

BAB III
TINJAUAN KASUS

A. ASUHAN KEHAMILAN

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NYONYA S
UMUR 17 TAHUN PRIMIGRAVIDA UMUR KEHAMILAN
37 MINGGU 3 HARI DI KLINIK PRATAMA
ASIH WALUYO JATI BANTUL**

KUNJUNGAN PERTAMA

Tanggal/ jam pengkajian : 23 Februari 2023/ 09.30 WIB

Tempat : Klinik Pratama Asih Waluyo Jati

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. S	Tn. S
Umur	: 17 Tahun	34 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Pendidikan	: SD	SMA
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Kauman, Tamanan	

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang
Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
2. Riwayat perkawinan
Ibu mengatakan menikah 1 kali, status perkawinan saat ini yaitu irih. Kawin pertama umur 17 tahun, dengan suami umur 34 tahun. Lama pernikahan 10 bulan.

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan usia *menarche* umur 13 tahun. Siklus 30 hari, haid teratur, lamanya 7 hari, sifat darah encer, banyaknya 2-3 kali ganti pembalut, bau khas, tidak ada keluhan selama menstruasi, HPHT : 06 Juni 2022, HPL : 13 Maret 2023.

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

Ibu telah melakukan asuhan *Antenatal Care* 10 kali, di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati sejak usia kehamilan 15 minggu 3 hari.

Tanggal Periksa	Keluhan	Usia Kehamilan	Penanganan	Tempat Periksa
28-10-2022	Ibu merasa pegal-pegal serta tidur selalu larut malam	20 ⁺³ minggu	KIE Pola istirahat Pemberian obat oral vitonal-f (vitamin c 50 mg, ferrous fumarato 91 mg). 1x1. Kalsium Karbonat 1x1 500 mg, Paracetamol 3x1 kaplet 500 mg.	Klinik AWJ
13-11-2022	Ibu mengatakan lemas	23 ⁺² minggu	KIE nutrisi minum Zinc sulfat tablet 20 mg 1x1	Klinik AWJ
24-11-2022	Tidak ada keluhan	25 minggu	USG	Klinik AWJ
14-12-2022	Kadang sesak	26 ⁺⁵ minggu	USG KIE Ketidaknyamanan Trimester II	Klinik AWJ
04-01-2023	Mual muntah	30 ⁺⁵ minggu	Observasi gerakan janin KIE Ketidaknyamanan Trimester III Pemberian obat oral Vitonal-f (vitamin C 50 mg, ferrous fumarato 91 mg). 1x1. Kalsium Karbonat 1x1 500 mg,	Klinik AWJ
15-01-2023	Tidak ada keluhan	32 minggu	Pemberian obat oral Vitonal-f (vitamin c 50 mg, ferrous fumarato 91 mg) 1x1 Kalsium karbonat 1x1 500 mg	Klinik AWJ
23-02-2023	Tidak ada	38 ⁺³ minggu	Pemberian obat oral vitonal-f (vitamin c 50 mg, ferrous	Klinik AWJ

Tanggal Periksa	Keluhan	Usia Kehamilan	Penanganan	Tempat Periksa
02-03-2023	Keluar keputihan dan nyeri bagian perut bawah	38 ⁺³ minggu	fomarato 91 mg) 1x1 Kalsium Karbonat 1x1 500 mg USG KIE personal hygiene KIE tanda-tanda persalinan KIE pantau pergerakan janin KIE persiapan persalinan Pemberian obat oral vitonalf dan Kalsium Karbonat 1x1 500 mg, paracetamol 3x1 kaplet 500 mg	Klinik AWJ

b. Pergerakkan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir > 20 kali.

c. Pola nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	3-4 kali	2-3 kali	5-6 kali
Macam	Nasi, sayur, tahu, tempe	Air putih	Nasi, sawi, ikan, tempe	Air putih, susu
Jumlah	½ piring	3-4 gelas	½ piring	5-6 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-6 kali	1 kali	6-10 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, mencuci
- 2) Istirahat/ tidur : siang 1 jam, malam 6 jam
- 3) Seksualitas : 2 kali seminggu, tidak ada keluhan

- f. Pola Hygiene
Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali/ hari, selalu membersihkan alat kelamin sehabis mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap setelah mandi dan jenis pkaaian dalam yang digunakan dari bahan katun.
- g. Imunisasi
Ibu mengatakan sudah imunisasi TT3
5. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu
Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan anak pertama.
6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan
Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun karena ini kehamilan anak yang pertama.
7. Riwayat kesehatan
- Riwayat sistemik yang pernah/ sedang diderita
Ibu mengatakan tidak pernah/ sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV.
 - Riwayat yang pernah/ sedang diderita keluarga
Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah// sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV.
 - Riwayat keturunan kembar
Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar
 - Kebiasaan- kebiasaan
Ibu mengatakan tidakmerokok, tidak minum- minuman keras, tidak minum jamu-jamuan dan tidak ada makanan pantang
8. Keadaan Psiko Sosial Spiritual
- Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan
 - Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang
Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan, karena ini bukan kehamilan pertamanya

- c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini
- d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini
- e. Ketaatan ibu dalam beribadah
Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum
 - a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
 - b. Tanda vital

TD : 107/70 mmHg	RR : 21x/ menit
N : 81x/ menit	S : 36,5 °C
 - c. TB : 149,5 cm
BB : sebelum hamil 55,7 kg, BB sekarang 65,9 kg
Kenaikan BB : 10,2 kg
IMT : 29,48 kg/m²
LILA : 26 cm
2. Pemeriksaan fisik
 - a. Kepala&leher
 - 1) Muka : Tidak pucat, *cloasma gravidarum* tidak ada, tidak odema
 - 2) Mata : Normal, *sclera* tidak ikterik, konjungtiva tidak anemi
 - 3) Mulut : Bibir tidak kering, tidak ada stomatitis dan caries dentis
 - 4) Leher : Kelenjar *tyroid* dan kelenjar limfe normal tidak ada pembesaran, tidak ada nyeri telan dan nyeri tekan, tidak ada bendungan vena jugularis

- b. Payudara : Simetris payudara kanan dan kiri, puting menonjol, tidak terdapat benjolan, terdapat hiperpigmentasi, kolostrum sudah keluar
- c. Abdomen : Besar perut sesuai dengan umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi dan *striae gravidarum*
- Palpasi leopold :
- Leopold I* : TFU 3 jari di bawah *prosesus xipioideus*, fundus teraba lunak, bulat, dan tidak melenting yaitu bokong
- Leopold II* : Bagian perut sebelah kanan teraba bagian terkecil janin yaitu ekstremitas dan bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan yaitu punggung
- Leopold III* : Bagian terbawah perut ibu teraba keras, bulat, dan melenting yaitu kepala
- Leopold IV* : Konvergen
- TFU : 30 cm
- TBJ : $(30-12) \times 155 = 2.790$ gram
- Auskultasi DJJ : *Punctum maximum* terdengar jelas pada perut bagian bawah tengah yaitu pusat, frekuensi 131x/menit, teratur
- d. Ektremitas : Tidak ada edema, kuku kaki dan tangan tidak pucat, tidak ada varises, reflek patella +/-
- e. Genetalia : Tidak ada bekas luka, varises dan jaringan parut
- f. Anus : Hemoroid tidak ada

3. Pemeriksaan penunjang. Tidak dilakukan

ANALISA

Diagnosa : Ny.S umur 17 tahun G1P0A0 AH0 usia kehamilan 37⁺³ minggu dengan kehamilan normal.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE nutrisi ibu hamil dan KIE tanda persalinan

PENATALAKSANAAN (Tanggal 23 Februari 2023, Jam 10.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberikan ibu dan keluarga informasi bahwa, KU : baik, TD : 107/70 mmHg, R : 21x/ menit, N : 81x/ menit, suhu : 36,5°C, berat badan : kg, usia kehamilan 37 minggu 3 hari, untuk posisi janin normal dengan bagian teratas perut ibu bokong, bagian kiri perut ibu punggung, bagian kanan ekstremitas, dan bagian terbawah perut ibu kepala, DJJ 139x/ menit.. Evaluasi : Ibu mengetahui tentang kondisinya. Memberitahu ibu untuk pemenuhan nutrisi selama kehamilan dengan mengkonsumsi makanan bergizi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya selama kehamilan. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan yaitu seperti perut mulas secara teratur, mulas yang sering dan lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir. Evaluasi : ibu mengerti karena ini bukan kehamilan pertamanya. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau segera periksa apabila terdapat keluhan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang 	Eny Retna Ambarwati

KUNJUNGAN KEDUA (Tanggal 02 Maret 2023, Jam 11.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
11.00 WIB	<p>Data Subyektif Ibu mengatakan ingin memeriksakan keadaannya</p> <p>Data Obyektif KU : baik, TD : 141/90 mmHg, R : 21x/ menit, N : 81x/ menit, suhu : 36,5° C, berat badan : 65,4 kg, usia kehamilan 38 minggu 3 hari, untuk posisi janin normal dengan bagian teratas perut ibu bokong, bagian kiri perut ibu punggung, bagian kanan ekstremitas, dan bagian terbawah perut ibu kepala, DJJ 134x/ menit.</p> <p>Analisa Diagnosa : Ny. I umur 17 tahun G1P0A0 AH 0 UK 38⁺³ minggu dengan kehamilan normal. Masalah : tidak ada Kebutuhan : KIE tanda-tanda persalinan dan KIE persiapan persalinan</p>	Eny Retna Ambarwati

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
11.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik dengan hasil pemeriksaan TD:123/74 mmHg, R: 21x/ menit, N : 81x/ menit, suhu : 36,5 °C, berat badan : 58,9 kg. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan yaitu seperti perut mulas secara teratur, mulas yang sering dan lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir. Evaluasi : ibu mengerti karena ini bukan kehamilan pertamanya. 3. Memberi KIE mengenai persiapan persalinan antara lain penolong, pendonor darah, kendaraan, pembiayaan, KB yang akan digunakan, selain itu persiapan pakaian ibu. Evaluasi : ibu sudah mempersiapkan hal- hal yang diperlukan menjelang persalinan. 4. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup setidaknya 1-2 jam pada siang hari dan 8 jam pada malam hari. Serta menganjurk Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan istirahat yang cukup. 5. Menganjurkan ibu untuk tetap memantau gerakan janin dalam waktu 24 jam paling sedikit 10 kali gerakan. Evaluasi : ibu bersedia memantau gerakan janin. 6. Menganjurkan ibu kunjungan ulang saat merasa terdapat tanda-tanda persalinan atau saat ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang saat terdapat tanda-tanda persalinan atau saat ada keluhan. 	Eny Retna Ambarwati

B. PERSALINAN

**ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NYONYA S UMUR 17
TAHUN PRIMIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 38 MINGGU 6 HARI
DENGAN PERSALINAN NORMAL DI KLINIK PRATAMA
ASIH WALUYO JATI BANTUL**

KALA I

Tanggal/ jam pengkajian : 5 Maret 2023/ 11.00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Asih Waluyo Jati

DATA SUBJEKTIF

1. Alasan datang

Ibu mengatakan sudah merasakan kenceng- kenceng dan sudah keluar lendir sejak kemarin.

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan kenceng- kenceng (kontraksi) pada hari Sabtu, 04 Maret 2023 pukul 09.00 WIB, gerakan janin aktif.

3. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan terakhir pada hari Minggu 05 Maret 2023 pukul 09.30 WIB, porsi sedang makan. roti namun sebelumnya sudah makan nasi, lauk dan sayur. Minum terakhir pada hari Minggu, 05 Maret 2023 pukul 11.00 WIB, dengan air putih dan teh.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir pada hari Minggu, 05 Maret 2023 pukul 06.00 WIB, konsistensi lembek, BAK terakhir pada hari Senin, 05 Maret 2023 pukul 23.45 WIB warna jernih, tidak ada keluhan.

c. Pola aktivitas

Kegiatan ibu di rumah beberapa hari hanya melakukan pekerjaan rumah.

d. Pola istirahat

Istirahat malam 6-7 jam, siang tidak dapat istirahat disebabkan adanya kontraksi.

- e. Pola seksual
Hubungan seksual terakhir \pm 2 hari yang lalu.
 - f. Personal hygiene
Mandi 2 kali sehari, rutin gosok gigi, cuci muka, membersihkan seluruh tubuh, rutin ganti bra, pakaian dan celana dalam.
4. Data psikososial
- Ibu merasa senang dan bahagia dan sudah menantikan kelahiran anak pertamanya, serta keluarga dan suami memberikan dukungan penuh terhadap ibu dan bayinya.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis

2. Tanda- tanda vital

- Tekanan darah : 139/70 mmHg
- Nadi : 84x/ menit
- Pernapasan : 21x/ menit
- Suhu : 36,6 °C

3. Pemeriksaan fisik

a. Kepala dan Leher

- Muka : Normal, tidak edema
- Mata : Simetris, *sclera* tidak ikterik, konjungtiva tidak pucat
- Mulut : Bibir tidak kering, tidak ada stomatitis, tidak ada gingivitis dan gigi berlubang
- Leher : Kelenjar limfe dan kelenjar tiroid tidak ada pembesaran, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan, tidak ada vena jugularis tidak ada bendungan

- b. Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak terdapat benjolan, areola mammae hiperpigmentasi, kolostrum sudah keluar
- c. Abdomen : Perut membesar sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada *striae gravidarum*

Palpasi Leopold

Leopold I : TFU teraba 2 jari di bawah *processus xiphoideus*, fundus teraba lunak, bulat, dan tidak melenting yaitu bokong

Leopold II : Perut kanan ibu teraba bagian terkecil janin yaitu ekstremitas dan perut ibu bagian kiri teraba keras, memanjang seperti papan yaitu punggung

Leopold III : Bagian terbawah janin teraba keras, bulat, dan melenting yaitu kepala

Leopold IV : Kepala masuk PAP (pintu atas panggul), divergen, ukuran perlimaan 3/5

TFU : 30 cm

TBJ : $(29-11) \times 155 = 2.945$ gram

Auskultasi DJJ : *Punctum maximum* terdengar jelas pada perut bagian bawah kanan, frekuensi DJJ 130x/menit, teratur

Pemeriksaan dalam pukul 11.30 WIB : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak dan tipis, pembukaan serviks 2 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, molase tidak ada, penurunan kepala di hodge II, bagian terbawah UUK, his 3x 10menit lama 15 detik, tali pusat tidak ada penumbungan, STLD (-).

ANALISA

Diagnose : Ny. S umur 17 tahun G3P2A0AH2 umur kehamilan 38 minggu 6 hari dalam persalinan kala 1 fase laten normal.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Teknik relaksasi, asuhan sayang ibu dan komplementer persalinan

PENATALAKSANAAN (Tanggal 05 Maret 2023, Jam 12.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
11.45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan informasi bahwa telah memasuki proses bersalin dan sudah pembukaan 2 cm, selaput ketuban utuh, <i>his</i> 3x10'15" Evaluasi : keadaan ibu dan janin normal 2. Memberitahu ibu untuk pemenuhan nutrisi dengan mengkonsumsi makanan dan minuman ketika tidak berkontraksi, agar energi ibu tercukupi. Evaluasi : ibu sudah makan dan minum 3. Memberitahu ibu cara relaksasi yaitu tarik napas panjang melalui hidung, kemudian mengeluarkan perlahan-lahan melalui mulut, dengan tujuan agar rasa sakit saat kontraksi dapat berkurang. Evaluasi : ibu mengerti. 4. Memberikan asuhan komplementer berupa <i>massage</i> punggung dengan tujuan merelaksasi serta meredakan rasa sakit saat mengalami <i>his</i> agar ibu merasa nyaman dan rileks. Evaluasi: ibu sudah dilakukan <i>massage</i> punggung.. 5. Menyiapkan alat dan bahan untuk bersalin, seperti partus set, <i>heacting</i> set, alat resusitasi, infus set, pakaian ibu dan bayi, alat syok dan perdarahan, dan ruangan pasca salin. Evaluasi : persiapan persalinan sudah siap. Melakukan pemantauan ibu dan janin, denyut jantung janin, kontraksi, nadi setiap 30 menit, kemudian suhu dan tekanan darah dengan pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali serta melakukan pencatatan pada lembar pemantauan.Evaluasi : hasil pemantauan telah terlampir. 6. Memberikan ibu vitamin B1 50mg 2x1 untuk mengatasi pegal pegal diperut ibu, memberikan obat pct tablet 500 mg 3x 1 untuk mengatasi nyeri. Evaluasi : diminum pukul 11.30 WIB. Dievaluasi setiap 4 jam. 	Eny Retna Ambarwati

LEMBAR OBSERVASI KALA I

Tgl	Jam	Observasi			Keterangan	
		TD	Nadi (x/m)	DJJ (x/m)		Kontraksi
05/ 03/ 23	15.30	130/ 70	88	135	3x 10'20"	S:Ibu mengatakan kontraksi semakin sering O : Nadi 88x/menit, DJJ 135x/menit, VT pembukaan 3 cm, vulva uretra tenang dinding vagina licin. A : Ny. S G1P0A0 UK 38+6 minggu kala I fase laten. Janin tunggal hidup P : Memberitahu hasil pemeriksaan, memberitahu untuk tetap melakukan pemenuhan nutrisi dan rileksasi pernapasan dengan hidung buang melalui mulut. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan sesuai anjuran bidan.
	19.30	134/ 70	88	140	3x 10'40"	Keluar lendir, <i>vaginal toucher</i> pembukaan 3 cm, vulva uretra tenang, dinding vagina licin.
	23.30	120/ 70	88	135	4x 10'45"	S : ibu mengatakan sudah merasakan kontraksinya semakin sering. O : nadi 88x/ menit, DJJ 135 x/menit, kontraksi 4x 10'45", VT pembukaan 5 cm, vulva uretra tenang, selaput ketuban (+). A : Ny. S umur 17 tahun G1P0A0A0 UK 38 ⁺⁶ minggu inpartu kala I fase aktif. Janin tunggal hidup P : Memberitahu ibu hasil pemeriksaan normal dan sudah pembukaan 5 cm. evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. Memberitahu untuk ambulasi dini, gunakan <i>gymball</i> atau jalan- jalan

Tgl	Jam	Observasi				Keterangan
		TD	Nadi (x/m)	DJJ	Kontraksi	
	23.30	120/ 70	88	135	4x 10'45"	Evaluasi : Ibu bersedia menggunakan gymball. Menganjurkan untuk tetap makan dan minum serta relaksasi nafas Panjang. Evaluasi : Mengerti dengan konseling yang disampaikan bidan.
06/ 03/ 23	01.30		84	140	4x10'45"	S: Ibu mengatakan kenceng-kenceng lebih sering dan lama O : Nadi 84 x/menit, DJJ 140 x/ menit, kontraksi 4x 10'45", pemeriksaan dalam pembukaan 8 cm, vulva uretra tenang, selaput ketuban (+), presentasi kepala A: Ny. S umur 17 tahun G1P0A0AH0 inpartu kala I fase aktif. Janin tunggal hidup P: Memberikan pasien informasi bahwa keadaan ibu baik dan normal, pembukaan sudah 8 cm, DJJ normal, Evaluasi L ibu mengetahui tentang kondisinya.
	02.30		84	144	3x10'45"	S: ibu mengatakan kenceng-kenceng lebih sering dan lama O : nadi 84 x/menit, DJJ 144 x/ menit, kontraksi 3x 10'45", pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm, vulva uretra tenang selaput ketuban (+), presentasi kepala. A : Ny. S umur 17 tahun G1P0A0AH0 inpartu kala I fase aktif. Janin tunggal hidup

Tgl	Jam	Observasi			Keterangan
		TD	Nadi (x/m)	DJJ	
	02.30		84	144	3x10'45 "

1. Memberikan informasi bahwa keadaan ibu baik dan normal, pembukaan sudah 10 cm, DJJ normal.
Evaluasi : ibu mengerti

2. Melakukan persiapan persalinan dengan menyiapkan alat dan kebutuhan yang diperlukan.
Evaluasi : ibu mengerti.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal/ Jam : 06 Maret 2023/ 03.00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Asih Waluyo Jati

Jam	Kegiatan	Paraf
03.00 WIB	<p>Data Subjektif Ibu mengatakan ingin buang air besar dan mencejan yang tidak tertahankan.</p> <p>Data Objektif KU baik, kesadaran <i>composmentis</i>, emosional stabil, tekanan darah : 120/ 70 mmHg, N : 84x/ menit, R : 21x/ menit, S : 36° C, kandung kemih kosong, denyut jantung janin 145x/ menit, kontraksi 3x 10' 45"</p> <p><i>Vaginal toucher</i>: Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, dilatasi 10 cm, penipisan 100%, selaput ketuban (+), presentasi belakang kepala, molase 0, tali pusat tidak ada penumbungan, penurunan kepala hodge IV, STLD +.</p> <p>Analisa Ny. S umur 17 tahun G1P0A0 umur kehamilan 39 minggu dalam persalinan kala II normal</p> <p>Penatalaksanaan 1. Meminta suami agar memberikan dukungan serta memberi makan dan minum ketika kontraksi tidak timbul. Evaluasi suami bersedia untuk memberikan dukungan serta pemenuhan nutrisi apabila tidak ada <i>his</i>.</p>	Eny Retna Ambarwati

Jam	Kegiatan	Paraf
	<p>2. Mengecek kelengkapan alat untuk menolong persalinan. Evaluasi : peralatan untuk menolong proses melahirkan sudah lengkap dan bidan sudah menggunakan alat pelindung diri.</p> <p>3. Membantu asuhan sesuai APN dengan meminta ibu dalam posisi <i>dorsal recumbent</i> kemudian membantu ibu dengan pimpinan meneran saat <i>his</i> dengan metode nafas panjang yang telah diajarkan sebelumnya, selanjutnya kepala menunduk menghadap perut ibu, dagu menempel pada dada, tidak ada suara saat meneran, tangan menarik paha ke arah dada. Evaluasi : ibu mengerti dan dapat meneran dengan baik.</p> <p>4. Memeriksa kondisi denyut jantung janin untuk memastikan kondisinya normal, setiap 5 menit sekali. Evaluasi : denyut jantung janin dalam batas normal, telah dilakukan sangga susur.</p> <p>a. Mempersiapkan pertolongan kelahiran bayi. Jika kepala bayi telah membuka vulva diameter 5-6 cm, letakkan handuk untuk mengeringkan bayi, letakkan underpad di bawah bokong ibu.</p> <p>b. Membantu lahirnya kepala, lindungi perineum dengan 1 tangan dilapisi kain bersih dan kering, anjurkan ibu meneran, periksa lilitan tali pusat, tunggu hingga kepala bayi putaran paksi luar, memegang kepala secara biparietal kemudian lahirkan kedua bahu berturut-turut, menelusuri hingga lahir seluruh tubuh bayi.</p> <p>c. Penanganan bayi baru lahir, melakukan penilaian sepintas, cukup bulan, bergerak aktif, menangis kuat, warna kain kemerahan.</p> <p>d. Mengeringkan tubuh bayi</p> <p>5. Bayi lahir jam 03.39 WIB, apgar score 8/9/10, bayi menangis kuat, kulit kemerahan, tonus otot kuat serta jenis kelamin perempuan, berat badan 3000 gram, panjang badan 49 cm, LK/LD/LILA : 30/33/9 cm. Evaluasi : ibu telah melahirkan secara spontan dan bayi lahir pukul 03.39 WIB.</p>	Eny Retna Ambarwati

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal/ jam : 06 Maret 2023/ 03.40 WIB

Tempat : Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul

Jam	Kegiatan	Paraf
03.40 WIB	<p>Data Subjektif Ibu senang karena anak pertamanya sudah lahir dengan selamat, namun ibu mengatakan perut bagian bawah masih terasa mulas.</p> <p>Data Objektif KU baik, kesadaran <i>composmentis</i>, emosional stabil, Tinggi Fundus Uteri setinggi pusat, kandung kemih kosong</p> <p>Analisa Ny. S umur 17 tahun P1A0AH1 dalam persalinan kala III normal</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan pasien informasi KU baik, plasenta belum lahir, dan segera dilahirkan. Evaluasi : ibu mengerti tentang kondisinya. 2. Melakukan pemeriksaan pada bagian perut untuk memastikan janin tunggal. Evaluasi: perabaan <i>abdomen</i> telah dilakukan dan janin tunggal. 3. Memberikan suntikkan oksitosin 10 IU secara <i>intramuscular</i> di 1/3 distal lateral paha. Evaluasi : oksitosin telah disuntikkan pukul 03.30 WIB 4. Melakukan jepit tali pusat menggunakan kocher jarak 3 cm dari <i>umbilicus</i> bayi, kemudian memasang klem kedua pada tali pusat sekitar 2 cm distal dari klem pertama. Evaluasi : telah dilakukan penjepitan tali pusat. 5. Menganjurkan dan mengajari ibu untuk melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan posisi bayi tengkurap di atas dada ibu kemudian berikan selimut untuk menjaga kehangatan bayi. <ol style="list-style-type: none"> a. Melakukan manajemen aktif kala III b. Melakukan PTT (Peregangan Tali Pusat Terkendali) dengan klem tali pusat dipindahkan jarak 5-10 cm dari vulva, meregangkan tali pusat ketika ada kontraksi ke arah bawah badan tangan lainnya dorsokranial, kemudian lahirkan plasenta ketika tali pusat bertambah panjang. c. Melahirkan plasenta apabila terdapat tanda pelepasan plasenta seperti uterus globuler, semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat semakin menjulur. 	Eny Retna Ambarwati

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>d. Ketika berkontraksi keluarkan plasenta dengan menegangkan tali pusat dan dorsokranial, ketika plasenta nampak 2/3 di depan vulva, kemudian lahirkan plasenta dengan kedua tangan pegang dan putar plasenta sehingga selaput ketuban terpelin.</p> <p>e. Memeriksa kedua sisi plasenta bagian maternal dan fetal plasenta. Memastikan plasenta telah dilahirkan lengkap dan memasukkan plasenta ke dalam wadah plasenta yang telah disediakan. Plasenta lahir lengkap pada pukul 03.49 WIB, kotiledon lengkap, selaput ketuban (+).</p> <p>f. Melakukan <i>masase</i> uterus segera setelah plasenta lahir dan mengajarkan pada keluarga yang mendampingi. Evaluasi : suami dapat melakukan <i>masase</i>.</p> <p>6. Mengevaluasi kemungkinan luka jahitan perineum pada vagina dan perineum. Evaluasi : terdapat laserasi jalan lahir derajat I, TFU 2 jari di bawah pusat, darah ± 150 cc.</p>	<p>Eny Retna Ambarwati</p>

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal/ Jam : 06 Maret 2022/ 04.00 WIB

Tempat : PMB Sumarsih

Jam	Kegiatan	Paraf
04.00 WIB	<p>Data Subjektif Ibu merasakan masih sedikit nyeri pada luka jahitan, merasa lelah dan mules, namun sangat bahagia atas kelahiran anaknya.</p> <p>Data Objektif KU baik, kesadaran <i>composmentis</i>, emosional stabil, TD : 120/ 70 mmHg, N : 82x/ menit, S: 36,8 °C, R : 24x/ menit, kontraksi keras, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, pengeluaran darah ± 40 cc, robekan jalan lahir derajat I.</p> <p>Analisa Ny. S umur 17 tahun P1A0AH1 dalam persalinan kala IV normal.</p> <p>Pelaksanaan 1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa KU baik, kontraksi uterus baik, dan luka perineum derajat 1. Evaluasi : ibu mengerti dengan kondisinya.</p>	<p>Eny Retna Ambarwati</p>

Jam	Kegiatan	Paraf
04.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="440 356 1182 680">2. Mengecek laserasi, terdapat laserasi derajat 1 kemudian memberitahu bahwa akan diberikan anastesi dan menjahit perineum. Evaluasi : ibu setuju dilakukan penjahitan perineum dan sebelumnya akan dilakukan anastesi untuk mengurangi rasa sakit memberitahukan ibu akan dilakukan penjahitan perineum dan sebelumnya dilakuka anastesi lebih dahulu dengan tujuan untuk mengurangi nyeri ketika dilakukan penjahitan. <li data-bbox="440 689 1182 864">3. Melakukan anastesi menggunakan lidocain 1% tanpa epineprin, kemudian melakukan penjahitan pada robekan perineum dengan teknik jelujur dan subkutis. Evaluasi : telah dilakukan anastesi dan penjahitan perineum <li data-bbox="440 873 1182 936">4. Mengajarkan massase pada bagian perut ibu kepada suami. Evaluasi : suami dapat melakukan massase. <li data-bbox="440 945 1182 1084">5. Membersihkan tubuh ibu dengan menyibin dengan air DTT, selanjutnya bantu ibu untuk memakai pakaian bersih dan kering. Evaluasi : ibu sudah dibersihkan dan merasa lebih nyaman <li data-bbox="440 1093 1182 1227">6. Menempatkan peralatan habis pakai pada larutan klorin 0,5% untuk mendekontaminasi (10 menit). Evaluasi : bersihkan alat yang didekontaminasi telah dilakukan <li data-bbox="440 1236 1182 1299">7. Mengevaluasi keberhasilan IMD. Evaluasi : IMD berhasil dilakukan. <li data-bbox="440 1308 1182 1370">8. Memberikan makan dan minum kepada ibu. Evaluasi : ibu sudah makan dan minum. <li data-bbox="440 1379 1182 1487">9. Menjadikan satu ibu dan bayi dalam satu ruangan (rawat gabung). Evaluasi : sudah dilakukan rawat gabung. <li data-bbox="440 1496 1182 2004">10. Melakukan pemantauan 2 jam pasca salin seperti tekanan darah, nadi, suhu, kontraksi uterus, Tinggi Fundus Uteri pengeluaran darah, kandung kemih. Setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam berikutnya. Evaluasi : observasi dilakukan selama 2 jam pasca salin. Pukul 06.00 WIB ibu dipindah ke ruang nifas dan bayi ikut rawat gabung bersama ibu. Kemudian ibu diberikan obat oral yaitu pct kaplet 500 mg untuk mengurangi rsa nyeri diminum 3x1, amoxilin, triyhidrat 3x1 500mg, vitamin A 200.000 IU, vitamin mata untuk mencegah mata rabun 3x1, tablet FE, (fitonal- F) vitamin C 50 mg, ferrous fumarato 91 mg. 	Eny Retna Ambarwati

Jam	Kegiatan	Paraf
	Evaluasi total pengeluaran darah kala 1-4 yaitu 250 cc. 11. Melakukan dokumentasi tindakan yang telah dilakukan. Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan.	

LEMBAR OBSERVASI KALA IV

Jam ke	Waktu	TD	N	S	TFU	Kontraksi uterus	Kandung Kemih	Pendarahan
1	04.00	120/70	82	36 ⁸	2 jari di bawah pusat	keras	kosong	15 cc
	04.15	110/70	82		2 jari di bawah pusat	keras	kosong	10 cc
	04.30	120/80	84		1 jari di bawah pusat	keras	kosong	15 cc
	04.45	110/80	82		1 jari di bawah pusat	keras	kosong	15 cc
2	05.15	130/70	82	36 ⁵	1 jari di bawah pusat	keras	kosong	15 cc
	05.45	120/80	84		1 jari di bawah pusat	keras	kosong	15 cc

C. Asuhan masa nifas**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NYONYA. S UMUR 17 TAHUN
P1A0AH1 POSTPARTUM 6 JAM NORMAL DI KLINIK PRATAMA
ASIH WALUYO JATI BANTUL**

1. Kunjungan Nifas I (KF 1)

Tanggal/ jam : 06 Maret 2023/ 10.00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Asih Waluyo Jati

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan

Ibu merasa bagian perut mulas, namun sudah bisa ambulasi duduk, ASI sudah keluar, sudah BAK, dan belum BAB.

2. Riwayat bersalin saat ini

Persalinan secara spontan di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati, penolong persalinan bidan, tangisan bayi kuat, berat badan 3.000 gram dan jenis kelamin perempuan.

3. Robekan perineum

Dilakukan penjahitan derajat 2.

4. Proses Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Ibu mengatakan sudah dilakukan inisiasi menyusui dini 1 jam segera setelah bayi lahir, dan bayi berhasil untuk mencari puting susu ibu.

5. Pengeluaran lokea

Keluar darah berwarna merah, dengan jumlah normal dan bau khas.

6. Riwayat nutrisi

Sudah makan 1 porsi sedang dengan menu nasi, sayur dan lauk, kemudian minum air putih dan teh.

7. Pola eliminasi

Ibu mengatakan sudah BAK dan belum BAB

8. Riwayat mobilisasi

Ibu mengatakan sudah bisa mobilisasi duduk dan jalan sendiri.

9. Riwayat kontrasepsi yang lalu
Ibu belum pernah KB.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
Kesadaran : *Composmentis*
2. Tanda- tanda vital
Tekanan darah : 110/ 70mmHg
Respirasi : 21x/ menit
Nadi : 78x/ menit
Suhu : 36,3 °C
3. Pemeriksaan fisik
 - a. Kepala dan leher
Muka : Normal, bersih, tidak ada edema
Mata : Normal, sklera tidak ikterik, *conjungtiva* normal, tidak anemi
Mulut : Normal, tidak kering, tidak ada stomatitis dan *caries dentis*.
Leher : Normal, tidak nyeri tekan, tidak ada nyeri telan, kelenjar tyroid normal tidak ada pembesaran, dan vena jugularis tidak ada bendungan.
 - b. Payudara : Normal, putting menonjol, tidak terdapat benjolan, ASI sudah keluar lancar, nyeri payudara tidak ada
 - c. Abdomen : Luka bekas operasi tidak ada, tidak ada *striae gravidarum*, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat.
 - d. Ekstremitas : Normal, tidak odema dan varises, tidak ada kelainan, reflek patela kanan +/-.
 - e. Genetalia : Varises tidak ada, lokea rubra, bewarna merah ,konsistensi cair, bau khas lochea, tidak ada jaringan parut.
 - f. Anus : Hemoroid tidak ada

ANALISA

Diagnosa : Ny. S umur 21 tahun P1A0AH1 nifas 6 jam normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE perawatan perineum dan KIE ASI eksklusif

PENATALAKSANAAN (06 Maret 2023/ Jam 10.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan klien bahwa KU baik, tekanan darah : 108/ 65 mmHg, Nadi : 78x/ mnit, respirasi : 21x/ menit, S : 36, 3 °C, kontraksi uterus baik, Tinggi Fundus Uteri 2 jari dibawah pusat. Evaluasi : pasien mengetahui kondisinya 2. Memberitahu ibu agar beristirahat cukup, mengsnjurkan disarankan ibu ikut beristirahat ketika bayi tertidur. Evaluasi : pasien mengetahui dengan yang disampaikan bidan 3. Memberikan KIE ASI eksklusif merupakan pemberian ASI pada bayi paling sedikit 3 jam sekali (<i>on demand</i>) yaitu pemberian air susu ibu sesering mungkin hingga payudara kosong, secara bergantian payudara kanan dan kiri, dan memberikan ASI eksklusif tanpa makanan tambahan hingga usia 6 bulan sampai usia 2 tahun. ASI bermanfaat untuk proses kembalinya organ pada ibu pasca salin kembali normal, selain itu dapat mencegah perdarahan, dan <i>bounding attachement</i>, sedangkan manfaat pada bayi penting untuk pertumbuhan dan perkembangan, serta kecerdasan dan kerusakan gigi. Evaluasi : klien mengetahui informasi yang diberikan oleh bodan serta berkenan untuk memebrikan ASI eksklusif kepada bayinya serta tidak memberikan makanan tambahan hingga usia 6 bulan. 4. Memberitahu ibu tentang manajemen laktasi yaitu cara memberikan ASI yang benar yaitu setiap 2 jam sekali agar berhasil dalam pemberian ASI. Evaluasi : Ibu mengetahui dan bersedia memberikan ASI 2 jam sekali 5. Memberitahu klien agar melakukan pendekatan dengan bayinya ialah dengan melakukan rawat gabung antara ibu serta bayi ketika dirumah dan memberikan ASI agar terjadi kontak kulit antara ibu dan bayi sehingga terjalin kedekatan antara keduanya. Evaluasi : ibu dapat memahami informasi yang disampaikan oleh bidan. 	Eny Retna Ambarwati

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
6.	<p>Memberikan konseling mengenai cara merawat perineum ialah ketika selesai buang air besar maupun buang air kecil selalu membiasakan untuk dibersihkan daerah alat kelamin dari arah depan ke belakang dengan air mengalir dan sabun, setelah itu dikeringkan menggunakan kain kering, bersih atau handuk dan sering mengganti pembalut 2-3x perhari.</p> <p>Evaluasi : ibu dapat memahami informasi yang disampaikan oleh bidan.</p>	
7.	<p>Memberikan konseling mengenai cara merawat perineum ialah Ketika selesai buang air besar (BAB) maupun buang air kecil (BAK) selalu membiasakan untuk dibersihkan daerah alat kelamin dari arah depan ke belakang dengan air mengalir dan sabun, setelah itu dikeringkan menggunakan kain kering, bersih atau handuk dan sering mengganti pembalut 2-3x perhari.</p> <p>Evaluasi : ibu dapat memahami informasi yang disampaikan oleh bidan.</p>	
8.	<p>Meminta klien periksa kembali 12 Maret 2023 atau segera jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk periksa kembali.</p>	

2. Kunjungan Nifas II (KF II)

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NYONYA S UMUR 17 TAHUN P1A0AH1 POST PARTUM 7 HARI NORMAL DI KLINIK PRATAMA ASIH WALUYO JATI BANTUL

Tanggal/ jam : 13 Maret 2023 / 10.00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Asih Waluyo Jati

Jam	Kegiatan	Paraf
10.00 WIB	<p>Data Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan, air susu sudah keluar lancar, lokhea yang keluar lebih sedikit, tidak ada luka bekas jahitan. Makan dan minum tidak ada masalah, kondisi bayi baik tidak rewel.</p> <p>Data Objektif</p> <p>KU baik, kesadaran <i>composmentis</i>, emosional stabil, tekanan darah : 124/62 mmHg, N: 79x/ menit, R: 21x/ menit, S: 36,5⁰C, kontraksi uterus baik, TFU pertengahan antara pusat dan simpisis, pengeluaran lokhea <i>sanguinolenta</i> berwarna kecoklatan, konsistensi cair, bau khas, darah yang keluar dalam batas normal.</p> <p>Analisa</p> <p>Ny. S umur 17 tahun P1A0AH1 post partum hari ke 7 normal</p> <p>Masalah : tidak ada</p> <p>Kebutuhan : tidak ada</p>	
10.00 WIB	<p>Penatalaksanaan</p> <p>1. Memberitahu kondisi ibu dengan KU baik, TD : 124/62 mmHg, N : 79x/ menit, R : 21x/ menit, S : 35,5⁰C, kontraksi Uterus baik, TFU pertengahan antara pusat dan simpisis, pengeluaran lokhea <i>sanguinolenta</i> bewarna kecoklatan,konsistensi cair, bauk has, daeah yang keluar dalam batas normal.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengetahui kondisinya</p> <p>2. Memberitahu teknik atau cara memberikan ASI yang benar dan baik dengan beberapa langkah seperti sebelum menyusui cuci tangan terlebih dahulu, kemudian mengeluarkan ASI sedikit, mengoleskan di putting susu serta areola, setelah itu memegang belakang bahu bayi, kepala bayi terletak di lengkung siku ibu, tahan bokong bayi dengan telapak tangan,</p>	<p>Eny Retna Ambarwati</p>

Jam	Kegiatan	Paraf
	<p>usahakan perut bayi menempel pada badan ibu dengan kepala bayi menghadap payudara, lengan bayi melingkari tubuh, berikan rangsangan agar bayi membuka mulut (<i>rooting reflek</i>), setelah mulut terbuka segera dekatkan puting ke mulut, pastikan bayi tidak hanya menghisap puting, tetapi seluruh areola masuk ke dalam mulutnya. Menyarankan ibu untuk tatap bayi dengan penuh kasih sayang. Apabila pemberian ASI selesai, maka lakukan hal yang sama dengan mengeluarkan air susu sedikit dan mengoleskan pada sekitar puting susu. Kemudian sendawakan bayi dengan mengusap atau tepuk- tepuk halus pada daerah punggung bayi.</p> <p>Evaluasi : pasien mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan.</p>	
	<p>3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa ada tambahan minuman atau makanan lain, serata menganjurkan ibu untuk memebrikan ASI sesering mungkin maksimal 2 jam sekali.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI sesering mungkin.</p>	
	<p>4. Memberitahu ibu mengenai nutrisi pada ibu pascalin ialah dengan makan makanan yang memiliki kandungan gizi, antara lain sayur- sayuran berwarna hijau seperti bayam, kangkung, brokoli dan daun katuk.</p> <p>Evaluasi : pasien memahami dengan penjelsan yang diberikan</p>	
	<p>5. Memberitahu ibu konseling mengenai tanda bahaya pasca salin antara lain infeksi pada kala nifas, demam suhu melebihi 38° C, perdarahan yang disebabkan keadaan abnormal pada rahim seperti <i>sub involusi uteri</i>, perdarahan masa nifas sekunder, <i>flegmansia alba dolens</i>, kemudian keadaan abnormal payudara seperti bendungan ASI, <i>abses mammae</i> dan mastitis.</p> <p>Evaluasi : ibu mengetahui tanda bahaya pasca salin</p>	
	<p>6. Memberitahu ibu cara merawat BBL antara lain jaga kebersihan, rajin ganti popok bayi ketika BAB/BAK, perawatan rutin tali pusat untuk mencegah terjadinya infeksi dan jaga kehangatan bayi agar tidak mengalami <i>hipotermi</i>. Evaluasi: pasien bersedia merawat bayinya.</p>	

3. Kunjungan Nifas III (KF III)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NYONYA S UMUR 17 TAHUN
P1A0AH1 POST PARTUM 14 HARI NORMAL DI KLINIK PRATAMA
ASIH WALUYO JATI BANTUL**

Tanggal/jam : 20 Maret 2023/09.00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Asih Waluyo Jati

Jam	Kegiatan	Paraf
09.00 WIB	<p>Data Subjektif Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI keluar lancar, ibu ingin mengetahui tentang KB.</p> <p>Data Objektif KU, kesadaran <i>composmentis</i>, emosional stabil, TD : 105/75 mmHg, N : 80x/ menit, R : 21x/ menit, S : 36 °C, TFU tidak teraba, darah keluar sedikit, lokhea alba berwarna kekuningan, dengan konsistensi cair, bau khas, lokea normal jenis alba.</p> <p>Analisa Ny. S umur 17 tahun P1A0AH1 nifas hari ke 14 normal. Masalah : Tidak ada Kebutuhan : Tidak ada</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan umum baik, tekanan darah 105/75 mmHg, nadi 80x/ menit, respirasi : 21x/ menit, suhu : 36 °C, tinggi rahim tidak teraba, keluar darah sedikit yaitu lokhea alba berwarna kekuningan, dengan konsistensi cair, bau khas lokhea normal. Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaannya 2. Mengevaluasi kembali tentang tanda bahaya pada masa nifas dan memastikan bahwa ibu tidak mengalami penyulit atau komplikasi pasca salin. Evaluasi : pasien mengerti dan dan memahami komplikasi atau penyulit pasca salin. 3. Memberitahu ibu untuk makan makanan bergizi, dengan kandungan vitamin (sayur hijau, buah) dan air putih setidaknya 8- 12 gelas/hari. Evaluasi : ibu bersedia makan makanan bergizi. 4. Menganjurkan ibu kunjungan ulang pada tanggal 10 April 2023 untuk diberikan konseling mengenai KB. Evaluasi : ibu bersedia kunjungan ulang pada tanggal 10 April 2023 	<p>Eny Retna Ambarwati</p>

4. Kunjungan Nifas IV (KF IV)

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NYONYA S UMUR 17 TAHUN P1A0AH1 POSTPARTUM 35 HARI NORMAL DI KLINIK PRATAMA ASIH WALUYO JATI BANTUL

Tanggal/jam : 10 April 2023/09.00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Asih Waluyo Jati

Jam	Kegiatan	Paraf
09.00 WIB	<p>Data Subjektif Ibu mengatakan tidak ada keluhan, Ibu mengatakan ingin melakukan KB</p> <p>Data Objektif KU, kesadaran <i>composmentis</i>, emosional stabil, TD : 105/75 mmHg, N : 80x/ menit, R : 21x/ menit, S : 36 °C, TFU tidak teraba.</p> <p>Analisa Ny. S umur 17 tahun nifas hari ke-35 normal</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum, kesadaran <i>composmentis</i>, emosional stabil, TD : 105/75 mmHg, N : 80x/ menit, R : 21x/ menit, S : 36 °C, TFU tidak teraba. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memberitahu ibu konseling mengenai alat kontrasepsi yaitu manfaat, carakerja, indikasi dan jenis alat kontrasepsi seperti KB hormonal (Suntik 1 bulan, suntik 3 bulan, implant dan pil) dan KB non hormonal (IUD, kondom, senggama terputus, serta MAL) Evaluasi : ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan 3. Memberikan KIE pada ibu KB yang aman digunakan untuk ibu nifas yaitu kontrasepsi progestin, terdapat dua jenis yaitu KB pil dan KB suntik dapat digunakan setelah 6 minggu persalinan, efektifitas pil tergantung dari diri sendiri dengan selalu mengingat waktu mengkonsumsi pil setiap hari pada jam yang sama, sedangkan KB suntik yang aman digunakan yaitu KB suntik 3 bulan. 	Eny Retna Ambarwati

Jam	Kegiatan	Paraf
09.00 WIB	<p>KB MAL (Metode Amenorea Laktasi) merupakan kontrasepsi yang cukup efektif selama ini belum mengalami aid dan waktunya kurang daru 6 bulan setelah melahirkan dengan rutin menyusui bayi lebih dari 8 kali sehari. KB IUD adalah alat kontasepsi yang dipasang di dalam rahim, penggunaan jangka panjang, dengan efektivitas tinggi, dan dapat dipakai setelah lahirnya plasenta atau 4- 6 minggu pasca salin ketika menstruasi. KB Implan merupakan alkon yang digunakan pada lengan ibu di bawah kulit yang memiliki jangka panjang. Kemudian alat komtrasepsi kondom merupakan selubung/ sarung kaet yang dapat terbuat dari berbagai bahan yang dipasang di penis saat berhubungan seksual, kondom cukup efektif apabila dipakai secara benar. Dan <i>coitus interruptus</i> atau senggama terputus adalah metode KB secara tradisional dimana pria mengeluarkan alat kelamin (penis) dari vagina sebelum pria mencapai ejakulasi.</p> <p>Evaluasi : pasien mengetahui tentang KB.</p> <p>4. Menganjurkan ibu kunjungan ulang untuk menentukan KB yang akan digunakan yang sudah didiskusikan dengan suami.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia kunjungan ulang setelah berdiskusi dengan suami.</p>	Eny Retna Ambarwati

D. ASUHAN NEONATUS

1. Kunjungan neonatus I (Asuhan KN 1)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NYONYA S UMUR 6 JAM NORMAL DI KLINIK PRATAMA ASIH WALUYO JATI BANTUL

Tanggal/ waktu pengkajian : 06 Maret 2023/ 10.00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul

Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny. S

Tanggal Lahir : 06 Maret 2023

Umur : 6 jam

Jenis kelamin : perempuan

Identitas Orang Tua

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. S	Tn. S
Umur	: 17 tahun	34 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Pendidikan	: SD	SMA
Pekerjaan	: IRT	Karyawan swasta
Alamat	: Kauman, Tamanan	

DATA SUBJEKTIF

Ibu senang dan lega bayinya telah lahir, bayi telah mendapatkan salep mata, vitamin K, dan imunisasi HB0. Bayi lahir tanggal 06 Maret 2023 pukul 03.29 WIB, jenis kelamin perempuan, normal, lahir di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati bayi sudah BAK dan BAB.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : baik
 Penilaian sepintas : bayi menangis kuat, tonus otot baik, dan warna kulit kemerahan.
2. Tanda- tanda vital
 HR : 139x/menit
 RR : 48x/ menit
 Suhu : 36,6°C
3. Antropometri
 PB : 49 cm
 LD : 33 cm
 LK : 33 cm
 LILA : 9 cm
 BB : 3.000 gram
4. Pemeriksaan Fisik
 Kepala : Bentuk normal, sutura sagitalis terpisah, tidak ada kelainan
 Mata : Simetris, konjungtiva tidak anemi, sclera tidak ikterik, tidak ada tanda infeksi pada mata, serta reflek mata (+)
 Telinga : Daun telinga normal, lubang telinga normal kanan dan kiri, tidak ada kelainan daun telinga sejajar dengan mata
 Hidung : Normal, lubang hidung terdapat dua, polip tidak ada
 Mulut : Bentuk bibir normal, terdapat *pallatum*, tidak ada kelainan seperti *labioskizis*, *labiopallatumskizi* , tidak ada tanda infeksi pada mulut
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar *tyroid*, tidak ada benjolan

Tangan, bahu, lengan	: Normal, jumlah jari tangan lengkap, tidak ada fraktur.
Dada	: Bentuk dada dan payudara normal
Abdomen	: Bentuk perut normal, tidak ada penonjolan disekitar pusat, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada benjolan
Genetalia	: Bentuk normal, terdapat labia mayora dan labia minora kanan dan kiri, uretra berlubang, vagina berlubang
Anus	: Terdapat lubang anus
Punggung	: Normal, kelainan seperti <i>spina bifida</i> , <i>scoliosis</i> , <i>kifosis</i> , dan <i>lordosis</i> tidak ada
Ekstremitas	: Bentuk simetris dan normal, jumlah jari lengkap

5. Refleks

- Refleks rooting* yaitu dengan meletakkan jari kelingkin pada bagian tepi ujung mulut bayi untuk memberikan rangsangan agar mulut bayi membuka (+).
- Refleks sucking* merupakan reflek yang dapat diketahui ketika bayi meminum ASI pada ibunya (+).
- Refleks tonic neck* dapat diketahui dengan memposisikan bayi posisi telentang, kemudian arahkan kepala bayi ke salah satu sisi, sehingga bayi akan reflek untuk kembali ke posisi semula (+).
- Refleks grasping* ialah meletakkan jari pada telapak tangan bayi, dan akan memberikan reflek menggenggam (+).
- Refleks moro* yaitu gerakan reflek bayi untuk memeluk, dengan memposisikan menggendong posisi tengadah 45° (+).
- Refleks babynsky* merupakan reflek menggores pada telapak kaki (+).

ANALISA

Bayi. Ny. S umur 6 jam dengan keadaan normal.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE hipotermi dan KIE pemberian ASI secara *on demand*

PENATALAKSANAAN (Tanggal 6 Maret 2023, Pukul 10.30)

Jam	Kegiatan	Paraf
9.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan bahwa keadaan umum bayinya baik, DJJ 135x/menit, R: 48x/ menit, S : 36,6 °C normal, berat bada 3.000 gram, PB 49 cm, LK 30 cm, LD 31 cm, dan LILA 9 cm, dan tidak ada kelainan. Evaluasi : pasien mengerti tentang kondisi bayinya. 2. Melakukan pemantauan keadaan umum dan tanda-tanda vital bayi setelah rawat gabung dengan ibu. Evaluasi : pemantauan telah dilakukan 3. Memberitahu konseling cara memberikan kehangatan untuk mencegah terjadinya hipotermi ialah dengan cara menjauhkan kipas angin, jendela, pintu dan AC dari bayi, kemudian tetap gunakan topi, pakaian dan popok yang kering dan bersih, mengganti popok segera apabila bayi buang air besar dan buang air kecil. Evaluasi : ibu memahami cara agar tetap hangat. 4. Memberikan KIE mengenai cara pemberian ASI secara eksklusif yaitu diberikan hingga bayi usia 6 bulan tanpa tambahan makanan, diberikan secara <i>on demand</i>, sering dan diberikan maksimal 2 jam sekali. Mengevaluasi teknik menyusui yang baik dan benar, yang telah diberikan pada kunjungan sebelumnya. Evaluasi : ibu mengerti tentang cara pemberian ASI 5. Memberitahu ibu konseling mengenai cara merawat tali pusat yaitu dibersihkan dengan kassa steril atau kapas DTT, membiarkan luka pada tali pusat terbuka, dan tidak membersihkan dengan cara lain seperti penggunaan alkohol, obat tradisional, sabun, maupun cara lain yang tidak dianjurkan oleh bidan. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukan sesuai dengan anjuran yang diberikan oleh bidan 	Eny Retna Ambarwati

Jam	Kegiatan	Paraf
	<p data-bbox="475 360 1182 707">6. Memberikan KIE tanda bahaya pada neonatus seperti bayi enggan untuk minum ASI secara sering, bayi kejang, merasa ngantuk atau bahkan kesadarannya menurun, mengalami sesak nafas, terjadi retraksi dinding dada, tubuh bewarna kebiruan atau kuning, bayi merintih, sulit BAB/BAK, infeksi pada tali pusat yang bau dan keluar nanah, muntah. Ibu dianjurkan untuk segera membawa bayi periksa.</p> <p data-bbox="523 719 1182 857">Evaluasi : ibu memahami penjelasan yang diberikan, dan berkenan untuk membawa ke pelayanan kesehatan apabila terdapat salah satu tanda tersebut.</p> <p data-bbox="475 869 1182 936">7. Meminta pasien kunjungan 7 hari kedepan atau segera jika ada keluhan.</p> <p data-bbox="523 947 1182 1014">Evaluasi : pasien mengetahui jadwal periksa kembali</p>	

2. **Kunjungan Neonatus II (KN 2)**
ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NYONYA S UMUR 7 HARI
NORMAL DI KLINIK PRATAMA ASIH WALUYO JATI BANTUL

Tanggal/ waktu pengkajian : 13 Maret 2023/ 10.00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Asih Waluyo Jati

Jam	Kegiatan	Paraf
10.00 WIB	<p>Data Subjektif Bayi sehat, air susu Ny. S telah keluar lancar, namun payudara terasa penuh dan sakit. Ibu mengatakn tali pusat telah lepas, buang air kecil lebih dari 5x/ hari, buang air besar 1-3x/ hari.</p> <p>Data Objektif KU baik, DJJ 120x/menit, pernapasan 48x/menit, S : 36,1 °C normal, BB 3.000 gram, PB 49 cm, dan normal</p> <p>Analisa Bayi Ny. S umur 7 hari dalam keadaan normal Masalah : tidak ada Kebutuhan : tidak ada</p>	
10.00 WIB	<p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan informasi bahwa bayinya dalam KU baik, DJJ 120x/ menit, pernapasan 48x/menit, suhu 36,1 °C normal, BB 3.000 gram, PB 49 cm, dan kelainan tidak ada. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu agar menyusui bayinya sesuai keinginan bayi 1-2 jam sekali, jika bayi tertidur ≥ 2 jam, segera bangunkan bayi untuk disusui, agar payudara ibu tidak terasa sakit dan penuh, menyusui hingga kosong payudara kanan dan kiri secara bergantian. Evaluasi : ibu mengetahui hal yang disampaikan bidan. 3. Melakukan evaluasi posisi pemberian ASI bayi Ny. S dan membantu memperbaiki posisi yang kurang tepat ketika menyusui. Evaluasi : ibu dapat melakukan posisi memberikan ASI yang baik dan benar. 	Eny Retna Ambarwati

Jam	Kegiatan	Paraf
	<p>4. Menanyakan kembali cara merawat tali pusat yang telah ibu lakukan di rumah. Evaluasi : pasien mampu memberikan penjelasan cara merawat tali pusat yang tepat, yaitu menggunakan air DTT untuk membersihkan tali pusat, dan tidak membersihkan memakai alkohol, sabun atau lainnya.</p> <p>5. Memberitahu ibu konseling mengenai kebersihan bayi dengan cara segera mengganti popok dan pakaian bayi ketika selesai buang air besar dan buang air kecil, mandi 2x sehari. Evaluasi : ibu bersedia melakukan sesuai anjuran bidan.</p> <p>6. Meminta ibu agar bayinya dijemur setiap pagi serta menutup bagian wajah agar tidak terpapar sinar matahari secara langsung, lama ± 30 menit. Evaluasi : ibu mengikuti anjuran bidan. Menganjurkan pasien untuk datang kembali 7 hari lagi atau segera apabila terdapat keluhan. Evaluasi : ibu menghendaki untuk datang kembali</p>	

3. **Kunjungan Neonatus III (KN 3)**
ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NYOYA S UMUR 14 HARI
NORMAL DI KLINIK PRATAMA ASIH WALUYO JATI BANTUL

Tanggal/ waktu pengkajian : 20 Maret 2023/ 09.00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Asih Waluyo Jati

Jam	Kegiatan	Paraf
09.00 WIB	<p>Data Subjektif Ibu menyampaikan bahwa BB bayinya mengalami kenaikan dari BB lahir 3.000 gram kemudian naik jadi 3.300 gram, proses menyusui baik, air susu ibu keluar dengan lancar, serta payudara ibu sudah tidak sakit lagi.</p> <p>Data Objektif KU baik, denyut jantung 120x/ menit, pernapasan 45x/ menit, suhu 36,5 °C, dan hasil pemeriksaan fisik normal, tali pusat kering sudah puput,</p> <p>Analisa Bayi Ny. S umur 14 hari dalam keadaan normal Masalah : tidak ada Kebutuhan : tidak ada</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Memberikan ibu informasi bahwa KU bayinya baik, denyut jantung 120x/ menit, R 45x/ menit, S 36, 5 °C, dan pemeriksaan fisik normal. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 5. Meminta ibu untuk menjelaskan kembali tentang ASI eksklusif yang diberikan pada bayinya. Evaluasi : pasien dapat memberikan penjelasan mengenai air susu ibu yang telah diberikan pada bayinya, dengan memberikan ASI sering (<i>on demand</i>) dan hanya memberikan ASI tanpa makanan tambahan. 6. Meminta klien menjelaskan kembali mengenai tanda bahaya bayi. Evaluasi : ibu dapat memberikan penjelasan mengenai tanda bahayanya seperti mengalami kejang, demam, melebihi 38°C, kulit ikterik dengan warna kuning, terjadi infeksi pada tali pusat. 	Eny Retna Ambarwati

Jam	Kegiatan	Paraf
	<p>7. Memberikan ibu pengetahuan tentang pijat bayi yang dapat dilakukan ketika bayi usia 1 bulan. Pemijatan tidak boleh dilakukan apabila bayi mengalami demam, masalah masalah infeksi, bayi dengan masalah jantung dan masalah motorik. Pijat bayi dilakukan pada bagian perut, dada, tangan, wajah, dan punggung. Evaluasi : ibu mengerti tentang pijat bayi</p>	
	<p>8. Memberitahu ibu mengenai imunisasi BCG yang bertujuan untuk menjaga kekebalan tubuh dan mencegah terjadinya penyakit TBC pada bayi. BG disuntikan pada lengan kanan, kemudian memberitahu ibu adanya efek samping yang biasa terjadi setelah imunisasi yaitu demam atau rewel pada bayi. Evaluasi : klien mengetahui informasi tentang BCG.</p>	
	<p>9. Memberitahukan ibu agar rutin mengikuti kegiatan posyandu untuk memntau tumbuh kembang bayi sejak dini. Evaluasi : ibu memahami anjuran dan bersedia untuk rutin cek tumbuh kembang bayinya di posyandu.</p>	