

BAB III

METODE LTA DAN TINJAUAN KASUS

A. Metode LTA

1. Jenis dan Design Laporan Tugas Akhir

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus ini adalah metode penilain deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (*Case Study*). Asuhan kebidanan berkesinambungan yang dilakukan meliputi, asuhan kebidanan pada ibu hamil fisiologis trimester III usia kehamilan 37 minggu 2hari dan diikuti mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, sertamemberikan asuhan pada bayi baru lahir. Pada laporan tugas akhir ini penelitimemberikan asuhan kebidanan khususnya pada ibu hamil pada Ny. D umur 29 tahun multigravida di Klinik Umum Bina Sehat, Kasihan, Bantul.

2. Komponen Asuhan Berkesinambungan

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

- a. Asuhan kehamilan : asuhan kehamilan pada ibu hamil dengan mulai usia kehamilan 37 minggu 2 hari
- b. Asuhan persalinan : asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I sampai observasi kala IV.
- c. Asuhan nifas : asuhan kebidanan yang diberikan pada masa nifas dimulaisaat berakhirnya obeservasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas keempat (KF4).
- d. Asuhan bayi baru lahir : memberikan asuhan dan perawatan bayi baru lahir dari awal kelahiran sampai KN 3.

3. Alat dan Metode Pengumpulan Data. Alat Pengumpulan Data

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

- a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik : tensimeter, stetoskop, doppler, timbangan berat badan, termometer, jam, dan sarung tangan.
- b. Alat dan bahan untuk melakukan wawancara : pedoman wawancara, Format Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil, Bersalin, dan Nifas, Bayi.
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan medik atau status pasien, buku KIA.

4. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk mendapat 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 untuk mengumpulkan data subyektif ibu hamil. Pada wawancara yang dilakukan pada Ny.D penulis mengkaji riwayat kehamilan, riwayat menstruasi, riwayat obstetric, riwayat KB, riwayatpenyakit dan pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari.

b. 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). Pengumpulan data secara observasi pada setiap kunjungan yang meliputi observasi terhadap Ny. D saat menjaga kebersihan diri maupun lingkungannya dan pandangan Ny. D saat dilakukan pemeriksaan.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah proses untuk mendapatkan data objektif dari pasien dengan menggunakan instrumen tertentu. Pemeriksaan fisik pada kasus ini antara lain melakukan pemeriksaan vital sign dan pemeriksaan head to toe yang berpedoman pola asuhan kebidanan ibubersalin menurut varney.

Melakukan pemeriksaan vital sign dan pemeriksaan *head to toe*, semua pemeriksaan yang dilakukan penulis atas izin dari Ny. D dan keluarga.

d. Pemeriksaan Penunjang

Meliputi pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan USG. Pemeriksaan yang dilakukan dari pengambilan sampel berupa darah dan urin untuk menegakkan diagnosa.

- 1) Pada tanggal 5 maret 2021 peneliti melakukan pengambilan data hasil laboratorium yang dilakukan di Puskesmas.
- 2) Pada tanggal 18 maret 2021 peneliti melakukan pengambilan data hasil USG yang dilakukan di Klinik Umum Bina Sehat

e. Studi Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang telah lalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya monumental dari seseorang (Sugiyono,2013). Informasi-informasi yang berhubungan dengan dokumen yang resmi maupun tidak resmi seperti, laporan, catatan rekam medik, dll. Dalam kasus ini peneliti menggunakan dokumen berupa catatan medis pasien.

Studi dokumentasi dalam bentuk informasi yang berhubungan dengan dokumen-dokumen, meliputi buku KIA, catatan medik, dan screenshot chat dengan pasien.

f. 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 pustaka akan digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dan pembahasan studikasu.

B. Prosedur LTA

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

1. Tahap Persiapan

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

- a. Melakukan observasi tempat dan pengambilan kasus LTA di lahan dilakukan bersamaan dengan praktik klinik kebidanan III
- b. Mengajukan surat ijin ke Prodi Kebidanan (D-3) untuk pengantar pencarian pasien untuk studi kasus di PMB dan melakukan perizinan untuk studi kasus ke PMB
- c. Mengajukan surat ijin penelitian untuk melakukan asuhan kepada bagian PPPM UNJANI Yogyakarta dan mengurus etical clarence.
- d. Melakukan pengkajian pada pasien di lapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus. Contoh: Ny. D, 29 tahun G2P1A0 uk 37⁺² minggu di Klinik Bina Sehat Bantul Kota Yogyakarta
- e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (informed consent)
- f. Melakukan penyusunan laporan pengkajian LTA
- g. Bimbingan dan konsultasi laporan pengkajian LTA
- h. Melakukan seminar hasil

i. Melakukan revisi LTA

2. Tahap pelaksanaan

Bagian ini berisikan hal yang berkaitan dengan pelaksanaan asuhan sampai analisis data asuhan kebidanan mulai dari cara melakukan asuhan hingga asuhan yang diberikan. Bentuk tahap ini yaitu melakukan asuhan kebidanan komprehensif, meliputi:

a. Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif

ANC dilakukan 2 kali yang dimulai dari TM III pada umur kehamilan 37^{+2} minggu. Pada hari Kamis, tanggal 4 Maret 2021. Ditemukan Ny. D mengatakan nyeri punggung pada bagian bawah dan pernah mengalami riwayat preeklamsi ringan sebelumnya pada TM II saat usia kehamilan 22 minggu 3hari. Pada kunjungan ini Ny. D diberikan asuhan tambahan yaitu cara mengatasi nyeri punggung pada bagian bawah yang dirasakan dengan kompres air hangat selama 15-30 menit dan dilakukan 2 kali dalam sehari dan cara untuk mencegah riwayat preeklamsi ringan dengan cara menjaga pola hidup sehat dan mengurangi makanan yang tinggi garam.

b. Asuhan INC (Intranatal Care) dilakukan di Klinik Bina Sehat dengan APN pada hari Kamis, tanggal 25 Maret 2021. Asuhan yang diberikan meliputi:

1) Melakukan Asuhan komplementer yaitu *massage contourpressure*.

2) Menajarkan ibu mengenai relaksasi pernafasan.

c. Asuhan PNC (Postnatal Care) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum dan melakukan pendokumentasian SOAP Asuhan yang telah diberikan:

1) Kunjungan nifas 1 (6 jam-3 hari postpartum)

Asuhan kebidanan masa nifas yang dilakukan meliputi :

a) Melakukan pemantauan involusi uteri.

b) Melakukan pemantauan pendarahan.

- c) Melakukan pemantauan luka jahitan perineum.
 - d) Melakukan deteksi dini komplikasi.
 - e) Pemberian ASI awal.
 - f) Melakukan hubungan antara bayi dan ibu.
 - g) Mencegah hipotermi pada bayi
 - h) Melakukan pijat oksitosin.
 - i) Melakukan pemantauan keadaan ibu dan bayi.
- 2) Kunjungan nifas 2 (4-7 hari postpartum) Asuhan kebidanan yang dilakukan, meliputi:
- a) Menilai adanya tanda bahaya dalam masa nifas.
 - b) Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup.
 - c) Memastikan ibu mendapatkan makanan yang bergizi.
 - d) Memastikan ibu menyusui secara *on demand*.
 - e) Memastikan ibu melakukan perawatan perineum.
- 3) Kunjungan nifas (8-28 hari)
- Asuhan kebidanan masa nifas yang dilakukan meliputi
- a) Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup.
 - b) Memastikan ibu mendapatkan makanan yang bergizi.
 - c) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan memperhatikan tanda-tanda penyulit.
 - d) Memastikan ibu untuk menjaga kebersihan vagina
- 4) Kunjungan nifas (29-42 hari)
- a) Memberitahu ibu bahwa involusi uteri ibu sudah tidak teraba
 - b) Tidak ada perdarahan yang abnormal
 - c) Menjelaskan tentang KB dan mendampingi ibu untuk menentukan jenis KB yang akan digunakan.
 - d) Menganjurkan ibu untuk imunisasi bayinya

d. Asuhan bayi baru lahir (BBL)

BBL dimulai sejak lahirnya bayi sampai dengan 28 hari dan melakukan pendokumentasian SOAP. Asuhan yang diberikan adalah:

1) Kunjungan neonatus 1 (6-48 jam)

Asuhan kebidanan pada neonatus yang meliputi :

- a) Melakukan pemeriksaan antropometri.
- b) Melakukan pemantauan BAB dan BAK.
- c) Memastikan pemberian vitamin K.
- d) Memastikan pemberian imunisasi HB 0 injeks.
- e) Mempertahankan suhu tubuh bayi.
- f) Memastikan bayi mendapatkan ASI eksklusif.
- g) Memberikan KIE tanda bahaya pada bayi.

2) Kunjungan neonatus 2 (3-7hari)

Asuhan kebidanan pada neonatus yang meliputi :

- a) Memeriksa tanda-tanda vital.
- b) Perawatan tali pusat.
- c) Melakukan pemeriksaan tanda bahaya.
- d) Memberikan KIE ASI pada bayi.
- e) perawatan bayi sehari-hari

3) Kunjungan neonatus 3 (8-28)

Asuhan kebidanan pada neonatus yang meliputi :

- a) Memeriksa tanda-tanda vital
- b) Memastikan ibu menjaga keamanan bayi dan menjaga suhu tubuh bayi.
- c) Memberitahu ibu tentang Imunisasi BCG.
- d) Melakukan pijat bayi.

3. Tahap Penyelesaian

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

C. Tinjauan Kasus

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. D UMUR 29 TAHUN MULTIGRAVIDA UK 37⁺² MINGGU DI KLINIK BINA SEHAT BANTUL KOTA YOGYAKARTA

Kunjungan Ke- 1

Tanggal/ waktu pengkajian : 4 Maret 2021
Tempat pengkajian : Klinik Bina Sehat

Identitas

Ibu	Suami
Nama : Ny. D	: Tn. B
Umur : 29 Tahun	: 32 Tahun
Suku/bangsa : Jawa/Indonesia	: jawa
Agama : Islam	: Islam
Pendidikan : SMU	: SMU
Pekerjaan : IRT	: Swasta
Alamat : Mancasan RT 02, Ambarketawang.	

Data Subyektif

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan nyeri punggung bagian bawah dan ibu datang ke Klinik Bina Sehat untuk memeriksakan kehamilannya karena sudah waktunya melakukan kunjungan ulang untuk memantau keadaan dan kondisi janinnya.

2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin pertama kali umur 23 tahun dengan suami umur 25 tahun lama pernikahan 7 tahun.

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali menstruasi umur 13 tahun. Dengan siklus haid 28 hari, teratur. Lama 5-7 hari bersih, sifat darah encer, berbau khas, tidak ada gangguan atau komplikasi saat menstruasi, ganti pembalut 2-3 kali sehari.

HPHT : 16-06- 2020

HPL: 23-02-2021

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I (UK 9, 10 ⁺³ , 12, 13 ⁺²)	Mual- mual	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering 2. Pemberian tablet Fe 1x1 dan B6 1X1
Trimester II (UK19 ⁺³ mg, 20 ⁺⁴ , 21 ⁺³ , 22 ⁺³ , 24 ⁺¹ , 26, 27 ⁺⁶)	Tekanan darah tinggi, Protein urine positif 1 (18 November 2020)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 2. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada TM II 3. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola nutrisi 4. Memberitahu ibu untuk untuk menangani preeklamsi ringan dengan cara menjaga pola hidup sehat, mengurangi makan-makanan yang banyak mengandung garam.
Trimeter III 4 kali (UK 32, 33 ⁺¹ , 37 ⁺² , 40mg)	Pegal pada pinggang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE tentang nutrisi yang baik selama hamil 2. Memberitahu ibu mengurangi rasa nyeripada pinggang 3. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya trimester III 4. Memberikan terapi berupa tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 5. Menganjurkan ibu kunjungan ulang sesuai jadwal atau jika ada keluhan

b. Pergerakan janin yang pertama kali dirasakan pada usia kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >15 kali.

c. Pola nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	2-3 kali	3 kali	6 kali sehari
Macam	Nasi, sayur, lauk	Air putih	Nasi, sayur, lauk	Air putih
Jumlah	Satu porsi	Satu botol air mineral	Satu porsi	6 gelas perhari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning	Kuning kecoklatan	KuningJernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali sehari	5 kali sehari	1 kali sehari	8 kali Sehari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Ibu rumah tangga
 Istirahat/tidur : Tidur malam 8 jam, siang 2 jam
 Seksualitas : 1 kali dalam seminggu

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali sehari,selalu membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi, BAK, dan BAB, juga selalu dikeringkan dengan menggunakan tisu agar tidak lembab. Selalu mengganti pakaian bersih sehabis mandi dan menggunakan pakian dalam yang berbahan katun

g. Imunisasi TT

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT 4

5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Tgl Partus	Tempat Partus	UK	Jenis Pers	Penolong Pers	Kompliksi	Kondisi bayi	Keadaan bayi sekarang
1	2014	PMB	40+3 mg	Spontan	Bidan	Tidak ada	BB: 3000gr	Sehat, P
2	Hamil Ini							

6. Riwayat konsepsi yang digunakan

Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan KB implant, lama penggunaan 4tahun, tidak ada keluhan ataupun masalah selama menggunakan KB implant. Alasan berhenti karena ingin punya anak lagi.

7. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menahun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti asma, jantung, dan HIV.

b. Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah/sedang menderita penyakit menahun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti asma, jantung, dan HIV.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada keturunan kembar.

d. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu-jamuan dan tidak memiliki pantangan makanan apapun

8. Keadaan psikososial spriritual

a. Ibu mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan yang diinginkan dan ibu nantikan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya pada kehamilan

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilannya saat ini

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini, kehamilan ini juga kehamilan yang sudah dinantikan dan sudah direncanakan

e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Tidak ada gangguan dalam melakukan ibadah seperti sholat

Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis

b. Tanda-tanda vital

TD : 120/71 mmHg RR : 23 x/menit

N : 80x/ menit S : 36,6 °c

c. TB : 155 cm

BB : sebelum hamil 70 kg, setelah hamil 79 kg

LLA : 31 cm

2. Pemeriksaan fisik

a. Kepala dan leher

Wajah : Tidak ada edema, tidak chloasma gravidarum

Mata : Simetris, tidak juling, tidak ada secret, sklera berwarna putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, dan tidak ada nyeri telan

b. Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada masa

c. Abdomen : Perut membesar sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum

- Leopold I : teraba bulat tidak melenting, di bagian fundus
- Leopold II : teraba keras memanjang seperti papan di perut bagian kanan, teraba bagian terkecil janin di perut bagian kiri
- Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting
- Leopold IV : kepala janin sudah masuk PAP
- TFU : 30 cm
- TBJ : 2945 gram
- DJJ : 142x/menit

- d. Ekstremitas : simetris, tidak ada varises, tidak pucat pada kuku, dan tidak ada oedem pada ekstremitas atas dan bawah, refleks patella (+)
- e. Genetalia : tidak ada varises,, tidak ada luka bekas operasi
- f. Anus : tidak ada hemoroid

3. Pemeriksaan Penunjang

- a. *Protein Urine* : (+1) (Pada TM II),
 UK : 22 mg 3 hari (cek tgl 18 November 2020)
 TD : 130/80 mmhg

Analisa

- Diagnosa : Ny. D umur 29 tahun G2P1A0 UK 37⁺² minggu dengan ketidaknyamanan TM III
- Masalah : Ibu mengalami riwayat preeklamsi ringan, Ketidaknyamanan TM III
- Kebutuhan : KIE pecegahan riwayat preeklamsi, KIE Ketidaknyamanan TM III

Penatalaksanaan (tanggal 4 Maret 2021)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.15	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa semua dalam keadaan normal, TD: 120/80 mmHg, BB: 77 kg, N: 80x /menit, respirasi : 23 x/ menit, suhu: 36,6⁰ c</p> <p>2. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan ibu hamil TM III yaitu nyeri pinggang yang tidak diatasi dengan baik akan menimbulkan resiko besar seperti nyeri pinggang dalam jangka panjang,meningkatkan kecenderungan nyeri pinggang postpartum dan nyeri pinggang kronis yang aka sulit diobati. Cara mengatasi nyeri pinggang salah satunya dengan atur posisi tidur, saat tidur ibu hamil dianjurkan menggunakan satu bantal untuk mengganjal punggung . ibu hamil bisa memilih tidur dengan posisi miring ke samping kiri atau jangan terlentang. Perhatikan saat bangun dari posisi tidur, saat hendak bangun dari posisi tidurke posisi duduk, ibu dianjurkan untuk miring terlebih dahulu lalu bantu dengan tangan yang menahan pada tepi tempat tidur, Senam hamil untuk meregangkan otot-otot yang tegang sehingga akan mengurangi sakit pinggang, Kompres air hangat sebanyak 2 kali sehari yaitupada pagi dan sore hari selama 15-20 menit Ev : ibu mengetahui tentang ketidaknyamanan ibu hamil TM III dan cara untuk mengatasinya</p> <p>3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan TM III seperti perdarahan pervaginam, pusing yang jika sudah dibawa untuk beristirahat namun tetap merasakan pusing, pandangan kabur, gerakan janin berkurang dalam 24 jam Ev : ibu mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan TM III</p> <p>4. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama hamil, dengan makan- makanan yang bergizi seimbang dan memperbanyak minum air putih. Ev: Ibu mengerti nutrisi yang baik untuk ibu hamil</p> <p>5. Memberitahu ibu tentang pencegahan Riwayat preeklamsi ringan sebelumnya dengan cara menerapkan pola hidup sehat, antara lain dengan menjaga berat badan ideal, mencukupi kebutuhan nutrisi, tidak mengkonsumsi makanan yang tinggi</p>	Bidan Wiwik

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>garam, rajin berolahraga dan mengonsumsi vitamin atau mineral sesuai saran tenaga Kesehatan.</p> <p>Dampak preeklamsi pada ibu hamil</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Bagi ibu hamil dapat menyebabkan eklamsia jika tidak di tangani dengan baik yaitu ditandai dengan tekanan darah tinggi dan kejang, penyakit jantung, solusio plasenta, <i>stroke hemoragik</i>. b. Bagi janin dapat menyebabkan pertumbuhan janin terhambat, lahir premature, dan BBLR. Ev: Ibu mengerti dan ibu bersedia untuk menjaga pola hidup yang sehat <ol style="list-style-type: none"> 6. Memberikan terapi berupa: Tablet Fe dikonsumsi 1x1 di malam hari Eva: Ibu sudah menerima vitamin dan bersedia meminum sesuai anjuran bidan. 7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang satu minggu lagi atau jika ada keluhan Ev : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 	

PEPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS JENDERAL AGHMAD YANI
 YOGYAKARTA

Kunjungan ke-2

Tanggal/waktu kunjungan : 23 Maret 2021 pukul 08.30 WIB
 Tempat pengkajian : Klinik Bina Sehat Bantul

Data Subyektif (23 Maret 2021, Pukul 08.30 WIB)

Ny. D mengatakan tidak ada keluhan, nyeri punggung pada bagian bawah yang dialami Ny. D sudah teratasi.

Data Objektif (23 Maret 2021, Pukul 08.30 WIB)

1. Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis

2. Tanda-tanda vital

TD	: 110/70 mmHg	RR	: 22 x/menit
N	: 82x/ menit	S	: 36,6 0c
TB	: 155 cm		
BB	: sebelum hamil 70 kg, setelah hamil	79 kg	
LLA	: 31 cm		

3. Pemeriksaan fisik

a. Kepala dan leher

Wajah : Tidak ada edema, tidak chloasma gravidarum
 Mata : Simetris, tidak juling, tidak ada secret, sklera berwarna putih, konjungtiva merah muda
 Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, dan tidak ada nyeri telan

b. Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada masa

c. Abdomen : Perut membesar sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada stria gravidarum

Palpasi :

Leopold I : teraba bulat tidak melenting, di bagian fundus

Leopold II : teraba keras memanjang seperti papan di perut bagian kanan, teraba bagian terkecil janin di perut bagian kiri

Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting

Leopold IV : kepala janin sudah masuk PAP

TFU : 32 cm

TBJ : 3255 gram

DJJ : 152x/menit

- d. Ekstremitas : simetris, tidak ada varises, tidak pucat pada kuku, dan tidak ada oedem pada ekstremitas atas dan bawah, refleks patella (+)
- e. Genetalia : tidak ada varises,, tidak ada luka bekas operasi
- f. Anus : tidak ada hemoroid.

Analisa (23 Maret 2021, Pukul 07.35 WIB)

Diagnosa : Ny. D umur 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 40 minggu dengan kehamilan normal

Masalah : Tidak ada masalah

Kebutuhan : KIE persiapan persalinan

Penatalaksanaan (tanggal, 23 April 2021)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa semua dalam keadaan normal, TD : 110/70, BB: 77 kg, N: 82 x/ menit, Respirasi: 22 x/ menit, suhu: 36,6⁰c 2. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu seperti perut mules-mules yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama yaitu jika dalam 10 menit imbulnya 3 sampai 4 kali , keluar lendir darah dari jalan lahir atau keluar air seperti pipis yang banyak tetapi tidak merasa inginpipis , menganjurkan ibu dan keluarga untuk segera ke fasilitas kesehatan apabila sudah menemui salahsatuanda yang disebutkan Ev : ibu dan suami mengerti tentang tanda-tanda persalinan, suami juga bersedia membawa ibu jika menemukan salah satu tanda yang sudah dijelaskan 3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilanTM III seperti perdarahan pervaginam, pusing yang jika sudah dibawa untuk beristirahat namun tetap merasakan pusing, pandangan kabur, gerakanjanin berkurang dalam 24 jam Ev : ibu mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan TM III 4. Menjelaskan tentang persiapan persalinan yaitu persiapan tempat untuk bersalin, persiapan kendaraan atau transportasi yang akan digunakan untuk menuju fasilitas kesehatan jika sudah terdapat tanda-tanda persalinan, baju bayidan bajuganti ibu sudah disiapkan dalam satu tas Ev : ibu bersedia menyiapkan baju bayi dan bajuganti didalam satu tas 5. Memberikan terapi obat Fe diminum 1x1 Ev : terapi obat sudah diberikan 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan Ev : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan 	Bidan Wiwik

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL NY. D
UMUR 29 TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 40+2 MINGGU
DI KLINIK BINA SEHAT BANTUL KOTA YOGYAKARTA**

Tanggal/ waktu pengkajian : 25 Maret 2021

Tempat pengkajian : 17.30 WIB

Identitas

Ibu	Suami
Nama : Ny. D	: Tn. B
Umur : 29 Tahun	: 32 Tahun
Suku/bangsa : Jawa/Indonesia	: jawa
Agama : Islam	: Islam
Pendidikan : SMU	: SMU
Pekerjaan : IRT	: Swasta
Alamat : Mancasan RT 02, Ambarketawang.	

Data Subyektif

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng dan sudah mengeluarkan cairan dari jalan lahir.

2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin pertama kali umur 23 tahun dengan suami umur 25 tahun lama pernikahan 7 tahun

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali menstruasi umur 13 tahun. Dengan siklus haid 28 hari, teratur. Lama 5-7 hari bersih, sifat darah encer, berbau khas, tidak ada gangguan atau komplikasi saat menstruasi, ganti pembalut kali sehari.

HPHT : 16-06- 2020

HPL: 23-02-2021

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I (UK 9,10 ⁺³ , 12, 13 ⁺²)	Mual- mual	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering 2. Pemberian tablet Fe 1x1 dan B6 1X1
Trimester II (UK 19 ⁺³ mg, 20 ⁺⁴ , 21 ⁺³ , 22 ⁺³ , 24 ⁺¹ , 26, 27 ⁺⁶)	Tekanan darah tinggi, Protein urine positif 1 (18 November 2020)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 2. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada TM II 3. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola nutrisi 4. Memberitahu ibu untuk menangani preeklamsi ringan dengan cara menjaga pola hidup sehat, mengurangi makan-makanan yang banyak mengandung garam.
Trimeter III 3 kali (UK 32, 33 ⁺¹ , 37 ⁺² , 40mg)	Pegal pada pinggang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE tentang nutrisi yang baik selama hamil 2. Memberitahu ibu mengurangi rasa nyeri pada pinggang 3. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya trimester III 4. Memberikan terapi berupa tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 5. Menganjurkan ibu kunjungan ulang sesuai jadwal atau jika ada keluhan

b. Pergerakan janin yang pertama kali dirasakan pada usia kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >15 kali.

c. Pola nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	2-3 kali	3 kali	6 kali sehari
Macam	Nasi, sayur, lauk	Air putih	Nasi, sayur, lauk	Air putih
Jumlah	Satu porsi	Satu botol air mineral	Satu porsi	6 gelas perhari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning	Kuning kecoklatan	KuningJernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali sehari	5 kali sehari	1 kali sehari	8 kali Sehari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : mengurus rumah dan bekerja

Istirahat/tidur : malam 8 jam, siang 2 jam

Seksualitas : 1 kali dalam seminggu

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali sehari,selalu membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi, BAK, dan BAB, juga selalu dikeringkan dengan menggunakan tisu agar tidak lembab. Selalu mengganti pakaian bersih sehabis mandi dan menggunakan pakian dalam yang berbahan katun

g. Imunisasi TT

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT 4

5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Tgl Partus	Tempat Partus	UK	Jenis Pers	Penolong Pers	Kompli- kasi	Kondisi bayi	Keadaan bayi sekarang
1	2014	PMB	40+3 mg	Spontan	Bidan	Tidak ada	BB: 3000gr	Sehat, P
2	Hamil Ini							

6. Riwayat konsepsi yang digunakan

Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan KB implant, lama penggunaan 4 tahun, tidak ada keluhan ataupun masalah selama menggunakan KB implant. Alasan berhenti karena ingin punya anak lagi.

7. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menahun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti asma, jantung, dan HIV.

b. Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti asma, jantung, dan HIV.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada keturunan kembar.

d. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu-jamuan dan tidak memiliki pantangan makanan apapun

8. Keadaan psikososial spriritual

a. Ibu mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan yang diinginkan dan ibu nantikan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya pada kehamilan

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilannya saat ini

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini, kehamilan ini juga kehamilan yang sudah dinantikan dan sudah direncanakan

e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Tidak ada gangguan dalam melakukan ibadah seperti sholat

Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

2. Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis

3. Tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg RR : 23 x/menit

N : 86x/ menit S : 36,5 °c

TB : 155 cm

BB : sebelum hamil 70 kg, setelah hamil 79 kg

LLA : 31 cm

4. Pemeriksaan fisik

a. Kepala dan leher

Wajah : Tidak ada edema, tidak chloasma gravidarum

Mata : Simetris, tidak juling, tidak ada secret, sklera berwarna putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, dan tidak ada nyeri telan

Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada masa

Abdomen : Perut membesar sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum

Palpasi :
 Leopold I : teraba bulat tidak melenting, di bagian fundus
 Leopold II : teraba keras memanjang seperti papan di perut bagian kanan, teraba bagian terkecil janin di perut bagian kiri
 Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting
 Leopold IV : kepala janin sudah masuk panggul
 TFU : 30
 TBJ : 2945 gram
 DJJ : 146x/menit

b. Ekstremitas : simetris, tidak ada varises, tidak pucat pada kuku, dan tidak ada oedem pada ekstremitas atas dan bawah, refleks patella (+)

c. Genetalia : tidak ada varises

HIS : 5 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik, teratur.

PD : Vulva uretra tenang, vagina licin, porsio lunak tipis, pembukaan 7 cm, penipisan 70%, ketuban pecah, air ketuban jernih, penurunan kepala hodge III, pesentasi kepala, POD UKKjam 12, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase,STLD (+).

Anus : tidak ada hemoroid

5. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan.

Kala I Fase Aktif**Data Subyektif (Tanggal 25 Maret 2021, Pukul 17.30 WIB)**

Ibu mengatakan kenceng-kenceng dan mengeluarkan cairan dari jalan lahir

Data Objektif (Tanggal 25 Maret 2021, Pukul 17.30 WIB)

Keadaan umum : Baik.

Kesadaran : Composmetis.

Tanda-tanda vital :

TD : 110/70 mmhg

N : 86x/menit

S : 36,5⁰C

R : 22x/menit

HIS : 5 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik, teratur.

PD : Vulva uretra tenang, vagina licin, porsio lunak tipis, pembukaan 7 cm, penipisan 70%, ketuban pecah, air ketuban jernih, penurunan kepala hodge II, presentasi kepala, POD UKK jam 12, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, STLD (+).

Analisa

Diagnosa : Ny. D umur 29 tahun G2P1A0 UK 40⁺² minggu dengan fase aktif kala I normal

Masalah : Ibu mengatakan kenceng-kenceng dan mengeluarkan cairan dari jalan lahir

Kebutuhan : Teknik relaksasi yang benar, *massage* untuk mengurangi nyeri, kebutuhan makan dan cairan.

Penatalaksanaan (tanggal 25 Maret 2021)

Hari/tanggal/Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Kamis, 25 Maret 2021 Jam 17.30 WIB	S : Ny. D datang mengatakan merasa kencang-kencang dan mengeluarkan lender darah dan cair dari jalan lahir. O : TD : 110/70 mmHg, N : 86x/menit. Suhu : 36,5 ⁰ C , R: 22x/ menit DJJ : 139x / menit, HIS : 5x/10 menit/ 45``	Bidan Desi Wjayanti

Hari/tanggal/Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>VT : v/u tenang, portio teraba lunak, pembukaan serviks 7 cm, presentasi kepala, penurunan Hodge III, selaput ketuban (+), air ketuban , STLD (+).</p> <p>A : Ny. D G2P1A0 umur 29 tahun dengan persalinan kala I fase aktif normal</p> <p>Kebutuhan : Teknik relaksasi, <i>massage</i> untuk mengurangi nyeri</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan jika TD : 134/78 mmHg, N: 88x/ menit, suhu : 36,5⁰C ,R : 22x/ menit Ev : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memberitahu keluarga untuk menemani ibu selama proses persalinan, memberikan ibu makan dan minum Ev : keluarga bersedia untuk mendampingi ibu selama proses persalinan 3. Mengajarkan ibu teknik relaksasi yang benar yaitu teknik nafas panjang melalui hidung dan dihembuskan perlahan melalui mulut pada saat ada konteraksi 4. Mengajarkan ibu dan keluarga <i>massage conter pressure</i> yang bertujuan untuk membantu ibu merasa rileks, nyaman, dan mengurangi rasa nyeri Ev : Ibu dan keluarga mengerti 5. Memberitahu ibu untuk tidak mengejan sebelum pembukaan lengkap agar tidak terjadi pembengkakan jalan lahir Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 6. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk minum disela-sela kontraksi 7. Menyiapkan alat untuk persiapan pertolongan persalinan Ev : alat sudah disiapkan 8. Melakukan observasi kemajuan persalinan dalam lembar partograf Ev : evaluasi telah dilakukan dengan menggunakan lembar patograf 	

Kala II**Data Subyektif (Tanggal 25 Maret 2021, Pukul 18.30 WIB)**

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering dan ingin mengejan

Data Objektif (Tanggal 25 Maret 2021, Pukul 18.30 WIB)

Keadaan umum : Baik.

Kesadaran : Composmetis.

Tanda-tanda vital :

TD : 130/80 mmhg

N : 86x/menit

S : 36^{0C}

R : 22x/menit

DJJ : 145x/menit

HIS : 5 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik, teratur.

PD : Vulva uretra tenang, vagina licin, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, penipisan 100%, ketuban pecah bercampur mekonium, penurunan kepala hodge IV, presentasi kepala, POD UKK jam 12, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, STLD (+).

Tanda persalinan : Terlihat ada tekanan pada aus, perenium menonjol, dan vulva membuka

Analisa (25 April 2021, Pukul 18.30 WIB)

Diagnosa : Ny. D umur 29 tahun G2P1A0 umur kehamilan 40 minggu 2 hari, inpartu II fase aktif normal

Masalah : Ibu mengatakan ada dorongan ingin mengejan

Kebutuhan : Memimpin persalinan

Penatalaksanaan (tanggal 25 Maret 2021)

Hari/tanggal/Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Kamis, 25 Maret 2021 Jam 18.30 WIB	<p>S : Ny. D mengatakan kenceng-kenceng semakin sering dan ingin mengejan. O : TD : 130/80 mmHg, N : 86x/menit. Suhu : 36⁰C , R: 22x/ menit DJJ : 139x / menit, HIS : 5x/10 menit/ 45`` VT : v/u tenang, portio teraba lunak, pembukaan serviks 10 cm, presentasi kepala, penurunan Hodge III, selaput ketuban (+), air ketuban , STLD (+). A : Ny. D G2P1A0 umur 29 tahun dengan persalinan kala II fase aktif normal Kebutuhan : Memimpin persalinan P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa ibu sudah akan bersalin 2. Memberitahu keluarga untuk mendampingi ibu selama proses persalinan, dan memberikan ibu makan atau minum saat ibu sedang tidak kontraksi 3. Mengecek kembali kelengkapan peralatan persalinan 4. Mengajarkan ibu teknik mengejan yang baik dan benar yaitu dengan cara ketika ada kontraksi ibu menarik nafas panjang dari hidung dan dikeluarkan lewat mulut, kedua tangan berada diantara lutut, jika da kontraksi buka lebar kedua kaki tarik kearah perut, mengejan sekuat tenaga tidak bersuara, kepala menunduk melihat ke arah perut ibu 5. Melakukan pertolongan kelahiran bayi dengan langkah berikut : <ol style="list-style-type: none"> a. Meletakkan kain bersih di atas perut ibu b. Meletakkan underpad di bawah bokong ibu c. Membuka partus set dan mengecek kelengkapan alat d. Memakai sarung tangan DTT e. Tangan kanan menahan perineum dan tangan kiri menahan belakang kepala 	Bidan Desi Wjayanti

Hari/tanggal/Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>bayi, lalu anjurkan ibu untuk meneran</p> <p>f. Setelah kepala bayi lahir, cek lilitan tali pusat, tidak ada lilitan tali pusat</p> <p>g. Tunggu kepala putar paksi luar</p> <p>h. Pegang kepala bayi biparietal</p> <p>i. Melakukan sangga susur tangan kanan menunggu kepala, leher, bahu bayi, tangan kiri menyusuri badan bayi</p> <p>j. Setelah bayi lahir melakukan penilaian sepintas (bayi menangis kuat, bergerak aktif dan warna kulit kemerahan)</p> <p>k. Mengeringkan tubuh bayi Bayi lahir jam 18.45 WIB Dengan penilaian sepintas bayi menangis kuat tonus otot kuat, warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan</p>	
	<p>6. Melakukan penilaian sepintas Ev : Sudah dilakukan dengan hasil bayi menangis kuat, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan</p>	

PEPUSRI ANAKIM D YANI
UNIVERSITAS JENDERAL SOEDIRMO
YOGYAKARTA

Kala III**Data Subyektif (Tanggal 25 Maret 2021, Pukul 18.46 WIB)**

Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya, merasakan perutnya mules dan lelah

Data Objektif (Tanggal 25 Maret 2021, Pukul 18.46 WIB)

Keadaan umum : Baik.

Kesadaran : Composmetis.

Tanda-tanda vital :

TD : 130/79 mmhg N : 88x/menit

S : 36^{0C} R : 21x/menit

Abdomen : Tidak ada janin kedua, kontraksi keras, TFU setinggi pusat

Gentelatia : Pengeluaran darah ±200 cc

Analisa

Diagnosa : Ny. D umur 29 tahun P2A0 inpartu kala III normal

Masalah : Ibu mengatakan perutnya mulas dan merasa lelah

Kebutuhan : Memberitahu keadaan ibu, Suntik Oksitosin 10 IU, Pengeluaran Plasenta

Penatalaksanaan (tanggal 25 Maret 2021)

Hari/tanggal/Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Kamis, 25 Maret 2021 Jam 18.46 WIB	<p>S : ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya dan merasa lelah</p> <p>O : Plasenta belum lahir, janin tunggal, uterus mengecil dan berbentuk bulat</p> <p>A : Ny. D umur 29 tahun, dalam persalinan kala III normal</p> <p>N : 86x/menit.</p> <p>Kebutuhan : suntik oksitosin 10 IU</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM pada paha kanan atas lateral 2. Menjepit tali pusat dengan menggunakan 	Desi Wjayanti & Praktikan

Hari/tanggal/Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>klem dengan jarak 3 cm dari umbilicus, kemudian jepit kembali tali pusat dengan jarak 2 cm dari jepitan pertama</p> <p>3. Memotong tali pusat di antara kedua jepitan kemudian jepit dengan menggunakan klem arteri dengan tangan kiri melindungi tali pusat agar darah tidak menghambur kesegala arah</p> <p>4. Melakukan Insisiasi Menyusui dini dengan menempelkan tubuh bayi pada dada ibu dengan posisi bayi tengkurap dan menyelimuti tubuh bayi agar tetap terjaga kehangatannya</p> <p>5. Melakukan manajemen aktif kala III</p> <p>a. Peregangan tali pusat terkendali pindahkan klem 5-10 cm di depan vulva, kemudian letakkan tangan kiri diatas symphysis untuk mendorong uterus keatas atau dorsokranial dan tangan kanan meregangkan tali pusat kearah bawah</p> <p>b. Melahirkan plasenta ketika ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat semakin plasenta memanjang. plasenta setiap ada kontraksi lakukan peregangan tali pusat dan melakukan dorsokranial hingga plasenta lahir, saat plasenta lahir dan terlihat 2/3 bagian kedua tangan menagkap plasenta kemudian putar searah jarum jam</p> <p>Melakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta untuk memastikan tidak ada bagian yang tertinggal. Plasenta lahir lengkap jam 13.40 WIB kotiledon utuh tidak ada bagian yang tertinggal.</p>	
	6. Melakukan massage uterus selama 15 detik dan mengajarkan ibu atau keluarga cara massage	
	7. Melakukan evaluasi jalan lahir dari TFU terdapat laserasi derajat dua, TFU 2 jari di bawah pusat, pendarahan 100 cc	
	8. Melakukan penjahitan jalan lahir derajat dua dengan diberikan lidokain	

Kala IV**Data Subyektif (Tanggal 25 Maret 2021, Pukul 18.50 WIB)**

Ibu mengatakan perutnya mules dan perineum terasa nyeri

Data Objektif (Tanggal 25 Maret 2021, Pukul 18.50 WIB)

Kedadaan umum : Baik.

Kesadaran : Composmetis.

Tanda-tanda vital :

TD : 134/78 mmhg N : 88x/menit

S : 36,5^{0C} R : 22x/menit

Abdomen : kontraksi keras, TFU setinggi 2 jari dibawah pusat,
kandung kemih kosong

Gentelatia : Laserasi derajat II, Pengeluaran darah ±100 cc,
pengeluaran urine 30cc

Analisa (25 Maret 2021, Pukul 18.50 WIB)

Diagnosa : Ny. D umur 29 tahun P2A0 inpartu kala IV normal.

Masalah : Perut mulas dan Perineum terasa nyeri

Kebutuhan : Observasi kala IV, Memindahkan ibu keruang perawatan

Penatalaksanaan (tanggal 25 Maret 2021)

Hari/tanggal/Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Kamis, 25 Maret 2021 Jam 18.50 WIB	S : ibu mengatakan perut mules dan perineum terasa sakit O : Ku : Baik Kontraksi : uterus teraba keras, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong A : Ny. D P2A0 umur 29 tahun, dalam persalinan kala IV normal P : 1. Mengecek kontraksi dan pendarahan 2. Memastikan kondisi bayi, pernapasan bayi, dan keberhasilan IMD 3. <u>Membersihkan ibu dengan menyabun</u>	Desi Wjayanti & Praktikan

Hari/tanggal/Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	menggunakan air DTT	
	4. Membereskan peralatan dan memasukkan kedalam larutan klorin 0,5%	
	5. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum	
	6. Setelah 1 jam dilakukan IMD melakukan pemeriksaan antropometri pada bayi BB: 2700 gram, PB: 50 cm. LD: 31 cm, Lk: 33 cm, LL: 10 cm	
	7. Mengobservasi KU, tanda vital, kontraksi dan pendarahan 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua.	
	8. Memindahkan ibu keruang perawatan	

HASIL OBSERVASI KALA IV

	Waktu	Tekanan darah	N	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi	Kandung kemih	Perdarahan
I	19.30	134/78	78	36,6 ⁰ C	2 jr di bwh pst	Keras	Kosong	5cc
	19.45	136/88	80		2 jr dibwh pst	Keras	Kosong	
	20.00	134/79	82		2 jr dbwh pst	Keras	Kosong	
	20.15	142/75	78		Setinggi pusat	Keras	Kosong	
II	20.45	138/76	76	36,7 ⁰ C	1 jr dbwh pst	Keras	Kosong	5 cc
	21.15	136/76	77		1 jr dbwh pst	Keras	Kosong	

**ASUHN KEBIDANAN PADA BAYI SEGERA SETELAH LAHIR
NORMAL BY. NY D UMUR 0 JAM DI KLINIK BINA SEHAT
BANTUL KOTA YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengakjian : 25 Maret 2021
Tempat pengakjian : Klinik Bina Sehat

Identitas

Nama bayi : By. Ny. D
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak ke : Dua

Ibu	Suami
Nama : Ny. D	Tn. B
Umur : 29 tahun	31 tahun
Agama : Islam	Islam
Suku/bangsa : Jawa/ Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan : SMU	SMU
Pekerjaan : Swasta	Swasta
Alamat : Mancasan RT 02, Ambarketawang	

Data Subyektif (Tanggal 25 Maret 2021, Pukul 18.45 WIB)

Ibu mengatakan baru saja melahirkan dan bayinya menangis kuat, By. Ny. D lahir padatanggal 25 Maret 2021, Pukul 18.45 WIB.

Data Objektif (Tanggal 25 Maret 2021, Pukul 18.45 WIB)

Keadaan umum : Baik

1. Pemeriksaan Sepintas Bayi Baru Lahir

- a. *Appearance* atau warna kulitWarna kulit bayi kemerahan
- b. *Grimace* atau reflek terhadap stimulasi taktil Bayi lahir langsung menangis spontan
- c. *Activity* atau Tonus ototTonusotot bergerak aktif

2. Penilaian *APGAR* yaitu 8/9/9

Analisa (25 Maret 2021, Pukul 18.45 WIB)

Diagnosa : Bayi Ny. T umur 0 jam, jenis kelamin perempuan, lahir cukup bulan, sesuai dengan masa kehamilan dalam keadaan normal.

Masalah : Tidak ada masalah

Kebutuhan : Potong tali pusat, Melakukan IMD, Pemeriksaan antropometri, Suntik Vit K dan Salep mata, HB 0, Menghangatkan bayi

Penatalaksanaan (25 Maret 2021)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal Ev : ibu mengetahui kondisi bayi normal 2. Melakukan pemotongan tali pusat dengan menggunakan gunting tali pusat Ev: telah dilakukan pemotongan tali pusat 3. Melakukan IMD selama 1 jam Ev : telah dilakukan IMD dan bayi berhail dalam 30 menit 4. Melakukan pengukuran antropometri pada bayi, BB: 2.700 gram, PB : 50 cm, LD: 31 cm, LK : 33 cm Ev : ibu mengetahui berat badan, panjang badan, lingkaran dada, dan lingkaran kepala anaknya 5. Memakaikan bayi baju, pokok, sarung tangan, sarung kaki, dan topi bayi, ganti handuk basah dengan kain kering untuk menghangatkan bayi Ev : bayi sudah dipakaikan baju, topi, sarung tangan dan sarung kaki 6. Memberikan suntik vitamin K pada paha kiri bayi untuk mencegah terjadinya pendarahan otak dan memberikan salep mata Ev : suntik vit K dan salep mata sudah diberikan 7. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan diberikan imunisasi awal yaitu Hb-0 untuk perlindungan terhadap penyakit hepatitis-B atau penyakit kuning yang disebabkan oleh tidak berfungsinya hati Ev : ibu mengerti dan bersedia anaknya diberikan imunisasi Hb-0 8. Memberikan bayi bedong agar tetap terjaga 	Desi Wijayanti & Praktikan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	kehangatannya Ev : bayi sudah dibedong	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. D UMUR 29 TAHUN
NIFAS NORMAL 18 JAM DI KLINIK BINA SEHAT BANTUL KOTA
YOGYAKARTA**

Kunjungan ke-1

Tanggal/waktu pengkajian : 26 Maret 2021
Tempat pengkajian : Klinik Bina Sehat

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. D	Tn. B
Umur	: 29 tahun	31 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMU	SMU
Pekerjaan	: Swasta	Swasta
Alamat	: Mancasan RT 02, Ambarketawang	

DATA SUBYEKTIF

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan nyeri dibagian luka jahitan perineum. Asi yang keluar masih sedikit.

2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin pertama kali umur 23 tahun, suami 25 tahun, lama pernikahan 7 tahun

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali menstruasi umur 13 tahun. Dengan siklus haid 28 hari, teratur. Lama 5-7 hari bersih, sifat darah encer, berbau khas, tidak ada gangguan atau komplikasi saat menstruasi, ganti pembalut kali sehari.

HPHT:16-2020

HPL: 23-03-2021

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I (UK 9, 10 ⁺³ , 12, 13 ⁺²)	Mual- mual	1. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering 2. Pemberian tablet Fe 1x1 dan B6 1X1
Trimester II (UK 19 ⁺³ , 20 ⁺⁴ , 21 ⁺³ , 22 ⁺³ , 24 ⁺¹ , 26, 27 ⁺⁶)	Tekanan darah tinggi, Protein urine positif 1 (18 November 2020)	1. Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 2. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada TM II 3. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola nutrisi 4. Memberitahu ibu untuk untuk menangani preeklamsi ringan dengan cara menjaga pola hidup sehat, mengurangi makan- makanan yang banyak mengandung garam.
Trimeter III 3 kali (UK 32, 33 ⁺¹ , 37 ⁺² , 40mg)	Pegal pada pinggang	1. Memberikan KIE tentang nutrisi yang baik selama hamil

b. Pergerakan janin yang pertama kali dirasakan pada usia kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >15 kali.

c. Pola nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	2-3 kali	3 kali	6 kali sehari
Macam	Nasi, sayur, lauk	Air putih	Nasi, sayur, lauk	Air putih
Jumlah	Satu porsi	Satu botol air mineral	Satu porsi	6 gelas perhari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning	Kuning kecoklatan	Kuning Jernih

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali sehari	5 kali sehari	1 kali sehari	8 kali Sehari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : mengurus rumah dan bekerja
 Istirahat/tidur : malam 8 jam, siang 2 jam
 Seksualitas : 1 kali dalam seminggu

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali sehari, selalu membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi, BAK, dan BAB, juga selalu dikeringkan dengan menggunakan tisu agar tidak lembab. Selalu mengganti pakaian bersih sehabis mandi dan menggunakan pakaian dalam yang berbahan katun

g. Imunisasi TT

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT 4

5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Tgl Partus	Tempat Partus	UK	Jenis Pers	Penolong Pers	Kompliksi	Kondisi bayi	Keadaan bayi sekarang
1	2014	PMB	40 ⁺³ mg	Spontan	Bidan	Tidak ada	BB: 3000gr	Sehat, P
2	2021	PMB	40 ⁺² mg	Spontan	Bidan	Tidak ada	BB: 2700gr	Sehat, P

6. Riwayat konsepsi yang digunakan

Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan KB implant, lama penggunaan 4 tahun, tidak ada keluhan ataupun masalah selama menggunakan KB implant. Alasan berhenti karena ingin punya anak lagi.

7. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti

hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti asma, jantung, dan HIV.

b. Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti asma, jantung, dan HIV.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada keturunan kembar.

d. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu-jamuan dan tidak memiliki pantangan makanan apapun

8. Keadaan psikososial spriritual

Ibu mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan yang diinginkan dan ibu nantikan

a. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya pada kehamilan

b. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilannya saat ini

c. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini, kehamilan ini juga kehamilan yang sudah dinantikan dan sudah direncanakan

d. Ketaan ibu dalam beribadah

Tidak ada gangguan dalam melakukan ibadah seperti sholat

Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis

b. Tanda-tanda vital

TD : 129/70 mmHg RR : 20 x/menit

N : 90x/ menit S : 36,5 °c

TB : 155 cm

2. Pemeriksaan fisik

a. Payudara : simetris antara kanan dan kiri, ada hiperpigmentasi pada areola, kolostrum sudah keluar berwarna kuning

b. Perut : Tinggi Fundus Uteri : 1 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih teraba kosong

c. Vulva dan perineum

Pengeluaran lokhea : lokhea rubra berwarna merah dan berbau khaslokhea, tidak ada tanda-tanda kemrahan pada lka jahitan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada nanah, pengeluaran cairan sedang

3. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

Analisa

Diagnosa : Ny. D umur 29 tahun P2A0 post partum 18 jam normal.

Masalah : Nyeri Pada luka jahitan perineum dan ASI yang keluar masih sedikit.

Kebutuhan : KIE mengurangi rasa nyeri pada luka jaitan perineum, Pijat Oksitosin.

Penatalaksanaan (Tanggal 27 Maret 2021)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa semua dalam keadaan normal, TD : 129/70 mmhg, N : 90x/menit, suhu : 36,5, RR : 20x/menit Ev : ibu mengetahui bahwa hasil pemeriksaan normal 2. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa nyeri yang dirasakan merupakan hal yang normal, dikarenakan luka bekas jahitan Ev: ibu mengerti mengenai keluhannya 3. Memberikan pijat oksitosin pada ibu untuk merangsang reflek oksitosin atau reflek pengeluaran produksi ASI selama 3-5 menit Ev : ibu telah diberikan pijat oksitosin 4. Memberikan KIE untuk mengurangi rasa nyeri pada luka jahitan perineum dengan cara menghindari penggunaan pembalut yang mengandung gel, cara duduk yang tepat dengan duduk di tempat datar dengan tidak ragu-ragu, mengompres dengan air hangat pada bagian yang nyeri 5. Mengajarkan ibu tentang teknik menyusui yang baik dan benar yaitu dengan cara letakkan kepala bayi dibagian siku tangan kanan ataupun kiri sesuai dengan payudara mana yang akan disusukan, badan bayi menghadap ke ibu, menempel pada tubuh ibu, usahakan lengan bayi melingkari tubuh ibu, tangan ibu memegang pantat bayi, sangga payudara ibu yang akan disusukan dengan tangan ibu dengan cara keempat jari menopang payudara dan ibu jari berada dibagian atas, tetapi tidak menutupi bagian areola ibu, sentuh atau rangsang mulut bayi dengan puting payudara sampai bayi membuka mulutnya lebar. Masukkan puting payudara ibu sampai ke bagian areola. Saat menyusui pandangan ibu fokus ke bayi, jika bayi sudah selesai menyusui pastikan ibu tidak langsung melepaskan payudara dari mulut bayi, rangsang mulut bayi dengan jari telunjuk ibu sampai bayi membuka mulut lalu keluaran payudara ibu secara perlahan Ev : ibu sudah mengetahui tentang teknik menyusui yang baik dan benar 6. Menjelaskan nutrisi yang baik untuk ibu nifas kebutuhan gizi pada ibu nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25%, karena berguna untuk proses penyembuhan setelah melahirkan dan untuk <u>memperbanyak produksi ASI yang cukup untuk</u> 	Desi Wijayanti & Praktikan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>menyehatkan bayi maka kebutuhan nutrisi ibu akan meningkat dari sebelumnya. Nutrisi yang dikonsumsi harus bermutu tinggi, bergizi dan cukup kalori. Kalori bagus untuk proses metabolisme tubuh, kerja organ tubuh, dan proses pembentukan ASI. Menu makanan seimbang yang harus dikonsumsi adalah porsi cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas atau berlemak, mengandung alkohol, nikotin, serta bahan pengawet atau pewarna. Disamping itu harus mengkonsumsi makanan yang mengandung sumber tenaga, pembangun, dan pengatur/pelindung. Makanan yang mengandung sumber tenaga karbohidrat seperti beras, jagung, sagu, mentega, keju, minyak sayur, dan margarin. Makanan yang mengandung protein yaitu ikan, udang daging ayam, hati, telur, susu, keju, kacang tanah, kacang merah, kedelai, tempe. Makanan yang mengandung sumber mineral, vitamin, dan air yaitu berbagai jenis sayuran dan buah-buahan segar.</p> <p>Ev : ibu mengetahui tentang nutrisi yang diperlukan oleh ibu nifas</p>	

PEPUSIAKRA
UNIVERSITAS JENDERAL
YOGYAKARTA

Kunjungan ke-2

Tanggal/waktu kunjungan : 1 April 2021

Tempat pengkajian : Klinik Bina Sehat

Data Subyektif (Tanggal 1 April 2021, Pukul 09.00)

Ny.D mengatakan luka jahitan masih belum kering dan masih terasa nyeri. Pengeluaran ASI sudah lancar.

Data Objektif (Tanggal 1 April 2021, Pukul 09.00)

1. Pemeriksaan umum
2. Keadaan umum: baik,
3. Kesadaran : komposmentis
4. Tanda-tanda vital

TD : 120/79 mmHg RR : 20x/menit

N : 90x/menit S : 36,5

TB : 155 cm

- a. Keadaan umum Pemeriksaan fisik
- b. Payudara : simetris antara kanan dan kiri, ada hiperpigmentasi pada areola, ASI sudah keluar
- c. Perut : Tinggi Fundus Uteri : pertengahan pusat dan symphysis, kontraksi keras, kandung kemih teraba kosong
- d. Vulva dan perineum

Pengeluaran lochea : lochea sanguinolenta berwarna kuning kecoklatan dan berbau khas lochea, tidak ada tanda-tanda kemerahan, bintik-bintik merah, tidak ada pengeluaran nanah, pengeluaran cairan sedang.

Analisa

Diagnose : Ny. D umur 29 tahun P2A0 post partum hari ke 7 dengan normal.

Masalah : Luka jahitan belum kering dan masih terasa nyeri.

Kebutuhan : KIE pemenuhan nutrisi yang baik pada ibu nifas, Perawatan perineum.

Penatalaksanaan (Tanggal 1 April 2021, Pukul 09.00)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Jam 09.05 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="478 443 1197 694">1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa semua dalam keadaan normal, TD: 120/79 mmHg, N: 84x /menit, suhu: 36, R : 23x/menit, kontraksi : keras, kandung kemih : kosong Ev : ibu mengetahui hasil pemeriksaan bahwa semua dalam keadaan normal <li data-bbox="478 694 1197 1064">2. Mengajarkan ibu tentang teknik perawatan perineum yaitu dengan menjaga personal hygiene yaitu menjaga perineum agar tetap kering dan bersih, dengan cara cebok yang benar yaitu dari dalam keluar, membersihkan dengan menggunakan kain bersih atau tisu setelah BAB dan BAK agar daerah perineum tidak lembab sehingga bisa menjadi sarang bakteri jika area perineum lembab dan akan memperlambat proses penyembuhan luka bahkan dapat menyebabkan infeksi. Ev : ibu mengetahui tentang teknik perawatan perineum <li data-bbox="478 1064 1197 1422">3. Memberitahukan kepada ibu bahwa ini sudah hari ke-7 setelah persalinan sehingga darah yang keluar berwarna kuning kecoklatan dan pengeluaran darah tidak banyak seperti hari- hari pertama. Ibu tidak perlu khawatir mengenai perut ibu masih teraba keras karenaini baru harike-7 setelah persalinan, itu menandakan bahwakontraksi rahim baik. Evaluasi : ibu mengerti mengenai hal ini. <li data-bbox="478 1422 1197 1646">4. Melakukan evaluasi makanan yang telah dikonsumsi ibu selama masa nifas, apakah ibu mengkonsumsi makanan dengan baik, dan apakah ada makanan yang di hindari Evaluasi : ibu makan dengan baik dan ada pantangan makanan <li data-bbox="478 1646 1197 1892">5. Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi pada masa nifas seperti makanan yang tinggi protein sebagai cadangan makanan dan mempercepat proses kesembuhan dan produksi asi yang berkualitas seperti daging, telur, ikan, susu dan lain-lain. Ev: ibu mengerti nutrisi yang baik untuk ibu nifas <li data-bbox="478 1892 1197 1977">6. Menganjurkan ibu menjaga pola istirahatnya yaitu ketika bayinya tidur sebaiknya ibu juga beristirahat 	Bidan Wiwik

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	karena ibu dalam masa pemulihan. Ev: ibu mengerti dan akan menjaga pola istirahatnya	
7.	Memastikan ibu merawat bayi sehat yaitu dengan tetap memperhatikan kebutuhan nutrisi bayi dengan rutin memberikan ASI secara <i>on demand</i> atau sesuai dengan kemauan bayi ASI dapat diberikan minimal setiap 2 jam dan tetap menjaga kehangatan bayi karena bayi baru lahir masih sangat rentan. Ev: ibu mengetahui tentang perawatan bayi sehat.	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Kunjungan ke-3

Tanggal/waktu kunjungan : 8 April 2021
 Tempat pengkajian : Mancasan RT 02, Ambarketawang

Data Subyektif (Tanggal 8 April 2021, Pukul 10.00)

Ny.D mengatakan tidak ada keluhan dan luka jahitan sudah kering dan tidak terasa nyeri.

Data Objektif (Tanggal 8 April 2021, Pukul 10.00)

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum: baik,
- b. Kesadaran komposmentis
- c. Tanda-tanda vital

TD : 120/70 mmHg RR : 21x/menit

N : 86x/menit S : 36,5

TB : 155 cm

2. Keadaan umum Pemeriksaan fisik

- a. Payudara : simetris antara kanan dan kiri, ada hiperpigmentasi pada areola, ASI sudah keluar
- b. Perut : Tinggi Fundus Uteri : sudah tidak teraba, kontraksi keras, kandung kemih teraba kosong
- c. Vulva dan perineum

Pengeluaran lokhea : lokhea serosa berwarna kekuningan dan berbau khas lokhea, tidak ada tanda-tanda kemerahan, bintik-bintik merah, tidak ada pengeluaran nanah, pengeluaran cairan sedang.

Analisa

Diagnosa : Ny. D umur 29 tahun P2A0 nifas hari ke 14 dengan normal.
 Masalah : Ibu mengatakan tidak ada masalah, jahitannya sudah kering dan tidak terasa nyeri
 Kebutuhan : Menjaga pola istirahat, menjaga kebersihan

Penatalaksanaan (Tanggal 8 April 2021, Pukul 10.00 wib)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Jam 10.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu pada ibu hasil pemeriksaan yang bahwa semua dalam keadaan normal, TD: 120/70 mmHg, N: 86x /menit, RR : 21x/menit 2. Mengingatnkan kepada ibu untuk mengonsumsi makanan yang tinggi protein seperti daging, hati, telur, tahu, tempe, kacang-kacangan, dan sayuran yang hijau Ev : ibu mengerti dan akan mengonsumsi makanan yang disarankan 3. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya yaitu dengan, menganjurkan kepada ibu bahwa ketika bayinya tidur sebaiknya ibu juga beristirahat kaena ibu dalam masa pemulihan. Evaluasi : ibu mengerti dan akan menjaga pola istirahatnya 4. Memberitahu ibu bahwa bekas luka jahitan ibu sudah mengering dan sudah menyatu tanpa ada infeksi jalan lahir Ev: ibu mengerti hasil pemeriksaan 5. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan tubuh terutama pada bagian vagina dan puting susu Ev: ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihannya 	Praktikan

Kunjungan ke-4

Tanggal/waktu kunjungan : 5 Mei 2021
 Tempat pengkajian : Mancasan RT 02, Ambarketawang

Data Subyektif (Tanggal 5 Mei 2021, Pukul 09.30)

Ny.D mengatakan tidak ada keluhan dan ibu mengatakan untuk saat ini ingin menggunakan KB alami karena suami tidak mengizinkan menggunakan KB jenis apapun.

Data Objektif (Tanggal 5 Mei 2021, Pukul 09.30)

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum: baik,
- b. Kesadaran komposmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - TD : 120/70 mmHg RR : 21x/menit
 - N : 86x/menit S : 36,5
 - TB : 155 cm

2. Keadaan umum Pemeriksaan fisik

- a. Payudara : simetris antara kanan dan kiri, ada hiperpigmentasi pada areola, ASI sudah keluar
- b. Perut : Tinggi Fundus Uteri sudah kembali normal, uterus tidak teraba, kandung kemih teraba kosong
- c. Vulva dan perineum

Pengeluaran lokhea : lokhea alba berwarna putih, tidak ada tanda-tanda kemerahan, bintik-bintik merah, tidak ada pengeluaran nanah.

Analisa

Diagnosa : Ny. D umur 29 tahun P2A0 post partum hari ke 42 dengan normal.
 Masalah : Tidak ada masalah
 Kebutuhan : KIE jenis-jenis alat kontrasepsi, KIE mengenai imunisasi untuk bayinya

Penatalaksanaan (Tanggal 5 Mei 2021, Pukul 09.30)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Jam 09.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang bahwa semua dalam keadaan normal, TD: 120/70 mmHg, N: 86x /menit, RR : 21x/menit 2. Memberitahu ibu macam-macam KB yang cocok untuk ibu menyusui yaitu seperti IUD, MAL, suntik KB progestin, kondom Ev : ibu mengerti macam-macam KB yang cocok untuk ibu menyusui 3. Memberitahu ibu KB MAL adalah metodeKb yang bersifat sementara yang dapat digunakan setelah persalinan sampai dengan ibu dalam masa belum mengalami menstruasi atau sampai 6 bulan . Jika ibu sudah mentruasi maka metode ini tidak dapat digunakan lagi karena ovulasi dapat terjadi setelah menstruasi. Ibu harus menyusui bayi secara eksklusif, selama 8 kali sehari atau lebih. Biasanya 10-12 kali dalam sehari Ev : ibu mengerti tentang metode kb MAL 4. Memastikan ibu cukup mendapatkan makanan, cairan, istirahat Ev: Ny. D cukup makan, minum, dan istirahat 5. Memberitahu ibu mengenai imunisasi yang harus diperoleh bayinya yaitu Hb0, BCG untuk perlindungan Tuberkolosis, IPV untuk perlindungan polio, DPT-HB-HIB untuk perlindungan Difteri Pertusis, MR untuk perlindungan campak dan rubella. Ev : Ibu mengerti dan akan melakukan imunisasi sesuai jadwalnya. 	Praktikan

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS BY. NY.D UMUR 18 JAM
DENGAN NEONATUS NORMAL DI KLINIK BINA SEHAT BANTUL
KOTA YOGYAKARTA**

Kunjungan ke-1

Tanggal/waktu pengkajian : 26 Maret 2021
Tempat pengkajian : Klinik Bina Sehat

Identitas

Nama bayi	: By. Ny. D	
Jenis Kelamin	: Perempuan	
Anak ke	: Dua	
	Ibu	Suami
Nama	: Ny. D	Tn. B
Umur	: 29 tahun	31 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMU	SMU
Pekerjaan	: Swasta	Swasta
Alamat	: Mancasan RT 02, Ambrketawang	

Data Subyektif (Tanggal 26 Maret 2021, Pukul 13.00 WIB)

Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK. Bayi lahir pada tanggal 25 Maret 2021, pukul 18.45 WIB. Mengangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan. BB 2700gram, PB 50 cm.

Analisa

Diagnosa : By. Ny. D cukup bulan umur 18 jam dengan neonatus normal.
Masalah : Tidak ada masalah.
Kebutuhan : KIE pemberian ASI eksklusif, menjaga kehangatan bayi.

Penatalaksanaan (Tanggal 26 Maret 2021)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Jam 10.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan anaknya bahwa semua dalam keadaan normal Ev : ibu mengetahui hasil pemeriksaan anaknya 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai ASI eksklusif, yaitu memeberikan ASI 6 bulan, ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi seperti mengandung gizi cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi bayi, dan sebagai sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah dari penyakit. Evaluasi : ibu mengerti dan akan menerapkan pemberian ASI secara eksklusif. 3. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada neonatus bahwa bayi sampai umur 28 hari sangat beresiko terkena infeksi yang ditandai dengan demam lebih dari 37,5 0C, rewel, dan tidak mau menyusui, keluar darah dan nanah dari tali pusat. Jika terdapat tanda-tanda seperti itu sebaiknya segera ke tenaga kesehatan. Evaluasi : ibu mengerti dan akan ketenaga kesehatan apabila terdapat tanda-tanda bahaya pada bayinya. 4. Menjaga kehangatan bayi dengan cara memperhatikan suhu ruangan untuk bayi dan memakaikan bayi baju, topi, sarung tangan, sarung kaki, dan bedong Ev: suhu ruangan sudah terjaga dan bayi sudah di bedong. 	Desi Wijayanti & Praktikan

Kunjungan ke-2

Tanggal/waktu pengkajian : 1 April 2021
 Tempat pengkajian : Klinik Bina Sehat

Identitas

Nama bayi : By. B
 Umur : 7 Hari
 Jenis kelamin : Perempuan

Subyektif (Tanggal 1 April 2021, Pukul 09.00)

Ny. D mengatakan ingin kunjungan nifas, ini merupakan hari ke-7 setelah bersalin, Ny. D mengatakan tidak ada keluhan dan bayinya sehat.

Data Objektif (Tanggal 1 April 2021, Pukul 09.00)

1. Keadaan Umum : Baik.
2. Kesadaran : Composmetis.
3. Tanda-tanda vital
 - Suhu : 36,5 0C.
 - HR : 134 x/menit.
 - R : 42 x/menit.
 - BB : Lahir 2700 gram.
: Sekarang 3000 gram.
 - PB : 50 cm.
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Wajah : Simetris, tidak pucat, dan tidak ada tanda ikterus.
 - b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada tanda infeksi pada mata.
 - c. Mulut : Reflek rooting baik, reflek sucking baik.
 - d. Dada : Tidak ada reteraksi dinding dada, tidak ada bunyi wezzing.
 - e. Abdomen: Normal, tidak ada benjolan disekitar pusat. Tali pusat belum puput dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi
 - f. Ekstermitas: Warna kulit kemerahan, tidak ada tanda ikterus.

Analisa

Diagnose : By.B jenis kelamin perempuan umur 7 hari dengan neonatus normal.

Masalah : Tidak ada masalah.

Kebutuhan : KIE perawatan bayi sehari-hari

Penatalaksanaan (Tanggal 01 April 2021)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.05 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa semua dalam keadaan normal Ev : ibu mengetahui bahwa anaknya dalam keadaan normal 2. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan untuk perawatan bayi sehari-hari yaitu untuktetap menyusui bayinya sesering mungkin atau secara on demand sesuai dengan keinginan bayi, bayi disusui minimal 8 kali dalam 24 jam atau 2 jam sekali, memandikan bayi setiap hari dan menjemur bayi selama 10 menit sebelum mandi. Ev : ibu mengetahui tentang perawatan bayi sehari-hari 3. Menganjurkan kepada ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari antara pukul 07.00-09.00 selama 15 menit agar bayi tidak kuning dengan tidak memakaian pakaian serta menutup bagian alat kelamin dan mata bayi. Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya ketika sudah dirumah 4. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi yaitu bayi mengalami demam tinggi, tali pusat bayi mengeluarkan nanah, bayi tidak mau menyusu dan lemas Ev: ibu mengerti tanda bahaya pada bayi 5. Memberitahu ibu tentang cara merawat tali pusat yaitu dengan cara membersihkan tali pusat dengan menggunakan kain bersih atau dengan menggunakan kapas dan air bersih, tidak perlu memberikan betadine atau apapun disekitar tali pusat, gunakan bayi pakaian yang longgar agar tali pusat mendapatkan udara untuk membanyu proses pengeringan, jika sekitar tali pusat muncul kemerahan, bintik-bintik merah yang meluas, keluarnanah dan berbau maka segera bawa anak ke 	Bidan Wiwik

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	tenaga kesehatan karena khawatir jika terkena infeksi	
	Ev : ibu mengetahui tentang cara merawat tali pusat	
	6. Memberitahu ibu untuk tidak memberikan makan tambahan apapun selain ASI sampai bayi berusia 6 bulan.	
	Ev : ibu mengerti tentang pemberian ASI	
	7. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga bayi agar tetap hangat dengan cara memakaikan bayi baju, topi, sarung tangan, sarung kaki dan bedong	
	Ev : ibu mengetahui bahwa harus menjaga kehangatan anaknya	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Kunjungan ke-3

Tanggal/waktu pengkajian : 22 April 2021
 Tempat pengkajian : Mancasan RT 02, Ambarketawang

Identitas

Nama bayi : By.B
 Umur : 28 Hari
 Jenis kelamin : Perempuan

Data Subyektif (Tanggal 22 April 2021, Pukul 09.00)

Ny. D mengatakan bayinya sehat tidak ada keluhan, ini merupakan hari ke-28 setelah bersalin.

Data Objektif (Tanggal 22 April 2021, Pukul 09.00)

1. Keadaan Umum : Baik.
2. Kesadaran : Composmetis.
3. Tanda-tanda vital
 - Suhu : 36,5 0C.
 - HR : 134 x/menit.
 - R : 42 x/menit.
 - BB : Lahir 2700 gram.
: Sekarang 3300 gram.
 - PB : 51 cm.
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Wajah : Simetris, tidak pucat, dan tidak ada tanda ikterus.
 - b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada tanda infeksi pada mata.
 - c. Mulut : Reflek rooting baik, reflek sucking baik.
 - d. Dada : Tidak ada reteraksi dinding dada, tidak ada bunyi wezzing.
 - e. Abdomen : Normal, tidak ada benjolan disekitar pusat, tidak Kembang.

- f. Pusat : Tali pusat sudah putus di hari ke 8, tidak ada tanda-tanda infeksi pada pusat
- g. Ekstermitas : Warna kulit kemerahan, tidak ada tanda ikterus.

Analisa

Diagnosa : By.B jenis kelamin perempuan umur 28 hari dengan neonatus normal.

Masalah : Tidak ada masalah.

Kebutuhan : KIE pemberian jadwal imunisasi, Pemberiaan komplementer pijat bayi.

Penatalaksanaan (Tanggal 22 April 2021)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan anaknya bahwa semua dalam keadaan normal Ev : ibu mengetahui hasil pemeriksaan anaknya 2. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk menjaga kehangatan bayi agar terhindar dari hipotermi. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti mengenai hal ini dan akan menjaga kehangatan bayinya 3. Memberikan asuhan tambahan kepada ibu yaitu pijat bayi untuk membantu bayi agar lekas tidur, mengatasi gangguan pernapasan, mengurangi gangguan sakit, dan meningkatkan berat badan. Pemijatan sesuai dengan usia bayi, pada usia 0-1 bulan pijatan berupa gerakan halus dan tidak melakukan pemijatan didaerah perut sebelum tali pusat putus. Memijat bayi sebelum makan, Membangunkan bayi untuk pemijatan, Memijat bayi saat tidak sakit dengan cara memijat bagian kaki, perut, dada, tangan, muka, punggung, dan tahap terakhir relaksasi. Ev : ibu mengerti dan telah dilakukan pijat bayi 4. Memberitahu ibu mengenai jadwal imunisasi berikutnya yaitu imunisasi BCG saat bayi berusia 1 bulan Ev : ibu mengerti jadwal imunisasi bayinya 	Praktikan