

BAB III

METODE LTA DAN TINJAUAN KASUS

A. Metode LTA

1. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode yang digunakan dalam asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas dan keluarga Berencana ini adalah metode penelitian deskriptif. Jenis penelitian deskriptif yang digunakan yaitu studi penelaahan kasus yaitu dengan cara meneliti permasalahan yang berhubungan dengan kasus yang diambil serta faktor faktor yang mempengaruhi kejadian-kejadian yang muncul pada kasus (Martha dan Sudarti, 2016).

2. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini memiliki 4 komponen yaitu asuhan pada kehamilan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dan 1 asuhan komplementer. Adapun definisi dari masing- masing asuhan yaitu:

- a. Asuhan Kehamilan: asuhan kebidanan pada ibu hamil yang dimulai dari trimester III usia kehamilan 37 minggu.
- b. Asuhan Persalinan: asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan mendampingi proses persalinan mulai dari kala I sampai kala IV
- c. Asuhan nifas: asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas mulai dari berakhirnya kala 4 sampai kunjungan nifas ke 3(KF3)
- d. Asuhan bayi baru lahir: asuhan kebidanan yang dimulai dari kunjungan neonatus pertama (KN1) sampai kunjungan neonatus ke tiga (KN 3)
- e. Asuhan komplementer: asuhan kebidanan komplementer yang diberikan yaitu pijat oksitosin.

3. Alat dan Metode Pengumpulan Data

a. Alat Pengumpulan Data

- 1) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik yaitu: Tensimeter, Stetoskop, Thermometer, Doppler, metline, timbangan berat badan, handscoon, APD.
- 2) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara yaitu: Format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir, buku kecil, bolpoint.
- 3) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi yaitu: buku KIA, status pasien atau Rekam medis.

b. Metode Pengumpulan Data

1) Teknik Wawancara

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2015), wawancara merupakan bagian penting bagi pewawancara untuk mendapatkan data yang relevan dari klien/keluarga/masyarakat. Berdasarkan itu pewawancara dapat menentukan masalah serta dapat membantu klien untuk memecahkan masalah. Wawancara yang dilakukan kepada Ny. D menggunakan format ANC meliputi Identitas, riwayat kehamilan, perencanaan persalinan, lingkungan dan perilaku kesehatan. Wawancara selanjutnya dilakukan menggunakan format wawancara ibu bersalin, nifas, KB dan Bayi Baru Lahir.

2) Teknik Observasi

Obsevasi yaitu metode pengumpulan data dengan mengadakan pengamatan secara langsung kepada responden penelitian untuk mencari hal – hal yang diteliti (Walyani dan Purwoastuti, 2015).

3) Pemeriksaan Fisik

Menurut Abrori dan Qurbanlah (2017), Pemeriksaan fisik adalah komponen pengkajian kesehatan yang bersifat objektif yang dilakukan dengan cara melakukan pemeriksaan bagian tubuh

dengan melihat(inspeksi), meraba(palpasi), mengetuk(perkusi), mendengar(auskultasi). Pemeriksaan fisik yang telah dilakukan adalah pemeriksaan tanda –tanda vital, *head to toe* sesuai dengan asuhan kebidanan varney dan dilakukan pemeriksaan fisik ibu bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

4) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan yang meliputi pemeriksaan laboratorium, dan USG. Berdasarkan buku KIA Ny. D bahwa pemeriksaan laboratorium dilakukan di Puskesmas Ngaglik II yang meliputi Pptest, HbsAG, protein urine, HIV dan HB. Sedangkan pemeriksaan laboratorium yang dilakukan di PMB Tutik Purwani Sleman yaitu USG. Pemeriksaan Rapid tes juga dilakukan di puskesmas Ngaglik II.

5) Studi Dokumentasi

Dokumentasi berisi sumber informasi yang harus didokumentasi dan dipertanggung jawabkan dalam proses dan laporan pelayanan kesehatana. Dokumentasi studi kasus ini meliputi: buku KIA, status register, dan format ANC.

6) Studi pustaka

Studi pustaka memiliki peranan penting dalam suatu penelitian, dengan melakukan studi pustaka para peneliti mempunyai pengetahuan yang luas dan mendalam tentang permasalahan yang akan diteliti (fitriah dan Luthfiah, 2018).

4. Prosedur LTA

a. Tahap persiapan

Bagian ini berisi hal yang dilakukan dari penyusunan proposal sampai dilakukannya ujian LTA. Sebelum melakukan penelitian dilapangan, peneliti melakukan persiapan –persiapan diantaranya sebagai berikut :

- 1) Melakukan observasi tempat dan sasaran penelitian stu di kasus
 - 2) Melakukan perizinan untuk studi kasus di PMB Tutik Purwani Sleman
 - 3) Melakukan Inform consent kepada sasaran untuk ketersediaannya menjadi responden
 - 4) ANC dilakukan minimal 1x yang dilakukan pada trimester III, pendampingan ANC pertama pada tanggal 20 Maret 2021, kedua pada tanggal 27 Maret 2021.
 - 5) Melakukan penyusunan LTA
 - 6) Bimbingan dan Konsultasi LTA
 - 7) Melakukan ujian hasil LTA
 - 8) Revisi LTA
- b. Tahap Pelaksanaan
- 1) Memantau keadaan pasien dengan kunjungan rumah atau menghubungi via handphone:
 - a) meminta keluarga untuk menghubungi mahasiswa sewaktu-waktu apabila ibusudah merasakan kontraksi
 - b) melakukan kontrak dengan PMB agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu- waktu pasien datang ke PMB Tutik Purwani
 - 2) Melanjutkan asuhan kebidanan komprehensif
 - a) Asuhan INC (Internal Care) dilakukan dengan APN (Soap dilampirkan dibelakang) mendampingi ibu bersalin mulai dari kala I pada tanggal 7 April 2021 dan kala III, IV pengambilan data di RS Sakina Idaman.
 - b) Asuhan PNC (post natal care) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum. KF1 dilakukan pada tanggal 8 april 2021 KF2 pada tanggal 12 april 2021, KF3 pada tanggal 21 april 2021, KF4 pada tanggal 7 mei 2021.(untuk SOAP dilampirkan dibelakang)

- c) Asuhan BBL Dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai dengan kunjungan neonatus ke tiga (KN3). KN1 dilakukan pada tanggal 8 april 2021, KN2 dilakukan pada tanggal 12 april 2021, KN3 pada tanggal 21 april 2021.

c. Tahap Penyelesaian

Dibagian ini berisikan tentang penyusunan laporan hasil asuhan yang dimulai dari penulisan hasil, penyusunan pembahasan, penarikan kesimpulan, dan merekomendasikan saran, sampai persiapan ujian hasil.

B. Tinjauan Kasus

1. Pendampingan Kehamilan 1

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. D UMUR 27
TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 37 MINGGU 4 HARI DI PMB
TUTIK PURWANI SLEMAN**

Hari/Tanggal Pengkajian : Sabtu, 20 Maret 2021

Jam Pengkajian : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.D

Data Subjektif

Nama	Ibu	Suami
	: Ny. D	: Tn. P
Umur	: 27 Tahun	: 27 Tahun
Agama	: Islam	: Islam
Pekerjaan	: IRT	: Buruh
Alamat	: Besi, Sukoharjo, Ngaglik, Sleman	

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

b. Riwayat Menstruasi

Umur Menarche : 12 tahun

Lamanya Haid : 7 hari

Jumlah Darah Haid : 4x ganti pembalut

HPHT : 29 – Juni -2020

HPL : 06- April – 2021

c. Riwayat Perkawinan

1) Kawin : Ya , Sah

2) Kawin : 1 kali

3) Nikah umur : 21 tahun,lama pernikahan 6 tahun

d. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang LaluG2P1A0

No	Tgl partus	Tempat	UK	Jenis persalinan	Penolong	Penyulit	BB	Keadaan sekarang
1.	10/02/2016	Bidan	38	Spontan	Bidan	Tidak ada	3400 gram	Sehat, 5 Tahun
2.	Hamil sekarang							

e. Riwayat Hamil Sekarang

Ibu mengatakan saat hamil muda maupun tua tidak ada keluhan

f. Riwayat Penyakit yang Lalu / Operasi

Pernah dirawat : tidak pernah

Pernah dioperasi : tidak pernah

g. Riwayat Penyakit Keluarga (Ayah, ibu, adik, paman, bibi) yang pernah menderita sakit:

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menurun, dan menahun. Seperti kanker, diabetes melitus, jantung, kelainan bawaan, penyakit hati, penyakit ginjal, hamil kembar, hipertensi, penyakit jiwa, tuberculosis, epilepsy, dan HIV/AIDS.

h. Riwayat Gynekologi

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat gynekologi seperti infertilitas, infeksi virus, cervicitis cronis, endometriosis, PMS, myoma, polip

serviks, kamker kandungan, dan operasi kandungan.

i. Riwayat Keluarga Berencana

Jenis : Menggunakan IUD saat anak usia 25 hari ,dan Suntik 1 bulan dari tanggal 27 januari 2020

Lama : IUD \pm 4 tahun, suntik 1 bulan selama 2 bulan

Keluhan : KB suntik tekanan darah menjadi tinggi

j. Pola Makan, Minum, Eliminasi, Istirahat dan Psikososial:

1) Pola makan : 2-3x/hari ,menu: nasi, sayur, lauk, dan buah
Pola minum : \pm 9 gelas/hari, jenis : Air putih

2) Pola Eliminasi

BAK : 5-6x/hari, warna : kuning jernih

BAB : 2x/hari, karakteristik : lembek

3) Aktivitas: melakukan pekerjaan rumah ,dan mengurus anak

4) Istirahat :siang 30 menit, malam :6-7 jam

5) Seksualitas :

Frekuensi : 1-2x dalam satu minggu

Keluhan : tidak ada keluhan

6) Psikososial :

a) Penerimaan Klien Terhadap Kehamilan Ini :Ibu sangat senang atas kehamilannya saat ini

b) Sosial support : ibu mengatakan suami, orang tua, dan mertuamendukung kehamilannya.

Data Obyektif

a. Pemeriksaan umum

1) Keadaan umum : Baik

2) Kesadaran : Composmetis

3) Keadaan emosional : Stabil

4) Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 127/89 mmHg

Nadi	: 82x/menit
Suhu	: 36,4°C
Respirasi	: 21x/menit
5) BB saat Hamil	: 77 kg
BB sebelum Hamil	: 74 kg
TB	: 162 cm
Lila	: -
Kenaikan BB	: 3 kg

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Muka : Simetris, Tidak pucat
- 2) Kepala : Simetris, tidak ada kelainan
- 3) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih
- 4) Hidung : Simetris, tidak ada polip
- 5) Mulut : Bersih, Lembab, tidak ada sariawan
- 6) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, limfe, dan tidak ada benjolan vena jugularis
- 7) Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan ,tidak ada nyeri tekan
- 8) Abdomen :
 - Inspeksi : tidak ada luka bekas operasi
 - Palpasi *Leopod I* : tidak dilakukan
 - Leopod II* : tidak dilakukan
 - Leopod III* : preskep
 - Leopod IV* : tidak dilakukan
- TFU : 30 cm
- Taksiran Berat Janin : 2900 gram
- Auskultasi DJJ : 140x/menit
- 9) Ekstremitas :
 - Atas : kuku tidak pucat, tangan tidak odema
 - Bawah : kuku tidak pucat, kaki tidak odema, tidak ada varises

c. Pemeriksaan penunjang

- 1) Hemoglobin : 15,7gr% (pemeriksaan tanggal 22 agustus 2020)
- 2) Protein urine : Negatif (pemeriksaan tanggal 12 Maret 2021)
- 3) Golongan darah : O

Analisa

Diagnosa : Ny. D umur 27 tahun G2P1A0 UK 37+4 minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : KIE tanda –tanda persalinan

Penatalaksanaan

Tanggal/ Jam	Penatalaksanaan	Tanda Tangan Petugas
20 Maret 2021 09.0 IB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaanya saat ini baik. Evaluasi : ibu mengerti 2. Memberikan KIE tanda –tanda persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, kontraksi teratur dalam 10 menit lamanya 30 – 45 detik dan ketuban pecah. Evaluasi : ibu sudah paham dan mengerti tanda- tanda persalinan 3. Memberikan KIE persiapan persalinan seperti baju bayi, baju ibu, kendaraan darurat, donor darah dan biaya untuk persalinan Evaluasi: ibu mengerti tentang persiapan persalinan 	

Tanggal/ Jam	Penatalaksanaan	Tanda Tangan Petugas
	<p>4. Memberikan KIE tentang nutrisi pada daging merah, daging ayam, telur, susu, tahu dan tempe serta sayur-sayuran. Evaluasi : ibu mengerti nutrisi apa saja diTM III</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk tetap makan sedikit tapi sering agar nutrisi ibu dan janin tetap tercukupi Evaluasi : ibu bersedia untuk makan sedikit tapi sering</p> <p>6. Memberikan KIE tentang Ketidaknyamanan Trimester III yaitu nyeri punggung bagian bawah dan kram tungkai. Evaluasi : Ibu sudah mengerti tentang ketidaknyamanan TM III</p> <p>7. Memberikan KIE tentang Tanda bahaya trimester III yaitu perdarahan pervagina, gerakan janin berkurang, ketuban pecah dini, sakit kepala yang tak kunjung sembuh, dan gangguan penglihatan. Evaluasi : Ibu sudah mengerti tentang tanda bahaya TM III</p>	

Data perkembangan 1

Tanggal/ waktu pengkajian : 27 Maret 2021 / 09.00 WIB

Tempat : PMB Tutik Purwani Sleman

Data subyektif

- a. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang, mengatakan tidak ada keluhan
- b. Pergerakan janin dalam 12jam terakhir \pm 12 kali

Data obyektif

- a. Pemeriksaan fisik

- 1) Keadaan umum baik, kesadaran composmetis

- 2) Tanda –tanda vital

TD : 128/87 mmHg

RR : 20x/menit N : 90x/ menit

S : 36,4°C

- 3) BB sekarang : 73kg

- 4) kepala dan leher

Wajah : tidak pucat, tidak ada edema pada wajah Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : bibir lembab, tidak pucat , tidak ada sariawan

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri telan

- 5) Payudara

Simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, kolostrum belum keluar

- 6) Abdomen

Inspeksi : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum

Leopod I : Teraba bulat tidak melenting, lunak

Leopod II : pada perut bagian kiri teraba keras seperti papan (punggung), dan perut bagian kanan teraba bagian-bagian kecil

(ekstremitas)

Leopod III : perut bagian bawah teraba bulat keras , melenting

(kepala) Leopod IV : belum masuk Pintu atas panggul

TFU :31 cm

TBJ : $(31- 12) \times 155 = 2.945$ gram

Djj : 136 x/ menit

7) Ekstremitas : tangan dan kaki tidak odema, kuku tidak pucat, reflek patella(+)

b. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

Analisa

Multigravida umur 27 tahun, hamil 38+ 3 minggu dengan kehmilan normal

Dasar

DS : ibu mengatakan hamil kedua HPHT 29- 6- 2020, HPL 6 – 4 – 2021, tidak adakeluhan

DO : KU baik, Djj 136x/menit, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagianterendah janin kepala.

Penatalaksanaan

Tanggal	Penatalaksanaan	Tanda Tangan Petugas
27 Maret 2021 09.00 wib	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa semua dalam batas normal Evaluasi : ibu mengerti 2. Mengingatkan kembali tetang nutrisi ibu sumber tenaga yang bisa didapatkan dari nasi, kentang, jagung, roti dan gandum.	

Tanggal	Penatalaksanaan	Tanda Tangan Petugas
	<p>Protein untuk pembentukan sistem kekebalan tubuh ibu hamil dan janin, protein bisa didapatkan dari daging merah, daging ayam, telur, susu, tahu dan tempe serta sayur-sayuran.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia Melakukannya</p> <p>3. Mengevaluasi ketidaknyamanan ibu Evaluasi : ibu sudah tidak mengalami nyeripunggung dan kram kaki</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk Rapid tes Evaluasi :ibu bersedia melakukannya</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk kunjunganulang 1 minggu atau jika ada keluhan Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukankunjungan ulang 1 minggu atau jika ada keluhan.</p>	

2. Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY.D G 2 P 1 A 0
UMUR 27 TAHUN UK 40 MINGGU DI PMB
TUTIK PURWANI SLEMAN

Tempat Pengkajian : PMB Tutik Purwani

Hari/ tanggal pengkajian : 7 April 2021

Jam pengkajian : 07.00 WIB

Data Subyektif

a. Biodata

	Ibu	Suami
Nama	: Ny.D	: Tn. P
Umur	: 27 tahun	: 27 tahun
Suku/ Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan Terakhir	: SMP	: SMP
Pekerjaan	: IRT	: Buruh
Alamat	: Besi, Sukoharjo, Ngaglik, Sleman	

b. Alasan Datang

Ibu mengatakan sudah mengalami tanda-tanda ingin bersalin

c. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ketuban sudah pecah sejak pukul 03.30 WIB

d. Riwayat Menstruasi

Umur menarche : 12 tahun
 Lama menstruasi : 7 hari
 Jumlah darah yang keluar : 4 kali ganti pembalut
 Keluhan : tidak ada keluhan

e. Riwayat Pernikahan

Kawin : Ya/Sah
 Berapa kali Kawin : 1 kali

Nikah umur : 21 tahun, lamanya pernikahan: 6 tahun

f. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu G 2 P 1 A 0

No	Tanggal Partus	Tempat Partus	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	Penyulit (Komplikasi)	Kondisi Bayi/ BB	Keadaan Anak Sekarang
1	10- 2 - 2016	Bidan	38 minggu	Normal	Bidan	Tidak ada	3400 gram	Sehat, laki-laki umur 5 tahun
2	Hamil sekarang							

g. Riwayat Hamil Sekarang

HPHT : 29-06-2020 HPL: 6-04-2021

Keluhan / Komplikasi selama kehamilan : tidak ada Pergerakan janin dalam 12 jam terakhir : 12kali

h. Riwayat Penyakit yang Lalu / Operasi

Pernah dioperasi : tidak pernah Pernah dirawat : tidak pernah

i. Riwayat Penyakit Keluarga (Ayah, ibu, adik, paman, bibi) yang pernah menderita sakit

Ibu mengatakan didalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit menular, menurun dan menahun seperti hepatitis B, hipertensi, TBC, diabetes melitus, asma, penyakit jantung, penyakit ginjal, penyakit hati, HIV/AIDS dan alergi.

j. Riwayat Keluarga Berencana

Jenis : menggunakan IUD saat anak usia 25hari ,dan Suntik 1 bulandari tanggal 27 januari 2020

Lama : IUD \pm 4 tahun, suntik 1bulan selama 2 bulan

Keluhan : kb suntik tekanan darah menjadi tinggi

k. Pola Makan, Minum, Eliminasi, Istirahat dan Psikososial

1) Makan terakhir tanggal : 7 April 2021 ,jam : 18.00 WIB, Menu : nasi,lauk, sayur

2) Minum terakhir tanggal : 7 April 2021 ,jam : 18.50 WIB, Jenis : airputih, dan Teh

3) Pola Eliminasi :

BAK : 7-8 x/hari, warna : kuning jernih, Keluhan : tidak ada keluhan
BAK Terakhir jam : 18.10 WIB

BAB : 1-2 x/hari, karakteristik : lembek, Keluhan : tidak ada keluhan
BAB terakhir : 6 April 2021

4) Pola Istirahat :

Siang: 30 menit, Malam : 7 jam

5) Psikososial

a) Penerimaan klien terhadap kehamilan ini :

Ibu mengatakan menerima kehamilan saat ini, dan suami juga menerima dan mendukung.

b) Sosial Support

Ibu mengatakan didalam keluarganya menerima kehamilannya saat ini, dan mendampingi saat masa kehamilan ini.

Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Keadaan Emosional : Stabil
- 4) Tanda-tanda Vital
 - Tekanan Darah : 128/77 mmHg
 - Nadi : 88 x/menit
 - Suhu : 36,2 °C
 - Respirasi : 20 x/menit
- 5) Berat Badan : 74kg
- 6) Tinggi Badan : 162 cm
- 7) LILA : 25 cm

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Muka : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum
- 2) Mata : simetris, konjungtiva tidak pucat, sklera

- berwarna putih, tidak ada oedema pada palpebra
- 3) Payudara : simteris, areola hiperpigmentasi, ASI colostrum sudah keluar sedikit
- 4) Ekstremitas : tidak oedem, tidak ada varises, kuku tidak pucat

c. Pemeriksaan Khusus

1) Abdomen

Inspeksi : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, ada linea nigra

Palpasi :

Leopold I : teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : teraba keras dan memanjang seperti papan pada perut sebelah kiri (punggung), serta teraba tonjolan- tonjolan kecil dan berongga pada perut sebelah kanan (ekstremitas)

Leopold III : teraba bulat, keras dan melenting (kepala)

Leopold IV : bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul

TFU : 31 cm

TBJ : 3.300 gram

Auskultasi : DJJ : 144 x/menit Bagian terendah : Kepala

His : 2x 35"/10 menit

2) Ano-Genetalia

Inspeksi : pengeluaran pervulva : tidak ada lendir darah

Vaginal Toucher : vulva, vagina licin, uretra tenang, belum ada pembukaan, tidak ada lendir darah, selaput ketuban sudah pecah.

d. Pemeriksaan Penunjang

Hasil laboratorium :

Hemoglobin : 11,2 gr% (dilakukan pada tanggal 29 Maret 2021)

Pemeriksaan dengan kertas lakmus terjadi perubahan dari warna merah menjadi warna biru.

Analisa

- a. Diagnosa : Ny.D umur 27 tahun G2P1A0 UK 40 minggu inpartu,janin tunggal hidup
- b. Masalah : ketuban sudah pecah
- c. Kebutuhan : Dukungan moral , kebutuhan makan dan minum bagi ibubersalin

Penatalaksanaan

Tanggal	Penatalaksanaan	Tanda Tangan Petugas
7 April 2021 07.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya, Ku : baik, TD : 122/73 mmHg, Nadi : 88x/menit, Suhu : 36, RR : 21x/menit, tidak ada pembukaan. Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil Pemeriksaan 2. Merencanakan pemberian massage untuk mengurangi nyeri pada saat persalinan Evaluasi : tidak terlaksana karena dirujuk 3. Menganjurkan ibu untuk tetap tenang dan berfikir positif . Evaluasi : ibu mencoba tetap tenang dan Berdoa 4. Memberikan KIE tentang teknik relaksasi yaitu dengan latihan olah nafas, tarik nafas dari hidung lalu keluarkan melalui mulut secara perlahan, dan lakukan beberapa kali atau saat ada kontraksi/kenceng-kenceng. Evaluasi : KIE tentang teknik relaksasi sudah diberikan, ibu bersedia melakukan 	

Tanggal	Penatalaksanaan	Tanda Tangan Petugas
	<p>teknik relaksasi dan sudah dilakukan</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum ketika tidak ada his, agar menambah energi waktu mengejan nanti. Evaluasi : ibu sudah makan dan minum</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri untuk membantu penurunan kepala janin Evaluasi : ibu dapat m iring kekiri</p> <p>7. Memberitahu ibu untuk tetap diklinik dan akan dilakukan observasi selama 4jam Evaluasi : Ibu bersedia tetap diklinik dan dilakukan observasi</p> <p>8. Memberitahu ibu dan keluarga dampak pada janin yang timbul akibat Ketuban Pecah Dini yaitu rentan terkena infeksi, rentan mengalami masalah paru saat lahir. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti</p> <p>9. Memberitahu ibu dan suami apabila dalam 4 jam tidak ada kemajuan persalinan ibu akan dirujuk Evaluasi : ibu dan suami mengerti dan bersedia</p> <p>10. Menganjurkan ibu dan suami untuk menentukan RS untuk dilakukan rujukan apabila tidak ada kemajuan persalinan Evaluasi : keluarga mengikuti keputusan bidan mau dirujuk dimana saja mau</p>	

LEMBAR OBSERVASI KALA I

Hari/ tanggal : Rabu , 7 April 2021

Tempat : PMB Tutik Purwani

Waktu	Keadaan umum	Vital sign	H is	DJJ	Hasil VT dan Tanda
09.00 WIB	Baik	TD: 120/80 mmHg Rr: 22x/menit, N : 89x/menit, S : 36,4°C	2x35"/ 10 menit	136	
11.00 WIB	Baik	N : 86 x/menit	2x35"/ 10 menit	139	Vulva vagina tenang, selaput ketuban sudah pecah, belum ada pembukaan
11.15	Dilakukan rujukan KeRS Sakina Idaman				

Data Perkembangan 1

Tanggal / waktu pengkajian : 13 April 2021 / 10.00 WIB

Tempat : RS Sakina Idaman

Data Subjektif

Ibu mengatakan dari bidan, ketuban pecah sejak pukul 03.30 WIB, kontraksi masih lemah, belum ada pembukaan

Data Obyektif (Diperoleh dari data Rekam medis)

a. Pemeriksaan fisik

1) keadaan umum baik, kesadaran composmetis

2) Tanda –Tanda Vital

TD : 120/80 mmHg RR : 20x/ menit

N : 87x/menit S : 36,2° C

3) Abdomen

Leopod I : bokong

Leopod II : punggung kiri

Leopod III : kepala

Leopod IV : divergen

DJJ : 140x/ menit

HIS : 2 x 35” / 10 menit

4) Genetalia : tidak ada lendir darah, air ketuban jernih

5) Vaginal Toucher : Vagina uteri tenang, portio tebal, belum ada pembukaan, selaput ketuban pecah, STLD (-)

6) Ekstremitas : tangan dan kaki tidak odema, kuku tidak pucat

b. Pemeriksaan penunjang

USG : air ketuban cukup, TBJ 3300 gram Laboratorium

HCT : 38 %

PLT : 172

HBDLE : NR

HC : NR

Rapid antibodi & antigen : Non Reaktif

Analisa

Ny. D umur 27 tahun G2P1A0 usia kehamilan 40 minggu inpartu kala 1 fase latendengan KPD 8 Jam

Penatalaksanaan

Tanggal	Penatalaksanaan	Tanda Tangan Petugas
7 April 2021 11.30 WIB 13.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Dilakukan kolaborasi dengan dokter spesialis kandungan /SpOG Evaluasi : advis dokter, diberikan induksi dengan RL 500 ml + oxytosin 10 IU Dilakukan observasi kemajuan persalinan Evaluasi : HIS lemah Mulai diberikan terapi RL +oxytosin 10 IU botol pertama Evaluasi : telah diberikan induksi botol prtama 8tpm Dilakukan observasi kemajuan persalinan Evaluasi : pukul 19.00 ibu ingin mengejan 	

Tanggal	Penatalaksanaan	Tanda Tangan Petugas
19.00 WIB	<p>Subjektif Ibu mengatakan ingin mengejan</p> <p>Objektif KU sadar Abdomen HIS 4x10 menit lama 40 detik kuat, Djj 142x/ menit Pemeriksaan dalam : vagina uteri tenang, portio tidak teraba, pembukaan 10cm , presentasi kepala,</p>	
19.25 WIB	<p>penurunan hodge III, air ketuban jernih, STLD (+)</p> <p>Analisa Ny. D umur 27 tahun G2P1A0 usia kehamilan 40 minggu inpartu kala II normal</p> <p>Penatalaksanaan Pimpin persalinan Siapkan resusitasi neonatus</p> <p>Evaluasi Bayi lahir spontan laki-laki, langsung menangis kuat, meconium (-)</p>	
19.30 WIB	<p>Subjektif (Tidak ada data subjektif dalam rekam medis pasien)</p> <p>Objektif (Tidak ada data objektif dalam Rekam medis pasien)</p> <p>Analisa Ny. D umur 27 tahun P2A0AH2 inpartu kala III</p>	

Tanggal	Penatalaksanaan	Tanda Tangan Petugas
	<p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> Melakukan manajemen aktif kala III dengan peregangan tali pusat terkendali pada tangan kanan dan tangan kiripada perut ibu diatas simpisis dan dorongan dorso cranial Evaluasi : plasenta lahir spntan, lengkap pukul 19.30 WIB Melakukan massage fundus Evaluasi : kontraksi hilang timbul Memberikan terapi obat inj oxytosin 10 IU dan Metergin inj Amp/m Evaluasi : uterus berkontraksi, perdarahan 9ml 	
19.35 WIB	<p>Subjektif (tidak ada data subjektif dalam rekam medis)</p> <p>Objektif Rupture perineum derajat I</p> <p>Analisa Ny. D umur 27 tahun P2A0AH2 Inpartu kala IV</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> Melakukan observasi selama 15 menit pertama dan 30 menit pada jam kedua Evaluasi : hasil dalam lembar partograf Memberikan terapi obat Amoxicilin 3 x 500mg Asam mefenamat 3 x 500mg SF 1 x 1 Evaluasi : ibu dapat minum obat dengan air putih/pisang 	

3. Asuhan Nifas

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. D P2A0AH2 UMUR
27 TAHUN NIFAS NORMAL 12 JAM DI
PMB TUTIK PURWANI SLEMAN**

Hari/Tanggal Pengkajian : Kamis, 8 April 2021

Jam Pengkajian : 08.00WIB

Tempat Pengkajian : RS Sakina Idaman

Data Subyektif

a. Biodata

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. D	: Tn. P
Umur	: 27 tahun	: 27 tahun
Suku/ Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan Terakhir	: SMP	: SMP
Pekerjaan	: IRT	: Buruh
Alamat	: Besi, Sukoharjo, Ngaglik, Sleman	

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan masih merasa mules

c. Riwayat Menstruasi

Umur menarache : 12 tahun

Lama haid : 7 hari

Jumlah darah yang keluar : 4 kali ganti pembalut/hari

d. Riwayat Perkawinan

Kawin : Ya/Sah

Berapa kali kawin : 1 kali

Nikah umur : 21 tahun

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

P2A0, Hidup 2

No	Tanggal partus	Tempat partus	UK	Jenis persalinan	Penolong	Penyulit	BB/PB	Keadaan sekarang
1.	10-Februari-2021	Bidan	38 minggu	Spontan	Bidan	Tidak ada	Bb: 3400 Gram	Hidup, kondisi sehat
2	7-April-2021	RS Sakina Idaman	40 minggu	Normal	Dokter	Tidak ada	Bb: 3220 gram Pb: 51 cm	Hidup kondisi sehat

f. Riwayat Penyakit yang Lalu/Operasi

Pernah dirawat : tidak pernah
Pernah dioperasi : tidak pernah

g. Riwayat Penyakit Keluarga (Ayah, ibu, adik, paman, bibi) yang pernah menderita sakit

Ibu mengatakan didalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit menular, menurun dan menahun seperti hepatitis B, hipertensi, TBC, diabetes melitus, penyakit jantung, penyakit ginjal, penyakit hati, kanker, asma dan HIV/AIDS

h. Riwayat Keluarga Berencana

Jenis : menggunakan IUD saat anak usia 25hari ,dan Suntik 1 bulan dari tanggal 27 januari 2020

Lama : IUD \pm 4 tahun, suntik 1bulan selama 2 bulan

Keluhan : kb suntik tekanan darah menjadi tinggi

i. Pola Makan, Minum, Eliminasi, Istirahat dan Psikososial

1) Pola Makan : 3 kali/hari dengan porsi sedang, Menu : nasi, sayur, laukpauk, buah

2) Pola Minum : 2-3 liter/hari (setara dengan 4 botol air), Jenis : air putih

3) Pola Eliminasi

BAB : 1 kali/hari, Karakteristik : lembek, Keluhan : tidak ada

BAK : 7-8 kali/hari, Warna : kuning jernih, Keluhan : tidak ada

4) Pola Istirahat : lama tidur siang : 30 menit, malam : 7-8 jam

5) Personal Hygiene

Mandi dan gosok gigi : 2-3 kali/hari Ganti pembalut: 2-3 kali/hari

Ganti pakaian : 2-3 kali/hari

Aktivitas : ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah seperti memasak, mencuci, dll.

6) Hubungan Seksual : ibu mengatakan belum melakukan hubungan seksual setelah melahirkan

j. Data Psikologis

1) Respon orangtua terhadap kehadiran bayi dan peran baru sebagai orangtua :

Ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran bayinya, suami juga ikut membantu ibu dalam mengurus bayi.

2) Respon anggota keluarga terhadap kehadiran bayi :

Ibu mengatakan keluarga ibu dan suami sangat senang dengan kelahiran bayinya, dari keluarga ikut membantu mengurus bayinya.

3) Dukungan keluarga :

Keluarga menerima dan turut membantu ibu dalam merawat bayi, dalam hal memandikan bayi.

k. Riwayat Laktasi : ASI Eksklusif

Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Keadaan Emosional : Stabil

- 4) Tinggi Badan : 162 cm
- 5) Berat Badan : 74 kg
- 6) Tanda-tanda Vital
 - Tekanan Darah : 110/80 mmHg
 - Nadi : 89 x/manit
 - Suhu : 36,5 °C
 - Pernapasan : 21 x/menit

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Payudara : ASI keluar sedikit, tidak bengkak, puting susu menonjol
- 2) Perut : tidak ada bekas luka operasi Fundus uteri : 2 jari dibawah pusat Kontraksi uterus : keras
Kandung kemih : kosong
- 3) Vulva dan Perineum : tidak ada tanda-tanda infeksi, terdapat luka perineum derajat 1, lokhae rubra
- 4) Ekstremitas : tidak bengkak dan tidak varises

c. Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan

Analisa

- a. Diagnosa : Ny. D umur 27 tahun P2A0 dengan nifas 12 jam normal
- b. Masalah : tidak ada masalah
- c. Kebutuhan : KIE ASI Eksklusif, KIE teknik menyusui, KIE perawatan luka perineum

Penatalaksanaan

Tanggal	Penatalaksanaan	Tanda Tangan Petugas
8 April 2021	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi normal</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan</p> <p>2. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif yaitu pemberian ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan dari bayi usia 0-6 bulan tanpa makanan pendamping lainnya. ASI Eksklusif diberikan 2 jam sekali, manfaat dari ASI Eksklusif yaitu dapat mendekatkan batin antara ibu dan bayi, merangsang produksi ASI.</p> <p>Evaluasi : KIE tentang ASI Eksklusif sudah diberikan dan ibu mengerti</p> <p>3. Memberikan KIE tentang teknik menyusui yaitu dengan memposisikan tubuh bayi, kepala sampai bahu belakang terletak dilengkungan siku ibu. Tahan bokong bayi dengan telapak tangan, perut bayi menempel pada badan ibu dengan posisi kepala bayi menghadap payudara, posisikan lengan bayi yang lebih dekat dengan ibu diusahakan melingkari tubuh ibu agar tidak menghalangi mulut bayi ketika menghisap puting susu ibu. Perhatikan</p>	

Tanggal	Penatalaksanaan	Tanda Tangan Petugas
	<p>bayi tidak hanya menghisap puting saja tetapi mencakup seluruh areola masuk kedalam mulut bayi sehingga hanya suara menelan.</p> <p>Evaluasi : KIE tentang teknik menyusui yang benar dan ibu sudah mempraktikan teknik menyusui</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar ASI yang dibantu suami atau keluarga.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar ASI</p> <p>5. Memberikan KIE tentang perawatan luka jahit perineum yaitu dengan cara merawat atau menjaga kebersihan dan kelembapan luka jahit perineum, dengan cara cebok yangt benar dari arah depan vagina ke belakang anus untuk mengurangi terjadinya infeksi bakteri pada luka jahitan perineum dan membersihkan dengan menggunakan sabun dan air yang bersih, setelah itu dikeringkan dengan menggunakan tisu atau kain kering.</p> <p>Evaluasi : KIE tentang perawatan luka jahit perineum, ibu mengatakan sudah paham</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan</p>	

Tanggal	Penatalaksanaan	Tanda Tangan Petugas
	kunjungan nifas ke-2 yaitu 4 hari lagi atau jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan nifas ke-2 4 hari lagi atau jika ada keluhan	

Data Perkembangan 1 (KF 2) Nifas hari ke 6

Tanggal/ waktu pengkajian : 12 April 2021/ 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. D

Data Subjektif

Ibu mengatakan ASI sudah keluar lancar, ibu dilakukan pijat oksitosin dirumah oleh suami sesuai yang diajarkan, porsi makan lebih banyak dari sebelum hamil, ibu sudah BAB 1 kali, pola istirahat kurang karena bayi begadang dan menyusui.

Data Objektif

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmetis

b. TTV

TD : 120/80 mmHg

RR : 21x/mnt

N : 90x/ mnt

S : 36,5°CBB : 75kg

c. Payudara

Putting menonjol, payudara tegang, ada pengeluaran ASI , normal

d. Abdomen

TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong

e. Genetalia

Lokhea sanguinolenta, perdarahan \pm 5cc, luka perineum sudah kering, tidakberbau, tidak ada nanah

f. Ekstremitas

Tangan dan kaki tidak odema, kuku tidak pucat

Analisa

Ny. D umur 27 tahun P2A0AH2 nifas hari ke 6 normal.

Penatalaksanaan

Tanggal	Penatalaksanaan	Tanda Tangan Petugas
14 April 2021 10.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan normal, mulai daritanda tanda vital sampai pemeriksaan fisik dan luka perineum sudah kering Evaluasi : ibu mengerti 2. Menganjurkn ibu untuk tetap menjaga kebersihan area genetalia agar tetap bersih dan kering Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 3. Menganjurkan ibu untuk menyusui sesering mungkin atau sesuai keinginan bayi Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya 4. Menganjurkan ibu untuk minum minimal 2 liter sehari dan makan makanan yang bergizi seperti sayur-sayura dan buah agar nutrisi tetap tercukupi. Evaluasi : ibu bersedia 5. Menganjurkan ibuuntuk kunjungan ulang ke 3 yaitu 2 minggu atau jika ada keluhan Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 	

Data Perkembangan 2 (KF3) Nifas hari ke 16

Tanggal / waktu pengkajian : 21 April 2021/ 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. D

Data Subjektif

Ibu mengatakan ASI lancar, bayi menyusu aktif, tidak rewel .

Data Objektif

- a. Keadaan umum baik, kesadaran composmetis
- b. TTV
TD : 110/80 mmHg RR : 20x/mnt
N : 88x/mnt S : 36,3°C
- c. BB : 75kg
- d. Pemeriksaan fisik Wajah : tidak pucat
Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih
Leher : tidak ada nyeri telan
Payudara : normal, puting menonjol, payudara penuh ASI,
pengeluaran ASI lancar
Abdomen : TFU tidak teraba
Genitalia : lochea alba, perdarahan \pm 3cc, luka perineum kering ,tidak
berbau
Ekstremitas : tangan dan kaki tidak odema

Analisa

Ny.D umur 27 tahun P2A0AH2 nifas hari ke 16, normal

Penatalaksanaan

Tanggal	Penatalaksanaan	Tanda Tangan Petugas
21 April 2021 09.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan normal Evaluasi : ibu mengerti 2. Memastikan ibu dapat menyusui dengan benar yaitu tubuh bayi sejajar,seluruh badan bayi dimiringkan, perut bayi menempel diperut ibu, mulut membuka lebar dan pastikan hanya suara menelan Evaluasi : ibu dapat menyusui dengan benar 3. Mengingatkan ibu tentang ASI Eksklusif sangat penting untuk bayi Evaluasi : ibu menegerti 4. Mengjurkan ibu untuk menyusui 2jam sekali atau sesuai keinginan bayi (Ondemand) Evaluasi:ibu mengerti dan bersedia 5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan Evaluasi : ibu bersedia 	

Data Perkembangan 3 (KF4) Nifas hari ke 31

Tanggal / waktu pengkajian : 7 Mei 2021/ 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. D

Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan ,ASI lancar.

Data Objektif

a. Keadaan umum baik, Kesadaran composmetis

b. TTV

TD : 120/80 mmHg RR : 22x/mnt

N : 90x/mnt S : 36,3°C

c. BB : 75kg

d. Pemeriksaan fisik

Wajah : tidak pucat

Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih
Leher : tidak ada nyeri telan

Payudara : normal, puting menonjol, payudara penuh ASI,
pengeluaran ASI lancar

Abdomen : TFU tidak teraba

Genitalia : lochea alba, perdarahan tidak ada , luka perineum kering ,tidak
berbau
Ekstremitas : tangan dan kaki tidak odema

Analisa

Ny.D umur 27 tahun P2A0AH2 nifas hari ke 31, normal

Penatalaksanaan

Tanggal	Penatalaksanaan	Tanda Tangan Petugas
21 April 2021 09.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan normal Evaluasi : ibu mengerti 2. Memastikan ibu dapat menyusui dengan benar Evaluasi: ibu dapat menyusui dengan benar 3. Memberikan KIE hubungan seksual bisa dilakukan ketika ibu sudah selesai masa nifas (42 hari) atau ibu sudah merasa nyaman dan tidak merasakan nyeri dibagian vagina. Evaluasi : ibu mengerti kapan mulai hubungan seksual setelah melahirkan. 4. Memberitahu ibu KB yang dapat digunakan ibu menyusui adalah MAL, mini pil, IUD, dan Kondom. Evaluasi : ibu memilih IUD 5. Memberitahu ibu efek samping IUD yaitu menstruasi tidak teratur, kram perut, mual dan sakit perut, darah menstruasi lebih banyak Evaluasi : ibu mengerti dan paham efek samping IUD 6. Menjelaskan ke ibu cara kerja KB IUD yaitu ada 2, KB IUD non- hormonal membantu mencegah kehamilan dengan cara menghalangi sel sperma masuk kedalam saluran antara rahim dengan indung telur atau tuba fallopi sedangkan KB IUD 	

Tanggal	Penatalaksanaan	Tanda Tangan Petugas
	<p>hormonal dapat mengentalkan lendir serviks dan membuat sperma kesulitan berenang didalam rahim.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti</p> <p>7. Menjelaskan waktu pemasangan KB IUD yaitu KB IUD bisa dipasangkan setelah persalinan atau apabila terlambat bisa dipasang 6-8 minggu setelah persalinan</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p>	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

4. Asuhan BBL

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI BARU LAHIR**BY. NY.D UMUR 12 JAM DI PMB TUTIK PURWANI SLEMAN**

Hari/Tanggal Pengkajian : 8 April 2021 Jam
 Pengkajian : 08.00 WIB
 Tempat Pengkajian : RS Sakina Idaman

Data Subyektif

a. Identitas Bayi

Nama : By. Ny. D
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Anak ke : 2 (Kedua)

Identitas Orangtua

	Ibu	Ayah
Nama	: Ny. D	: Tn. P
Umur	: 27 tahun	: 27 tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMP	: SMP
Pekerjaan	: IRT	: Buruh
Alamat	: Besi, Sukoharjo, Ngaglik, Sleman	

b. Data Kesehatan

1) Riwayat Kehamilan G 2 P 2 A 0

Komplikasi pada kehamilan: tidak ada komplikasi

2) Riwayat Persalinan

- a) Tanggal / Jam : 7 April 2021/ 19.25 WIB
 b) Jenis persalinan : Spontan
 c) Lama persalinan : Kala I : 12 jam Kala III: 15 menit
 Kala II : 25 menit Kala IV : 2 jam
 d) Anak lahir seluruhnya : jam 19.25 WIB
 e) Warna air ketuban : jernih

- f) Trauma persalinan : tidak ada
- g) Penolong persalinan : Bidan
- h) Penyulit persalinan : tidak ada
- i) Bonding Attachment : IMD

Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Tanda-tanda vital
 - HR : 140 x/menit
 - Respiratory : 45 x/menit
 - Temperature : 36,5 °C
- 3) APGAR score

Tanda	1'	5''	10''
Appearance Color (Warna Kulit)	2	2	2
Pulse (Denyut Jantung)	2	2	2
Grimace (Refleks)	1	1	1
Activity (Tonus Otot)	1	2	2
Respiration (Usaha Bernapas)	2	2	2
Jumlah	8	9	9

b. Pemeriksaan Fisik

Warna kulit kemerahan, gerakan aktif, bayi menangis kuat

c. Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan

Analisa

Diagnosa : By.Ny. D umur 12 jam dengan normal

Masalah : tidak ada masalah

Kebutuhan : jaga kehangatan bayi, KIE perawatan bayi baru lahir

Penatalaksanaan

Tanggal	Penatalaksanaan	Tanda Tangan Petugas
8 April 2021 08.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga kehangatan bayi dengan cara memberi selimut pada bayi agar bayi tidak kedinginan Evaluasi : Ibu bersedia untuk tetap menjaga kehangatan bayi 2. Memberikan KIE perawatan bayi baru lahir yaitu dengan memandikan bayi 2 kali sehari, memberishkan tali pusat dan dikeringkan dengan handuk Evaluasi : KIE sudah diberikan Ibu mengerti dan paham apa saja perawatan bayi baru lahir 3. Memberikan KIE ASI Eksklusif yaitu ASI yang diberikan selama 6 bulan tanpa makanan dan minuman tambahan. 	

Tanggal	Penatalaksanaan	Tanda Tangan Petugas
	<p>Evaluasi : KIE sudah diberikan Ibu mengerti tentang ASI Eksklusif</p> <p>4. Memberikan KIE Tanda Bahaya bayi yaitu kulit dan mata bayi kuning,tidak mau menyusu, tali pusat kemerahan, berbau, dan bernanah, mata bernanah,BAB cair lebih dari 3 kali</p> <p>Evaluasi : KIE sudah diberikan dan Ibu mngerti tanda bahaya pada bayi</p>	

Data Perkembangan 1 (KN 2)

Tanggal/ waktu pengkajian : 12 April 2021/ 11.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. D

Data Subjektif

Ibu mengatakan bayi aktif menyusu, mata agak kuning.

Data Objektif

a. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan umum Baik, Kesadaran Composmetis

2) Tanda –tanda Vital DJ : 123x/menit

RR : 43 x/menit

S : 36,6°C

3) Kepala dan leher

Kepala : tidak ada molase, bentuk normal, wajah tampak kuning

Telinga : simetris, bentuk normal, terdapat lubang di kedua

telinga Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera kuning

Hidung : bentuk normal, terdapat sekat diantara 2 lubang hidung

- Mulut : Simetris, ada langit-langit lidah, tidak ada infeksi mulut
 Leher : Normal, tidak ada pembesaran kelenjar thyroid
- 4) Dada : Normal, tidak ada tarikan dinding dada
 - 5) Tangan : Simetris, jari-jari lengkap
 - 6) Abdomen : Normal, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada benjolan, tali pusat sudah puput, kering bersih.
 - 7) Genetalia : Normal, testis sudah turun pada skrotum, lubang pipis diujung penis.
 - 8) Anus : Anus berlubang
 - 9) Punggung : Normal, tidak ada benjolan, tidak ada kelainan
 - 10) Kaki : Normal, jari- jari lengkap, tidak ada kelainan
 - 11) Antropometri
 - BB : 3.350 gram
 - PB : 51 cm
 - LK : 34 cm
 - LD : 33 cm
 - Lila : 11 cm

b. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

Analisa

By. Ny. D neonatus 6 hari dengan Ikterus derajat I dalam batas normal

Penatalaksanaan

Tanggal	Penatalaksanaan	Tanda Tangan Petugas
12 April 2021 11.00 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi kuning dengan pemeriksaan kramer derajat 1 Evaluasi : ibu mengerti 2. Memberitahu ibu kuning derajat I masih	

Tanggal	Penatalaksanaan	Tanda Tangan Petugas
	<p>dalam batas normal belum memerlukan penanganan khusus di rumah sakit</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>3. Mengajarkan ibu untuk menjemur bayinya secara rutin pagi hari pukul 07.00-09.00 dengan posisi membelakangi matahari, dan membuka pakaian selama 30 menit.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjemur bayinyasetiap pagi</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinyasesering mungkin atau sesuai keinginan bayi agar kuning segera hilang.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk menyendawakan bayi setelah menyusu agar tidak gumoh.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia</p> <p>6. Memberitahu ibu cara membersihkan tali pusat yaitu dengan air hangat dan kapas</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti</p> <p>7. Menganurkan ibu untk menghubungi tenaga kesehatan aabila kuning tampak seluruh tubuh sampai ke telapak kaki.</p> <p>Atau melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia</p>	

Data Perkembangan 2 (KN3)

Tanggal/ waktu pengkajian : 21 April 2021/ 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. D

Data Subjektif

Ibu mengatakan bayi aktif memyusu, BAK 4 kali, BAB 1 kali , bayi sudah tidak kuning.

Data Objektif

a. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan umum Baik, Kesadaran Composmestis

2) Tanda - tanda vital

DJ : 118x/ menit

RR : 42x/ mneit

S : 36,6°C

3) Konjungtiva merah muda, sclera putih, bibir lembab, tidak ada oral trust, tidakada tarikan dinding dada, tali pusat kering bersih tidak ada infeksi.

4) Antropometri

BB : 3500 gram

PB : 53 cm

Lila : 12 cm

b. Pemeriksaan Penunjang Tidak dilakukan pemeriksaan

Analisa

By. Ny. D neonatus hari ke 16 dengan normal

Penatalaksanaan

Tanggal	Penatalaksanaan	Tanda Tangan Petugas
21 April 2021 10.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa semua dalam batas normal Evaluasi : ibu mengerti 2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin Evaluasi : ibu bersedia 3. KIE dan mengajarkan ibu Pijat bayi untuk meningkatkan daya tahan tubuh,memprbaiki peredaran darah,meningkatkan berat badan. Evaluasi : ibu mengeri dan ibu mengikuti apa yang saya ajarkan 4. KIE ibu tentang hal yang tidak dianjurkan dalam pijat bayi yaitu memijat bayi langsung setelah menyusui, membangunkan bayi khusus pemijatan, memijat bayi ketika sakit, memksa pemijatan bayi. Evaluasi : ibu mengerti hal yang tidak dianjurkan dalam pijat bayi 5. Memberitahu ibu waktu terbaik memijat bayi yaitu pagi hari, malam hari sebelum tidur ,saat bayi tidak kenyang dan tidak terlalu lapar. Evaluasi : ibu mengerti waktu yang tepat untuk memijat bayi 	