

BAB III TINJAUAN KASUS

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

1. Kunjungan I

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.D UMUR 26 TAHUN PRIMIGRAVIDA DENGAN ANEMIA DI PMB SRI MARTUTI PIYUNGAN BANTUL

Tanggal pengkajian : 13 Februari 2023

Tempat : PMB Sri Martuti

a. Data Subyektif (13 Februari 2023, jam 19.15 WIB)

1) Identitas

Nama ibu	: Ny. D	Nama Suami	: Tn. W
Umur	: 26 Tahun	Umur	: 27 Tahun
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Mahasiswa	Pekerjaan	: Karyawan
Alamat	: Kembangsari, Srimartani Piyungan		

2) Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan kadang-kadang jika kelelahan perutnya kencang, ibu datang ke PMB untuk melakukan pemeriksaan kehamilan.

3) Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan mereka menikah sekali, yang pertama pada usia 25 tahun, dan dengan suami sekarang sudah 8 bulan.

4) Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan mengalami menarche pada usia 13 tahun, dengan siklus 30 hari yang teratur, berlangsung selama 7 hari, darah encer, dan bau khas., tiga kali ganti pembalut dan disminorhe ringan. HPHT: 29 Juni 2022, HPL: 06 April 2023

5) Riwayat kehamilan ini

a) Riwayat ANC

Tanggal periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat periksa
22-08-2022	Mual dan muntah	-ANC Terpadu -Pemberian asam folat 1x1 dan B6 1x1	PKM Ngemplak 1
12-09-2022	Tidak ada	USG	RSKIA Sadewa
29-10-2022	Tidak ada	Feroplus 1x1	RSKIA Sadewa
25-11-2022	Tidak ada	Feroplus 1x1	RSKIA Sadewa
23-12-2022	Tidak ada	USG	RSKIA Sadewa
28-01-2023	Mudah lelah	Binemi 1x1 dan Promavit 1x1	RSKIA Sadewa
07-02-2023	Tidak ada	KIE nutrisi	PMB Sri Martuti

b) Imunisasi : TT 5 (10 Mei 2022)

c) Pergerakan pertama janin dirasakan pada 20 minggu usia kehamilan, dan janin bergerak 12 kali dalam 24 jam terakhir.

d) Pola Nutrisi

Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	5-6 kali	3 kali	8-9 kali
Macam	nasi, sayur, tempe	air mineral	nasi, sayur, ikan, ayam	air mineral, susu, jus buah naga.
Jumlah	½ piring	5-6 gelas	1 piring	8-9 gelas
Keluhan	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada

e) Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	kuning kecoklatan	kuning jernih	kuning kecoklatan	kuning jernih
Bau	busuk	amoniak	busuk	amoniak
Konsistensi	lembek	cair	lembek	cair
Jumlah	1 kali	4-6 kali	1 kali	6-8 kali
Keluhan	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada

f) Pola Aktivitas

- (1) Kegiatan sehari-hari : Kuliah dari hari senin sampai jumat, Jam 08.00 – 16.00 WIB, dilaksanakan secara luring dan daring.
- (2) Istirahat/tidur : Tidur siang 2 jam dan pada malam hari 7 jam.
- (3) Seksualitas : 1 kali seminggu
- (4) Pola hygiene : Mandi 2 kali/hari membersihkan alat kelamin setiap kali mandi, BAK, dan BAB, mengganti pakaian dalam 3-4 kali, dan menggunakan jenis pakaian dalam berbahan katun.

g) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu.

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertamanya.

h) Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan selama ini tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi.

i) Riwayat kesehatan

- (1) Riwayat sistemik ibu sebelumnya dan saat ini menunjukkan bahwa mereka tidak pernah atau sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, dan menahun seperti DM dan HIV.

(2) Riwayat kesehatan keluarga ibu sebelumnya dan saat ini menunjukkan bahwa keluarga tidak pernah atau sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, dan menahun seperti DM dan HIV.

(3) Riwayat keturunan kembar

Ibu menyatakan bahwa pasangannya memiliki keturunan kembar.

(4) Kebiasaan-kebiasaan

Ibu menyatakan tidak merokok, minum-minuman keras, tidak minum jamu, tidak ada makanan pantang, dan saat ini nafsu makan meningkat

j) Keadaan Psiko Sosial Spiritual

(1) Komunikasi : Segala urusan rumah tangga, proses kehamilan, tempat tinggal dikomunikasikan dengan baik antara suami istri dan juga dengan orang tua.

(2) Keadaan emosional : Stabil, tidak pernah terjadi kekerasan dalam rumah tangga.

(3) Hubungan dengan keluarga : Hubungan terjalin baik dengan semua anggota keluarga dan juga mertua. Tidak pernah terjadi perselisihan.

(4) Hubungan dengan orang lain : Baik, tidak ada perselisihan dengan orang lain dan juga tetangga sekitar.

(5) Suasana rumah tangga : Harmonis

(6) Ibadah/spiritual : Ibu mengatakan melakukan sholat 5 waktu.

(7) Hal lainnya

- (a) Ibu mengatakan setelah menikah sampai hamil 7 bulan tinggal di rumah mertua, tidak ada masalah dan ibu merasa nyaman. Setelah melahirkan akan tinggal di rumah orang tua Ny.D.
- (b) Ny. D tinggal bersama suami, bertemu setiap hari.
- (c) Ibu mengatakan ini kehamilan yang diinginkan
- (d) Ibu mengatakan pengambil keputusan dalam keluarga Suami
- (e) Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini
- (f) Pengetahuan ibu tentang kehamilan: Baik
- (g) Suami dan keluarga mendukung dan senang dengan kehamilan ini.

a. Data Obyektif (13 Februari 2023, jam 16.35 WIB)

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tanda-Tanda Vital
 - a) Tekanan darah : 108/60 mmHg
 - b) Suhu : 36,5⁰C
 - c) Nadi : 88 x/m
 - d) Respirasi : 22 x/m
 - e) Lila : 23,5 cm
- 4) IMT : 18,7 kg/m²
- 5) TB : 155 cm
- 6) BB sebelum hamil : 45 kg
- 7) BB sekarang : 52 kg
- 8) Kenaikan berat badan : 7 Kg
- 1) Pemeriksaan fisik
 - a) Muka : Tidak pucat, pembengkakan, atau cloasma gravidarum.

- b) Mata : Simetris, secret tidak ada, sklera putih, dan konjungtiva pucat.
- c) Mulut : Simetris, bersih, tanpa gingivitis, epulis, dan cariesdentis.
- d) Leher : Tidak ada nyeri tekan atau telan, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tyroid, dan tidak ada bendungan vena jugularis.
- e) Payudara : Putting susu menonjol, tidak ada benjolan atau nyeri tekan.
- f) Abdomen
- (1) Inspeksi : Tidak ada luka bekas oprasi, terdapat linea nigra, dan terdapat striae gravidarum.
- (2) Palpasi
- Lepold I : Di fundus teraba bagian bulat, besar dan lunak (Bokong). TFU 26 cm.
- Leopold II : Bagian perut kanan ibu teraba datar keras seperti papan yaitu punggung janin (PUKA), sebelah kiri ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas).
- Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (Kepala).
- Leopold IV : Bagian terbawah janin belum masuk pintu atas panggul
- TBJ : $(26-12) \times 155 = 2.170$ gram
- (3) Auskultasi : Frekuensi 133 kali/menit, punctum maksimum dapat didengar pada perut kanan.
- g) Ekstremitas : Refleksi patella kanan (+) dan kiri (+) menunjukkan tidak ada edema dan varices.
- h) Genetalia luar : Tidak ada varices, bekas luka oprasi, flour albus, dan bau yang khas.

i) Anus : Tidak ada hemoroid.

2) Pemeriksaan Penunjang

a) Tanggal periksa: 28 Januari 2023

(1) Pemeriksaan laboratorium

Hemoglobin : 10,3 gr/dL

Protein urine : negatif

Reduksi urine : negative

Kejernihan urine : Agak keruh

(2) Hasil USG

JT, IU, FH (+), GA 30w5d, EFW 1470 gram.

b. Analisa (13 Februari 2023, jam 17.00 WIB)

Diagnosa Kebidanan : Ny. D umur 26 tahun G1P0A0 UK 33⁺⁴
minggu dengan anemia ringan.


Masalah : Flour Albus

Kebutuhan : KIE personal hygiene

Diagnosa Potensial : Anemia Berat

Antisipasi : KIE Nutrisi dan istirahat yang cukup.

d. Pentaksanaan (13 Februari 2023, jam 17.05 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.05 WIB	<p>1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaannya yang telah dilakukan yaitu TD:108/60 mmHg, N: 88x/menit, R: 20x/menit S:36,5°C, letak kepala sudah belum masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kanan ibu , DJJ 133 x/menit.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengerti mengenai hasil pemeriksaannya</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tidak melakukan pekerjaan</p>	

atau kegiatan yang berat karena akan menyebabkan perut ibu terasa kencang. Karena kegiatan keseharian ibu sebagai mahasiswa lebih banyak duduk sebaiknya memilih tempat duduk yang nyaman, menyangga punggung dengan bantal dan pastikan kaki tidak menggantung.

Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3. KIE untuk makan makanan yang bergizi seimbang, tinggi protein seperti telur dan daging, serta buah-buahan baik itu berupa jus atau dimakan langsung untuk meningkatkan Hb.

Evaluasi : Ibu sudah memahami.

4. KIE untuk penggunaan celana dalam berbahan katun dan tidak ketat, membasuh daerah genitalia dari depan (vagina) kebelakang (Anus), mengeringkan daerah genitalia dengan handuk kering setelah BAK atau BAB.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan.

5. Menganjurkan Ibu untuk lebih meningkatkan lagi konsumsi air mineral.

Evaluasi: Ibu bersedia melakukan

6. Mengingatkan ibu untuk tetap rutin mengkonsumsi tablet tambah darah dan vitamin.
-

Evaluasi: Ibu bersedia untuk tetap telaten.

7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau saat ada keluhan.

Evaluasi: Ibu telah mengetahui waktu untuk kunjungan ulang.

8. Melakukan dokumentasi.
-

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

2. Kunjungan II

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. D UMUR 26 TAHUN PRIMIGRAVIDA 34 MINGGU 6 HARI DI PMB SRI MARTUTI PIYUNGAN BANTUL

Tanggal pengkajian : 28 February 2023

Tempat : Rumah Ny. D

a. Data Subyektif (28 februari 2023, jam 19.15 WIB)

Ibu menyatakan bahwa merasa lemas tadi pagi dan mengalami sakit tenggorokan beberapa waktu lalu, tetapi sekarang sudah baik.

b. Data Obyektif (28 Februari 2023, jam 19.20 WIB)

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) TTV
 - a) Tekanan darah : 112/68 mmHg
 - b) Suhu : 36,5⁰C
 - c) Nadi : 88 x/m
 - d) Respirasi : 20 x/m
 - e) BB sekarang : 53,9 Kg
 - f) Kenaikan berat badan : 8,9 Kg

4) Palpasi

Leopold I : Bagian bulat, besar, dan lunak yang dikenal sebagai bokong teraba di fundus. TFU ukuran 27 cm.

Leopold II : Teraba punggung janin (PUKA) di perut kanan ibu, yang datar dan keras seperti papan. Teraba ekstremitas di perut kiri. (ekstremitas).

Leopold III : Teraba bulat, keras, dan melenting di bagian bawah perut ibu (Kepala)

Leopold IV : Bagian terbawah janin belum memasuki pintu atas panggul.

5) Auskultasi : Punctum maksimum terdengar jelas pada perut

bagian kanan dengan frekuensi 133 kali/menit, teratur

- 6) Ekstremitas : Tidak ada edema, tidak ada varices, reflek patella kanan (+) kiri (+).
- 7) Genetalia luar : Tidak ada varices, tidak ada bekas luka, ada flour albus, bau khas.
- 8) Anus : Tidak hemoroid.
- 9) Pemeriksaan Penunjang
Tidak dilakukan pemeriksaan

c. Analisa (13 Februari 2023, jam 19.35 WIB)

Diagnosa Kebidanan : Ny. D umur 26 tahun G1P0A0 UK 34⁺⁶ minggu dengan normal.


Masalah : Lemas dan sakit tenggorokan

Kebutuhan : Pemenuhan gizi

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Pemeriksaan Hb

d. Penatalaksanaan (13 Februari 2023, jam 19.40 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.40	<p>1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu, TD: 116/68 mmHg, N 91 x/menit, R20/menit, S 36,7°C, kepala belum masuk panggul dari hasil pemeriksaan tersebut bahwa posisi janin ibu normal dengan presentasi kepala, DJJ 140 x/menit</p> <p>Evaluasi : Ibu telah mengetahui keadaannya serta janinnya dan ibu terlihat bahagia.</p> <p>2. Mengingatkan ibu untuk lebih</p>	

meningkatkan asupan nutrisi dengan menjaga pola makan dan juga pola istirahat serta mengkonsumsi lebih banyak air putih sehingga tidak lemas.
Evaluasi : Ibu menyadari dan akan berusaha melakukannya.

3. Menyarankan ibu tetap melanjutkan konsumsi sari kurma, telur sebagai sumber protein, serta buah-buahan agar Hb bisa meningkat.

Evaluasi : Ibu bersedia melakukannya.

4. KIE tanda bahaya Trimester III agar segera ke fasilitas Kesehatan jika terjadi.

Evaluasi : Ibu mengerti atas penjelasan yang disampaikan.

5. Menganjurkan perawatan payudara persiapan untuk menyusui.

Evaluasi : Ibu bersedia melakukannya dan putting susu sudah menonjol saat ini.

6. Beri tahu ibu bahwa harus mempersiapkan persiapan persalinan untuk ibu dan bayi, termasuk pakaian ibu, pakaian dalam, perlengkapan mandi, handuk, pembalut waslap, topi, selimut, sarung tangan dan kaki bayi, bedong bayi, dan berkas persalinan seperti fotocopy KTP, BPJS, Buku KIA, menyiapkan pendonor darah, dan transportasi yang
-

akan digunakan

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mempersiapkan apa yang telah di sampaikan untuk persiapan persalinan.

9. Mengingatkan ibu untuk tetap rutin mengkonsumsi suplemen vitamin dan tambah darah.

Evaluasi : ibu bersedia melakukan.

10. Memberikan pada ibu jus jambu dan menganjurkan ibu untuk minum.

Evaluasi : ibu bersedia untuk meminumnya.

11. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan Hb di Puskesmas atau di rumah sakit.

Evaluasi : ibu bersedia.

12. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu depan atau jika ada keluhan bisa kapan saja.

Evaluasi : Ibu bersedia.

12. Melakukan dokumentasi
-

1. Kunjungan III

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. D UMUR 26 TAHUN PRIMIGRAVIDA 38 MINGGU 4 HARI DI PMB SRI MARTUTI PIYUNGAN BANTUL

Tanggal pengkajian : 20 Maret 2023

Tempat : Rumah Ny.D

a. Data Subyektif (20 Maret 2023, jam 16.00 WIB)

Ibu mengatakan khawatir karena sudah mendekati tanggal persalinan dan mulai mengalami sakit punggung, BAK, dan gerakan janin yang aktif. Sampai saat ini, dia terus mengonsumsi sari kurma dan jus jambu.

b. Data Obyektif (20 Maret 2023, jam 16.10 WIB)

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tanda-tanda vital
 - a) Tekana darah : 125/63 mmHg
 - b) Suhu : 36,6⁰C
 - c) Nadi : 80 x/menit
 - d) Respirasi : 20 x/menit
- 4) BB sekarang : 57,7 kg
- 5) Kenaikan BB : 12,7 Kg
- 6) Pemeriksaan Fisik
 - a) Muka : Tidak ada cloasma gravidarum, pucat, atau bengkak.
 - b) Mata : sklera putih, bersih, dan konjungtiva merah muda.
 - c) Mulut : Bibir simetris, lembab, dan bebas dari gingivitis, epulis, atau cariesdentis...
 - d) Leher : Tidak ada nyeri tekan dan telan, tidak ada

- pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tyroid, dan tidak ada bendungan vena jugularis.
- e) Payudara : Simetris, puting susu saat ini sudah menonjol, tidak ada benjolan, nyeri tekan dan belum ada pengeluaran.
- f) Abdomen
- (1) Inspeksi : Tidak ada luka bekas operasi, dan linea nigra dan striae gravidarum ditemukan.
- (2) Palpasi
- Leopold I : Bagian Fundus teraba bulat, besar dan lunak (Bokong). TFU 30 cm.
- Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba datar keras seperti papan yaitu punggung janin dan sebelah kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas).
- Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting (Kepala).
- Leopold IV : Bagian terbawah janin belum masuk pintu atas panggul.
- (3) Auskultasi : Punctum maksimum terdengar dengan teratur 140 kali/menit di perut kanan.
- g) Ekstremitas : Refleks patella kanan (+) dan kiri (+), tidak ada edema atau varises.
- h) Genetalia luar : Tidak ada varices, bekas luka, flour albus, dan tidak berbau.
- i) Anus : Hemoroid tidak ada.
- 7) Pemeriksaan Penunjang
- Pada tanggal 18 Maret 2023 di RSKIA Sadewa
- a) Pemeriksaan laboratorium
- Hemoglobin : 11,3 gr/dL

b) Hasil USG

JT, IU, FH (+), GA 37w2d, EFW 2852 gram

c. **Analisa** (20 Maret 2023, jam 16.20 WIB)

Diagnosa Kebidanan : Ny. D umur 26 tahun G1P0A0 UK 38⁺⁴
minggu dengan keadaan Normal.


Masalah : Nyeri punggung

Kebutuhan : Body mekanik dan prenatal yoga

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

d. **Penatalaksanaan** (20 Maret 2023, jam 19.25 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.25	<p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan yaitu, TD: 125/63 mmHg, N 80 x/menit, R20/menit, S 36,6°C, kepala belum masuk panggul dari hasil pemeriksaan tersebut bahwa posisi janin ibu normal dengan presentasi kepala, DJJ 140 x/menit terdengar di sisi kanan perut ibu</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Beritahu ibu keluhan yang dirasakan dikehamilan saat ini yaitu nyeri punggung merupakan hal yang normal yang disebabkan uterus yang seiring bertambahnya usia kehamilan semain membesar. Untuk mengatasi masalah ini, ibu harus tidur miring dengan bantal di antara kaki, mengambil atau mengangkat sesuatu dengan posisi jongkok terlebih dahulu, dan ketika duduk, usahakan untuk tetap tegak, meletakkan kaki di bangku kecil</p>	

untuk menjaga pinggul dan lutut selaras, dan menyangga punggung dengan bantal.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan keadaannya dan mampu mencontohkan kembali gerakan yang di anjurkan.

3. Memberikan dukungan mental kepada ibu agar tidak cemas dalam kehamilannya
Evaluasi: Dukungan mental sudah diberikan

4. KIE ibu tentang KB dan memperkenalkan KB pasca persalinan yaitu KB jangka Panjang IUD.

Evaluasi :Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan dan mengatakan akan melakukan diskusi dengan suami.

4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi kacang-kacangan, sayuran seperti daun katup dan sayur kelor untuk pelancaran ASI persiapan nanti menyusui.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang sudah di anjurkan.

5. Mengingatkan ibu untuk tetap mempertahankan pola makan yang sekarang agar Hb ibu tidak turun sampai nanti persalinan dan juga tetap rutin mengkonsumsi suplemen vitamin dan tablet tambah darah.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan berusaha untuk tetap menjaga pola makan.

6. Menganjurkan ibu untuk jalan kaki di pagi hari untuk menguatkan otot dasar panggul dan jalan kaki zigzag agar mempercepat
-

turunnya kepala bayi kedalam posisi optimal.

Evaluasi: Ibu akan berusaha untuk melakukan anjuran yang disampaikan.

7. Melakukan prenatal yoga untuk melatih pernapasan untuk membantu proses persalinan dan juga agar keluhan ibu dapat berkurang secara fisik maupun psikis.

Evaluasi: Ibu senang dengan prenatal yoga yang sudah dilakukan dan merasa badan menjadi lebih rileks.

8. Diskusi dengan ibu tentang hal-hal yang akan dilakukan sebelum persalinan, seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambil keputusan, memilih pendamping saat persalinan, biaya persalinan, kendaraan yang akan digunakan, calon pendonor darah, dan pakaian ibu dan bayi.

Evaluasi: Ibu mengatakan akan melahirkan di RSKIA Sadewa, menggunakan jaminan BPJS, kendaraan yang akan digunakan mobil milik pribadi, pengambil keputusan dan pendamping persalinan adalah suami dan ibu kandung, calon pendonor darah ayah kandung, serta perlengkapan ibu dan bayi sudah siap.

9. Melakukan dokumentasi
-

B. Asuhan Kebidanan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL NY. D UMUR 26 TAHUN PRIMIGRAVIDA 40 MINGGU 1 HARI DI PMB SRI MARTUTI PIYUNGAN BANTUL

Tanggal/jam : 07 April 2023, jam 21.00 WIB
Tempat : PMB SRI MARTUTI

1. DATA SUBYEKTIF (07 April 2023, jam 21.00)

a. Alasan Datang

Ibu mengatakan ingin memastikan keadaannya apakah sudah ada pembukaan, dan ibu mengatakan ingin melahirkan secara normal di rumah sakit RSKIA Sadewa.

b. Keluhan Utama

Ny.D mengatakan merasakan kencang-kencang sejak tadi sore pukul 14.20 WIB dan sudah ada pengeluaran lendir darah.

c. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

1) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan terakhir adalah jam 19.30, porsi 1/2 piring nasi, sayur, lauk, dan minum terakhir jam 20.30, segelas air putih..

2) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan bahwa BAB terakhir kemarin pukul 06.30 WIB berwarna kuning kecoklatan dan tidak ada keluhan. BAK terakhir pukul 20.40 WIB berwarna jernih dan tidak ada keluhan.

3) Pola Aktivitas

Ibu mengatakan bahwa aktivitas hari ini adalah menyapu rumah dan jalan-jalan pagi.

4) Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidur 6 jam tadi malam.

5) Pola Seksual

Ibu mengatakan mereka terakhir berhubungan seks tiga hari yang lalu.

6) Pola Hygiene

Ibu mengatakan bahwa dia terakhir mandi pada pukul 16.00 tadi pagi dan mengganti pakaian dan celana dalamnya.

7) Pola psikologi

Keluarnya lendir bercampur darah membuat ibu khawatir.

2. DATA OBYEKTIF

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - 1) Tekanan darah : 110/62 mmHg
 - 2) Suhu : 36,5°C
 - 3) Nadi : 80 x/menit
 - 4) Respirasi : 20 x/menit
- d. BB sekarang : 58,1 kg
- e. Kenaikan BB : 13,1 kg
- f. Pemeriksaan Fisik
 - 1) Muka : Tidak tampak pucat, bengkak dan tidak ada cloasma gravidarum.
 - 2) Mata : Simetris, sklera putih dan konjungtiva tidak pucat.
 - 3) Mulut : Simetris, tidak ada gingivitis, cariesdentis dan epulis.
 - 4) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan bendungan vena jugularis, nyeri tekan ataupun telan.
 - 5) Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak teraba benjolan, dan kolostru keluar sedikit.

- 6) Abdomen
- a) Inspeksi : Terdapat linea nigra, dan striae gravidarum.
 - b) Palpasi
 - Leopold I : Bagian fundus teraba, besar, bulat dan lunak (Bokong). TFU 29 cm.
 - Leopold II : Bagian kanan perut teraba datar keras seperti papan yaitu punggung janin, sebelah kiri ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas).
 - Leopold III : Bagian bawah perut teraba bulat, keras, melenting (Kepala).
 - Leopold IV : Bagian terbawah janin belum masuk PAP.
 - TBJ : $(29-11) \times 155 = 2.790$ gram
 - HIS : jarang-jarang
 - c) Auskultasi : Punctum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan dengan frekuensi 137 kali/menit, teratur
- 7) Genetalia :
- a) Inspeksi : Ada lendir, cairan ketuban tidak keluar, varises, dan hemoroid tidak ada.
 - b) Periksa Dalam : Vulva dan vagina tenang, portio tebal dan kaku , Pembukaan 1 cm, Preskep, penurunan 2/5, tidak ada penumbungan, tidak ada molase, Selket (+), Air ketuban utuh, STLD (+).
- 8) Ekstremitas : Tidak ada edema, tidak ada varices, reflek patella kanan (+) kiri (+).
- g. Pemeriksaan Penunjang
Tidak dilakukan pemeriksaan.

3. Analisa (07 April 2023 21.20 WIB)

Diagnosa Kebidanan : Ny. D umur 26 tahun G1P0A0 umur kehamilan 40 minggu 1 hari inpartu kala I fase laten dengan normal.


Masalah : Perut kencang-kencang

Kebutuhan : Massage endorphine dan gym ball.

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : KIE

2. Pentalaksanaan (07 April 2023, 21.25 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
21.25 WIB	<p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik ditandai dari hasil pemeriksaan tanda vital yaitu : TD: 110/62 mmHg, N 80 x/menit, R20/menit, S 36,5°C, DJJ 137 x/menit, dan memberi tahu ibu bahwa proses persalinan telah dimulai dengan pembukaan 1 cm.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.</p> <p>2. menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai pembukaan 1 sampai 10 dalam proses persalinan dan berapa lama waktu yang dibutuhkan pada ibu primigravida namun bisa berbedah pada setiap orang.</p> <p>Evaluasi : Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan dan minuman yang cukup untuk memiliki energi yang cukup untuk menghadapi proses persalinan.</p> <p>Evaluasi: Ibu mau untuk minum dan</p>	

makan.

4. Mengajari ibu teknik relaksasi seperti menarik nafas dalam dari hidung dan menghembuskan dari mulut saat kontraksi.
Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukannya.
 5. Menganjurkan pada suami dan keluarga untuk memberikan dukungan mental kepada ibu untuk semangat dalam menjalani proses persalinan. dan mengajarkan pijat atau sentuhan pada punggung ibu untuk mengatasi rasa nyeri saat ada kontraksi agar nyaman atau massase Endorphine.
Evaluasi : Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan tersebut.
 6. Menyarankan ibu untuk menggunakan gymball untuk membantu kemajuan persalinan.
Evaluasi : Ibu bersedia untuk menggunakan gymball.
 7. Memberitahukan ibu saat ini kondisinya masi bisa untuk beristirahat di rumah agar lebih nyaman karena belum memerlukan pemantauan yang sering, dan menganjurkan untuk periksa ulang atau langsung ke IGD RSKIA Sadewa saat kontraksi sudah semakin sering, kuat, dan teratur dalam 10 menit sudah muncul 2 kali dan lamanya 30 menit atau jika ada pengeluaran lendir darah yang banyak ataupun saat ketuban pecah.
-

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.

8. Melakukan asuhan sayang ibu dengan memberikan perhatian dan menyemangati ibu dalam menghadapi proses persalinan.

Evaluasi : Asuhan sayang ibu sudah dilakukan.

9. Melakukan dokumentasi
-

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Asuhan Persalinan (Data Sekunder Rekam Medis)**ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NY. D UMUR 26
TAHUN PRIMIGRAVIDA DENGAN PERSALINAN
SECTIO CAESAREA DI RSKIA SADEWA
SLEMAN YOGYAKARTA**

Tempat : RSKIA SADEWA
Tanggal/Jam masuk : Sabtu, 08 April 2023/pukul 06.30 WIB
No RM : 220293

Ny.D datang ke IGD RSKIA Sadewa pada tanggal 08 April 2023 pukul 06.30 WIB. Ny. D datang dengan keluhan kencang-kencang. Hasil pemeriksaan TTV yaitu: TD: 126/65 MmHg, N:80 x/m, S:36,2⁰C, R: 20 x/m, dan pemeriksaan obstetri yaitu: Bagian yang ada difundus adalah bokong TFU:29 cm, punggung kiri, bagian terbawah janin kepala dan sudah masuk PAP, DJJ 140 x/ m, Pembukaan 2 cm, HIS frekuensi jarang-jarang, dilakukan pemeriksaan CTG, pemasangan infus RL, pemeriksaan Hb 11,1 gr/dL.

Pukul 11.00 WIB Ny. D masuk ruang bersalin, dilakukan periksa dalam dengan hasil pembukaan 10 cm, penyusupan 0, Hotge III, Air ketuban jernih, STLD (+), DJJ 152 x/m, HIS 3 x 10' menit 25 detik. Dipimpin persalinan selama 1 jam tapi bayi belum lahir. Sehingga dilakukan SC emergency atas indikasi Kala II tak maju.

Pukul 12.30 masuk ruang Operasi. Diberikan antibiotic provilaksi ceftriaxone 1 gr dan obat premedikasi ondansetron 9 gr dan dexa 5 gr. Pukul 12.45 WIB diberikan injeksi cefotaxime 2 gr dan dilakukan anastesi. Pembedahan dilakukan pukul 12.50 dan bayi lahir pukul 13.08 WIB. Ny.D dipindahkan ke ruangan nifas Pukul 13.45 WIB.

C. ASUHAN KEBIDANAN NIFAS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. D UMUR 26 TAHUN P1A0 POST SECTIO CAESAREA 6 JAM NORMAL DI RSKIA SADEWA

1. KUNJUNGAN I (6 Jam Post Partum)

Hari/tanggal : Minggu, 8 April 2023
Jam : 17.00 WIB
Tempat : RSKIA Sadewa

1. Data Obyektif

1) Keluhan

Ibu mengatakan nyeri bagian perut dan badan terasa pegal-pegal.

2) Pola Pemenuhan Kebutuhan

a) Pola Nutrisi Ibu mengatakan makan-makanan diberikan oleh keluarga, kerabat yang disediakan dari rumah sakit dan minum air putih $\pm 1,5$ liter.

b) Pola Eliminasi Ibu mengatakan sudah buang air kecil 1 kali dan belum buang air besar

c) Pola Aktivitas Ibu mengatakan sudah bisa miring ke kiri dan kekanan, juga sudah bisa buang air kecil ke WC.

d) Pola Menyusui Ibu mengatakan ASI sudah keluar sedikit.

3) Data Psikososial, Spiritual dan Kultural

Ibu mengatakan bahwa, ibu, suami dan seluruh keluarganya merasa senang karena bayinya telah lahir dengan selamat dan keluarga dari kedua belah pihak sudah datang melakukan kunjungan dan melihat cucu di ruangan bayi. Ibu mengatakan sedang tidak menjalankan sholat wajib karena sedang dalam masa nifas dan ibu juga mengatakan tidak ada pantangan atau perlakuan khusus makanan apapun selama masa nifas.

4) Data Pengetahuan

Karena ini adalah anak pertamanya, ibu tidak tahu banyak tentang perawatan masa nifas.

5) Riwayat persalinan ini

- a) Tempat bersalin : RS KIA Sadewa
- b) Tanggal/ Jam : Sabtu 08 Maret 2023, Pukul 13.08 WIB
- c) Jenis Persalinan : SC atas indikasi Kala II tak maju.
- d) Penolong : Dokter
- e) Pengeluaran Asi : Asi keluar sedikit-sedikit
- f) Keadaan Bayi : Keadaan bayi baik, jenis kelamin laki-laki, dengan berat badan 3120 gr, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 31 cm, lingkar lengan 11 cm.

b. Data Obyektif

1) Pemeriksaan umum

- Keadaan umum : Baik
- Keasadaran : Composmentis
- Tanda-tanda vital
- Tekanan darah : 110/68 mmHg
- Nadi : 87 x/m
- Pernapasan : 20 x/m
- Suhu : 36,5⁰C

2) Pemeriksaan Fisik

- Muka : Tidak *oedema* dan pucat.
- Mata : Tidak *oedema*, *sklera* tidak *ikteris* dan *konjungtiva* tidak anemis.
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar *tiroid* dan kelenjar *limfe*, *vena jugularis* tidak ada pembengkakan
- Payudara : Simetris, ada *hiperpigmentasi areola mammae*, puting susu menonjol, sudah ada pengeluaran *colostrum* dari kedua puting susu, tidak ada benjolan.


Abdomen : Kontraksi *uterus* keras dan terdapat luka operasi.
 Genetalia : Ada pengeluaran darah pervaginam berwarna merah atau *lokhea rubra*.
 Tangan : Tidak *oedema*, kuku tidak pucat
 Kaki : Tidak ada *oedema*, tidak ada varises, tidak ada kemerahan pada kaki, refleks patela (+)

c. Analisa

Diagnosa Kebidanan : Ny. D umur 26 tahun P1A0AH1 Post Sectio Caesarea 6 jam dengan normal.
 Masalah : Nyeri luka operasi dan badan pegal-pegal
 Kebutuhan : KIE istirahat yang cukup dan pijat oksitosin
 Diagnosa Potensial : Tidak ada
 Antisipasi : tidak ada.

d. Penatalaksanaan

Hari/tanggal : Sabtu, 8 April 2023 Jam : 17.00

Waktu	Pelaksanaan	Paraf
17.00 WIB	1. Beri tahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan: Keadaan ibu baik, dengan tanda vital normal seperti tekanan darah 110/68 mmhg, nadi 87 kali per menit, suhu 36,5°C, pernapasan 20 kali per menit, keluarnya colostrum dari kedua puting susu, kontraksi uterus kuat, dan TFU 2 jari bawah pusat. Evaluasi : Ibu merasa bersyukur dengan hasil pemeriksaan. 2. Beri tahu ibu tentang keluhan yang terjadi dan bahwa semua masi wajar karena ibu telah mengalami kesulitan dari pembukaan 1-10, luka operasi, dan setelah persalinan, uterus akan mengalami involusi, yang berarti kembali ke bentuk sebelumnya.	

Evaluasi : Ibu telah memahami.

3. Sarankan ibu untuk makan makanan yang kaya gizi, tinggi kalori, tinggi protein, dan banyak air untuk meningkatkan ASI, memperbaiki kesehatan ibu, mempercepat penyembuhan luka, dan meningkatkan metabolisme tubuh.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan bergizi.

4. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi dini untuk membantu ibu merasa lebih sehat dan kuat, mengembalikan fungsi usus dan kandung kemih, dan membantu ibu belajar cara merawat bayinya sehari-hari.

Evaluasi : Ibu memahami dan siap makan makanan bergizi.

5. Mengajarkan ibu untuk mengatur waktu istirahat untuk membantu lebih cepat pulih dan meningkatkan daya tahan tubuh.

Evaluasi : Ibu memahami dan siap melakukannya.

6. Mengajarkan ibu harus selalu bersih, mandi dua kali sehari, mengenakan pakaian yang bersih, dan mengganti pembalut setidaknya setiap empat jam atau ketika terasa penuh. Mengajarkan cara cebok yang benar, yaitu cebok bagian depan terlebih dahulu sebelum bagian belakang.

Evaluasi : Ibu sudah paham dan siap melakukan.

7. Mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan
-

benar jika nanti sudah diperbolehkan untuk menyusui bayinya secara langsung. Menganjurkan ibu untuk memerah ASI dan mengantarkan ke ruang Bayi setiap 2 jam sekali serta memberitahu ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan ataupun sufor

Evaluasi : Ibu mengerti.

8. Memberitahu ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya masa nifas, seperti perdarahan berlebihan setelah melahirkan, bengkak di wajah, tangan, atau kaki, sakit kepala dan kejang-kejang, demam selama lebih dari dua hari atau panas tinggi, bengkak payudara dengan rasa sakit, dan ibu tampak sedih, murung, dan menangis tanpa alasan. Untuk mendapatkan perawatan, segera beritahu petugas kesehatan atau segera ke fasilitas kesehatan.

Evaluasi : Ibu dan keluarga siap untuk kembali ke fasilitas kesehatan setelah memahami dan dapat mengulangi beberapa tanda bahaya.

9. Mengingatkan kembali pada ibu untuk tetap meminum obat yang diberikan oleh pihak rumah sakit yaitu metrodinazole 3 x 500, PCT 3 x 500, domperidone 2 x 1.

Evaluasi: Ibu mengatakan akan meminum sesuai anjuran.

10. Menganjurkan suami dan keluarga untuk tetap membantu dan mendampingi ibu dalam proses pemulihan dan merawat anak.

Evaluasi : Suami dan keluarga bersedia melakukan.

11. Memberikan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin dan mengajarkan keluarga teknik yang benar serta menjelaskan manfaat dari pijat oksitosin.

Evaluasi : Pijat oksitosin telah diberikan dan ibu merasa senang dan rasa pegal sedikit berkurang.

12. Melakukan dokumentasi.

2. KUNJUNGAN II (6 Hari Post Partum)

Hari/tanggal : Minggu, 14 April 2023

Jam : 16.15 WIB

Tempat : Kunjungan Rumah

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan ASI lancar, dan sudah melakukan aktivitas secara mandiri, pola nutrisi makan tiga kali sehari, minum 10 gelas sehari, istirahat 5-6 jam, BAK 5-7 kali sehari, dan BAB 1 kali sehari, pengasuhan dan perawatan bayi dibantu oleh suami dan ibu kandung.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 112/65 mmHg

Nadi : 80 x/m
 Pernapasan : 20 x/m
 Suhu : 36,6⁰C

2) Pemeriksaan fisik


Muka : Tidak terlihat pucat dan tidak ada *oedema*
 Mata : Tidak *oedema*, *konjungtiva* tidak anemis dan *sklera* tidak *ikterus*
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar *tiroid* dan kelenjar *limfe*, *vena jugularis* tidak ada pembengkakan
 Payudara : Simetris, ada *hiperpigmentasi areola mammae*, puting susu menonjol, pengeluaran ASI banyak dari kedua payudara.
 Abdomen : Kontraksi *uterus* keras, TFU pertengahan pusat symphisis, luka operasi masi dibalut perban anti air.
 Genetalia : Ada pengeluaran darah pervaginam berwarna merah kekuningan atau *lokhea sangunolenta*,
 Anus : Tidak ada hemoroid
 Tangan : Tidak *oedema*, kuku tidak pucat
 Kaki : Tidak ada *oedema*, tidak ada varises, fungsi gerak normal

c. **Analisa**

Diagnosa Kebidanan : Ny. D umur 26 tahun P1A0AH1 Post SC hari ke 6 dengan keadaan normal
 Masalah : Tidak ada
 Kebutuhan : KIE tanda infeksi
 Diagnosa Potensial : Tidak ada
 Antisipasi : Tidak ada

d. Penatalaksanaan

Hari/tanggal : Minggu, 14 April 2023, Jam : 16.20

Waktu	Pelaksanaan	Paraf
16.20 WIB	<p>1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dalam keadaan baik TTV, pengeluaran darah pervaginam dan involusi uterus dalam batas normal.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti.</p> <p>2. Mengkaji metode yang digunakan ibu untuk menyusui dan pemberian ASI eksklusif.</p> <p>Evaluasi : Ibu tampaknya tidak mengalami kesulitan dalam menyusui karena dia terus memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan memberikan banyak ASI pada payudara kanan dan kiri.</p> <p>3. Memberitahu ibu tentang cara merawat payudara, seperti membersihkan puting susu dengan baby oil dan kapas..</p> <p>Evaluasi : Ibu memahami dan siap melakukannya.</p> <p>4. Beri tahu ibu tentang nutrisi agar produksi ASI tetap lancar dengan makan sayur-sayuran katup, sayur kelor, kacang-kacangan, dan buah-buahan serta minum air yang cukup.</p> <p>Evaluasi : Ibu memahami dan siap untuk melakukannya.</p> <p>5. Mengingatkan ibu untuk tidak melakukan pekerjaan rumah yang berat, tidur siang saat bayi tertidur, dan mendapatkan jumlah tidur</p>	

yang cukup.

Evaluasi : Ibu telah memahami dan siap untuk melakukan.

6. Mengingatkan ibu tentang pentingnya menjaga kebersihan pribadi, seperti mengganti pakaian dalam setelah mandi atau membasuh vagina dari depan ke belakang agar perban tetap kering dan bersih.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan mau untuk melakukannya.

7. Mengingatkan ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas yang sudah dijelaskan sebelumnya di rumah sakit dan mendorong mereka untuk segera melakukan pemeriksaan di fasilitas terdekat.

Evaluasi : Ibu mampu mengucapkan tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan, sakit kepala hebat, demam, dan payudara bengkak.

8. Memberitahu ibu KF 3 (hari ke-8 sampai 28 hari) atau jika ibu mengalami keluhan kapan saja boleh kunjungan.

Evaluasi : Ibu mau untuk kunjungan lagi.

9. Melakukan dokumentasi.
-

3. KUNJUNGAN III (28 Hari Post Partum)

Hari/tanggal : Sabtu, 6 Mei 2023
 Jam : 15.30 WIB
 Tempat : Rumah klien

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan minggu depan sudah akan masuk kuliah, namun tetap ingin memberikan bayinya ASI eksklusif, dan berencana untuk melakukan pumping ASI, namun masih bingung cara penyimpanan ASI perah dan cara pemberian yang baik dan benar.

b. Data obyektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/62 mmHg
 Nadi : 80 x/menit
 Pernapasan : 20 x/menit
 Suhu : 36,5 °C

TFU : Tidak teraba

Pengeluaran ASI : Banyak dan lancar dari kedua payudara.

Kandung Kemih : Kosong

2) Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak pucat dan tidak *oedema*

Mata : Tidak *oedema*, *konjungtiva* tidak anemis, *sklera* tidak *ikteris*

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar *tiroid* dan kelenjar *limfe*, *vena jugularis* tidak ada pembengkakan

Payudara : Simetris, ada *hiperpigmentasi areola mammae*, puting susu menonjol, sudah ada pengeluaran ASI dari kedua puting susu, tidak ada benjolan.

Abdomen : Kontraksi *uterus* keras, TFU tidak teraba, luka jahitan oprasi sudah kering.

Genetalia : Terdapat pengeluaran darah pervaginam warna putih atau *lokhea alba*.

Anus : Tidak ada hemoroid

Tangan : Tidak *oedema*, kuku tidak pucat

Kaki : Tidak ada *oedema*, tidak ada varises, fungsi gerak normal

c. Analisa

Diagnosa Kebidanan : Ny. D umur 26 tahun P1A0AH1 Post SC hari ke 28 dengan keadaan normal

Masalah : Kurangnya pengetahuan tentang ASI perah


Kebutuhan : KIE ASI perah

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

d. Penatalaksanaan

Hari/tanggal : Sabtu, 6 Mei 2023, Jam : 15.40 WIB

Waktu	Pelaksanaan	Paraf
15.40 WIB	<p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yaitu: TD: 110/62 mmHg, N:80 x/m, R:20/m, S:36,5°C semua masih dalam batas normal.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti.</p> <p>2. Memberitahu ibu bahwa involusio uteri sudah kembali normal dan TFU sudah tidak teraba.</p> <p>Evaluasi : Ibu telah mengetahui.</p> <p>3. Menjelaskan wadah yang digunakan untuk ASI perah bisa menggunakan botol kaca yang tertutup atau bisa menggunakan <i>breastmilk stroge bag</i> (Kantong ASI yang</p>	

sudah bebas *Bisphenol A*).

Evaluasi: Ibu mencatat di hp agar memudahkan saat membeli.

4. Menjelaskan cara penyimpanan ASI perah yaitu lemari pendingin 3-8 hari dan di freezer kulkas 1 pintu tahan selama 2 minggu dan jika di freezer kulkas 2 pintu tahan sampai 3-6 bulan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan mengatakan memiliki kulkas 2 pintu.

5. Menjelaskan cara penyajian ASI perah yaitu jika ASI tidak dalam keadaan beku maka bisa langsung dihangatkan dengan cara merendam dalam wadah berisi air panas/hangat, jika ASI dalam keadaan beku maka harus dicairkan terlebih dahulu di lemari pendingin, untuk menjaga kualitas dan kandungan yang ada pada ASI.

Evaluasi: Ibu mengerti.

6. Memberitahukan ibu agar menjaga kebersihan dengan mencuci tangan sebelum pemerahan ASI dan memastikan wadah dan alat pumping dalam keadaan steril. Menyarankan ibu untuk memberi label tanggal.

Evaluasi: ibu mengerti.

7. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara langsung jika sedang bersama karena akan membangun bonding melalui kontak kulit ke kulit.
-

Evaluasi: Ibu mengatakan akan tetap menyusui bayinya secara langsung.

8. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola makan yang sehat dan bergizi, karena mempengaruhi produksi ASI.

Evaluasi : Ibu mengerti dan mengatakan akan selalu menjaga pola makanan yang sehat dan bergizi.

9. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahat dan minum banyak air putih.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya.

10. Memberikan KIE tentang KB dan menjelaskan pentingnya ber KB bagi ibu yang memiliki riwayat melahirkan SC.

Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan dan sudah direncanakan bersama suami akan menunda momongan 4-5 tahun.

11. Memberikan ibu kebebasan dalam memilih alat kontrasepsi sesuai kebutuhan dan kemauan ibu.

Evaluasi: Ibu mengatakan memilih menggunakan kondom.

12. Melakukan dokumentasi.
-

D. Asuhan Bayi Baru Lahir

(Data Sekunder)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY NY. D DI RSKIA SADEWA SLEMAN YOGYAKARTA

Hari/Tanggal : Sabtu, 8 April 2023
Jam : 17.00 WIB
Tempat : RSKIA SADEWA

By.Ny.D Lahir Di RSKIA Sadewa pada tanggal 08 April 2023 pukul 13.08 WIB dengan persalinan Sectio Caesarea dengan JK: laki-laki, Berat badan:3120 gr, Panjang badan: 49 cm, Lingkar kepala: 34, Lingkar dada: 31, Lingkar perut: 31, Lila 11cm dan apgar score 7/8. Kemudian bayi dibawah keruangan bayi dan tindakan yang diberikan pada bayi yaitu thermoregulasi, injeksi Vit. K 1 mg pukul 13.50, salep mata, BAB (+) dan Miksi (-). Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu: HR: 138 x/menit, R: 55 x/menit, S: 36,6°C, SpO2: 91%. Diberikan O2 nasal kanul 1 lpm. Pukul 19.15 WIB O2 di aff dilanjutkan observasi 1x24 bebas oksigen, keadaan umum bayi baik, menangis kuat, gerak aktif, daya isap (+), gumoh (-), netek (-). Tanggal 09 April 2023 bayi dilatih netek dan dilakukan rawat gabung bersama ibu, keadaan umum bayi baik, menangis kuat, gerak aktif, ASI (+), PASI (-), daya isap (+), gumoh (-), muntah (-), BAB (+), BAK (+).

1. Kunjungan Neonatus (6-48 Jam)

Hari/tanggal : Senin, 10 April 2023
Jam : 10.00 WIB
Tempat : Kunjungan Rumah

a. Identitas

1. Bayi

Nama : By. Ny. D
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Umur : 2 hari

2) Orang Tua

Ibu		Suami
Nama	: Ny.D	: Tn.W
Umur	: 26 tahun	: 27 tahun
Suku/Bangsa	: Jawa / Indonesia	: Jawa / Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: S1	: S1
Pekerjaan	: Mahasiswa	: Karyawan
Alamat	: Kembangsari, Srimartani Piyungan	

b. Data Subyektif

Ibu mengatakan bayinya sedikit rewel saat di mobil perjalanan pulang dan untuk masalah lainnya tidak ada.

c. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tanda-tanda Vital
 - HR : 134 x/menit
 - R : 42x/menit
 - S : 36,6°C

d) Antropometri

BB : 3.080 gram PB : 49 cm
 LK : 34 cm LILA : 11 cm
 LD : 31 cm

2) Pemeriksaan fisik

- a) Kepala : Tidak ada chepal hematoma dan caput suscadaneum.
- b) Muka : Bersih, tidak nampak moon face, tidak pucat, tidak ada oedema.
- c) Mata : Bersih, simetris, tidak ada oedema, tidak cekung, sclera putih dan konjungtiva tidak pucat
- d) Hidung : Bersih, simetris dan ada septum.

- e) Mulut : Bersih, tidak ada labiolapatoskizis dan stomatitis.
- f) Telinga : Bersih, simetris, dan daun telinga tidak tertutup.
- g) Leher : Bersih, tidak ada pembengkakan dan fraktur klavikula.
- h) Dada : Simetris dan tidak ada tarikan dinding dada.
- i) Perut : Bersih, kemerahan, tidak kembung dan tidak ada onfalokel.
- j) Tali Pusat : Bersih, tidak ada perdarahan, tidak kuning dan tidak ada tanda-tanda infeksi
- k) Punggung : Tidak ada spina bivida dan meningokel.
- l) Ekstermitas : Jari-jari tangan dan kaki lengkap, tidak polidaktili dan tidak sindaktili.
- m) Genetalia : Testis sudah turun ke skrotum, ada lubang uretra
- n) Anus : Ada lubang anus
- o) Refleks
- (1) Moro : Positif, Bayi melakukan gerakan mengangkat kedua tangan dan kaki secara bersamaan ketika dikagetkan.
- (2) Rooting : Positif. Mencari sentuhan saat disentuh sudut bibirnya.
- (3) Tonic Neck : Positif
- (4) Grabs/Plantar : Positif. Jari-jari menggenggam saat diberi sentuhan.
- (5) Palmar : Positif, Tangan bayi menggenggam saat diberi sentuhan.
- (6) Suching : Positif. Bayi dapat menghisap dengan baik pada saat menyusu.
- (7) Babinsky : Positif, Jari-jari menggenggam lalu fleksi saat disentuh sepanjang tumit hingga jari.
- (8) Glabella : Positif. Bayi menutup mata saat diketuk dahinya.
- (9) Swallowing : Positif. Bayi dapat menelan dengan baik pada saat


- menyusu.
- p) Eliminasi
- (1) BAK : Positif
- (2) BAB : Positif

d. Analisa

- Diagnosa Kebidanan : By Ny D umur 2 hari dalam keadaan normal
- Diagnosa Potensial : Tidak ada
- Antisipasi : Perawatan tali pusat

e. Penatalaksanaan

Hari/Tanggal : Senin, 10 April 2023 Jam : 10.20 WIB

Jam	penatalaksanaan	paraf
10.20 WIB	<p>1. Membertahu hasil pemeriksaan dalam batas normal, dan berat badan bayi 3.080 gr, panjang badan 49 cm, tidak ada kelainan dan tidak tampak tanda-tanda bahaya.</p> <p>Evaluasi : Informasi yang diberikan dapat dipahami.</p> <p>2. Memberitahukan ibu dan keluarga cara perawatan tali pusat, dengan cara mengeringkan tali pusat dengan kasa bersih dan kering tanpa diberikan betadine atau alkohol.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand 2 jam sekali</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia melakukannya</p> <p>4. Mengingatkan ibu unntuk menjaga kehangatan bayinya agar tidak kehilangan panas seperti memakai topi dan bedong,</p>	

juga hindari meletakkan bayi dibawah paparan kipas angin/AC secara langsung.

Evaluasi : Ibu mengerti.

5. Mengingatkan ibu untuk sering mengecek dan mengganti popok bayi saat popok sudah penuh atau setiap 4 jam sekali atau saat bayi menangis agar tidak terjadi iritasi dan kehilangan panas akibat pemakaian popok dalam keadaan basah dan dalam waktu yang lama.

Evaluasi : penjelasan yang diberikan dapat dipahami oleh ibu.

6. Memberitahu jika ibu melihat tanda-tanda bahaya pada bayinya, seperti tidak mau menyusu atau banyak muntah, kejang, bergerak hanya jika dirangsang, mengantuk berlebihan, lemah, lunglai, merintih, menangis terus menerus, teraba demam atau dingin, banyak nanah di mata, pusar kemerahan, bengkak, keluar cairan, berbau busuk, atau telapak tangan dan kaki tampak kuning, segera bawa bayi ke fasilitas kesehatan.

Evaluasi : ibu mengerti.

7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 3-7 hari lagi atau bila ada keluhan

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

10. Melakukan dokumentasi.
-

2. Kunjungan Neonatus (6 Hari)

Hari/tanggal : Jumat, 14 April 2023

Jam : 16.15 WIB

Tempat : Kunjungan Rumah

a. Data Subyektif

Kata ibu bayinya tidak memiliki keluhan. Bayi memiliki pola tidur yang baik, BAB dan BAK lancar, menyusu dengan kuat setiap dua jam sekali, dan tali pusat belum kering.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Nadi : 140 x/ menit

Suhu : 36,60 C

Pernapasan : 40x/menit

Keaktifan : Aktif

Tangisan : Kuat

Berat badan : 3120 gram

2) Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tidak ada caput suscadaneum dan chepal hematoma.

Muka : Bersih, tidak pucat, tidak ada oedema dan tidak nampak moon face

Mata : Bersih, simetris, tidak ada oedema, tidak cekung, sclera putih dan konjungtiva tidak pucat

Hidung : Bersih, simetris dan ada septum.

Mulut : Bersih, tidak ada stomatitis dan labiolapatoskizis.

Telinga : Bersih, simetris, daun telinga tidak tertutup.

Leher : Bersih, tidak ada pembengkakan dan fraktur klavikula


Dada	: Simetris dan tidak ada tarikan dinding dada.
Perut	: Bersih, kemerahan, tidak kembung dan tidak ada onfalokel.
Tali Pusat	: Bersih, tidak ada perdarahan, tidak kuning dan tidak ada tanda-tanda infeksi, belum puput.
Punggung	: Tidak ada spina bivida dan meningokel.
Ekstermitas	: Jari-jari tangan dan kaki lengkap, tidak polidaktili dan tidak sindaktili.
Genitalia	: Testis sudah turun ke skrotum, ada lubang uretra
Anus	: Ada lubang anus, BAB (+)

c. Analisa

Diagnosa Kebidanan	: By Ny D umur 6 hari dengan normal
Diagnosa Potensial	: Tidak ada
Antisipasi	: Tidak ada

d. Penatalaksanaan

Hari/Tanggal : Jumat, 14 April 2023 Jam : 16.15 WIB

Jam	penatalaksanaan	paraf
16.15 WIB	<p>a. Memberitahu kepada ibu bahwa bayinya saat ini dalam keadaan normal yaitu berat badan bayi 3.120 gram, tali pusat belum puput dan tidak tampak tanda-tanda bahaya.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti.</p> <p>b. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau setiap bayi menangis agar bayinya tidak kekurangan nutrisi dan Menginstruksikan ibu untuk menyendawakan bayinya, tepuk punggungnya perlahan dengan menelungkupkannya atau miringkannya ke salah satu sisi.</p> <p>Evaluasi : Ibu akan melaukan sesuai yang</p>	

sudah dijelaskan.

- c. Mengajarkan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi karena mengandung vitamin D, yang membantu pertumbuhan, pembentukan, dan pertumbuhan tulang dan gigi bayi, serta meningkatkan penyerapan kalsium oleh tubuh bayi.

Evaluasi : Ibu mengakui dan menyatakan bahwa dia telah menjemur bayinya selama sepuluh menit tadi pagi.

4. Mengingatkan ibu untuk memperhatikan kondisi pakaian bayi setelah menyusui, setelah bayi muntah dan berkeringat agar segera diganti agar tidak menyebabkan iritasi.

Evaluasi: Ibu mengerti.

5. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan tali pusat agar tetap dalam keadaan bersih dan kering hingga nanti puput sendirinya ±14 hari.

Evaluasi: Ibu mengerti.

6. Melakukan dokumentasi.
-

3. Kunjungan Neonatus (23 Hari)

Hari/tanggal : Minggu, 30 April 2023
 Jam : 08.30 WIB
 Tempat : PMB SRI MARTUTI

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan membawa anaknya untuk imunisasi BCG, bayinya saat ini tidak sedang flu, batuk atau demam.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda vital
 Nadi : 126 x/ menit
 Suhu : 36,5 C
 Pernapasan : 40x/menit
 Keaktifan : Aktif
 Tangisan : Kuat
 Berat badan : 3,880 gram

2) Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala : Tidak ada caput suscadaneum dan chepal hematoma.
- b) Muka : Bersih, tidak pucat, tidak ada oedema dan tidak nampak moon face
- c) Mata : Bersih, simetris, tidak ada oedema, tidak cekung, sclera putih dan konjungtiva tidak pucat
- d) Hidung : Bersih, simetris dan ada septum.
- e) Mulut : Bersih, tidak ada stomatitis dan labiolapatoskizis.
- f) Telinga : Bersih, simetris, daun telinga tidak tertutup.

- g) Leher : Bersih, tidak ada pembengkakan dan fraktur klavikula
- h) Dada : Simetris dan tidak ada tarikan dinding dada.
- i) Perut : Bersih, kemerahan, tidak kembung dan tidak ada onfalokel.
- j) Tali Pusat : Bersih, tidak ada perdarahan, tidak kuning dan tidak ada tanda-tanda infeksi, sudah puput.
- k) Punggung : Tidak ada spina bivida dan meningokel.
- l) Ekstermitas : Jari-jari tangan dan kaki lengkap, tidak polidaktili dan tidak sindaktili.
- m. Genetalia : Testis sudah turun ke skrotum, ada lubang uretra
- n. Anus : Ada lubang anus, BAB (+).


c. Analisa

- Diagnosa Kebidanan : By Ny D umur 23 hari Sehat dengan normal
- Masalah : Tidak ada
- Kebutuhan : Imunisasi BCG

d. Penatalaksanaan

Hari/Tanggal : Minggu, 30 April 2023

Jam: 08.45 WIB

Jam	penatalaksanaan	paraf
08.45 WIB	<p>1. Membertahu ibu hasil pemeriksaan bayi yang telah dilakukan, keadaan umum baik, HR : 126 x/ menit, R : 40 x/menit, S : 36,5 °C, BB : 3880 gram</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan</p> <p>2. Menjelaskan kepada ibu bahwa imunisasi BCG di berikan sebagai Upaya preventif untuk mencegah terjadinya radang otak akibat dari komplikasi penyakit Tuberkolosis. Efek samping dari imunisasi ini, seperti kenaikan suhu badan, bayi lebih</p>	

banyak rewel karena ketidaknyamanan pada bekas suntikan, hingga nanti munculnya gelembung, yang dapat meninggalkan bekas parut di tempat suntikan.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan,

3. Menyiapkan bayi untuk vaksin BCG 0,05 ml dan melakukan penyuntikan vaksin pada lengan bagian kanan secara intracutan, imunisasi BCG.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bayinya sudah imunisasi

4. Memberikan obat Antipiretik yaitu Paracetamol dengan dosis 50 gram dan menganjurkan ibu untuk memberikan kepada bayi jika bayi tampak rewel (kemungkinan terasa nyeri/tidak nyaman pada bekas suntikan) atau Ketika suhu tubuh terasa hangat (Suhu $>37,50^{\circ}\text{C}$)

Evaluasi : Ibu menerima obat dan bersedia memberikan obat kepada bayi sesuai anjuran yang di berikan

5. Mengenalkan Pijat bayi dengan dilakukan KIE kepada ibu yaitu pengertian pijat bayi yaitu pijatan yang dilakukan dengan cara usapan, dan tekanan lembut dipermukaan kulit, yang merupakan salah satu bentuk stimulasi untuk memanipulasi jaringan atau organ tubuh yang bertujuan untuk menghasilkan efek terhadap syaraf otot, dan sistem pernafasan serta memperlancar
-

sirkulasi darah, sehingga akan memberikan keuntungan yang positif bagi Kesehatan fisik dan psikis bayi.

Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan dari pijat bayi.

6. Mengatur jadwal ulang melakukan Pijat Bayi

Evaluasi: Ibu bersedia dilakukan pijat bayi sesuai jadwal

7. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi untuk imunisasi berikutnya yaitu DPT 1 dan polio 1 pada tanggal 4 juni 2023.

Evaluasi : ibu bersedia datang kembali

8. Melakukan dokumentasi
-

4. Kunjungan Neonatus (28 Hari)

Hari/tanggal : Sabtu, 06 Mei 2023

Jam : 15.30 WIB

Tempat : Kunjungan Rumah

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan anaknya dalam keadaan sehat dan baru selesai menyusui 1 jam yang lalu.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Nadi : 130 x/ menit

Suhu : 36,8 C

Pernapasan : 45x/menit

Keaktifan : Aktif
 Tangisan : Kuat
 Berat badan : 4.240 gram

2) Pemeriksaan Fisik


- a) Kepala : Tidak ada pembengkakan abnormal.
 b) Muka : Bersih, tidak pucat dan tidak ada oedema.
 c) Mata : Bersih, simetris, tidak cekung, sclera putih dan konjungtiva tidak pucat
 d) Hidung : Bersih dan simetris.
 e) Mulut : Bersih, tidak ada stomatitis.
 f) Telinga : Bersih dan simetris.
 g) Leher : Bersih, tidak ada pembengkakan dan fraktur klavikula
 h) Dada : Simetris dan tidak ada tarikan dinding dada.
 i) Perut : Tidak kembung dan tidak ada onfalokel.
 j) Tali Pusat : Sudah puput.
 k) Ekstermitas : Tidak oedema, bersih dan simetris.
 l) Genetalia : bersih dan tidak ada kelainan.
 m) Anus : Ada lubang anus, BAB (+).

c. Analisa

Diagnosa Kebidanan : By Ny D umur 28 hari Sehat dengan normal
 Masalah : Tidak ada
 Kebutuhan : Pijat bayi

d. Penatalaksanaan

Hari/Tanggal : Sabtu, 6 Mei 2023 Jam: 15.45 WIB

Jam	penatalaksanaan	paraf
15.45 WIB	1. Membertahu ibu hasil pemeriksaan bayi yang telah dilakukan, keadaan umum baik, HR : 130 x/ menit, R : 45 x/menit, S : 36,8 °C, BB : 4.240 gram Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil	

pemeriksaan

2. Menjelaskan kembali pengertian dari pijat bayi adalah terapi sentuhan, usapan dan rangsangan raba yang memiliki manfaat dapat meningkatkan berat badan, meningkatkan pertumbuhan, meningkatkan konsentrasi bayi dan membuat bayi tidur lebih lelap, membina ikatan kasih sayang orang tua bersama anak dan dapat meningkatkan produksi asi.

Evaluasi: Ibu dapat memahami dan mengulangi manfaat pijat bayi.

3. Menyiapkan tempat yang nyaman untuk pijat bayi.

Evaluasi : Tindakan telah dilakukan.

4. Melakukan pijat bayi dan memperlihatkan pada ibu agar nantinya bisa dilakukan mandiri oleh ibu.

Evaluasi : Pijat bayi dilakukan ± 10 menit dan bayi tidak menangis saat dilakukan pijat.

5. Menganjurkan Ibu untuk melakukan pijat bayi setiap hari jika kondisi bayi sehat dan kondisi ibu lagi santai.

Evaluasi : Ibu bersedia

6. melakukan dokumentasi.
-