

## BAB III

### METODE LTA DAN TINJAUAN KASUS

#### A. Metode LTA

##### 1. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada kehamilan, bersalin, neonatus dan nifas. Hal ini merupakan metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (*Case Study*). Asuhan kebidanan berkesinambungan yang dilakukan meliputi, asuhan kebidanaan pada ibu hamil fisiologi trimester III dengan usia kehamilan 38 minggu 3 hari dan diikuti dari kehamilan, persalinan, neonatus dan nifas. Pada laporan tugas akhir peneliti memberikan asuhan berkesinambungan pada Ny. D umur 26 tahun multigravida di PMB Kuswatiningsih Madurejo Prambanan Sleman.

##### 2. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan komprehensif ini memiliki 4 komponen asuhan meliputi asuhan pada kehamilan, asuhan persalinan, asuhan neonatus dan asuhan pada masa nifas. Adapun asuhan yang diberikan pada Ny.D memiliki asuhan sebagai berikut:

- a. Asuhan kehamilan: asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan dimulai usia kehamilan 38 minggu 3 hari sampai 40 minggu 1 hari.
- b. Asuhan persalinan: asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I fase laten sampai observasi kala IV.
- c. Asuhan neonatus: memberikan asuhan awal BBL dan perawatan bayi sampai KN 3.
- d. Asuhan nifas: asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas keempat (KF 4).

### 3. Alat dan Metode Pengumpulan Data

#### a. Alat Pengumpulan Data

- 1) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: tensi meter, termometer, stetoskop, metline, doppler, timbangan berat badan, pengukur tinggi badan, jam dan sarung tangan.
- 2) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: pedoman wawancara, format asuhan kebidanan.
- 3) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan medik atau status pasien, buku KIA.

#### b. Metode Pengumpulan Data

##### 1) Wawancara

Wawancara adalah suatu kegiatan yang dilakukan untuk mendapatkan informasi secara langsung dengan menanyakan beberapa pertanyaan pada responden. Wawancara dilakukan secara berhadapan langsung antara interview dengan responden, dan kegiatannya dilakukan secara lisan (Subagya, 2011). Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subjektif ibu hamil meliputi identitas, keluhan saat ini, riwayat menstruasi, riwayat obstetrik, riwayat KB, riwayat penyakit, dan pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari.

Hasil wawancara pada Ny.D didapatkan bahwa Ny.D umur 26 tahun, tinggal di suku Jawa/ Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir PT, dan pekerjaan sebagai IRT. Sedangkan Tn. A berumur 26 tahun, suku Jawa/ Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SLTA dan pekerjaan sebagai karyawan swasta. Rumah Ny.D bertempat di dusun Gunung Gedang Sumberharjo Prambanan. Ny.D mengatakan tidak ada keluhan. Menstruasi pada Ny.D berlangsung 7 hari dan awal mula menstruasi berumur 12 tahun. Ny.D menikah pada usia 20 tahun sedangkan Tn. A menikah pada usia 20 tahun. Ny.D dan Tn.A

menikah 1 kali secara sah. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu, Ny. D pernah hamil 2 kali pada tahun 2014 dan 2019. Ny.D melahirkan anak pertamanya pada tahun 2015 di bidan dengan usia kehamilan 40 minggu dengan persalinan normal. Bayi yang dilahirkan dengan berat badan 2400 gr. Selama kehamilan, persalinan dan masa nifas pada Ny.D tidak ada penyulit/ permasalahan. Bayi yang dilahirkan juga dalam keadaan sehat dan normal. Anak pertama Ny.D sekarang masih hidup dan berusia 6 tahun. Pada kehamilan ke duanya, pada tahun 2019 Ny.D mengalami keguguran pada usia kehamilan 14 minggu dan dilakukan kuretase di RS. Pada tahun 2021 Ny.D hamil anak yang ke tiga. Pada kehamilan saat ini, Ny.D melakukan pemeriksaan di PMB Kuswatiningsih dan Puskesmas Prambanan. Kunjungan pertama kali pada usia kehamilan 7 minggu 1 hari. Kunjungan kehamilan Ny.D sebanyak 17 kali kunjungan. Dalam kunjungan 16 kali dapat dilihat dari catatan buku KIA dan 1 kali kunjungan didapat dari data subjektif. Ny.D mengatakan tidak ada riwayat penyakit pada diri maupun penyakit dalam keluarga. Ny.D pernah menggunakan KB IUD selama 3 tahun dan tidak ada keluhan selama pemakaiannya. Pada pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari Ny. D makan 3-4 kali, minum 8-10 gelas perhari. BAB 1-2 kali sehari sedangkan BAK 7-8 kali.

## 2) Observasi

Observasi merupakan salah satu cara untuk mengumpulkan data yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis, dua diantara yang terpenting yaitu proses pengamatan dan ingatan (Sugioyono, 2013). Tahapan observasi ini, peneliti melakukan pemantauan pada ibu dari ANC sampai ibu mengalami masa nifas.

## 3) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaan fisik/ kondisi ibu dengan teknik inspeksi,

palpasi, auskultasi, perkusi. Melakukan pemeriksaan vital sign seperti tekanan darah, suhu, nadi dan respirasi. Pemeriksaan fisik dalam studi kasus ini dilakukan secara *head to toe*. Semua pemeriksaan fisik yang dilakukan peneliti atas izin dari ibu dan keluarga yang dibuktikan dengan *informed consent*.

#### 4) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang merupakan pemeriksaan medis tertentu yang dilakukan atas indikasi medis tertentu guna memperoleh keterangan yang lebih lengkap. Rencana pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan laboratorium.

a) Pada tanggal 5 Agustus 2020 peneliti mengambil data hasil pemeriksaan laboratorium yang dilakukan di Puskesmas Prambanan.

b) Pada tanggal 9 Desember 2020 peneliti mengambil data hasil pemeriksaan USG di PMB Kuswatiningsih.

c) Pada tanggal 6 Januari 2021 peneliti mengambil data hasil GDS (Tes Gula Darah Sewaktu) di PMB Kuswatiningsih.

d) Pada tanggal 5 Februari 2021 peneliti mengambil data hasil GDS (Tes Gula Darah Sewaktu) dan HB di PMB Kuswatiningsih.

e) Pada tanggal 24 Februari 2021 peneliti mengambil data hasil pemeriksaan USG di PMB Kuswatiningsih.

f) Pada tanggal 5 Maret 2021 peneliti mengambil data hasil HB dan RDT (Rapid Diagnostic Test) di Puskesmas Prambanan.

g) Pada tanggal 20 Maret 2021 peneliti mengambil data hasil RDT (*Rapid Diagnostic Test*) di Puskesmas Prambanan.

#### 5) Studi Dokumentasi

Dokumentasi adalah catatan peristiwa yang telah lalu. Dokumentasi biasanya berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya monumental dari seseorang (Sugiyono, 2013). Dalam studi dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat kunjungan, buku KIA, data sekunder dari ibu hamil, keluarga ibu hamil dan PMB.

#### 6) Studi Pustaka

Studi pustaka merupakan teknik kajian teoritis, referensi serta literatur ilmiah lainnya yang berkaitan dengan budaya, nilai dan norma yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti (Sugiyono, 2013). Studi pustaka akan digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dan pembahasan studi kasus.

Penulis melakukan studi pustaka yaitu dengan mengambil dari berbagai macam buku yang diterbitkan dalam 10 tahun terakhir yaitu dari tahun 2011 sampai 2021 dan menggunakan jurnal yang diterbitkan 5 tahun terakhir yaitu 2016 sampai 2021 untuk memperbanyak materi yang mendukung pelaksanaan studi kasus.

#### 4. Prosedur LTA

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

##### a. Tahapan Persiapan

- 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 clerence*.
- 4) Melakukan pengkajian pada pasien dilapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus. Ny. D, 26 tahun G3P1A1AH1 usia kehamilan 38 minggu 3 hari di PMB Kuswatiningsih Madurejo Prambanan Sleman.
- 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.

b. Tahapan Pelaksanaan

1) Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif

a) ANC dilakukan 3 kali yang dimulai dari TM III pada usia kehamilan 38 minggu 3 hari pada Kamis, 11 Maret 2021.

b) Asuhan INC (*Intranatal Care*) dilakukan di PMB Kuswatiningih dengan 60 langkah APN pada Selasa, 23 Maret 2021.

c) Asuhan PNC (*Postnatal Care*) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum.

(1) KF 1 dilakukan pada 7 jam nifas dengan asuhan mengajarkan suami/keluarga melakukan pijat oksitosin.

(2) KF 2 dilakukan pada hari ke 7 nifas dengan asuhan mengajarkan senam kegel.

(3) KF 3 dilakukan pada hari ke 19 nifas dengan asuhan mengingatkan ibu agar tetap menyusui bayinya secara eksklusif, mengingatkan selalu melakukan senam kegel.

(4) KF 4 dilakukan pada hari ke 42 nifas dengan asuhan menganjurkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup.

d) Asuhan Neonatus dilakukan sejak bayi baru lahir sampai 28 hari atau sampai dilakukan kunjungan KN 3.

(1) KN 1 dilakukan pada 8 jam dengan asuhan memandikan bayi dan memberikan imunisasi HB0.

(2) KN 2 dilakukan pada hari ke 7 dengan asuhan memberikan KIE tentang cara menjaga kebersihan tubuh bayi.

(3) KN 3 dilakukan pada hari ke 19 dengan asuhan memberikan KIE tentang imunisasi BCG dan efek sampingnya serta memberikan KIE tentang KIPI BCG.

c. Tahapan 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.

## **B. Tinjauan Kasus**

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

### **1. Asuhan Kehamilan**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TM III Ny. D  
G3P1A1AH1UMUR 26 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA  
KEHAMILAN 38 MINGGU 3 HARI DENGAN KEHAMILAN  
NORMAL DI PMB KUSWATININGSIH MADUREJO PRAMBANAN  
SLEMAN YOGYAKARTA**

#### **a. Kunjungan ke-1**

Hari/ Tanggal Pengkajian: Kamis, 11 Maret 2021

Jam Pengkajian: 17:00 WIB

Tempat Pengajian: PMB Kuswatiningsih

#### **Identitas Pasien**

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. D	: Tn. A
Umur	: 26 tahun	: 26 tahun
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan Terakhir	: PT	: SLTA
Pekerjaan	: IRT	: Karyawan Swasta
Alamat	: Gunung Gedang Sumberharjo Prambanan	

## Data Subjektif (11 Maret 2021, pukul: 17:00 WIB)

### Anamnesa

1. Ibu mengatakan, ini merupakan kunjungan yang ke 7 pada trimester ke III dan mengeluh tidak ada keluhan. Hanya ingin memeriksakan kehamilannya.
2. Riwayat Menstruasi  
Ibu mengatakan menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 7 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Disminorhe ringan. Banyaknya 2-3 kali ganti pembalut. HPHT: 15/06/2020, HPL: 22/03/2021.
3. Riwayat Perkawinan  
Ibu mengatakan kawin 1 kali secara sah, kawin umur 20 tahun, lamanya perkawinan 6 tahun.
4. Riwayat kehamilan ini
  - a. ANC  
ANC sejak usia kehamilan 7 minggu 1 hari. ANC pertama dilakukan di PMB Kuswatiningsih.

**Tabel 3.1 Riwayat ANC**

Tanggal Pemeriksaan	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Penanganan	Tempat Periksa
04 Agustus 2020	Tidak Haid	Test pack (+), TD:110/60 mmHg	1. Pemeriksaan lab (Pptest (+)). 2. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan ANC Terpadu di Puskesmas Prambanan.	PMB Kuswatiningsih
05 Agustus 2020	Mual	TD: 110/70 mmHg, teraba ballotemen, HB 12,9 gr%, <i>protein urien</i> (-), <i>glukosa urien</i> (-), <i>HBSAG</i> (-), <i>sifilis</i> (-), <i>HIV</i> (-)	1. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering. 2. Pemberian tablet asam folat 1x1. 3. Pemberian kalsium 1x1.	Puskesmas Prambanan



<b>Tanggal Pemeriksaan</b>	<b>Keluhan</b>	<b>Hasil Pemeriksaan</b>	<b>Penanganan</b>	<b>Tempat Periksa</b>
26 Agustus 2020	Tidak Ada Keluhan	TD: 80/60 mmHg, teraba ballotemen, DJJ 150 x/menit	Menganjurka ibu untuk istirahat yang cukup.	PMB Kuswatiningsih
20 September 2020	Tidak Ada Keluhan	TD: 100/70 mmHg, TFU 2 jari dibawah pusat, teraba ballotemen, DJJ (+),	1. Menganjurka ibu untuk istirahat yang cukup. 2. Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1.	PMB Kuswatiningsih
14 Oktober 2020	Jatuh	TD: 100/60 mmHg, TFU 3 jari dibawah pusat, teraba ballotemen, DJJ 140 x/menit	1. Menganjurka ibu untuk istirahat yang cukup. 2. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum air putih.	PMB Kuswatiningsih
09 November 2020	Tidak Ada Keluhan	TD: 100/60 mmHg, TFU setinggi pusat, teraba ballotemen, DJJ: 154 x/menit	1. Menganjurkan ibu untuk minum Vitamin rutin. 2. Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1.	PMB Kuswatiningsih
09 Desember 2020	USG, Tidak Ada Keluhan	TD: 100/70 mmHg, JT, lintang, DJJ (+), palp dibawah (?), AK cukup, TBJ: 826 gr	JT, DJJ (+), palp dibawah ?, AK cukup, lintang, TBJ: 826 gram.	PMB Kuswatiningsih
06 Januari 2021	Pusing	TD: 100/60mmHg, TFU 23 cm, letak janin kepala dibawah, DJJ: 150 x/menit	1. Memberitahu ibu kunjungan selanjutnya pemeriksaan HB. 2. Menganjurkan ibu untuk mengamati gerakan janin. 3. Menganjurkan ibu untuk diet gula.	PMB Kuswatiningsih
23 Januari 2021	Tidak Ada Keluhan	TD: 100/70 mmHg, TFU 28 cm, letak janin kepala dibawah	1. Menganjurkan ibu untuk diet gula. 2. Pemberian	PMB Kuswatiningsih

Tanggal Pemeriksaan	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Penanganan	Tempat Periksa
		dan punggung di kanan, DJJ: 150 x/menit	tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1.	
05 Februari 2021	Tidak Ada Keluhan	TD: 90/60 mmHg, TFU 29 cm, letak janin kepala dibawah dan punggung di kanan, DJJ:135 x/menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk mengamati gerakan janin.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.</li> </ol>	PMB Kuswatiningsih
12 Februari 2021	Diare	TFU 29 cm, letak janin kepala dibawah dan punggung di kanan, DJJ: 135 x/menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan ibu memenuhi kebutuhan nutrisi seimbang.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk mengamati gerakan janin.</li> <li>4. Pemberian tablet Fe 1x1, kalk 1x1, koatin kaotin 4 kali sehari, 2-4 sendok makan.</li> </ol>	PMB Kuswatiningsih
24 Februari 2021	USG, Tidak Ada Keluhan	TD: 100/70 mmHg, JT, preskep, DJJ (+), Jk perempuan, plac dicorpus, AK cukup, TBJ: 2530 gr	JT, preskep, DJJ (+), JK perempuan, plac dicorpus, AK cukup, TBJ: 2530 gram.	PMB Kuswatiningsih
05 Maret 2021	Tidak Ada Keluhan	TD: 100/62 mmHg, TFU 30 cm, letak janin kepala dibawah dan punggung di kiri, DJJ; 142 x/menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan tanda- tanda persalinan.</li> <li>2. Pemberian tablet Fe 1x1, kalk 1x1.</li> </ol>	Puskesmas Prambanan

b. Pergerakan janin pertama dirasakan pada usia kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir > 20 kali.

c. Pola nutrisi

**Tabel 3.2 Pola Nutrisi**

Pola nutrisi	Trimester II		Trimester III	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3-5 kali	6-8 gelas	3-4 kali	8-10 gelas
Macam	Nasi, sayur, tahu, tempe, ikan, buah	Air putih	Nasi, sayur, tahu, tempe, telur, ikan, buah	Air putih, susu
Jumlah	1 Porsi	6-8 gelas	1 Porsi	8-10 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola eliminasi

**Table 3.3 Pola Eliminasi**

	Trimester II		Trimester III	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning kecoklatan
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konstitensi	Lembek, keras	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali sehari	4-5 kali	1-2 kali sehari	7-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Melakukan pekerjaan dirumah.

Istirahat : Tidur siang  $\pm$  1 jam, tidur malam  $\pm$  7-8 jam dan sering terbangun pada malam hari  $\pm$  3 kali setiap malam.

Seksualitas : 1-2 kali dalam seminggu pada trimester III.

f. Pola hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan menggosok gigi dan mandi 2 kali/hari, kebiasaan membersihkan kelamin setiap sehabis mandi, BAB dan BAK. Kebiasaan mengganti pakaian 2 kali/hari setelah mandi,

kebiasaan setelah BAB dan BAK selalu dikeringkan menggunakan kain/ tisu.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT 5 kali, terakhir pada kehamilan pertama.

h. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

**Tabel 3.4 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang Lalu**

No	Tanggal Partus	Tempat Partus	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	Penyulit (komplikasi)	Kondisi Bayi/BB	Keadaan Anak Sekarang
1	2015	PMB	40	Spontan	Bidan	Tidak Ada	2400 gr	Sehat
2	Abortus Komplit (14 minggu) pada tahun 2019							
3	Hamil saat ini							

Pada riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu, Ny. D pernah hamil 2 kali pada tahun 2014 dan 2019. Ny.D melahirkan anak pertamanya pada tahun 2015 di bidan dengan usia kehamilan 40 minggu dengan persalinan normal. Bayi yang dilahirkan dengan berat badan 2400 gr. Selama kehamilan, persalinan dan masa nifas pada Ny.D tidak ada penyulit/ permasalahan. Bayi yang dilahirkan juga dalam keadaan sehat dan normal. Anak pertama Ny.D sekarang masih hidup dan berusia 6 tahun. Pada kehamilan ke duanya, pada tahun 2019 Ny.D mengalami keguguran pada usia kehamilan 14 minggu dan dilakukan kuretase di RS. Pada tahun 2021 Ny.D hamil anak yang ke tiga.

5. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan sudah pernah menggunakan metode KB IUD dengan lama pemakaian selama 3 tahun. Selama penggunaan KB IUD 3 tahun ibu mengatakan tidak ada keluhan.

6. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah/ sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/ sedang menderita penyakit menurun

seperti DM, hipertensi, jantung, asma menular seperti: HIV/AIDS, TBC, menahun seperti DM, HIV/AIDS, asma.

b. Riwayat yang pernah/ sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak pernah/ sedang menderita penyakit menurun seperti DM, hipertensi, jantung, asma menular seperti: HIV/AIDS, TBC, menahun seperti DM, HIV/AIDS, asma.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

d. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak mengonsumsi minuman beralkohol, tidak minum jamu-jamuan dan tidak ada makanan pantangan.

7. Keadaan Psikososial Spiritual

a. Ibu mengatakan kehamilan ini sudah direncanakan.

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang.

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya dan ketidaknyamanan dalam kehamilan.

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini.

Ibu mengatakan saat senang dengan kehamilan saat ini, karena sudah direncanakan.

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini.

Ibu mengatakan suami dan keluarga merasa senang dan bahagia dengan kehamilan ini.

e. Ketaatan ibu dalam beribadah.

Ibu mengatakan shalat 5 waktu dengan tertib.

f. Dengan siapa ibu tinggal dirumah.

Ibu mengatakan tinggal bersama suami dan anak.

g. Kebiasaan suami saat dirumah.

Ibu mengatakan bahwa suaminya perokok aktif, tetapi pada saat merokok menjauh dari ibu/ diluar rumah.

h. Apakah dirumah ada hewan peliharaan.

Ibu mengatakan tidak memiliki hewan peliharaan apapun.

### Data Objektif (11 Maret 2021, pukul: 17:00 WIB)

#### 1. Keadaan Umum

Keadaan umum	: Baik.
Kesadaran	: Composmentis.
Keadaan emosional	: Stabil.
Tinggi Badan	: 155 cm.
Berat Badan Sebelum Hamil	: 54 kg.
Berat Badan Saat ini	: 62,4 kg.
Kenaikan Berat Badan	: 8,4 kg.
Lila	: 26 cm.
Tanda-Tanda Vital	
Tekanan Darah	: 100/60 mmHg.
Suhu	: 36,5 °C
Nadi	: 80 x/menit.
Pernapasan	: 24 x/menit.

#### 2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Bersih, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat.

Mata	: Simetris, konjungtiva merah muda, skleraputih, tidak ada edema palpebra, reflek pupil +.
Mulut	: Bersih, bibir lembab, tidak ada sariawan.
Gigi/ gusi	: Tidak ada gigi berlubang, tidak ada karang gigi, tidak ada gusi berdarah.
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada nyeri telan.
Payudara	: Simetris, putting menonjol,hiperpigmentasi areola, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan.
Perut	: Tidak ada luka bekas operasi dan bekas luka jaringan parut.
Palpasi	
<i>Leopold I</i>	: Teraba bulat, lunak, tidak melintang(bokong).
<i>Leopold II, Kanan</i>	: Teraba panjang, keras, seperti papan (punggung).
<i>Kiri</i>	: Teraba kecil-kecil Terputus (ekstremitas).
<i>Leopold III</i>	: Teraba bulat, keras, melenting (kepala), sudah masuk PAP.
<i>Leopold IV</i>	: Divergen
Tinggi Fundus Uteri:	31 cm.
Taksiran	
Berat Janin	: (31-12) x 155: 2945 gram.
DJJ	: 156 x/menit.
Ano-Genetalia	: Tidak dikaji.

## Ekstremitas

Atas : Jari-jari lengkap, tidak edema, tidak pucat.

Bawah : Jari-jari lengkap, tidak edema, tidak pucat,  
tidak ada varises.

## 3. Pemeriksaan ANC Terpadu (05-08-2020)

## a. Pemeriksaan Laboratorium

*Haemoglobin* : 12,9 gr%

Gol. Darah : A

*Protein Urien* : Negatif (-)

*Glukosa Urien* : Negatif (-)

*HBSAG* : Negatif (-)

*Sifilis* : Negatif (-)

*HIV* : Negatif (-)

## b. Pemeriksaan Dokter Keadaan sehat, normal.

## c. Pemeriksaan Gigi Normal.

## d. Pemeriksaan Psikologi

Tidak ada keluhan, sehat/ siap mental pada kehamilan saat ini.

## e. Konsultasi Gizi

Makan 3x sehari, asupan makanan untuk sayur dan protein lebih diutamakan, tambahan makanan (selingan) seperti snack bergizi, ibu hamil mengonsumsi makanan gizi seimbang, pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

## 4. Data Penunjang

*Haemoglobin* : 10,8 gr% (5-2-2021)

USG : (24-02-2021)



*Haemoglobin* ulang : 12,7 gr% (5-3-2021)

**Analisa (11 Maret 2021, pukul: 17:00 WIB)**

Ny. D umur 26 tahun G3P1A1AH1 usia kehamilan 38 minggu 3 hari, janintunggal, intrauteri, presentasi kepala, puka dengan kehamilan normal.

Masalah : Tidak Ada  
 Kebutuhan : -  
 Diagnosa Potensial : -  
 Antisipasi : -

**Penatalaksanaan (11 Maret 2021, pukul: 17:00 WIB)**

Hari/ Tanggal/ Jam	Uraian Kegiatan	Tanda Tangan
Kamis/ 11 Maret 2021/ 17:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberitahu ibu hasil pemeriksaan KU baik, kesadaran komposmentis, keadaan emosional stabil.            TD: 100/60 mmHg            S: 36,5 °C            N: 80 x/menit            R: 24 x/menit            TB: 155 cm            BB: 62,4 kg            Lila: 26 cm            DJJ: 156 x/menit            TBJ: 2945 gram            Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan.</li> <li>Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan. Kenceng-kenceng teratur dan kuat, keluar cairan dari jalan lahir, flek-flek bercampur lendir darah, sakit punggung bagian bawah.            Evaluasi: Ibu mengerti dan paham tentang tanda-tanda persalinan.</li> <li>Memberitahu ibu perlengkapan persalinan. Jarik 4, celana dalam 4, baju ibu atasan 3, handuk 1, popok bayi 6, baju bayi 4, gedong bayi 4, topi bayi 1, selimut bayi 1, kaos kaki</li> </ol>	Bidan dan Mahasiswa

Hari/ Tanggal/ Jam	Uraian Kegiatan	Tanda Tangan
Kamis/ 11 Maret 2021/ 17:00 WIB	<p>dan kaos tangan 1 pasang, perlengkapan mandi ibu dan bayi. Evaluasi: Ibu bersedia mempersiapkan perlengkapan persalinan.</p> <p>4. Memberikan KIE tentang pemicu kontraksi secara alami. Yaitu dengan melakukan hubungan, melakukan putar puting, mengonsumsi sari kurma, buah kurma, nanas, durian. Evaluasi: Ibu mengerti tentang pemicu kontraksi secara alami.</p> <p>5. Memberikan KIE tentang KB KB merupakan suatu cara untuk menunda kehamilan atau menjarangkan kehamilan. Macam-macam KB: - KB suntik 1 bulan (progestin dan esterogen), KB suntik 3 bulan (progestin), Pil kb kombinasi, Mini pil, Implan, IUD, Kondom. - KB pasca salin yang tidak mengganggu produksi ASI yaitu: KB suntik 3 bulan, mini pil, implan, IUD, kondom. Evaluasi: Ibu mengerti dan paham tentang KB dan KB pasca salin dan ibu ingin menggunakan KB IUD.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan senam hamil setiap hari Selasa dan Sabtu, jam: 16:00 WIB. Evaluasi: Ibu bersedia melakukan senam rutin.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau segera jika terdapat keluhan. Evaluasi: Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau segera jika terdapat keluhan.</p> <p>8. Melakukan dokumentasi. Evaluasi: Dokumentasi telah dilakukan.</p>	Bidan dan Mahasiswa

**b. Kunjungan ke-2**

Hari/ Tanggal Pengkajian: Kamis, 18 Maret 2021

Jam Pengkajian: 19:15 WIB

Tempat Pengkajian: PMB Kuswatiningsih

**Data Subjektif (18 Maret 2021, pukul: 19:15 WIB)**

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan mengeluh vaginanya terasa nyeri.

**Data Objektif (18 Maret 2021, pukul: 19:15 WIB)**

1. Keadaan Umum

Keadaan umum : Baik.

Kesadaran : Composmentis.

Keadaan emosional : Stabil.

Berat Badan : 62,3 kg.

Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/60 mmHg.

Suhu : 36,3 °C.

Nadi : 78 x/menit.

Pernapasan : 23 x/menit.

2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Bersih, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat.

Mata	: Simetris, konjungtiva merah muda, skleraputih, tidak ada edema palpebra, reflek pupil +.
Mulut	: Bersih, bibir lembab, tidak ada sariawan.
Gigi/ gusi	: Tidak ada gigi berlubang, tidak ada karang gigi, tidak ada gusi berdarah.
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dantiroid, tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada nyeri telan.
Payudara	: Simetris, putting menonjol, hiperpigmentasi areola, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan.
Perut	: Tidak ada luka bekas operasi dan bekas luka jaringan parut.
Palpasi	
Leopold I	: Teraba bulat, lunak, tidak melintang (bokong).
Leopold II, Kanan	: Teraba panjang, keras, seperti papan (punggung).
Kiri	: Teraba kecil-kecil Terputus (ekstremitas).
Leopold III	: Teraba bulat, keras, melenting (kepala), sudah masuk PAP.
Leopold IV	: Divergen.
Tinggi Fundus Uteri	: 31 cm.
Taksiran Berat Janin	: (31-12) x 155: 2945 gram.
DJJ	: 156 x/menit.
Ano-Genetalia	: Tidak dikaji

## Ekstremitas

Atas : Jari-jari lengkap, tidak edema, tidak pucat.

Bawah : Jari-jari lengkap, tidak edema, tidak pucat, tidak ada varises.

**Analisa (18 Maret 2021, pukul: 19:15 WIB)**

Ny. D umur 26 tahun G3P1A1AH1 usia kehamilan 39 minggu 3 hari, janintunggal, intrauteri, presentasi kepala, puka dengan kehamilan normal.

Masalah : Nyeri pada vagina.

Kebutuhan : Memberikan KIE tentang penyebab nyeri pada vagina.

Diagnosa Potensial : -

Antisipasi : -

**Penatalaksanaan (18 Maret 2021, pukul: 19:15 WIB)**

Hari/ Tanggal/ Jam	Uraian Kegiatan	Tanda Tangan
Kamis/ 18 Maret 2021/ 19:15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberitahu ibu hasil pemeriksaan. KU baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil. TD:110/60mmHg S:36,3 °C N: 78 x/menit R: 23 x/menit TB: 155 cm BB: 62,3 kg DJJ: 153 x/menit TBJ: 2945 gram Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaannya</li> <li>Memberitahu penyebab nyeri pada vagina mendekati persalinan. Disebabkan adanya tekanan pada panggul dari janin yang semakin turun memasuki daerah panggul.</li> </ol>	Bidan dan Mahasiswa

Hari/ Tanggal/ Jam	Uraian Kegiatan	Tanda Tangan
Kamis/ 18 Maret 2021/ 19:15 WIB	<p>Evaluasi: Ibu mengerti penyebab dari pangsak sakit.</p> <p>3. <b>Konseling P4K (Program Pencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi).</b>            Nama Ibu: Dian Rahmawati.            Taksiran Persalinan: 22/03/2021.            Tempat Persalinan: PMB Kuswatiningsih.            Penolong Persalinan: Bidan.            Pendamping Persalinan: Suami.            Transportasi: Sepeda motor pribadi.            Biaya Persalinan: Asuransi kesehatan.            Calon Pendorong Darah: Yuliana dan Ricky.            Pengambil Keputusan: Suami dan istri.            Persiapan Rujukan: RS Panti Rini.            Evaluasi: Sudah mendapatkan informasi tentang P4K dari Ny. D.</p> <p>4. <b>Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan TM III.</b>            -Sering buang air kecil            -Keputihan            -Bengkak            -Nafas sesak            -Keringat berlebihan            -Konstipasi/sembelit            -Kram pada kaki            -Insomnia .</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan paham ketidaknyamanan pada ibu hamil TM III.</p> <p>5. <b>Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada TMIII</b>            - Perdarahan            - Sakit kepala yang hebat            - Penglihatan kabur            - Gerakan janin berkurang</p>	Bidan dan Mahasiswa

Hari/ Tanggal/ Jam	Uraian Kegiatan	Tanda Tangan
Kamis/ 18 Maret 2021/ 19:15 WIB	<p>- Pengeluaran cairan (ketuban) dari jalan lahir.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti tanda bahaya pada TMIII.</p> <p>6. Memberikan surat rujukan <i>Rapid Test</i> untuk pemeriksaan <i>Rapid Test</i> di Puskesmas Prambanan.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia diberikan surat rujukan <i>Rapid Test</i> untuk pemeriksaan <i>Rapid Test</i> di Puskesmas Prambanan.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 4 hari lagi atau segera jika terdapat keluhan.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 4 hari lagi atau segera jika terdapat keluhan.</p> <p>8. Melakukan dokumentasi.</p> <p>Evaluasi: Dokumentasi telah dilakukan.</p>	Bidan dan Mahasiswa

### c. Kunjungan ke-3

Hari/ Tanggal Pengkajian: Senin, 22 Maret 2021

Jam Pengkajian: 16:30 WIB

Tempat Pengajian: PMB Kuswatiningsih

#### Data Subjektif (22 Maret 2021, pukul: 16:30 WIB)

Ibu merasa khawatir dengan HPL. Karena belum terasa kenceng-kenceng dan mengatakan sudah keluar lendir.

#### Data Objektif (22 Maret 2021, pukul: 16:30 WIB)

1. Keadaan Umum

Keadaan umum : Baik.  
 Kesadaran : Composmentis.  
 Keadaan emosional : Stabil.  
 Berat Badan : 61 kg.

#### Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg.  
 Suhu : 36 °C.  
 Nadi : 80 x/menit.  
 Pernapasan : 22 x/menit.

#### 2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Bersih, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat.  
 Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada edema palpebra, reflek pupil +.  
 Mulut : Bersih, bibir lembab, tidak ada sariawan.  
 Gigi/ gusi : Tidak ada gigi berlubang, tidak ada karang gigi, tidak ada gusi berdarah.  
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada nyeri telan.  
 Payudara : Simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi areola, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan.  
 Perut : Tidak ada luka bekas operasi dan bekas luka jaringan parut.  
 Palpasi  
*Leopold I* : Teraba bulat, lunak, tidak melintang (bokong).  
*Leopold II, Kanan* : Teraba panjang, keras, seperti papan



(punggung).

- Kiri : Teraba kecil-kecil terputus (ekstremitas).
- Leopold III* : Teraba bulat, keras, melenting (kepala), sudah masuk PAP.
- Leopold IV* : Divergen.
- TFU : 30 cm.
- Taksiran Berat Janin : (30-12) x 155 : 2790 gr.
- DJJ : 137 x/menit.
- Ano-Genetalia : Tidak dikaji.
3. <sup>D</sup>Ekstremitas
- <sup>a</sup> Atas : Jari-jari lengkap, tidak edema, tidak pucat.
- <sup>a</sup> Bawah : Jari-jari lengkap, punggung kaki edema, tidak pucat, tidak ada varises.
- P enunjang
- Rapid Test*: Negatif (-) (20-3-2021).

### **Analisa (22 Maret 2021, pukul: 16:30 WIB)**

Ny. D umur 26 tahun G3P1A1AH1 usia kehamilan 40 minggu, janin tunggal, intrauteri, presentasi kepala, puka dengan kehamilan normal.

- Masalah : Tidak Ada.
- Kebutuhan : -.
- Diagnosa Potensial : -
- Antisipasi : -

### **Penatalaksanaan (22 Maret 2021, pukul: 16:30 WIB)**

<b>Hari/ Tanggal/ Jam</b>	<b>Uraian Kegiatan</b>	<b>Tanda Tangan</b>
Senin/22 Maret 2021/ 16:30 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan. KU baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil. TD:110/70mmHg S: 36 °C N: 80 x/menit	Bidan dan Mahasiswa

Hari/ Tanggal/ Jam	Uraian Kegiatan	Tanda Tangan
Senin/22 Maret 2021/ 16:30 WIB	<p>R: 22 x/menit TB: 155 cm BB: 61 kg DJJ: 137 x/menit TBJ: 2790 gram Terdapat bengkak pada punggung kaki. Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaannya.</p> <p>2. Memberitahu dukungan <i>support</i> mental. Menjelaskan keadaan ibu dan janin bahwa keadaannya sehat. Menjelaskan pengertian HPL, HPL adalah hari perkiraan lahir. Jadi HPL bukanlah Hari Pasti Lahir. Ibu tidak perlu khawatir dan cemas karena kelahiran menurut HPL dapat maju maupun mundur <math>\pm</math> 1 minggu. Evaluasi: Ibu merasa lega dengan keadaannya dan keadaan janin.</p> <p>3. Memberitahu tanda-tanda pasti persalinan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kenceng-kenceng teratur/ Kontraksi. (contoh: 3x dalam 10 menit lamanya 30 detik).</li> <li>- Keluar cairan dari jalan lahir.</li> <li>- Keluar lendir darah disertai kontraksi teratur.</li> <li>- Serviks (leher rahim) semakin tipis.</li> </ul> <p>Evaluasi: Ibu mengerti tanda-tanda pasti persalinan.</p> <p>4. Memberitahu penyebab kaki bengkak pada ibu hamil.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berdiri terlalu lama.</li> <li>- Duduk terlalu lama dan kaki menggantung.</li> <li>- Kurang air minum putih.</li> <li>- Kelelahan atau melakukan aktivitas terlalu berat.</li> <li>- Lakukan olah raga kecil-kecilan, seperti: jalan- jalan di halaman rumah.</li> </ul>	Bidan dan Mahasiswa

<b>Hari/ Tanggal/ Jam</b>	<b>Uraian Kegiatan</b>	<b>Tanda Tangan</b>
Senin/22 Maret 2021/ 16:30 WIB	<p>Evaluasi: Ibu mengerti dan paham tentang penyebab kaki bengkak.</p> <p>5. Memberitahu cara penanganan kaki bengkak.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pada saat tidur posisikan kaki lebih tinggi dari kepala.</li> <li>- Memperbanyak minum air putih.</li> <li>- Istirahat yang cukup <math>\pm</math> 8 jam/hari.</li> <li>- Jangan berdiri terlalu lama.</li> <li>- Jangan duduk terlalu lama dan kaki jangan digantungkan pada saat posisi duduk.</li> </ul> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukandirumah.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau segera jika terdapat keluhan.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang atau segera jika terdapat keluhan.</p> <p>7. Melakukan dokumentasi.</p> <p>Evaluasi: Dokumentasi telah dilakukan.</p>	Bidan dan Mahasiswa

## 2. Asuhan Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN PADA Ny. D  
UMUR 26 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN  
40 MINGGU 1 HARI DENGAN PERSALINAN NORMAL  
DI PMB KUSWATININGSIH MADUREJO PRAMBANAN  
SLEMAN YOGYAKARTA**

Hari/ Tanggal Pengkajian: Selasa, 23 Maret 2021

Jam Pengkajian: 16:40 WIB

Tempat Pengkajian: PMB Kuswatiningsih

### Identitas Pasien

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. D	: Tn. A
Umur	: 26 tahun	: 26 tahun
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan Terakhir	: PT	: SLTA
Pekerjaan	: IRT	: Karyawan Swasta
Alamat	: Gunung Gedang Sumberharjo Prambanan	

### Kala I fase laten

#### Data Subjektif (23 Maret 2021, pukul: 16:40 WIB)

Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng dan mengatakan seperti ada cairan yang mengalir dari jalan lahirnya seperti air ketuban serta sudah ada lendir yang keluar.

HPHT: 15/06/2020 HPL: 22/03/2021

#### Data Objektif (23 Maret 2021, pukul: 16:40 WIB)

##### 1. Keadaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik.
- b. Kesadaran : Composmentis.
- c. Keadaan Emosional : Stabil.
- d. Berat Badan : 61,4 kg.
- e. Tanda Tanda Vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg.

Suhu : 36,4 °C.

Nadi : 78 x/menit.

: 23 x/menit.

Pernapasan

##### 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : Bersih, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat.

- b. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada edema palpebra, reflek pupil +.
- c. Payudara : Simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi areola, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan.
- d. Ekstremitas
- Atas : Jari-jari lengkap, tidak edema, tidak pucat.
- Bawah : Jari-jari lengkap, tidak edema, tidak pucat, tidak ada varises.

### 3. Pemeriksaan Khusus

#### a. Obstetri

##### Abdomen

Inspeksi : Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada lukajaringan parut, ada linea nigra, ada strie gravidarum.

##### Palpasi

*Leopold I* : Teraba bulat, lunak, tidak melintang (bokong).

*Leopold II*, Kanan : Teraba panjang, keras, seperti papan (punggung).

Kiri : Teraba kecil-kecil Terputus (ekstremitas).

*Leopold III* : Teraba bulat, keras, melenting (kepala), sudah masuk PAP.

*Leopold IV* : Divergen.

TFU : 30 cm.

Taksiran Berat Janin :  $(30-12) \times 155$ : 2790 gram.

Auskultasi DJJ : 138 x/menit.

*His* : 2 kali dalam 10 menit lamanya 20 detik.

#### b. Gynekologi

Ano-Genetalia : Tidak ada varises, tidak ada kondiloma akuminata, tidak ada hemoroid.

##### Inpeksi Pengeluaran

Pervulva : Lendir, belum ada cairan ketuban yang keluar.

*Vaginal Toucher* : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin,

porsio lunak tebal, pembukaan 3 cm, selaput ketuban (+), presentasi kepala, kepala turun di hodge II-III, UUK jam 9, molase (-), STLD (+), air ketuban (-).

#### 4. Data Penunjang

*Rapid Test*: Negatif (-) (20/03/2021).

#### **Analisa (23 Maret 2021, pukul: 16:40 WIB)**

Ny. D umur 26 tahun G3P1A1AH1 usia kehamilan 40 minggu 1 hari janin tunggal intra uteri, presentasi kepala, puka dengan persalinan kala I fase laten.

Masalah : Tidak Ada.

Kebutuhan : -

Diagnosa Potensial : -

Antisipasi : -

#### **Penatalaksanaan (23 Maret 2021, pukul: 16:40 WIB)**

<b>Hari/ Tanggal / Jam</b>	<b>Uraian Kegiatan</b>	<b>Tanda Tangan</b>
Selasa/ 23 Maret 2021/ 16:40 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan. Tekanan Darah : 120/80 mmHg Suhu : 36,4 °C Nadi : 78 x/menit Pernapasan : 23 x/menit Pembukaan 3 cm, DJJ 138 x/menit. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan.</li> <li>Menganjurkan suami/ keluarga untuk mendampingi ibu selama persalinan. Evaluasi: suami/ keluarga bersedia mendampingi ibu selama persalinan.</li> <li>Memberitahu ibu cara mengatasi nyeri secara non-farmakologi. Yaitu dengan cara tarik nafas panjang dari hidung dan hembuskan secara perlahan dari mulut pada saat ada kontraksi. Evaluasi: Ibu mengerti dan paham</li> </ol>	Bidan dan Mahasiswa

Hari/ Tanggal / Jam	Uraian Kegiatan	Tanda Tangan
Selasa/ 23 Maret2021/ 16:40 WIB	<p>cara mengatasi nyeri secara non-farmakologi.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan didalam ruangan agar pembukaan semaki cepat dan kepala janin segera cepat turun, jika ada kontraksi dianjurkan ibu untuk membuka paha dengan cara kedua tangan berpegangan didinding dan kedualutut ditekuk sedikit. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk tidak mengejan sebelum pembukaan lengkap agar tidak terjadi pembengkakan dijalan lahirnya. Evaluasi: Ibu bersedia tidak mengejan sebelum pembukaan lengkap.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan asupan nutrisi dan cairan sebagai cadangan energi selama proses persalinan. Evaluasi: Ibu bersedia memenuhi kebutuhan makan dan minum.</p> <p>7. Melakukan pemantauan persalinan dengan menggunakan lembar observasi persalinan dan lembar partograf. Evaluasi: Telah dilakukan pemantauan persalinan menggunakan lembar observasi dan lembar partograf.</p>	Bidan dan Mahasiswa
Selasa/ 23 Maret 2021/ 20:40 WIB	<p>8. Memberitahu ibu dan keluarga kemajuan persalinan TD: 120/70 mmHg S: 36,8°C N: 87 x/menit R: 24 x/menit His: 4 kali 10 menit lamanya 40 detik DJJ: 140 x/menit</p>	Bidan dan Mahasiswa

Hari/ Tanggal / Jam	Uraian Kegiatan	Tanda Tangan
Selasa/ 23 Maret 2021/ 21:40 WIB	<p>VT ke-2: Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak tipis, pembukaan 7 cm, selaput ketuban (+), presentasi kepala, kepala turun di hodge III +, UUK jam 11, molase (-), STLD (+), air ketuban (-).</p> <p>N: 85 x/menit R: 24 x/menit His: 5 kali 10 menit lamanya 45 detik DJJ: 142 x/menit</p> <p>VT ke-3: Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-), presentasi kepala, kepala turundi hodge IV, UUK jam 12, molase (-), STLD (+), air ketuban (+)</p> <p>Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti kemajuan persalinan.</p> <p>9. Menyiapkan peralatan pertolongan persalinan, baju bayi dan baju ibu.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Partus set           <ul style="list-style-type: none"> <li>2 klem kocher, gunting tali pusat, benang tali pusat, kateter nelaton, gunting episiotomi, ½ kocher, 2 pasang handcoon steril, kasa, dee lee dan balon karet penghisap.</li> </ul> </li> <li>- Gulungan kapas dalam wadah, tabung spuit 2 ½ atau 3 ml, korentang, kapas alkohol, 1 ampul oksitosin, thermometer, pita pengukur, fetoskop/doppler, stetoskop, tensi meter, apron, kendi, underped, 2 bengkok, 1 kom besar, sandal tertutup, handuk, pembalut,</li> <li>- Baju bayi dan ibu           <ul style="list-style-type: none"> <li>Baju bayi: 1 set baju bayi, 2 bedong bayi, 1 topi, 1 pasang</li> </ul> </li> </ul>	Bidan dan Mahasiswa



<b>Hari/ Tanggal / Jam</b>	<b>Uraian Kegiatan</b>	<b>Tanda Tangan</b>
Selasa/ 23 Maret 2021/ 21:40 WIB	<p>sarung tangan dan sarung kaki. Baju ibu: 1 set baju ibu, 2 kain/ jarik, 1 celanadalam. Evaluasi: Peralatan pertolongan persalinan, baju bayi dan baju ibu sudah siap.</p> <p>10. Melakukan dokumentasi. Evaluasi: Dokumentasi telah dilakukan.</p>	Bidan dan Mahasiswa

## **Kala II**

### **Data Subjektif (23 Maret 2021, pukul 21:40 WIB)**

Ny.D mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, terasa cairan banyak yang mengalir dari jalan lahirnya dan mengatakan ingin mengejan seperti mau BAB.

### **Data Objektif (23 Maret 2021, pukul: 21:40 WIB)**

KU Baik, Kesadaran Composmentis, Kedaan Emosional Stabil, Terlihat dari jalan lahir cairan ketuban mengalir.

Palpasi Abdomen: *His* 5 kali 10 menit 45 detik

Auskultasi DJJ: 142 x/menit

VT: Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-), presentasi kepala, kepala turun di hodge IV, UUK jam 12, molase (-), STLD (+), air ketuban (+).

Inspeksi tanda-tanda persalinan pada genetalia: Tampak tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka.

### **Analisa (23 Maret 2021, pukul: 21:40 WIB)**

Ny. D umur 26 tahun G3P1A1AH1 usia kehamilan 40 minggu 1 hari janintunggal intra uteri, presentasi kepala, puka dengan persalinan kala II normal.

Masalah : Tidak Ada.

Kebutuhan : -

Diagnosa Potensial : -

Antisipasi : -

**Penatalaksanaan (23 Maret 2021, pukul: 21:40 WIB)**

<b>Hari/ Tanggal/ Jam</b>	<b>Uraian Kegiatan</b>	<b>Tanda Tangan</b>
Selasa/ 23 Maret 2021/ 21:40 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap, terdapat tanda-tanda persalinan dan ibu boleh mengejan. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memastikan kebalikan peralatan pertolongan persalinan. Evaluasi: peralatan pertolongan persalinan sudah lengkap dan siap.</li> <li>3. Memosisikan pasien nyaman mungkin. Posisi bersalin yang nyaman saat bersalin yaitu posisi setengah duduk (<i>semifowler</i>), posisi ini adalah posisi berbaring dengan punggung bersandar pada bed yang bisa diatur menjadi setengah duduk kemudian di tekuk dan ditarik ke arah dada serta paha dibuk (<i>dorsalreccumbent</i>). Evaluasi: Ibu mengerti posisi bersalin yang nyaman.</li> <li>4. Mengajarkan ibu cara mengejan yang benar yaitu dengan cara posisi dagu menempel di dada, pandangan lurus ke bawah, mata tetap membuka, tekuk dan Tarik kaki ke arah dada, Ketika ada kontraksi Tarik nafas dalam dan mengejan tanpa mengeluarkan suara dengan cara gigi atas bertemu gigi bawah (geget), jika tidak ada kontraksi ibu boleh beristirahat atau suami dapat memberikan asupan makanan dan minuman untuk memenuhi energi. Evaluasi: Ibu mengerti cara mengejan yang benar dan bersedia memenuhi kebutuhan makanan dan minuman.</li> <li>5. Membantu melahirkan kepala, bahu,</li> </ol>	Bidan dan Mahasiswa

Hari/ Tanggal/ Jam	Uraian Kegiatan	Tanda Tangan
Selasa/ 23 Maret 2021/ 21:40 WIB	<p>badan sampai kaki bayi dengan langkah-langkah sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Meletakkan kain bersih diatas perut ibu.</li> <li>b. Meletakkan duk steril dibawah bokong ibu.</li> <li>c. Membuka partus set dan perhatikan kelengkapannya.</li> <li>d. Memakai handcoon steril.</li> <li>e. Tangan kanan menahan perineum dan tangan kiri menahan belakang kepala bayi agar tidak terjadi defeleksi (perubahan posisi kepala) secara maksimal kemudian menganjurkan ibu untuk mengejan jika ada kontraksi.</li> <li>f. Setelah kepala lahir, lihat dan raba lilitan tali pusat (tidak ada lilitan tali pusat).</li> <li>g. Menunggu putar paksi luar.</li> <li>h. Pegang kepala bayi <i>bilarietal</i> untuk mengeluarkan bahu atas kemudian <i>biparietal</i> untuk mengeluarkan bahu bawah.</li> <li>i. Melakukan sanggah susur.</li> <li>j. Setelah bayi lahir melakukan penilaian sepintas (bayi menangis spontan, bergerak aktif, warna kulit kemerahan).</li> <li>k. Mengeringkan tubuh bayi. Evaluasi: Bayi lahir pukul 21:58 WIB dengan penilaian sepintas, bayi dilakukan jepit potong tali pusat kemudian ganti kain bersih dan kering untuk menghangatkan tubuh bayi (Asuhan BBL sudah dilakukan).</li> <li>l. Melakukan IMD Meletakkkan bayi tengkurap pada perut ibu dengan skin to skin (kulit bayi menyentuh kulit ibu). Biarkan bayi mencari puting dengan sendirinya dan selimuti dengan kain</li> </ol>	Bidan dan Mahasiswa

<b>Hari/ Tanggal/ Jam</b>	<b>Uraian Kegiatan</b>	<b>Tanda Tangan</b>
Selasa/ 23 Maret 2021/ 21:40 WIB	kering dan bersih serta pakaikan topi bayi untuk menghangatkan tubuh bayi agar tidak terjadi hipotermi. Evaluasi: Bayi lahir spontan, menangis kuat, warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, lahir pukul 21:58 WIB. 6. Melakukan dokumentasi. Evaluasi: Dokumentasi telah dilakukan.	Bidan dan Mahasiswa

### **Kala III**

#### **Data Subjektif (23 Maret 2021, pukul 22:03 WIB)**

Ny. D mengatakan perutnya semakin mules.

#### **Data Objektif (23 Maret 2021, pukul 22:03 WIB)**

KU Baik, Kesadaran Composmentis, Keadaan Emosional Stabil

Palpasi Abdomen: Tidak ada janin ke-2, TFU setinggi pusat

#### **Analisa (23 Maret 2021, pukul 22:03 WIB)**

Ny. D umur 26 tahun P2A1AH2 dengan persalinan kala III normal.

Masalah : Tidak Ada

Kebutuhan : -

Diagnosa Potensial : -

Antisipasi : -

#### **Penatalaksanaan (23 Maret 2021, pukul: 22:03 WIB)**

<b>Hari/ Tanggal/ Jam</b>	<b>Uraian Kegiatan</b>	<b>Tanda Tangan</b>
Selasa/ 23 Maret 2021/ 22:03WIB	1. Memastikan kandung kemih kosong. Evaluasi: Kandung kemih kosong. 2. Memastikan janin tunggal. Evaluasi: Janin tunggal, tidak ada janin	Bidan dan Mahasiswa

Hari/ Tanggal/ Jam	Uraian Kegiatan	Tanda Tangan
Selasa/ 23 Maret 2021/ 22:03WIB	<p>kedua.</p> <p>3. Memberitahu ibu akan disuntik oksitosin 10 IU secara IM. Evaluasi: Oksitosin sudah disuntikkan pada ibu dibagian paha luar atas.</p> <p>4. Melihat tanda-tanda pelepasan plasenta. Evaluasi: Terdapat semburan darah mendadak, tali pusat memanjang.</p> <p>5. Melakukan PTT dengan menahan uterus <i>dorsocranial</i>. Evaluasi: Sudah dilakukan pengeluaran plasenta. (Plasenta lahir pukul 22:03 WIB, plasenta lahir spontan).</p> <p>6. Melakukan <i>massase</i> uterus selama 15 detik dan mengajarkan kepada ibu untuk melakukan <i>massase</i> untuk mencegah perdarahan. Evaluasi: Kontraksi keras dan ibu mengerti cara melakukan <i>massase</i>.</p> <p>7. Melakukan pengecekan plasenta. Evaluasi: Plasenta lengkap.</p> <p>8. Melakukan dokumentasi. Evaluasi: Dokumentasi telah dilakukan.</p>	Bidan dan Mahasiswa

#### Kala IV

##### Data Subjektif (23 Maret 2021, pukul 22:08 WIB)

Ny. D merasa senang dan bahagia dengan kelahiran anak keduanya serta mengatakan nyeri pada jalan lahirnya.

##### Data Objektif (23 Maret 2021, pukul 22:08 WIB)

KU Baik, Kesadaran Composmentis, Keadaan Emosional

Stabil. TD: 120/80 mmHg

S: 36,8°C

N: 88 x/menit

R: 24 x/menit

Palpasi Abdomen: Kontraksi keras, TFU 1 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong

Genetalia: Laserasi derajat II (mukosa vagina, otot perineum, kulit)

**Analisa (23 Maret 2021, pukul 22:08 WIB)**

Ny. D umur 26 tahun P2A1AH2 dengan persalinan kala IV dengan rupturperineum derajat II.

Masalah : Robekan jalan lahir

Kebutuhan : Melakukan penjahitan luka jalan lahir

Diagnosa Potensial : -

Antisipasi : -

**Penatalaksanaan (23 Maret 2021, pukul: 22:08 WIB)**

Hari/ Tanggal/ Jam	Uraian Kegiatan	Tanda Tangan
Selasa/ 23 Maret 2021/ 22:08 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bahwa akan dipasang IUD pasca plasenta. Evaluasi: Ibu bersedia.</li> <li>2. Memasang IUD pasca plasenta TCU 380 A dari BKKBN. Memasang KB IUD pasca plasenta dengan memegang KB IUD memasukan tangan ke dalam vagina secara obstetrik sampai kedalam rahim sambil merasakan bahwa posisi IUD sudah benar-benar terletak pada rahim kemudian mengeluarkan tangan secara obstetrik Evaluasi: Telah terpasang KB IUD TCU 380 A pada rahim ibu.</li> <li>3. Melakukan pengecekan luka jalan lahir. Evaluasi: Terdapat laserasi perineum derajat II (mukosa vagina, otot perineum, kulit).</li> <li>4. Melakukan penjahitan luka jalan lahir menggunakan anastesi dan menjahit denganteknik jelujur dan subcutis. Evaluasi: Sudah dilakukan penjahitan</li> </ol>	Bidan dan Mahasiswa

<b>Hari/ Tanggal/ Jam</b>	<b>Uraian Kegiatan</b>	<b>Tanda Tangan</b>
Selasa/ 23 Maret 2021/ 22:08 WIB	<p>luka jalan lahir dengan menggunakan anestesi.</p> <p>5. Mengecek kontraksi dan perdarahan. Evaluasi: Kontraksi keras dan darah yang keluar <math>\pm</math> 30 cc.</p> <p>6. Memastikan bayi dalam kondisi baik. Evaluasi: Bayi dalam keadaan baik dan hidung tidak tertutupi oleh payudara.</p> <p>7. Membersihkan ibu dan membantu menggunakan baju yang bersih. Evaluasi: Ibu sudah dibersihkan dan menggunakan baju bersih.</p> <p>8. Membersihkan peralatan dan rendam dalam larutan clorin 0,5% dan cuci alat dengan sabun dan air mengalir. Evaluasi: Peralatan sudah dibersihkan dan dicuci.</p> <p>9. Mengobservasi keadaan umum, tanda-tanda vital, kontraksi, perdarahan, pada 15 menit dijam pertama dan 30 menit dijam kedua. Evaluasi: Sudah dilakukan pemantauan setiap 15 menit dijam pertama dan 30 menit dijam kedua.</p> <p>10. Memindahkan ibu ke kamar nifas 1 pada jam 00:08 WIB. Evaluasi: Ibu sudah dipindah dikamar nifas 1.</p> <p>11. Melakukan dokumentasi. Evaluasi: Dokumentasi telah dilakukan.</p>	Bidan dan Mahasiswa

**Tabel 3.5 Hasil Observasi Persalinan Kala I**

Tanggal /Waktu	Vital Sign				Kontraksi	DJJ	VT
	TD	S	N	R			
23/03/2021 16:40 WIB	120/80	36,4	78	23	2 kali 10 menit lamanya 20 detik	138	Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak tebal, pembukaan 3 cm, selaput ketuban (+), presentasi kepala, kepala turun di hodge II-III, UUK jam 9, molase (-), STLD (+), air ketuban (-)
23/03/2021 17:10 WIB			80	22	2 kali 10 menit lamanya 20 detik	137	
23/03/2021 17:40 WIB			82	23	2 kali 10 menit lamanya 25 detik	139	
23/03/2021 18:10 WIB			82	23	3 kali 10 menit lamanya 35 detik	141	
23/03/2021 18:40 WIB			85	24	3 kali 10 menit lamanya 35 detik	141	
23/03/2021 19:10 WIB			86	22	3 kali 10 menit lamanya 35 detik	145	
23/03/2021 19:40 WIB			87	23	4 kali 10 menit lamanya 40 detik	142	
23/03/2021 20:10 WIB			86	23	4 kali 10 menit lamanya 40 detik	141	
23/03/2021 20:40 WIB	120/70	36,8	87	24	4 kali 10 menit lamanya 40 detik	140	Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak tipis, pembukaan 7 cm, selaput ketuban (+), presentasi kepala, kepala turun di hodge



						III +, UUK jam 11, molase (-), STLD (+), air ketuban (-)
23/03/2021 21:10 WIB		87	23	5 kali 10 menit lamanya 45 detik	142	
23/03/2021 21:40 WIB		85	23	5 kali 10 menit lamanya 45 detik	142	Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-), presentasi kepala, kepala turun di hodge IV, UUK jam 12, molase (-), STLD (+), air ketuban (+)

**Tabel 3.6 Hasil Observasi Persalinan Kala IV**

Jam ke	Waktu	TD	N	S	TFU	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
I	22:18	120/80	87	36,8	1 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 30
	22:33	120/70	88		2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 25
	22:48	120/80	86		2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 20
	23:03	120/80	88		2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 10
II	23:33	120/80	87	36,4	2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 10
	00:03	120/80	87		2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 5

### 3. Asuhan Neonatus

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NEONATUS By. Ny. D DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB KUSWATININGSIH MADUREJO PRAMBANAN YOGYAKARTA

Hari/ Tanggal Pengkajian: Selasa, 23 Maret 2021

Jam Pengkajian: 16:40 WIB

Tempat Pengkajian: PMB Kuswatiningsih

#### Identitas Pasien

Nama : By.Ny. D  
 Umur : 0 jam  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Anak ke : 2

#### Identitas Orang Tua

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. D	: Tn. A
Umur	: 26 tahun	: 26 tahun
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan Terakhir	: PT	: SLTA
Pekerjaan	: IRT	: Karyawan Swasta
Alamat	: Gunung Gedang Sumberharjo Prambanan	

#### Data Subjektif (23 Maret 2021, pukul 21:58 WIB)

Ny. D mengatakan baru saja melahirkan anak keduanya dan bayi menangisspontan.

By.Ny. D lahir pada tanggal 23 Maret 2021, pukul 21:58 WIB.

#### Data Objektif (23 Maret 2021, pukul 21:58 WIB)

Keadaan umum baik, bayi menangis spontan, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, penilaian APGAR 9/10/10.

## a. Pemeriksaan Fisik

Kulit	: Kemerahan, tidak ada vernic.
Kepala	: Tidak ada molase, tidak ada capot, tidak ada cepal.
Mata	: Simetris, tidak ada infeksi.
Telinga	: Simetris, tampak bersih, sejajar dengan mata.
Hidung	: Simetris, terdapat pembatas, ada 2 lubang hidung.
Mulut	: Bersih, bibir lembab berwarna merah muda, tidak ada kelainan.
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar limfe.
Klavikula	: Tidak ada patah tulang pada bahu.
Dada	: Payudara simetris, puting datar.
Umbilikus	: Tali pusat masih basah, tidak ada perdarahan.
Ekstremitas	
Jari/Bentuk	: Simetris, jari-jari lengkap.
Gerakan	: Aktif.
Kelainan	: Tidak ada.
Punggung	: Tidak ada kelainan skiolosis, lordosis dan kifosis.
Genitalia	: Labia mayora menutupi labia minora.
Anus	: Berlubang.

## b. Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan	: 3100 gram.
Panjang Badan	: 50 cm.
Lingkar Kepala	: 33 cm.
Lingkar Dada	: 34 cm.
LILA	: 12 cm.

**Analisa (23 Maret 2021, pukul 21:58 WIB)**

By.Ny. D segera setelah lahir cukup bulan dalam keadaan normal.

Masalah	: Tidak Ada.
Kebutuhan	: -
Diagnosa Potensial	: -
Antisipasi	: -

**Penatalaksanaan (23 Maret 2021, pukul 21:58 WIB)**

Hari/ Tanggal/ Jam	Uraian Kegiatan	Tanda Tangan
Selasa/ 23 Maret 2021/ 21:58 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="568 477 1182 689">1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya/penilaian segera. Warna kulit kemerahan, menangis spontan, tonus otot bergerak aktif. Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan bayinya/penilaian segera.</li> <li data-bbox="568 696 1182 909">2. Mengeringkan tubuh bayi menggunakan kain bersih dan kering. Mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali telapak tangan. Evaluasi: Tubuh bayi sudah dikeringkan menggunakan kain bersih dan kering.</li> <li data-bbox="568 916 1182 1352">3. Menjepit dan memotong tali pusat serta mengikattali pusat. Tali pusat dijepit dengan klem DTT/Steril 3 cm dari (pangkal pusat bayi). Dari titik jepitan/ klem 1 tekan talipusat dengan 2 jari lalu urut kearah ibu kemudian jepit dengan klem ke-2 pada bagian yang sudah diurut berjarak 2 cm dari arah jepitan yang pertama. Kemudian potong tali pusat dan mengikatnya. Evaluasi: Jepit potong tali pusat dan ikat tali pusat sudah dilakukan.</li> <li data-bbox="568 1359 1182 1720">4. Melakukan IMD. Meletakkan bayi tengkurap pada perut ibu dengan skin to skin (kulit bayi menyentuh kulit ibu). Biarkan bayi mencari puting dengan sendirinya dan selimuti dengan kain kering dan bersih serta pakaikan topi bayi untuk menghangatkan tubuh bayi agar tidak terjadi hipotermi. Evaluasi: IMD telah berhasil dalam waktu kurang dari 1 jam.</li> <li data-bbox="568 1727 1182 1975">5. Memberikan salep mata. Memberikan dalam satu garis lurus mulai dari bagian mata yang paling dekat dengan hidung bayi menuju kearah luar mata dengan pemberian salep mata <i>erythromycin/ tetracyclin</i> 1% diberikan untuk mencegah infeksi pada mata. Karena</li> </ol>	Bidan dan Mahasiwa

Hari/ Tanggal/ Jam	Uraian Kegiatan	Tanda Tangan
Selasa/ 23 Maret 2021/ 21:58 WIB	<p>pada saat persalinan mata bayi menyentuh jalan lahir yang banyak bakteri. Evaluasi: Salep mata sudah diberikan.</p> <p>6. Menyuntikkan Vit. K. Menyuntikkan Vit. K dengan dosis 1 mg atau 0,5 cc secara IM pada paha kanan luar atas untuk mencegah terjadinya perdarahan pada bayi barulahir. Evaluasi: Vit. K sudah disuntikkan.</p> <p>7. Melakukan pengukuran antropometri. BB: 3100 gram PB: 50 cm LK: 33 cm LD: 34 cm LILA: 12 cm Evaluasi: Pengukuran antropometri sudah dilakukan.</p> <p>8. Melakukan pemeriksaan keadaan umum, pemeriksaan fisik pada bayi. - Keadaan Umum : Baik - Tanda-Tanda Vital <i>Hear</i> : 145 kali/menit <i>Respiration</i> : 35 kali/menit <i>Temperature</i> : 36,7 °c - Pemeriksaan fisik Pemeriksaan fisik dilakukan secara <i>head to toe</i> dari ujung kepala hingga ujung kaki. Evaluasi: Bayi sudah diperiksa keadaan umum dan pemeriksaan fisik pada bayi dalam keadaan normal.</p> <p>9. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan dimandikan besok pagi setelah lebih dari 6 jam setelah bayi lahir dan memberikan imunisasi HB0. Evaluasi: Ibu mengerti dan paham bahwa bayinya akan dimandikan besok pagi dan akan diberikan imunisasi HB0.</p> <p>10. Memberikan bayi kepada ibu untuk dilakukan rawat gabung. Evaluasi: Bayi sudah diberikan kepada ibu untuk dilakukan rawat gabung.</p>	Bidan dan Mahasiwa

<b>Hari/ Tanggal/ Jam</b>	<b>Uraian Kegiatan</b>	<b>Tanda Tangan</b>
Selasa/ 23 Maret 2021/ 21:58 WIB	11. Melakukan Dokumentasi. Evaluasi: Dokumentasi telah dilakukan.	Bidan dan Mahasiwa

**a. Kunjungan ke-1**

Hari/ Tanggal Pengkajian: Rabu, 24 Maret 2021

Jam Pengkajian: 06:00 WIB

Tempat Pengkajian: PMB Kuswatiningsih

**Identitas Pasien**

Nama : By.Ny. D

Umur : 8 jam

Jenis Kelamin : Perempuan

Anak ke 2

**Data Subjektif (24 Maret 2021, pukul 06:00 WIB)**

Ibu mengatakan bayinya sudah BAK dan BAB. Bayi lahir pada tanggal 23 Maret 2021, pukul 21:58 WIB. Bayi menangis spontan, bergerak aktif, warna kulit kemerahan, BB 3100 gram, PB 50 cm.

**Data Objektif (24 Maret 2021, pukul 06:00 WIB)**

**a. Keadaan Umum**

Keadaan Umum : Baik

*Heart Rate* : 138 x/menit

*Respiration* : 45 x/menit

Suhu : 36,8 °C

**b. Pemeriksaan Fisik**

Kulit : Kemerahan, tidak ada vernic.

Kepala	: Tidak ada molase, tidak ada capot, tidak ada cepal.
Mata	: Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda.
Telinga	: Simetris, tampak bersih, sejajar dengan mata.
Hidung	: Simetris, terdapat pembatas, ada 2 lubang hidung.
Mulut	: Bersih, bibir lembab berwarna merah muda, tidak ada kelainan.
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar limfe.
Klavikula	: Tidak ada patah tulang pada bahu.
Dada	: Payudara simetris, puting datar.
Umbilikus	: Tali pusat masih basah, tidak ada perdarahan.
Ekstremitas	
Jari/ Bentuk	: Simetris, jari-jari lengkap.
Gerakan	: Aktif.
Kelainan	: Tidak ada.
Punggung	: Tidak ada kelainan skiolosis, lordosis dan kifosis.
Genetalia	: Labia mayora menutupi labia minora.
Anus	: Berlubang.
Eliminasi	: Sudah BAK dan BAB.

c. Pemeriksaan Refleks

<i>Moro</i>	: (+) Bayi ketika dikagetin terkejut.
<i>Rooting</i>	: (+) Bayi membuka mulut ketika dirangsang.
<i>Sucking</i>	: (+) Bayi menghisap kuat ketika menyusu .
<i>Grasping</i>	: (+) Bayi dapat menggenggam ketika diberikan jari.
<i>Tonic Neck</i>	: (+) Bayi akan mengembalikan kepalanya jika ditengokkan.
<i>Startle</i>	: (+) Jika ada suara keras, bayi akan aduksi lengannya.
<i>Babinski</i>	: (+) Jari-jari kaki akan mencengkram.

**Analisa (24 Maret 2021, pukul 06:00 WIB)**

By.Ny. D umur 8 jam cukup bulan dalam keadaan normal.

Masalah : Tidak Ada.

Kebutuhan : -

Diagnosa Potensial : -

Antisipasi : -

**Penatalaksanaan (24 Maret 2021, pukul: 06:00 WIB)**

<b>Hari/ Tanggal/ Jam</b>	<b>Uraian Kegiatan</b>	<b>Tanda Tangan</b>
Rabu/ 24 Maret 2021/ 06:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya. Keadaan umum baik, HR 138 x/menit, R 45x/menit, S 36,8 °C, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal dan pemeriksaan reflek dalam keadaan normal. Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaanbayinya.</li> <li>2. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan dimandikan. Evaluasi: Ibu bersedia jika bayinya akan dimandikan.</li> <li>3. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan diberikan imunisasi HB0 untuk perlindungan terhadap penyakit hepatitis B atau penyakit kuning yang disebabkan oleh tidak berfungsinya hati. Menyuntikkan Vaksin HB0 pada paha kanan luaratas secara IM dengan dosis 0,5 cc. Evaluasi: Ibu bersedia jika bayinya diberikan imunisasi HB0, HB0 sudah disuntikkan pada bayi.</li> <li>4. Memberikan KIE tentang perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat agar tetap bersih dan kering, dianjurkan tidak boleh memberikan rempah-rempah, betadine, dibungkus atau yang lainnya pada tali pusat. Biarkan tali pusat terbuka tanpa diberikan apapun. Jika tali pusat kotor bersihkan</li> </ol>	Bidan dan Mahasiswa



<b>Hari/ Tanggal/ Jam</b>	<b>Uraian Kegiatan</b>	<b>Tanda Tangan</b>
Rabu/ 24 Maret 2021/ 06:00 WIB	<p>tali pusat pada saat mandi menggunakan sabundan air. Evaluasi: Ibu mengerti dan paham caramelakukan perawatan tali pusat.</p> <p>5. Memberitahu ibu agar tetap menjaga kehangatanbayinya. Jika bayi basah karena BAK, ibu segera menggantikan pakain yang kering dan bersih dan dibedong untuk menghangatkan tubuh bayi agar tidak terjadi hipotermi/ kedinginan. Evaluasi: Ibu bersedia tetap menjaga kehangatan tubuh bayinya.</p> <p>6. Menganjurkan ibu tetap menjemur bayinya dipagi hari. Manfaat menjemur bayi dipagi hari dapat memperkuat tulang pada bayi dari Vitamin D yang diperoleh sinar matahari. Evaluasi: Ibu bersedia menjemur anaknya dipagi hari dan mengerti manfaatnya.</p> <p>7. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada bayi. Demam, kejang, sesak nafas, bayi merintih, mata bayi bernanah, bayi lemah (bergerak jika dipegang), pusar kemerahan sampai dinding perut, tali pusat keluar cairan/ infeksi, tidak mau menyusu/ memuntahkan semua yang diminum. Evaluasi: Ibu mengerti dan paham tanda bahaya pada bayi.</p> <p>8. Memberikan informasi tentang ASI Eksklusi. Memberikan ASI selama 6 bulan pertama tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan lainnya. Manfaat ASI Eksklusif bagi bayi yaitu: memperkuat hubungan antara ibu dan bayi, sebagai sistem kekebalan tubuh, membantu pertumbuhan dan</p>	Bidan dan Mahasiswa

<b>Hari/ Tanggal/ Jam</b>	<b>Uraian Kegiatan</b>	<b>Tanda Tangan</b>
Rabu/ 24 Maret 2021/ 06:00 WIB	perkembangan lebih baik, memperkuat tulang. Manfaat ASI Eksklusif bagi ibu yaitu: mengurangi stres, sebagai KB alami, hemat uang, mengurangi risiko terkena kanker, menurunkan berat badan. Evaluasi: Ibu mengerti tentang ASI Eksklusif dan bersedia memberikan ASI Eksklusif. 9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau segera jika terdapat keluhan pada bayinya. Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau segera jika terdapat keluhan pada bayinya. 10. Melakukan dokumentasi. Evaluasi: Telah dilakukan dokumentasi.	Bidan dan Mahasiswa

#### **b. Kunjungan ke-2**

Hari/ Tanggal Pengkajian: Selasa, 30 Maret 2021

Jam Pengkajian: 09:00 WIB

Tempat Pengajian: PMB Kuswatiningsih

#### **Identitas pasien**

Nama : By. K  
Umur : 7 Hari  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Anak ke 2

#### **Data Subjektif (30 Maret 2021, pukul 09:00 WIB)**

Ibu mengatakan ini hari ke-7 setelah bersalin. Ibu mengatakan ingin kunjungan ulang yang telah ditentukan oleh bidan dan mengatakan

tidak ada keluhan pada bayinya. Bayi menyusu sangat kuat, BAK dan BAB lancar.

**Data Objektif (30 Maret 2021, pukul 09:00 WIB)**

a. Keadaan Umum

Keadaan Umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis

b. Tanda-Tanda Vital

*Heart Rate* : 132 x/menit  
*Respiration* : 43 x/menit  
Suhu : 36,5 °C  
BB : 3500 gram  
PB : 50 cm

c. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak pucat, tidak kuning  
Mata : Simetris, tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada infeksi pada mata  
Mulut : Bersih, bibir lembab, reflek rooting baik, reflek sucking baik  
Dada : Payudara simetris, putting datar, tidak ada reteraksi dinding dada, tidak ada suara *wezzing*  
Abdomen : Tidak ada benjolan di sekitar pusat, tali pusat sudah terlepas, tidak ada cairan yang keluar dari pusat  
Ekstremitas : Simetris, jari-jari lengkap, tidak ada tanda ikterus

**Analisa (30 Maret 2021, pukul 09:00 WIB)**

By. K umur 7 hari cukup bulan dengan keadaan normal.

Masalah : Tidak Ada  
Kebutuhan : -  
Diagnosa Potensial : -  
Antisipasi : -

**Penatalaksanaan (30 Maret 2021, pukul: 09:00 WIB)**

<b>Hari/ Tanggal/ Jam</b>	<b>Uraian Kegiatan</b>	<b>Tanda Tangan</b>
Selasa/ 30 Maret 2021/ 09:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="612 477 1181 725">1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya. Keadaan umum baik, HR 132 x/menit, R 43 x/menit, S 36,5 °C, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaanbayinya.</li> <li data-bbox="612 730 1181 949">2. Via WA: Megajarkan Pijat Kolik Pada Ibu. Pijatan kolik dapat membantu melancarkanpencernaan pada bayi. Evaluasi: Ibu mengerti dan paham tentang pijat kolik dan bersedia menerapkan pada bayinya.</li> <li data-bbox="612 954 1181 1317">3. Via WA: Menganjurkan ibu untuk sesering mungkin memberikan ASInya, menjemur bayi pada pagi hari ± pada jam 10 WIB dan dijemur selama 15-30 menit untuk mengatasi kuning pada bayi. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memerikan ASI sesering mungkin dan brsedia untuk menjemur bayinya dipagi hari.</li> <li data-bbox="612 1321 1181 1644">4. Memberikan KIE tentang cara menjaga kebersihan tubuh bayi yaitu dengan cara memandikan bayi 2x sehari dengan air hangat, ganti popok dan bersihkan setiap kali BAK/ BAB, gantikan baju kering dan bersih jika baju yang dikenakan basah atau kotor. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan tubuh bayinya.</li> <li data-bbox="612 1648 1181 1973">5. Mengingatkan kembali tentang ASI Eksklusif Memberikan ASI saja selama 6 bulan pertama tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan lainnya. Evaluasi: Ibu bersedia memberikan ASI Eksklusif 6 bulan pertama tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan lainnya.</li> </ol>	Bidan dan Mahasiswa

Hari/ Tanggal/ Jam	Uraian Kegiatan	Tanda Tangan
Selasa/ 30 Maret 2021/ 09:00 WIB	<p>6. Memberitahu ibu tentang tahapan imunisasi yang harus diberikan pada bayi yaitu imunisasi dasar yang wajib diberikan:</p> <p>a. Imunisasi HB0: umur 0-7 hari.</p> <p>b. Imunisasi BCG: umur 1 bulan.</p> <p>c. Imunisasi Pentabio 1, Polio 1: umur 2 bulan.</p> <p>d. Imunisasi Pentabio 2, Polio 2: umur 3 bulan.</p> <p>e. Imunisasi Pentabio 3, Polio 3: umur 4 bulan.</p> <p>f. Imunisasi Campak/ MR: umur 9 bulan.</p> <p>g. Imunisasi MR Booster: umur 18 bulan.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti tentang jadwal pemberian imunisasi sesuai umur bayi dan bersedia mengimunisasikan bayinya.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau segera jika terdapat keluhan pada bayinya.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang atau segera jika terdapat keluhan.</p> <p>8. Melakukan dokumentasi.</p> <p>Evaluasi: Dokumentasi telah dilakukan.</p>	Bidan dan Mahasiswa

### c. Kunjungan ke-3

Hari/ Tanggal Pengkajian: Minggu, 11 April 2021

Jam Pengkajian: 10:00 WIB

Tempat Pengkajian: PMB Kuswatiningsih

#### Identitas pasien

Nama : By. K

Umur : 19 Hari  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Anak ke : 2

**Data Subjektif (11 April 2021, pukul 10:00 WIB)**

Ibu mengatakan kunjungan ulang yang telah dijadwalkan oleh bidan untuk mengimunisasikan bayinya. Bayi K tidak sakit dan menyusu kuat.

**Data Objektif (11 April 2021, pukul 10:00 WIB)**

a. Keadaan Umum

Keadaan Umum : Baik.  
 Kesadaran : Composmentis.

b. Tanda-tanda Vital

*Heart Rate* : 127 x/menit.  
*Respiration* : 42 x/menit.  
 Suhu : 36,3 °C.  
 BB : 4000 gram.  
 PB : 53 cm.  
 LK : 36 cm.

c. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak pucat, tidak ada tanda icterus  
 Mata : Simetris, tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih.  
 Mulut : Bersih, bibir lembab.  
 Dada : Payudara simetris, tidak ada reteraksi dinding dada, tidak ada suara *wezzing*.  
 Abdomen : Simetris, tidak kembung.  
 Ekstremitas : Simetris, jari-jari lengkap, tidak ada tanda ikterus.

**Analisa (11 April 2021, pukul 10:00 WIB)**

By. K umur 19 hari cukup bulan dengan keadaan normal.

Masalah : Tidak Ada.  
 Kebutuhan : -

Diagnosa Potensial : -

Antisipasi : -

**Penatalaksanaan (11 April 2021, pukul: 10:00 WIB)**

Hari/ Tanggal/ Jam	Uraian Kegiatan	Tanda Tangan
Minggu/11 April 2021/ 10:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya. Keadaan umum baik, HR 127 x/menit, R 42x/menit, S 36,3 °C, LK 36 cm, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan bayinya.</li> <li>2. Memberikan KIE tentang imunisasi BCG dan efek sampingnya. Vaksin BCG (<i>bacille calmette guerin</i>) tidak dapat mencegah infeksi tuberkulosis, tetapi dapat mengurangi resiko tuberkulosis berat. Imunisasi BCG tidak memiliki efek samping seperti demam, kejang, ataupun diare. Evaluasi: Ibu mengerti tentang imunisasi BCG.</li> <li>3. Memberikan KIE tentang KIPI BCG (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi). Terdapat gelembung pada bekas suntikan dan tidak boleh ditekan atau dipijat. Evaluasi: Ibu mengerti dan paham tentang KIPI BCG dan bersedia tidak menekan pada bekas suntikannya.</li> <li>4. Menyuntikkan vaksin BCG dengan dosis 0,05 cc pada 1/3 lengan luar atas bagian kanan dengan sudut 15°. Evaluasi: Vaksin BCG telah disuntikkan pada bayi K.</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk tetap memantau pertumbuhan dan perkembangan bayinya dengan mengikuti posyandu. Evaluasi: Ibu bersedia melakukan</li> </ol>	Bidan dan Mahasiswa

<b>Hari/ Tanggal/ Jam</b>	<b>Uraian Kegiatan</b>	<b>Tanda Tangan</b>
Minggu/11 April 2021/ 10:00 WIB	<p>pemantau pertumbuhan dan perkembangan dengan mengikuti posyandu.</p> <p>6. Memberitahu ibu imunisasi berikutnya yaitu pentabio 1 dan polio 1 pada saat bayi berusia 2 bulan. Evaluasi: Ibu mengerti jadwal imunisasi berikutnya.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau segera jika terdapat keluhan pada bayinya. Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang atau segera jika terdapat keluhan.</p> <p>8. Melakukan dokumentasi. Evaluasi: Dokumentasi telah dilakukan.</p>	Bidan dan Mahasiswa

#### 4. Nifas

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS Ny. D UMUR 26 TAHUN  
P2A1AH2 NIFAS 7 JAM NORMAL DI PMB KUSWATINIGSIH  
MADUREJO PRAMBANAN SLEMAN YOGYAKARTA**

##### a. Kunjungan ke-1

Hari/ Tanggal Pengkajian: Rabu, 24 Maret 2021

Jam Pengkajian: 07:00 WIB

Tempat Pengajian: PMB Kuswatiningsih

##### Identitas Pasien

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. D	: Tn. A
Umur	: 26 tahun	: 26 tahun



Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan Terakhir	: PT	: SLTA
Pekerjaan	: IRT	: Karyawan Swasta
Alamat	: Gunung Gedang Sumberharjo Prambanan	

**Data Subjektif (24 Maret 2021, pukul 07:00 WIB)**

Ibu mengatakan perutnya mules dan nyeri pada luka jahitan jalan lahirnya.

**Data Objektif (24 Maret 2021, pukul 07:00 WIB)**

a. Keadaan Umum

Keadaan umum	: Baik.
Kesadaran	: Composmentis.
Keadaan emosional	: Stabil.
Berat Badan	: 58 kg.
Tanda-Tanda Vital	
Tekanan Darah	: 110/70 mmHg.
Suhu	: 36,4 °C
Nadi	: 84 x/menit
Pernapasan	: 24 x/menit

b. Pemeriksaan Fisik

Wajah	: Tidak pucat, tidak ada cloasmagavidaraum.
Mata	: Simetri, konjungtiva merah muda, sklera putih.
Payudara	: Simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI sudah keluar.
Abdomen	: Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada luka bekas jaringan parut, ada linea nigra, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi teraba keras, kandung kemih kosong.

Genitalia : Pengeluaran lochea rubra, robekan luka jalan lahir basah.

Ektremitas : Simetris, jari-jari lengkap, tidak edema, tidak pucat.

**Analisa (24 Maret 2021, pukul 07:00 WIB)**

Ny. D umur 26 tahun P2A1AH2 nifas 7 jam normal.

Masalah : Tidak Ada.

Kebutuhan : -

Diagnosa Potensial : -

Antisipasi : -

**Penatalaksanaan (24 Maret 2021, pukul: 07:00 WIB)**

Hari/ Tanggal /Jam	Uraian Kegiatan	Tanda Tangan
Rabu/ 24 Maret 2021/ 10:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil, pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Menjelaskan tentang perut mules yaitu proses kembalinya rahim kebentuk semula dengan disertai kontraksi yang keras agar tidak terjadi perdarahan. Evaluasi: Ibu mengerti penyebab perut mules.</li> <li>3. Memberikan KIE tentang Gizi Seimbang pada masa nifas yaitu makan-makanan yang mengandung tinggi protein untuk mempercepat pengeringan pada luka jalan lahir dan menganjurkan ibu untuk mengonsumsi sayuran yang berserat untuk memperlancar ASI nya:</li> </ol>	Bidan dan Mahasiswa

Hari/ Tanggal /Jam	Uraian Kegiatan	Tanda Tangan
Rabu/ 24 Maret 2021/ 10:00 WIB	<p>- Protein tinggi: daging merah, putih telur, ikan gabus, ikan kembung, seafood, ayam, tahu, tempe</p> <p>- Sayuran yang berserat: daun katuk, daun kelor, bayam, kacang-kacangan, brokoli, dan sayur-sayuran berwarna hijau.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi protein dan sayuran yang berserat.</p> <p>4. Memberikan KIE tentang istirahat yang cukup. Istirahat yang cukup, pada saat bayi tidur ibu juga ikut tidur. Evaluasi: Ibu bersedia istirahat ketika bayinya tidur.</p> <p>5. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif Memberikan ASI saja selama 6 bulan pertama tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan lainnya. Evaluasi: Ibu bersedia memberikan ASI Eksklusif 6 bulan pertama tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan lainnya.</p> <p>6. Mengajarkan cara menyusui yang benar.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Cari posisi duduk yang nyaman. Posisikan punggung bersandar padabantal.</li> <li>Siapkan payudara yang akan disusukan dan keluarkan ASI untuk dioleskan pada puting dan areola sebagai antiseptik.</li> <li>Posisikan kepala bayi ditopang padalipatan siku ibu.</li> <li>Mulut bayi menghadap payudara dan posisi perut bayi menempel perut ibu.</li> </ol>	Bidan dan Mahasiswa

Hari/ Tanggal /Jam	Uraian Kegiatan	Tanda Tangan
Rabu/ 24 Maret 2021/ 10:00 WIB	<p>e. Sangga payudara dengan ibu jari dan jari telunjuk membentuk huruf C.</p> <p>f. Rangsang mulut bayi menggunakan jari kelingking agar bayi membuka mulut selebar mungkin, jika bayi sudah membuka mulut secara lebar arahkan puting susu dan areola benar-benar masuk ke mulut bayi.</p> <p>g. Perhatikan hidung bayi agar pernafasan tidak tertutupi.</p> <p>h. Biarkan bayi menyusu sepuasnya dan pastikan tidak ada suara kecapan padabayinya hanyalah terdengar suara bayi menelan.</p> <p>i. Jika bayi sudah kenyang, puting jangan langsung dicabut tetapi dengan cara memasukka jari kelingking ibu ke mulut bayi untuk mengeluarkan putingnya.</p> <p>j. Keluarkan ASI dan oleskan pada putingdan areola.</p> <p>k. Sendawakan bayi agar tidak gumoh. Evaluasi: Ibu mengerti dan paham caramenyusui yang benar.</p> <p>7. Memberikan KIE tanda bahaya pada masa nifas. Perdarahan berlebihan, demam, stress, sesak nafas, sakit kepala, infeksi luka jahitan jalan lahir Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahayapada ibu nifas.</p> <p>8. Mengajarkan suami/keluarga melakukan pijat oksitosin pada ibu untuk melancarkan ASI.</p> <p>a. Posisikan tubuh dalam posisi duduk, bersandar pada meja ke</p>	Bidan dan Mahasiswa

Hari/ Tanggal /Jam	Uraian Kegiatan	Tanda Tangan
Rabu/ 24 Maret 2021/ 10:00 WIB	<p>arah depan dengan kedua tangan dilipat atau sambil memeluk bantal.</p> <p>b. Pijat kedua sisi tulang belakang dengan menggunakan kepalan tangan dengan ibu jari menunjuk ke depan.</p> <p>c. Pijat kuat dengan geraka melingkar.</p> <p>d. Kemudian pijat sisi tulang belakang ke arah bawah sampai sebatas dada, dari leher sampai tulang belikat.</p> <p>e. Melakukan pijatan oksitosin selama 2-3 menit.</p> <p>Evaluasi: Suami/ keluarga mengerti cara melakukan pijat oksitosin dan bersedia melakukan dirumah.</p> <p>9. Memberikan KIE tentang perawatan luka jahitan jalan lahir. Cebok dari arah depan ke belakang dengan air bersih mengalir lalu keringkan menggunakan kain bersih atau tissue kemudian didep dengan kassa betadien. Lakukan perawatan ini 2x sehari setelah mandi. Evaluasi: Ibu mengerti cara perawatan luka jalan lahir dan bersedia melakukan perawatan dirumah.</p> <p>10. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene yaitu dengan cara memegang luka jahitan jalan lahir dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah dengan sabun dan air mengalir, cebok dari arah depan ke belakang sampai dianus, ganti celana dalam sesudah BAB/ BAK. Evaluasi: Ibu bersedia menjaga personal hygien.</p>	Bidan dan Mahasiswa

<b>Hari/ Tanggal /Jam</b>	<b>Uraian Kegiatan</b>	<b>Tanda Tangan</b>
Rabu/ 24 Maret 2021/ 10:00 WIB	11. Menganjurkan ibu untuk menjaga luka jalan lahir selalu bersih dan kering yaitu dengan cara setelah selesai BAB/ BAK keringkan kemaluan dengan menggunakan tissue ataukain kering yang dapat menyerapa air. Evaluasi: Ibu bersedia menjaga luka jalanlahir selalu bersih dan kering 12. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau segera jika terdapat keluhan. Evaluasi: Ibu bersedia melakukankunjungan ulang. 13. Melakukan Dokumentasi. Evaluasi: Dokumentasi telah dilakukan.	Bidan dan Mahasiswa

#### **b. Kunjungan ke-2**

Hari/ Tanggal Pengkajian: Selasa, 30 Maret 2021

Jam Pengkajian: 09:30 WIB

Tempat Pengajian: PMB Kuswatiningsih

#### **Identitas Pasien**

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. D	: Tn. A
Umur	: 26 tahun	: 26 tahun
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan Terakhir	: PT	: SLTA
Pekerjaan	: IRT	: Karyawan Swasta
Alamat	: Gunung Gedang Sumberharjo Prambanan	

#### **Data Subjektif (30 Maret 2021, pukul 09:30 WIB)**

Ibu mengatakan ingin kunjungan ulang yang telah dijadwalkan

oleh bidan, dan mengatakan tidak ada keluhan.

**Data Objektif (30 Maret 2021, pukul 09:30 WIB)**

a. Keadaan Umum

Keadaan umum	: Baik.
Kesadaran	: Composmentis.
Keadaan emosional	: Stabil.
Berat Badan	: 57 kg.
Tanda-Tanda Vital	
Tekanan Darah	: 110/70 mmHg.
Suhu	: 36,5 °C.
Nadi	: 78 x/menit.
Pernapasan	: 24 x/menit.

b. Pemeriksaan Fisik

Wajah	: Tidak pucat.
Mata	: Simetri, konjungtiva merah muda, sklera putih tidak ada edema palpebra, reflek pupil (+).
Payudara	: Simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI sudah keluar banyak.
Abdomen	: Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada luka bekas jaringan parut, ada linea nigra, TFU 3 jari diatas simfisis, kontraksi teraba keras, kandung kemih kosong.
Genetalia	: Pengeluaran lochea sanguinolenta, robekan luka jalan lahir sedikit basah, tidak ada cairan yang keluar dari luka jalan lahir, tidak ada edema, tidak ada kemerahan pada sekitaran luka dan tidak ada bintik-bintik merah.

Ekstremitas : Simetris, jari-jari lengkap, tidak edema, tidak pucat.

**Analisa (30 Maret 2021, pukul 09:30 WIB)**

Ny. D umur 26 tahun P2A1AH2 nifas hari ke 7 normal.

Masalah : Tidak Ada

Kebutuhan : -

DiagnosaPotensial : -

Antisipasi : -

**Penatalaksanaan (30 Maret 2021, pukul: 09:30 WIB)**

Hari/ Tanggal/ Jam	Uraian Kegiatan	Tanda Tangan
Selasa/ 30 Maret 2021/ 09:30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil, pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Mengajarkan senam kegel untuk mengencangkan otot-otot jalan lahir dan panggul bawah.               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Posisi tidur terlentang.</li> <li>b. Kedua kaki ditekuk sejajar dengan lutut.</li> <li>c. Angkat panggul dan tahan 5-10 detik, serta jepit tahan bagian vagina.</li> <li>d. Selama posisi ini, jangan menahan nafas dan mengencangkan otot perut.</li> <li>e. Kedua tangan berada di samping tubuh.</li> <li>f. Taruh/ lemaskan kembali panggul bawah.</li> <li>g. Ulangi gerakan ini 8 kali gerakan dandilakukan 3 kali sehari.</li> </ol> </li> </ol> <p>Evaluasi: Ibu mengerti gerakan senam kegel dan bersedia melakukan dirumah.</p>	Bidan dan Mahasiswa



<b>Hari/ Tanggal/ Jam</b>	<b>Uraian Kegiatan</b>	<b>Tanda Tangan</b>
Selasa/ 30 Maret 2021/ 09:30 WIB	<p>3. Mengingatkan ibu agar tetap menjaga kebersihan luka jahitan jalan lahir agar tetap kering dan bersih, cebok dari arah depan ke belakang sampai anus. Evaluasi: Ibu bersedia menjaga kebersihan luka jalan lahir agar tetap kering dan bersih.</p> <p>4. Mengingatkan ibu agar tetap menyusui bayinya secara eksklusif. Memberikan ASI saja selama 6 bulan pertama tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan lainnya. Evaluasi: Ibu bersedia memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya sampai usia 6 bulan pertama tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan lain.</p> <p>5. Melakukan evaluasi mengenai teknik menyusui yang benar. Evaluasi: Ibu sudah benar dalam teknik menyusui bayinya.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang memperlancar ASI dari sayur-sayuran berwarna hijau seperti daun katuk, daun kelor, bayam, kacang-kacangan, brokoli, dan sayur-sayuran berwarna hijau. Evaluasi: Ibu bersedia mengonsumsi sayur-sayuran hijau.</p> <p>7. Mengingatkan ibu dan suami untuk melakukan pemijatan oksitosin untuk melancarkan ASI. Evaluasi: Suami bersedia melakukan pemijatan oksitosin pada ibu.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau segera jika terdapat keluhan. Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang atau jika terdapat keluhan.</p>	Bidan dan Mahasiswa

<b>Hari/ Tanggal/ Jam</b>	<b>Uraian Kegiatan</b>	<b>Tanda Tangan</b>
Selasa/ 30 Maret 2021/ 09:30 WIB	9. Melakukan dokumentasi. Evaluasi:Dokumentasi telah dilakukan.	Bidan dan Mahasiswa

**c. Kunjungan ke-3**

Hari/ Tanggal Pengkajian: Minggu, 11 April 2021

Jam Pengkajian: 10:30 WIB

Tempat Pengajian: PMB Kuswatiningsih

**Identitas pasien**

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. D	: Tn. A
Umur	: 26 tahun	: 26 tahun
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	:Jawa/ Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan Terakhir	: PT	: SLTA
Pekerjaan	: IRT	: Karyawan Swasta
Alamat	: Gunung Gedang Sumberharjo Prambanan	

**Data Subjektif (11 April 2021, pukul 10:30 WIB)**

Ibu mengatakan kunjungan ulang yang telah dijadwalkan oleh bidan, dan mengatakan tidak ada keluhan.

**Data Objektif (11 April 2021, pukul 10:30 WIB)**

a. Keadaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis.
Keadaan emosional	: Stabil.
Berat Badan	: 55 kg.

## Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah	: 110/80 mmHg.
Suhu	: 36,1 °C.
Nadi	: 77 x/menit.
Pernapasan	: 24 x/menit.

## b. Pemeriksaan Fisik

Wajah	: Tidak pucat.
Mata	: Simetri, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada edema palpebra, reflek pupil (+).
Payudara	: Simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI sudah keluar banyak.
Abdomen	: Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada luka bekas jaringan parut, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.
Genetalia	: Pengeluaran lokhea alba, robekan luka jalan lahir sudah kering, tidak ada cairan yang keluar dari luka jalan lahir, tidak ada edema, tidak ada kemerahan pada sekitaran luka dan tidak ada bintik-bintik merah.
Ektremitas	: Simetris, jari-jari lengkap, tidak edema, tidak pucat.

**Analisa (11 April 2021, pukul 10:30 WIB)**

Ny. D umur 26 tahun P2A1AH2 nifas hari ke 19 normal.

Masalah	: Tidak Ada
Kebutuhan	: -
Diagnosa Potensial	: -
Antisipasi	: -

**Penatalaksanaan (11 April 2021, pukul: 10:30 WIB)**

<b>Hari/ Tanggal /Jam</b>	<b>Uraian Kegiatan</b>	<b>Tanda Tangan</b>
Minggu/ 11 April 2021/ 10:30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil, pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Via WA: Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang hangat-hangat danmenganjurkan</li> <li>3. Mengevaluasi apakah ada tanda bahaya pada ibu nifas. Evaluasi: Telah dilakukan pemeriksaan pada ibu dan tidak ditemukan tanda-tanda bahaya pada masa nifas.</li> <li>4. Mengevaluasi mengenai makanan yang telah dikonsumsi selama masa nifas, apakah makanan selama masa nifas seperti tinggi protein dapat berpengaruh pada luka jahitan jalan lahir, dan apakah mengonsumsi sayur- sayuran hijau dan berserat dapat mempengaruhi kelancaran ASI. Evaluasi: Ibu telah mengonsumsi makan-makanan tinggi protein dan sayur-sayuran hijau yang dapat mempengaruhi pemulihan luka jalan lahir dan ASI menjadi banyak.</li> <li>5. Mengingatkan ibu agar selalu melakukan senam kegel dirumah. Evaluasi: Ibu bersedia dan telah melakukan senam kegel.</li> <li>6. Mengingatkan ibu agar tetap menyusui bayinya secara eksklusif. Memberikan ASI saja selama 6 bulan pertama tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan</li> </ol>	Bidan dan Mahasiswa

<b>Hari/ Tanggal /Jam</b>	<b>Uraian Kegiatan</b>	<b>Tanda Tangan</b>
Minggu/ 11 April 2021/ 10:30 WIB	lainnya. Evaluasi: Ibu bersedia memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya sampai usia 6 bulan pertama tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan lain. 7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau segera jika terdapat keluhan. Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang atau jika terdapat keluhan. 8. Melakukan dokumentasi. Evaluasi: Dokumentasi telah dilakukan.	Bidan dan Mahasiswa

#### **d. Kunjungan ke-4**

Hari/ Tanggal Pengkajian: Selasa, 04 Mei 2021

Jam Pengkajian: 10:30 WIB

Tempat Pengajian: PMB Kuswatiningsih

#### **Identitas pasien**

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. D	: Tn. A
Umur	: 26 tahun	: 26 tahun
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan Terakhir	: PT	: SLTA
Pekerjaan	: IRT	: Karyawan Swasta
Alamat	: Gunung Gedang Sumberharjo Prambanan	

**Data Subjektif (04 Mei 2021, pukul 10:30 WIB)**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

**Data Objektif (04 Mei 2021, pukul 10:30 WIB)**

## a. Keadaan umum

Keadaan umum : Baik.

Kesadaran : Composmentis.

Keadaan emosional : Stabil.

Berat Badan : 53,8kg.

## Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 100/80 mmHg.

Suhu : 36,3 °C.

Nadi : 77 x/menit

Pernapasan : 24 x/menit

## b. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak pucat.

Mata : Simetri, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada edema palpebra, reflek pupil(+).

Payudara : Simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI sudah keluar banyak.

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada luka bekas jaringan parut, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.

Genitalia : Pengeluaran lochea alba, robekan luka jalan lahir sudah kering dan menyatu, tidak ada cairan yang keluar dari luka jalan lahir, tidak ada edema, tidak ada kemerahan pada sekitaran luka dan tidak ada bintik-bintik merah.

Ekstremitas : Simetris, jari-jari lengkap, tidak edema, tidak pucat.

**Analisa (04 Mei 2021, pukul 10:30 WIB)**

Ny. D umur 26 tahun P2A1AH2 nifas hari ke 42 normal.

Masalah : Tidak Ada.  
 Kebutuhan : -  
 Diagnosa Potensial : -  
 Antisipasi : -

**Penatalaksanaan (04 Mei 2021, pukul: 10:30 WIB)**

<b>Hari/ Tanggal/ Jam</b>	<b>Uraian Kegiatan</b>	<b>Tanda Tangan</b>
Selasa/ 04 Mei 2021/ 10:30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil, pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup. Evaluasi: Ibu bersedia istirahat yang cukup.</li> <li>3. Mengevaluasi ibu apakah masih dilakukan pijatan oksitosin oleh suami. Evaluasi: Ibu mengatakan kadang-kadang dilakukan.</li> <li>4. Mengevaluasi apakah senam kegel masih dilakukan. Evaluasi: Ibu mengatakan masih melakukan senam kegel.</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau segera jika terdapat keluhan. Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang atau segera jika terdapat keluhan.</li> <li>6. Melakukan dokumentasi. Evaluasi: Dokumentasi telah dilakukan.</li> </ol>	Bidan dan Mahasiswa