

BAB III

METODE LTA DAN TINJAUAN KASUS

A. Metode LTA

1. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode yang dilakukan dalam studi kasus kebidanan berkesinambungan pada NY.M umur 25 tahun di PMB Edi Suryaningrum menggunakan metode diskriptif dengan study kasus (*case study*). Metode diskriptif merupakan penelitian yang memberikan penjelasan mengenai permasalahan atau keadaan tertentu tanpa ada perlakuan terhadap klien yang diteliti, tujuannya untuk mendeskripsikan hasil penelitian secara sistematis faktual, dan actual terhadap fakta dan kejadian yang terjadi pada klien saat memberikan asuhan berkesinambungan pada klien yang dimulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, masa neonatus (Timotus, 2017).

Dalam konsep penelitian secara umum, desain penelitian yang di pilih, harus dapat menjawab tujuan penelitian, meminimalkan kesalahan dengan memaksimalkan reliabilitas dan validitas. Desain penelitian sangat tergantung pada masalah penelitian, sejauh mana telah diketahui masalah tersebut dan sejauh mana kemungkinan sumber data bisa di dapatkan. Desain penelitian untuk jenis intervensi adalah eksperimen dan kuasi eksperimen dimana penelitian dapat menciptakan kondisi dan mengukur pengaruh dari setiap kondisi.

LTA dalam bentuk asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, dan nifas ini dilakukan dengan menggunakan jenis metode penelitian studi penelaahan kasus dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang memengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul

sehubungan dengan kasus, maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan.

Dalam hal ini perlu dikemukakan alasan menggunakan studi kasus/laporan kasus, seperti permasalahan belum jelas, holistik, kompleks, dinamis, dan penuh makna, sehingga tidak mungkin data pada situasi sosial tersebut dijangkau dengan metode lain dengan instrumen seperti test, kuesioner, dan wawancara. Selain itu penelitian bermaksud memahami situasi sosial secara mendalam, menemukan pola dan teori.

2. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan komprehensif ini memiliki 4 komponen asuhan yang meliputi asuhan pada kehamilan, asuhan persalinan, asuhan pada masa nifas dan asuhan bayi baru lahir. Adapun definisi operasional masing-masing asuhan antara lain:

- a. Asuhan kehamilan : asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny.M dilakukan mulai kehamilan 39 minggu 4 hari sampai usia kehamilan 40 minggu 3 hari
- b. Asuhan persalinan : asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I sampai kala IV observasi.
- c. Asuhan nifas : asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas ke empat (KF4)
- d. Asuhan bayi baru lahir : memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahirannya sampai KN3

3. Alat dan Metode Pengumpulan Data

a. Alat Pengumpulan data

- 1) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik : tensimeter, stetoskop, doppler, timbangan berat badan, termometer, jam, dan sarung tangan.
- 2) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara : pedoman wawancara, format asuhan kebidanan pada ibu hamil,

bersalin, dan nifas ,bayi.

- 3) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studidokumentasi catatan medik atau status pasien, buku KIA

b. Metode Pengumpulan Data

1) Wawancara

Wawancara merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk mendapatkan informasi secara langsung dengan mengungkapkan pertanyaan-pertanyaan pada para responden. Wawancara bermakna berhadapan langsung antara interview dengan responden, dan kegiatannya dilakukan secara lisan (Subagyo,2011). Wawancara dilakukan pada Ny.M dan suami yang meliputi menanyakan identitas, keluhan utama, riwayat menstruasi, riwayat pernikahan, riwayat penyakit keluarga Ny.M maupun suami, pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari, data psikologis, sosial-budaya dan didapati hasil wawancara yaitu Ny.M (25 tahun) dengan suami Tn.R (27 tahun), pendidikan terakhir ibu dan suami SMU, pekerjaan Ny.M dan suami yaitu karyawan swasta, agama Ny.M dan suami islam alamat margokatun seyegan, keluhan utama Hb turun menjadi 8,7 gr%, riwayat menstruasi yaitu umur menarche 15 tahun lamanya hari dan tidak teratur, hpht tanggal 14 juni 2020, hpl

21 maret 2021, riwayat ANC dilakukan 2x di puskesmas, imunisasi TT dilakukan 1x saat akan menikah pada tahun 2019, ini merupakan kehamilan pertama, ada perubahan pola pemenuhan kebutuhan sehari hari saat trimester 2 dan 3 data psikolog Ny.M bagus dan bahagia dengan kehamilannya, data sosial budaya mulai dari hubungan dengan keluarga, tetangga baik.

2) Observasi

Observasi merupakan suatu cara untuk mengumpulkan data penelitian yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis, dua diantara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan (Sugiyono,2013). Tahap observasi pada

Ny.M dilakukan saat Ny.M hamil dengan usia kehamilan 39 minggu 4 hari sampai nifas hari ke 42 yang diobservasi secara berkala mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus.

3) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaan kondisi fisik dari pasien dengan teknik inspeksi, palpasi, perkusi. Pemeriksaan fisik dalam studi kasus ini dilakukan dari *head to toe*. Semua pemeriksaan fisik yang dilakukan atas izin dari Ny.M dan keluarga yang di buktikan dari lembar *informed consent*. Adapun hal yang diperiksa saat pemeriksaan fisik yaitu mulai dari kepala, muka, mata, mulut, leher untuk mengetahui apakah ada pembesaran kelenjar limfe, bendungan vena jugularis dan nyeri telan, dada dilakukan pemeriksaan dengan stetoskop, payudara dilakukan pemeriksaan apakah ada abnormal pada payudara seperti benjolan, nyeri tekan dan untuk mengetahui pengeluaran ASI, abdomen yaitu dengan palpasi dan melakukan Leopold mulai dari Leopold 1, 2, 3, 4, genitalia, ekstremitas atas maupun bawah.

4) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang merupakan pemeriksaan medis tertentu yang dilakukan atas indikasi medis tertentu guna memperoleh keterangan-keterangan yang lebih lengkap. Rencana pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan laboratorium (darah dan urin) di dapati hasil pemeriksaan penunjang yaitu pada tanggal 16 maret 2021 pemeriksaan Hb 8,7 gr% dan pada tanggal 20 maret 2021 pemeriksaan Hb 9,2 gr%.

5) Studi dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang telah lalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya monumental dari seseorang (Sugiono, 2013). Dalam studi kasus ini studi dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat kunjungan, data

sekunder dari ibu hamil, keluarga ibu hamil dan PMB.

6) Studi Pustaka

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

4. Prosedur LTA

Studi kasus dilaksanakan dalam tiga tahap, antarlain sebagai berikut:

a. Tahap penapisan

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

- 1) Melakukan observasi tempat dan pengambilan kasus LTA di lahan dilakukan bersamaan dengan praktik klinik kebidanan III.
- 2) Mengajukan surat ijin ke Prodi Kebidanan (D-3) untuk engantar pencarian pasien untuk studi kasus di PMB Edi Suryaningrum dan melakukan perizinan untuk studi kasus ke PMB Edi Suryaningrum.
- 3) Melakukan pengkajian pada pasien di lapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus NY.M umur 25 tahun G1P0A0 uk 39 minggu 4 hari di PMB Edi Suryaningrum.
- 4) Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (informed consent)
- 5) Melakukan penyusunan laporan pengkajian LTA
- 6) Bimbingan dan konsultasi laporan pengkajian LTA
- 7) Melakukan Validasi pasien LTA

b. Tahap pelaksanaan

Bagian ini berisikan hal yang berkaitan dengan pelaksanaan asuhan sampai analisis data asuhan kebidanan mulai dari cara melakukan asuhan kebidanan komprehensif meliputi:

1) Melakukan asuhan kebidanan komprehensif

- a) ANC dilakukan 2 kali yang dimulai dari TM 3 pada umur kehamilan 39 minggu 4 hari pada hari Selasa 16 Maret 2021 dengan asuhan pemberian terapi buah bit untuk menaikkan hb yang sempat turun, P4K dan 22 Maret 2021 dengan asuhan persiapan untuk persalinan.
- b) Asuhan INC (intranatal care) dilakukan di PMB Edi Suryaningrum dengan APN pada hari Rabu 24 Maret 2021
- c) Asuhan PNC (postnatal care) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 Hari postpartum
 - (1) KF 1 dilakukan pada hari ke 1 (25 Maret 2021) dengan asuhan pemantauan perdarahan, memberikan teknik menyusui, memberi ibu obat, memberi ibu konseling tentang personal hygiene dan nutrisi dan untuk kunjungan KF 2.
 - (2) KF 2 dilakukan pada hari ke 7 (31 Maret 2021) dengan KIE cara memperlancar ASI yaitu dengan pijat oksitosin, memberi ibu konseling untuk pemenuhan nutrisi, memberitahu ibu untuk tetap memantau pengeluaran lochea, memberi ibu KIE personal hygiene
 - (3) KF 3 dilakukan pada hari ke 32 (25 April 2021) dengan KIE penyulit masa nifas, KIE nutrisi, KIE personal hygiene, KIE KB.
 - (4) KF 4 dilakukan pada hari ke 42 (4 Mei 2021) dengan KB dan pentingnya menggunakan KB.

d) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau dilakukan sampai KN 3

(1)KN1 dilakukan pada hari ke 1 dengan memandikan bayi, perawatan tali pusat, perawatan bayi di rumah saat masa pandemi, KIE tanda bahaya BBL, KIE ASI eksklusif dan kunjungan ulang KN 2.

(2)KN 2 dilakukan pada hari ke 7 dengan perawatan tali pusat, KIE ikterus dan cara mengatasinya dan kunjungan ulang untuk KN 3.

(3)KN 3 dilakukan pada hari ke 18 dengan imunisasi BCG, konseling imunisasi BCG dan pemberian imunisasi BCG serta kunjungan untuk imunisasi selanjutnya.

c. Tahap Penyelesaian

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

B. Tinjauan Kasus

1. Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL Ny. M UMUR 25 TH G1
P0 A0 UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU 4 HARI DENGAN ANEMIA
AN KEK

Tempat Praktek :PMB Edi Suryaningrum
Nama Mahasiswa :Anisa Nur Aulia Khasanah
NIM :181202022
Tanggal/Jam Masuk :16 Maret 2021

a. DATA SUBYEKTIF

1) Identitas/ Biodata

Nama Ibu	:Ny.M	Nama Suami	: Tn.R
Umur	: 25 Tahun	Umur	: 27 Tahun
Pendidikan	: Smu	Pendidikan	: Smu
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	Pekerjaan	: Karyawan
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Suku/ Bangsa	: Jawa/
Agama	: Islam	Agama	: Islam
No Telf	081229102472		

Bedilan Bolo, Margokatun,Seyegan Sleman

2) namnesa, pada tanggal : 16 Maret 2021 pukul 18.20

3) Alasan Datang:Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

4) Keluhan Utama:ibu mengatakan tidak ada keluhan dan mengatakan
kalau HB nya turun jadi 8,7 gr%

5) Riwayat menstruasi :

Menarche	: 15 tahun	Siklus	: 28 hari
Lama	: 6 hari	Jumlah	: 3x ganti pembalut
Warna	: merah	Keluhan	: tidak ada keluhan
Teratur/ tidak	: tidak teratur		

6) Riwayat Perkawinan :

Umur waktu nikah	: 24 tahun
Lama	: 1 tahun
Perkawinan ke	: 1

7) Riwayat Kesehatan :

- a) Riwayat kesehatan sekarang : Menular: ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit menular seperti Hepatitis, TBC, HIV/AIDS,.Menurun :ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit menurun seperti DM, Hipertensi, Jantung, Asma.Menahun : ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit menahun seperti Hipertensi, DM, Jantung, Asma
- b) Riwayat kesehatan yang lalu :Menular:ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit menular seperti Hepatitis, TBC, HIV/AIDS. Menahun : ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit menahun seperti Hipertensi, DM, Jantung, Asma. Lain-lain : ibu mengatakan tidak pernah di rawat dan di oprasisebelumnya
- c) Riwayat kesehatan keluarga Ibu mengatakan keluarganya tidak mempunyai riwayat penyakit menular, menurun, menahun seperti HIV, TBC DM, hipertensi,jantung asma.

8) Riwayat Kehamilan Sekarang :

- a) HPHT: 14 juni 2020
- b) HPL: 21 maret 2021
- c) UK: 39 minggu 4 hari
- d) ANC

Tabel 3. 1 Riwayat ANC

Tanggal	Keluhan	Hasil pemeriksaan	Tempat Prikasal
25 /7/ 2020	Tidak ada keluhan	Pp tes (+) Hb: 12,4 gr % Protein urine (-) Memberikan tablet fe dan membaca buku KIA halaman 1-7	Puskesmas Godean
20/8/2020	Mual- mutah	Lanjut minum tablet Fe,istirahat cukup, nutrisi cukup	PMB Edi
25/10/2020	-	USG	PMB Edi
13/1/2021	-	USG	Dr.Arinsusi Sp.Og

1/2/2021	-	Hb: 10 gr% Protein Urin (-)	Puskesmas Godean
12/3/2021	-	Rapid NR	Puskesmas Godean

- 9) Imunisasi TT : Program 5T sudah lengkapKet :
- Caten : 1 Kali, tahun 2019
 - Hamil : tidak dilakukan
 - Pergerakan anak pertama kali, tanggal : 16 minggu
 - Pergerakan janin dalam waktu 24 jam terakhir : 10 kali
- 10) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu : Ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertamanya
- 11) Riwayat KB : Ibu menatakan tidak pernah menggunakan KB jenis apapun sebelumnya
- 12) Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari :

Tabel 3. 2 Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

Kebutuhan	TM 2	TM 3	Keluhan
Nutrisi :			
a. Makan	2-3x sehari jenis : nasilauk	3x sehari jenis: nasi,sayur, camilan.	Tidak ada keluhan
b. Minum	6-7 x sehari jenis : air putih	7-8 x sehari jenis : airputih	
Eliminasi :			
a. BAK	1x sehari jernih	3-4x sehari jernih	Tidak ada keluhan
b. BAB	1x sehari lembek	1x sehari lembek	
Istirahat	8 jam (malam)	8 jam (malam)	Tidak ada keluhan
Aktifitas	Bekerja dari jam 08.00- 16.00	Bekerja dari jam 08.00- 16.00	Tidak ada keluhan
Person al Hygien e	Mandi 2x sehari,ganti pakaian 2x sehari ,gosok gigi 3x sehari	Mandi 2x sehari,ganti pakaian 2x sehari ,gosok gigi 3x sehari	Tidak ada keluhan
Rekreasi	Tidak pernah	Tidak pernah	Tidak ada keluhan
Pola seksual	2-3x seminggu	1-2 x seminggu	Tidak ada keluhan

13) Data Psikologis (perasaan tentang kehamilan ini) : Ibu mengatakan sangat bahagia dengan kehamilannya yang sekarang dan sangat menanti kelahiran anak pertamanya.

14) Data Sosial – Budaya :

- a) Hubungan dengan keluarga :Ibu mengatakan hubungan dengan keluarganya baik dan keluarganya sangat mendukung kehamilan ibu ,sangat antusias dengan kelahiran bayinya.
- b) Hubungan dengan tetangga :Ibu mengatakan hubungan dengan tetangganya baik dan rukun.
- c) Hewan peliharaan : Ibu mengatakan tidak mempunyai hewan peliharaan.
- d) Lingkungan :Ibu mengatakan lingkungan rumahnya bersih dan rapi, di rumah ibu tinggal bersama suami dan orangtuanya di rumah orangtuanya. Didalam rumah tidak ada yang merokok.

15) Data Spiritual : Ibu mengatakan menjalankan sholat wajib 5 waktu

16) Pengetahuan Ibu :

- a) Tentang nutrisi ibu hamil: ibu mengatakan sudah mengetahui nutrisi apa saja yang dibutuhkan saat hamil
- b) Tentang senam hamil: ibu tidak mengikuti senam selama hamil
- c) Tentang persiapan persalinan: ibu mengatakan sudah menyiapkan mental dan keperluan untuk persalinan.

b. DATA OBJEKTIF1

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran: Composmentis
- c) Tanda vital

(1)Tensi: 110/70mmHg BB sebelum hamil: 43 kg

(2)Nadi: 84x/ menitBB saat hamil: 52 kg

(3) RR: 20x/menit, Kenaikan BB: 9 kg

2) Status present

a) Kepala

- (1) Rambut: bersih, tidak rontok, tidak ada ketombe, warna rambut hitam.
- (2) Muka: bersih, simetris, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada odem
- (3) Mata: *conjunctiva* sedikit pucat, sklera putih, simetris
- (4) Hidung: bersih, tidak ada secret, tidak polip
- (5) Telinga: bersih, tidak ada serumen, simetris
- (6) Mulut: bersih, tidak caries, tidak ada stomatitis
- (7) Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe, vena jugularis
- (8) Dada: Simetris, tarikan rongga dada, suara lup dup
- (9) Mammae: bersih, simetris, tidak ada benjolan, puting menonjol, belum ada pengeluaran kolostrum

b) Perut:

- (1) Inspeksi normal, tidak ada luka operasi, ada linea, ada striae
- (2) Hasil Leopold I: TFU 1 jari dibawah px, teraba bulat, tidak keras, tidak melenting (bokong)
- (3) Hasil Leopold II Kanan : teraba kecil-kecil putus-putus (ekstremitas) Kiri : teraba panjang, keras (punggung)
- (4) Hasil Leopold III : teraba keras, bulat, melenting (kepala) sudah masuk PAP
- (5) Hasil Leopold IV: sudah tidak bisa digoyangkan
- (6) MC Donald : 32 cm
- (7) TBJ : 3255 gram
- (8) Auskultasi DJJ : frekuensi 144 kali/menit, irama teratur

- d) Punggung: Bentuk normal tidak koliosis, kifosis, lordosis tidak nyeri tekan
- e) Genetalia: Bersih tidak ada masa tidak pembesaran kelenjar bartolini, tidak varises, pengeluaran pervaginam (keputihan : bening,tidak berbau)
- f) Anus: tidak ada hemoroid
- g) Ekstremitas tidak pucat, tidak oedema
- h) Pemeriksaan Penunjang/ laboratorium
 - (1) Protein urine : (-)
 - (2) HB: 8,7 gr% (pada tanggal 16 Maret 2021 di Lab.Prima Godean)
 - (3) Golongan darah : B

c. ANALISA

Diagnosa: Ny.M umur 25 tahun G1P0A0 UK 39

minggu 4 hari dengan Anemia Sedang dan KEK

Masalah: tidak ada

Kebutuhan: tidak ada

d. PENATALAKSANAAN (16 Maret 2021, jam 18.30 WIB)

Tabel 3. 3 Penatalaksanaan ANC 1

Jam	Penatalaksanaan	TTD
18.30	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan Td: 120/80 mmHg, BB: 52 kg, sebelum hamil : 43 kg, kenaikan: 9kg, LILA :22 Cm (KEK), hb 8,7 gr% bahwa ibu mengalami anemia sedang jika di diamkan nanti akan menjadi anemia berat dan berbahaya untuk proses persalinan ibu karena akan dapat menyebabkan perdarahan setelah melahirkan normalnya HB pada ibu hamil adalah 11 gr% jika HB 9-10 gr% adalah anemia ringan, jika HB 7-8 gr% adalah anemia sedang < 7 gr % adalah anemia berat dan KEK atau kekurangan energi kronis</p> <p>Evaluasi: Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan</p>	Anisa N.A
18.32	<p>2. Menganjurkan ibu untuk meminum fe 2x sehari (tonikumbayer) yang mengandung zat besi, mangan, zinc, kalsium, vitamin B1, B2, B3, B6, B12, C dengan menggunakan air putih atau air jeruk agar penyerapan lebih optimal, tidak boleh minum menggunakan teh dan kopi karena bisa menghambat penyerapan minum di malam hari, memberi iu Vit.C untuk mempercepat penyerapan fe diminum 3x1.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia untuk meminum fe 2x1, vit.C dan sudah tau cara minum</p> <p>Memberi ibu KIE tentang</p>	
18.32	<p>3. KEK atau kekurangan energi kronis biasanya memiliki status gizi kurang, KEK dapat di ukur dengan mengetahui lingkaran lengan atas dan indeks masa tubuh BB: 55 Kg TB: 155 Cm indeks masa tubuh : 22,89 (Normal) dengan cara berat badan (kg) dibagi tinggi badan (m²) normal ukuran LILA adalah >23,5 jika dibawah itu maka digolongkan dengan KEK menganjurkan ibu untuk memperbaiki nutrisi dengan protein.</p> <p>Evaluasi: Ibu telah mendapat kie tentang KEK dan ibu bersedia untuk memperbaiki nutrisi mendiskusikan dengan ibu tentang P4K</p> <p>a. membuat rencana persalinan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) HPL: 21 maret 2021 2) penolong persalinan: Bidan 3) Tempat bersalin PMB Edi Suryaningrum, 4) Pendamping persalinan: Suami 5) Transportasi : Motor, Mobil 6) Calon Pendorong Darah: Saudara Ny.M yaitu Tn.Y 7) biaya untuk persalinan: sudah ada milik ibu dan suami 8) membuat rencana untuk pengambil keputusan 	

	<p>yang membuat keputusan utama yaitu suami, jika suami tidak ada maka pengambil keputusan ayah dari Ny.M</p> <p>Evaluasi: Telah dilakukan diskusi dengan ibu tentang p4k</p>
18.33	<p>5. Memberi ibu asuhan komplementer berupa terapy jus buah bit untuk menaikkan kadar Hb yaitu dengan memarut atau diblender buah bit tidak perlu ditambah gula, lalu saring ampasnya bisa diminum sehari 2x sehari. Menjelaskan pada ibu untuk memakan sayur-sayuran hijau setiap hari dan ati ayam atau daging merah juga sbagai upaya menaikkan Hb ibu, menganjurkan ibu makan putih telur sehari 5x putih nya saja dengan cara di rebus, Menganjurkan ibu meminum obat tambahan untuk penambah darah yaitu maltofer fol chewable adalah obat kunyah yang mengandung zat besi dan asam folat yang bagus untuk penambahan darah.</p> <p>Evaluasi: Ibu telah diberikan asuhan komplementer</p>
18.34	<p>6. Memberitahu untuk cek ulang Hb dalam minggu ini,menyiapkan keperluan seperti baju bayi, bedong bayi, handuk, topi, baju ibu, stagen, alat mandi bayi dan ibu, pembalut nifas</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia untuk cek hb dan mulai mempersiapkan keperluan persalinan</p>
18.35	<p>7. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi</p> <p>Evaluasi: Ibu telah mengetahui kapan Kembali</p>

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN KE 2

a. DATA SUBJEKTIF (22 Maret 2021, 18.40)

- 1) Alasan Datang: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
- 2) Keluhan Utama: ibu mengatakan sudah mulai kenceng-kenceng sejak kemarin, keluar lendir (21 maret 2021), HB nya sudah naik jadi 9,2 gr % masih minum jus buah bit, sudah telat 1 hari setelah hpl.
- 3) Riwayat menstruasi :
 - a) Menarche: 15 tahun Siklus : 28 hari
 - b) Warna: merah
 - c) Keluhan : tidak ada keluhan
 - d) Teratur/ tidak: tidak teratur
 - e) HPHT : 14 juni 2021
 - f) HPL : 21 Maret 2021
 - g) UK: 40 minggu 1 hari

b. DATA OBJEKTIF (22 Maret 2021, 18.42)

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) Tanda vital

Tensi: 110/70mmHg

Nadi : 84x/ menit

RR : 20x/ menit

Suhu : 36,6°C

BB saat hamil : 53 kg, BB sebelum hamil : 43 kg

- d) TB : 155 cm
- e) Lila : 22c

2) Pemeriksaan Fisik

- a) Rambut: bersih ,tidak rontok ,tidak ada ketombe warna rambut hitam.
- b) Muka :bersih, simetris ,tidak pucat , tidak ada cloasma gravidarum tidak ada odem
- c) Mata:conjungtiva sedikit pucat, sklera putih, simetris
- d) Hidung : bersih, tidak ada secret, tidak polip
- e) Telinga : bersih, tidak ada serumen, simetris
- f) Mulut:bersih, tidak caries, tidak ada stomatitis
- g) Leher: tidak ada Pembesaran kelenjar tiroid, limfe, vena jugularis
- h) Dada: Simetris, tarikan rongga dada, suara lup dup
- i) Mamae :bersih, simetris, tidak ada benjolan ,puting menonjol, belum ada pengeluaran kolostrum.
- j) Perut : inspeksi : normal, tidak ada luka operasi, ada linea, ada striegravidarum.
- k) Palpasi :Hasil Leopold I: TFU 1 jari dibawah px, teraba bulat, tidak keras tidak melenting (bokong). Hasil Leopold II:Kanan: teraba kecil-kecil putus-putus(ekstremitas), Kiri: teraba panjang, keras, seperti papan (punggung).Hasil Leopold III: Teraba keras , bulat, melenting (kepala) sudah masuk PAP.Hasil Leopold IV: sudah tidak bisa di goyangkan TBJ: 3.100 gram.Auskultasi DJJ: frekuensi 140kali/menit, irama teratur
- l) Punggung: Bentuk normal tidak lordosis tidak skoliosis tidak kifosis, tidaknyeri tekan
- m) Genetalia: bersih tidak ada masa tidak pembesaran kelenjar bartolini, tidak varises, tidak luka perineum, pengeluaran pervaginam (keputihan:bening, tidak berbau)
- n) Anus: tidak ada hemoroid

o) Ekstremitas Atas: tidak pucat, tidak oedema, Bawah: tidak pucat, tidak oedema, reflek patella (+)

p) Pemeriksaan Penunjang/ Laboratorium Hb: 9,2 Gr%

c. ANALISA

Ny.M umur 25 tahun G1P0A0 UK 40 minggu 1 hari dengan Anemia Ringan dan KEK

Masalah: sudah terasa kenceng-kenceng

Kebutuhan: minta ibu memantau pergerakan janin dan kontraksi

d. PENATALAKSANAAN (22 Maret 2021, 18.43 WIB)

Tabel 3. 4 Penatalaksanaan ANC 2

Jam	Penatalaksanaan	TTD
18.43	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa semuanya dalam keadaan baik Tensi: 110/70mmHg, Nadi: 84x/ menit, RR: 20x/ menit, Suhu: 36,6°C, hb nya sudah naik 5 gr% uk nya, 40 minggu 1 hari, sudah lewat masa HPL 1 hari yang hpl nya tanggal 21 maret 2021.	Anisa N.A
18.44	Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.	
18.45	2. Memberitahu ibu bahwa hb nya sudah naik tetapi masih kategori anemia yaitu anemia ringan dan menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi buah bit dan tetap meminum fe 2x sehari (tonikumbayer) yang mengandung zat besi, mangan, zinc, kalsium, vitamin B1, B2, B3, B6, B12, C dengan menggunakan air putih atau air jeruk agar penyerapan lebih optimal, tidak boleh minum menggunakan teh dan kopi karena bisa menghambat penyerapan minum di malam hari, memberi Vit.C untuk mempercepat penyerapan fe diminum 3x1.	Anisa N.A
18.49	3. Memberitahu ibu untuk memantau gerak bayi dalam 2 jam geraknya aktif tidak dan berapa kali geraknya itu dipantau untuk mengetahui apakah janin dalam keadaan baik atau tidak, karena gerakan janin merupakan salah satu penanda kondisi kesehatan serta pertumbuhan dan perkembangan janin, dan mengajari menghitung HIS/ Kontraksi yaitu dengan cara dalam 10 menit diitung ada berapa kali kontraksi dan setiap kontraskinya itu berapa lama. Kontraksi yang bagus itu kontraksi yang teratur dan saat kontraksi itu pusat di pegang itu keras itu dinamakan kontraksi kuat, sedangkan kontraksi yang adekuat itu saat terjadi kontraksi baru di atas atau dipinggir pinggirnya saja.	
18.50	Evaluasi: ibu bersedia untuk tetap meminum fe 2x sehari.	
18.52	4. Memberitahu untuk mewaspadaai jika ketuban pecah, ciri-ciri air ketuban pecah dini atau KPD adalah ada cairan yang keluar seperti pipis tapi tidak terasa atau tiba-tiba keluar, baunya amis atau anyir dan biasanya warnanya jernih dan cair seperti air jika ibu mengalami seperti yang di sebutkan itu maka harus segera ke tenaga kesehatan untuk periksa.	

Jam	Penatalaksanaan	TTD
18.54	Evaluasi: ibu sudah bisa membedakan air ketuban dan air pipis. 5. Menyarankan ibu agar kontaksi makin sering yaitu untuk berhubungan dengan suami dan mengeluarkan sperma di dalam atau juga bisa dengan rangsang puting, bisa minta tolong suami untuk memijat-mijat area puting agar terjadi kontraksi yang semakin kuat.	
18.55	Evaluasi: ibu bersedia untuk merangsang agar kontraksi makin sering. 6. Memberi ibu KIE tentang Nutrisi dengan memperbanyak makan saat tidak ada kontraksi karena kontraksinya masih jarang karena jika kontraksinya makin sering ibu biasanya menahan sakit jadi nafsu makan hilang, istirahat yang cukup agar saat persalinan kuat mengejan Evaluasi: ibu telah diberikan KIE tentang nutrisi.	
18.56	7. Memberikan motivasi kepada ibu untuk selalu berdoa dan berfikir positif sehingga makannya bisa banyak Evaluasi: motivasi telah diberikan	
18.57	8. Memberitahu ibu untuk usg 1 minggu lagi jika belum bersalin. Evaluasi: ibu bersedia untuk usg lagi jika belum melahirkan .	

2. Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY.M UMUR
25 TAHUN G1P0A0 UK 40 MINGGU 3 HARI DENGAN
PERSALINAN NORMAL DI PMB EDI SURYANINGRUM
SLEMAN

a. DATA SUBJEKTIF (24 Maret 2021, 07.30)

1) Identitas/ Biodata

Nama Ibu: Ny.M	Nama Suami	: Tn.R
Umur: 25 Tahun	Umur	: 27 Tahun
Pendidikan: Smu	Pendidikan	: Smu
Pekerjaan: Karyawan Swasta	Pekerjaan	:
Suku/Bangsa: Jawa/ Indonesia	Karyawan Swasta	
Agama: Islam	Suku/ Bangsa	: Jawa

- 2) Alasan utama masuk kamar bersalin : Ibu mengatakan kenceng-kenceng sudah makin sering
- 3) Perasaan (sejak terakhir datang ke klinik) : Ibu mengatakan sedikit cemas untuk menghadapi persalinan pertamanya
- 4) Tanda – tanda persalinan :
 - a) Kontraksi : kuat sejak tanggal : 23 maret pukul : 20.00
 - b) Frekuensi : 2 kali setiap 10 menit, lamanya : 30 detik
 - c) Kekuatan: stabil
 - d) Lokasi ketidaknyamanan : pinggang
- 5) Pengeluaran pervaginam : lendir tidak disertai darah,
- 6) Riwayat Kehamilan Sekarang :
 - a) HPHT : 14 juni 2020
 - b) HPL : 21 maret 2021
 - c) UK : 40 minggu 3 hari
 - d) Pergerakan anak pertama kali, tanggal : 16 minggu

e) Pergerakan janin dalam waktu 24 jam terakhir : 7 kali

Tabel 3. 5 Pola Pemenuhan Kebutuhan Selama Persalinan

Kebutuhan	Selama persalinan	Keluhan
Nutrisi :		
a. Makan	Ibu terakhir makan pagi jam 07.00 jenis bubur ibu makan biskuit selama menunggu proses persalinan	Ibu tidak mau makan
b. Minum	Ibu minum 2 botol pocari ,sari kacang hijau	
Eliminasi :		
a. BAK	Ibu terakhir bak pukul 07.3	Tidak ada keluhan
b. BAB	0 Ibu belum bab dari kemarin	
Istirahat/ tidur	Terakhir tidur 23 maret 2021 selama 2 jam	ibu sulit tidur karena menahan sakit

7) Pengetahuan Ibu tentang persalinan

Ibu mengatakan kalau persalinan itu bisa dimulai jika pembukaan lengkap, dan bayi yang sehat itu bayi yang menangis kuat saat lahir.

b. DATA OBJEKTIF (24 Maret 2021,07.32)

- 1) Pemeriksaan umum
- 2) Keadaan Umum : baik
- 3) Kesadaran : composmentis
- 4) Status emosional : stabil
- 5) Tanda vital
 - a) Tensi : 110/80 mmHg BB sebelum hamil : 47 kg
 - b) Nadi : 84x/ menit BB saat ini : 50 kg
 - c) RR : 20x/ menit TB : 155 cm
 - d) Suhu : 36,5°C Lila : 22 cm

6) Status present (umum) Rambut: bersih ,tidak rontok ,tidak ada ketombe warnarambut hitam.

- a) Muka: bersih, simetris ,tidak pucat , tidak ada cloasma gravidarum tidak ada odem
- b) Mata: *conjungtiva* sedikit pucat, sklera putih, simetris
- c) Hidung: bersih tidak ada secret ,tidak polip
- d) Telinga: bersih ,tidak ada serumen ,simetris
- e) Mulut: bersih, tidak caries ,tidak ada stomatitis
- f) Leher: tidak ada Pembesaran kelenjar tiroid, limfe, vena jugularis
- g) Dada: Simetris, tarikan rongga dada, suara lup dup
- h) Punggung: Bentuk normal ,ada nyeri tekan
- i) Genetalia: bersih tidak ada masa tidak pembesaran kelenjar bartolini, tidak varises, tidak luka perineum, pengeluaran pervaginam (keputihan : bening,tidak berbau)
- j) Anus: tidak ada hemoroid
- k) Ekstremitas Atas : tidak pucat, tidak oedema. Bawah: tidak pucat, tidak oedema, reflek patella (+)

7) Pemeriksaan Obstetri

a) Inspeksi :

- (1) Mammae :Bersih , simetris, tidak ada benjolan, putting menonjol,belum ada pengeluaran kolostrum.
- (2) Perut: normal, tidak ada luka operasi, ada linea, ada striae

b) Palpasi :

- (1) Hasil Leopold I: TFU 1 jari dibawah px, teraba bulat, tidak keras, tidak melenting (bokong)
- (2) Hasil Leopold II: Kanan: teraba kcil-kecil putus-putus (ekstremitas) Kiri : teraba panjang, keras, seperti papan (punggung)
- (3) Hasil Leopold III : teraba keras, bulat, melenting (kepala)sudah masuk PAP

(4) Hasil Leopold IV : difergen, sudah tidak bisa di goyangkan

(5) MC Donald : 31 cm

(6) TBJ :3100 gram

c) Auskultasi DJJ: frekuensi 140 kali/menit, irama teratur

d) Kontraksi uterus (His): 2x 10' 35''

e) Perkusi : reflek patella +

f) Periksa Dalam : (07.30) Vulva vagina tenang, dinding vagina licin, porsio tebal lunak pembukaan 3 cm tidak ada bagian yang menumbung, ketuban utuh, penipisan 30%, POD uuk arah jam 1, STLD(+)

g) Pemeriksaan Penunjang/ laboratorium Rapid Test: NON REAKTIF

c. ANALISA

Ny.M umur 25 tahun G1P0A0 UK 40 minggu 3 hari dalam persalinan kala I fase laten janin Tunggal Hidup.

Masalah: tidak ada

Kebutuhan: tidak ada

d. PENATALAKSANAAN (24 Maret 2021 , 07.34)

Tabel 3. 6 Penatalaksanaan Kala I Fase Laten

Jam	Penatalaksanaan	TTD
07.34	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa sudah mulai pembukaan 3 semua dalam keadaan baik, kontraksi belum kuat Evaluasi: Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan	Anisa N.A
07.35	2. Memberitahu ibu untuk jalan-jalan terlebih dahulu disekitartempat tidur untuk mempercepat pembukaan, bisa juga dengan menungging, yaitu perut di ganjal bantal dan ibu menunggin di atasnya, ajari ibu rileksasi saat ada kontraksi, dengan mengambil nafas panjang dari hidung keluarkan dari mulut Evaluasi: Ibu bersedia untuk mobilisasi dan Rileksasi	
07.36	3. Memberitahu ibu untuk memenuhi nutrisi dengan makan dan minum saat tidak ada kontraksi minum pocari atau sari kacang hijau agar agar ibu tidak	

Jam	Penatalaksanaan	TTD
07.37	lemas, dan mempunyai tenaga untuk mengejan saat persalinan nanti, minta ibu istirahat jika bisa. Evaluasi: Ibu bersedia untuk mncukupi nutrisi	Anisa N.A
07.38	4. Memberi dukungan kepada ibu agar semangat dan tidak cemas serta takut dalam persalinan nanti memotivasi ibu untuk mengumpulkan tenaga dan kekuatan kalau ibu bisa melewati persalinan nanti. Evaluasi: Dukungan telah diberikan kepada ibu.	
08.29	5. Memberitahu untuk menyiapkan jarik, stagen, baju bayi, dan keperluan lainnya setelah persalinan Evaluasi: Ibu telah mempersiapkan kebutuhannya	
08.30	6. Mengobservasi keadaan ibu dan janina.nadi, DJJ, his, setiap 30 menit, suhu tubuh ibu setiap 2 jam, penurunan bagian terbawah janin, tekanan darah dan kemajuan persalinan setiap 4 jam sekali.	
09.30	Evaluasi: Observasi telah dilakukan	
10.30	KU: Baik, N:86x/mnt, DJJ 144 x/mnt, HIS 2x10'35"- KU: Baik, N:86x/mnt, DJJ 148 x/mnt, HIS 2x10'35"- KU: Baik, N:86x/mnt, DJJ 148 x/mnt, HIS 2x10'35"-	

CATATAN PERKEMBANGAN Kala I Fase Aktif

- a. DATA SUBJEKTIF (24 Maret 2021, 11.30 WIB) Ibu mengatakan sudah sering kenceng-kencengnya
- b. DATA OBJEKTIF (24 Maret 2021, 11.32)
 - 1) KU: baik, ibu terlihat kelelahan dan lemas
 - 2) Tanda-tanda vital: TD: 110/80 mmHgN: 86 X/mnt, S: 36,5
 - 3) His 2x 10' 20''(his tidak bagu)
 - 4) Pemeriksaan dalam: vulva vagina tenang, dinding licin, porsio lunakpembukaan 6 cm, tidak ada bagian menumbung, ketuban utuh POD teraba UUK arah jam 12 STLD(+).
- a. ANALISA

Diagnosa: Ny.M umur 25 tahun G1P0A0 UK 40 minggu 3 hari dalam persalinan kala 1 fase aktif janin tunggal hidup.

Masalah: tidak ada

Kebutuhan: tidak ada
- b. PENATALAKSANAAN (24 Maret 2021, 11.35 WIB)

Tabel 3. 7 Penatalaksanaan Kala I Fase Aktif

Jam	Penatalaksanaan	TTD
11.35	1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga. Ibu mengetahui kondisinya bahwa pembukaan sudah 6 kontraksinya kurang bagus, ibu terlihat lemas TD: 110/80mmHg, S: 36,5, DJJ: 148x/mnt, HIS: 2x10'35''. Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan .	Anisa N.A
11.36	2. Memberitahu bahwa ibu akan dipasang infus karena kontraksinya kurang bagus, dan ibu terlihat lemas. Evaluasi: infus sudah dipasang.	
11.40	3. Mengajukan suami ibu untuk menemani ibu selama Persalinan suami bersedia . Evluaasi: suami sudah menemani.	
11.41	4. Memberikan ibu teknik relaksasi yaitu dengan nafas panjang tarik nafas panjang lewat hidung keluaran lewat mulut. Evaluasi: teknik relaksasi sudah diberikan.	
11.43	5. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum Saat tidak ada kontraksi agar tenaga terpenuhi saat persalinan nanti, ibu bersedia makan danminum.	Anisa N.A
11.45	6. Memberitahu ibu akan dilakukan pemeriksaan dalam 4 jam lagi untuk mengetahui apakah pembukaan sudah lengkap atau belum	

Jam	Penatalaksanaan	TTD
11.48	<p>Evaluasi: ibu bersedia untuk dilakukan pemeriksaan dalam 4 jam lagi.</p> <p>7. Menyiapkan alat partus set, kain untuk diperut ibu, kain 1/3, kain untuk menghangatkan bayi mengambil oksitosin 10 IU di spuit 3cc, underpad</p> <p>Evaluasi: alat sudah disiapkan.</p>	

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

- a. DATA SUBJEKTIF (24 Maret 2021, 15.31) Ibu mengatakan seperti ingin bab dan ingin mengejan
- b. DATA OBJEKTIF (24 Maret 2021, 15.32)
 - 1) KU: Baik
 - 2) N: 88x/mnt
 - 3) DJJ: 152x/mnt
 - 4) HIS: 3x10'45"
 - 5) Ada tanda-tanda dorongan meneran, tekanan pada anus dan vulva membuka,
 - 6) Vt: vulva vagina tenang, dinding licin, porsio lunak pembukaan 10 cm, tidak ada bagian menumbang ketuban utuh STLD (+).
- c. ANALISA

Diagnosa: Ny.M G1P0A0 25 tahun hamil 40 minggu 3 hari dalam persalinan kala 2 janin tunggl hidup.

Masalah: tidak ada

Kebutuhan: tidak ada

d. PENATALAKSANAAN (24 Maret 2021,15.33)

Tabel 3. 8 Penatalaksanaan Kala II

Jam	Penatalaksanaan	TTD
15.33	1. Menganjurkan ibu untuk mengejan saat ada kontraksi dengan ambil nafas panjang lalu mengejan, tidak boleh bersuara, kepala lihat ke bawah tempelkan di dada, mata tidak boleh merem Evaluasi: ibu mengerti dan saat ada kontraksi ibu mengejan	Anisa N.A
15.44	2. Memposisikan ibu litotomi dan memnita ibu untuk menungging	
15.45	Evaluasi: ibu sudah diposisikan litotomi dan menungging	
16.00	3. Saat kepala bayi sudah terlihat 3-5cm di depan vulva Siapkan kain 1/3 dan kain di perut ibu. Tangan kanan menahan perineum dan tangan kiri menahan belakang kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal, lalu anjurkan ibu meneran Evaluasi: ibu sudah meneran dan telah dilakukan stanen	Anisa N.A
16.00	4. Saat kepala sudah keluar semua cek lilitan, tidak ada lilitan minta ibu untuk bauk-batuk, biparietal ke atas untuk mengeluarkan bahu bawah dan kebawah untuk mengeluarkan bahu atas ,sangga bahu dan susuri tubuh Evaluasi: Penilaian sepintas bayi kemerahan menangis kuat tonus otot aktif.	
	5. Letakan di perut ibu keringkan kecuali muka dan telapak tangan sambil rangsang taktil Evaluasi: bayi telah diletakan di perut	

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

- a. DATA SUBJEKTIF (24 Maret 2021, 16.01) Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya, dan merasa perutnya mulas
- b. DATA OBJEKTIF (24 Maret 2021, 16.01) plasenta belum lahir dan perut teraba bulat
- c. ANALISA
 - Diagnosa: Ny.M P1A0 25 tahun dalam persalinan kala III
 - Masalah: tidak ada
 - Kebutuhan: tidak ada

d. PENATALAKSANAAN (24 Maret 2021, 16.01)

Tabel 3. 9 Penatalaksanaan Kala III

Jam	Penatalaksanaan	TTD
16.01	1. Melakukan palpasi abdomen untuk memastikan janin tunggal, tidak ada janin kedua. Evaluasi: tidak ada janin kedua.	Anisa N.A
16.01	2. Menyuntikan oksitosin 10 IU di cairan RL, telah dilakukan penyuntikan oksitosin di cairan infus. Evaluasi: oksitosin sudah di suntikan.	
16.02	3. Melakukan pemotongan tali pusat dengan menjepit talipusat dengan menggunakan klem jarak 3cm dari umbilicus, kemudian jepit kembali tali pusat dengan jarak 2 cm dari jepitan yang pertama. Talipusat sudah di jepit. Memotong tali pusat di antara jepitan pertama dan jepitan yang ke dua kemudian di ikat. Tali pusat sudah dipotong dan di ikat Evaluasi: Talipusat sudah dipotong	
16.03	4. Melakukan IMD atau inisiasi menyusui dini dengan menempelkan tubuh bayi pada dada ibu dengan posisi bayi tengkurup dan menyelimuti bayi dengan selimut. Bayi sudah di lakukan IMD. Evaluasi: IMD sudah dilakukan	
16.04	5. Melakukan manajemen aktif kala III Peregangan talipusat terkendali. Pindah klem 5-10 cm di depan vulva, kemudian letakan tangan kiri diatas symphysis untuk mendorong uterus kebelakan atas (dorsokranial) dan tangan kanan menegangkan talipusat kearah bawah. Melahirkan plasenta ketika ada tanda tanda pelepasan plasenta yaitu uterus berbentuk globuler, semburan darah tiba-tiba, tali pusat semakin memanjang. Mengeluarkan plasenta: melakukan dorsokranial hingga plasenta lahir, saat plasenta lepas dan terlihat 2/3 bagian kedua tangan menangkap plasenta kemudian di putar searah jarum jam. Evaluasi: plasenta sudah lahir	
16.05	6. Melakukan cek kelengkapan plasenta untuk memastikan tidak ada plasenta yang tertinggal Evaluasi: Plasenta lahir lengkap Kotiledon ketuban utuh.	
16.06	7. Melakukan masase uterus dan mengajari ibu untuk memasase. Ibu sudah melakukan masase sendiri. Evaluasi: massase sudah dilakukan dan ibu sudah mengerti.	
16.07	8. Mengecek laserasi jalan lahir terdapat laserasi derajat 2 di mukosa vagina, otot perenium, kulit perenium dan TFU 2 jari bawah pusat, perdarahan ± 100 cc. Evaluasi: ada luka laserasi derajat 2	

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

1. DATA SUBJEKTIF Ibu mengatakan senang dan merasa lelah

2. DATA OBJEKTIF

- 1) Kontraksi : keras
- 2) TFU:2 jari bawah pusat
- 3) Kandung kemih : kosong
- 4) Rupture perineum : ada jahitan derajat 2
- 5) TD : 110/70mmHg
- 6) R:22x/menit
- 7) N: 84x/menit 8. S:36,5 C

3. ANALISA

Diagnosa: Ny.M P1A0 25 tahun dalam persalinan normal kala IV

Masalah: tidak ada

Kebutuhan: tidak ada

4. PENATALAKSANAAN (24 Maret 2021, 16.09)

Tabel 3. 10 Penatalaksanaan Kala IV

Jam	Penatalaksanaan	TTD
16.09	1. Melakukan penjaitan perenium derajat 2 pada mukosa vagina, otot perenium, kulit perenium dngan menganestesi area yang akan dijait lalu jait dengan heting subcutculer. Evaluasi: sudah dilakukan penjaitan	Anisa N.A
16.10	2. Mengecek kotraksi dan perdarahan Kontraksi keras, perdarahan 100 ml. Evaluasi: kontraksi keras	
16.10	3. Memastikan kondisi bayi baik, pernafasan bayi dan keberhasilan IMD Evaluasi: kondisi bayi baik, pernafasan baik, IMD berhasil	
16.11	4. Membersihkan ibu dengan menyibin menggunakan air DTT Ibu sudah bersih Evaluasi :ibu sudah dibersihkan dan dirapikan	
16.12	5. Membereskan semua peralatan dan di rendam kedalam larutan klorin 0,5%. Evaluasi: peralatan sudah di rendam dalam larutan klorin	
16.15	6. Mengajurkan ibu untuk makan dan minum yag telah disediakan. Evaluasi: Ibu sudah makan dan minum.	
18.15	7. Mengobservasi KU, tanda vital, kontraksi dan perdarahan 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap	

Jam	Penatalaksanaan	TTD
	30menit pada jam kedua	
	Evaluasi : sudah diobservasi	Anisa N.A
18.16	8. Mengajari ibu mobilisasi dini mulai dari duduk berdiri dan jalan Evaluasi: Memindahkan ibu ke kamar perawatan Ibu sudah di pindah	

PEMANTAUAN KALA IV

Tabel 3. 11 Lembar observasi kala IV

WAKTU	TTV	TFU	KONTRAKSI	KANDUNG KEMIH	PERDARAHAN
16.15	TD : 110/70 mmHg N: 84x/mnt S:36,5	2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	80cc
16.30	TD : 110/70 mmHg N: 84x/mnt	2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	80cc
16.45	TD : 110/70 mmHg N: 84x/mnt	2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	80cc
17.00	TD : 110/70 mmHg N: 86x/mnt	2 jari dibawah pusat	keras	kosong	80cc
17.30	TD : 110/80 mmHg N: 86x/mnt S : 36,6	2 jari dibawah pusat	keras	kosong	80 cc
18.00	TD : 110/80 mmHg N: 86x/mnt	2 jari dibawah pusat	keras	kosong	80cc

3. Asuhan BBL dan Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR By.Ny M UMUR 1JAM DI PMB EDI SURYANINGRUM

a. DATA SUBYEKTIF (24 Maret 2021, 17.00)

1) Identitas/ Biodata

Nama bayi : by ny.M

Umur : 1 jam

Jenis Kelamin : laki-laki

2) Anamnesa

a) Keluhan Utama : ibu mengatakan bahagia dengan kelahiran anaknya dan sedikit lemas

b) Riwayat Penyakit Kehamilan : ibu mengatakan selama kehamilan tidak mempunyai riwayat penyakit seperti preeklamsi, hipertensi, jantung, asma, DM

c) Kebiasaan waktu hamil :

(1) Makanan : tidak ada pantangan saat hamil tidak ada alergi

(2) Obat-obatan/jamu : tidak mengonsumsi obat-obatan warung dan Merokok : tidak merokok

(3) Lain – lain : tidak ada kebiasaan yang merugikan

d) Riwayat Persalinan :

(1) Tanggal/ jam persalinan : 24 maret 2021/16.00

(2) jenis persalinan : spontan

(3) Lama persalinan :

(a) Kala I : 8 jam

(b) Kala II : 3menit

(c) Kala III: 5 menit

(d) Kala IV: 2 jam

(e) Total lama persalinan : 9 jam 35 menit

- (4) Bayi lahir seluruhnya jam: 16.00
- (5) Penolong persalinan : bidan
- (6) Penyulit persalinan : his adekuat
- (7) Keadaan bayi baru lahir : menangis segera tonus otot aktif jeniskelamin laki-laki
- (8) *Bonding Attachment* : IMD (berhasil 1 jam)

b. DATA OBYEKTIF (24 Maret 2021, 07.02)

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum: baik
- b) Tanda vital
 - (1) RR: 40X/ menit, teratur.
 - (2) Suhu: 36,5⁰ C,
 - (3) HR: 140X/ menit, teratur
- c) Antropometri
 - (1) BB/ PB: 3200gram./ 48 cm
- d) APGAR Score

Tabel 3. 12 APGAR Score

Tanda	1'	5''	10''
Appearance color (warna kulit)	2	2	2
Pulse (denyut jantung)	2	2	2
Grimace (reflek)	1	1	2
Activity (tonus otot)	2	2	2
Respiration (usaha bernafas)	1	2	2
JUMLAH	8	9	10

2) Status Present

- a) Kepala:
 - (1) Muka:kemerahan
 - (2) Ubun – ubun : tidak ada trauma persalinan tidak ada cacatkongenital

- (3) Mata: simetris, sklera tidak kuning
- (4) Telinga : simetris, tidak ada kelainan
- (5) Mulut : bibir lembab, tidak ada labiopalatokisis
- (6) Hidung : tidak ada lesi, simetris, ada pemisah lubang hidung

b) Leher: tidak ada pembesaran kelenjar limfe tiroid dan tidak ada fraktur klavikula.

c) Payudara: simetris, puting susu menonjol

d) Abdomen:

(1) Bentuk: tidak ada penonjolan di sekitar pusat, perut teraba lunak

(2) Tali pusat : tidak ada benjolan , tidak ada perdarahan

e) Punggung: tidak ada pembengkakan tidak ada cekungan

f) Genetalia: testis berada pada skrotum penis berlubang

g) Anus: berlubang

h) Ekstremitas :

(1) Atas: lengkap, tidak ada kelainan

(2) Bawah: lengkap, tidak ada kelainan

i) Reflek

(1) R. Moro : baik

(2) R. Babynsky : baik

(3) R. Rooting : baik

(4) R. Walking : baik

(5) R. Graps : baik

(6) R. Sucking : baik

(7) R. Tonic Neck : baik

j) Pemeriksaan Penunjang/ Laboratorium : Tidak dilakukan

c. ANALISA

Diagnosa: By.Ny.M umur 1 jam normal

Masalah: tidak ada

Kebutuhan: tidak ada

d. PENATALAKSANAAN (24 Maret 2021, 17.10)

Tabel 3. 13 Penatalaksanaan BBL

Jam	Penatalaksanaan	TTD
17.10	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan, baik telah di ukur antropometri dan telah dilakukan pemeriksaan fisik, RR: 40X/ menit, teratur, suhu: 36,50 C, HR: 140X/ menit, teratur, BB/ PB: 3200gram./ 48 cm,LK/ LD/ LL: 35 cm./33cm/11cm, semua lengkap dan tidak ada kelainan, refleksnya juga baik. Evaluasi: Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan	Anisa N.A
17.12	2.Memakaikan baju pada bayi mulai dari popok baju dan topi tetap menjaga kehangatan dengan menyalakan lampu sorot. Evaluasi: Bayi telah di pakaikan baju dan kehangatan sudah dijaga	
17.13	3.Memberitahu ibu bahwa bayi akan di suntik vit.k dengan tujuan untuk mencegah perdarahan dan menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian bayi akibat PDVK (perdarahan akibat defisiensi vitamin K). Prosedur penyuntikan yaitu dengan menyuntikan di paha kiri, melakukan penyuntikan a. Menyiapkan vit K (phytomenadione) sediaan 10 mg/1ml, spuit 1 ml,kapas b. Mengambil vit K 0,1 ml dengan spuit 1 ml c. Menyuntikan vitk di paha kiri anterolateral dengan sudut 90 derajat secara IM d. Menarik spuit setelah semua vitamin masuk e. Menekan bekas suntikan dengan kapas kering f. Membereskan alat dan merapikanbayi Evaluasi: Vit.K telah di berikan	
17.15	4. Membedong bayi terlebih dahulu sebelum memberikan salep mata, menjelaskan tujuan pemberian salep mata yaitu untuk mencegah infeksi karena bayi keluar dari jalan lahir danrentan terkena infeksi jadi nanti matanya akan sedikit berair tidak apaapa karena itu diberikan salep mata Memberikan salep mata a. Menyiapkan salep mata b. Membuka mata perlahan bagian bawah dengan ibu jari dan atas dengan jari telunjuk Pegang aplikator salep di pinggir kelopak mata kemudian pencet tube hingga obat keluar dan oleskan pada kelopak mata bagian bawah dari dalam ke luar c. Rapikan bayi Evaluasi: Salep mata telah di berikan	
17.16	5. Mengajari ibu cara menyusui yaitu jika sambil tiduran adek di ganjal dengan bantal bagian tubuh belakangnya, saat menyusui pastikan mulutnya	

Jam	Penatalaksanaan	TTD
	<p>menghisap sampai ke areola tidak hanya putingnya saja agar tidak sakit dan asinya banyak jika dengan cara duduk pastikan perut adek dan ibu menempel, siku ibu menopang kepala tangan ibu menopang badan dan telapak tangan menopang bokong sejajar dengan perut ibu dan tangan satunya membentuk huruf C pastikan payudara tidak menutupi jalan nafas ibu.</p> <p>Evaluasi: Ibu telah mengetahui cara menyusui dan menjaga kehangatan</p>	Anisa N.A
17.17	<p>6. Membwritahu ibu bahwa selanjutnya akan di suntikan HB 0 pada pukul 19.00</p> <p>Evaluasi: Ibu telah mengetahui tindakan selanjutnya</p>	

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

CATATAN PERKEMBANGAN KF 1

- a. DATA SUBJEKTIF (24 Maret 2021, 19.00) Ibu mengatakan asinya sudah keluar banyak dan lancar, ibu merasa bahagia dengan kelahiran putra pertamanya
- b. DATA OBJEKTIF (24 Maret 2021, 19.01)
 - 1) RR: 40X./ menit,teratur
 - 2) Suhu: 36,7⁰ C
 - 3) HR: 140X/ menit, teratur
 - 4) BB/ PB: 3200gram./ 48 cm
 - 5) LK/ LD/ LL: 35 cm./33cm/11cm
 - 6) Kepala :
 - a) Muka :kemerahan
 - b) Ubun – ubun : tidak ada trauma persalinan tidak ada cacat kongenital
 - c) Mata : simetris, sklera tidak kuning, tidak perdarahan, konjungtivamerah muda
 - d) Telinga:simetris,tidak ada kelainan
 - e) Mulut : bibir lembab, tidak ada labiopalatokisis
 - f) Hidung: tidak ada lesi, simetris, ada pemisah lubang hidung
 - 7) Leher: tidak ada pembesaran kelenjar limfe tiroid dan tidak ada fraktur klavikula
 - 8) Payudara : simetris, puting susu menonjol
 - 9) Abdomen :
 - a) Bentuk: tidak ada penonjolan di sekitar pusat ,perut teraba lunak
 - b) Tali pusat : tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan
 - c) Pungung :tidak ada pembengkakan, tidak ada cekungan
 - d) Genetalia :testis berada pada skrotum penis berlubang
 - e) Anus:berlubang

10) Ekstremitas:

- a) Atas: lengkap, tidak ada kelainan
- b) Bawah: lengkap, tidak ada kelainan

c. ANALISA

Diagnosa: By.Ny M umur 3 jam sehat

Masalah: tidak ada

Kebutuhan: tidak ada

d. PENATALAKSAAN (24 Maret 2021, 19.02)

Tabel 3. 14 Penatalaksanaan BBL

Jam	Penatalaksanaan	TTD
19.02	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat Evaluasi: ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan.	Anisa N.A
19.03	2. Memberitahu ibu bahwa bayi akan diberikan imunisasi HB0 dengan tujuan untuk menurunkan prevalens infeksi VHB atau untuk mencegah terjadinya hepatitis B dan disuntikan di paha kanan. Evaluasi: ibu telah mengetahui tujuan pemberian HB0 dan telah mengetahui lokasi penyuntikan	
19.04	3. Memberitahu KUPI atau kejadian ikutan pasca imunisasi HB0 ini yaitu nyeri paha bagian yang disuntikan, bengkak, panas, mual nyeri sendi maupun otot Evaluasi: ibu telah mengetahui KUPI imunisasi HB0	
19.05	4. Menyuntikan HB0 dengan menyiapkan vaksin terlebih dahulu lalu mendorong tutup vaksin ke dalam hingga bunyi klik, menyuntikan vaksin HB0 di paha kanan dengan sudut 90 derajat dengan mengantiseptik area suntikan dengan kapas kering lalu setelah vaksin masuk cabut jarum dengan menekan area suntikan dengan kapas Evaluasi : vaksin HB0 telah disuntikan	
19.10	5. Memberitahu ibu bahwa HB0 sudah disuntikan dan untuk imunisasi selanjutnya yaitu BCG pada tanggal 11 april 2021 Evaluasi: ibu mengerti jadwal imunisasi selanjutnya.	

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS

a. DATA SUBYEKTIF (25 maret 2021 pukul 07.00)

- 1) Keluhan Utama: ibu mengatakan bahagia dengan kelahiran anaknya dan belum tau cara merawat bayinya
- 2) Riwayat Penyakit Kehamilan: ibu mengatakan selama kehamilan tidak mempunyai riwayat penyakit seperti preeklamsi, hipertensi, jantung, asma, DM
- 3) Kebiasaan waktu hamil :
 - a) Makanan : tidak ada pantangan saat hamil tidak ada alergi Obat-obatan/jamu
 - b) tidak mengonsumsi obat-obatanwarung dan jamu
 - c) Merokok : tidak merokok
 - d) Lain – lain : tidak ada kebiasaan yang merugikan
- 4) APGAR score: Nilai APGAR Score : 8, 9, 10
- 5) Riwayat Imunisasi: Sudah diberikan imunisasi HB0
- 6) Riwayat Persalinan :
 - a) Tanggal/ jam persalinan : 24 maret 2021/16.00
 - b) Jenis persalinan : spontan
 - c) Lama persalinan :
 - (1) Kala I : 7 jam
 - (2) Kala II : 30 menit
 - (3) Kala III: 5 menit
 - (4) Kala IV: 2 jam
 - d) Total lama persalinan : 9 jam 35 menit
 - e) Bayi lahir seluruhnya jam: 16.00
 - f) Penolong persalinan : bidan
 - g) Penyulit persalinan : his adekuat
 - h) Keadaan bayi baru lahir : menangis segera tonus otot aktif jeniskelamin laki-laki
 - i) *Bonding Attachment* : IMD

b. DATA OBJEKTIF (25 maret 2021 pukul 07.03)

1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan Umum: baik

b) Tanda vital

(1) RR : 40X./ menit, teratur.

(2) Suhu: 36,5⁰ C,

(3) HR : 140X/ menit, teratur

c) Antropometri

(1) BB/ PB : 3200gram./ 48 cm

(2) LK/ LD/ LL : 35 cm./33cm/11cm

2) Kepala :

a) Muka : kemerahan

b) Ubun – ubun : tidak ada trauma persalinan tidak ada cacat kongenital

c) Mata: simetris, sclera tidak kuning, tidak perdarahan, konjungtiva merah muda

d) Telinga: simetris, tidak ada kelainan

e) Mulut: bibir lembab, tidak ada labiopalatokisis

f) Hidung: tidak ada lesi, simetris, ada pemisah lubang hidung

3) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe tiroid dan tidak ada fraktur klavikula

4) Dada: simetris, puting susu menonjol

5) Abdomen :

a) Bentuk: tidak ada penonjolan di sekitar pusat ,perut teraba lunak

b) Tali pusat : tidak ada benjolan ,tidak ada perdarahan

6) Punggung: tidak ada pembengkakan tidak ada cekungan

7) Genetalia: testis berada pada skrotum penis berlubang

8) Anus: berlubang

9) Ekstremitas: Atas: lengkap, tidak ada kelainan. Bawah : lengkap, tidak ada kelainan

10) Reflek

- a) R. Moro : baik
- b) R. Babynsky : baik
- c) R. Rooting : baik
- d) R. Walking : baik
- e) R. Graps : baik
- f) R. Sucking : baik
- g) R. Tonic Neck : baik

c. ANALISA

Diagnosa: By.Ny.M umur 15 jam normal

Masalah: tidak ada

Kebutuhan: tidak ada

d. PENATALAKSANAAN (25 Maret 2021, 07.10)

Tabel 3. 15 Penatalaksanaan KN1

Jam	Penatalaksanaan	TTD
07.10	1.Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan, baik, RR: 40X./ menit,teratur,Suhu: 36,50 C, HR: 140X/ menit, teratur, BB/ PB: 3200gram./ 48 cm, LK/ LD/ LL: 35 cm./33cm/11cm.Vit.K ,salep mata Hb0 sudah di berikan	Anisa N.A
07.12	Evaluasi: Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaa 2.Memandikan bayi sambil mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat a.Menyiapkan bak mandi, air hangat, washlap, peralatan mandi serta pakaian bayi dan minyak telon b.Meletakkan bayi di tempat yang datar dan melepaskan semua pakaiannya, basahi washlap dengan air lalu basahi tubuh bayi mulai dari muka, kepala, dan seluruh tubuh serta punggung c.Basahi washlap dengan sabun lalu sabuni seluruh tubuh dengan washlap yang sudah diberi sabun tadi kecuali muka, pada tali pusat juga dibersihkan dengan sabun sampai berbusa dan di tekan tekan sampai benar-benar bersih memberitahu ibu bahwa bayi tidak akan kesakitan karena sudah tidak ada sarafnya jadi talipusatnya jika di pegang tidak akan menyebabkan sakit pada bayi. d. Bilas dengan memasukan tubuh bayi kedalam bak mandi yang berisi air hangat bilas hingga bersih lalu keringkan dengan anduk mulai dari kepala	Anisa N.A

Jam	Penatalaksanaan	TTD
07.30	<p>sampai kaki, talipusat juga dipastikan kering dengan memencet-mencet tali pusat agar kering</p> <p>e. Pakaikan minyak telon langsung ke tubuh bayi agar hangatnya langsung meresap</p> <p>f. Pakaikan baju dan bedong bayi tidak perlu terlalu kencang karena tujuan membedong adalah menghangatkan pakaian topi</p> <p>Evaluasi: Bayi telah dimandikan dan ibu telah di ajari cara perawatan tali pusat</p>	
07.32	<p>3. Mengajarkan ibu perawatan bayi di rumah pada masa pandemi yaitu cuci tangan sebelum dan sesudah memegang atau menggendong bayi, diusahakan jangan ada orang lain (dari luar keluarga) yang menggendong bayi sembarangan, kalau ingin menjenguk cukup lihat saja, jemur adek setiap pagi selama ±30 menit setiap harinya dengan tanpa menggunakan baju 15 menit bagian depan 15 menit dibalik bagian belakang, untuk perawatan tali pusat yang penting prinsipnya keing bersih jadi cara membersikannya seperti yang di ajari tadi dan jika tali pusat terkena pps atau BAB segera di bersihkan dan dikeringkan agar tidak terjadi infeksi.</p> <p>Evaluasi: Ibu telah mengetahui cara perawatan bayi di rumah pada masa pandemi</p>	
07.35	<p>4. Memberi ibu KIE tanda bahaya BBL yaitu Bayi tidak mau menyusu, demam tinggi bisa sampai kejang, bayi terlihat lemah karena tidak mau menyusu, sesak nafas, tali pusat berbau busuk, kemerahan dan basah. Jika ada tanda-tanda bahaya seperti yang disebutkan tadi harus segera memeriksakan ke faskes sesegera mungkin agar di tangani oleh tenaga medis</p> <p>Evaluasi: Ibu telah diberikan KIE tanda bahaya BBL</p>	
07.40	<p>5. Memberi ibu KIE Asi eksklusif memberitahu ibu bahwa asi eksklusif diberikan selama 2 tahun dan selama 6 bulan bayi hanya boleh diberikan asi saja tidak boleh diberi air putih, madu ataupun makanan lainnya karena bayi belum bisa mencerna dengan baik sehingga dapat menyebabkan gangguan pencernaan pada bayi, menyusui bayi secara ondemand atau setiap 2 jam sekali jika bayi tidur bisa di bangunkan untuk menyusu.</p> <p>Evaluasi: Ibu telah diberikan KIE Asi Eksklusif</p> <p>6. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang yaitu 7 hari lagi yaitu 31 maret 2021 untuk kontrol yang kedua</p> <p>Evaluasi: Ibu telah mengetahui kapan harus kembali dan bersedia.</p>	

CATATAN PERKEMBANGAN (KN 2)

- a. DATA SUBJEKTIF (31 Maret 2021,19.00) Ibu mengatakan ingin memeriksakan anaknya karena sudah jadwalnya, tidak adakeluhan ,tali pusat belum lepas.
- b. DATA OBJEKTIF(31 Maret 2021, 19.02)
 - 1) BB: 3300 gr , BB saat lahir 3200
 - 2) PB : 49 cm kenaikan 100gr
 - 3) S: 36,4 C
 - 4) R:60x/menit
 - 5) DJ: 130x/menit,
 - 6) Pemeriksaan Fisik :
 - a) Muka: kemerahan
 - b) Uzun – unun: tidak ada trauma persalinan tidak ada cacat kongenital
 - c) Mata: simetris, sklera sedikit kuning, tidak perdarahan
 - d) Telinga: simetris, tidak ada kelainan
 - e) Mulut: bibir lembab, tidak ada labiopalatokisis
 - f) Hidung: tidak ada lesi, simetris, ada pemisah lubang hidung
 - 7) Leher :tidak ada pembesaran kelenjar limfe tiroid dan tidak ada frakturklavikula
 - 8) Dada: simetris, puting susu menonjol
 - 9) Abdomen:
 - a) Bentuk: tidak ada penonjolan di sekitar pusat, perut teraba lunak
 - b) Tali pusat : tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan, sedikit berbau
 - 10) Punggung: tidak ada pembengkakan tidak ada cekungan
 - 11) Genetalia: testis berada pada skrotum penis berlubang

12) Anus: berlubang

13) Ekstremitas:

a) Atas: lengkap, tidak ada kelainan

b) Bawah: lengkap, tidak ada kelainan

c. ANALISA

By.Ny.M umur 7 hari normal

Masalah : tali pusat sedikit berbau, mata sedikit kuning

Kebutuhan : KIE perawatan tali pusat dan menjemur bayi di pagi hari

d. PENATALAKSANAAN (31 Maret 2021,19.03)

Tabel 3. 16 Penatalaksanaan KN2

Jam	Penatalaksanaan	TTD
19.04	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa tali pusat sedikit berbau dan basah, pada mata sedikit kuning kenaikan berat badan 100 gr Evaluasi: ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan	Anisa N.A
19.06	2. Memberitahu ibu untuk merawat tali pusat di rumah, dengan benar seperti cara yang di ajarkan yaitu membersihkan tali pusat dengan sabun lalu membilasnya dan mengeringkan dengan kain. Tidak perlu memberikan apa-apa atau menutup tali pusat dengan kain cukup di diamkan saja .pastikan tal pusat tetap bersih dan kering Evaluasi: ibu sudah mengetahui cara perawatan tali pusat	
19.08	3. Memberitahu ibu bahwa sklera atau mata adek sedikit kuning ,tidak perlu panik cukup memberikan asi secara teratur setiap 2 jam sekali dan sering di jemur saat pagi hari \pm 30 menit tanpa menggunakan pakaian cukup popok saja, 15 menit depan lalu di balik 15 menit belakang Evaluasi: ibu sudah mengetahui cara mengatasi nya	
19.10	4. memberitahu ibu untuk kunjungan ulang tanggal 11 april untuk imunisasi Evaluasi: ibu telah mengetahui kapan kembali	

CATATAN PERKEMBANGAN KN 3

- a. DATA SUBJEKTIF (11 April 2021, 09.00) Ibu mengatakan ingin mengimunisasikan anaknya karena sudah jadwalnya
- b. DATA OBJEKTIF (11 April 2021, 09.01)
 - 1) Bb : 3800 gram
 - 2) PB:49 cm3.
 - 3) S: 36,7 C
 - 4) R: 50 x/mnt
 - 5) DJJ:130x/mnt
 - 6) Pemeriksaan Fisik
 - a) Muka: kemerahan
 - b) Ubun – ubun: tidak ada trauma persalinan tidak ada cacat kongenital
 - c) Mata:simetris, sclera tidak kuning , tidak perdarahan, konjungtiva merah muda
 - d) Telinga: simetris, tidak ada kelainan
 - e) Mulut: bibir lembab, tidak ada labiopalatokisis
 - f) Hidung: tidak ada lesi, simetris, ada pemisah lubang hidung
 - g) Leher: tidak ada pembesaran kelenjar limfe tiroid dan tidak ada frakturklavikula
 - h) Dada : simetris, puting susu menonjol
 - i) Abdomen : tidak kembung
 - j) Pungung : tidak ada pembengkakan tidak ada cekungan
 - k) Ekstremitas: Atas : lengkap, tidak ada kelainan. Bawah :lengkap, tidak ada kelainan
- c. ANALISA

Diagnosa: By.Ny.M umur 18 hari normal
Masalah: tidak ada
Kebutuhan: tidak ada

d. PENATALAKSANAAN (11 April 2021, 09.02)

Tabel 3. 17 Penatalaksanaan KN 3

Jam	Penatalaksanaan	TTD
09.02	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa semua dalam keadaan baik BB: 3800 gr, PB:49 cm S: 36,7 R: 50x/mnt, Djj: 130x/mnt adek sehat dan bisa diberikan imunisasi BCG Evaluasi: ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan	Anisa N.A
09.05	2. Memberitahu ibu tujuan dilakukan imunisasi yaitu untuk mengurangi resiko tuberkulosis berat seperti meningitis tuberkulosa dan tuberkulosis millier. Evaluasi: ibu telah mengetahui tujuan diberikan imunisasi BCG.	
09.08	3. Memberitahu ibu untuk KIPI atau kejadian ikutan pasca imunisasi dari BCG itu akan menimbulkan ulkus lokal superfisialdi 3 minggu setelah penyuntikan,ulkus yang biasanya tertutup krusta akan sembuh dalam 2-3 bulan dan akan meninggalkan parut bulat dengan diameter 4-8 mm. Evaluasi: ibu telah mengetahui KIPI dari imunisasi BCG.	
09.10	4. Memberitahu ibu prosedur penyuntikan yaitu akan di suntikan di lengan kanan secara intracutan atau hanya pada kulitnya saja jadi nanti setelah disuntikan akan ada gelembung pada bekas suntikan. Evaluasi: ibu telah mengetahui prosedur penyuntikan	
09.11	5. Menyiapkan alat dan bahan yaitu vaksin bcg spuit 1 cc kapas dtt, mengambil vaksin dengan dosis 0,05 ml ,bersihkan daerah yang akan di suntikan yaitu lengan kanan atas bagian luar, dengan kapas dtt dan setelah itu suntikan vaksi dengan sudut 15 derajat disuntikan secara ic pada kulit hingga membentuk gelembung, setelah itu tarik suntikan dan membersihkan jika ada darah dengan kapas dtt cukup dilap saja tidak perlu di tekan Evaluasi: imunisasi bcg telah di berikan.	
09.15	6. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang yaitu 1 bulan lagi untuk imunisasi selanjutnya Evaluasi: ibu telah mengetahui kapan kembali	

4. Asuhan Nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.M UMUR 25 TAHUN
P1A0 DENGAN NIFAS 15 JAM DI PMB EDI SURYANINGRUM
SLEMAN

a. DATA SUBJEKTIF (25 Maret 2021, 08.00)

1) Riwayat Kehamilan dan Persalinan saat ini:

- a) Para : 1 A : 0 Hidup : 1
- b) Masa Gestasi : 40 minggu 3 hari
- c) Kelainan selama hamil : tidak ada.
- d) Tanggal persalinan : 24 maret 2021 Jam : 16.00
- e) Tempat persalinan : pmb edi suryaningrum
- f) Penolong persalinan : bidan
- g) Jenis Persalinan : spontan
- h) Ketuban pecah : 15.30 spontan
- i) Lama Persalinan:
 - (1) Kala I: 8 jam
 - (2) Kala II: 30 menit
 - (3) Kala III : 5 menit
 - (4) Kala IV : 2 jam
- j) Penyulit dalam persalinan : tidak ada
- k) Placenta : plasenta lahir spontan ,lengkap
- l) Perineum : utuh
- m) Anak : hidup BB : 3200gram PB : 48cm
- n) APGAR Score : 8,9,10
- o) Rawat Gabung : ya
- p) Riwayat Kesehatan :

2) Riwayat kesehatan sekarang :

- a) Menular: ibu mengataka tidak mempunyai riwayat penyakitmenular seperti Hepatitis, TBC, HIV/AIDS,
- b) Menurun: ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat

penyakit menurun seperti DM, Hipertensi, Jantung, Asma

- c) Menahun : ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakitmenahun seperti Hipertensi, DM, Jantung, Asma

3) Riwayat kesehatan yang lalu :

- a) Menular: ibu mengataka tidak mempunyai riwayat penyakitmenular seperti Hepatitis, TBC, HIV/AIDS,

- b) Menurun: ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit menurun seperti DM, Hipertensi, Jantung, Asma

- c) Menahun : ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakitmenahun seperti Hipertensi, DM, Jantung, Asma

- d) Lain-lain : ibu mengatakan tidak pernah di oprasi sebelumnya

4) Riwayat kesehatan keluarga : Ibu mengatakan keluarganya tidak mempunyai riwayat penyakit menular menurun menahun seperti HIV,TBC DM,hipertensi,jantungasma.

5) Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari : Ibu sudah makan 2x jenis ; Nasi,sayur,lauk. Ibu sudah minum 8 gelas jenis : air putih,pocariIbu sudah BAK 2x jernih tidak ada keluhan Ibu belum BAB

6) Riwayat Psikologis :

- a) Tanggapan ibu atas kelahiran bayinya : ibu merasa senang danbahagia atas kelahiran anaknya

- b) Tanggapan keluarga atas kelahiran bayinya : keluarga sangat bahagadengan kelahirann bayi

- c) Rencana ibu menyusui bayinya : iya sampai umur 2 tahun

7) Data Sosial – Budaya :

- a) Hubungan dengan keluarga : ibu mengatakan hubungan dengan keluarganya baik ,dengan suami orangtua dan mertuanya tidak ada masalah

- b) Hubungan dengan tetangga : ibu mengatakan hubungan dengan keluarganya juga baik tidak ada masalah dengan

keluarganya

- c) Hewan peliharaan : ibu mengatakan tidak mempunyai hewanpeliharaan
- d) Lingkungan : ibu mengatakan lingkuan rumahnya bersih dannyaman, suaminya tidak merokok

b. DATA OBJEKTIF (25 Maret 2021, 08.03)

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Status Emosional : Stabil
- d) Tanda vital
 - (1) Tensi : 110/70mmHg
 - (2) Nadi : 86x/ menit
 - (3) RR : 24x/ menit
 - (4) Suhu : 36,7°C
- e) Payudara : Tidak ada pembengkakan, teraba lunak, ASI keluarnamun sedikit
- f) Perut :
 - (1) Fundus Uteri: 2 jari dibawah pusat
 - (2) Pemeriksaan uterus teraba keras
 - (3) Kandung Kemih: Kosong
- g) Vulva dan *Perineum*: Lokhea berwarna merah (Rubra/ 60cc)' ada luka perenium derajat II, tidak ada kemerahan pada luka jaitan
- h) Ekstremitas: Tidak ada odem, tidak ada nyeri dan kemerahan padakedua tangan dan kaki.

c. ANALISA

Diagnosa: P1A0 umur 25 Tahun nifas normal jam ke 15

Masalah: tidak ada

Kebutuhan: tidak ada

d. PENATALAKSANAAN (25 Maret 2021, 08.10)

Tabel 3. 18 Penatalaksanaan KF1

Jam	Penatalaksanaan	TTD
08.10	1. Memberitahu ibu bahwa semuanya dalam keadaan baik Tensi: 110/70mmHg, Nadi:86x/ menit, RR: 24x/ menit, Suhu: 36,7°C, pengeluaran darah 60 cc, ada luka perenium derajat II tidak ada infeksi pada luka.	Anisa N.A
08.12	Evaluasi : Ibu telah mengeahui hasil pemeriksaan	
	2. Memberitahu ibu untuk memantau perdarahan saat di rumah jika di rasa darah keluar secara sur-surat, ibu lemas perut sakit dan tidak keras disertai demam tinggi langsung pergi ke RS untuk penanganan lebih lanjut.	
08.15	Evaluasi : Ibu bersedia untuk memantau perdarahan	
	3. Memberitahu ibu teknik menyusui yaitu tidak hanya putingnya yang dihisap tapi sampai areola atau area hitam di sekitar puting ,perut ibu dan bayi menempel,tangan bagian leukan siku menyangga kepala bagian badan tangan menyangga badan bayi dan telapak tangan ibu menyangga bokong bayi jadi 1 garis lurus. Saat ingin melepas jangan langsung di tarik tetapi dikeluarkan sedikit menggunakan jari kelingking, menyusui secara ondemen atau 2 jam secara ganti ganti agar payudara tidak terjadi bendungan asi, sebelum dan sesudah menyus usahakan mengoleskan sedikit asi terlebih dahulu	Anisa N.A
08.20	Evaluasi : Ibu telah mengetahui teknik menyusui	
	4. Memberi ibu obat paracetamol 3x1 dan prenatal 1x1 diminum secara rutin.	
08.23	Evaluasi : Obat telah diberikan	
	5. Memberi ibu KIE tentang personal Hygine dengan mengganti pembalut secara rutin tetap menjaga kelembaban area kewanitaan, tidak usah menggunakan sabun kewanitaan, cukup cebok dengan air garam saat mandi campurkan 2 sendok air garam dengan 4 gelas air hangat lalu untuk cebok.memberi ibu KIE nutrisi yaitu perbanyak makan yang mengandung protein tinggi sperti telur, ikan, ayam untuk mempercepat penyembuhan luka jaitan dan sayuran hijau untuk memperlancar ASI tidak ada pantangan untk ibu nifas.	
08.30	Evaluasi Ibu telah mendapatkan kie personal hygine dan nutrisi	
	6. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 31 maret untuk kontrol	
	Evaluasi : Ibu telah mengetahui kapan kunjungan ulang	

CATATAN PERKEMBANGAN (KF 2)

a. DATA SUBJEKTIF (31 Maret 2021, 19.30) Ibu mengatakan ingin kontrol karena sudah jadwalnya, ibu mengatakan Asinya keluar masih sedikit.

b. DATA OBJEKTIF (31 Maret 2021, 19.32)

- 1) KU: baik
- 2) TD : 120/80
- 3) N:80x/mnt
- 4) S: 36,7 C
- 5) R: 22x/mnt
- 6) Status present
 - a) Payudara : Tidak ada pembengkakan, teraba lunak, ASI keluarnamun sedikit
 - b) Perut : Fundus Uteri: 3 jari dibawah pusatKontraksi Uterus: Keras
 - c) Kandung Kemih: Kosong
 - d) Vulva dan *Perineum*: luka perenium sudah mulai menyatu ,tidak ada kemerahan,tidak ada nanah,tidak bau,tidak ada bintik merah, lochea :sanguenolenta (30cc)
 - e) Ekstremitas: Tidak ada odem, tidak ada nyeri dan kemerahan pada kedua tangan dan kaki.

c. ANALISA

Ny.M umur 25 tahun P1A0 nifas hari ke 7 normalMasalah : asi keluar hanya sedikit

Kebutuhan : pijat oksitosin

d. PENATALAKSANAAN (31 Maret 2021, 19.33)

Tabel 3. 19 Penatalaksanaan KF2

19.33	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa semuanya dalam keadaan baik, TD : 120/80 N:80x/mnt, S: 36,7 ,R: 22x/mnt, luka perenium sudah mulai menyatu , tidak ada kemerahan, tidak ada nanah, tidak bau, tidak ada bintik merah, lochea : sanguenolenta (30cc) Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan	Anisa N.A
19.35	2. Memberitahu ibu cara menyusui yang benar yaitu dengan menyangga bayi menggunakan tangan I mulai dari kepala disangga dengan siku, tubuh bayi disanga dengan tangan,bokong bayi disangga dengan telapak tangan pastikan perut bayi menempel dengan perut ibu , pastikan saat menghisap tidak hanya putingnya saja yang di hisap tapi sampai areola atau pinggir puting yang hitam itu, dan tangan satunya membentuk huruf C pastikan hidung bayi tidak tertutup, sebelum dan sesudah menyusui oleskan ASI sedikit untuk mencegah lecet, cara melepaskan jika bayi sudah selesai menyusu yaitu menggunakan jari kelingking dan di congkel perlahan, setelah di olesi ASI jangan langsung di tutup tapi di angin- anginkan sebentar Evaluasi: ibu sudah mengetahui cara menyusui yang benar	
19.39	3. Mengajarkan ibu pijat oksitosin tujuan dilakukan pijat oksitosin yaitu untuk memperlancar ASI caranya pijat oksitosin yaitu untuk memperlancar ASI caranya yaitu saat di rumah pakaiannya di lepas dan ibu duduk di kursi lalu menunduk dan tangan di satukan di dahi depannya diberi kursi untuk menunduk ibu ,lalu suami memijat dengan mengepalkan tangan kecuali ibu jari dan memijat mulai dari atas yaitu leher membentuk bultan kecil turun sampai sejajar dengan bra lalu ulangi lagi bisa di akukan sebelum mandi 3-4 x Evaluasi: ibu sudah diajarkan pijat oksitosin.	
19.42		
19.45	4. Memberitahu ibu untuk makan makanan yang berwarna hijau untuk memperlancar asi ,boleh minum jamu untuk memperlancar ASI juga, perbanyak protein juga agar luka jaitan cepat menyatu. Evaluasi : ibu sudah mengetahui kebutuhan nutrisi	
19.49	5. Memberitahu ibu untuk tetap memantau perdarahan dan jika dirasa tiba-tiba keluar darah sur-sur, demam , perut tidak keras maka langsung ke faskes Evaluasi: ibu bersedia untuk memantau	

perdarahan

6. Memberi ibu KIE personal Hygiene dengan membersihkan daerah kewanitaian secara rutin dan tidak perlu takut saat cebok diusahakan ceboknya sampai ke dalam
- Evaluasi: ibu telah diberikan KIE personal hygiene
-

CATATAN PERKEMBANGAN KF 3

a. DATA SUBJEKTIF (25 April 2021, 13.00) Ibu mengatakan susah tidur karena harus begadang saat malam

b. DATA OBJEKTIF(25 April 2021, 13.02)

- 1) KU: baik
- 2) TD : 120/80
- 3) N : 80X/mnt
- 4) S: 36,5
- 5) Payudara : Tidak ada pembengkakan, teraba lunak, ASI keluar namun sedikit
- 6) Perut :Fundus Uteri: tidak terabaKandung Kemih: Kosong
- 7) Vulva dan *Perineum*: luka perenium sudah menyatu
- 8) Ekstremitas: Tidak ada odem, tidak ada nyeri dan kemerahan padakedua tangan dan kaki.

c. ANALISA

Ny.M P1A0 umur 25 tahun nifas hari ke 32 normal

Masalah : ibu tidak bisa tidur saat malam

Kebutuhan : mengatasi ketidaknyamanan ibu

d. PENATALAKSANAAN (25 April 2021,13.04)

Tabel 3. 20 Penatalaksanaan KF3

Jam	Penatalaksanaan	TTD
13.40	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwasemuanya dalam keadaan baik, TD : 120/80 mmhg, N:80x/mnt, S: 36,7, R: 22x/mnt, luka perenium sudah kering	Anisa N.A
13.08	Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2. memeritahu ibu untuk meredupkan lampu saat malam agar bayi bisa membedakan siang dan malam jadi saat malam hari tidak begadang dan ibu dapat beristirahat, memberitahu ibu kalau susah tidur adalah hal yang wajar di alami oleh ibu yang baru saja melahirkan yang dikarenakan bayi mengajak begadang saat malam. Saat siang hari usahakan bayi diajak bermain dan mengobrol agar tidak tidur terlalu lama jadi malam harinya bisa tidur dengan pulas.	
13.10	3. memberi ibu KIE tentang nutrisi yaitu harus makan makanan yang bergizi untuk memperlancar asi yaitu makanan sayuran hijau seperti daun katub dan bisa minum jamu untuk memperbanyak ASI Evaluasi: ibu sudah diberikan KIE tentang nutrisi	
13.14	4. memberitahu ibu untuk tetap menjaga personal hygiene yaitu dengan mandi secara teratur, mengganti pakaian dalam Evaluasi: ibu bersedia untuk menjaga kebersihan diri	
13.18	5. Memberitahu ibu untuk mulai memikirkan	

KB apa yang mau di pakai jenis KB ada Anisa N.A

berbagai macam KB yang hormonal maupun yang non hormonal, untuk ibu menyusui kb yang dapat digunakan adlah Kb suntik 3 bulan yaitu menyuntikan Kb di bokong atau lengan setiap 3 bulan sekali dan harus rutin, minipil yaitu meminum pil setiap hari dan tidak boleh lupa KB ini tidak disarankan untuk ibu yang pelupa, IUD yaitu alat kontrasepsi dalam rahim yaitu memasukan alat IUD berbentuk T di dalam rahim ibu melalui vagina ibu Kb ini adalah kb jangka panjang jadi tidak perlu setiap saat datang untuk berkb karena bisa sampai 5 tahun, implan sama dengan UD yaitu alat kontrasepsi jangka panjang Kb ini dengan menanam implan di dalam kulit lengan atas bagian dalam cara pemasangannya nanti akan di lakukan pembedahan kecil dan di bius lokal, Kondom yaitu kb yang mudah di dapat tetapi tidak jangka panjang jadi setiap berhubungan harus menggunakan kondom agar tidak terjadi kehamilan. Semua KB pasti ada keagalannya hanya saja tingkat kegalan kb itu berbeda beda

Evaluasi: ibu mengerti dan bersdia untuk mulai memikirkan KB apa yang akan digunakan

CATATAN PRKEMBANGAN (KF 4)

- a. DATA SUBJEKTIF Ibu mengatakan tidak ada keluhan ibu memutuskan untuk tidak menggunakan KB.
- b. DATA OBJEKTIF
 - 1) KU: baik
 - 2) TD : 120/80 mmHg
 - 3) N: 80x/mnt
 - 4) S: 36,7 C
 - 5) R: 22x/mnt
 - 6) Vulva dan *Perineum*: luka perineum sudah menyatu
- c. ANALISA

Diagnosa: Ny.M umur 25 tahun P1A0 dengan nifas hari ke 42

Masalah: tidak ada

Kebutuhan: tidak ada
- d. PENATALAKSANAAN (4 Mei 2021, 14.00)

Tabel 3. 21 Penatalaksanaan KF 4

Jam	Penatalaksanaan	TTD
14.00	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa semuanya dalam keadaan baik, TD : 120/80 N:80x/mnt, S: 36,7, R: 22x/mnt, luka perineum sudah kering Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan	Anisa N.A
14.03	2. Memberi ibu pentingnya menggunakan KB yaitu KB untuk menunda, mengatur dan menghentikan kehamilan . jika ibu tidak menggunakan KB maka resiko terjadi kehamilan besar, ada banyak jenis KB salah satunya adalah KB kondom ibu disarankan menggunakan Kondom saat berhubungan karena ibu tidak mempunyai alat perlindungan diri jika melakukan hubungan dan resiko terjadi kehamilan sangat besar. Evaluasi: ibu sudah mengerti pentingnya menggunakan KB	
14.06	3. Memberi ibu KIE KB kondom yaitu keuntungan menggunakan KB kondom yaitu tidak mengganggu kesehatan pemakai maupun pasangan, tidak akan mengganggu produksi ASI sehingga aman untuk yang sedang menyusui, tidak perlu pemeriksaan khusus sebelum memakai ataupun pemeriksaan dokter, mencegah penularan IMS. Selain ada keuntungan kondom juga mempunyai kerugian yaitu keberhasilan penggunaan di ukur dengan cara pemakaian jika cara	

Jam	Penatalaksanaan	TTD
14.09	<p>pemakaiannya salah maka kemungkinan terjadinya kehamilan juga besar namun jika pemakaiannya tepat dapat mencegah kehamilan</p> <p>Evaluasi: ibu telah mendapatkan KIE KB kondom</p> <p>4. memberitahu ibu untuk tetap menggunakan KB kondom</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia menggunakan KB kondom</p>	Anisa N.A

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA