

BAB III

METODE PENELITIAN DAN TINJAUAN KASUS

A. Jenis Penelitian dan Desain Laporan Tugas Akhir

Jenis metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif kualitatif yang merupakan suatu bentuk penelitian yang ditujukan untuk mendeskripsikan fenomena-fenomena yang ada, baik fenomena itu dapat berupa bentuk, aktivitas, karakteristik, perubahan, hubungan, kesamaan dan perbedaan antara fenomena yang satu dengan fenomena yang lain (Sukmadinata, 2006:72 dalam jurnal Linarwati dkk, 2016).

Desain penelitian ini menggunakan studi kasus dimana peneliti menggunakan desain ini untuk mendalami seseorang maupun satuan sosial (Dantes, 2012). Studi kasus yang diambil untuk laporan tugas akhir ini menggunakan jenis *continuity of care* yang merupakan asuhan yang diberikan dimulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, neonatus hingga pemilihan KB (Putri dan Nita, 2019).

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Studi kasus ini terdiri sebagai berikut :

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny.A umur 32 tahun multipara, asuhan diberikan dua kali saat usia kehamilan Ibu 37 minggu yaitu pada tanggal 12 Maret 2021, dan pada saat usia kehamilan Ibu 38⁺⁴ minggu yaitu pada tanggal 23 Maret 2021.

Pada saat pemeriksaan tanggal 12 Maret 2021 di temukan masalah kehamilan pada Ny.A yaitu Kekurangan Energi Kronis dengan LILA 23,0 cm, dan berat badan 54 kg, untuk mengatasi masalah Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu, maka diberikan makanan tambahan yang berupa telur dan juga biskuit selama +- 12 hari, mulai dari ANC pertama pada tanggal 12 Maret 2021 sampai dengan ANC

kedua pada tanggal 23 Maret 2021, dengan hasil pemeriksaan ANC kedua pada tanggal 23 Maret 2021 Kekurangan Energi Kronis pada Ny.A dapat teratasi di buktikan dengan LILA yang semula 23.0 cm menjadi 24,5 cm kemudian dari berat badan 54 kg menjadi 56 kg, selain pemberian (PMT) ibu juga diberikan komplementer berupa yoga hamil.

2. Asuhan Persalinan

Asuhan persalinan pada Ny.A umur 32 tahun multipara, yang dilakukan mulai dari kala I sampai kala IV Riwayat Asuhan Kebidanan Persalinan pada tanggal 01 April 2021, pukul 13:20 Ny.A datang ke klinik kedaton kemudian, dilakukan pemeriksaan dengan hasil ibu merasa seperti ingin BAB, pembukaan lengkap 10 cm, selaput ketuban tidak teraba, air ketuban (+). Berdasarkan pemeriksaan menunjukkan bahwa Ny A memasuki persalinan kala II. Pada jam 13.25 WIB setelah di pimpin mersalinan kurang lebih 5 menit lahirlah bayi pada jam 13.25 jenis kelamin perempuan langsung menangis kuat, dan warna kulit kemerahan dengan air ketuban jernih. Kondisi dimana air ketuban bersih, bayi menangis kuat dan warna kulit kemerahan sehingga tidak perlu dilakukan resusitasi pada bayi dan dilakukan inisiasi menyusui dini.

Selanjutnya, dilakukan manajemen aktif kala III pada ibu. Asuhan kebidanan persalinan pada Ny.“A” dengan Kekurangan Energi Kronis adalah persalinan normal spontan, presentasi belakang kepala, tanpa ada penyulit dan komplikasi, dalam persalinan ibu diberikan asuhan komplementer berupa pemijatan *counter pressure* pada area pingang Ibu saat kala I berlangsung, guna meringankan dan meredakan rasa nyeri pada saat kontraksi persalinan sedang berlangsung, kemudian bidan hanya membolehkan mahasiswa melakukan penanganan manajemen aktif kala III dan kala IV, untuk proses kala II mahasiswa hanya melakukan observasi.

3. Asuhan Bayi Baru Lahir

Asuhan bayi baru lahir pada Bayi Ny.A umur 32 tahun multipara, asuhan yang diberikan yaitu pemeriksaan fisik bayi, pemberian salep mata dan melakukan pemantauan tanda bahaya bayi baru lahir, kunjungan neonatus pertama pada bayi Ny.A tanggal 02 April pukul 14:40 WIB di Klinik Pratama Kedaton (PMB Endang Purwaningsih). Asuhan yang penulis berikan pada saat kunjungan pertama meliputi menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi salah satunya dengan memakaikan topi, melakukan pemeriksaan fisik (hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal) dan memberikan imunisasi HB-0 (imunisasi HB0 sudah diberikan tanggal 02 April 2021 pada pukul 06.00 WIB). Menurut Kemenkes RI (2014), asuhan neonatus pertama yaitu termoregulasi, pemeriksaan fisik, serta imunisasi HB-0.

Kunjungan neonatus kedua dilakukan tanggal 07 April 10.00 WIB di Klinik Pratama Kedaton (PMB Endang Purwaningsih). Asuhan neonatus yang diberikan meliputi menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tali pusat dengan cara menjaga tali pusat tetap kering dengan tidak memberikan bedak ataupun minyak, menjaga keamanan dan keselamatan bayi, motivasi untuk menyusui sesering mungkin minimal 2 jam sekali, pemeriksaan tanda bahaya bayi seperti bayi tidak mau menyusu ataupun bayi kuning, konseling ASI eksklusif, serta termoregulasi.

Kunjungan neonatus ketiga dilakukan tanggal 21 April 2021 pukul 10.00 WIB Klinik Pratama Kedaton (PMB Endang Purwaningsih). Asuhan yang diberikan meliputi pemeriksaan fisik (hasil pemeriksaan dalam batas normal), motivasi ibu untuk sering menyusui minimal 2 jam sekali, konseling tanda bahaya bayi seperti bayi tidak mau menyusu atau kuning, keamanan dan keselamatan bayi, termoregulasi dengan selalu memakaikan topi agar bayi tidak kedinginan, konseling ASI eksklusif, serta memberikan komplementer

berupa pijat pada bayi di klinik pratama kedaton pada saat kunjungan neonatus (KN) III, selain itu mengingatkan kembali ibu untuk mengimunisasi BCG bayinya pada tanggal 22 April 2021.

4. Asuhan Nifas

Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Ny.A pada kunjungan nifas ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun. Kunjungan pertama nifas Ny.A tanggal 02 April 14:40 WIB didapatkan hasil tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, lochea rubra (merah segar), dan Ny.A sudah (BAK) sebelum 6 jam postpartum. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahukan tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti demam, infeksi, dan bendungan ASI, menganjurkan ibu untuk memakan makanan yang bergizi seperti sayur, buah dan juga makanan yang mengandung protein seperti tahu tempe dan telur, menjaga ibu untuk menjaga kebersihan dengan cebok sehabis BAK dan BAB kemudian mengeringkan dengan menggunakan tisu serta mengganti pembalut - + 2-3 kali dalam sehari, dan memberikan pijat oksitosin pada Ny.A.

kunjungan kedua pada tanggal 07 April pukul 10:00 WIB tinggi fundus uteri sudah tidak teraba dan lochea yang keluar yaitu lochea sanguinolenta. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahukan tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti demam, infeksi, dan bendungan ASI, menganjurkan ibu untuk memakan makanan yang bergizi seperti sayur, buah dan juga makanan yang mengandung protein seperti tahu tempe dan telur, menjaga ibu untuk menjaga kebersihan dengan cebok sehabis BAK dan BAB kemudian mengeringkan dengan menggunakan tisu serta mengganti pembalut -+ 2-3 kali dalam sehari dan menganjurkan ibu untuk memberitahu tenaga kesehatan jika ada keluhan.

Kunjungan ketiga pada tanggal 21 April pukul 09:00 WIB tinggi fundus uteri sudah tidak teraba dan lochea yang keluar yaitu lochea serosa. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahukan tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti demam, infeksi, dan bendungan

ASI, menganjurkan ibu untuk memakan makanan yang bergizi seperti sayur, buah dan juga makanan yang mengandung protein seperti tahu tempe dan telur, dan menganjurkanya ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 02 Mei 2021 atau segera jika ada keluhan.

Kunjungan keempat Ny.A tanggal 02 Mei 16:00 WIB tinggi fundus uteri sudah tidak teraba dan lochea yang keluar yaitu lochea alba. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahukan tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti demam, infeksi, dan bendungan ASI, menganjurkan ibu untuk memakan makanan yang bergizi seperti sayur, buah dan juga makanan yang mengandung protein seperti tahu tempe dan telur, menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas, serta menjelaskan kepada ibu tentang alat kontraspasi yang aman bagi ibu menyusui dan yang di inginkan Ny.A yaitu metode amenorelaktasi (MAL).

C. Tempat dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan

Studi kasus asuhan kebidanan ini dilaksanakan di Klinik Pratama Kedaton, Pleret, Bantul dari tanggal 22 Februari 2021 - 02 Mei 2021.

D. Objek Studi Kasus Laporan Tugas Akhir

Objek dalam Laporan Studi Kasus Asuhan Kebidanan Berkesinambungan ini adalah Ny.A umur 32 tahun multipara di Klinik Pratama Kedaton.

E. Prosedur Laporan Tugas Akhir

Studi kasus dilaksanakan dalam 3 tahap yaitu sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan

Studi kasus dilaksanakan dalam 3 tahap yaitu sebagai berikut :

a. Tahap Persiapan

Peneliti dalam melaksanakan studi kasus ini melakukan beberapa persiapan diantaranya :

- 1) Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di lapangan pada tanggal 10 Maret 2021.
- 2) Menanyakan prosedur untuk izin melakukan studi kasus 10 Maret 2021..
- 3) Menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus 10 Maret 2021.
- 4) Melakukan *inform consent* dengan responden 12 Maret 2021.
- 5) Melakukan asuhan kehamilan pada tanggal 12 Maret 2021 dan pada tanggal 23 Maret 2021..
- 6) Melakukan penyusunan asuhan kehamilan untuk validasi dan LTA pada tanggal 15 Maret 2021..
- 7) Mengajukan judul LTA pada tanggal 17 Maret 2021.
- 8) Mengajukan surat permohonan studi kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta 8 April 2021.
- 9) Melakukan ujian validasi pada tanggal 13 April 2021.
- 10) Melakukan perizinan untuk studi kasus 10 Maret 2021.

b. Tahap Pelaksanaan

- 1) Melakukan studi kasus di tempat yang telah ditetapkan.
- 2) Meminta responden untuk bersedia ikut serta dalam studi kasus dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).
- 3) Menjelaskan prosedur studi kasus kepada responden tentang tatacara pengisian surat pernyataan persetujuan tindakan.

- 4) Melakukan asuhan kebidanan komprehensif, meliputi
- a) Asuhan kehamilan pada Ny.A umur 32 tahun multipara, asuhan diberikan dua kali saat usia kehamilan Ibu 37 minggu yaitu pada tanggal 12 Maret 2021, dan pada saat usia kehamilan Ibu 38⁺⁴ minggu yaitu pada tanggal 23 Maret 2021.
 - b) INC dilakukan dengan APN di Klinik Pratama Kedaton, Pleret, Bantul pada tanggal 01 April 2021 dan didokumentasikan dengan SOAP dimulai dari kala I, kala II, kala III, dan observasi selama 2 jam, yaitu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit di pada 1 jam kedua, persalinan normal tidak ada penyulit dan komplikasi.
 - c) BBL dilakukan di Klinik Pratama Kedaton, Pleret, Bantul, dari awal bayi lahir hingga Kunjungan Neonatus ke-III tidak ada masalah dan didokumentasikan dengan SOAP.
 - (1) Kunjungan neonatus pertama pada bayi Ny.A tanggal 02 April pukul 15:40 WIB di Klinik Pratama Kedaton (PMB Endang Purwaningsih, pada saat usia bayi 16 jam.
 - (2) Kunjungan neonatus kedua dilakukan tanggal 07 April 10.00 WIB di Klinik Pratama Kedaton (PMB Endang Purwaningsih), pada saat usia bayi 7 hari.
 - (3) Kunjungan neonatus ketiga dilakukan tanggal 21 April 2021 pukul 10.00 WIB Klinik Pratama Kedaton (PMB Endang Purwaningsih), pada saat usia bayi 21 hari.
 - d) PNC dilakukan pada Ibu Nifas Ny.A di klinik Pratama Kedaton, Pleret, Bantul, mulai dari KF 1 sampai dengan KF 4 pada kunjungan nifas tidak didapati keluhan dan didokumentasikan dengan SOAP.

- (1) Kunjungan pertama nifas Ny.A tanggal 02 April 14:40 WIB didapatkan hasil tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, lochea rubra (merah segar), dan Ny.A sudah BAK sebelum 6 jam postpartum.
- (2) kunjungan kedua pada tanggal 07 April pukul 10:00 WIB tinggi fundus uteri sudah tidak teraba dan lochea yang keluar yaitu lochea sanguinolenta.
- (3) Kunjungan ketiga pada tanggal 21 April pukul 09:00 WIB tinggi fundus uteri sudah tidak teraba dan lochea yang keluar yaitu lochea serosa.
- (4) Kunjungan keempat Ny.A tanggal 02 Mei 16:00 WIB tinggi fundus uteri sudah tidak teraba dan lochea yang keluar yaitu lochea alba, kemudian Ny. A memilih KB yaitu metode amenore laktasi (MAL).

c. Tahap Penyelesaian

Tahap akhir dari studi kasus, diakhiri dengan penyusunan laporan studi kasus asuhan kebidanan berkesinambungan dengan penyusunan LTA. Laporan studi kasus ini berisi tentang rencana, masalah, tindakan dan pembahasan mengenai teori yang ada.

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

- a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara yaitu format pengkajian asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, bolpoin, buku, penggaris, penghapus .
- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk observasi dan pemeriksaan fisik yaitu Handscoon, thermometer, tensimeter, hammer, stetoskop, jam tangan, dopler, midline, timbangan, pengukur tinggi badan, penlight, lembar inform consent .
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk studi dokumentasi adalah data rekam medik pasien dan buku KIA.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan tanya jawab, langsung antara pewawancara dengan responden (Saryono, 2010). Pengumpulan data dilakukan di rumah responden dengan menjelaskan *inform consent* yang disetujui oleh reponden.

b. Observasi

Observasi atau pengamatan merupakan hasil perbuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya rangsangan. Peneliti melakukan pengamatan atau observasi langsung terhadap subyek penelitian (Saryono, 2010).

Observasi dilakukan saat reponden melakukan kunjungan ke klinik dan pengumpulan data dengan cara melakukan komunikasi langsung dengan klien sehingga dapat mengetahui keluhan maupun permasalahan dari klien (Moleong, 2013).

c. Pemeriksaan Fisik

Dalam penelitian bidang kesehatan banyak jenis pemeriksaan yang dilakukan seperti pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan kedokteran khusus. Pemeriksaan ini memegang peranan penting dalam pengumpulan data. Kelainan klinis dikumpulkan melalui pemeriksaan fisik.

Metode yang digunakan saat pemeriksaan fisik yaitu : inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi secara *head to toe* (Saryono, 2010). Pemeriksaan dilakukan di Klinik Pratama Kedaton dengan pendampingan bidan.

d. Pemeriksaan Penunjang

Data penunjang didapatkan dari Pemeriksaan yang meliputi pemeriksaan laboratorium, USG pengambilan darah dan urine untuk menegakkan diagnosa (Saryono,2010).

e. Studi Dokumentasi

Penulis menggunakan data dari status KIA, foto persetujuan dengan klien, foto saat melakukan asuhan persalinan.

f. Studi Pustaka

Studi kasus ini menggunakan studi pustaka dari literature yang berkaitan dengan teori asuhan kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana (KB) yang mendukung penjelasan kasus.

3. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Pendokumentasian asuhan kebidanan berkesinambungan ini menggunakan SOAP.

a. Data Subyektif (S)

Data subyektif merupakan data yang berhubungan dengan masalah sudut pandang pasien. Ekspresi mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis.

b. Data Objektif (O)

Data objektif adalah data pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif ini sebagai data penunjang.

c. Analisa (A)

Analisis merupakan langkah pendokumentasian hasil analisis atau interpretasi (kesimpulan) dari data objektif dan subyektif. Karena keadaan klien yang setiap saat bisa berubah dan akan ditemukan

informasi baru dalam data subjektif maupun data objektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis.

d. Penatalaksanaan (P)

Tahap pelaksanaan merupakan tahap mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif: penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/followup dan rujukan dengan tujuan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraannya (Dewi dan Sunarsih, 2011).

G. Tinjauan Kasus

1. Riwayat Anc Pertama

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY”A” G2P1A0AH1
UMUR 32 TAHUN UK 37 MINGGU DI PMB ENDANG PURWANINGSIH
(KLINIK PRATAMA KEDATON)**

No. RM : -
Tanggal pengkajian : 12 Maret 2021
Nama Pengkaji : Atika Aprilia Putri

DATA SUBYEKTIF

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. A	: Tn. S
Umur	: 23 tahun	: 29 tahun
Suku	: Jawa	: Jawa
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMU	: SMP
Pekerjaan	: IRT	: Buruh
Alamat	: Trukan rt 02, Segoroyoso, Pleret Bantul	
No. hp	: 081229036373	

b. Alasan Datang

Ny.A mengatakan dirinya ingin memeriksakan kehamilannya

c. Keluhan Utama

Ny. A mengatakan dirinya tidak ada keluhan.

d. Riwayat Menstruasi

Umur menarch : 13 Tahun
 Lama menstruasi : 6-7 Hari
 Siklus haid : 28 Hari
 Jumlah darah : 2-3 kali ganti pembalut dalam sehari
 HPHT : 24-06-2020
 HPL : 31-03- 2021
 (-)Dismenorea, (-)Metrorrhagia, (-)Spotting, (-)Menorrhagia, (-)
)Pre-menstruasi syndrom

e. Riwayat Perkawinan

Kawin : Iya
 Kawin : Sah Agama dan Negaa
 Nikah Berapa Kali : 1 kali menikah
 Menikah Umur : -
 Lama Menikah : -

f. Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Yang Lalu

Table 3.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Dan Nifas Yang Lalu

No	Tempat Partus	Tanggal Partus	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penyulit	Kondisi Bayi	Keadaan Anak Sekarang	
1	PMB	2015	41 minggu	Spontan pervaginam	Bidan	Tidak ada	BB 3400 g, Jk L, PB 50 cm	Sehat hidup, 5 tahun
2	Hamil ini		-	-	-	-	-	

g. Keadaan Hamil Sekarang

HPHT : 24 – 03 - 2020
HPL : 31 – 03 - 2021
Gerakan Janin : kurang lebih 10 kali dalam 12 jam
Imunisasi TT : T4

h. Riwayat Penyakit Yang Lalu

Ny mengatakan tidak pernah operasi ataupun dirawat sebelumnya, Ny mengatakan tidak mempunyai penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, tidak mempunyai penyakit menahun dan menurun seperti hipertensi, jantung, DM, kelainan bawaan, hamil kembar, asma, alergi dan penyakit jiwa.

i. Riwayat Penyakit Keluarga

Ny mengatakan pada keluarganya dan keluarga suaminya tidak pernah operasi ataupun dirawat sebelumnya, Ny mengatakan tidak mempunyai penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, tidak mempunyai penyakit menahun dan menurun seperti hipertensi, jantung, DM, kelainan bawaan, hamil kembar, asma, alergi dan penyakit jiwa.

j. Riwayat Gynekologi

Ny mengatakan tidak mempunyai penyakit gynekologi seperti PMS, myoma, infeksi virus, kanker kandungn, lafartilitas, polip serviks, operasi kandungn endometriosis, serviks kronis, dan riwayat pemerkosaan.

k. Riwayat Kb (Keluarga Berencana) Yang Pernah Dipakai

Jenis KB : Suntik Kb 1 Bulan
Keluhan : Tidak Ada Keluhan

Lama Pemakaian : (+-) 1 tahun
 Alasan Berhenti : Ingin memiliki keturunan

1. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

1) Pola Nutrisi

Pola Makan : sehari 3 kali
 Porsi : 1 piring tidak penuh
 Jenis : nasi, sayur, lauk, dan buah
 Pola Minum : 9-10 gelas besar perhari
 Jenis : Air putih

Ny mengatakan tidak ada keluhan saat makan ataupun minum.

2) Pola Eliminasi

BAK : 2-3 kali/hari ; Warna : Kuning jernih
 BAB : 1-2 kali/hari ; Karakteristik : Padat

Ny mengatakan tidak ada keluhan saat BAK ataupun BAB.

3) Pola Istirahat

Siang : 1-2 jam
 Malam : 6-7 jam

Ny mengatakan tidak ada keluhan saat istirahat.

4) Aktivitas

Ny mengatakan kesehariannya mengerjakan kegiatan rumah tangga seperti menyapu, mengepel, cuci baju dan cuci piring.

5) Psikososial Penerimaan Kehamilan Ini

a) Ny mengatakan sangat senang dengan kehamilannya saat ini dan tidak sabar menunggu kelahiran anaknya.

b) Ny mengatakan mertuanya sangat senang dengan kehamilannya saat ini dan tidak sabar menunggu kelahiran anaknya.

c) Ny mengatakan orang tuanya sangat senang dengan kehamilannya saat ini.

- d) Ny mengatakan suaminya sangat senang dengan kehamilannya saat ini dan tidak sabar menunggu kelahiran anaknya.
- e) Ny mengatakan keluarga besarnya sangat senang dengan kehamilannya saat ini..
- f) Ny mengatakan tidak mempunyai hewan peliharaan
- 6) Seksualitas
- Ny mengatakan berhubungan seksual 1-2 kali dalam seminggu dan mengatakan tidak ada keluhan saat melakukan hubungan seksual.

DATA OBYEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

- 1) keadaan umum ibu : Baik
- 2) kesadaran : Komposmentris
- 3) HPHT : 24-06-2020
- 4) HPL : 31-03-2021
- 5) UK : 37 Minggu
- 6) Tinggi badan : 152 cm
- 7) BB sebelum hamil : 43 kg
- 8) BB sekarang : 54 kg
- 9) LILA awal kehamilan : 22,5 cm
LILA 12 Maret 2021 : 23,0 cm
- 10) Tanda-Tanda Vital
- Tekanan darah : 110/80 mmhg
- Nadi : 80x/menit
- Suhu : 36,5
- Respirasi : 20x/menit

b. Pemeriksaan Fisik

1) Wajah

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, tidak ada cloasma gravidarum

Palpasi : tidak ada oedema

2) Mata

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, konjungtiva pucat, sklera putih

3) Mulut

Inspeksi : bibir tidak pucat, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada gigi berlubang, tidak ada radang pada gusi.

4) Leher

Inspeksi : tidak ada pembesaran kelenjar limfe

Palpasi : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis.

5) Payudara

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, hyperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol

Palpasi : tidak ada benjolan dan nyeri tekan

6) Abdomen

Inspeksi : terdapat linea nigra, striae gravidarum dan tidak terdapat luka bekas operasi

Palpasi

Leopold I : teraba bulat, lunak, dan tidak melenting.

Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba bagian keras panjang seperti papan, bagian perut kanan teraba bagian kecil-kecil janin(ekstrimitas).

Leopold III : bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, lunak, dan tidak melenting, bagian bawah janin sudah masuk PAP.

Leopold IV : bagian bawah sudah masuk PAP, (diferen)
Auskultasi DJJ terdengar kuat dan jelas di kuadran kiri bawah perut ibu dengan frekuensi 148x/menit secara teratur.

7) Genetalia

Inspeksi : tidak odema, dan tidak ada kelainan.


8) Ekstremitas

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, tidak ada varises

Palpasi : tidak ada oedema pada kedua kaki

Perkusi : refleks patella kiri positif, kanan positif.

Mahasiswa



(Alena Aprilia Putri)

c. Analisa

Ny A umur 32 tahun G2P1A0AH1, usia kehamilan 37 minggu, janin tunggal, hidup intra uteri dan keadaan ibu dengan kekurangan energi kronis.

d. Perencanaan

Jam : 14;45 wib

Tempat : klinik kedaton

- 1) Sampaikan hasil pemeriksaan pada Ny A.
- 2) Berikan KIE kepada ibu tentang risiko tinggi kehamilan dengan Kekurangan Energi Kronis.
- 3) Anjurkan ibu untuk lebih meningkatkan pola makanan dari sebelumnya yaitu peningkatkan porsi makan sebanyak 4-5 kali sehari. Meningkatkan jumlah protein yang di konsumsi dari ikan, telur, dan daging dari sebelumnya.

- 4) Beritahukan ibu untuk tidak terlalu bekerja berat, hindari mengangkat beban yang terlalu berat dan luangkan waktu untuk istirahat di siang hari 1-2 jam dan 6-8 jam di waktu malam hari.
- 5) Anjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene terutama daerah genitalia seperti mengganti celana dalam setiap kali merasa lembab atau basah agar tidak ada jamur yang dapat menyebabkan keputihan
- 6) Anjurkan ibu untuk makan makanan bergizi yang mengandung karbohidrat seperti nasi dan roti.
- 7) Beritahu ibu tanda bahaya pada kehamilan
- 8) Jelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu :
- 9) Rencanakan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi).

e. Pelaksanaan Dan Evaluasi

Jam : 14;50 wib

Tempat : klinik kedaton

- 1) Memberitahu pada ibu mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, bahwa keadaan umum ibu baik-baik saja dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital seperti TD 110/80, Respirasi 20 x/menit, Nadi 80 x/menit, dan Suhu 36,5 C serta BB 56 Kg, LiLA: 24,5 cm, Keadaan janin baik dengan DJJ (+) terdengar jelas frekuensi 148 x/menit. “ Ibu mengetahui hasil pemeriksaan”
- 2) Memberikan KIE kepada ibu tentang risiko tinggi kehamilan dengan Kekurangan Energi Kronis yaitu keadaan patologis akibat kekurangan zat gizi, nafsu makan berkurang,lingkar lengan atas pada usia subur kurang dari 23,5cm Lila ibu yaitu 22,5 cm, Akibat bila ibu hamil kekurangan energi kronik yaitu

terjadi perdarahan, anemia, pengaruh waktu persalinan yaitu persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya, perdarahan setelah persalinan, dan pengaruh pada janin yaitu keguguran, bayi lahir mati, cacat bawaan, bayi dengan berat badan lahir rendah. “Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan”.

- 3) Menganjurkan ibu untuk lebih meningkatkan pola makanan dari sebelumnya yaitu meningkatkan porsi makan sebanyak 4-5 kali sehari. “Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan”.
- 4) Meningkatkan jumlah protein yang di konsumsi dari ikan, telur, dan daging dari sebelumnya. Meningkatkan jumlah buah-buahan yang dimakan misalnya setiap hari mengonsumsi buah-buahan, dan sayursayuran hijau yang sebelumnya hanya memakan dalam jumlah sedikit menjadi lebih banyak porsi perharinya. Mengingatkan ibu untuk tetap mengonsumsi pemberian bantuan dari petugas Kesehatan berupa biskuit ibu hamil, dan tetap meminum susu ibu hamil 2 kali sehari. “Ibu bersedia untuk memakan makanan bergizi yang dianjurkan petugas kesehatan”.
- 5) Memberitahukan ibu untuk tidak terlalu bekerja berat, hindari mengangkat beban yang terlalu berat dan luangkan waktu untuk istirahat di siang hari 1-2 jam dan 6-8 jam di waktu malam hari. Posisi tidur yang dianjurkan untuk ibu hamil adalah posisi tidur miring ke kiri. Posisi ini diyakini dapat mencegah varises, sesak napas, bengkak pada kaki, sekaligus mampu memperlancar sirkulasi darah sebagai asupan penting bagi pertumbuhan janin. Dan ketika bangun tidur, miring dulu beberapa saat baru bangun biar ibu tidak merasa pusing. “Ibu bersedia mengikuti saran yang di berikan”

- 6) Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene terutama daerah genitalia seperti mengganti celana dalam setiap kali merasa lembab atau basah agar tidak ada jamur yang dapat menyebabkan keputihan. “ Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan ”
- 7) Mengajarkan ibu untuk makan makanan bergizi yang mengandung karbohidrat seperti nasi dan roti sayuran hijau, yang mengandung protein seperti telur, daging, tahu dan tempe. Mengonsumsi buahbuahan dan juga susu ibu hamil untuk menambah keutuhan nutrisi ibu dan janin. “ Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan “
- 8) Mengajarkan ibu untuk melakukan yoga hamil untuk merilekskan otot dan juga untuk meningkatkan nafsu makan sert dapat meningkatkan berat badan.“ Ibu bersedia bersedia melakukan yoga hamil”
- 9) Mengajarkan Ny. A untuk mengonsumsi PMT yang diberikan oleh mahasiswa secara teratur dalam setiap harinya yang berupa telur dan juga biskuit.
- 10) “Ibu bersedia mengonsumsi PMT yang diberikan”
- 11) Beritahu ibu tanda bahaya pada kehamilan sesuai usia kehamilan seperti:
 - a) Keluar darah pervaginam
 - b) Sakit kepala yang hebat
 - c) Penglihatan kabur
 - d) Gerakan janin tidak terasa/ gerakan janin berkurang (Jika ibu merasa bahwa janin tidak lagi bergerak atau gerakannya tak lagi seperti biasanya, berhentilah melakukan aktivitas dan luangkan waktu sebentar untuk memperhatikan apa yang terjadi pada janin. Ada besar kemungkinan janin terhenti pertumbuhannya karena

kurangnya asupan nutrisi akibat peredaran darah ke plasenta terhambat)

12) Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu :

- a) perut mulas secara teratur
- b) mulasnya sering dan lama
- c) keluar lender bercampur darah dari jalan lahir apabila ibu mengalami tanda-tanda diatas, segera datang ketempat tenaga kesehatan terdekat dengan di damping suamidankeluarga. “ Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan ”

13) Merencanakan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi), yaitu :

- a) Nama Ibu : Ny. A
- b) Taksiran Persalinan : 31 – 03 – 2021
- c) Penolong Persalinan : Bidan
- d) Tempat Persalinan : Klinik Pratama Kedaton
- e) Pendamping Persalinan : Suami
- f) Transportasi : Mobil
- g) Calon Pendorong Darah : Keluarga dan Suami

2. Riwayat Anc Kedua

Tanggal : 23 Maret 2021
 Pukul : 10:15 wib
 Tempat : Klinik Pratama Kedaton

Table 3.2 riwayat ANC kedua TM III.

Keterangan	Penjelasan
Data Subyektif	Ibu mengatakan tidak ada keluhan.
Data Obyektif	<p>Pemeriksaan Fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. keadaan umum ibu : Baik 2. kesadaran : Komposmentris 3. HPHT : 24-06-2020 4. HPL : 31-03-2021 5. UK : 38⁺⁴ Minggu 6. Tinggi badan : 152 cm 7. BB sebelum hamil : 43 kg BB 12 Maret 2021 : 54 kg BB 23 Maret 2021 : 56 kg 8. LILA awal kehamilan : 22,5 cm LILA 12 Maret 2021 : 23,0 cm LILA 23 Maret 2021 : 24,5 cm 9. Tanda-Tanda Vital <ul style="list-style-type: none"> Tekanan darah : 110/80 mmhg Nadi : 80x/menit Suhu : 36,5 Respirasi : 20x/menit <p>Kepala dan leher Edema wajah : tidak ada Cloasma gravidarum : tidak ada Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih. Mulut : mukosa bibir lembab dan tidak ada sariawan. Leher : tidak ada bendungan vena vena jugularis tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid. Payudara : simetris, ada hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, dan pengeluaran colostrum.</p> <p>Abdomen : Inspeksi : terdapat linea nigra, striae grafidarum dan tidak terdapat luka bekas operasi Palpasi Leopold I : teraba bulat, lunak, dan tidak melenting. Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba bagian keras panjang seperti papan, bagian perut kanan teraba bagian kecil-kecil janin(ekstrimitas).</p>

Keterangan	Penjelasan
	<p>Leopold III : bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, lunak, dan tidak melenting, bagian bawah janin sudah masuk PAP.</p> <p>Leopold IV : bagian bawah sudah masuk PAP, (difergen) Auskultasi DJJ terdengar kuat dan jelas di kuadran kiri bawah perut ibu dengan frekuensi 148x/menit secara teratur.</p> <p>Ekstremitas : tidak oedema, tidak pucat,dan tidak ada varises.</p> <p>Genitalia & anus : tidak ada luka, tidak oedema, tidak ada hematoma, dan tidak ada varises.</p> <p>Pemeriksaan penunjang Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.</p>
Analisa	Ny A umur 32 tahun G2P1A0AH1, usia kehamilan 38 + 4 minggu, janin tunggal, hidup intra uteri dan keadaan ibu dengan kekurangan energi kronis.
Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu pada ibu mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, bahwa keadaan umum ibu baik-baik saja dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital seperti TD 110/80, Respirasi 20 x/menit, Nadi 80 x/menit, dan Suhu 36,5 C serta BB 56 Kg, LiLA: 24,5 cm, Keadaan janin baik dengan DJJ (+) terdengar jelas frekuensi 148 x/menit. “ Ibu mengetahui hasil pemeriksaan” 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang risiko tinggi kehamilan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) yaitu keadaan patologis akibat kekurangan zat gizi, nafsu makan berkurang,lingkar lengan atas pada usia subur kurang dari 23,5cm Lila ibu yaitu 22,5 cm, Akibat bila ibu hamil kekurangan energi kronik yaitu terjadi perdarahan, anemia, pengaruh waktu persalinan yaitu persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya, perdarahan setelah persalinan, dan pengaruh pada janin yaitu keguguran, bayi lahir mati, cacat bawaan, bayi dengan berat badan lahir rendah. “Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan”. 3. Menganjurkan ibu untuk lebih meningkatkan pola makanan dari sebelumnya yaitu peningkatkan porsi makan sebanyak 4-5 kali sehari. “Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan dan bersedia melaksanakannya”. 4. Meningkatkan jumlah protein yang di konsumsi dari ikan, telur, dan daging dari sebelumnya. Meningkatkan jumlah buah-buahan yang dimakan misalnya setiap hari mengonsumsi buah-buahan, dan sayur-sayuran hijau yang sebelumnya hanya memakan dalam jumlah sedikit menjadi lebih banyak porsi perharinya. Mengingatkan ibu untuk tetap mengonsumsi pemberian bantuan dari petugas Kesehatan berupa biskuit ibu hamil, dan tetap meminum

Keterangan	Penjelasan
	<p>susu ibu hamil 2 kali sehari. “Ibu bersedia untuk memakan makanan bergizi yang dianjurkan petugas kesehatan”. “ Ibu bersedia mengikuti saran yang di berikan”</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene terutama daerah genitalia seperti mengganti celana dalam setiap kali merasa lembab atau basah agar tidak ada jamur yang dapat menyebabkan keputihan. “ Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan ” 6. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi yang mengandung karbohidrat seperti nasi dan roti sayuran hijau, yang mengandung protein seperti telur, daging, tahu dan tempe. Mengonsumsi buahbuahan dan juga susu ibu hamil untuk menambah keutuhan nutrisi ibu dan janin. “ Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan “ 7. Menganjurkan ibu untuk melakukan yoga hamil untuk merilekskan otot dan juga untuk meningkatkan nafsu makan sert dapat meningkatkan berat badan.“ Ibu bersedia bersedia melakukan yoga hamil” 8. Menganjurkan Ny. A untuk mengonsumsi PMT yang diberikan oleh mahasiswa secara teratur dalam setiap harinya yang berupa telur dan juga biskuit. 9. “Ibu bersedia mengonsumsi PMT yang diberikan” 10. Beritahu ibu tanda bahaya pada kehamilan sesuai usia kehamilan seperti: <ol style="list-style-type: none"> a Keluar darah pervaginam b Sakit kepala yang hebat c Penglihatan kabur d Gerakan janin tidak terasa/ gerakan janin berkurang (Jika ibu merasa bahwa janin tidak lagi bergerak atau gerakannya tak lagi seperti biasanya, berhentilah melakukan aktivitas dan luangkan waktu sebentar untuk memperhatikan apa yang terjadi pada janin. Ada besar kemungkinan janin terhenti pertumbuhannya karena kurangnya asupan nutrisi akibat peredaran darah ke plasenta terhambat) 11. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu : <ol style="list-style-type: none"> a perut mulas secara teratur b mulasnya sering dan lama c keluar lender bercampur darah dari jalan lahir apabila ibu mengalami tanda-tanda diatas, segera datang ketempat tenaga kesehatan terdekat dengan di damping suamidankeluarga. “ Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan ” 12. Merencanakan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi), yaitu : <ol style="list-style-type: none"> a Nama Ibu : Ny. A b Taksiran Persalinan : 31 – 03 – 2021 c Penolong Persalinan : Bidan

Keterangan	Penjelasan
	d Tempat Persalinan :Klinik Pratama Kedaton e Pendamping Persalinan : Suami f Transportasi : Mobil g Calon Pendorong Darah : Keluarga dan Suami

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN Ny A G2P1A0AH1
UMUR 32 TAHUN UK 40+1 MINGGU DENGAN PERSALINAN
NORMAL DI KLINIK PRATAMA KEDATON**

Tanggal Pengkajian : 01 April 2021
Waktu Pengkajian : 13.00 wib
Tempat Pengkajian : Klinik Pratama Kedaton

DATA SUBYEKTIF

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny A	Tn S
Umur	: 32 Tahun	39
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMU	SMP
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Alamat	: Trukan Rt 02, Segoroyoso, Pleret, Bantul.	
No.telp	: 081229036373	

b. Alasan Datang

Ny mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

c. Keluhan Utama

Ny mengatakan dirinya sudah merasakan mules-mules sejak subuh tadi.

Ny mengatakan mulesnya semakin lama semakin sering dan semakin sakit.

d. Riwayat Menstruasi

Umur Menarche : 13 Tahun
 Lama Menstruasi : 7 Hari
 Siklus Haid : 28 Hari
 Jumlah Darah : 3-4 kali ganti pembalut dalam satu hari
 HPHT : 24 – 06 - 2020
 HPL : 31 – 03 - 2021
 (-)Dismenorea (-)Metrorrhagia (-)Sputing
 (-)Menorrhagia (-)Pre-menstruasi syndrom

e. Riwayat Perkawinan

Kawin : Iya
 Kawin : Sah Agama dan Negara
 Nikah Berapa Kali : 1 kali menikah
 Menikah Umur : -
 Lama Menikah : -

f. Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Yang Lalu

Table 3.3 Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Yang Lalu

No	Tempat Partus	Tanggal Partus	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit	Kondisi Bayi	Keadaan Anak Sekarang
1	PMB	2015	41 minggu	Spontan pervaginam	Bidan	Tidak ada	BB 3400 g, Jk L, PB 50 cm	Sehat hidup, 5 tahun
2	Hamil ini	-	-	-	-	-	-	-

g. Keadaan Hamil Sekarang

HPHT : 24 – 06 - 2020
HPL : 31 – 03 - 2021
Gerakan Janin : kurang lebih 10 kali dalam 12 jam
Imunisasi TT : T4

h. Riwayat Penyakit Yang Lalu

Ny mengatakan tidak pernah operasi ataupun dirawat sebelumnya, Ny mengatakan tidak mempunyai penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, tidak mempunyai penyakit menahun dan menurun seperti hipertensi, jantung, DM, kelainan bawaan, hamil kembar, asma, alergi dan penyakit jiwa.

i. Riwayat Penyakit Keluarga

Ny mengatakan pada keluarganya dan keluarga suaminya tidak pernah operasi ataupun dirawat sebelumnya, Ny mengatakan tidak mempunyai penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, tidak mempunyai penyakit menahun dan menurun seperti hipertensi, jantung, DM, kelainan bawaan, hamil kembar, asma, alergi dan penyakit jiwa.

j. Riwayat Gynekologi

Ny mengatakan tidak mempunyai penyakit gynekologi seperti PMS, myoma, infeksi virus, kanker kandungan, lafartilitas, polip serviks, operasi kandungan endometriosis, serviks kronis, dan riwayat pemerkosaan.

k. Riwayat Kb (Keluarga Berencana) Yang Pernah Dipakai

Jenis KB : Suntik Kb 1 Bulan
Keluhan : Tidak Ada Keluhan
Lama Pemakaian : (+-) 1 tahun

Alasan Berhenti : Ingin memiki keturunan

1. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

1) Pola Nutrisi

Pola Makan : sehari 3 kali

Porsi : 1 piring penuh

Jenis : Nasi, sayur, lauk, dan buah.

Pola Minum : 9-10 gelas besar perhari

Jenis : Air putih

Ny mengatakan tidak ada keluhan saat makan ataupun minum.

2) Pola Makan

BAK : 2-3 kali/hari ; Warna : Kuning jernih

BAB : 1-2 kali/hari ; Karakteristik : Padat

Ny mengatakan tidak ada keluhan saat BAK ataupun BAB.

3) Pola Istirahat

Siang : 1-2 jam

Malam : 6-7 jam

Ny mengatakan tidak ada keluhan saat istirahat.

4) Aktivitas

Ny mengatakan dirinya bekerja sebagai ibu rumah tangga dan kesehariannya menyapu, mencuci piring dan mengepel rumah namun dalam kegiatan hariannya Ny di bantu oleh suaminya.

5) Psikososial Penerimaan Kehamilan Ini

a) Ny mengatakan sangat senang dengan kehamilannya saat ini dan tidak sabar menunggu kelahiran anaknya.

b) Ny mengatakan mertuanya sangat senang dengan kehamilannya saat ini dan tidak sabar menunggu kelahiran anaknya.

c) Ny mengatakan orang tuanya sangat senang dengan kehamilannya saat ini.

- d) Ny mengatakan suaminya sangat senang dengan kehamilannya saat ini dan tidak sabar menunggu kelahiran anaknya.
 - e) Ny mengatakan keluarga besarnya sangat senang dengan kehamilannya saat ini.
 - f) Ny mengatakan tidak mempunyai hewan peliharaan
- 6) Seksualitas
- Ny mengatakan berhubungan seksual 1-2 kali dalam seminggu dan mengatakan tidak ada keluhan saat melakukan hubungan seksual.

DATA OBYEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentris
- 3) Keadaan Emosional : stabil
- 4) Berat Badan : 56 kg
- 5) Tinggi Badan : 152 cm
- 6) Tanda-tanda Vital
 - Tekanan Darah : 120/80 mmhg
 - Nadi : 88 x / menit
 - Respirasi : 20 x / menit
 - Suhu : 36,7⁰ C
 - LILA : 24,5 cm

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Muka
 - Tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum
- 2) Mata
 - Konjungtiva normal, sklera merah muda. Tidak ada odem pada palpebral, reflek pupil baik.

3) Mulut dan Gusi

Bersih, tidak ada karang gigi, tidak ada gigi berlubang, tidak ada radang gusi, tidak ada gusi berdarah, tidak ada sariawan.

4) Leher

Tidak ada pembesaran pada kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe, dan tidak ada pembesaran pada vena jugularis.

5) Payudara

Bentuk simetris, tidak ada pemebesaran, aerola hiperpigmentasi, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, dan rasa nyeri.

6) Abdomen

Inspeksi

Tidak ada bekas operasi, pembesaran sesuai usia kehamilan, konsistensi tegang dan tidak ada benjolan, terlihat gerakan janin.

Palpasi

(Leopold I)

Teraba satu bagian bulat, lunak dan tidak melenting pada perut ibu bagian atas TFU pertengahan pusat dan PX

(Leopold II)

Teraba satu bagian panjang, keras, seperti papan pada perut ibu sebelah kiri, dan teraba bagian kecil-kecil atau ekstremitas pada perut bagian sebelah kanan ibu.

(Leopold III)

Teraba satu bagian bulat, keras dan melenting pada perut ibu bagian bawah, dan Sudah tidak dapat digoyangkan.

(Leopold IV)

Kepala sidah masuk PAP

Djj 145 x / menit

VT Jam 13:20 = Pembukaan lengkap, porsio teraba lunak, ketuban jernih, POD jam 12, tidak ada penumbungan tali pusat, hodge IV.

7) Ekstremitas

Tidak ada odema dan varises dan refleks patella (+)

c. Pemeriksaan Penunjang

Rapit test negatif

d. Analisa

1) Diagnosa

Ny A umur 32 tahun G2P1A0AH1 UK 40 + 1 minggu janin tunggal hidup intra uteri dengan persalinan kala 1 fase aktif

2) Masalah

Ny A mengatakan dirinya merasakan mules dan terasa ingin BAB

3) Kebutuhan

a) KIE atur posisi Ny A senyaman mungkin.

b) KIE posisi yang benar saat meneran.

c) Membimbing ibu untuk meneran dengan cara yang baik dan benar.

e. Perencanaan

Tanggal : 01 April 2021

Waktu : 13:20 WIB

1) Beritahu Ny A Tentang Hasil Pemeriksaan

2) Atur Posisi Ibu Senyaman Mungkin

3) Libatkan Suami Dan Keluarga Dalam Persalinan

4) Beri Pasien Makan Dan Minum Di Antara Kontraksi

5) Siapkan Partus Set Lengkap, Pakaiyan Ibu, dan Pakaiyan Bayi

- 6) Jaga Kebersihan Pasien
- 7) Ajarkan Posisi Meneran Yang Benar Pada Ny A
- 8) Memberikan komplementer berupa *Counter pressure* pada bagian punggung guna meredakan rasa nyei pada saat persalinan berlangsung.

f. Pelaksanaan

Tanggal : 01 April 2021

Waktu : 13: 20 WIB

- 1) Memberitahu Ny A tentang hasil pemeriksaan bahwa hasil pemeriksaan baik.
 - a) Vt : pembukaan lengkap, preskep, tidak ada penumbungan, POD jam 12, hodge 4.
 - b) TTV

Tekanan Darah	: 120/80 mmhg
Nadi	: 88 x / menit
Suhu	: 36,6 °C
Respirasi	: 20 x / menit
- 2) Atur posisi ibu senyaman mungkin
Anjurkan ibu untuk berposisi dorsal recumbent, pastikan posisi nyaman.
- 3) Melibatkan suami dan keluarga dalam persalinan
Mempersilahkan suami ataupun salah satu keluarga untuk mendampingi persalinan, dan membantu ibu untuk makan dan minum di antara kontraksi, selain itu keluarga juga dapat memberikan motifasi positif agar memberikan ketenangan pada diri ibu.
- 4) Menganjurkan pasien makan dan minum di antara kontraksi dengan tujuan untuk kekuatan pada saat proses persalinan.

- 5) Menyiapkan partus set lengkap, pakaian ibu, dan pakaian bayi
- 6) Menjaga kebersihan pasien jika pasien BAB maka segera bersihkan dan jaga kebersihan lainnya agar ibu bersalin terhindar dari infeksi dan tetap bersih.
- 7) Mengajarkan posisi meneran yang baik dan benar pada Ny A yaitu pada saat meneran jangan menutup mata, pada saat meneran jangan mengangkat bokong, pada saat meneran jangan menutup mata, pada saat meneran menekuk kaki dengan benar, pada saat meneran menarik napas dari hidung dan keluarkan lewat mulut.
- 8) Komplementer berupa *Counter pressure* pada bagian punggung guna meredakan rasa nyeri pada saat persalinan telah diberikan oleh mahasiswa.

g. Evaluasi

Tanggal : 01 April 2021

Waktu : 13:20 WIB

- 1) Memberitahu Ny P tentang hasil pemeriksaan bahwa hasil pemeriksaan baik.

Vt : pembukaan lengkap, preskep, tidak ada penumbungan, POD jam 12, hodge 4.

TTV

Tekanan Darah : 120/80 mmhg

Nadi : 88 x / menit

Suhu : 36,6 °C

Respirasi : 20 x / menit

- 2) Ibu bersedia berposisi senyaman mungkin yaitu dengan posisi miring ke kiri dan posisi dorsal recumbent

- 3) suami bersedia menemani ibu dalam bersalin untuk mendampingi persalinan, dan membantu ibu untuk makan dan minum di antara kontraksi, selain itu keluarga juga dapat memberikan motivasi positif agar memberikan ketenangan pada diri ibu.
- 4) Pasien bersedia makan dan minum di antara kontraksi dengan tujuan untuk kekuatan pada saat proses persalinan.
- 5) Partus set lengkap, pakaian ibu, dan pakaian bayi telah siap
- 6) kebersihan pasien telah dijaga jika pasien BAB maka segera bersihkan dan jaga kebersihan lainnya agar ibu bersalin terhindar dari infeksi dan tetap bersih.
- 7) Mengajarkan posisi meneran yang baik dan benar pada Ny A yaitu pada saat meneran jangan menutup mata, pada saat meneran jangan mengangkat bokong, pada saat meneran jangan menutup mata, pada saat meneran menekuk kaki dengan benar, pada saat meneran menarik napas dari hidung dan keluarkan lewat mulut., dan pasien sudah bias cara meneran dengan baik dan benar.

ASUHAN KEBIDANAN

KALA II

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan merasa seperti ingin buang air besar dan ada rasa ingin meneran

b. Data Objektif

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Compos MentisKeadaan
Emosional : Stabil

Tanda tanda Vital

TD : 110/80 mmHg
Nadi : 84x/menit
Suhu : 36,7°C
Pernafasan : 21 x/menit
DJJ : 145 x/menit
His : 4x10'45"

Pemeriksaan dalam

Vulva dan vagina : tidak ada kelainan

Portio: tidak teraba

Pembukaan : 10 cm

Presentasi : Kepala

Posisi : UUK

Penurunan : Hodge IV

Molase : tidak ada

c. Analisa

Diagnosis Ibu : Ny.A umur 32 tahun G2P1A0AH1 hamil UK 40+1 minggu dengan persalinan kala II.

Masalah : -

Kebutuhan : Pimpin persalinan

d. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu dan keluarga bahwa ibu pembukaan sudah lengkap sehingga ibu siap untuk melahirkan dan kondisi ibu serta janin dalam keadaan baik. Ibu dan keluarga mengetahui.
- 2) Memastikan adanya tanda-tanda adanya dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka. Adanya tanda doran teknus perjol vulka .
- 3) Mendekatkan partus set. Alat sudah didekatkan Memastikan posisi ibu nyaman dan memberitahu ibu untuk mengikuti instruksi yang diberikan. Ibu mengerti dan sudah menentukan posisi yang nyaman yaitu posisi litotomi.
- 4) Melakukan pertolongan persalinan menggunakan 60 langkah APN Bayi lahir spontan pervaginam pukul 13;25 WIB. Bayi menangis kuat, warna kemerahan, tonus otot bergerak aktif dan jenis kelamin perempuan.

ASUHAN KEBIDANAN

KALA III

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan masih merasa mulas dan sedikit lemas.

b. Data Objektif

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis Keadaan

Emosional : Stabil

Tanda- tanda vital

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 83x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernafasan : 20 x/menit

Palpasi

TFU : Sepusat

Kandung kemih : Kosong

c. Analisis

Diagnosa ibu : Ny. A umur 32 tahun P2A0AH2 dengan persalinan kala III.

Masalah : -

Kebutuhan : Management Aktif Kala III

d. Penatalaksanaan

- 1) Memeriksa adanya janin kedua. Tidak ada janin kedua.
- 2) Menyuntikan oxytocin 10 IU secara intramuskuler pada sepertiga luar paha kanan ibu, sudah dilakukan

- 3) Melihat adanya tanda-tanda plasenta lahir yaitu adanya semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang. Adanya tanda pengeluaran plasenta
- 4) Melakukan manajemen aktif kala III dengan metode dorso kranial perlahan-lahan. Sudah dilakukan plasenta lahir pukul 13.30 WIB.
- 5) Melakukan dan mengajari ibu untuk melakukan masase uterus selama 15 detik dengan diputar searah jarum jam sampai uterus globuler
- 6) Melakukan pemeriksaan plasenta. Jumlah kotiledon lengkap, berdiameter 20 cm dengan ketebalan kira-kira 2 cm, panjang tali pusat insersio centralis dengan panjang kurang lebih 38 cm.

ASUHAN KEBIDANAN

KALA IV

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan masih merasa mulas dan sedikit lemas namun senang anaknya sudah lahir dengan selamat dan sehat.

b. Data Objektif

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Compos Mentis
Keadaan Emosional : Stabil

Tanda- tanda vital

TD : 110/80 mmHg
Nadi : 83x/menit
Suhu : 36,5°C
Pernafasan : 20 x/menit

Palpasi

TFU : 2 jari dibawah pusat
Kandung kemih : Kosong
Perdarahan : \pm 50 cc
Laserasi : Derajat II

c. Analisis

Diagnosis : Ny. A Umur 32 tahun P2AOAH2 dengan persalinan kala IV
Masalah : -
Kebutuhan : Istirahat dan nutrisi.

d. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik, pendaraan normal dengan TD : 110/80mmHg, nadi: 83x/menit, pernafasan :19x/menit, suhu : 36.5°C . Ibu mengetahuinya dan ibu merasa senang
- 2) Melakukan penjahitan laserasi grade II pada mukosavagina. Dilakukan penjahitan dengan teknik jelujur
- 3) Membersihkan dan merapikan ibu dengan menggunakan cairan DTT dan memakaikan pembalut. Sudah dilakukan.
- 4) Memberikan ucapan selamat kepada ibu atas kelahiran anaknya dan mengajari ibu kembali untuk melakukan masase perutselama 15 detik searah jarum jam. Sudah dilakukan dan ibu bisa melakukannya secara mandiri.
- 5) Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisinya karenatenaga yang telah terpakai saat proses persalinan berlangsung. Ibu mengerti dan makan nasi dan lauk.
- 6) Memberikan hemobion untuk penambah darah ibu dan Vitamin A untuk diminum setelah makan dengan air putih tanpateh dan kopi. Ibu mengerti
- 7) Menganjurkan ibu untuk melakukan ASI Eksklusif selama 6 bulan dengan tidak memberikan bayi air putih, madu atau pun yanglainnya selain ASI. Ibu megerti dan akan berusaha untuk memberikan ASI Eksklusif
- 8) Merendam alat-alat yang telah dipakai kedalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit. Sudah dilakukan
- 9) Melakukan sterilisasi alat. Sudah dilakukan
- 10) Melakukan pemantaun selama 2 jam post partum pada 1 jam pertama tiap 15 menit sekali dan 1 jam kedua setiap 30 menit sekali
 - a) Pukul 13 30 WIB. TD : 110/80mmHg, nadi : 82x/menit, pernafasan : 19x/menit, suhu 36,6°C. Kontraksi uterus

- baik, konsistensi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong dan pendarahan normal.
- b) Pukul 13; 45 WIB. TD : 110/80mmHg, nadi : 83x/menit, pernafasan : 19x/menit, Kontraksi uterus baik, konsistensi keras, TFU 2 jari dibawah pusat ,kandung kemih kosong dan pendarahan normal.
- c) Pukul 13.60 WIB. TD : 110/80mmHg, nadi : 82x/menit, pernafasan : 19x/menit, Kontraksi uterus baik, konsistensi keras, TFU 2 jari dibawah pusat , kandung kemih kosong dan pendarahan normal.
- d) Pukul 14;15 WIB. TD : 110/80mmHg, nadi : 82x/menit, pernafasan : 19x/menit. Kontraksi uterus baik, konsistensi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong dan pendarahan normal.
- e) Pukul 14.45 WIB. TD : 120/85mmHg, nadi : 82x/menit, pernafasan : 19x/menit, suhu: 36,9 . Kontraksi uterus baik, konsistensi keras, TFU 2 jari dibawah pusat , kandung kemih kosong dan pendarahan normal
- f) Pukul 15;15 WIB. TD : 110/80mmHg, nadi : 84x/menit, pernafasan : 19x/menit, suhu: 36,5°C . Kontraksi uterus baik, konsistensi keras, TFU 2 jari dibawah pusat , kandung kemih 100cc dan pendarahan normal

Mahasiswa



(Atika Aprilia Putri)

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR
PADA BAYI NY "A" DI KLINIK PRATAMA KEDATON PLERET
BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal pengkajian : 01 April 2021
Tempat pengkajian : Klinik Pratama Kedaton
Jam pengkajian : 13;25 WIB

Data Subyektif

a. Identitas Bayi

Nama Bayi : Bayi Ny A
Tanggal Lahir : 01 April 2021
Umur : 1 Jam
Jenis Kelamin : Perempuan

b. Identitas Orang Tua

Nama	: Ny A	: Tn S
Umur	: 32 Tahun	: 39 Tahun
Suku	: Jawa	: Jawa
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMU	: SMU
Pekerjaan	: IRT	: Buruh
Alamat	: Trukan Rt 02, Segoroyoso, Pleret, Bantul.	
No Hp	: 081229036373	

c. Keluhan utama

Ny mengatakan tidak ada keluhan

d. Riwayat persalinan

- 1) Penolong persalinan : bidan
- 2) Tempat persalinan : PMB Endang Purwaningsih
- 3) Jenis persalinan : Normal, Spontan
- 4) Komplikasi persalinan : tidak ada komplikasi persalinan

Data Obyektif

Riwayat Pemeriksaan Apgar Skor

Table 3.4 Apgar Skor

No	Tanda	1 menit	2 menit	10 menit
1	Appearance (warna kulit)	2	2	2
2	Pulse (denyut jantung)	2	2	2
3	Grimace (tonus otot)	1	2	2
4	Actifty (aktifitas)	1	1	2
5	Respiration (pernapasan)	2	2	2
	Total	8	9	10

a. Pemeriksaan TTV

- Keadaan Umum : Baik
- Kesadaran : Composmentris
- Suhu : 36,5 Derajat C
- Nadi : 104 X/ Menit
- Pernapasan : 122 Kali Permenit

b. Pemeriksaan antropometri

- Berat badan : 3900 g
- Tinggi badan : 52 cm
- Lingkar kepala : 32,5 cm
- Lingkar dada : 33 cm
- LILA : 12,5 cm

c. Pemeriksaan fisik

1) Kepala

Bentuk simetris, tidak terdapat caput, sepat hematom, dan tidak ada molase.

2) Muka

Kemerahan, simetris, tidak ada lesi, tidak ada kelainan pada wajah.

3) Telinga

Lengkap, simetris, tidak ada kotoran, terdapat dua lubang telinga, dan dua lubang telinga.

4) Hidung

Simetris, terdapat dua lubang hidung, dan tidak ada pernapasan cuping hidung.

5) Mata

Mata lengkap, simetris, konjungtiva warna merah muda, sklera putih, reflek pupil baik.

6) Mulut

Warna kemerahan, tidak ada kelainan seperti palatokisis, dan labiokisis.

7) Leher

Simetris, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe dan kelenjar tyroid.

8) Dada

Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, gerakan napas baik, putting susu menonjol.

9) Punggung

Tidak ada kelainan

10) Genetalia

Terdapat labia minora dan labia mayora, labia mayora menutupi labia minora.

11) Ekstrimitas

Jari berbentuk normal, lengkap, tidak ada kelaianan, gerakan aktif.

12) Anus

Tidak ada atresia ani

13) Eliminasi

BAB (-), BAK (-)

d. Pemeriksaan reflek

1) Moro

Baik, dibuktikan dengan gerakan tangan simetris bila digerakan.

2) Rooting

Baik, dibuktikan dengan bayi menoleh saat putingnya disentuh.

3) Sucking

Baik, dibuktikan dengan bayi menelan saat disentuh lehernya dan pada saat menyusui.

4) Grasping

Baik, dibuktikan dengan tangannya menggengam jika dipegang.

5) Tonic neck

Baik, dibuktikan dengan kepalanya gerak miring kanan dan kiri

e. Pemeriksaan Penunjang

Tidak Dilakukan Pemeriksaan Penunjang.

f. Analisa

1) Diagnose

Bayi Ny.A umur 1 jam sehat hidup.

2) Masalah

Tidak ada masalah

3) Kebutuhan

- a) KIE mengenai menjaga kehangatan bayi
- b) Memberika KIE pada ibu dan keluarga tanda-tanda bahaya bayi baru lahir
- c) Anjurkan pada ibu untuk mengganti popok secara teratur setiap kali kotor
- d) KIE cara memandikan bayi dan perawatan tali pusat
- e) Berikan KIE mengenai nutrisi, asi eksklusif, personal hygiene, dan dan cara memakai pakaiyan.
- f) cara menyendawakan bayi setelah menyusu

g. Perencanaan

Tanggal : 01 April 2021

Waktu : 19;30 wib

- 1) Jelaskan pada ibu tentang keadaan umum bayinya
- 2) Jelaskan pada ibu mengenai menjaga kehangatan bayi
- 3) Menjelaskan pada ibu dan keluarga tanda-tanda bahaya bayi baru lahir
- 4) Anjurkan pada ibu untuk mengganti popok secara teratur setiap kali kotor
- 5) Jelaskan cara memandikan bayi dan perawatan tali pusat
- 6) Berikan KIE mengenai nutrisi, asi eksklusif, personal hygiene, dan dan cara memakai pakaiyan.

- 7) Ajarkan ibu cara menyendawakan bayi setelah menyusu
- 8) Lakukan opsevasi selama 3 jam kedepa

h. Pelaksanaan

Tanggal : 01 April 2021

Waktu : 19;35 wib

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan dan kondisi bayi bahwa bayi dalam kondisi baik dan normal
- 2) Menganjurkan ibu agar tetap menjaga kehangatan bayinya dengan cara bayi dibedong dan diberikan pencahayaan yang cukup serta jangan lupa pakaikan topi, sarung tangan, sarung kaki.
- 3) Menjelaskan pada ibu/keluarga tentang tanda bahaya bayi baru lahir yang meliputi bayi kuning (ikterus), bayi tersedak karena menyusui. Bayi biru, bayi malas menyusu, suhu tubuh di bawah 36 derajat C, bayi kecil, bayi tidak BAK dalam 24 jam pertama dan tidak BAB dalam 48 jam.
- 4) Menganjurkan ibu mengganti popok bayi secara teratur setiap kali habis BAB/BAK dan hindari penggunaan popok terlalu sering.
- 5) Menjelaskan kepada ibu cara memandikan bayi dan merawat tali pusat dengan tidak perlu membubuhi apapun, karena dapat menimbulkan infeksi.
- 6) Menjelaskan mengenai kebutuhan nutrisi, ASI Eksklusif, cara memakai baju dan personal hygiene.
 - a) Nutrisi
Menganjurkan ibu agar memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan lainnya

b) Cara memakai baju

Memberitahukan kepada ibu agar tidak menggunakan guruta terlalu kencang

c) Personal hygiene

Menganjurkan ibu untuk memandikan bayi secara teratur dan tidak memakai bedak di alat kelaminnya.

7) Mengajari ibu untuk menyendawakan bayi yakni dengan meletakkan bayinya di pundak ibu dengan menepuk-nepuk bagian punggung bayi secara perlahan.

8) Melakukan opservasi selama 6 jam pada bayu meliputi

- a) Suhu : 36,8 derajat C
- b) Nadi : 102 x / menit
- c) Respirasi : 48 x / menit
- d) Eliminasi : BAB (-), BAK (+)

i. Evaluasi

Tanggal : 01 April 2021

Waktu : 20;00 wib

- 1) Ny telah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya dan dirinya bahwa semua dalam keadaan baik dan sehta
- 2) Ny telah mengerti cara menjaga kehangatan bayi ditandai dengan, ny selalu membedong bayinya dan tidak lupa memakaikan topi, sarung tangan dan sarung kaki.
- 3) Ny dan keluarga telah mengetahui dan mengerti tanda-tanda bahaya BBL, ditandai dengan ny dan keluarga dapat menyebutkan kembali apa saja tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada BBL.

- 4) Ny dan keluarga telah mengetahui bagaimana cara mengganti popok, ditandai dengan ny selalu mengganti popok bayinya setiap kali kotor atau basah.
- 5) Ny telah mengetahui bagaimana cara memandikan bayinya, ditandai dengan jika dirumah nanti dirinya akan mencoba memandikan bayinya sendiri sekaligus di bantu oleh ibunya.
- 6) Ny telah mengetahui mengenai kebutuhan gizi apa saja yang seharusnya di penuhi dan ny bersedia memenuhi kebutuhan gizi tersebut, selain itu ny juga bersedia untuk selalu memberikan asi Eklusif selama 6 bulan.
- 7) Ny telah mengetahui bagaimana cara menyendawakan bayinya ditandai dengan dirinya selalu menyendawakan bayinya setiap selesai menyusui
- 8) Observasi selama 6 jam telah dilakukan
 - a) Suhu : 36,8 derajat C
 - b) Nadi : 102 x / menit
 - c) Respirasi : 48 x / menit
 - d) Eliminasi : BAB (+), BAK (+)

CATATAN PERKEMBANGAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY A UMUR 16 JAM
DI KLINIK PRATAMA KEDATON PLERET, BANTUL.

1. Kunjungan Pertama

Tanggal : 02 April 2021
Pukul : 15;40 wib
Tempat : Klinik Pratama Kedaton (PMB Endang Purwaningsih)

Table 3.5 Kunjungan Neonatus 1

Keterangan	Penjelasan
Data Subyektif	Bayi Ny.A umur 16 jam warna kemerahan, menangis kuat, tonus otot aktif.
Data Obyektif	<p>Pemeriksaan Fisik</p> <p>Keadaan umum baik, kesadaran composmentis Tanda vital. Respitasi : 45x/menit Nadi : 128x/menit Suhu : 36,8°C PB : 52 cm BB : 3900 gram</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>Kepala : normal, bentuk mesosephal, tidak ada molase, dan tidak ada kelainan. Wajah : simetris, tidak ada tanda-tanda sindrom down. Mata : simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, konjungtiva merah muda, sklera putih, reflek pupil baik. Telinga : normal, sejajar dengan mata, tidak ada kelainan. Mulut : simetris, tidak ada kelainan pada bibir maupun pallatum, reflek rooting baik, reflek sucking baik. Leher : tidak ada tanda-tanda sindrom turner, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid, reflek tonik neck baik.</p>

Keterangan	Penjelasan
	<p>Dada : simetris, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi wheezing maupun ronkhi.</p> <p>Abdomen : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan di sekitar pusar.</p> <p>Punggung : normal, tidak ada kelainan.</p> <p>Eksremitas : normal, tidak ada kelainan, reflek grasphing baik, reflek morro baik, reflek babyskin baik.</p> <p>Genetalia & anus : terdapat labia mayora dan labia minora, labia minora menutup labia minora., Terdapat lubang uretra, ada lubang anus, dan tidak ada kelainan.</p> <p>Pemeriksaan penunjang Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang</p>
<p>Analisa Penatalaksanaan</p>	<p>Bayi Ny.A neonatus 9 jam normal.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, N 128x/menit, RR 45x/menit, S 36,8°C, BB 3900 gram, PB 52 cm. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermi. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi. 3. Memberitahu ibu untuk menjaga keamanan bayi dengan selalu menaruh guling di samping kanan kiri bayi serta tidak meninggalkan bayi sendirian. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga keamanan bayi. 4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayi sesering mungkin. 5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi pada jam 7-9 pagi selama 15-20 menit, dengan cara bayi telanjang dan ditutup bagian mata agar tidak terjadi kuning. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjemur bayi.

Keterangan	Penjelasan
	<p>6. Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat yaitu dengan tidak memberikan bedak atau minyak pada tali pusat, cukup dikeringkan kemudian ditutup dengan kassa bersih. Evaluasi: Ibu mengerti dan mampu merawat tali pusat.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif.</p>

2. Kunjungan Kedua

Tanggal : 07 April 2021

Pukul : 10;00 wib

Tempat : Klinik Pratama Kedaton (PMB Endang Purwaningsih)

Tabel 3.6 Kunjungan Neonatus ke-2

Penjelasan	Keterangan
Data Subyektif	<p>Bayi Ny.A umur 7 hari warna kemerahan, menangis kuat, tonus otot aktif. Ny.A mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan tali pusat sudah lepas pada hari ke-6.</p>
Data Obyektif	<p>Pemeriksaan Fisik Keadaan umum baik, kesadaran composmentis Tanda vital. Respirasi : 45x/menit Nadi : 128x/menit Suhu : 36,8°C PB : 52,5 cm BB : 4100 gram</p> <p>Pemeriksaan fisik Kepala : normal, bentuk mesosephal, tidak ada molase, dan tidak ada kelainan. Wajah : simetris, tidak ada tanda-tanda sindrom down. Mata : simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, konjungtiva merah muda, sklera putih, reflek pupil baik. Telinga : normal, sejajar dengan mata, tidak ada kelainan. Mulut : simetris, tidak ada kelainan pada bibir maupun pallatum, reflek rooting baik, reflek sucking baik.</p>

Penjelasan	Keterangan
	<p>Leher : tidak ada tanda-tanda sindrom turner, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid, reflek tonik neck baik.</p> <p>Dada : simetris, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi wheezing maupun ronkhi.</p> <p>Abdomen : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan di sekitar pusar.</p> <p>Punggung : normal, tidak ada kelainan.</p> <p>Eksremitas : normal, tidak ada kelainan, reflek grasphing baik, reflek morro baik, reflek babyskin baik.</p> <p>Genitalia & anus : terdapat labia mayora dan labia minora, labia minora menutup labia minora., Terdapat lubang uretra, ada lubang anus, dan tidak ada kelainan.</p> <p>Pemeriksaan penunjang Tidak dilakukan.</p>
Analisa	Bayi Ny.A neonatus 7 hari normal.
Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, N 137x/menit, RR 46x/menit, S 36,8°C, BB 4100 gram, PB 52,5 cm. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermi. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi. 3. Memberitahu ibu untuk menjaga keamanan bayi dengan selalu menaruh guling di samping kanan kiri bayi serta tidak meninggalkan bayi sendirian. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga keamanan bayi, 4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayi sesering mungkin. 5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi pada jam 7-9 pagi selama 15-20 menit, dengan cara bayi telanjang dan ditutup bagian mata agar tidak terjadi kuning.

Keterangan	Penjelasan
	<p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjemur bayi.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.</p>

3. Kunjungan Ketiga

Tanggal : 21 April 2021

Pukul : 09;00 wib

Tempat : Klinik Pratama Kedaton (PMB Endang Purwaningsih)

Table 3.7 Kunjungan Neonatus ke-3

Keterangan	Penjelasan
<p>Data Subyektif</p> <p>Data Obyektif</p>	<p>Bayi Ny.A neonatus 21 hari normal.</p> <p>Pemeriksaan Fisik</p> <p>Keadaan umum baik, kesadaran composmentis</p> <p>Tanda vital.</p> <p>Respirasi : 45x/menit</p> <p>Nadi : 128x/menit</p> <p>Suhu : 36,8°C</p> <p>PB : 54 cm</p> <p>BB : 4500 gram</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>Kepala : normal, bentuk mesosephal, tidak ada molase, dan tidak ada kelainan.</p> <p>Wajah : simetris, tidak ada tanda-tanda sindrom down.</p> <p>Mata : simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, konjungtiva merah muda, sklera putih, reflek pupil baik.</p> <p>Telinga : normal, sejajar dengan mata, tidak ada kelainan.</p> <p>Mulut : simetris, tidak ada kelainan pada bibir maupun pallatum, reflek rooting baik, reflek sucking baik.</p> <p>Leher : tidak ada tanda-tanda sindrom turner, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid, reflek tonik neck baik.</p>

Keterangan	Penjelasan
	<p>Dada : simetris, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi wheezing maupun ronkhi.</p> <p>Abdomen : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan di sekitar pusar.</p> <p>Punggung : normal, tidak ada kelainan.</p> <p>Eksremitas : normal, tidak ada kelainan, reflek grasphing baik, reflek morro baik, reflek babyskin baik.</p> <p>Genetalia & anus : terdapat labia mayora dan labia minora, labia minora menutup labia minora., Terdapat lubang uretra, ada lubang anus, dan tidak ada kelainan.</p> <p>Pemeriksaan penunjang Tidak dilakukan.</p>
Analisa	Bayi Ny.A neonatus 21 hari normal.
Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, N 136x/menit, RR 45x/menit, S 36,7°C, BB 4500 gram, PB 44 cm. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermi. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi. 3. Memberitahu ibu untuk menjaga keamanan bayi dengan selalu menaruh guling di samping kanan kiri bayi serta tidak meninggalkan bayi sendirian. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga keamanan bayi. 4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayi sesering mungkin. 5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi pada jam 7-9 pagi selama 15-20 menit, dengan cara bayi telanjang dan ditutup bagian mata agar tidak terjadi kuning. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjemur bayi. 6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minumannya apapun.

Keterangan	Penjelasan
	<p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif.</p> <p>7. Menjelaskan kepada ibu manfaat pijat bayi serta mengajari ibu teknik pijat bayi. Evaluasi: Ibu mengerti dan mampu melakukan pijat bayi.</p> <p>8. Menjelaskan kepada ibu tentang imunisasi BCG yaitu imunisasi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit TBC pada bayi. Evaluasi: Ibu mengerti tentang imunisasi BCG.</p> <p>9. Mengingatkan kembali ibu untuk mengimunisasi BCG bayinya pada tanggal 22 April 2018. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengimunisasi bayinya.</p> <p>10. Memberikan komplementer berupa pijat bayi pada bayi Ny.A . Evaluasi : Ibu bersedia dan sangat senang anaknya dilakukan pijat bayi.</p>

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY A P2A0AH2 UMUR 32
TAHUN DENGAN NIFAS NORMAL HARI KE-1 DI KLINIK KEDATON**

Hari/Tanggal Pengkajian : 01 April 2021
 Jam Pengkajian : 14; 00 wib
 Tempat Pengkajian : klinik pratama kedaton

DATA SUBYEKTIF

a. Biodata

	Ibu	Suami
Nama	: Ny A	: Tn S
Umur	: 32 Tahun	: 39 Tahun
Suku / Bangsa	: Jawa / Indonesia	: Jawa
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMU	: SMP
Pekerjaan	: IRT	: Buruh
Alamat	: Trukan, Rt 02, Segoroyoso, Pleret, Bantul.	

b. Keluhan Utama

Ny mengatakan dirinya tidak ada keluhan apapun dan dirinya merasa senang karena ASInya sudah keluar dengan lancar.

c. Riwayat Menstruasi

HPHT : 24 – 05 – 2020
 HPL : 03 – 03 – 2021
 Umur menarsch : 12 tahun
 Siklus menstruasi : 28 hari

Lama menstruasi : 7 hari
 Keluhan : tidak ada keluhan

d. Riwayat Pernikahan

Kawin : Iya, sah agama dan negara
 Berapa Kali Kawin : Satu Kali
 Nikah Umur : 20 Tahun.

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Yang Lalu

P 2 A 0 Hidup 2

Tabel 3.8 Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Yang Lalu

No	Tempat Partus	Tanggal Partus	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit	Kondisi Bayi	Keadaan Anak Sekarang
1	PMB	2015	41 minggu	Spontan pervaginam	Bidan	Tidak ada	BB 3400 g, Jk L, PB 50 cm	Sehat hidup, 5 tahun
2	PMB	01 April 2021	40+1 minggu	Spontan pervaginam	Bidan	Tidak ada	BB 3900 g, Jk P, PB 52 cm	Sehat hidup.

f. Riwayat Penyakit Yang Lalu

Ny mengatakan tidak pernah operasi ataupun dirawat sebelumnya, Ny mengatakan tidak mempunyai penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, tidak mempunyai penyakit menahun dan

menurun seperti hipertensi, jantung, DM, kelainan bawaan, hamil kembar, asma, alergi dan penyakit jiwa.

g. Riwayat Penyakit Keluarga

Ny mengatakan pada keluarganya dan keluarga suaminya tidak pernah operasi ataupun dirawat sebelumnya, Ny mengatakan tidak mempunyai penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, tidak mempunyai penyakit menahun dan menurun seperti hipertensi, jantung, DM, kelainan bawaan, hamil kembar, asma, alergi dan penyakit jiwa.

h. Riwayat Gynekologi

Ny mengatakan tidak mempunyai penyakit gynekologi seperti PMS, myoma, infeksi virus, kanker kandung, lafartilitas, polip serviks, operasi kandungam endometriosis, serviks kronis, dan riwayat pemerkosaan.

i. Riwayat Kb (Keluarga Berencana) Yang Pernah Dipakai

Jenis KB : Suntik Kb 1 Bulan
 Keluhan : Tidak Ada Keluhan
 Lama Pemakaian : (+-) 1 tahun
 Alasan Berhenti : Ingin memiliki keturunan

j. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

1) Pola Nutrisi

Pola Makan : sehari 3 kali
 Porsi : 1 piring penuh
 Jenis : nasi, sayur, lauk, dan buah.
 Pola Minum : 9-10 gelas besar perhari
 Jenis : Air putih

Ny mengatakan tidak ada keluhan saat makan ataupun minum.

2) Pola Eliminasi

BAK : 2-3 kali/hari ; Warna : Kuning jernih

BAB : 1-2 kali/hari ; Karakteristik : Padat

Ny mengatakan tidak ada keluhan saat BAK ataupun BAB.

3) Pola Istirahat

Siang : 1-2 jam

Malam : 6-7 jam

Ny mengatakan tidak ada keluhan saat istirahat.

4) Aktivitas

Ny mengatakan dirinya belum bisa beraktifitas seperti biasanya, dirinya dalam melakukan kegiatan sehari-hari masih dibantu oleh suami dan suaminya.

DATA OBYEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

1) Keadaan umum : baik

2) Kesadaran : composmentris

3) Keadaan Emosional : stabil

4) Berat Badan : 55 kg

5) Tinggi Badan : 152 cm

Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 120/80 mmhg

Nadi : 88 x / menit

Respirasi : 20 x / menit

Suhu : 36,7 °C

LILA : 24,5 cm

b. Pemeriksaan Fisik

1) Muka

Tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum

2) Mata

Konjungtiva normal, sklera merah muda. Tidak ada odem pada palpebral, reflek pupil baik.

3) Mulut dan Gusi

Bersih, tidak ada karang gigi, tidak ada gigi berlubang, tidak ada radang gusi, tidak ada gusi berdarah, tidak ada sariawan.

4) Leher

Tidak ada pembesaran pada kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe, dan tidak ada pembesaran pada vena jugularis.

5) Payudara

Bentuk simetris, tidak ada pemebesaran, aerola hiperpigmentasi, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, dan rasa nyeri.

6) Abdomen

Palpasi

Tfu I jari dibawah pusat, kontraksi teraba keras.

7) Genetalia

Inspeksi, lika jahitan masih basah, lochea rubra, konsistensi cair sedikit kental, warna merah kehtaman, pengeluaran daran 50 cc

8) Ekstremitas

Tidak ada odema dan varises dan refleks patella (+)

c. Analisa

Diagnosa

Ny A umur 32 Tahun P2A0AH2 dengan nifas hari ke 1 normal

Masalah

Ny mengatakan dirinya tidak ada keluhan apapun.

Kebutuhan

- 1) Pencegahan perdarahan pasca salin
- 2) Deteksi penyebab lain perdarahan
- 3) KIE mempercepat ikatan antara ibu dan bayi

d. Perencanaan

Tanggal : 01 April 2021

Waktu : 14,15 wib

- 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan dan keadaannya
- 2) Cegah terjadinya perdarahan pasca salin
- 3) Deteksi dan rawat penyebab lain perdarahan
- 4) Berikan konseling pada ibu dan keluarga mengenai cara mencegah perdarahan pasca salin
- 5) Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesuai keinginan bayi atau secara ondemad
- 6) Opservasi keadaan ibu

e. Pelaksanaan

Tanggal : 01 April 2021

Jam : 14; 20 wib

- 1) Memeritahu ibu hasil pemeriksaan dan keadaannya

Tekanan Darah : 120/ 80 mmhg

Nadi : 88 x / menit

Suhu : 36,5 derajat C

Respirasi : 20 x / menit

TFU : 2 jari dibawah pusat

- 2) Mencegah perdarahan pasca salin dengan melakukan massase selama 15-30 detik dengan putaran searah jarum jam.
- 3) Mendeteksi dan rawat penyebab lain perdarahan dan beri rujukan apa bila perdarahan melebihi 500 ml
- 4) Memberikan konseling pada ibu dan keluarga mengenai cara mencegah perdarahan pasca salin dengan memasase fundus uteri searah dengan jarum jam yaitu dengan meletakkan tangan di atas perut ibu atau pada fundus lalu lakukan masase 15-30 detik dengan sedikit tekanan.
- 5) Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesuai keinginan bayi atau secara *ondemad*, kurang lebih dapat menyusukan 8 – 12 kali dalam sehari
- 6) Melakukan opservasi keadaan ibu, dengan hasil :
 - Tekanan Darah : 120/ 80 mmhg
 - Nadi : 88 x / menit
 - Suhu : 36,5 derajat C
 - Respirasi : 20 x / menit
 - TFU : 2 jari dibawah pusat

f. Evaluasi

Tanggal : 01 April 2021
Pukul : 15;45 wib

- 1) Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan dan keadaannya
 - a) Tekanan Darah : 120/ 80 mmhg
 - b) Nadi : 88 x / menit
 - c) Suhu : 36,5 derajat C
 - d) Respirasi : 20 x / menit

- e) TFU : 2 jari dibawah pusat
- 2) Pencegahan perdarahan pasca salin dengan melakukan massase selama 15-30 detik dengan putaran searah jarum jam telah dilakukan pada ny A, dan suami Ny A dapat melakukannya.
 - 3) Pendeteksian dan perawatan penyebab lain perdarahan dan beri rujukan apabila perdarahan melebihi 500 ml telah dilakukan dan hasil Ny A masa nifas normal, tidak mengalami perdarahan.
 - 4) Pemberikan konseling pada ibu dan keluarga mengenai cara mencegah perdarahan pasca salin dengan memasase fundus uteri searah dengan jarum jam yaitu dengan meletakkan tangan di atas perut ibu atau pada fundus lalu lakukan masase 15-30 detik dengan sedikit tekanan, telah dilakukan dan pihak keluarga telah mengetahui bagaimana cara mencegah terjadinya perdarahan dengan melakukan masase uterus.
 - 5) Ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesuai keinginan bayi atau secara ondemad, kurang lebih dapat menyusukan 8 – 12 kali dalam sehari
 - 6) Melakukan Observasi keadaan ibu dengan hasil :
 - Tekanan Darah : 120/ 80 mmhg
 - Nadi : 88 x / menit
 - Suhu : 36,5 derajat C
 - Respirasi : 20 x / menit
 - TFU : 2 jari dibawah pusat

CATATAN PERKEMBANGAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY A P2A0AH2 UMUR 32
TAHUN DENGAN NIFAS NORMAL HARI KE-1 DI KLINIK KEDATON

1. Kunjungan Pertama

Tanggal : 02 April 2021
Pukul : 15;40 wib
Tempat : Klinik Pratama Kedaton (PMB Endang Purwaningsih)

Tabel 3.9 Kunjungan Nifas Pertama

Penjelasan	Keterangan
Data Subyektif	Ibu mengatakan sangat senang dengan kelahiran anak keduanya dan ibu mengatakan tidak ada keluhan.
Data Obyektif	Pemeriksaan Fisik Keadaan umum baik, kesadaran composmentis Tanda vital. Tekanan Darah : 120/80 mmHg Respirasi : 23/menit Nadi : 85x/menit Suhu : 36,7°C Tinggi badan : 152 cm Kepala dan leher Edema wajah : tidak ada Cloasma gravidarum : tidak ada Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih. Mulut : mukosa bibir lembab dan tidak ada sariawan. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid. Payudara : simetris, ada hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, dan pengeluaran ASI lancar. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi keras. Ekstremitas : tidak oedema, tidak pucat, dan tidak ada varises. Genitalia & anus : tidak ada luka, tidak oedema, tidak ada hematoma, tidak ada varises, tidak ada tanda-tanda REEDA. Lochea rubra, jumlah dan bau normal.

Penjelasan	Keterangan
	Pemeriksaan penunjang Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.
Analisa	Ny.A umur 32 tahun P ₂ A ₀ Ah ₂ postpartum 9 jam normal.

2. Kunjungan Kedua

Tanggal : 07 April 2021

Pukul : 10;00 wib

Tempat : Klinik Pratama Kedaton (PMB Endang Purwaningsih)

Table 3.10 Kunjungan Nifas ke-2

Penjelasan	Keterangan
Data Subyektif	Ibu mengatakan tidak ada keluhan.
Data Obyektif	<p>Pemeriksaan Fisik</p> <p>Keadaan umum baik, kesadaran composmentis</p> <p>Tanda vital.</p> <p>Tekanan Darah : 120/80 mmHg</p> <p>Respirasia : 23/menit</p> <p>Nadi : 85x/menit</p> <p>Suhu : 36,7°C</p> <p>Tinggi badan : 152 cm</p> <p>Kepala dan leher</p> <p>Edema wajah : tidak ada</p> <p>Cloasma gravidarum : tidak ada</p> <p>Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih.</p> <p>Mulut : mukosa bibir lembab dan tidak ada sariawan.</p> <p>Leher : tidak ada bendungan vena vena jugularis tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid.</p> <p>Payudara : simetris, ada hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, dan pengeluaran ASI lancar.</p> <p>Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, TFU tidak teraba.</p> <p>Ekstremitas : tidak oedema, tidak pucat, dan tidak ada varises.</p> <p>Genitalia & anus : tidak ada luka, tidak oedema, tidak ada hematoma, tidak ada varises, tidak ada tanda-tanda .</p>

Penjelasan	Keterangan
	<p>REEDA. Lochea sanguinolenta, jumlah dan bau normal. .</p> <p>Pemeriksaan penunjang Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.</p>
Analisa	Ny.A umur 32 tahun P ₂ A ₀ Ah ₂ postpartum 7 hari normal.
Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 120/80 mmHg, N 85x/menit, RR 23x/menit, S 36,7°C, lochea sanguinolenta, jumlah dan bau normal. Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas seperti demam, infeksi, bendungan ASI, abses, mastitis, dll. Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahaya masa nifas. 3. Menganjurkan ibu untuk makan yang bergizi seperti sayuran, buah-buahan, serta makanan yang mengandung protein seperti tahu, tempe, dan telur agar pengeluaran ASI banyak. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk makan yang bergizi. 4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan dengan selalu cebok sehabis BAB/BAK kemudian dikeringkan dengan menggunakan tisu serta ganti pembalut minimal 2xsehari. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan. 5. Menganjurkan ibu untuk memberitahu tenaga kesehatan jika ada keluhan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memberitahu tenaga kesehatan.

3. Kunjungan Ketiga

Tanggal : 21 April 2021
 Pukul : 09;00 wib
 Tempat : Klinik Pratama Kedaton (PMB Endang Purwaningsih)

Table 3.11 Kunjungan Nifas ke-3

Penjelasan	Keterangan
Data Subyektif	Ibu mengatakan tidak ada keluhan.
Data Obyektif	<p>Pemeriksaan Fisik</p> <p>Keadaan umum baik, kesadaran composmentis</p> <p>Tanda vital.</p> <p>Tekanan Datarah : 120/80 mmHg</p> <p>Respirasia : 23/menit</p> <p>Nadi : 85x/menit</p> <p>Suhu : 36,7°C</p> <p>Tinggi badan : 147 cm</p> <p>Kepala dan leher</p> <p>Edema wajah : tidak ada</p> <p>Cloasma gravidarum : tidak ada</p> <p>Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih.</p> <p>Mulut : mukosa bibir lembab dan tidak ada sariawan.</p> <p>Leher : tidak ada bendungan vena vena jugularis tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid.</p> <p>Payudara : simetris, ada hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, dan pengeluaran ASI lancar.</p> <p>Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, TFU tidak teraba.</p> <p>Ekstremitas : tidak oedema, tidak pucat,dan tidak ada varises.</p> <p>Genitalia & anus : tidak ada luka, tidak oedema, tidak ada hematoma, tidak ada varises, tidak ada tanda-tanda REEDA. Lochea serosa, jumlah dan bau normal.</p> <p>Pemeriksaan penunjang</p> <p>Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.</p>
Analisa	Ny.A umur 32 tahun P ₂ A ₀ Ah ₂ postpartum 21 hari normal.

Keterangan	Penjelasan
Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="678 342 1328 506">1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 90/60mmHg, N 82x/menit, R 20x/menit, S 36,8°C, BB 55 kg, lochea serosa, jumlah dan bau normal. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. <li data-bbox="678 541 1328 705">2. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi seperti sayur, buah, lauk, serta minum air putih. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia makan yang bergizi serta cukup. <li data-bbox="678 716 1328 772">3. Menganjurkan ibu untuk istirahat ketika bayi tidur. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat. <li data-bbox="678 783 1328 968">4. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan dengan selalu cebok sehabis BAB/BAK kemudian dikeringkan dengan menggunakan tisu serta ganti pembalut minimal 2xsehari. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan. <li data-bbox="678 978 1328 1142">5. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan, demam, infeksi, bendungan ASI, mastitis, abses, dll. Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahaya masa nifas. <li data-bbox="678 1152 1328 1402">6. Menganjurkan ibu untuk merawat bayinya, seperti menjaga kehangatan bayinya, seperti menjaga kehangatan bayinya, menjemur bayinya dengan cara menutup mata bayi selama 15 menit sebelum jam 08;00 wib, menyusui bayi sesuai dengan keinginan bayinya, dan menjaga kebersihan bayinya. Evaluasi: ibu bersedia untuk merawat bayinya. <li data-bbox="678 1413 1328 1541">7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 02 Mei 2021 atau segera jika ada keluhan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.

4. Kunjungan Keempat

Tanggal : 02 Mei 2021
 Pukul : 16;00 wib
 Tempat : Klinik Pratama Kedaton (PMB Endang Purwaningsih)

Table 3.12 Kunjungan Nifas ke-4

Penjelasan	Keterangan
Data Subyektif	Ibu mengatakan tidak ada keluhan.
Data Obyektif	<p>Pemeriksaan Fisik</p> <p>Keadaan umum baik, kesadaran composmentis</p> <p>Tanda vital.</p> <p>Tekanan Darah : 120/80 mmHg</p> <p>Respirasi : 23/menit</p> <p>Nadi : 85x/menit</p> <p>Suhu : 36,7°C</p> <p>Tinggi badan : 152 cm</p> <p>Kepala dan leher</p> <p>Edema wajah : tidak ada</p> <p>Cloasma gravidarum : tidak ada</p> <p>Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih.</p> <p>Mulut : mukosa bibir lembab dan tidak ada sariawan.</p> <p>Leher : tidak ada bendungan vena jugularis tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid.</p> <p>Payudara : simetris, ada hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, dan pengeluaran ASI lancar.</p> <p>Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, TFU tidak teraba.</p> <p>Ekstremitas : tidak oedema, tidak pucat, dan tidak ada varises.</p> <p>Genitalia & anus : tidak ada luka, tidak oedema, tidak ada hematoma, tidak ada varises, tidak ada tanda-tanda REEDA. Lochea alba, jumlah dan bau normal.</p> <p>Pemeriksaan penunjang</p> <p>Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.</p>
Analisa	Ny.A umur 32 tahun P ₂ A ₀ Ah ₂ postpartum 32 hari normal.
Penatalaksanaan	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 90/60mmHg, N 82x/menit, RR

Penjelasan	Keterangan
Penatalaksanaan	<p>23x/menit, S 36,8°C, BB 55 kg, lochea alba, jumlah dan bau normal. Ibu mengerti dan memahami.</p> <p>2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 90/60mmHg, N 82x/menit, RR 23x/menit, S 36,8°C, BB 55 kg, lochea alba, jumlah dan bau normal. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi seperti sayur, buah, lauk, serta minum air putih. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia makan yang bergizi serta cukup.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk istirahat ketika bayi tidur. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan dengan selalu cebok sehabis BAB/BAK kemudian dikeringkan dengan menggunakan tisu serta ganti pembalut minimal 2x sehari. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan.</p> <p>6. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan, demam, infeksi, bendungan ASI, mastitis, abses, dll. Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahaya masa nifas.</p> <p>7. Menjelaskan kepada ibu tentang alat kontrasepsi yang aman untuk ibu menyusui yaitu MAL (Metode Amenorea Laktasi). Evaluasi: Ibu mengerti tentang alat kontrasepsi mengenai kontrasepsi MAL (Metode Amenorea Laktasi) dan ibu mantap ingin mengguankannya, dari awal setelah bayinya lahir dengan cara dan langkah yang tepat.</p>