

BAB III

METODE PENELITIAN & TINJAUAN KASUS

A. Metode Penelitian

1. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode yang dipergunakan pada pelaporan tugas akhir asuhan kebidanan berkesinambungan kepada ibu hamil, melahirkan, nifas serta BBL ini ialah metode deskriptif yang menerapkan *case study* yakni penjelasan mengenai kejadian individu, program, aktivitas, ataupun golongan dengan mempergunakan teknik pengumpulan data misalnya wawancara pengobservasian lapangan, serta dekomendasi. Studi ini mengenai status subyek yang lebih mengerucut (Luthfiah & Fitrah, 2017).

2. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini memiliki 4 komponen sebagai berikut :

- a. Asuhan pada kehamilan: asuhan kebidanan kepada Ny.I usia 35 tahun multigravida umur kehamilan 35 minggu 1 hari, dilaksanakan mulai 10 Februari 2023 dan asuhan kehamilan kedua umur kehamilan 36 minggu 2 hari pada 18 Februari 2023.
- b. Asuhan pada persalinana: asuhan kebidanan kepada Ny.I usia 35 tahun yang dilaksanakan dari kala 1 sampai observasi kala IV di 11 Maret 2023
- c. Asuhan pasca persalinan: asuhan yang diberi kepada ibu nifas dimulai dari observasi kala IV sampai kunjungan nifas ketiga (KF 3) di 11 Maret 2023 sampai 10 April 2023
- d. Asuhan pada BBL: asuhan yang diberi dimulai dari BBL sampai kunjungan neonatus ketiga (KN 3) kepada bayi Ny.I di 11 Maret 2023 sampai 02 April 2023

3. Alat dan Metode Pengumpulan Data

a. Alat pengumpulan data

- 1) Peralatan serta bahan yang dibutuhkan untuk melaksanakan observasi beserta pemeriksaan fisik, yakni: tensi meter, stetoskop, dopler, penimbangan BB dewasa serta bayi, termometer, metlin, jam, sarung tangan, APD (gown, masker medis).
- 2) Peralatan beserta bahan yang dibutuhkan untuk melaksanakan tanya jawab: format penulisan asuhan kebidanan kepada ibu hamil, melahirkan, nifas, serta BBL.
- 3) Peralatan beserta bahan yang dibutuhkan untuk melaksanakan dekomentasi: pencatatan medis, serta buku KIA.

b. Metode pengumpulan data

1) Wawancara

Wawancara Ini yakni metode mengumpulkan data melalui proses interaksi antara peneliti serta respondent, biasanya dilaksanakan lewat tanya jawab (Zohrahayaty, 2019). Penulis melaksanakan pewawancara ke Ny.I untuk meninjau identitas, keluhan saat ini, riwayat datang bulan, obstetrik, KB, penyakit, serta pola keperluan keseharian.

2) Observasi

Pengobservasian adalah cara pengumpulan data dengan pengamatan langsung kepada obyek studi (Zohrahayaty, 2019). Penulis melakukan pengobservasian dari kehamilan sampai nifas.

3) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah tindakan yang dilaksanakan mengidentifikasi berbagai data yang diperlukan tenaga kesehatan. Dilakukan melalui pengobservasian (inspeksi), raba (palpasi), ketuk (perkusi), dengar (auskultasi) dari *dead to toe* (Hidayati, 2019). Dilakukan pemeriksaan fisik dengan lengkap dari kepala sampai kaki kepada Ny.I serta bayi Ny.I

- 4) Pemeriksaan penunjang
Pengkaji mengumpulkan data penunjang dari hasil pemeriksaan laboratorium yakni kadar Hb, protein urine, glukosa urine serta hasil rapid test Ny.I.
- 5) Studi Dokumentasi
Studi kasus ini menggunakan dokumen pencatatan medis kepada Ny.I di Klinik Amanda.
- 6) Studi Pustaka
Pengkaji mempergunakan studi pustaka yang dijadikan landasan teori mengenai asuhan kebidanan berkesinambungan dari hamil TM 3, persalinan, nifas serta BBL hingga dapat menjelaskan perbedaan antara teori bersama praktik dilahan utamanya di Klinik Amanda, Sleman, Yogyakarta. .

4. Prosedur LTA

Studi kasus dilakukan pada tiga tahap, yakni:

a. Tahap persiapan

- 1) Melaksanakan pengobservasian pada lokasi serta sasaran yang sesuai di lapangan yaitu Klinik Amanda
- 2) Mengajukan surat perijinan ke prodi bidan (Profesi bidan) untuk surat pengantar mencari pasien serta melaksanakan perijinan guna studi di Klinik Amanda, Sleman Yogyakarta.
- 3) Mengajukan surat perijinan studi untuk melaksanakan asuhan ke bagian PPPM Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta
- 4) Melaksanakan pengkajian kepada pasien untuk menetapkan subyek menjadi respondent dalam studi kasus
- 5) Meminta persetujuan klien untuk ikut dalam studi kasus dan menandatangani lembaran *informed consent*.
- 6) Melaksanakan penyusunan laporan pengkajian LTA
- 7) Melaksanakan bimbingan dan konsultasi laporan tugas akhir (LTA)
- 8) Melakukan seminar laporan tugas akhir
- 9) Revisi laporan tugas akhir

b. Tahap pelaksanaan

1) Melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan, meliputi:

a) ANC dilakukan 2 kali. Asuhan yang diberikan saat ANC adalah:

(1) Asuhan ANC pertama dimulai dari Trimester III (Tanggal 10 Februari 2023 di Klinik Amanda)

(a) Melakukan pengkajian dan pemantauan keadaan ibu selama masa kehamilan kemungkinan adanya komplikasi dengan 14T

(b) Memberikan konseling ketidaknyaman trimester III

(c) Memberikan konseling tanda-tanda bahaya kehamilan

(d) Memberitahu cara minum tablet Fe yang benar

(e) Menganjurkan konsumsi makanan yang bergizi

(f) Menganjurkan istirahat yang cukup

(2) Asuhan ANC kedua (Tanggal 18 Februari 2023 di Klinik Amanda)

(a) Melakukan pemeriksaan keadaan umum, tanda-tanda vital dan pemeriksaan antenatal care

(b) Memberikan konseling ketidaknyamanan Trimester III

(c) Memberikan komplementer kompres punggung dengan air hangat untuk mengurangi nyeri punggung

(d) Mengajarkan body mekanik yang benar

(e) Menganjurkan konsumsi makanan yang bergizi

(f) Menganjurkan istirahat yang cukup

(g) Menganjurkan selalu memantau gerakan janin

(h) Menganjurkan senam hamil

b) INC (*Intranatal Care*)

Mendampingi pasien saat persalinan prosedur pendampingan ibu dilaksanakan dari kala I hingga kala IV perihalnya sesuai dengan asuhan Persalinan normal (APN), lalu dilaksanakan dokumentasi SOAP. Asuhan yang diberi pada proses persalinan Tanggal 11 Maret 2023 di Klinik Amanda yakni:

- (1) Melakukan pendampingan pasien pada kala I dengan memberikan asuhan supaya ibu merasa lebih nyaman, melatih dan mengatur pernafasan saat ada kontraksi, anjurkan untuk posisi miring ke kiri, memberikan kebutuhan nutrisi dan cairan pada ibu dan melakukan asuhan komplementer yaitu *Birthing Ball*.
 - (2) Menyelenggarakan pendampingan pasien ketika kala II bersama memberi semangat, dukungan serta permotivasi, serta memberi kebutuhan nutrisi pada ibu di sela-sela kontraksi, memposisikan ibu dengan nyaman mungkin, serta mengarahkan ibu guna mengejan bila muncul kontraksi.
 - (3) Melakukan pendampingan pada pasien pada kala III dengan tetap memberikan semangat dan afirmasi positif.
 - (4) Melakukan pendampingan ketika kala IV bersama melaksanakan pengobservasian 2 jam post partum serta memberi nutrisi serta cairan kepada pasien.
- c) PNC
- Asuhan dilakukan selama kala IV sampai KF3 dan dilanjutkan dengan melakukan dokumentasi SOAP. asuhan yang akan diberikan:
- (1) Kunjungan Nifas (KF I) Tanggal 12 Maret 2023 Di Klinik Amanda
 - (a) Memastikan uterus berkontraksi dengan baik
 - (b) Melakukan pemantauan perdarahan pada masa nifas dan keadaan umum ibu
 - (c) Menganjurkan untuk menyusui sesering mungkin.
 - (d) Memberi KIE tanda bahaya masa nifas
 - (e) Memberi KIE cara kebersihan genitalia dengan benar.
 - (f) Memberi KIE metode menyusui yang benar.
 - (g) Memberi KIE nutrisi pada saat nifas

- (2) Kunjungan Nifas (KF II) Tanggal 17 Maret 2023 Di Klinik Amanda
- (a) Melaksanakan pengkajian mungkin terdapat penandaan bahaya serta komplikasi saat nifas.
 - (b) Memberi KIE gizi seimbang saat nifas
 - (c) Menyarankan ibu untuk istirahat yang cukup.
 - (d) Memberi konseling serta melakukan pijat oksitosin pada Ny.I
 - (e) Memberi konseling tentang cara perawatan payudara
- (3) Kunjungan Nifas (KF III) Tanggal 10 April 2023 di Rumah Pasien Ny.I
- (a) Melaksanakan pengkajian mungkin terdapat tanda bahaya serta komplikasi saat nifas.
 - (b) Memberi konsling KB.
- d) Bayi Baru Lahir
- Asuhan diberikan sejak bayi baru lahir sampai KN 3 dan dilanjutkan dengan melakukan dokumentasi SOAP.
- Asuhan yang diberikan pada BBL adalah:
- (1) Kunjungan Neonatus (KN 1) Tanggal 11 Maret 2023 Di Klinik Amanda
- (a) Melakukan pemeriksaan fisik
 - (b) Memberi KIE tanda bahaya bayi baru lahir
 - (c) Memberi KIE ASI Eksklusif
 - (d) Melakukan perawatan tali pusat
 - (e) Memberi HB-0
 - (f) Menjaga kehangatan bayi.
 - (g) Mengajarkan tentang cara memandikan bayi.
- (2) Kunjungan Neonatus (KN 2) Tanggal 17 Maret 2023 Di Klinik Amanda
- (a) Melakukan pengkajian tanda bahaya pada bayi baru lahir.
 - (b) Memberi Konseling tentang tanda bahaya bayi baru lahir

- (c) Memberi KIE tentang ASI Eksklusif.
 - (d) Menganjurkan ibu menyusui Bayi sesering mungkin.
- (3) Kunjungan Neonatus (KN 3) Tanggal 02 April 2023 Di Klinik Amanda
- (a) Melaksanakan pengkajian mungkin terdapat tanda bahaya BBL.
 - (b) Melakukan evaluasi perawatan bayi, teknik menyusui, dan pemberian ASI secara eksklusif.
 - (c) Memberi Konseling tentang pijat bayi.
 - (d) Memberi KIE tentang imunisasi BCG pada bayi.

c. Tahap penyelesaian

Tahapan ini merupakan tahapan terakhir pada studi kasus serta berakhir pembuatan laporan studi kasus asuhan kebidanan yang berkelanjutan yang diteruskan pembuatan LTA sampai ujian hasil LTA. Laporan studi kasus ini memuat mengenai latarbelakang, peninjauan teori, metode penelitian serta tinjauan kasus, pembahasan, simpulan serta menyampaikan masukan.

B. Tinjauan kasus

Dokumentasi ataupun pencatatan pelaksanaan asuhan kebidanan mempergunakan pencatatan perkembangan mencakup subyektif, obyektif, analisa, serta penatalaksanaan, singkatannya SOAP.

1. Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.I UMUR 35 TAHUN MULTIGRAVIDA UMUR KEHAMILAN 35 MINGGU 1 HARI DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI KLINIK AMANDA SLEMAN YOGYAKARTA.

Tanggal/Waktu Pengkajian : 10 Februari 2023/14.00 WIB
Tempat : Klinik Amanda
Pengkaji : Rani Safitri

Identitas

Nama	: Ny.I	Nama	: Tn.A
Umur	: 35 Tahun	Umur	: 28 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Wirokraman	Alamat	: Wirokraman

Data Perkembangan 1

a. DATA SUBJEKTIF (10 Februari 2023/14.00 WIB)

1) Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

- Ibu menyampaikan ingin periksa kehamilan
- Ibu menyampaikan mengalami keluhan sering BAK.
- Ibu mengatakan gerakan janin makin aktif
- Ibu mengatakan selalu minum obat secara teratur.

2) Riwayat perkawinan

Ibu menyampaikan menikah 1 kali, menikah awal 27 tahun, bersama suami kini telah delapan tahun.

3) Riwayat Menstruasi

Menarche 12 tahun, teratur, lama 5-7 hari, ganti pembalut 3 kali sehari, tidak mengalami disminore dan keputihan. HPHT 9-06-2022. HPL 16-03-2023.

4) Riwayat kehamilan ini

a) Riwayat ANC

HPHT : 9-6-2022

HPL : 16-3-2023

Ibu sudah ANC 9 kali, ANC di klinik amanda sejak usia kehamilan 8 minggu 5 hari

b) Frekuensi Kunjungan ANC

Trimester I : 2 kali

Trimester II : 3 kali

Trimester III : 4 kali

c) Gerakan janin pertama kali

Ketika usia hamil 16 minggu, gerak janin lebih dari 10 kali di 12 jam.

5) Pola Nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum Kehamilan	Ketika Kehamilan
Makan	3 kali	3 kali
Porsi	1 centong	1 ½ centong
Macam	Nasi, sayuran, lauk	Nasi, sayuran, lauk
kendala	Tidak ada	Tidak ada
Minum	6 – 7 gelas	7 – 9 gelas
Jenis	Air putih, teh	Air putih, susu ibu hamil.
Kendala	Tidak ada	Tidak ada

6) Pola Eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum kehamilan	ketika kehamilan
Buang air kecil	Warnanya kuning, jernih	Warnanya kuning, jernih
Buang air besar	Kuning kecoklatan	Kuning kecoklatan
Bau	Berbau khasnya	Berbau khasnya
Konsistensi	BAK: Cair BAB: Lembek	BAK: Cair BAB: Lembek
Jumlah	BAK: 2-4 kali BAB: 1 kali	BAK: 7-8 kali BAB: 1 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

7) Pola aktivitas

Aktivitas : Mengerjakan pekerjaan rumah nyapu, masak, serta cuci pakaian

Beristirahat : Malam 7 jam, siang jarang

Seksualitas : 1x seminggu sekali, tidak terdapat keluhan

8) Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi sehari 2 kali, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap selesai mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap selesai mandi dan jenis pakaian yang digunakan tidak ketat

9) Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu: G2P1A0AH1

Ibu mengatakan kelahiran anak pertama lahir di cerebon, persalinan normal, UK 41 minggu lebih dari HPL

Kehamilan -	UK	Riwayat Persalinan	Penyulit	Jenis kelamin	Komplikasi Nifas	BB	PB	Usia Sekarang	Riwayat Menyusui
Tahun 2017 (I)	Aterm 41 minggu	Spontan	-	Laki-laki	-	3800 gram	51 Cm	6 tahun	Asi eksklusif

10) Riwayat Imunisasi TT

Ibu menyampaikan telah imunisasi TT telah lengkap dimulai TTI hingga TT5.

11) Riwayat Kontrasepsi yang lalu

Ibu menyampaikan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan, lama 3 Tahun 6 bulan.

12) Riwayat Kesehatan

a) Riwayat yang pernah/ tengah dialami

Ibu menyampaikan tidak pernah/tengah mengidap sakit menurun misalnya darah tinggi, DM, menular misalnya HIV, TBC, menahun misalnya DM dan HIV.

b) Riwayat yang pernah /sedang diderita keluarga

Ibu menyampaikan keluarga tak pernah/tengah mengidap sakit menurun misalnya darah tinggi, DM, menular misalnya HIV, TBC, menahun misalnya DM dan HIV.

13) Riwayat Keturunan Kembar

Tak ada

14) Kebiasaan – Kebiasaan

Ibu menyampaikan tak merokok, tak minum – minuman keras, tak minum jamu – jamuan serta tak punya larangan makanan

15) Kondisi Psiko Sosial Spiritual

a) Ny.I menyampaikan kehamilan dikehendaki

b) Ny.I menyampaikan gembira di hamil ini

c) Wawasan ibu mengenai hamil : baik

d) Suami serta keluarga mendukung serta gembira dengan kehamilan ini.

b. DATA OBJEKTIF (10 Februari 2023/pukul 14.10 WIB)

1) Keadaan Umum : Baik

2) Kesadaran : Composmentis

3) Tanda-tanda vital

a) Tekanan Darah : 110/87 mmHg

- b) Suhu : 36,5°C
- c) Nadi : 80 x/menit
- d) Respirasi : 20 x/menit
- e) LILA : 28 cm
- f) Tinggi Badan : 153 cm
- g) BB sebelum hamil : 67Kg
- h) BB sekarang : 75 Kg
- i) IMT : 28,6 (gemuk)

4) Pemeriksaan Fisik

- a) Muka : Tak pucat, tak terdapat cloasma gravidarum serta bengkak.
- b) Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda.
- c) Mulut : Bibir lembab, warnanya merah muda, tak terdapat sariawan, gigi lubang, gusi berdarah, karang gigi.
- d) Leher : Tak terdapat kelenjar tyroid, tak terdapat bendungan vena jugularis, tak terdapat nyeri tekan dan telan.
- e) Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tak terdapat benjolan, tak terdapat cairan keluar.
- f) Abdomen : Tak terdapat luka bekas operasi, tak terdapat stria gravidarum serta ada linea nigra.

(1) Leopold I : TFU : 29 centimeter, bagian teratas janin

terabakan bulat, lunak, tak melenting(bokong).

(2) Leopold II : Dibagian kanan ibu terabakan panjang, keras

ada tahanan (punggung), dibagian kiri ibu terabakan bagian-bagian kecil yaitu ekstremitas (tangan serta kaki).

(3) Leopold III: Dibagian bawah perut teraba bulat, melenting tidak bisa digoyang.

(4) Leopold IV : Telah memasuki pintu atas panggul divergen

TFU : 1 jari dibawah Px (*prosesu xipoides*)

TBJ : 29cm – 11 x 155 gr = 2.790 gr

DJJ : 133 x/menit.

g) Ekstremitas : Tak terdapat oedema serta varises.

h) Genetalia : -

5) Pemeriksaan Penunjang

a) Hb : 12,3 gr/dl (6-8-2022)

b) Protein Urin : Negatif

c) HbsAg : Negatif

d) HIV : Nonreakti

e) Syphilis : Negatif

f) USG :Bagian bawah janin kepala, belum memasuki panggul, ketuban cukup,plasenta letaknya pada fundus, berat badan 2070 gram (20-01-2023)

c. ANALISA (Tanggal 10 Februari 2023, pukul 14.15 WIB)

Ny. I umur 35 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 35 minggu 1 hari dengan kehamilan Normal, janin tunggal hidup.

d. PERENCANAAN

Tanggal : 10 Februari 2023

Pukul : 14.20 WIB

- 1) Lakukan pemeriksaan keadaan umum, tanda-tanda vital dan pemeriksaan antenatal care
- 2) Beritahu ibu tentang ketidaknyamanan Trimester III
- 3) Beritahu ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan
- 4) Sarankan ibu minum obat Fe dan kalk
- 5) Beritahu ibu cara minum tablet Fe yang benar
- 6) Anjurkan makan-makanan yang bergizi
- 7) Anjurkan ibu istirahat yang cukup
- 8) Beritahu ibu kunjungan ulang 1 minggu ataupun bilamana terdapat keluhan.

e. PENATALAKSANAN

Tanggal : 10 Februari 2023

Waktu : 14.50 WIB

- 1) Melakukan pemeriksaan kondisi umum, tanda-tanda vital, dan hasil pemeriksaan janin yang terdapat dikandung ibu baik, janin hidup tunggal masih dalam batas normal.
- 2) Memberitahukan ibu mengenai ketidaknyamanan Trimester III, Ketidaknyamanan yang berlangsung di TM III yakni sering BAK, sembelit, sulit tidur, nyeri punggung, kram pada kaki, ambeien, keringat berlebihan, sembelit. Serta memberitahukan ibu keluhan yang dirasa ibu saat ini masih perihal yang normal dan sering dialami ibu hamil sebab terdapatnya perubahan anatomi fisiologis selama kehamilan sering BAK disebabkan uterus makin membesarnya serta menjadikan kandung kemih tertekan. Adapun cara mengatasi keluhan ibu yang sering BAK yang dirasa ibu hamil TM III yaitu hindari menahan BAK, banyak minum di siang hari, sebelum tidur buang air kecil, serta membatasi minum saat malam hari, hindari minuman teh dan kopi.
- 3) Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya kehamilan TM 3 yakni adanya perdarahan, kontraksi yang semakin kuat meskipun sudah beristirahat, sakit kepala sampai berkunang– kunang, kejang, ada pembengkakan area muka dan ekstremitas, mual muntahsampai tidak mau makan, keluar cairan (air ketuban), penurunan gerakan janin selama 24 jam kurang dari 10 kali gerakan, segera ke fasilitas kesehatan terdekat.
- 4) Menyarankan ibu tetap mengonsumsi obat yang telah diberi bidan dengan rutin yakni Tablet Fe 10 butir dosis 1x1 diminumkan dimalam hari, kalk 10 butir dosis 1x1 diminum pada pagi hari.
- 5) Memberitahu kepada ibu tentang cara minum tablet Fe yang benar yakni disarankan malam hari untuk mengantisipasi efek samping yang berlangsung misalnya mual, bila ibu selesai meminum kemudian tidur ibu tak merasa mual. Caranya meminum tablet zat

besi yakni mempergunakan air jeruk ataupun jus jeruk ataupun makanan mengandung vitamin C karena bisa mempercepat penyerapan zat besi. Tidak disarankan meminum bersamaan dengan teh, kopi, serta susu sebab bisa menghalangi serapan zat besi.

- 6) Memberitahu ibu untuk memakan makanan bergizi misalnya makanan tinggi karbohidrat, protein, lemak vitamin serta mineral. Untuk sumber karbohidrat bisa beras, jagung, kentang dan roti, guna protein hewani bisa daging-daging merah segar, telur, dan buah-buahan. Makanan ibu hamil diharap bisa mencukupi keperluan zat gizi supaya asupan nutrisi ibu serta janin tercukupi serta dikeadaan sehat.
- 7) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, jadwal tidur harus diperhatikan secara baik, sebab istirahat yang teratur bisa menaikkan kesehatan fisik serta mental untuk keperluan pertumbuhan serta perkembangan janin. Tidur di malam hari selama kurang lebih 8 jam, serta beristirahat dengan santai pada siang hari selama 1 jam.
- 8) Memberitahukan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi ataupun bilamana terdapat keluhan

f. **EVALUASI**

Tanggal : 10 Februari 2023

Pukul : 15.00 WIB

- 1) Ibu paham dengan hasil pemeriksaan dan keadaan nya.
- 2) Ibu sudah tidak menahan BAK
- 3) Tidak terdapat tanda-tanda bahaya kehamilan
- 4) Ibu sudah rutin minum obat Fe dan Kalk
- 5) Ibu mengerti dengan penjelasan bidan
- 6) Ibu sudah konsumsi makanan yang bergizi.
- 7) Ibu sudah istirahat yang cukup siang 1-2 jam malam 7-8 jam
- 8) Ibu mau kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.

Data Perkembangan 2

Tanggal/jam : 18 Februari 2023/pukul 15.00 WIB

Tempat : Klinik Amanda

Pengkaji : Rani Safitri

a. DATA SUBJEKTIF

Tanggal : 18 Februari 2023

Pukul : 15.00 WIB

- 1) Ibu menyampaikan ingin periksa kehamilannya
- 2) Ibu menyampaikan keluhan susah tidur, dan nyeri punggung
- 3) Ibu mengatakan gerakan janin makin aktif
- 4) Ibu menyampaikan selalu minum obat secara teratur.
- 5) Ibu mengatakan ingin cek Hb

b. DATA OBJEKTIF (18 Februari 2023/Pukul 15.05 WIB)

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tanda-tanda vital
 - a) Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - b) Nadi : 82 x/menit
 - c) Suhu : 36,6 °C
 - d) Respirasi : 20 x/menit
 - e) BB : 75 kg
- 4) Pemeriksaan Fisik
 - a) Muka : Tak pucat, tak terdapat cloasma gravidarum serta oedema.
 - b) Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda.
 - c) Mulut : Bibir lembab, serta warnanya merah muda
 - d) Leher : Tak terdapat pembengkakan kelenjar tyroid serta tak terdapat nyeri tekan dan nyeri telan
 - e) Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tak terdapat benjolan, dan cairan kolostrum belum keluar

f) Abdomen : Tak terdapat luka berbekas operasi, terdapat ada strea gravidarum terdapat ada linea nigra

(1) Leopold I : TFU : 29cm, dibagian atas janin terabakan bulat, lunak, (bokong).

(2) Leopold II : Dibagian kanan (punggung), dan dibagian kiri (ekstremitas)

(3) Leopold III : Dibagian bawah janin terabakan kepala

(4) Leopold IV: Kepala sudah masuk PAP Divergen

TFU : 1 jari dibawah Px (*Prosesu xipoideus*)

TBJ : 29 cm – 11 x 155 g = 2.790 g

DJJ : 139 x/menit.

g) Ekstremitas : Tak terdapat oedema serta varises, odema.

h) Genetalia : -

5) Pemeriksaan Penunjang

a) Hemoglobin : 11,1 gr% (pemeriksaan di tanggal 18/02/2023).

b) USG : Dibagian bawah janin kepala, belum mamasuki panggul, ketubannya cukup, plasenta bertempat di fundus, berat badan 2070gram (pemeriksaan pada tanggal 20-01-2023).

c. **ANALISA** (18 Febuari 2023/Pukul 15.20WIB)

Ny. I usia 35 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 36 minggu 2 hari dengan kehamilan normal janin tunggal hidup.

d. **PERENCANAAN** (18 Februari 2023/Pukul 15.25 WIB)

- 1) Lakukan pemeriksaan keadaan umum, tanda-tanda vital dan pemeriksaan antenatal care
- 2) Beritahu Ibu ketidaknyamanan Trimester III
- 3) Anjurkan kompres punggung dengan air hangat untuk mengurangi nyeri punggung
- 4) Ajarkan ibu Body Mekanik

- 5) Anjurkan ibu untuk konsumsi makanan yang bergizi serta mengandung tinggi zat besi untuk mempertahankan Hb nya agar tetap normal
- 6) Anjurkan ibu istirahat yang cukup
- 7) Anjurkan ibu selalu pantau gerakan janin
- 8) Anjurkan ibu untuk yoga hamil
- 9) Anjurkan ibu untuk tetap meminum obat tablet Fe dan kalsium
- 10) Beritahu ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu atau jika ada keluhan

e. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 18 Februari 2023

Pukul : 15.35 WIB

- 1) Melakukan pemeriksaan keadaan umum, tanda-tanda vital antenatal care, hasil pemeriksaannya bahwa janin yang ada di dalam kandungan ibu baik, janin hidup tunggal dan hasil pemeriksaan Hb 11.1 gr% masih dalam batas normal, dikatakan Hb normal yaitu > 11 gr%.
- 2) Memberitahu ibu mengenai ketidaknyamanan trimester III salah satunya susah tidur dan Nyeri pinggang (punggung bawah). Serta memberitahu ibu keluhan yang dialami ibu saat ini. ketidaknyamanan gangguan tidur banyak dialami oleh wanita pada kehamilan trimester ketiga, seperti nyeri punggung bawah masih hal yang wajar yang sering terjadi pada ibu hamil trimester III. Pada masa ini wanita hamil mengalami kecemasan susah tidur jika segera tidak ditangani akan berakibat munculnya depresi dan stres yang berpengaruh pada janin dikandung. Penurunan durasi tidur pada ibu hamil dapat membuat kondisi ibu hamil menurun, konsentrasi berkurang, mudah lelah, badan terasa pegal. Upaya untuk mengatasi susah tidur ibu hamil dapat melakukan olah raga ringan, seperti yoga hamil akan menjadi rileks dan meningkatkan kualitas tidur

- 3) Dan penyebab Nyeri punggung tersebut karena seiring membesarnya uterus atau perut dan penambahan berat badan maka pusat gravitasi akan berpindah ke arah depan sehingga ibu hamil harus menyesuaikan posisi berdirinya. Postur tubuh yang tidak tepat akan memaksa peregangan tambahan dan kelelahan pada tubuh. Juga dengan bertambahnya berat badan secara bertahap selama kehamilan dan redistribusi ligamen, pusat gravitasi tubuh bergeser kedepan dan jika dikombinasikan dengan peregangan otot abdomen atau perut yang lemah mengakibatkan lekukan pada bahu, ada kecenderungan otot punggung untuk menekan punggung bawah. Adapun cara mengatasi nyeri punggung dengan salah satu metode non farmakologis yang dapat mengurangi atau membebaskan rasa nyeri serta memberikan rasa nyaman yaitu dengan kompres menggunakan air hangat.
- 4) Mengajarkan ibu untuk kompres pakai air hangat adalah cara yang bagus untuk meredakan nyeri, menjadi lebih rileks, rasa nyeri jadi lebih hilang bahkan turun dan sirkulasi darah ibu hamil menjadi lancar. Cara kompres punggung dengan menggunakan air hangat, gunakan handuk yang dicelupkan pada air tersebut lalu peras dan tempelkan pada punggung selama 15 menit dilakukan 1 hari sekali selama 3 hari.
- 5) Mengajarkan ibu Body mekanik
 - a) Mengajarkan ibu cara berdiri yang benar : Kepala tegak dengan dagu masuk jangan miring kedepan, kebelakang, atau kesamping, pastikan daun telinga sejajar dengan tengah bahu, jauhkan tulang belikat kebelakang dan dada depan.
 - b) Cara duduk yang benar : Duduk dengan punggung dan bahu lurus, bokong harus menyentuh sandaran kursi, duduklah dengan pendukung punggung/back support (seperti handuk kecil digulung atau roll lumbar) pada punggung.

- c) Cara mengangkat benda yang benar : Jika harus mengangkat benda jangan coba untuk mengangkat benda-benda yang melebihi 20 kilogram. Sebelum mengangkat benda pastikan pijakan kaki cukup kokoh, untuk mengambil benda yang lebih rendah dari pinggang, jaga punggung lurus dan tekuk lutut dan pinggul, jangan membungkuk kedepan pada pinggang dengan lutut lurus
- d) Posisi tidur dan berbaring : Posisi berbaring atau posisi tidur yang terbaik mungkin bervariasi, adapun posisi berbaring bantal harus dibawah kepala, tapi tidak bahu, dan harus dengan ketebalan yang memungkinkan kepala berada dalam posisi normal untuk menghindari punggung tegang, bisa juga menempatkan bantal diantara bantal sebagai ganjal, tidurlah dengan posisi yang membantu mempertahankan kurva punggung ibu, hindari tidur terkurap, pilih kasur yang rata, tempatkan kasur dilantai jika perlu dan nyaman.
- 6) Menganjurkan ibu untuk konsumsi makanan yang bergizi seperti makan-makanan yang tinggi karbohidrat, protein, dan sayuran hija. Serta makanan yang mengandung tinggi zat besi untuk mempertahankan Hb nya agar tetap normal.
- 7) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, jadwal istirahat dan tidur perlu diperhatikan dengan baik, Tidur pada malam hari selama 7- 8 jam, dan istirahat dalam keadaan rileks pada siang hari selama 1-2 jam.
- 8) Menganjurkan ibu untuk terus memantau pergerakan bayi dalam waktu 12 jam atau > 10 kali ataupun tidak. Bila pergerakan bayi menurun atau tidak aktif, segera periksa dengan tenaga medis.
- 9) Menganjurkan ibu untuk yoga prenatal adalah jenis aktivitas fisik atau olahraga bisa dilakukan ibu hamil. Tujuannya adalah mencegah terjadinya stres fisik akibat kehamilan, menurunkan kram pada kaki, mengurangi nyeri punggung, menaikkan daya ibu guna beradaptasi dengan adanya perubahan di tubuhnya, dan

meningkatkan kualitas tidur.

- 10) Menganjurkan ibu guna tetap konsumsi obat yang telah diberi bidan dengan teratur yakni Tablet Fe 10 tablet dosis 1x1 diminumi malam hari, kalk 10 tablet dosis 1x1 diminumi pagi hari.
- 11) Menganjurkan ibu berkunjung berikutnya dalam waktu 1 minggu lagi ataupun bila terdapat keluhan.

f. EVALUASI

Tanggal : 18 Februari 2023

Pukul : 16.00 WIB

- 1) Ibu paham dengan hasil pemeriksaanya dan keadaanya
- 2) Ibu merasa lebih rileks dan kualitas tidur sudah baik
- 3) Ibu sudah kompres punggung dengan air hangat dan rasa nyeri pada punggung sudah berkurang.
- 4) Ibu sudah melakukan Body Mekanik dengan benar
- 5) Ibu sudah konsumsi makan yang bergizi dan tinggi zat besi
- 6) Ibu istirahat yang cukup siang 1-2 jam, malam 7-8 jam
- 7) Ibu memantau gerakan janinnya , lebih 10 kali dalam 12 jam
- 8) Badan ibu menjadi lebih rileks dan keluhan ibu sudah berkurang dengan melakukan yoga
- 9) Ibu sudah minum obat tablet Fe malam dan Kalk pagi hari dengan rutin
- 10) Ibu bersedia kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan

Bidan



(Rani Safitri)

2. Asuhan Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN PADA NY. I
UMUR 35 TAHUN G2P1A0AH1 UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU
2 HARI DENGAN PERSALINAN NORMAL DI KLINIK AMANDA
SLEMAN YOGYAKARTA**

Tempat Praktik : Klinik Amanda
Tanggal Masuk : 11 Maret 2023
Jam Pengkaji : 14.00 WIB

Identitas Pasien

Nama	: Ny.I	Nama	: Tn.A
Umur	: 35 Tahun	Umur	: 28 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Wirokraman	Alamat	: Wirokraman

a. Data Subyektif

- 1) Alasan Kunjungan : Ibu menyampaikan mau memeriksakan kondisinya akan bersalin.
- 2) Keluhan Utama : Ibu menyampaikan Kencang-kencang dibagian perut semenjak tadi pagi jam 06.00 WIB, gerak janin aktif, sudah mengeluarkan lendir darah.
- 3) Riwayat Menstruasi

Menarch	: 12 Tahun
Lama	: 5-7 hari
Ganti pembalut	: 3 kali sehari
- 4) Riwayat Pernikahan

Nikah	: Ya, Sah
-------	-----------

Lama : 8 Tahun

Usia : 27 Tahun

5) Riwayat Kehamilan Persalinan Nifas Lalu

Ibu menyampaikan kelahiran Anak Pertama lahir di cerebon, persalinan normal, UK 41 minggu lebih dari HPL

Hamil ke -	UK	Persalinan	Penyulit	JK	Komplikasi Nifas	BB	PB	Usia sekarang	Riwayat ASI
2017 (I)	41 mg	Spontan	-	Laki-laki	-	3800 gram	51 cm	6 tahun	Asi eksklusif

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

a) HPHT : 9-6-2022

b) HPL : 16-3-2023

c) Gerak janin pertama kali dirasa : 16 Minggu

d) Kehamilan Muda: Ibu menyampaikan saat kehamilan muda keluhannya mual

e) Kehamilan Tua: Ibu menyampaikan saat kehamilan tua keluhannya sering BAK, Nyeri Punggung

7) Riwayat penyakit lalu

a) Pernah dirawat : Ny.I menyampaikan tak pernah dirawat

b) Pernah dioperasi : Ny.I menyampaikan tak pernah dioperasi

c) Riwayat penyakit Keluarga : Ibu menyampaikan dalam keluarga Ibu tidak ada yang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV.

8) Riwayat KB

a) Jenis : Suntik KB 3 Bulan

b) Lama : 3 Tahun 6 Bulan

c) Keluhan : Tidak ada

d) Riwayat Pola Pemenuhan Sehari-hari

9) Pola Nutrisi

- a) Makan terakhir : Jam 11.00 WIB Menu : Nasi, lauk, sayur
- b) Minum terakhir : Jam 13.00 WIB Minum : Air Putih

10) Pola Eleminasi

- a) BAB Terakhir : 11 Maret 2023, 07.00 WIB , Lembek
- b) BAK Terakhir : 11 Maret 2023, 12.30 WIB, Jernih

11) Pola Aktivitas

Ibu menyampaikan aktivitas seharian masih bisa dilakukan seperti biasanya seperti memasak, menyapu, dan menyiapkan keperluan kebutuhan untuk anaknya.

12) Pola Istirahat

Ibu menyampaikan untuk istirahat cukup, malam 7-8 jam, siang 1-2 jam

13) Pola hygiene

Ibu menyampaikan mandi tiap hari serta terakhir sabtu 11 Maret 2020 jam 08.00 WIB, ibu rajin gosok gigi serta menggantikan pakaian celana dalam.

14) Seksual : Tidak ada keluhan, terakhir berhubungan seksual yakni 1 hari yang lalu.

15) Riwayat Psikososial

Penerimaan Ny.I pada hamil ini : ibu menyampaikan senang dikehamilan kedua. Social Support : Suami, orang tuanya, keluarga lainnya menerima kehamilan ibu.

b. DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

- 2) Keadaan umum : baik
- 3) Kesadaran : Composmentis
- 4) TTV
 - a) Tekanan Darah : 120/80 mmHg
 - b) Nadi : 80x/menit
 - c) Suhu : 36,6 °C

- d) Pernapasan : 20x/menit
- e) LILA : 28 cm
- f) Tinggi Badan : 153 cm
- g) BB sebelum hamil: 67 Kg
- h) BB sekarang : 76 Kg
- i) IMT : 28,6 (Overweight)
- j) Kenaikan BB : 9 kg

5) Pemeriksaan Fisik

- a) Muka : Tak pucat, serta tak ada cloasma gravidarum
- b) Mata : Sklera putih serta konjungtiva merah muda
- c) Mulut : Bibir lembab serta berwarna merah muda
- d) Leher : Tak terdapat pembengkakan kelenjar teroid, serta nyeri
- e) Payudara : Simetris, puting susu menonjol, warna areola gelap
- f) Abdomen : Tak terdapat luka bekas operasi, serta ada striae gravidarum

(1) Leopold I : TFU:29cm, dibagian teratas terabakan (bokong).

(2) Leopold II : Dibagian Kanan terabakan (punggung), dibagian Kiri terabakan bagian kecil ekstremitas.

(3) Leopold III : Dibagian bawah janin terabakan bulat, bokong

(4) Leopold IV : Telah memasuki pintu atas panggul (devergen)

TFU : 1 jari dibawah Px (*prosesu xipoides*)

TBJ : 29 cm – 11 x 155 gram = 2.790 gram

DJJ : 148 x/menit.

His/Kontraksi: 3 x 10menit lama 35 detik, teratur.

- g) Genetalia : Sudah terdapat keluar lendir darah, belum terdapat ada pengeluaran air ketuban, tak terdapat luka, tak terdapat varises, serta hemoroid.

VT : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal lunak, pembukaan serviks 4 cm, selaput ketuban (+), ketuban

(-), presentasi kepala, penurunan 2/5, Hodge II, tak terdapat molase serta bagian menumbung, STLD (+).

h) Ekstremitas : Tak terdapat edema serta varises.

6) Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

c. ANALISA

Ny.I umur 35 Tahun G2P1A0AH, UK 39 minggu 2 hari dengan inpartu kala 1 fase aktif normal, janin tunggal, hidup

d. PERENCANAAN

Tanggal : 11 Maret 202

Waktu : 14.20 WIB

- 1) Sampaikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan
- 2) Anjurkan keluarga menemani ibu sepanjang proses persalinan.
- 3) Anjurkan makan serta minum untuk tenaga saat mengejan bersalin
- 4) Anjurkan ibu untuk tidur posisi miring kiri
- 5) Lakukan pijatan pada punggung saat terjadi kontraksi untuk mengurangi nyeri punggung pada saat persalinan
- 6) Ajarkan ibu cara teknik relaksasi yang benar
- 7) Ajarkan ibu menggunakan *Brightting ball* untuk membantu proses kemajuan persalinan
- 8) Lakukan pemantauan kala 1 sesuai standart
- 9) Persiapkan pertolongan kelahiran mencangkup baju bayi serta ibu

e. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 11 Maret 2023

Waktu : 14.25 WIB

- 1) Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah memasuki proses persalinan dengan pembukaan 4 cm, TFU: 29 cm, DJJ: 148x/menit, TD: 120/80 mmHg, S: 36.6°C, Respirasi: 20x/menit, Nadi: 80x/menit, Ketuban utuh.

- 2) Menyarankan keluarga atau suami menemani ibu sepanjang proses persalinan.
- 3) Menganjurkan ibu makan dan minum untuk tenaga ibu pada saat persalinan dan mengejan.
- 4) Menganjurkan ibu untuk tidur posisi miring ke kiri supaya suplai oksigen terpenuhi dan mempercepat penurunan janin
- 5) Memberikan pijatan di punggung ibu guna mengatasi perasaan sakit ketika terdapat kontraksi supaya nyaman.
- 6) Mengajarkan ibu cara relaksasi pernapasan yang benar dengan mengambil napas dalam melewati hidung, serta mengeluarkan perlahan melewati mulut ketika terdapat kontraksi.
- 7) Mengajarkan ibu untuk melaksanakan *brightting ball* menggunakan bola karet yang berisi udara yang bermanfaat untuk mengurangi nyeri persalinan, mengalihkan kecemasan ibu terhadap nyeri pada saat proses persalinan, mempercepat waktu persalinan kala 1 ke posisi yang membantu kemajuan persalinan, dapat membuat ibu lebih rileks dan dapat mengurangi ketidaknyamanan pada Kala 1, dilakukan setiap 1 jam sekali dengan waktu selama 20-30 menit.
- 8) Melakukan observasi kala 1 sesuai standart
- 9) Menyiapkan peralatan pertolongan persalinan, pakaian ibu dan bayi.

f. EVALUASI

Tanggal :11 Maret 2023

Waktu : 14.40 WIB

- 1) Keadaan ibu normal
- 2) Suami Ny.I mau menemani ibu sepanjang kelahiran
- 3) Ibu mau makan dan minum disela-sela tak terdapat kontraksi
- 4) Ibu merasa nyaman tidur posisi miring ke kiri
- 5) Ibu merasa nyaman dan mengurangi rasa nyeri pada punggung

- 6) Ibu bisa melakukan teknik relaksasi pernapasan dengan benar, ibu merasa rileks dan mengurangi rasa nyeri saat ada kontraksi.
- 7) Ibu dapat melakukan *brightting ball* dengan benar selama 20-30 menit dan mengurangi ketidaknyamanan kala I yaitu ibu sudah tidak cemas terhadap nyeri saat proses persalinan dan dapat mempercepat kemajuan persalinan
- 8) Hasil observasi terlampir pada lembar observasi
- 9) Peralatan pertolongan persalinan dan pakaian ganti telah disiapkan

Bidan



(Rani Safitri)

LEMBAR OBSERVASI KALA I


Hari/Tanggal : Sabtu/ 11 Maret 2023

Tempat : Klinik Amanda

Waktu	Keadaan Umum	Vital Sign	His	DJJ	Hasil VT
14.00 WIB	Baik	Tekanan darah: 120/80 mmHg Nadi: 80x/m Respirasi: 20x.m Suhu: 36.6°C	3x10 menit lama 35 detik, teratur	148x/ menit	Vulva Uretra tenang, Dinding Vagina licin, Preskep, Pembukaan serviks 4 cm, AK(-), penurunan kepala 2/5, Hodge II, UUK dijam 12, Portio tidak teraba, Selket (+), tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, STLD (+)
14.30 WIB	Baik	Tekanan darah: 117/78 mmHg Nadi: 82x/m Respirasi: 20x/m Suhu: 36.5°C	3x10 menit lama 35 detik, teratur	138x/ menit	
15.00 WIB	Baik	Tekanan Darah: 120/84 mmHg Nadi: 80x/m Respirasi: 20x/m Suhu: 36.7°C	4x10 menit lama 35 detik, teratur	144x/ menit	

15.30 WIB	Baik	TD: 110/70 mmHg N: 81x/m R: 20x/m S: 36.6°C	4x10 menit lama 40 detik, teratur	140x/ menit	
16.00 WIB	Baik	TD: 120/80 mmHg N: 80x/m R: 20x/m S: 36.5°C	4x10 menit lama 45 detik, teratur	135x/ menit	
16.30 WIB	Baik	Tekanan Darah: 110/79 mmHg Nadi: 80x/m Respirasi: 20x/m Suhu: 36.5°C	5x10 menit lama 45 detik, teratur	144x/ menit	
17.00 WIB	Baik	Tekanan Darah: 110/80 mmHg Nadi: 80x/m Respirasi: 20x/m Suhu: 36.6°C	5x10 menit lama 45 detik, teratur	138x/ menit	Vulva Uretra tenang, Dinding Vagina licin, Preskep, Pembukaan 10 cm, AK (+), penurunan 0/5, Hodge III, UUK dijam 12, Portio tidak teraba, Selket (-), tidak ada bagian menumbu ng, molase (+), STLD (+)

CATATAN PERKEMBANGAN


Hari/Tanggal /Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
Sabtu/11 Maret 2023/ 17.00 WIB/Klinik Amanda	<p>Data Subyektif</p> <p>Ibu menyampaikan mau mengejan seperti buang air besar, kenceng makin kuat.</p> <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : Composmentis c. Tekanan darah : 110/80 mmHg d. Nadi : 80 x/menit e. Suhu : 36,6°C f. Respirasi : 20 x/menit 2. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Abdomen <ol style="list-style-type: none"> 1) DJJ : 138 x/menit 2) His : 5 x 10 durasi 45 detik kuat b. Genetalia <p>Ada keluar lendir darah, ada dorongan meneran, penekanan di anus, perineum menonjol, vulva membuka.</p> c. VT <p>Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tak teraba, pembukaan 10 cm, presentasi kepala, UUK di jam 12, penurunan 0/5, Hodge III, tidak ada molase, Selket (-), AK (+), tak</p> 	 (Rani Safitri)

	<p>terdapat bagian yang menumbung, STLD (+).</p> <p>Analisa</p> <p>Ny. I umur 35 tahun, G2P0A0AH1, UK 39 minggu 2 hari dengan inpartu kala II normal.</p> <p>Penatalaksanaan</p> <p>Tanggal : 11 Maret 2023</p> <p>Pukul : 17.01 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan berdasarkan pemeriksaan bahwa pembukaan telah mencapai 10centimeter, serta bila terdapat kontraksi ibu diperbolehkan untuk mengejan. 2. Memeriksa kembali alat persalinan misalnya APD, partus set, heating set, obat misalnya oksitosindalam spuit dosis 10 IU. 3. Mengajarkan ibu metode mengejan dengan benar, yakni : mengambil napas dalam, lalu mengejan bersama kepala menunduk, mata membuka, dagu menempel ketika engejan, tekanan di perut misalnya saat buang air besar, kaki terbuka lebar, tangan menggengam pergelangan kaki, bokong tak diperkenankan diangkat, serta tak diperkenankan bersuara supaya ibu tak kehabisan tenaga. 4. Memberikan ibu minum disela-sela tidak ada kontraksi 	
--	--	--

	<p>5. Melahirkan kepala, bahu, badan sampai kaki bayi dengan langkah-langkah berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Meletakkan underpad dibawah bokong ibu b. Membuka partus set dan perhatikan perlengkapannya c. Mempergunakan sarung tangan seteril d. Tangan kanannya menahan perineum serta tangan kiri menahan kepala bayi supaya tak berlangsung fleksi maksimal ataupun sarankan ibu mengejan e. Selepas kepala lahir, lihat serta raba lilitan tali pusat f. Menunggu putaran paksi luar g. Peganglah kepala bayi biparietal kemudian sarankan ibu mengejan h. Melaksanakan sangga susur (tangan kanan menyangga kepala, leher, bahu bayi, tangan kirinya menyelusuri badan) i. Setelah bayi lahir laksanakan penilaian sepintas. <p>Evaluasi : Bayi lahir pukul 17.35 WIB bayi menangis spontan, kulit kemerahan, tonus otot aktif, jenis kelamin perempuan.</p> <p>6. Mengeringkan bayi dan isap lendir</p>	
--	---	--

<p>Sabtu/11 Maret 2023/17.36 WIB</p>	<p>Data Subyektif</p> <p>Ibu mengatakan perut masih terasa mules serta nyeri pada jalan lahir.</p> <p>Data Objektif</p> <p>1. Keadaan umum: baik</p> <p>a. Kesadaran : Composmentis</p> <p>b. Abdomen :</p> <p>Kontraksi : Uterus keras</p> <p>TFU : Setinggi pusat, tak terdapat janin kedua.</p> <p>PPV : \pm 100 ml</p> <p>Analisa</p> <p>Ny. I umur 35 tahun P2A0AH2 dengan inpartu kala III normal.</p> <p>Penatalaksanaan</p> <p>Tanggal : 11 Maret 2023</p> <p>Waktu : 17.36 WIB</p> <p>1. Memberitahu ibu akan disuntikan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 lateral paha kanan.</p> <p>Evaluasi : Oksitosin sudah disuntikan</p> <p>2. Melaksanakan pemotongan tali pusat bersama menekan tali pusat bersama menjepit pusat umbilicus, jarak 3 centimeter dari perut bayi, serta memasang penjepit kedua jarak 2-3 centimeter dari penjepit pertama, kemudian potong tali pusat serta menjaga tubuh bayi</p>	
--	--	--

	<p>Evaluasi : Tali pusat sudah terpotong</p> <p>3. Melaksanakan IMD secara langsung bersama menempatkan bayi tengkurep didada ibu serta menyelimuti bayi memepgunakan kain yang bersih serta kering, berserta biarkan bayi bersentuhan kulit bersama ibu sepanjang 1 jam.</p> <p>Evaluasi : Bayi sudah dapat mencari puting</p> <p>4. Melakukan manajemen aktif kala III</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Peregangan tali pusat terkendali b. Pindahkan klem 5-10 cm dari depan vulva, kemudian tangan kiri diatas simpisis untuk melakukan dorso kranial dan tangan kanan merenggangkan tali pusat ke arah bawah untuk melahirkan plasenta. c. Ketika ada penandaan pelepasan plasenta seperti semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, terjadi peruabahan di fundus (uterus globuler) lalu lakukan PTT serta dorso kranial ketika terdapat kontraksi serta mengambil plasenta secara hati-hati, selepas plasenta di depan vulva tangkaplah plasenta lalu putarlah plasenta searah jarum jam. <p>Evaluasi : Plasenta telah lahir</p>	
--	--	--

	<p>pukul 17.45 WIB.</p> <p>d. Memeriksa kelengkapan plasenta mempergunakan kasa.</p> <p>Evaluasi : Plasenta lahir lengkap, keteledon lengkap, selaput plasenta utuh, insersi sentralis normal.</p> <p>5. Melaksanakan massage uterus 15 detik serta ajarkan ibu melaksanakan massage.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah bisa melaksanakan massage uterus dengan benar</p> <p>6. Memeriksa jalan lahir guna melihat robekan jalan lahir.</p> <p>Evaluasi : Tak terdapat robekan di jalan lahir.</p>	
<p>Sabtu/11 Maret 2023/18.00 WIB</p>	<p>Data Subyektif</p> <p>Ibu menyampaikan gembira kelahiran bayi serta perut merasakan mules.</p> <p>Data Obyektif</p> <p>1. Pemeriksaan umum</p> <p>a. Keadaan umum : baik</p> <p>b. Kesadaran : composmentis</p> <p>c. TD : 110/70</p> <p>d. Nadi : 88 x/menit</p> <p>e. Suhu : 36,7 °C</p> <p>f. Pernapasan : 20x/menit</p> <p>2. Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Abdomen</p> <p>Kontraksi keras, TFU sepusat.</p>	 (Rani Safitri)

	<p>b. Genetalia</p> <p>a) Perdarahan : 50 cc</p> <p>b) Laserasi : Tidak adanya laserasi</p> <p>Analisa</p> <p>Ny. I umur 35 tahun P2A0AH2 dengan inpartu kala IV normal.</p> <p>Penatalaksanaan</p> <p>Tanggal : 11 Maret 2023</p> <p>Waktu : 18.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan kepada ibu mengenai pemeriksaan yakni keadaan normal, serta tidak ada luka di jalan kelahiran Evaluasi : keadaan normal 2. Memeriksa kontraksi keras 15 detik Evaluasi : kontraksi keras. 3. Melakukan pemeriksaan kandung kemih kosong. Evaluasi : kandung kemih kosong 4. Mengajarkan teknik masasge uterus mengelus perut ibu dengan melingkar searah jarum jam serta pastikan perut terasakan keras. Evaluasi : Ny.I sudah bisa melakukan massage fundus dengan benar. 5. Membersihkan ibu dengan menggunakan air bersih dan waslap Evaluasi : ibu sudah ganti pakaian. 6. Membereskan semua peralatan dan direndam dalam larutan klorin 0.5% 	
--	--	--

	<p>dengan perbandingan 1:9, sampah dibuang pada tempatnya.</p> <p>Evaluasi : alat telah direndam selama 10 menit.</p> <p>7. Melakukan observasi sampai 2 jam post partum, tiap 15 menit sekali di 1 jam pertama serta tiap 30 menit sekali di jam kedua.</p> <p>Evaluasi : Hasil pemeriksaan normal</p> <p>8. Melaksanakan rawat gabung bersama ibu serta bayi</p> <p>Evaluasi : Rawat gabung bersama sudah dilaksanakan</p>	
--	--	--

3. Asuhan Pascasalin (Nifas)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.I P2A0AH2
UMUR 35 TAHUN DI KLINIK AMANDA SLEMAN
YOGYAKARTA**

Kunjungan Pertama

Tempat Praktik : Klinik Amanda

Tanggal Pengkaji : 12 Maret 2023

Jam Pengkaji : 08.00 WIB

a. Data Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan masih nyeri perut serta jalan lahir, beserta ASI keluar sedikit

2) Riwayat Menstruasi

a) HPHT : 09-06-2022

- b) HPL : 16-03-2023
- c) Menarche : 12 Tahun
- d) Lama Haid : 5-7 hari
- e) Jumlah darah haid : 2-3 kali/hari ganti pembalut
- f) Keluhan : Tak terdapat keluhan.

3) Riwayat pernikahan

- a) Pernikahan : Sah
- b) Berapa kali nikah : 1 kali
- c) Pernikahan usia : 27 Tahun
- d) Lama pernikahan : 8 Tahun

4) Riwayat kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Ibu mengatakan kelahiran Anak Pertama lahir di cerebon, persalinan normal, UK 41 minggu lebih dari HPL

Kehamilan Ke-	UK	Bersalin lalu	Penyulit	JK	Komplikasi Nifas	BB	PB	Usia sekarang	Riwayat ASI
Tahun (2017) (1)	41 mg	Spontan	-	Laki	-	3800 grm	51 cm	5 tahun	Asi eksklusif

5) Riwayat Penyakit yang lalu/operasi

- a) Pernah dirawat : Tidak pernah
- b) Pernah dioperasi : Tidak Pernah

6) Riwayat kesehatan ibu dan keluarga

- a) Riwayat Kesehatan Ibu : ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular, menurun dan menahun seperti Asma, DM, jantung, TBC, Hipertensi, HIV/AIDS
- b) Riwayat Kesehatan Keluarga : ibu mengatakan keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menurun dan menahun seperti Asma, DM, jantung, TBC, Hipertensi, HIV/AIDS

7) Riwayat keluarga berencana

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan selama 3 tahun 6 bulan.

- 8) Pola kebiasaan sehari-hari
 - a) Nutrisi : Makan : 3 kali/hari menu nasi, lauk dan sayur
Minum : 5 – 6 gelas/hari, jenis air putih
 - b) Eliminasi : BAK : 3 kali/ hari, jernih BAB : 1 kali/ hari,
konsistensi lembek, serta keluhan tidak ada.
 - c) Istirahat : Cukup, malam 7 - 8 jam serta siang 1 - 2 jam
 - d) Personal Hygiene : Mandi 2 kali/hari serta ganti pembalut 1 kali
 - e) Aktivitas : Sudah bisa berjalan tanpa bantuan orang lain.
 - f) Seksualitas : Terakhir berhubungan tanggal 05-03-2023 tak terdapat keluhan
- 9) Riwayat psikologis
 - a) Reaksi orang tua pada hadirnya bayi serta peran ibu selaku orang tua : ibu serta suami merasa bahagia kehadiran bayinya.
 - b) Reaksi keluarga terhadap hadirnya bayi : ibu menyampaikan dari pihak keluarga gembira kehadiran bayinya.
 - c) Support keluarga : Suami bersedia selalu membantu istri saat mengurus rumah.
- 10) Riwayat Laktasi
Ibu menyampaikan produksi ASI belum lancar serta bayi telah serta ibu menyampaikan hendak menyusui bayi dengan eksklusif sepanjang 6 bulan, serta memberi ASI kepada banyinya sampai umur 2 tahun.

b. Data Objektif

- 1) Pemeriksaan Umum
- 2) Keadaan Umum : Baik
- 3) Kesadaran : Composmentis
- 4) Tanda-tanda vital
 - a) Tekanan Darah : 110/79 mmHg
 - b) Nadi : 82 x/menit
 - c) Pernapasan : 20 x/menit
 - d) Suhu : 36,6°C

5) Pemeriksaan Fisik

- a) Payudara : Tak ada bengkak, lunak, ada ASI
- b) Abdomen : Tak ada luka bekas operasi, striae gravidarum
 - (1) Fundus Uteri : 2 jari dibawah pusat
 - (2) Kontraksi Uterus : Keras
 - (3) Kandung Kemih : Kosong
- c) Genetalia : Perdarahan 25 cc, warna lochea merah jenis rubra, konsistensi normal, bau khasnya lochea, tidak ada luka jahitan
- d) Ekstremitas : Tidak ada odem, dan tidak ada varises

c. Analisa

Ny. I umur 35 Tahun P2A0AH2, Nifas 12 jam Normal

d. Perencanaan

Tanggal : 12 Maret 2023

Waktu : 08.15 WIB

- 1) Beritahu hasil pemeriksaan dalam batas normal
- 2) Beritahu tentang keluhan yang dialami ibu
- 3) Lakukan Massage fundus selama 15 detik
- 4) Beritahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas
- 5) Beritahu cara personal hygiene yang benar
- 6) berikan ASI awal 1 jam setelah IMD dan beritahu ibu mengenai teknik menyusui dengan benar
- 7) Berikan KIE tentang gizi pada masa nifas
- 8) Sarankan untuk menyusui bayi sesering mungkin
- 9) Anjurkan ibu menjaga kehangatan bayi
- 10) Berikan terapi obat oral
- 11) Beritahu jadwal berkunjung ulang KF 2 ataupun bila terdapat keluhan

e. Penatalaksanaan

Tanggal : 12 Maret 2023

Waktu : 08.20 WIB

- 1) Beritahu hasil pemeriksaan kepada ibu yakni TD 110/79 mmHg, nadi:82 x/menit ,pernapasan: 20 x/menit, suhu: 36,6°C, TFU: 2 jari dibawah pusat, kontraksiuterus: keras, lochea rubra, kondisi umum baik dan tidak ada tanda-tanda infeksi, dalam batas normal.
- 2) Memperjelaskan bahwa rasa mules di alami yakni hal yang normal.
- 3) Melakukan massage fundus uterus selama 15 detik untuk mencegah perdarahan masa nifas
- 4) Memberitahu ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti perdarahan jalan lahir, wajah bengkak, pusing serta nyeri kepala, demam 2 hari berturutan, payudara membengkak warnanya merah serta diikuti nyeri, jika mengalami tanda tersebut segera datang ke fasilitas kesehatan.
- 5) Memberikan edukasi tentang pentingnya menjaga kebersihan diri pada ibu nifas, termasuk mengganti pembalut secara teratur sebanyak 2-3 kali/hari untuk mencegah penumpukan bakteri. Selain itu, selepas BAB atau kecil, ibu harus selalu membersihkan area tersebut dari depan ke belakang serta mengeringkannya menggunakan kain bersih.
- 6) Memberikan ASI awal 1 jam setelah IMD dan Memberitahu ibu mengenai teknik menyusui dengan benar yaitu Cuci tangan dengan air bersih yang mengalir, Perah sedikit ASI serta oleskan pada puting serta areola sekelilingnya guna mempertahankan kelembaban dan sebagai desinfektan. Ibu harus duduk secara santai serta tak menggantungkan kakinya. Posisikan bayi dengan benar, bayi dipegang dengan satu lengan. Kepala bayi diletakkan dekat lengkungan siku ibu, bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu, perut bayi menempel ke

tubuh ibu, mulut bayi berada di depan puting ibu, 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, telinga dan lengan yang di atas berada dalam satu garis lurus, 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 lalu cek apakah perlekatan sudah benar, dagu menempel ke payudara ibu, mulut terbuka lebar sebagian besar areola terutama yang berada di bawah, masuk ke dalam mulut bayi, bibir bayi terlipat keluar, pipi bayi tidak boleh kempot (karena tidak menghisap, tetapi memerah ASI).tidak boleh terdengar bunyi decak, hanya boleh terdengar bunyi menelan, ibu tidak kesakitan, Bayi tenang dan setelah selesai menyusui bayi disendawakan.

- 7) Memberikan edukasi gizi pada ibu pasca melahirkan sangat penting untuk memenuhi kebutuhan nutrisi selama masa menyusui. Kebutuhan gizi pada masa ini meningkat hingga 25%, sehingga ibu perlu mengonsumsi makanan yang seimbang dan bernutrisi untuk meningkatkan produksi ASI. Makanan yang sebaiknya dikonsumsi oleh ibu meliputi beras, kentang, telur, dan beragam sayuran hijau misalnya sawi, kangkung, serta daun katuk, beserta buah segar.
- 8) Menyarankan ibu untuk memberi ASI kepada bayinya dengan frekuensi yang sering tiap 2 jam sekali.
- 9) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dan setiap pakaian bayi basah segera di ganti.
- 10) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, jika bayi tertidur maka ibu boleh pula istirahat supaya ibu tak terlalu kelelahan.
- 11) Memberikan obat oral amoxicilin 3 kali sehari, paracetamol 3 kali sehari, Vitamin A sekali sehari.

12) Mengajukan ibu untuk kunjungan pasca melahirkan ke 2 pada tanggal 17 maret 2023 atau bila terdapat keluhan.

f. Evaluasi

Tanggal : 12 Maret 2023

Waktu : 08.40 WIB

- 1) Keadaan ibu normal
- 2) Ibu sudah tenang
- 3) Fundus uterus keras
- 4) Tidak terdapat adanya tanda-tanda bahaya nifas
- 5) Ibu selalu menjaga kebersihan diri
- 6) Ibu sudah bisa melakukan teknik menyusui dengan benar
- 7) Ibu sudah makan bergizi
- 8) Ibu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali
- 9) Ibu selalu menjaga kehangatan bayi dengan dibedong
- 10) Ibu tidur jika bayi tidur
- 11) Obat sudah diminum
- 12) Ibu bersedia kunjungan ulang KF 2 tanggal 17 maret 2023

Bidan




(Rani Safitri)

Kunjungan Nifas ke-2

Tempat Praktik : Klinik Amanda

Tanggal Pengkaji : 17 Maret 2023

Jam Pengkaji : 10.00 WIB

Hari/Tanggal /Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	pemeriksa
17 Maret 2023/ Jam 10.00 WIB/ Klinik Amanda	<p>Data Subjektif</p> <p>Ibu menyatakan keinginan melakukan pemeriksaan pasca persalinan, tanpa ada masalah/keluhan, bayi sudah dapat menyusui, bayi tidak rewel pada malam hari, dan ASI sudah keluar walaupun belum banyak.</p> <p>Data Objektif</p> <p>1. Pemeriksaan Umum</p> <p>Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Tekanan darah : 120/85 mmHg</p> <p>Nadi : 82x/menit</p> <p>Respirasi : 20x/menit</p> <p>Suhu : 36,5°C</p> <p>Berat badan : 72 kg</p> <p>2. Pemeriksaan Fisik</p> <p>Wajah : Tak ada pucat serta edema.</p> <p>Wajah : Sklera putih, konjungtiv merah muda.</p> <p>Mulut : Bibir lembab, tak terdapat sariawan, gusi</p>	 (Rani Safitri)

	<p>berdarah, gigi berlubang, serta karang gigi.</p> <p>Leher : Tak terdapat pembesaran kelenjar teroid, tak terdapat pembengkakan kelenjar limfe, tak terdapat bendungan vena jugularis, tak terdapat nyeri tekan serta telan.</p> <p>Payudara : Simetris, simetris, areola menghitam, putting susu menonjol, tak terdapat benjolan abnormal, warna normal, tak terdapat kemerahan, ASI keluar belum banyak.</p> <p>Abdomen : Tak terdapat luka bekas operasi, kontraksi keras, TFU pertengahan antara pusat dan simfisis.</p> <p>Genetalia : Kandung kemih kosong, perdarahan sebanyak +5cc dan lochea berwarna merah sementara itu</p>	
--	--	--

	<p>lochea berwarna kekuningan dan bau khas dengan jumlah yang sedikit, tidak ditemukan adanya luka jahitan.</p> <p>Ekstrimitas : tangan dan kaki tak terdapat varises, tidak pucat, tidak bengkak.</p> <p>Analisa</p> <p>Ny. I umur 35 tahun P2A0AH2, nifas hari ke-6 normal.</p> <p>Penatalaksanaan</p> <p>Tanggal : 17 Maret 2023</p> <p>Waktu : 10.10 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan yakni tekanan darah: 120/85 mmHg, Nadi :82x/menit, Respirasi: 20x/menit, Suhu: 36.5°C, Lochea sanguinolenta, tidak ada jahitan luka perineum, dalam batas normal Evaluasi : Keadaan ibu normal 2. Memastikan involusi uteri berjalan dengan normal, adanya perdarahan abnormal atau tidak Evaluasi : TFU dipertengahan pusat dan simfisis dan tidak ada perdarahan abnormal 3. Menyarankan ibu tetap menyusui bayi setiap 2 jam sekali dan apakah ada kesulitan menyusui 	
--	--	--


	<p>Evaluasi : Ibu menyusui bayi setiap 2 jam sekali dan tidak kesulitan dalam menyusui</p> <p>4. Memberikan konseling asuhan perawatan tali pusat yang benar dan menjaga kehangatan bayinya. Evaluasi : tali pusat dibiarkan terbuka bersih dan bayi selalu dibedong</p> <p>5. Memberitahukan ibu mengenai manfaat serta tujuan diberi pijat oksitosin yakni memberikan rasa nyaman dan rileks, memperlancar pengeluaran ASI, mengurangi stress dan cemas. Evaluasi : Ibu dapat menjelaskan kembali tentang manfaat pijat oksitosin</p> <p>6. Memberikan terapi komplementer pijat oksitosin untuk melancarkan produksi ASI, Pemijatan dilaksanakan setiap hari dengan durasi 3-5 menit . Evaluasi: Badan ibu menjadi rileks dan ASI keluar banyak setelah dilakukan pijat oksitosin.</p> <p>7. Memberi konseling cara perawatan payudara mengenai definisinya, maksud beserta kegunaan beserta gerakannya Evaluasi : ibu sudah bisa melakukan perawatan payudara dengan benar.</p> <p>8. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang apabila ada keluhan Evaluasi : Ibu bersedia kunjungan ulang.</p>	
--	---	--

Kunjungan Nifas ke-3

Tempat : Rumah Pasien Ny.I

Tanggal Pengkaji : 10 April 2023

Jam Pengkaji : 09.00 WIB

Hari/Tanggal /Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
10 April 2023/ Jam 09.00 WIB/ Klinik Amanda	<p>Data Subjektif</p> <p>Ibu menyatakan tidak ada keluhan, ASI keluar lancar, banyak.</p> <p>Data Objektif</p> <p>1. Pemeriksaan Umum</p> <p>Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Tekanan darah : 110/78 mmHg</p> <p>Nadi : 80x/menit</p> <p>Respirasi : 20x/menit</p> <p>Suhu : 36,5°C</p> <p>Berat badan : 73 kg</p> <p>2. Pemeriksaan Fisik</p> <p>Wajah : Tak ada pucat serta edema.</p> <p>Wajah : Sklera putih, konjungtiv merah muda.</p> <p>Mulut : Bibir lembab, tak terdapat sariawan, gusi berdarah, gigi berlubang, serta karang gigi.</p> <p>Leher : Tak terdapat</p>	 (Rani Safitri)

	<p>pembesaran kelenjar teroid, tak terdapat pembengkakan kelenjar limfe, tak terdapat bendungan vena jugularis, tak terdapat nyeri tekan serta telan.</p> <p>Payudara : Simetris, simetris, areola menghitam, puting susu menonjol, tak terdapat benjolan abnormal, warna normal, tak terdapat kemerahan, ASI keluar belum banyak.</p> <p>Abdomen : Tak terdapat luka bekasoperasi, kontraksi keras, TFU pertengahan antara pusat dan simfisis.</p> <p>Genetalia : Kandung kemih kosong, perdarahan sebanyak +5cc dan lochea berwarna merah sementara itu lochea berwarna</p>	
--	---	--

	<p>kekuningan dan bau khas dengan jumlah yang sedikit, tidak ditemukan adanya luka jahitan.</p> <p>Ekstremitas : Tangan dan kaki tidak terdapat varises, tidak pucat, tidak bengkak.</p> <p>Analisa</p> <p>Ny. I umur 35 tahun P2A0AH2, nifas hari ke-30 normal.</p> <p>Penatalaksanaan</p> <p>Tanggal : 17 Maret 2023</p> <p>Waktu : 09.10 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu yaitu TD 110/78 mmHg, N 80x/menit, RR 20x/menit, S: 36.5°C, Lochea serosa kecoklatan, tidak ada jahitan pada perineum. Evaluasi : Keadaan ibu normal. 2. Menanyakan kepada ibu tentang keluhan dan tanda penyulit masa nifas Evaluasi : Tidak terdapat keluhan dan penyulit masa nifas. 3. Memberikan KIE tentang alat kontrasepsi yang sesuai untuk ibu menyusui, seperti Suntik 3 Evaluasi : ibu berencana akan menggunakan 	
--	--	--

	<p>Kb suntik 3 bulan jika masa nifas telah selesai</p> <p>4. Menyarankan ibu berkunjung ulang bila hendak mempergunakan alat kontrasepsi ataupun jika terdapat keluhan.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia kunjungan ulang</p>	
--	--	--


4. Asuhan Bayi Baru Lahir

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI NY.I UMUR 14 JAM DI KLINIK AMANDA SLEMAN YOGYAKARTA

Kunjungan Pertama

Tanggal/Waktu Pengkajian : 12 Maret 2023/09.00 WIB

Tempat : Klinik Amanda

Hari/Tanggal /Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
Minggu/12 Maret 2023/09.00 WIB/Klinik Amanda	<p>Data Subyektif</p> <p>Ibu menyampaikan ASI belum keluar banyak, bayi tidak rewel, sudah BAK dan BAB, bayi mau menyusu, bayi selalu dibedong untuk menjaga kehangatannya.</p> <p>Data Obyektif</p> <p>1. Pemeriksaan umum</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : Composmentis c. Heart rate (HR) : 125x/menit d. Respirasi : 45x/menit 	 (RaniSafitri)

	<p>e. Panjang Badan : 49 cm</p> <p>f. Berat Badan : 3400 gram</p> <p>g. Lingkar Kepala : 33 cm</p> <p>h. Lingkar Dada : 35 cm</p> <p>i. LILA : 11 cm</p> <p>j. Suhu : 36,6⁰C</p> <p>2. Pemeriksaan Fisik</p> <p>a. Kepala : Simetris,tidak ada molase, tidak ada kelaianan.</p> <p>b. Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada tanda-tanda dwon sindrom.</p> <p>c. Mata : Simetris, tak terdapat tanda-tanda infeksi, konjungtiva merah muda, sklera putih.</p> <p>d. Telinga : Simetris, sejajar dengan mata, tulang rawan telinga sudah terbentuk, tak terdapat kelainan.</p> <p>e. Mulut : Simetris, tak terdapat kelainan pada bibir maupun pallatum, reflek rooting serta reflek sucking baik.</p> <p>f. Leher : Tak terdapat bendungan vena jugularis, tak terdapat pembengkakan kelenjar tyroid serta kelenjar limfe, reflek tonick neck baik.</p> <p>g. Dada : Simetris, tak terdapat retraksi dinding dada, serta bunyi wheezing.</p> <p>h. Tangan : Simetris, terdapat jari-jari tangan lengkap serta tak terdapat kelainan. Reflek Grasping serta</p>	
--	---	--

	<p>Reflek moro baik</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Abdomen : Simetris, tidak terdapat benjolan abnormal, tidak terdapat pendarahan tali pusat serta tali pusat basah bersih. j. Genetalia : Terdapat labia mayora sudah menutupi labia minora, ada lubang anus, ada lubang vagina. k. Punggung : Simetris, tidak terdapat kelainan l. Ekstremitas : Simetris, tidak terdapat kelainan, reflek baby skin baik. 3. Pemeriksaan penunjang Tidak dilakukan pemeriksaan <p>Analisa By. Ny.I umur 14 jam dengan keadaan normal</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan kondisi umum anaknya baik, HR 125x.menit, RR 45x/menit, Suhu 36,6⁰C, BB 3400 gram, PB 49cm. Evaluasi : Keadaan bayi normal. 2. Memberitahu ibu bayi sudah diimunisasi Vitamin K 1 jam setelah bayi lahir dan salep mata Evaluasi : Vitamin K dan salep mata sudah diberikan 1 jam setelah bayi lahir. 	
--	--	--


	<p>3. Memohon perizinan ibu yakni bayinya hendak dimandikan serta diberikan imunisasi Hb-0 Evaluasi : ibu bersedia</p> <p>4. Memandikan bayinya serta memberi imunisasi HB-0 dengan dosis 1 mg di paha kanan bayi IM. Evaluasi : Bayi telah dimandi serta telah diimunisasi HB-0 di jam 09.30 WIB.</p> <p>5. Memberi KIE ke ibu mengenai perawatan tali pusat yakni tetap jagalah tali pusat kering serta bersih, janganlah menutup tali pusat, lipat popok di bawah tali pusat. Evaluasi : Tali pusat tetap terbuka kering</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi Evaluasi : bayi selalu di bedong.</p> <p>7. Menyarankan ibu guna memberi ASI secara langsung, minimum tiap 2 jam sekali ataupun seseringnya Evaluasi : Bayi sudah bisa mencari puting dan menyusui setiap 2 jam sekali.</p> <p>8. Memberi KIE tanda bahaya bayi yakni:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Bayi kejang b. Bayi gerakanya lemah bila dipegang c. Bayi merintih d. Tali pusat merah disertai demam $>37,5^{\circ}\text{C}$ 	
--	---	--

	<p>Evaluasi ; Tidak terdapat tanda bahaya pada bayi.</p> <p>9. Menyarankan ibu berkunjung ulang 5 hari lagi di 17 maret 2023 ataupun bila terdapat keluhan ibu dapat langsung ke klinik</p> <p>Evaluasi ; Ibu mau berkunjung ulang</p>	
--	--	--

Kunjungan Kedua

Tanggal/Waktu Pengkajian : 17 Maret 2023/11.00 WIB

Tempat : Klinik Amanda

Hari/Tanggal /Jam/Tempat	Catatan perkembangan	Pemeriksa
<p>Jum'at/17 maret 2023/ 11.00 WIB/ Klinik Amanda</p>	<p>Data Subyektif</p> <p>Ibu menyampaikan bayinya sehat, sudah bisa menyusui, bayi sedikit kuning.</p> <p>Data Obyektif</p> <p>1. Pemeriksaan Umum</p> <p>a. Keadaan umum : baik</p> <p>b. Kesadaran : composmentis</p> <p>HR : 128x/menit</p> <p>RR : 46x/menit</p> <p>BB : 3500 gram</p> <p>PB : 50 cm</p> <p>Suhu : 36,5⁰C</p> <p>2. Pemeriksaan Fisik</p> <p>a. Kepala : Simetris,tak terdapat molase serta tak terdapat kelaianan.</p> <p>b. Wajah : Simetris, tak pucat, tak terdapat tanda dwon sindrom.</p> <p>c. Mata : Simetris, tak terdapat</p>	<p></p> <p>(Rani Safitri)</p>

	<p>penandaan infeksi, konjungtiva merah muda, sklera putih.</p> <p>d. Telinga : Simetris, sejajar serta mata, tulang rawan telinga sudah terbentuk, tak terdapat kelainan.</p> <p>e. Mulut : Simetris, tak terdapat kelainan di bibir serta pallatum, reflek rooting serta reflek sucking baik.</p> <p>f. Leher : Tak terdapat bendungan vena jugularis, tak terdapat pembengkakan kelenjar tyroid serta kelenjar limfe, reflek tonick neck baik.</p> <p>g. Dada : Simetris, tak terdapat retraksi dinding dada, serta tak terdapat bunyi wheezing.</p> <p>h. Tangan : Simetris, terdapat jari-jari tangan lengkap serta tak terdapat kelainan. Reflek Grasping dan Reflek moro baik</p> <p>i. Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada pendarahan tali pusat, tali pusat basah bersih.</p> <p>j. Genetalia : Terdapat labia mayora sudah menutupi labia minora, ada lubang anus, ada lubang vagina.</p> <p>k. Punggung : Simetris, tidak ada kelainan</p> <p>l. Ekstremitas : Simetris, tidak ada kelainan, reflek baby skin baik.</p>	
--	---	--

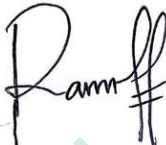
	<p>3. Pemeriksaan penunjang Tidak dilakukan pemeriksaan.</p> <p>Analisa By.Ny.I umur 6 hari dengan keadaan normal.</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan hasil pemeriksaan yakni keadaan umum baik, kesadaran composmentis, HR 128x/menit, respirasi 46x/menit, berat badan 3500 gram, panjang badan 50 cm. Evaluasi : Keadaan bayi normal 2. Menganjurkan ibu tetap menjaga keadaan tali pusat tetap bersih dan kering serta melihat keadaan tali pusat Evaluasi: Tali pusat sudah terlepas pada hari ke 5 3. Menyarankan ibu menyusui bayi setiap 2 jam sekali. Evaluasi : Ibu menyusui bayi setiap 2 jam sekali. 4. Menganjurkan ibu menjaga kehangatan bayi supaya tidak hipotermi. Evaluasi : Bayi selalu di bedong untuk menjaga kehangatan. 5. Menerangkan lagi kepada ibu mengenai tanda bahaya pada bayi yakni tali pusat berbau, kemerahan, bengkak, bernanah, bayi kuning, bayi tidak mau menyusui, demam, bila terdapat tanda- 	
--	---	--

	<p>tanda tersebut ibu langsung ke petugas kesehatan.</p> <p>Evaluasi : Tidak terdapat adanya tanda-tanda bahaya pada bayi</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi.</p> <p>Evaluasi : Pakaian bayi selalu di ganti jika basah.</p> <p>7. Menyarankan ibu menjemur bayi di jam 7-9 pagi lama 15-20 menit, dengan bayi telanjang serta ditutup bagian mata supaya tak terjadi kuning.</p> <p>Evaluasi : Bayi sudah di jemur setiap pagi dan sudah tidak kuning.</p> <p>8. Mamastikan ibu telah menyusui bayinya secara benar</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah bisa menyusui bayinya dengan benar.</p> <p>9. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga keamanan bayi.</p> <p>Evaluasi : ibu selalu menjaga bayinya.</p> <p>10. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi kemudian ataupun di KN 3 (8-28 hari).</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia kunjungan ulang.</p>	
--	---	--

Kunjungan Ketiga

Tanggal/Waktu Pengkajian : 02 April 2023/09.30 WIB

Tempat : Klinik Amanda

Hari/Tanggal /Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
Minggu/02 April 2023/09.30 WIB/Klinik Amanda	<p>Data Subyektif</p> <p>Ibu mengatakan ingin kontrol bayinya, dan menyatakan bayinya tidak ada keluhan.</p> <p>Ibu menyatakan bayinya sehat.</p> <p>Data Obyektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : baik b. Kesadaran : composmentis HR : 130x/menit RR : 46x/menit BB : 3900 gram PB : 51cm Suhu : 36,6⁰C 2. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Kepala : Simetris,tidak ada molase, tidak ada kelaianan. b. Wajah : Simetris, tak pucat, tak terdapat tanda dwon sindrom. c. Mata : Simetris, tak terdapat penandaan infeksi, konjungtiva merah muda, sklera putih. d. Telinga : Simetris, sejajar dengan mata, tulang rawan telinga sudah terbentuk, tak terdapat kelainan. e. Mulut : Simetris, tak terdapat kelainan pada bibir serta pallatum. 	 (Rani Safitri)

	<p>f. Leher : tak terdapat bendungan vena jugularis, tak terdapat pembengkakan kelenjar tyroid serta kelenjar limfe.</p> <p>g. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi wheezing.</p> <p>h. Tangan : Simetris, terdapat jari-jari tangan lengkap dan tidak ada kelainan.</p> <p>i. Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada pendarahan tali pusat, tali pusat basah bersih.</p> <p>j. Genetalia : Terdapat labia mayora sudah menutupi labia minora, ada lubang anus, ada lubang vagina.</p> <p>k. Punggung : Simetris, tidak ada kelainan</p> <p>l. Ekstremitas : Simetris, tak terdapat kelainan,</p> <p>3. Pemeriksaan penunjang Tidak dilakukan pemeriksaan.</p> <p>Analisa By.Ny.I umur 22 hari dengan keadaan normal.</p> <p>Penatalaksanaan</p> <p>1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan pada bayi yaitu keadaan umum baik, kesadaran</p>	
--	--	--

	<p>composmentis, HR 130x/menit, RR 46x/menit, BB 3900 gram, PB 51 cm dalam keadaan sehat.</p> <p>Evaluasi : Keadaan bayi normal.</p> <p>2. Menganjurkan ibu menjaga kehangatan bayi supaya tidak hipotermi.</p> <p>Evaluasi : Bayi telah dibedong guna menjaga kehangatan.</p> <p>3. Menyarankan ibu menjaga kebersihan bayi.</p> <p>Evaluasi : ibu telah mengganti pakaian jika kotor atau basah</p> <p>4. Menyarankan ibu memberi ASI tiap 2 jam sekali.</p> <p>Evaluasi : ibu menyusui bayi tiap 2 jam sekali</p> <p>5. Menyarankan ibu tetap menjemur bayi di jam 7-9 pagi lama 15-20 menit, bayi telanjang serta ditutup bagian mata supaya tidak kuning.</p> <p>Ealuasi : Bayi sudah tidak kuning</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI saja selama 6 bulan secara eksklusif tanpa tambahan makanan apapun.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan</p> <p>7. Meminta persetujuan ibu untuk dilakukan pijat pada bayinya, serta menjelaskan manfaat pijat bayi yaitu membuat bayi rileks, meningkatkan</p>	
--	---	--

	<p>pertumbuhan dan berat badan bayi, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan efektivitas istirahat bayi.</p> <p>Eveluasi : Bayi sudah dipijat dan pules tidurnya.</p> <p>8. Menyarankan ibu imunisasi BCG di tanggal 16 April 2023.</p> <p>Evaluasi : ibu mau imunisasi tanggal 16 April 2023</p>	
--	---	--

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA