

BAB III

METODE LTA DAN TINJAUAN KASUS

A. Metode LTA

1. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode yang digunakan dalam asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, dan nifas ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan yaitu studi penelaahan kasus (Case Study), merupakan suatu penjabaran atau penjelasan mengenai berbagai aspek individu, kelompok, organisasi, suatu program atau situasi sosial dengan teknik pengumpulan secara gabungan, analisa data bersifat induktif/kualitatif, serta hasil penelitian lebih menekankan pada makna (Sugiyono, 2014). Asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu S multipara di PMB Sri Purwanti Bantul sedari hamil trimester III umur kehamilan 39 minggu 3 hari, persalinan, bayi baru lahir dan neonatus, sampai dengan nifas, serta KB.

2. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan berkesinambungan mempunyai 4 komponen asuhan yaitu asuhan pada kehamilan, asuhan pada persalinan, asuhan pada masa nifas, serta asuhan pada bayi baru lahir. Adapun pernyataan operasional masing-masing asuhan antara lain :

- a. Asuhan kehamilan : asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan mulai usia kehamilan 39 minggu 3 hari.
- b. Asuhan persalinan : asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I sampai observasi kala IV.
- c. Asuhan nifas : asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas ke empat (KF 4).
- d. Asuhan bayi baru lahir : memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahiran sampai KN 3.

3. Alat dan Metode Pengumpulan Data

a. Alat Pengumpulan Data

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

- 1) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik : tensimeter, stetoskop, doppler, timbangan berat badan, termometer, jam, dan sarung tangan.
- 2) Alat dan bahan untuk melakukan wawancara : pedoman wawancara, format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi.
- 3) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi : catatan medik atau status pasien, buku KIA.

b. Metode Pengumpulan Data

1) Wawancara

Wawancara merupakan suatu kegiatan yang dilaksanakan untuk memperoleh informasi secara lengkap melalui pertanyaan-pertanyaan yang diberikan pada responden. Wawancara dilaksanakan untuk mengumpulkan data subyektif ibu hamil yang meliputi identitas, keluhan yang dirasakan saat ini, riwayat menstruasi, riwayat obstetri, riwayat keluarga berencana, riwayat penyakit, serta pola kebutuhan sehari-hari.

2) Observasi

Observasi merupakan cara untuk mengumpulkan data penelitian yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis, dua diantara yang terpenting adalah proses pengamatan dan ingatan (Sugiyono, 2014). Tahapan observasi yang dimaksud adalah melakukan pemantauan dari ibu melakukan ANC sampai ibu mengalami nifas.

3) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaan kondisi fisik dari pasien dengan teknik

inspeksi, palpasi, dan perkusi. Pemeriksaan fisik dilaksanakan secara *head to toe*. Semua pemeriksaan fisik dilaksanakan atas izin dan persetujuan ibu serta keluarga yang dibuktikan melalui lembar *informed consent*.

4) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang merupakan pemeriksaan medis tertentu yang dilaksanakan atas indikasi medis tertentu guna mendapat keterangan yang lebih lengkap.

5) Studi Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa terdahulu. Dokumen bisa berupa tulisan, gambar, ataupun karya monumental dari seseorang (Sugiyono, 2014). Dalam studi kasus ini studi dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat kunjungan, data sekunder dari ibu berupa buku KIA, dan PMB berupa RM.

6) Studi Pustaka

Studi pustaka adalah teknik kajian teoritis, referensi serta literatur ilmiah lainnya yang berkaitan dengan budaya, nilai dan moral yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti (Sugiyono, 2014). Studi pustaka akan digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dan pembahasan studi kasus. Penulis mengambil referensi dari buku diatas 10 tahun (2011) dan jurnal diatas 5 tahun (2016).

4. Prosedur LTA

Penelitian berlangsung dalam tiga langkah, antaranya :

a. Langkah Persiapan

Bagian ini berisikan hal yang dilakukan dari penyusunan laporan pengkajian sampai dilakukannya validasi LTA. Sebelum melakukan asuhan di lapangan, peneliti melakukan persiapan-persiapan sebagai berikut :

- 1) Melakukan observasi tempat dan pengambilan kasus LTA di lahan dilakukan bersamaan dengan praktik klinik kebidanan III.

- 2) Mengajukan surat izin ke Prodi Kebidanan (D-3) untuk pengantar pencarian pasien untuk studi kasus di PMB dan melakukan perizinan untuk studi kasus ke PMB.
 - 3) Mengajukan surat izin penelitian untuk melakukan asuhan kepada bagian PPPM UNJANI Yogyakarta dan mengurus *etical clarence*.
 - 4) Melakukan pengkajian pada Ny.S 31 tahun G2P1A0 usia kehamilan 39 minggu 3 hari di PMB Sri Purwanti Bantul.
 - 5) Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).
 - 6) Melakukan penyusunan laporan pengkajian LTA.
 - 7) Bimbingan dan konsultasi laporan pengkajian LTA.
 - 8) Melakukan validasi pasien LTA tanggal 13 Maret 2021 dan pengkajian awal tanggal 28 Februari 2021.
- b. Tahap Pelaksanaan
- Bagian ini berisikan hal yang berkaitan dengan pelaksanaan asuhan sampai analisa data asuhan kebidanan mulai dari cara melakukan asuhan hingga asuhan yang diberikan. Bentuk tahap ini yaitu melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan, meliputi :
- 1) Melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan
 - a) ANC dilakukan 1 kali yang dimulai dari TM III pada usia kehamilan 39 minggu 3 hari, tanggal 22 Maret 2021
 - b) Asuhan INC (*Intranatal Care*) dilakukan di PMB Supiyah kemudian di rujuk ke RSUD Panembahan Senopati pada hari minggu 28 Maret 2021.
 - c) Asuhan PNC (*Postnatal Care*) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum
 - (1) KF 1 dilakukan pada 9 jam nifas dengan asuhan postpartum 9 jam normal.
 - (2) KF 2 dilakukan pada hari ke 6 nifas dengan asuhan postpartum 6 hari normal.

- (3) KF 3 dilakukan pada hari ke 14 nifas dengan asuhan postpartum 14 hari normal
- (4) KF 4 dilakukan pada hari ke 28 nifas dengan asuhan postpartum 28 hari normal.
- d) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi lahir sampai usia 28 hari atau sampai dilakukan KN 3.
 - (1) KN 1 dilakukan pada 9 jam dengan asuhan neonatus 9 jam normal.
 - (2) KN 2 dilakukan pada hari ke 7 dengan asuhan neonatus 7 hari normal.
 - (3) KN 3 dilakukan pada hari ke 28 dengan asuhan neonatus 28 hari normal.
- c. Tahap Penyelesaian

Berisikan tentang penyusunan laporan LTA yang dimulai dari latar belakang, tinjauan teori, metodologi LTA dan tinjauan kasus, pembahasan, penarikan kesimpulan, dan merekomendasikan saran, sampai persiapan ujian hasil LTA.
- 5. Tinjauan Kasus

Pendokumentasian atau pencatatan pelaksanaan asuhan kebidanan menggunakan catatan perkembangan meliputi subjektif, objektif, analisa, dan penatalaksanaan, disingkat SOAP *Note* mengacu pada Kepmenkes RI nomor 938/Menkes/VIII/2007 tentang standar asuhan kebidanan.

B. Tinjauan Kasus

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY.S G2P1A0 UMUR 31 TAHUN UK 39 MINGGU 3 HARI DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI PMB SRI PURWANTI BANTUL

Tanggal dan Waktu Pengkajian : 22 Maret 2021, 10.30 WIB
Lokasi : PMB Sri Purwanti Bantul

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny.S	Tn.S
Umur	: 31 tahun	35 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa	Jawa
Pendidikan Terakhir	: SMP	SMP
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Banyu Meneng II, Giriharjo	

DATA SUBYEKTIF (28 Februari 2021, 10.30 WIB)

1. Kunjungan Kini atau Ulang

Ny.S mengungkapkan tidak mengalami keluhan, ibu datang ke PMB ingin memeriksakan kehamilannya.

2. Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah umur 22 tahun, lama pernikahan 10 tahun.

3. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 12 tahun. Teratur. Lama 4-5 hari. HPHT : 17-6-2020, HPL : 24-3-2021.

4. Riwayat Kehamilan ini

a. Riwayat ANC

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
23 Juli 2020	Telat haid	Pemeriksaan PP test	PMB Sri Purwanti Bantul
26 September 2020	Kadang mual	Menganjurkan ibu makan sedikit tapi sering. Pemberian tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1	PMB Sri Purwanti Bantul
28 Oktober 2020	Kadang mual	Menganjurkan ibu makan sedikit tapi sering Konseling gizi Pemberian tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1	PMB Sri Purwanti Bantul
7 Desember 2020	Tidak ada keluhan	ANC Terpadu	Puskesmas Imogiri I
8 Januari 2021	Tidak ada keluhan	Pemberian tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1	PMB Sri Purwanti Bantul
17 Januari 2021	USG	Melanjutkan obat yang diberikan sebelumnya	PMB Sri Purwanti Bantul
24 Januari 2021	Tidak ada keluhan	Pemberian tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1	PMB Sri Purwanti Bantul
7 Februari 2021	USG	Pemberian tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1	PMB Sri Purwanti Bantul
21 Februari 2021	Tidak ada keluhan	Pemberian tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1	PMB Sri Purwanti Bantul
28 Februari 2021	Tidak ada keluhan	Menganjurkan ibu untuk tidur dengan posisi miring ke kiri untuk membantu proses penurunan kepala janin. Menganjurkan ibu banyak jalan Pemberian tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1	PMB Sri Purwanti Bantul

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
7 Maret 2021	Tidak ada keluhan	Pemberian tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1 Konseling tanda-tanda persalinan	PMB Supiyah Bantul

- b. Gerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 20 minggu, bergerak aktif.
- c. Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	5-6 kali	2 kali	5-6 kali
Macam	Nasi, sayur, tahu, tempe	Air putih	Nasi, sayur, tahu, tempe	Air putih
Jumlah	Sedang	5-6 gelas	Sedang	5-6 gelas
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

- d. Pola Eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Buang Air Besar	Buang Air Kecil	Buang Air Besar	Buang Air Kecil
Warna	Kuning kecokelatan	Kuning bening	Kuning kecokelatan	Kuning bening
Aroma	Khas Buang Air Besar	Khas Buang Air Kecil	Khas Buang Air Besar	Khas Buang Air Kecil
Konsistensi	Lembek	cair	lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-6 kali	1 kali	6-10 kali
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

e. Aktivitas Sehari-Hari

- 1) Pekerjaan sehari-hari : memasak, membersihkan rumah, mencuci
- 2) Istirahat/tidur : siang 1 jam, malam 6 jam
- 3) Seksualitas : tidak memiliki keluhan

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali/hari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap sehabis serta jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan katun.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT5

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang kedua, anak pertama usia 9 tahun.

6. Riwayat Kontrasepsi yang Digunakan

Ibu mengatakan alat kontrasepsi yang digunakan yaitu kondom.

7. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Sistematis yang pernah/sedang diderita

Ny.S mengungkapkan tidak pernah menderita penyakit menurun, menahun, dan menular seperti diabetes melitus, hipertensi, HIV serta TBC

b. Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ny.S mengungkapkan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menurun, menahun, dan menular seperti diabetes melitus, hipertensi, HIV dan TBC.

c. Riwayat Kehamilan Kembar

Ny.S mengungkapkan tidak mempunyai riwayat hamil kembar

d. Kebiasaan

Ny.S mengungkapkan tidak pernah merokok, tidak pernah mengkonsumsi minuman beralkohol, tidak mengkonsumsi jamu serta tidak ada makanan yang dipantang.

8. Kondisi Psiko Sosial Psikis

a. Ny.S mengungkapkan kelahiran ini yang diharapkan

b. Pemahaman ibu terhadap kehamilan dan kondisi saat ini

Ny.S mengungkapkan telah memahami tentang ketidaknyamanan semasa hamil.

c. Tanggapan ibu atas kehamilan saat ini

Ny.S merasa senang dengan kehamilan anak keduanya ini

d. Respons keluarga atas kehamilan saat ini

Ny.S mengungkapkan suami serta keluarga sangat bahagia serta memberi dukungan ibu atas kehamilan ini

e. Ketentuan ibu saat beribadah

Ny.S melaksanakan sholat 5 waktu

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan secara umum baik

b. Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah: 120/80 mmHg

Pernafasan : 20x/menit

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,2°C

c. Tinggi Badan :150 cm

Berat Badan : sebelum hamil : 57 kg

Sekarang : 68,5 kg

LILA : 28 cm

d. Kepala dan Leher

Wajah : tidak edema, tidak ada cloasma gravidarum

Mata : simetris, tidak juling, sklera putih, konjungtiva merah muda

- Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah
- Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada pembesaran kelenjar limfe.
- e. Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, sudah ada pengeluaran kolostrum.
- f. Perut : membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada garis-garis merah diperut maupun luka bekas operasi.
- Palpasi
- Leopold I : bagian teratas perut ibu terasa bulat, lunak, dan tidak melenting yaitu bagian bokong.
- Leopold II : terasa keras bagaikan papan pada perut sebelah kiri (punggung) dan bagian perut bagian kanan ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas)
- Leopold III : bagian terbawah teraba bulat, keras, dan melenting (kepala)
- Leopold IV : kepala sudah masuk panggul (divergen)
- TFU : 32 cm
- TBJ : $(32-11) \times 155 = 3255$ gram
- Auskultasi DJJ : puntum maksimum terdengar jelas pada bagian perut kiri, frekuensi 142x/menit dan teratur.

2. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

ANALISA

- Diagnosa : Ny.S umur 31 tahun G2P1A0Ah1 Uk 39 minggu 3 hari dengan kehamilan normal.
- Masalah : tidak ada
- Kebutuhan : KIE tanda-tanda persalinan

PENATALAKSANAAN (tanggal 22 Maret 2021, pukul 10.30 WIB)

Pukul	Pelaksanaan	TTD
10.30 WIB	<p>1. Memberi informasi ibu hasil pemeriksaan secara umum baik, tekanan darah 120/80 mmHg, N 80x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36,2°C, kepala sudah masuk panggul, punggung bayi teraba diperut bagian kiri, DJJ 142x/menit.</p> <p>Evaluasi : ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan sudah mengerti.</p>	Mahasiswa
	<p>2. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir darah atau ketuban dari jalan lahir, terasa kencang-kencang teratur minimal 3x dalam 10 menit, sakit pada area perut dan menjalar ke pinggang.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan bidan.</p>	Mahasiswa
	<p>3. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi dan seimbang serta banyak minum air putih.</p> <p>Evaluasi : ibu siap makan makanan bergizi dan banyak minum air putih.</p>	Mahasiswa
	<p>4. Menganjurkan ibu untuk istirahat dengan cukup</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia istirahat dengan cukup</p>	Mahasiswa
	<p>5. Menganjurkan ibu untuk berbaring miring kekiri atau berjalan-jalan untuk membantu mempercepat penurunan kepala janin.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk berbaring miring kekiri atau berjalan-jalan.</p>	Mahasiswa
	<p>6. Memberikan terapi berupa : tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1 diminum setelah makan.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah menerima obat dan bersedia minum sesuai anjuran yang diberikan.</p>	Mahasiswa
	<p>7. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.</p>	Mahasiswa

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY.S UMUR 31 TAHUN
G2P1A0Ah1 USIA KEHAMILAN 40 MINGGU 3 HARI DI PMB SRI
PURWANTI BANTUL**

KALA I

Tanggal/waktu pengkajian : 27 Maret 2021, 21.00 WIB

Tempat : PMB Supiyah Bantul

DATA SUBYEKTIF (27 Maret 2021, jam 21.00 WIB)

Ny.S berkunjung ke PMB Supiah mengungkapkan mau melahirkan, kencang-kencang sejak pukul 20.00 WIB, ketuban belum pecah, HPL 24 Maret 2021, Ny.S menyatakan makan dan minum terakhir jam 19.00 WIB, porsi cukup, nasi sayur dan lauk, serta minum air putih

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan secara umum baik

b. Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Pernafasan : 22x/menit

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,5°C

c. Tinggi Badan : 150 cm

Berat Badan : 68,5 kg

d. Kepala dan Leher

Edema Wajah : tidak ada

Cloasma Gravidarum : tidak ada

Mata : sklera putih dan konjungtiva merah muda

Mulut : bibir tidak kering dan tidak terdapat sariawan

Leher : tidak terdapat bendungan vena jugularis, tidak terdapat pembesaran kelenjar

- getah bening maupun kelenjar tiroid.
- e. Payudara :terdapat pengeluaran kolostrum dan tidak terdapat bengkak maupun benjolan
- f. Abdomen : membesar sesuai umur kehamilan.
kontraksi 2 kali dalam 10 menit, selama 30 detik.
- Palpasi
- Leopold I : bagian teratas perut ibu terasa bulat, lunak, dan tidak melenting yaitu bagian bokong.
- Leopold II : teraba keras seperti ada tahanan pada perut bagian kiri (punggung) dan pada bagian kanan ibu teraba bagian kecil (ekstremitas)
- Leopold III : bagian terbawah teraba bulat, keras, dan melenting (kepala)
- Leopold IV : kepala sudah masuk panggul (divergen)
- TFU : 32 cm
- TBJ : $(32-11) \times 155 = 3255$ gram
- Auskultasi DJJ : terdengar jelas pada perut sebelah kiri yaitu puntum maksimum, frekuensi 140x/menit
- g. Ekstremitas : tidak terdapat bengkak, tidak pucat, serta tidak terdapat varises, reflek patella kanan dan kiri normal.
- h. Genetalia dan Anus : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tebal dan lunak, pembukaan 1 cm, selaput ketuban utuh, tidak terdapat penumbungan tali pusat ataupun bagian kecil dari janin, presentasi belakang kepala dan tidak

terdapat molase, STLD (+).

2. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

ANALISA

Ny.S umur 31 tahun G2P1A0Ah1 usia kehamilan 40 minggu 3 hari persalinan kala I fase laten.

PENATALAKSANAAN (tanggal 27 Maret 2021, 21.10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
21.10 WIB	1. Memberi informasi Ny.S dan keluarga bahwa ibu sudah masuk proses persalinan, selaput ketuban utuh, pembukaan 1 cm, dan keadaan ibu serta janin sehat Evaluasi : Ny.S dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan	Bidan
	2. Anjurkan berbaring miring kekiri atau berjalan-jalan untuk menambah kecepatan penurunan kepala janin. Evaluasi : Ny.S memilih berbaring miring kekiri.	Bidan
	3. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang mudah dicerna seperti roti dan jelly serta minum-minuman berenergi seperti teh dan susu. Evaluasi : ibu bersedia untuk makan dan minum yang dianjurkan.	Bidan
	4. Memandu ibu untuk bernafas yang benar ketika sedang kontraksi ibu tarik nafas panjang dari hidung lalu keluarkan melalui mulut. Evaluasi : Ny.S menerapkan bernafas yang benar saat sedang kontraksi.	Bidan
	5. menyarankan suami atau keluarga supaya mendampingi serta memberi semangat ibu. Evaluasi : suami siap mendampingi dan memberi semangat ibu.	Bidan
	6. Melaksanakan pemantauan keadaan ibu serta janin kemudian catat hasil pemantauan pada lembar observasi.	Bidan
	7. Melaksanakan pemantauan keadaan ibu serta janin kemudian catat hasil pemantauan pada lembar observasi. Evaluasi : pemantauan telah dilaksanakan.	Bidan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	8. Mempersiapkan perlengkapan persalinan seperti alat dan obat. Evaluasi : perlengkapan persalinan sudah siap	Bidan
01.00 WIB	<p>S : ibu mengatakan kencang-kencang semakin sering.</p> <p>O : keadaan umum baik kesadaran composmentis Tekanan Darah : 110/80 mmHg Nadi : 80x/menit Pernafasan : 22x/menit Suhu : 36,7°C Kontraksi : 2 kali dalam 10 menit, selama 30 detik Auskultasi DJJ : 141x/menit Vagina Tocher : vulva uretra tenang, dinding vagina, porsio tebal lunak licin pembukan 1 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada molase dan STLD (+).</p> <p>A : Ny.S umur 31 tahun Uk 40 minggu 4 hari dengan persalinan kala I fase laten</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik. Evaluasi : ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu untuk berbaring miring ke kiri atau jalan-jalan untuk mempercepat penurunan kepala janin. Evaluasi : ibu memilih berbaring miring ke kiri 3. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang mudah dicerna seperti roti dan jelly serta minum-minuman berenergi seperti teh dan susu. Evaluasi : ibu bersedia untuk makan dan minum. Memandu Ny.S bernafas yang benar ketika sedang kontraksi ibu tarik nafas panjang dari hidung lalu keluarkan melalui mulut. Evaluasi : Ny.S menerapkan bernafas yang benar saat sedang kontraksi. melalui mulut. 	<p>Bidan</p> <p>Bidan</p> <p>Bidan</p> <p>Bidan</p> <p>Bidan</p> <p>mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p>

HASIL OBSERVASI

Waktu	Keadaan Umum	Vital Sign				His	DJJ	VT
		TD	N	RR	S			
21.10 WIB	Baik	110/ 70 mm Hg	80x/ menit	22x/ menit	36,5°C	2x 10' 30"	140x/ menit	Pembukaan 1
22.10	Baik	110/ 80 mm Hg	80x/ menit	20x/ menit	36,3°C	2x 10' 30"	142x/ menit	-
23.10	Baik	110/ 70 mm Hg	80x/ menit	20x/ menit	36,3°C	3x 10' 30"	140x/ menit	-
00.10	Baik	110/ 80 mm Hg	82x/ menit	22x/ menit	36,4°C	3x 10' 35"	135x/ menit	Pembukaan 1
01.10	Baik	110/ 80 mm Hg	80x/ menit	20x/ menit	36,6°C	3x 10' 35"	139x/ menit	-
02.10	Baik	110/ 70	80x/ menit	20x/ menit	36,5°C	3x 10' 35"	135x/ menit	-
03.10 WIB	Baik	110/ 80 mm Hg	84x/ menit	22x/ menit	36,7°C	3x 10' 35"	140x/ menit	-

KALA II

Tanggal/Waktu Pengkajian : 28 Maret 2021, 05.30 WIB

Tempat : RSUD Panembahan Senopati, Bantul

DATA SUBYEKTIF (28 Maret 2021, jam 05.30 WIB)

Ibu merasa kencang-kencangnya bertambah kuat dan sering, serta rasanya ingin mengejan seperti buang air besar.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b. Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Pernafasan : 22x/menit

Suhu : 37,5°C

DJJ : 140x/menit

Kontraksi : 5 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik

c. Pemeriksaan Dalam

Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, ketuban utuh, tidak terdapat penumbungan tali pusat ataupun bagian kecil janin, penurunan hodge IV, presentasi belakang kepala, POD di jam 12, serta tidak terdapat molase, STLD (+).

2. Pemeriksaan Penunjang

Rapid test : Non Reaktif

ANALISA

Ny.S umur 31 tahun G2P1A0Ah1 usia kehamilan 40 minggu 4 hari persalinan kala II normal.

PENATALAKSANAAN (tanggal 28 Maret 2021, pukul 05.45 WIB.)

Pukul	Penatalaksanaan	Paraf
05.45 WIB	1. Memberi informasi ibu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu boleh mengejan saat ada kontraksi. Evaluasi : saat ada kontraksi ibu mengejan	Bidan RS
	2. Pastikan perlengkapan persalinan lengkap seperti partus set, heating set, set resusitasi, obat-obatan esensial, lampu sorot, serta perlengkapan ibu dan bayi Evaluasi : perlengkapan persalinan lengkap, bidan menggunakan APD, siap untuk membantu persalinan.	Bidan RS

Pukul	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>3. Menyarankan Ny.S mengejan ketika ada kontraksi yaitu mengejan seperti ingin buang air besar, gigi dirapatkan, kepala menunduk melihat kearah perut ibu kemudian kedua tangan berada di kedua paha. Evaluasi : ibu mengejan saat ada kontraksi</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk bernafas dengan baik selama persalinan yakni dengan cara tarik nafas panjang dari hidung dan dikeluarkan melalui mulut. Evaluasi : ibu melakukan teknik relaksasi dengan baik.</p> <p>5. Melakukan pertolongan persalinan sesuai APN</p> <p>a. Ketika kepala bayi nampak dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, tangan kanan yang dilapisi kain bersih menahan/melindungiperineum, sedangkan tangan kiri menahan kepala untuk mempertahankan fleksi (supaya tidak terjadi defleksi maksimal yang terlalu cepat).</p> <p>b. Sesudah kepala lahir semuanya, cek barangkali terjadi lilitan tali pusat (mengambil tindakan yang sesuai ketika hal itu terjadi) dan menganjurkan ibu bernafas pendek-pendek, dan menunggu putar paksi luar secara langsung.</p> <p>c. Pegang kepala bayi biparetal, anjurkan Ny.S mengejan ketika ada kontraksi. Dengan halus menggerakkan kepala bayi kebawah guna melahirkan bahu depan lalu digerakkan ke atas guna melahirkan bahu belakang.</p> <p>d. Bayi lahir seluruhnya jam 06.12 WIB tanggal 28 Maret 2021. Bayi lahir spontan, menangis kuat, warna kemerahan dan otot baik.</p> <p>e. Keringkan bayi lalu mengklem tali pusat 3 cm dari pusat dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama, kemudian memotong tali pusat dengan melindungi bayi dan klem tali pusat</p>	<p>Bidan RS</p> <p>Bidan RS</p> <p>Bidan RS</p>

Pukul	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>menggunakan umbilical cord clamp (klem tali pusat).</p> <p>f. Letakkan bayi di dada ibu antara kedua payudara guna melakukan IMD dan menyelimuti bayi serta diberi topi.</p> <p>Bayi lahir spontan, menangis kuat, kulit kemerahan, dan tonus otot baik. JK perempuan, lahir jam 06.12 WIB berat badan 3,05 kg, panjang badan 50 cm.</p>	

KALA III

Tanggal dan Waktu Pengkajian : 28 Maret 2021, 06.13 WIB

Lokasi : RSUD Panembahan Senopati

DATA SUBYEKTIF (28 Maret 2021, 06.13 WIB)

Ny.S senang atas kelahiran bayinya dan perutnya terasa mulas.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan secara umum baik
- b. Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 82x/menit

Pernafasan : 23x/menit

Suhu : 37,2°C

- c. Abdomen

TFU setinggi pusat, kontraksi uterus baik, kandung kencing kosong, tidak terdapat janin kedua serta ari-ari belum lahir.

2. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilaksanakan pemeriksaan penunjang.

ANALISA

Ny.S usia 31 tahun P2A0Ah2 persalinan kala III normal.

PENATALAKSANAAN (tanggal 28 Maret 2021, pukul 06.13 WIB)

Pukul	Penatalaksanaan	Paraf
06.13 WIB	1. Memberitahu keadaan ibu tidak ada masalah dan akan disuntikan oksitosin. Evaluasi : ibu siap disuntik oksitosin.	Bidan RS
	2. Menyuntikkan oksitosin dengan dosis 10 IU diberikan di paha atas bagian luar secara IM (90°). Evaluasi : oksitosin telah diberikkan 1 menit sesudah bayi lahir.	Bidan RS
	3. Melaksanakan PTT (peregangan tali pusat terkendali) dan dorsokranial (ketika kontraksi) serta memeriksa ciri-ciri pelepasan plasenta. Evaluasi : terdapat ciri-ciri pelepasan plasenta yaitu uterus berbentuk globuler, semburan darah tiba-tiba, serta tali pusat semakin memanjang.	Bidan RS
	4. Melaksanakan PTT (peregangan tali pusat terkendali) dan dorsokranial (mengeluarkan plasenta) dengan cara pindahkan klem tali pusat sampai berjarak 5-10 cm dari vulva, tangan kiri memastikan adanya kontraksi dengan menaruh tangan kiri di atas simfisis (perut bawah) lalu tangan kanan memegang klem guna meregangkan tali pusat kearah bawah dan tangan kiri melaksanakan dorsokranial (jika tali pusat semakin memanjang, pindahkan klem dan laksanakan hal yang sama). Ketika plasenta tampak pada vulva, lahirkan plasenta menggunakan kedua tangan, pegang lalu putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil setelah itu lahirkan serta menaruh plasenta pada tempat yang sudah disiapkan. Evaluasi : plasenta sudah dikeluarkan menggunakan teknik PTT	Bidan RS
	5. Memassase uterus selama 15 detik. Evaluasi : uterus terasa keras.	Bidan RS
	6. Memeriksa kelengkapan plasenta Evaluasi : Bagian maternal : kontiledon lengkap, selaput ketuban yang robek menyatu. Bagian fetal : plasenta suksenturiata / tidak ada lobus tambahan. Plasenta lahir seluruhnya pukul 06.30 WIB	Bidan RS

Pukul	Penatalaksanaan	Paraf
	7. Memeriksa adanya robekan. Evaluasi : terdapat robekan derajat 2 (mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum).	Bidan RS

KALA IV

Tanggal/Waktu Pengkajian : 28 Maret 2021, 06.35 WIB

Tempat : RSUD Panembahan Senopati

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan sedikit lemas dan merasa nyeri pada jalan lahir.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis.

b. Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Pernafasan : 22x/menit

Suhu : 37°C

c. Perut

Kontaksi baik, tinggi fundus uteri 1 jari dibawah pusat, kandung kencing kosong, jumlah darah 70 cc, darah merah segar (lokhea rubra) serta laserasi derajat 2.

2. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilaksanakan pemeriksaan penunjang

ANALISA

Ny.S usia 31 tahun P2A0Ah2 persalinan kala IV normal.

PENATALAKSANAAN (tanggal 28 Maret 2021, 06.35 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
06.35 WIB	1. Memberitahu hasil pemeriksaan ibu bahwa semua dalam keadaan baik. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan.	Bidan RS
	2. Melakukan penjahitan perineum dengan langkah-langkah :	Bidan RS

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<ul style="list-style-type: none"> a. Menyiapkan larutan lidokain 1% b. Memberitahu ibu akan disuntik dan mungkin menimbulkan rasa tidak nyaman. c. Menyuntikkan larutan lidokain 1% pada setiap tepi luka perineum. d. Menunggu 1-2 menit sebelum melakukan penjahitan untuk mendapatkan hasil optimal dari anestesi. e. Melakukan inspeksi vagina dan perineum untuk melihat robekan. f. Melakukan penjahitan pertama kurang lebih 1cm diatas puncak luka robekan didalam vagina, mengikat jahitan pertama dengan simpul mati, memotong ujung benang yang bebas (ujung benang tanpa jarum hingga tersisa 1cm). g. Menjahit mukosa vagina menggunakan jelujur sampai tepat di belakang lingkaran himen, lalu menyimpul. h. Menusukkan jarum pada mukosa vagina dari belakang lingkaran himen sampai menembus luka robekan bagian perineum. i. Melakukan penjahitan untuk mendapatkan hasil optimal dari anestesi. j. Melakukan inspeksi vagina dan perineum untuk melihat robekan. k. Melakukan penjahitan pertama kurang lebih 1cm diatas puncak luka robekan didalam vagina, mengikat jahitan pertama dengan simpul mati, memotong ujung benang yang bebas (ujung benang tanpa jarum hingga tersisa 1cm). l. Menjahit mukosa vagina menggunakan jelujur sampai tepat di belakang lingkaran himen, lalu menyimpul. m. Menusukkan jarum pada mukosa vagina dari belakang lingkaran himen sampai menembus luka robekan bagian perineum. n. Meneruskan jahitan jelujur pada luka robekan perineum sampai ke bagian bawah luka robekan. o. Menjahit jaringan subkutis kanan kiri ke arah atas hingga tepat dimuka lingkaran himen. p. Menusukkan jarum dari depan lingkaran 	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>himen ke mukosa vagina di belakang lingkaran himen. Membuat sampul mati dibelakang lingkaran himen dan memotong benang hingga tersisa kurang lebih 1 cm.</p> <p>q. Memasukkan jari telunjuk kedalam rektum dan meraba dinding atas rektum. Evaluasi : sudah dilakukan penjahitan perineum derajat 2.</p> <p>3. Memastikan kontraksi uterus baik dan memandu ibu serta suami melakukan massase uterus supaya berkontraksi dengan baik. Evaluasi : suami memassase uterus.</p> <p>4. Merapikan dan membersihkan ibu dari darah maupun cairan tubuh menggunakan air DTT, setelah itu, pakaikan baju ibu yang bersih dan celana dalam yang sudah diberi pembalut. Evaluasi : ibu merasa lebih nyaman dan bersih</p> <p>5. Melaksanakan pemantauan 2 jam pasca persalinan melalui pemantauan (keadaan umum, suhu, tekanan darah, nadi,pernapasan, jumlah darah, kandung kencing, dan kontaksi) di jam pertama tiap 15 menit dan jam kedua tiap 30 menit. Evaluasi : keadaan ibu baik</p> <p>6. Membersihkan serta mendekontaminasi partus set dan sarung tangan dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Evaluasi : alat sudah dibereskan dan steril</p> <p>7. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang rawat gabung. Evaluasi : ibu dan bayi sudah dipindahkan</p>	<p>Bidan RS</p> <p>Bidan RS</p> <p>Bidan RS</p> <p>Bidan RS</p> <p>Bidan RS</p> <p>Bidan RS</p>

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BAYI NY.S UMUR 1
JAM DI PMB SRI PURWANTI BANTUL**

Tanggal dan Waktu Pengkajian : 28 Maret 2021, 07.30 WIB

Lokasi : RSUD Panembahan Senopati

DATA SUBYEKTIF (28 Maret 2021, jam 06.30)

Bayi kuat menangis, tonus otot baik, dan warna kemerahan.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum baik, nilai apgar 7/9/10
- b. Tanda-Tanda Vital
 - RR : 43x/menit
 - N : 135x/menit
 - S : 36,7°C
- c. Panjang Badan : 50 cm
Berat Badan : 3,05 kg
- d. Kepala sampai Leher
 - Kepala : tidak ada molase, tidak terdapat kelainan.
 - Wajah : normal, tidak ditemukan ciri-ciri sindrom down.
 - Mata : tidak memiliki ciri-ciri infeksi, konjungtiva, tidak pucat, sklera putih serta reflek pupil normal.
 - Mulut : tidak terdapat kelainan di bibir maupun langit-langit, reflek rooting dan sucking normal.
 - Leher : tidak terdapat bendungan vena jugularis, tidak terdapat pembesaran kelenjar getah bening dan tiroid, reflek tonik neck normal serta tidak memiliki ciri-ciri sindrom turner.
- e. Dada : tidak terdapat retraksi ataupun bunyi wheezing.
- f. Perut : normal, tidak terdapat benjolan, tidak mengalami perdarahan sekitar pusat.
- g. Punggung : tidak terdapat kelainan.
- h. Ekstremitas : tidak terdapat kelainan, reflek grasping, moro dan babyskin normal.
- i. Genetalia : labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra, terdapat lubang anus, serta tidak terdapat kelainan.

2. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilaksanakan pemeriksaan penunjang

ANALISA

Bayi baru lahir Ny.S usia 1 jam normal

PELAKSANAAN (tanggal 28 Maret 2021, pukul 06.30 WIB)

Pukul	Penatalaksanaan	Paraf
06.30 WIB	1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan bayinya.	Bidan RS
	2. Membersihkan dan keringkan bayi dari bekas darah persalinan menggunakan kain bersih. Evaluasi : bayi menjadi bersih dan kering.	Bidan RS
	3. Memperhatikan kehangatan bayi dengan menyelimutinya menggunakan kain bersih dan pakaikan topi. Evaluasi : bayi sudah terjaga kehangatannya	Bidan RS
	4. Menyuntikkan vit K 1 mg di paha kiri bayi secara IM. Evaluasi : bayi sudah diberikan vit K.	Bidan RS
	5. Mengoleskan salep mata tetrasiklin 1% di kedua mata bayi. Evaluasi : bayi sudah diberikan salep mata.	Bidan RS
	6. Mengajarkan perawatan tali pusat yaitu menutupi tali pusat dengan kassa steril serta tidak memberikan bedak maupun ramuan. Evaluasi : sudah dilakukan perawatan tali pusat.	Bidan RS
	7. Mengambil kain kotor kemudian diganti menggunakan kain bersih, lalu pakaikan popok dan baju. Evaluasi : bayi sudah bersih dan sudah menggunakan baju, popok, serta bedong.	Bidan RS
	8. Meminta keluarga mengadzani bayi. Evaluasi : ayahnya yang mengadzani	Bidan RS

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI NY.S UMUR 9 JAM DI
PMB SRI PURWANTI BANTUL**

KUNJUNGAN NEONATUS KE I

Tanggal dan Waktu Pengkajian : 28 Maret 2021, 15.30 WIB

Lokasi : RSUD Panembahan Senopati

DATA SUBYEKTIF

Bayi Ny.S usia 9 jam menangis kuat, kulit kemerahan, dan tonus otot baik.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan secara umum baik.

b. Tanda-Tanda Vital

Respiration Rate : 45x/menit

Nadi : 128x/menit

Suhu : 36,8°C

c. Panjang Badan : 50 cm

Berat Badan : 3,05 kg

d. Kepala sampai Leher

Kepala : tidak ada molase, tidak ada kelainan.

Wajah : normal, tidak memiliki ciri-ciri sindrom down.

Mata : sklera tidak pucat, konjungtiva tidak pucat, reflek pupil normal, dan tidak terdapat ciri-ciri infeksi.

Telinga : normal, tidak terdapat kelainan.

Mulut : tidak memiliki kelainan dibibir maupun langit-langit, reflek rooting dan sucking normal.

Leher : tidak terdapat ciri-ciri sindrom turner, tidak terdapat bendungan vena jugularis, tidak terdapat pembesaran kelenjar getah bening ataupun tiroid serta reflek tonic neck normal.

e. Dada : normal, tidak terdengar bunyi wheezing ataupun ronkhi.

f. Perut : normal, tidak terdapat benjolan, dan tidak terdapat perdarahan sekitar pusat.

- g. Punggung : tidak terdapat kelainan.
- h. Ekstremitas : tidak terdapat kelainan, refleks grasping, moro, dan babyskin normal.
- i. Genetalia : labiya mayora menutupi labiya minora, terdapat lubang uretra, terdapat lubang anus.

2. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilaksanakan pemeriksaan penunjang.

ANALISA

Bayi Ny.S neonatus 9 jam normal

PELAKSANAAN (tanggal 28 Maret 2021, pukul 15.30 WIB)

Pukul	Pelaksanaan	TTD
15.30 WIB	1. Memberi informasi Ny.S dan keluarga hasil pemeriksaan secara umum baik, Nadi : 128x/menit, pernapasan : 45x/menit, Suhu : 36,8°C, Berat Badan : 3050 gram, Panjang Badan : 50 cm. Evaluasi : Ny.S dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.	Bidan RS
	2. Menyarankan Ny.S supaya memperhatikan kehangatan bayi agar tidak mengalami hipotermi. Evaluasi : kehangatan bayi terjaga.	mahasiswa
	3. Memberi informasi Ny.S dan keluarga untuk memperhatikan keamanan bayi dengan menempatkan guling di samping kanan dan kiri bayi serta tidak membiarkan bayi sendirian. Evaluasi : keamanan bayi terjaga.	Mahasiswa
	4. Menyarankan Ny.S supaya menyusui bayinya secara on demand atau sesuai keinginan bayi, dan sesering mungkin minimal 2 jam sekali. Evaluasi : Ny.S menyusui bayi bayinya secara on demand atau sesuai kemauan bayi.	Mahasiswa
	5. Menyarankan Ny.S menjemur bayinya sekitar jam 7 sampai 9 pagi selama 15-30 menit, dengan cara baju bayi dilepas dan menutup bagian mata supaya tidak mengalami kuning.	Mahasiswa

- Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda
tidak ada tanda-tanda infeksi.
- Telinga : normal dan tidak terdapat kelainan.
- Mulut : reflek rooting dan sucking normal, serta
tidak terdapat kelainan.
- Leher : tidak memiliki ciri-ciri sindrom turner,
tidak terdapat bendungan vena jugularis,
tidak terdapat pembesaran kelenjar
getah bening maupun tiroid, dan reflek
tonik neck normal.
- e. Dada : normal, tidak terdapat benjolan, dan
tidak terdengar bunyi wheezing ataupun
ronkhi.
- f. Perut : normal, tidak terdapat benjolan, tidak
terdapat perdarahan didaerah pusat, tali
pusat puput 6 hari yang lalu dan sudah
kering.
- g. Punggung : tidak terdapat kelainan.
- h. Kaki dan Tangan : tidak terdapat kelainan, reflek grasping,
morro dan babyskin normal.

2. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilaksanakan pemeriksaan fisik.

ANALISA

Bayi Ny.S 7 hari normal.

PELAKSANAAN (tanggal 3 April 2021, 08.00 WIB)

Pukul	Pelaksanaan	TTD
08.00 WIB	1. Memberi informasi Ny.S dan keluarga hasil pemeriksaan secara umum baik Nadi : 136x/menit, pernafasan : 46x/menit, S : 36,7°C, Berat badan : 3,1 kg, Panjang badan : 50 cm. Evaluasi : Ny.S mengetahui hasil pemeriksaan.	Bidan
	2. Memberitahu ibu untuk menjaga tali pusat	Mahasiswa

Pukul	Pelaksanaan	TTD
	<p>dalam keadaan kering dan bersih Evaluasi : ibu bersedia menjaga tali pusat untuk tetap kering dan bersih</p> <p>3. Menyarankan Ny.S supaya memperhatikan kehangatan bayinya agar tidak mengalami hipotermi. Evaluasi : kehangatan bayi terjaga.</p> <p>4. Menyarankan Ny.S untuk memperhatikan keamanan bayi dengan meletakkan guling disamping kanan dan kiri bayi serta tidak membiarkan bayi sendirian. Evaluasi : keamaan bayi terjaga.</p> <p>5. menyarankan Ny.S menyusui bayinya secara on demand atau sesesering mungkin minimal 2 jam sekali dan sesuai keinginan bayi. Evaluasi : ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin.</p> <p>6. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus (bayi kuning), diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI Evaluasi : ibu sudah mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir.</p> <p>7. Menyarankan Ny.S supaya menjemur bayinya pada pukul 7 sampai 9 pagi selama 15 sampai 20 menit, dengan cara melepas pakaian bayi serta menutup bagian mata supaya tidak mengalami kuning. Evaluasi : Ny.S menjemur bayinya setiap pagi.</p> <p>8. Menyarankan Ny.S hanya memberi ASI eksklusif selama 6 bulan dan tidak menambah makanan atau minuman lainnya. Evaluasi : Ny.S hanya memberikan ASI</p>	<p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p>

KUNJUNGAN NEONATUS KE III

Tanggal dan Waktu Pengkajian : 24 April 2021, 10.00 WIB

Lokasi : PMB Supiyah

DATA SUBYEKTIF (24 April 2021, jam 10.00 WIB)

Bayi ibu S usia 28 hari menangis kuat, kulit kemerahan, dan tonus otot baik.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan secara umum baik.
- b. Tanda-Tanda Vital
 - Pernafasan : 45x/menit
 - Nadi : 136x/menit
 - Suhu : 36,7°C
- c. Panjang Badan : 50 cm
 - Berat Badan : 3,8 kg
- d. Kepala sampai Leher
 - Kepala : tidak ada kelainan.
 - Wajah : normal dan tidak ada tanda-tanda sindrom down.
 - Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, dan tidak ada tanda-tanda infeksi
 - Mulut : reflek rooting dan sucking normal, serta tidak terdapat kelainan.
 - Leher : tidak memiliki tanda-tanda sindrom turner, tidak terdapat bendungan vena jugularis, dan tidak terdapat pembesaran kelenjar getah bening maupun tiroid.
- e. Dada : tidak terdengar bunyi wheezing maupun ronkhi.
- f. Perut : normal, tidak terdapat benjolan, serta tidak terdapat perdarahan sekitar pusat.
- g. Punggung : tidak terdapat kelainan.
- h. Kaki dan Tangan : tidak terdapat kelainan.
- i. Genetalia : labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra dan terdapat

lubang anus, tidak ada kelainan.

2. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

ANALISA

Bayi Ny.S neonatus 28 hari normal

PENATALAKSANAAN (tanggal 24 April 2021, 10.00 WIB)

Pukul	Pelaksanaan	TTD
10.00 WIB	1. Memberi informasi Ny.S dan keluarga keadaan secara umum bayinya baik, Nadi: 136x/menit, pernapasan : 45x/menit, Suhu : 36,7°C, Berat Badan : 3, 8 kg, Panjang Badan : 50 cm. Evaluasi : Ny.S dan keluarga senang mendengar keadaan bayinya baik.	Bidan
	2. Menyarankan Ny.S supaya melindungi kehangatan bayi agar tidak mengalami hipotermi. Evaluasi : kehangatan bayi terjaga.	Mahasiswa
	3. Menyarankan Ny.S supaya memperhatikan keamanan bayinya dengan menaruh guling disamping kanan dan kiri bayi serta tidak membiarkan bayi sendirian. Evaluasi : keamanan bayi terjaga.	Mahasiswa
	4. Menyarankan Ny.S agar menyusui bayinya secara on demand atau sesering mungkin minimal 2 jam sekali sesuai kemauan bayi. Evaluasi : Ny.S menyusui bayinya 2 jam sekali sesuai kemauan bayi.	Mahasiswa
	5. Menyarankan Ny.S supaya menjemur bayinya di jam 7 sampai 9 pagi selama 15 hingga 20 menit, sebelum dijemur	Mahasiswa

Pukul	Pelaksanaan	TTD
	<p>melepas pakaian bayi terlebih dahulu dan ditutup bagian mata agar tidak mengalami kuning. Evaluasi : Ny.S menjemur bayinya setiap pagi.</p> <p>6. Menyarankan Ny.S agar memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tidak menambah makanan maupun minuman lainnya.</p> <p>7. Menjelaskan kepada Ny.S manfaat pijat bayi serta melakukan pijat bayi pada bayi Ny.S. Evaluasi : ibu sudah mengetahui dan mengerti tentang manfaat dan teknik pijat bayi.</p> <p>8. Memberi informasi Ny.S mengenai imunisasi BCG yakni imunisasi yang bermanfaat untuk mencegah bayi mengalami penyakit TBC. Evaluasi : Ny.S siap untuk mengimunisasi bayinya.</p> <p>9. Memberikan imunisasi BCG diberikan di lengan kanan atas dengan dosis 0,05 ml Evaluasi : imunisasi BCG sudah diberikan</p>	<p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p>

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS NY.S UMUR 31 TAHUN P2A0Ah2 DI
PMB SRI PURWANTI BANTUL**

KUNJUNGAN NIFAS KE I

Tanggal dan Waktu Pengkajian : 28 Maret 2021, 16.00 WIB

Lokasi : RSUD Panembahan Senopati

DATA SUBYEKTIF (28 Maret 2021, 16.00 WIB)

Ibu merasa sangat bahagia karena kelahiran anak keduanya serta tidak mengalami keluhan.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan secara umum baik.

b. Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Pernapasan : 22x/menit

Suhu : 36,6°C

c. Tinggi Badan : 150 cm

d. Kepala dan Leher

Edema Wajah : tidak ada

Cloasma Gravidarum : tidak ada

Mata : tidak juling, konjungtiva merah muda dan sklera putih.

Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan dan tidak terdapat kelainan.

Leher : normal, tidak terdapat bendungan vena jugularis, tidak terdapat pembesaran kelenjar getah bening ataupun tiroid.

e. Mammae : terdapat perubahan warna areola, tidak terdapat benjolan serta ASI lancar.

f. Abdomen : normal, tidak memiliki luka bekas operasi, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik.

g. Ekstremitas : tidak edema, tidak pucat, dan tidak terdapat varises.

h. Genetalia dan Anus : tidak terdapat luka, tidak edema, tidak terdapat hematoma, tidak terdapat

varises, serta tidak terdapat tanda-tanda REEDA, darah merah segar (lokhea rubra), jumlah darah serta bau normal.

2. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilaksanakan pemeriksaan

ANALISA

Ny.S usia 31 tahun P2A0Ah2 nifas 9 jam normal

PELAKSANAAN (tanggal 28 Maret 2021, pukul 16.00 WIB)

Pukul	Pelaksanaan	TTD
16.00 WIB	1. Memberi informasi Ny.S dan keluarga bahwa keadaan secara umum baik, tekanan darah : 110/80 mmHg, nadi : 80x/menit, pernapasan : 22x/menit, suhu : 36,6°C, lokhea rubra darah merah segar, jumlah darah serta bau normal.	Bidan RS
	2. Evaluasi : Ny.S dan keluarga senang mendengar keadaannya baik. Menjelaskan pada Ny.S mengenai tanda bahaya masa nifas diantaranya infeksi masa nifas, radang kelenjar payudara, hematoma (pembengkakan jaringan yang berisi darah). Evaluasi : Ny.S paham mengenai bahaya masa nifas.	Mahasiswa
	3. Menganjurksn Ny.S agar mengkonsumsi makanan bergizi mulai dari sayuran, buah-buahan, serta makanan yang mengandung protein yaitu tahu, tempe, telur, daging, hati, dan ikan untuk membantu memperbanyak pengeluaran ASI. Evaluasi : Ny.S siap menerapkan makan makanan yang dianjurkan.	Mahasiswa
	4. Menyarankan Ny.S memperhatikan kebersihan yaitu cebok sesudah BAK/BAB lalu keringkan dengan tisu dan ganti pembalut sedikitnya 2 kali sehari. Evaluasi : Ny.S mengganti pembalut 2-3 kali sehari.	Mahasiswa
	5. Menyarankan Ny.S memanggil tenaga kesehatan seadainya mengalami keluhan. Evaluasi : Ny.S tidak ada keluhan untuk saat ini.	Mahasiswa

KUNJUNGAN NIFAS KE II

Tanggal dan Waktu Pengkajian : 2 April 2021, 10.00 WIB

Tempat : PMB Supiyah

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan secara umum baik.

b. Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Pernapasan : 22x/menit

Suhu : 36,1°C

c. Tinggi Badan : 150 cm

Berat Badan : 64 kg

d. Kepala sampai Leher

Bengkak Wajah : tidak ada.

Topeng Kehamilan : tidak terdapat topeng kehamilan

Mata : konjungtiva dan sklera tidak pucat.

Mulut : bibir tidak kering dan tidak terdapat kelainan.

Leher : normal, tidak terdapat bendungan vena jugularis, dan tidak terdapat pembesaran kelenjar getah bening ataupun tiroid.

e. Mammae : ASI lancar, tidak terdapat benjolan, dan tidak terdapat kelainan.

f. Perut : TFU : pertengahan pusat dan simfisis.

g. Genetalia dan Anus : lokhea sanguinolenta, jumlah darah serta baucnormal.

2. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilaksanakan pemeriksaan penunjang

ANALISA

Ny.S usia 31 tahun P2A0Ah2 postpartum 6 hari normal.

PENATALAKSANAAN (tanggal 2 April 2021, 10.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.00 WIB	1. Memberi informasi Ny.S keadaan secara umum baik, tekanan darah : 110/80 mmHg nadi : 80x/menit, pernapasan : 22x/menit, Suhu : 36,1°C, lochea sanguinolenta, jumlah serta aroma normal. Evaluasi : Ny.S senang mendengar keadaannya baik.	Bidan
	2. Menyarankan Ny.S supaya mengkonsumsi makanan bergizi misalnya sayur-sayuran, buah-buahan, lauk, dan banyak minum air putih.	Mahasiswa
	2. Evaluasi : Ny.S siap mengkonsumsi makanan yang dianjurkan. Menyarankan Ny.S beristirahat dengan cukup, bisa saat bayi sedang tidur. Evaluasi : ibu bersedia beristirahat dengan cukup.	Mahasiswa
	3. Menyarankan Ny.S memperhatikan kebersihan yaitu cebok sesudah buang air kecil dan buang air besar lalu keringkan dengan tisu dan mengganti pembalut sedikitnya 2 kali sehari. Evaluasi : Ny.S selalu menjaga kebersihannya.	Mahasiswa
	4. Memberi informasi Ny.S mengenai tanda bahaya masa nifas diantaranya perdarahan, panas tinggi, infeksi, bendungan ASI, radang kelenjar susu serta benjolan berisi nanah dipayudara. Evaluasi : Ny.S paham mengenai bahaya masa nifas.	Mahasiswa
5. Menganjurkan Ny.S kunjungan ulang 1 minggu lagi untuk kunjungan nifas yang ke tiga atau jika mengalami keluhan. Evaluasi : Ny.S bersedia kunjungan ulang atau jika mengalami keluhan.	Mahasiswa	

KUNJUNGAN NIFAS KE III

Tanggal dan Waktu Pengkajian : 10 April 2021, 10.00 WIB

Lokasi : PMB Supiyah

DATA SUBYEKTIF (10 April 2021, 10.00 WIB)

Ny.S menyatakan tidak mengalami keluhan.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan secara umum baik.

b. Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 82x/menit

Pernafasan : 20x/menit

Suhu : 36°C

c. Tinggi Badan : 150 cm

Berat Badan : 65 kg

d. Kepala sampai Leher

Bengkak Wajah : tidak ada.

Topeng Kehamilan : tidak terdapat topeng kehamilan.

Mata : konjungtiva dan sklera tidak pucat

Mulut : bibir tidak kering, tidak terdapat kelainan

Leher : normal, tidak terdapat bendungan vena jugularis, dan tidak terdapat pembesaran kelenjar getah bening ataupun tiroid.

e. Mammae : ASI lancar, tidak terdapat benjolan, dan tidak terdapat kelainan.

f. Perut : TFU tidak teraba

g. Genetalia & Anus : lokhea serosa, jumlah serta bau normal, luka jahitan sudah mulai mengering

2. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilaksanakan pemeriksaan penunjang

ANALISA

Ny.S usia 31 tahun P2A0Ah2 postpartum 14 hari normal.

PENATALAKSANAAN (10 April 2021, 10.00 WIB)

Pukul	Pelaksanaan	TTD
10.00 WIB	<p>1. Memberi informasi Ny.S dan keluarga keadaan secara umum baik, tekanan darah : 110/70 mmHg, nadi : 82x/menit, pernapasan : 20x/menit, suhu : 36°C, BB : 65 kg, lokhea serosa, jumlah serta bau normal, luka jahitan sudah mulai mengering. Evaluasi : Ny.S dan keluarga senang mendengar keadaannya baik.</p>	Bidan
	<p>2. Menyarankan Ny.S supaya mengkonsumsi makanan bergizi misalnya sayur-sayuran, buah-buahan, lauk, dan juga banyak minum air putih. Evaluasi : Ny.S siap mengkonsumsi makanan yang dianjurkan. Menyarankan Ny.S beristirahat dengan cukup. Evaluasi : Ny.S bersedia beristirahat dengan cukup.</p>	Mahasiswa
	<p>3. Menyarankan Ny.S supaya memperhatikan kebersihan yaitu cebok sesudah buang air besar dan buang air kecil lalu keringkan dengan tisu dan mengganti pembalut sedikitnya 2 kali sehari. Evaluasi : Ny.S selalu memperhatikan kebersihannya.</p>	Mahasiswa
	<p>4. Memberi informasi Ny.S mengenai tanda bahaya masa nifas diantaranya perdarahan, panas tinggi, infeksi, bendungan ASI, radang kelenjar susu dan benjolan berisi nanah pada payudara. Evaluasi : Ny.S paham mengenai bahaya nifas.</p>	Mahasiswa
	<p>5. Memberi informasi Ny.S mengenai cara pijat oksitosin, manfaat serta tujuan pijat oksitosin. Evaluasi : Ny.S paham dan siap melakukan pemijatan.</p>	Mahasiswa
	<p>6. Memandu Ny.S dan keluarga cara pijat oksitosin. Evaluasi : Suami mampu melakukan</p>	Mahasiswa

Pukul	Pelaksanaan	TTD
	pemijatan sesuai yang diajarkan. 7. Menyarankan Ny.S kunjungan ulang 2 minggu lagi untuk kunjungan nifas ke empat atau seandainya mengalami keluhan. Evaluasi : Ny.S siap memeriksakan keadaannya 2 minggu lagi.	Mahasiswa

KUNJUNGAN NIFAS KE IV

Tanggal dan Waktu Pengkajian : 24 April 2021, 12.00 WIB

Lokasi : Rumah Ny.S

DATA SUBYEKTIF (24 April 2021, 12.00 WIB)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan secara umum baik.

b. Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 82x/menit

Pernapasan : 22x/menit

Suhu : 36°C

c. Tinggi Badan : 150 cm

Berat Badan : 67 kg

d. Kepala sampai Leher

Bengkak Wajah : tidak ada.

Topeng Kehamilan : tidak terdapat topeng kehamilan.

Mata : konjungtiva dan sklera tidak pucat.

Mulut : bibir tidak kering, dan tidak terdapat kelainan.

Leher : normal, tidak terdapat bendungan vena jugularis, dan tidak terdapat pembesaran kelenjar getah bening ataupun tiroid.

e. Mammae : ASI lancar, tidak terdapat benjolan, dan

- tidak terdapat kelainan.
- f. Perut : tinggi fundus uteri tidak teraba
- g. Genetalia & Anus : lokhea alba, jumlah darah serta aroma normal, luka jahitan sudah mengering.
2. Pemeriksaan Penunjang
- Tidak dilaksanakan pemeriksaan penunjang.

ANALISA

Ny.S usia 31 tahun P2A0Ah2 postpartum 28 hari normal.

PENATALAKSANAAN (tanggal 24 April 2021, 12.00 WIB)

Pukul	Pelaksanaan	TTD
12.00 WIB	1. Memberi informasi Ny.S dan keluarga keadaan secara umum baik, tekanan darah : 110/80 mmHg, nadi : 82x/menit, pernapasan : 22x/menit, suhu : 36°C, BB : 67 kg, lokhea alba, jumlah serta bau normal, luka jahitan sudah mengering. Evaluasi : Ny.S dan keluarga merasa tenang keadaannya baik.	Mahasiswa
	2. Menyarankan Ny.S supaya mengkonsumsi makanan bergizi misalnya sayur-sayuran, buah-buahan, lauk, dan minum air putih. Evaluasi : Ny.S siap makan-makanan yang disarankan.	Mahasiswa
	3. Menganjurkan ibu beristirahat dengan cukup. Evaluasi : ibu bersedia beristirahat dengan cukup.	Mahasiswa
	4. Memberi informasi Ny.S mengenai tanda bahaya masa nifas diantaranya perdarahan, panas tinggi, infeksi, bendungan ASI, radang kelenjar susu, dan benjolan berisi nanah dipayudara. Evaluasi : Ny.S paham bahaya nifas.	mahasiswa
	5. Memberi informasi Ny.S mengenai alat kontrasepsi untuk ibu menyusui. Evaluasi : Ny.S mantap memilih Metode Amenorea Laktasi (MAL) dan kondom.	Mahasiswa