

BAB III

METODE LTA DAN TINJAUAN KASUS

A. Metode LTA

1. Jenis dan Desain Tugas Akhir

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, dan nifas ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (*Case Study*), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan, dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan.

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-masing asuhan antara lain :

- a. Asuhan Kehamilan : asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan mulai usia kehamilan 36 minggu 4 hari.
- b. Asuhan Persalinan : asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I sampai observasi kala IV.
- c. Asuhan nifas : asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas keempat (KF4)
- d. Asuhan bayi baru lahir : memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahirannya sampai KN3.

3. Alat dan Metode Pengumpulan Data

a. Alat Pengumpulan Data

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

- 1) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik : tensimeter, stetoskop, doppler, timbangan berat badan, termometer, jam, dan sarung tangan.
- 2) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara : pedoman wawancara, Format Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil, bersalin, dan nifas, bayi.
- 3) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan medik atau status pasien, buku KIA.

b. Metode Pengumpulan Data

1) 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. Wawancara bermakna berhadapan langsung antara interview dengan responden, dan kegiatannya dilakukan secara lisan (Subagyo, 2011). Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subyektif ibu hamil meliputi identitas, keluhan saat ini, riwayat menstruasi, riwayat obstetrik, riwayat KB, riwayat penyakit, dan pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari.

2) Observasi

Observasi merupakan suatu cara untuk mengumpulkan data penelitian yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis, dua diantara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan (Sugiyono, 2013). Tahap observasi yang dimaksud adalah mahasiswa melakukan pemantauan dari ibu melakukan ANC sampai ibu mengalami nifas.

3) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pengumpulan data cara melakukan pemeriksaan kondisi fisik dari pasien dengan teknik inspeksi, palpasi, inspeksi, dan perkusi. Pemeriksaan fisik dalam studi kasus

ini dilakukan dari *head to toe*. Semua pemeriksaan fisik yang dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga yang dibuktikan dari lembar *informed consent*.

4) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang merupakan pemeriksaan medis tertentu yang dilakukan atas indikasi medis tertentu guna memperoleh keterangan-keterangan yang lebih lengkap. Rencana pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan laboratorium (darah dan urin) dan USG.

5) Studi Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang telah lalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya monumental dari seseorang (Sugiyono, 2013). Dalam studi kasus ini dokumentasi data sekunder ibu hamil, keluarga ibu hamil, buku KIA dan PMB.

6) Studi Pustaka

Studi pustaka adalah teknik 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 dihunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dan pembahasan studi kasus.

4. Prosedur LTA

Studi kasus dilakukan dalam tiga tahap yaitu :

a. Tahap Persiapan

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

- 1) Melakukan observasi tempat dan pengambilan kasus LTA di lahan dilakukan bersamaan dengan praktik klinik kebidanan III

- 2) Mengajukan surat izin ke Prodi Kebidanan (D-3) untuk pengantar pencarian pasien untuk studi kasus di PMB dan melakukan perizinan untuk studi kasus ke PMB Wiwiek Dwi Prapti.
- 3) Mengajukan surat izin penelitian untuk melakukan asuhan kepada bagian PPPM UNJANI Yogyakarta dan mengurus *etical clerence*.
- 4) Melakukan pengkajian pada pasien di lapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus pada Ny. D 22 tahun G1P0A0 usia kehamilan 36 minggu 4 hari di PMB Wiwiek Dwi Prapti Bantul.
- 5) Meminta kesedihan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*)
- 6) Melakukan penyusunan laporan pengkajian LTA
- 7) Bimbingan dan konsultasi laporan pengkajian LTA
- 8) Melakukan validasi pasien LTA

b. Tahap Pelaksanaan

Bagian ini 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 :

- 1) Melakukan asuhan kebidanan komprehensif
 - a) ANC dilakukan 2 kali yang dimulai dari TM 3 pada umur kehamilan 36 minggu 4 hari. Pada tanggal 04 Maret 2021 dan diberikan komplementer pemberian makanan tambahan berupa es krim untuk menambah berat badan ibu karena ibu masuk dalam kategori KEK dengan LLA 23 cm, kemudian mengajarkan ibu mengompres bagian punggung menggunakan air hangat untuk meredakan rasa nyeri. Pada kunjungan kedua pada usia kehamilan 39 minggu 2 hari, pada tanggal 23 Maret 2021 mengevaluasi komplementer yang sudah diberikan pada ANC sebelumnya dengan melakukan pengukuran LLA kembali dengan hasil 23,6 cm, dalam hal ini komplementer yang

diberikan berhasil menambah LLA pasien. Selanjutnya mengevaluasi koplementer untuk mengurangi rasa nyeri pinggang ibu, setelah dilakukan pengompresan rutin menggunakan air hangat selama 15-20 menit ibu sudah merasa lebih baik.

b) Asuhan INC (*Intranatal Care*) dilakukan di PMB Wiwiek Dwi Prapti, melakukan pendampingan persalinan Normal (APN) serta melakukan pendokumentasian SOAP.

(1) Melakukan pertolongan kala II normal dari pembukaan lengkap sampai pengeluaran bayi pada tanggal 24 Maret 2021 pukul 13.00 WIB, kemudian pembukaan lengkap dan mengajarkan ibu mengejan yang benar, setelah mengejan dan melakukan pertolongan persalinan normal bayi baru lahir pada pukul 13.30 WIB.

(2) Melakukan pertolongan manajemen aktif kala III yaitu dengan memeriksa janin kedua, suntik oksitosin 10 IU secara IM pada paha kanan anterolateral, melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT), plasenta lahir pukul 13.36 WIB, melakukan massase fundus, mengecek laserasi derajat 2 dan sudah dilakukan penjahitan.

(3) Melakukan pemantauan kala IV, yaitu dari pengeluaran plasenta sampai penjahitan. Membersihkan tubuh ibu dari cairan darah, melakukan pemantauan selama 2 jam, dilakukan 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua.

c) Asuhan PNC (*Postnatal Care*) dilakukan dari pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum

(1) KF 1 dilakukan pada tanggal 24 Maret 2021 di PMB Wiwiek Dwi Prapti, di dapatkan hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu mengatakan ASI yang keluar masih sedikit, asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk selalu

melakukan perawatan perineum, mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar dan baik, konseling nutrisi ibu nifas, konseling tanda bahaya masa nifas, mengajarkan ibu dan suami untuk melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar pengeluaran ASI.

(2) KF 2 dilakukan pada tanggal 30 Maret 2021 di PMB Wiwiek Dwi Prapti, ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan, hasil pemeriksaan dalam keadaan normal, asuhan yang diberikan yaitu melihat luka jahitan untuk mendeteksi adanya infeksi atau tidak selanjutnya membersihkan luka jahitan dengan menggunakan NaCl, konseling tentang gizi ibu nifas, konseling tentang asuhan bayi dengan menyusui secara on demand, memberikan asam mefenamat untuk mengurangi rasa nyeri, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.

(3) KF 3 dilakukan pada tanggal 5 April 2021 di PMB Wiwiek Dwi Prapti, didapatkan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Asuhan yang diberikan mengevaluasi ibu menyusui dengan benar, memastikan ibu istirahat yang cukup, memastikan tidak adanya tanda-tanda infeksi, memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir,

(4) KF 4 dilakukan pada tanggal 28 April 2021, kunjungan dirumah Ny. D, didapatkan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Asuhan yang diberikan, konseling macam-macam KB yang cocok untuk ibu menyusui.

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

(1) KN 1 dilakukn pada tanggal 24 Maret 2021 di PMB Wiwiek Dwi Prapti, di dapatkan hasil pemeriksaan dalam keadaan normal. Asuhan yang diberikan menjaga kehangatan bayi, konseling untuk merawat tali pusat bayi, konseling tentang

ASI eksklusif, konseling tentang tanda-tanda bahaya pada bayi, memastikan kepada ibu bayi sudah BAK dan BAB dan memberikan imunisasi HB 0.

(2) KN 2 dilakukan pada tanggal 30 Maret 2021 di PMB Wiwiek Dwi Prapti, didapatkan hasil pemeriksaan dalam keadaan normal. Asuhan yang diberikan yaitu konseling untuk menjaga kebersihan bayi, memberikan konseling untuk menjaga kehangatan bayi, memberikan konseling tentang ASI eksklusif, memberikan konseling tentang tanda bahaya bayi baru lahir.

(3) KN 3 dilakukan pada tanggal 5 April 2021 di PMB Wiwiek Dwi Prapti, di dapatkan hasil pemeriksian dalam batas normal, asuhan yang diberikan menganjurkan kepada ibu untuk menjaga keamanan bayi, konseling menjaga kebersihan bayi, konseling ASI eksklusif, konseling menjaga suhu tubuh bayi, konseling imunisasi BCG.

c. 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.

B. Tinjauan Kasus

1. Asuhan Kehamilan

Kunjungan Ke-1

TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. D UMUR 22 TAHUN PRIMIGRAVIDA HAMIL 36⁺⁴ MINGGU DI PMB WIWIEK DWI PRAPTI BANTUL KOTA YOGYAKARTA

Tanggal/Waktu Pengkajian : 04 Maret 2021/18.45 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Wiwiek Dwi Prapti

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. D	Tn. I
Umur	: 22 tahun	22 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: IRT	Swasta
Alamat	: Ngledok rt.01, Bangunjiwo Kasihan Bantul	

DATA SUBJEKTIF (04 Maret 2021, jam 18.45 WIB)

a. Kunjungan saat ini adalah kunjungan ulang

Ibu mengatakan merasa nyeri pinggang dan sering buang air kecil sejak usia kehamilan 36 minggu, dan saat ini ada jadwal kunjungan ulang.

b. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan nikah 1 kali, menikah pertama usia 21 tahun, dengan suami sudah 10 bulan dan tercatat di KUA.

c. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur lama haid 5-7 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Disminorhe ringan. Banyaknya 3 kali ganti pembalut.

HPHT : 21-06-2020 HPL : 28-03-2021

d. Riwayat Kehamilan ini

1) Riwayat ANC

ANC sudah sebanyak 15 kali di PMB Wiwiek Dwi Prapti, PMB Genit dan Puskesmas Kasihan I. ANC sejak umur kehamilan 8 minggu 2 hari.

	Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I			
1.	21-08-2020	Mual, muntah	1) Menganjurkan ibu untuk makan porsi sedikit tapi sering 2) Terapi obat volarin 1x1, vosea 1x1 3) Mengamnjurkmanm ibu untuk istirahat yang cukup
2.	31-08-2020	Kadang pusing	
3.	03-09-2020	Tidak ada keluhan	
Trimester II			
1.	30-09-2020	Ngeflek	1) Melanjutkan terapi obat 2) Memberikan konseling ketidaknyamanan TM II 3) Memberikan konseling mengenai tanda bahaya TM II 4) Menganjurkan ibu untuk makan sesuai dengan kebutuhan seperti makmanan kaya akan nutrisi yang seimbang 5) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 6) Menganjurkanm ibmu untuk selalu mengontrol gerakan janin. 7) Memberikan tablet penambah darah (1x1), vit C (1x1), kalk (1x1)
2.	04-10-2020	Tidak ada keluhan	
3.	06-11-2020	Tidak ada keluhan	
4.	27-11-2020	Tidak ada keluhan	
5.	14-12-2020	Sembelit	
Trimester III			
1.	03-01-2021	Tenggorokan gatal	1) Memberikan konseling untuk minum air putih yang banyak
2.	14-01-2021	Tidak ada keluhan	
3.	23-01-2021	Tidak ada keluhan	2) Memberikan konseling ketidaknyamanan TM III
4.	12-02-2021	Tidak ada keluhan	
5.	01-03-2021	Nyeri punggung	
6.	10-03-2021	Sering BAK	

	Frekuensi	Keluhan	Penanganan
7.	23-03-2021	Tidak ada keluhan	3) Memberikan konseling tanda bahaya TM III 4) Memberikan konseling penyebab nyeri punggung 5) Memberikan konseling cara mengatasi nyeri punggung 6) Memberikan konseling penyebab sering BAK 7) Memberikan konseling cara mengatasi sering BAK 8) Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin 9) Memberikan tablet penambah darah (1x1), vit C (1x1), kalk (1x1)

- 2) Pergerakan janin pertama pada umur janin 16 minggu, pergerakan janin 24 jam terakhir >20 kali.
- 3) Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2 kali	5-6 kali	3 kali	8-10 kali
Macam	Nasi, sayur dan lauk	Air putih	Nasi, sayur dan lauk	Air putih, jus dan susu
Jumlah	1 piring	5-6 gelas	1 piring	2 botol (1,5 liter/botol)
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

- 4) Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Sesudah Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-5 kali	1 kali	10-12 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

5) Pola Aktivitas

- a) Kegiatan sehari-hari : Aktivitas ibu menjadi ibu rumah tangga menyapu dan beres-beres rumah.
- b) Istirahat/tidur : siang 1 jam, malam 7-8 jam
- c) Seksualitas : Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual 1 minggu sekali, kadang tidak melakukan hubungan seksual karena merasa takut, saat melakukan hubungan seksual ibu tidak mengeluarkan darah dan tidak ada keluhan saat melakukan hubungan seksual.

6) Pola Hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2kali/hari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan katun.

7) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT5.

- e. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu
Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang pertama
- f. Riwayat kontrasepsi yang digunakan
Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun
- g. Riwayat Kesehatan
 - 1) Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita
Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV.
 - 2) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga
Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah atau sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV dan TBC, menahun seperti DM dan HIV.

3) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

4) Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu-jamuan dan tidak ada makanan pantangan.

h. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

1) Ibu mengatakan kehamilan ini sangat diinginkan Pengetahuan ibu tentang kehamilan ini dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang gizi pada ibu hamil, ketidaknyamanan pada kehamilan dan tanda bahaya pada kehamilan.

2) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini.

3) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini.

4) Ketaatan ibu terhadap ibadah

Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

- | | |
|----------------------|----------------------|
| 1) Keadaan umum | : Baik |
| Kesadaran | : Composmentis |
| 2) Tanda-tanda vital | |
| Tekanan darah | : 110/70 mmHg |
| Nadi | : 88x/menit |
| Pernafasan | : 25x/menit |
| Suhu | : 36,6 ^{0C} |
| 3) Tinggi badan | : 155 cm |
| BB sebelum hamil | : 39 kg |
| BB setelah hamil | : 47 kg |

- LLA : 23 cm
 IMT : 19,56 kg/m²
- 4) Kepala dan leher
- Edema wajah : Tidak ada cloasma gravidarum, tidak edema.
 Mata : Simetris, tidak juling, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda.
 Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, terdapat gigi berlubang.
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis dan tidak ada bendungan vena jugularis.
- 5) Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas operasi.
- 6) Abdomen : Perut membesar sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum dan terdapat linea nigra.
- Palpasi Leopold
- Leopold I : Fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)
 Leopold II : Pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung), dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstermitas).
 Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala.
 Leopold IV : Kepala belum masuk panggul (Konvergen)
- TFU : 27 cm
 TBJ : $(27-11) \times 155 = 2.480$ gram
- Auskultasi
- DJJ : Puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 148x/menit.
- 7) Ekstermitas : Tidak ada edema, tidak varises, reflek patella kanan (+), kiri (+).

8) Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan

b. Pemeriksaan Penunjang

- 1) Pada tanggal 3 september 2020 Ny. D melakukan ANC terpadu, dari hasil pemeriksaan gigi ibu ada yang berlubang, gusi tidak berdarah dan tidak ada sariawan. Pemeriksaan dokter umum hasil pemeriksaan ibu tidak memiliki Riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi serta penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi serta penyakit menahun yaitu jantung. Konsultasi gizi dengan diberikan KIE tentang memperbanyak makan sayuran yang hijau dan buah-buahan.
- 2) Pada tanggal 03 januari 2021 Ny. D melakukan pemeriksaan HB dengan hasil HB: 9,0 gr%.
- 3) Pada tanggal 14 januari 2021 Ny. D melakukan pemeriksaan HB dengan hasil HB: 11,3 gr%.

ANALISA

Diagnosa : Ny. D umur 22 tahun G1P0A0 36 minggu 1 hari kehamilan dengan kekurangan energi kronik.

Masalah : Ibu mengalami kekurangan energi kronik, ketidaknyamanan TM 3

Kebutuhan : KIE pemenuhan nutrisi dan gizi ibu hamil, KIE ketidaknyamanan TM 3

Antisipasi : Pemberian es krim untuk mengatasi KEK.

PENATALAKSANAAN (Tanggal 04 Maret 2021, Pukul: 18.55 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.55 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu saat ini yaitu, BB : 47 kg, LLA : 23 cm, TD : 110/70 mmHg, N : 88x/menit, P : 25x/menit, S : 36,6^oC. Pemeriksaan fisik semua dalam keadaan normal. Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan 2. Memberikan pendidikan kesehatan pada ibu tentang KEK pada masa kehamilan. <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian KEK KEK adalah keadaan ibu mengalami kekurangan kalori dan protei yang berlangsung menahun yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan wanita pada usia subur. Ibu hamil dikatakan KEK jika LLA <23,5 cm. 	Oktaviana

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>b. Penyebab KEK</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Faktor penyebab langsung, ibu hamil KEK yaitu konsumsi gizi yang tidak cukup dan penyakit. 2) Faktor penyebab tidak langsung, persediaan makanan tidak cukup, pola asuh yang tidak memadai dan kesehatan lingkungan yang tidak memadai. <p>c. Dampak KEK ibu hamil</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Bagi ibu hamil dapat menyebabkan anemia, perdarahan, berat badan tidak bertambah secara normal. 2) Bagi janin dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan dan BBLR. <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami mengenai pendidikan kesehatan KEK.</p>	Oktaviana
	<p>3. Memberikan pendidikan kesehatan tentang gizi untuk pemenuhan gizi pada ibu hamil KEK yaitu dengan Mengonsumsi makanan yang cukup secara kuantitas (jumlah makanan yang dimakan) serta kualitas (variasi makanan dan zat gizi yang sesuai kebutuhan) serta suplementasi zat gizi yang harus dikonsumsi oleh ibu hamil yaitu tablet tambah darah, kalsium, seng, vitamin A, vitamin D, iodium. Makanan yang dapat dikonsumsi contohnya telur, daging merah, tempe, tahu, sayur hijau dan kacang-kacangan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan tersebut.</p>	
	<p>4. Mengajarkan ibu untuk menambah porsi makan setiap kali makan.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk menambah porsi makan.</p>	
	<p>5. Memberikan ibu es krim untuk meningkatkan berat badan ibu di makan 300-400 gram sehari, madu 3x3 sdm dalam sehari dan mengajarkan ibu untuk makan makanan yang manis.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk mengonsumsi makanan yang dianjurkan</p>	
	<p>6. Memberikan pendidikan kesehatan ketidaknyamanan TM 3 yaitu nyeri punggung bagian bawah (pinggang), sesak nafas, peningkatan frekuensi berkemih, nyeri ulu hati.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah memahami ketidaknyamanan TM 3.</p>	Oktaviana
	<p>7. Memberitahu ibu cara mengurangi nyeri pinggang dengan mengompres menggunakan air hangat 15-20 menit, mengubah posisi tidur ibu dari terlentang dengan posisi miring ke kiri untuk mengurangi rasa nyeri.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan bersedia untuk mengompres bagian pinggang yang nyeri.</p>	
	<p>8. Memberitahu kepada ibu mengapa sering merasa ingin BAK disebabkan karena ginjal bekerja lebih berat dari biasanya, karena organ tersebut harus menyaring volume darah lebih banyak dibanding sebelum hamil penyebab lain karena tekanan uterus atas kandung kemih. Ibu yang sering buang air kecil harus tetap menjaga personal hygiene dengan cara ganti celana dalam jika sudah lembab, dan keringkan vagina setelah buang air kecil</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	9. Menganjurkan ibu untuk banyak mengonsumsi air putih 2 liter sehari. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk minum air putih.	
	10. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 1 sampai 2 jam untuk tidur siang dan 7 sampai 8 jam untuk tidur malam. Evaluasi : Ibu bersedia untuk istirahat cukup.	
	11. Memberikan terapi obat Fe pemberian (X) 1 x 1, Vitamin C pemberian (X) 1 x 1 dan kalsium pemberian (X) 1 x 1 Evaluasi : Ibu sudah menerima obat yang di berikan dan bersedia untuk minum obat sesuai dengan anjuran.	
	12. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai dengan jadwal atau jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang sesuai dengan jadwal atau jika ada keluhan.	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Kunjungan ke-2

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. D
UMUR 22 TAHUN PRIMIGRAVIDA HAMIL 39⁺² MINGGU DI
PMB WIWIEK DWI PRAPTI BANTUL KOTA YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu Pengkajian : 23 Maret 2021/16.30 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Wiweik Dwi Prapti

DATA SUBJEKTIF (23 Maret 2021, jam 16.30 WIB)

Ny. D mengatakan tidak ada keluhan untuk saat ini, Ny. D mengatakan gerakan janin sudah semakin sering dan ingin mengetahui keadaan janinnya. Ibu sudah mengonsumsi es krim dan juga menambah porsi makan.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

- 1) Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
- 2) Tanda-tanda vital
Tekanan darah : 140/90 mmHg
Nadi : 88x/menit
Pernafasan : 25x/menit
Suhu : 36,6^{0C}
- 3) Tinggi badan : 155 cm
BB sebelum hamil : 39 kg
BB setelah hamil : 49 kg
LLA : 23,5 cm
IMT : 20,39 kg/m²
- 4) Kepala dan leher
Edema wajah : Tidak ada closma gravidarum, tidak edema.
Mata : Simetris, tidak juling, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda.

Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, terdapat gigi berlubang.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis dan tidak ada bendungan vena jugularis

5) Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas operasi

6) Abdomen : Perut membesar sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum dan terdapat linea nigra.

Palpasi Leopold

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

Leopold II : Pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung), dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstermitas).

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

Leopold IV : Kepala sudah masuk panggul (Divergen)

TFU : 29 cm

TBJ : $(29-12) \times 155 = 2.635$ gram

Auskultasi

DJJ : Puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 148x/menit.

7) Ekstermitas : Tidak ada edema, tidak varises, reflek patella kanan (+), kiri (+).

8) Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan

b. Pemeriksaan Penunjang

1) Pada tanggal 23 maret 2021 Ny. D melakukan pemeriksaan protein urine dengan hasil : Negatif

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>persalinan yaitu jampersal, pendamping persalinan suami dan keluarga, dan untuk peralatan persalinan yang akan dibawa sudah dipersiapkan.</p> <p>8. Memberikan KIE mengenai tanda-tanda persalinan yaitu jika kontraksi atau merasa kenceng-kenceng secara teratur setiap 10 menit 3 kali kontraksi, keluar flek-flek pada jalan lahir, keluar lendir bercampur dengan darah, dan keluar atau pecahnya air ketuban dengan berbau khas anyir lewat jalan lahir.</p> <p>Evaluasi : Ibu memahami tentang tanda persalinan.</p> <p>9. Memberitahu ibu untuk memperbanyak minum air putih minimal 2 liter dalam sehari dan mengurangi pekerjaan yang berat.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk minum air putih dan mengurangi pekerjaan berat.</p> <p>10. Menganjurkan ibu untuk bermain gymball untuk merangsang kontraksi dan mempercepat penurunan kepala.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk bermain gymball.</p> <p>11. Menganjurkan ibu untuk melakukan hubungan seksual dengan suami untuk merangsang kontraksi.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan hubungan seksual.</p> <p>12. Memberikan terapi obat Fe pemberian (X) 1 x 1, Vitamin C pemberian (X) 1 x 1, kalk pemberian (X) 1 x 1.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk minum obat yang sudah diberikan.</p> <p>13. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 4 hari lagi, atau jika ada keluhan segera ke tenaga kesehatan.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk untuk melakukan kunjungan ulang.</p>	Oktaviana

2. Asuhan Persalinan Normal

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL NY. D
UMUR 22 TAHUN PRIMIGRAVIDA HAMIL 39⁺³ MINGGU DI
PMB WIWIEK DWI PRAPTI BANTUL KOTA YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu Pengkajian : 24 Maret 2021/05.45 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Wiwiek Dwi Prapti

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. D	Tn. I
Umur	: 22 tahun	22 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: IRT	Swasta
Alamat	: Ngledok rt.01, Bangunjiwo Kasihan Bantul	

DATA SUBJEKTIF

a. Alasan Datang

Ibu mengatakan sudah merasakan kenceng-kenceng dan ingin memastikan keadaannya sudah mau melahirkan atau belum.

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah merasakan kenceng-kenceng sejak semalam jam 23.00 WIB. Ibu mengatakan sudah merasakan ketuban mrembes.

c. Riwayat kehamilan sekarang

- 1) Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang pertama dan belum pernah mengalami keguguran.
- 2) Ibu mengatakan tidak mengalami masalah dalam masa kehamilan.
- 3) Ibu mengatakan tidak mengalami sakit kepala hebat maupun gangguan pada penglihatan.

- 4) Gerakan janin dalam 12 jam > 10 kali gerakan.
- d. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari
- 1) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan terakhir pada pukul 19.30 WIB. Porsi 1 piring sedang, jenis makanan nasi, sayur dan lauk. Minum terakhir pukul 04.45 WIB jenis air putih.
 - 2) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan terakhir BAB tanggal 23 Maret 2021 pukul 05.30 WIB, konsistensi lembek, warna kecoklatan, tidak ada keluhan. BAK terakhir pukul 04.00 WIB, warna kuning jernih, jumlah sedang dan tidak ada keluhan.
 - 3) Pola Aktivitas

Ibu mengatakan melakukan aktivitas sehari-hari sebagai ibu rumah tangga.
 - 4) Pola Istirahat

Ibu mengatakan kemarin tidur siang 1 jam dan semalam hanya bisa tidur 4 jam.
 - 5) Pola Seksual

Ibu mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual 1 minggu yang lalu.
 - 6) Personal Hygiene

Ibu terakhir mandi tanggal 23 Maret 2021 pukul 15.30 WIB. Dan mengganti pakaian luar dan dalam pada pukul 03.45 WIB.
 - 7) Psikologi

Ibu mengatakan bahwa kelahiran anaknya ini sangat ditunggu-tunggu oleh suami dan keluarga.

DATA OBJEKTIF (24 Maret 2021, jam 05.45 WIB)

- a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Emosional : Stabil

b. Tanda-tanda vital

1) Tekanan darah : 128/80 mmHg

2) Nadi : 80x/menit

3) Pernafasan : 23x/menit

4) Suhu : 36,5⁰C

c. Tinggi badan : 155 cm

BB sebelum hamil : 39 kg

BB sekarang : 49 kg

LLA : 23,5 cm

IMT : 20,39 kg/m²

d. Pemeriksaan fisik

1) Wajah : Simetris, tidak ada closma gravidarum, tidak mengalami pembengkakan.

2) Mata : Simetris antara kanan dan kiri, sklera berwarna putih, konjungtiva merah mudah, reflek pupil (+).

3) Mulut : Simetris, bibir lembab, tidak pecah-pecah, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah, terdapat gigi berlubang, tidak ada karang gigi.

4) Hidung : Simetris, tidak ada secret, dan tidak ada polip.

5) Leher : Tidak terdapat pembesaran ven ajugularis, tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid dan limfe, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan.

6) Payudara : Normal, puting susu menojol, terdapat hiperpigmentasi pada aerola, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, kolostrum sudah keluar sedikit.

7) Abdomen : Membesar sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra dan strie gravidarum.

Palpasi Leopold

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

Leopold II : Pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung), dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstermitas).

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

Leopold IV : Kepala sudah masuk panggul (Divergen)

TFU : 29 cm

TBJ : $(29-12) \times 155 = 2.635$ gram

Auskultasi

DJJ : Puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 148x/menit.

Kontraksi : 2-3 kali dalam 10 menit

e. Ekstermitas : Tidak ada oedema, tidak terdapat varises, reflek patella (+).

f. Genetalia

Ano-genetalia : Tidak terdapat keputihan dan varises

Inspeksi : Pengeluaran pervulva lendir darah \pm 3 cc, ketuban (+).

VT : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 3 cm, penipisan serviks 30%, selaput ketuban utuh, bagian terbawah janin belakang kepala, tidak ada bagian yang meumbung, tali pusat tidak menumbung, penurunan kepala di hodge 3, STLD (+).

ANALISA

Diagnosa : Ny. D umur 22 tahun G1P0A0 39⁺³ minggu dalam persalinan kala I fase laten janin tunggal hidup.

Masalah : Kenceng-kenceng (kontraksi) pada perut ibu, nyeri pada pinggang dan kecemasan dalam menghadapi persalinan.

Kebutuhan : Motivasi kepada ibu dan teknik relaksasi.

b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 129/90 mmHg

Nadi : 80x/menit

Pernafasan : 25x/menit

Suhu : 36,7⁰C

c. Pemeriksaan

Auskultasi DJJ : 146x/menit

HIS : 4x dalam 10 menit lamanya 40 detik.

d. Pemeriksaan Dalam

Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, serviks tipis, pembukaan 6 cm, teraba kepala janin, selaput ketuban utuh, molase 0, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil, penurunan kepala hodge 3, STLD (+).

ANALISA

Ny. D umur 22 tahun G1P0A0 39⁺³ minggu dalam persalinan kala I normal fase aktif janin tunggal hidup.

PENATALAKSANAAN (24 Maret 2021/11.00)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
11.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yaitu ibu dalam keadaan normal, TD : 129/90 mmHg, pembukaan 6 cm, DJJ : 146x/menit, HIS : 4x10/40” Evaluasi : Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Mengajarkan ibu untuk tiduran miring ke kiri agar membantu proses penurunan kepala dan memberikan oksigen kepada janin. Evaluasi : Ibu bersedia untuk tidur miring ke kiri 3. Memberikan asuhan komplementer dengan mengusap bagian punggung ibu untuk mengurangi rasa nyeri. Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan usapan 4. Mengajarkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk mencukupi energi ibu saat mengejan. Evaluasi : Ibu bersedia untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi. 5. Mengajari ibu teknik relaksasi pada saat kontraksi dengan cara menarik nafas panjang melalui hidung dan dikeuarkan perlahan-lahan lewat mulut. Evaluasi : Ibu bersedia melakukan teknik relaksasi jika ada kontraksi 6. Melakukan observasi kala I fase aktif dalam lembar partograf. 	Bidan Wiwiek & Oktaviana

Evaluasi : Observasi telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal/Waktu Pengkajian : 24 Maret 2021/13.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Wiwiek Dwi Prapti

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering, kuat dan terasa ingin mengejan seperti ingin BAB.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 130/90 mmHg

Nadi : 85x/menit

Pernafasan : 25x/menit

Suhu : 36,6^{0C}

c. Pemeriksaan

Auskultasi DJJ : 140x/menit

HIS : 5x dalam 10 menit lamanya 45 detik.

d. Pemeriksaan Dalam

Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, penipisan 100%, teraba belakang kepala janin, selaput ketuban utuh, molase 0, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil, penurunan kepala hodge 4, STLD (+). Perineum menonjol, vulva membuka dan terdapat dorongan pada anus.

ANALISA

Diagnosa : Ny. D umur 22 tahun G1P0A0 39⁺³ minggu dalam persalinan kala II normal janin tunggal hidup.

Masalah : Kenceng-kenceng semakin sering dan ingin mengejan seperti BAB

Kebutuhan : Pertolongan persalinan dan cara meneran

PENATALAKSANAAN (24 Maret 2021, 13.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
13.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik dan pembukaan 10 cm, ibu sudah diperbolehkan untuk mengejan saat ada kontraksi. Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memposisikan ibu dengan posisi dorsal recumbent yaitu kedua kaki di buka kemudian kaki diragkul menggunakan kedua tangan pada paha. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan posisi dorsal recumbent. 3. Mengajarkan ibu cara mengejan yang baik dan benar yaitu apabila timbul kontraksi dengan cara ibu menarik nafas panjang lewat hidung dan ditahan kemudian mengejan pada bagian yang terasa mengganjal, lalu mengejan dengan dagu menempel pada dada, pandangan tetap kebawah, mata membuka, gigi dirapatkan, bokong diletakkan tidak diangkat dan tidak bersuara. Evaluasi : Ibu mengerti cara mengejan yang benar. 4. Memastikan peralatan pertolongan persalinan sudah siap seperti partus set, heating set, serta obat-obatan seperti oksitosin 10 IU kedalam spuit, lidocain dan alat resusitasi, selanjutnya menyiapkan diri dengan menggunakan APD. Evaluasi : Peralatan sudah disiapkan serta sudah menggunakan APD. 5. Memberitahu kepada keluarga untuk memberikan makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk menambah energi ibu saat mengejan. Evaluasi : Keluarga sudah mengerti dan bersedia memberikan makan dan minum saat ibu tidak kontraksi. 6. Melakukan pertolongan bayi lahir dengan langkah berikut : <ol style="list-style-type: none"> a. Meletakkan kain bersih/handuk di perut ibu b. Meletakkan underpad dibawah bokong ibu c. Membuka partus set untuk melihat kelengkapan alat d. Memakai sarung tangan DTT e. Saat kepala bayi sudah terlihat didepan vulva diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan tangan kanan menahan perineum dan tangan kiri menahan belakang kepala bayi, lalu anjurkan ibu untuk meneran f. Setelah kepala bayi lahir, cek lilitan tali pusat, tidak ada lilitan tali pusat g. Tunggu kepala putar paksi luar h. Pegang kepala bayi biparietal i. Melakukan sanggah susur dengan tangan kanan menyangga kepala, leher, bahu bayi, tangan kiri menyusuri badan bayi j. Setelah bayi lahir melakukan penilaian sepintas (bayi menangis kuat, bergerak aktif dan warna kulit kemerahan) 	<p>Bidan Wiwiek & Oktaviana</p> <p>Bidan Wiwiek & Oktaviana</p>

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	k. Mengeringkan tubuh bayi Evaluasi : Bayi lahir spontan, menangis kuat pukul 13.30 WIB dengan penilaian sepiantas bayi menangis kuat, tubuh kemerahan, tonus otot kuat, jenis kelamin laki-laki.	

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal/Waktu Pengkajian : 24 Maret 2021/13.30 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Wiwiek Dwi Prapti

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan senang bayinya sudah lahir sehat, ibu merasa mulas

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Coposmentis

b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 127/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Pernafasan : 24x/menit

Suhu : 35,6⁰C

c. Kontraksi : Keras

TFU : Setinggi pusat

ANALISA

Ny. D umur 22 tahun G1P1A0AH1 dalam persalinan kala III normal

PENATALAKSANAAN (24 Maret 2021/13.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
13.30 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi lahir spontan menangis kuat, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki. Evaluasi : Ibu merasa senang bayinya sudah lahir sehat. 2. Melakukan palpasi untuk memastikan tidak adanya janin kedua Evaluasi : Tidak ada janin kedua 3. Menyuntikan oksitosin 10 IU secara IM pada paha kanan lateral Evaluasi : Telah dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU pada jam 13.31 WIB.	Bidan Wiwiek & Oktaviana

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	4. Menjepit tali pusat 3 cm dari umbilicus, kemudian jepit kembali tali pusat dengan jarak 2 cm dari jepitan pertama. Evaluasi : Tali pusat sudah dijepit	
	5. Memotong tali pusat diantara jepitan pertama dan kedua. Evaluasi : Tali pusat sudah dipotong	
	6. Melakukan IMD dengan menempelkan tubuh bayi pada dada ibu dengan posisi bayi yelungkup dan menyelimuti tubuh bayi agar tetap terjaga kehangatannya. Evaluasi : Bayi sedang IMD	
	7. Melakukan manajemen aktif kala III	
	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.	Bidan Wiwiek & Oktaviana
	b. Melahirkan plasenta saat ada tanda pelepasan plasenta yaitu semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, mengeluarkan plasenta setiap ada kontraksi lakukan peregangan tali pusat dan melakukan dorsokranial hingga plasenta lahir, saat plasenta lahir 2/3 bagian kedua tangan menangkap plasenta kemudia putar serah jarum jam.	
	c. Melakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta untuk memastikan tidak ada bagian yang tertinggal. Evaluasi : Plasenta lahir lengkap jam 13.36WIB. Kotiloden utuh tidak ada bagian yang tertinggal.	
	d. Melakukan massase uterus selama 15 detik dan mengajarkan ibu atau keluarga cara massase Evaluasi : Ibu bisa melakukan massase sendiri.	
	8. Melakukan evaluasi jalan lahir dan TFU Evaluasi : Terdapat laserasi derajat 2, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong.	

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal/Waktu Pengkajian : 24 Maret 2021/13.36 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Wiwiek Dwi Prapti

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perut mulas dan nyeri pada luka jahitan

DATA OBJEKTIF

- a. Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
- b. Tanda-tanda vital
Tekanan darah : 125/80 mmHg

- Nadi : 83x/menit
 Pernafasan : 24x/menit
 Suhu : 36,5⁰C
- c. Abdomen : Kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong.
- d. Genitalia : Terdapat luka jahitan derajat 2, darah keluar 100 cc.

ANALISA

Diagnosa : Ny. D umur 22 tahun G1P1A0AH1 dalam persalinan kala IV normal

Masalah : Laserasi derajat 2

Kebutuhan : Penjahitan luka jalan lahir.

PENATALAKSANAAN (24 Maret 2021/13.36)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
13.36 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa terdapat luka jalan lahir derajat 2 dan akan dilakukan penjahitan luka perineum. Evaluasi : Ibu bersedia untuk dilakukan penjahitan 2. Melakukan penyuntikan lidocain 2% pada laserasi yang akan dilakukan penjahitan. Evaluasi : Lidocain telah disuntikan. 3. Melakukan penjahitan pada luka laserasi dengan catgut cromic 2-0 dengan teknik jelujur dan saty-satu. Evaluasi : Penjahitan telah dilakukan 4. Mengajarkan ibu dan suami untuk melakukan massase uterus, dan memberitahu jika perut terasa mulas menandakan bahwa kontraksi bagus. Evaluasi : Ibu dan keluarga bersedia melakukan massase 5. Membereskan peralatan yang telas digunakan, memasukan kedalam larutan klorin 0,5% Evaluasi : Alat sudah dimasukan kedalam larutan korin 6. Membersihkan ibu dengan menyiblin menggunakan air hangat pada bagian yang kotor terlebih dahulu, kemudian membantu ibu untuk mengganti pakaian yang bersih. Evaluasi : Ibu sudah dibersihkan 7. Memastikan kondisi bayi, pernafasan dan keberhasilan IMD. Evaluasi : IMD berhasil pada menit ke 45. 8. Melakukan rawat gabung ibu dan bayi Evaluasi : Rawat gabung sudah dilakukan 9. Melakukan pemantauan 2 jam setelah post partum yaitu pemantauan tanda-tanda vital, TFU, kontraksi uterus dan kandung kemih setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua. Evaluasi : Pemantauan telah dilakukan. 10. Memberikan terapi obat vitamin A 1x 200.000 IU, amoxillin 3x 500 mg, asam mefenamat 3x 500 mg, Fe 1x 500 mg dan menganjurkan ibu untuk minum obat setelah makan. Evaluasi : Ibu bersedia minum obat yang sudah diberikan 	Oktaviana
		Oktaviana

3. Asuhan Bayi Baru Lahir

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY. NY. D
UMUR 1 JAM NORMAL DI PMB WIWIEK DWI PRAPTI
BANTUL KOTA YOGTAKARTA**

Tanggal/Waktu Pengkajian : 24 Maret 2021/14.30 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Wiwiek Dwi Prapti

DATA SUBJEKTIF

Ny. D mengatakan senang telah melahirkan bayinya pada tanggal 24 Maret 2021 jam 13.30 WIB, dengan jenis kelamin laki-laki, bayi sudah BAK dan BAB segera setelah lahir.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Tonus otot : Aktif
- 3) Warna kulit : Kemerahan
- 4) Tangisan : Menangis kuat

b. Tanda-tanda vital

- 1) Denyut jantung : 134x/menit
- 2) Pernafasan : 44x/menit
- 3) Suhu : 36,8⁰C

c. Pemeriksaan antropometri

- 1) Berat badan : 2600 gram
- 2) Panjang badan : 49 cm
- 3) Lingkar kepala : 33 cm
- 4) Lingkar dada : 31 cm
- 5) LLA : 9 cm

d. Penilaian APGAR score

NO	Kriteria penilaian	1 menit	5 menit	10 menit
1.	Denyut jantung	2	2	2
2.	Pernafasan	1	2	2
3.	Tonus otot	1	1	2
4.	Refleks	2	2	2
5.	Warna kulit	2	2	2
	JUMLAH	8	9	10

e. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kulit : kemerahan, verniks caseosa sedikit.
- 2) Kepala : normal, tidak ada benjolan, tidak ada caput succedenium dan caput hematoma.
- 3) Mata : simetris, sklera tidak ikterus, konjungtiva tidak anemis.
- 4) Telinga : simetris, tidak ada serumen.
- 5) Hidung : simetris, tidak terdapat kotoran, tidak ada pernafasan cuping hidung.
- 6) Mulut : bibir lembab, warna kebiruan, tidak tampak labiokisis, tidak tampak labiopalatokisis, lidah bersih.
- 7) Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe maupun pembesaran vena jugularis.
- 8) Klavikula : tidak ada fraktur klavikula.
- 9) Dada : tidak ada bunyi ronchi maupun wheezing.
- 10) Umbilikus : merah, basah, tidak ada pengeluaran darah maupun nanah
- 11) Ekstermitas
 - Jari/bentuk : simetris/normal
 - Gerakan : aktif
 - Kelainan : tidak terdapat polidaktil maupun sindidaktil jumlah jari lengkap.
- 12) Punggung : tidak ada spina bifida
- 13) Genetalia : simetris, bersih, normal

14) Anus : bersih, berlubang, tidak terdapat atresia ani dan rektum

15) Eliminasi : bayi sudah BAK dan BAB

f. Pemeriksaan refleks

1) Moro : (+)

2) Rooting : (+)

3) Sucking : (+)

4) Tonic neck : (+)

5) Babynski : (+)

ANALISA

Diagnosa : By. Ny. D cukup bulan umur 1 jam normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Memberikan salep mata, Vit K dan menjaga kehangatan bayi

PENATALAKSANAAN (24 Maret 2021/14.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa semuanya dalam keadaan normal, hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum bayi baik, BB : 2600 gram, PB : 49 cm, HR : 134x/menit, S : 36,8°C, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan bayinya Membersihkan bagian tubuh bayi kecuali bagian tangan dan menjaga kehangatan bayi dengan meletakkan bayi di tempat yang hangat dengan memakaikan pakaian bersih, sarung tangan, sarung kaki dan topi. Evaluasi : Tubuh bayi sudah dibersihkan kecuali bagian tangan Memberikan injeksi Vitamin K dengan doses 0,1 ml pada paha kiri bagian luar secara IM untuk mencegah terjadinya perdarahan pada otak. Evaluasi : Vitamin K sudah diberikan Memberikan salep mata pada bayi dari bagian luar sampai mata bagian dalam untuk mencegah terjadinya infeksi mata. Evaluasi : Salep mata sudah diberikan Mengajarkan ibu tentang personal hygiene bayinya yaitu jika popok atau pakaian terkena kotoran atau basah harus segera di ganti agar kebersihan bayi tetap terjaga sehingga terjadi iritasi kulit. Evaluasi : Ibu memahami tentang personal hygiene bayinya. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk memanggil tenaga kesehatan jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu dan keluarga bersedia memanggil tenaga kesehatan jika ada keluhan. 	Bidan Wiwiek & Oktaviana

4. Nifas

Kunjungan KF 1

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. D P1A0 UMUR 22
TAHUN POST PARTUM 6 JAM NORMAL DI PMB WIWIEK DWI
PRAPTI BANTUL KOTA YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu Pengkajian : 24 Maret 2021/19.30 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Wiwiek Dwi Prapti

DATA SUBJEKTIF

a. Keluhan utama

Ibu mengatakan ASI yang keluar masih sedikit

b. Riwayat persalinan

- 1) Masa kehamilan : 39⁺³ minggu
- 2) Tanggal persalinan : 24 Maret 2021
- 3) Tempat persalinan : PMB Wiwiek Dwi Prapti
- 4) Jenis persalinan : Spontan
- 5) Komplikasi persalinan : Tidak ada komplikasi persalinan
- 6) Warna air ketuban : Jernih
- 7) Lama persalinan : Kala I : 8 jam 30 menit
Kala II : 30 menit
Kala III : 5 menit
Kala IV : 2 jam

c. Pola pemenuhan kebutuhan

1) Pola nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan setengah porsi nasi, sayur dan lauk.

Sudah minum 1 gelas air putih dan 1 gelas susu.

2) Pola eliminasi

Ibu mengatakan sudah BAK dan BAB.

3) Pola aktivitas

Setelah pemantauan kala IV selama 2 jam ibu sudah bisa miring kanan dan kiri dan sudah bisa berjalan dengan bantuan orang lain.

4) Pola menyusui

Ibu mengatakan ASI sudah mulai keluar namum sedikit dan belum lancar.

d. Data Psikologi

Ibu mengatakan senang bayinya sudah lahir dengan selamat

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/79 mmHg

Nadi : 78x/menit

Pernafasan : 25x/menit

Suhu : 36,5⁰C

c. Pemeriksaan fisik

1) Muka : tidak pucat, tidak terdapat closma gravidarum, tidak ada oedema

2) Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada oedema palpebra

3) Mulut : simetris, bibis lembab, tidak pecah-pecah, tidak terdapat gusi berdarah, terdapat gigi berlubang, tidak ada karang gigi

4) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan.

5) Payudara : simetris antara kanan dan kiri, hiperpigmentasi pada aerola, puting susu menonjol, tidak ada benjolan atau masa, tidak ada nyeri tekan dan ASI keluar saat di tekan.

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>Evaluasi : Ibu dan keluarga memahami pijat oksitosin dan ibu bersedia dilakukan pijat oksitosin.</p> <p>4. Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas seperti demam tinggi, kontraksi uterus yang lembek, sakit kepala yang hebat, infeksi pada payudara yang ditandai dengan kemerahan pada area payudara, bengkak, puting lecet, selanjutnya infeksi pada luka perineum yang ditandai dengan kemerahan, bengkak, nyeri dan keluar cairan nanah yang berbau, serta menganjurkan kepada ibu segera datang ke bidan atau fasilitas kesehatan jika mengalami salah satu tanda dari masa nifas.</p> <p>Evaluasi : Ibu memahami tanda bahaya masa nifas</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin atau kapan bayi mau menyusui, jika bayi tidur bangunkan setiap 2 jam sekali.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia menyusui bayinya</p> <p>6. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar yaitu</p> <ol style="list-style-type: none"> Memposisikan ibu untuk duduk, punggung tegak dan menyender di kursi, kemudian beri bantal di bagian paha ibu untuk mengganjal, dan kaki ibu di topang menggunakan kursi kecil/dingklik. Mengajarkan ibu untuk mengeluarkan ASI sedikit lalu mengoleskannya pada bagian puting dan aerola Memposisikan bayi dengan meletakkan belakang bahu bayi dengan satu lengan, kepala bayi terletak di siku bagian dalam ibu, bokong bayi di tahan menggunakan telapak tangan kemudian perut bayi menempel pada bagian badan ibu dan kepala bayi menghadap ke payudara ibu Memposisikan tangan bayi yang dekat dengan ibu untuk melingkari tubuh ibu bagian belakang Memegang payudara menggunakan tangan kanan dengan tangan membentuk huruf C dengan ibu jari di letakkan di bagian atas dan jari lainnya di letakkan pada bagian bawah aerola. Kemudian merangsang mulut bayi menggunakan kelingking ibu agar bayi mau membuka mulut, setelah bayi membuka mulut pastikan ibu untuk memasukan puting hingga areola masuk ke mulut bayi Memastikan bayi menyusui dengan tenang dan lindungi hidung bayi agar tidak tertutup oleh payudara dengan menggunakan tangan Menganjurkan ibu untuk melihat dan menatap bayinya dengan penuh kasih sayang Setelah selesai menyusui mengeluarkan ASI sedikit lalu oleskan pada bagian puting sampai ke areola Menyendawakan bayi dengan meletakkan bayi tegak lurus pada bahu dan di tepuk-tepuk dengan perlahan sampai bayi bersendawa. Jika bayi saat menyusui tertidur sendawakan dengan miringkan tubuh bayi ke samping kanan atau telungkupkan bayi lalu tepuk-tepuk secara perlahan. <p>Evaluasi : Ibu memahami cara menyusui yang benar dan bersedia untuk melakukannya</p>	Oktaviana

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	7. Memberikan KIE tentang nutrisi ibu nifas yaitu ibu harus makan secara teratur agar produksi ASI tetap lancar, ibu bisa mengonsumsi makanan seperti makanan yang bergizi seimbang mengandung serat seperti sayuran, buah-buahan, makan yang banyak mengandung protein seperti ikan, daging, tahu, tempe dan ikan untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan. Evaluasi : Ibu memahami tentang nutrisi ibu nifas	
	8. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 30 maret 2021 Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Kunjungan KF 2

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. D P1A0 UMUR 22
TAHUN NIFAS NORMAL HARI KE-7 DI PMB WIWIEK DWI
PRAPTI BANTUL KOTA YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu : 30 Maret 2021/08.30 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Wiwiek Dwi Prapti

DATA SUBJEKTIF

Ny. D mengatakan nyeri pada luka jahitan. ASI sudah keluar lancar, pengeluaran darah sedikit, tidak ada masalah pola makan dan ibu sudah bisa melakukan aktivitas tanpa bantuan orang lain.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b. Berat badan : 47 kg

Tinggi badan : 155 cm

c. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Pernafasan : 25x/menit

Suhu : 36,5⁰C

d. Pemeriksaan fisik

1) Payudara : simetris antara kanan dan kiri, hiperpigmentasi pada areola puting susu menonjol, tidak ada masa atau benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI keluar saat di tekan.

2) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, TFU pertengahan pusat dan simpisis, kontraksi uterus keras.

3) Vulva perineum : tidak ada kemerahan, bintik-bintik merah, tidak ada pembengkakan, jahitan sudah menyatu dan tidak ada

pengeluaran nanah. Terdapat lochea sanguinolenta berwarna putih campur kekuningan dan kecoklatan.

- 4) Ekstermitas : tidak ada oedema, varises dan tidak ada kemerahan pada ekstermitas atas dan bawah.

ANALISA

Diagnosa : Ny. D P1A0 22 tahun nifas normal hari ke-7

Masalah : Nyeri pada luka perineum

Kebutuhan : Perawatan luka perineum, KIE asuhan kepada bayi dan KIE nutrisi ibu nifas

PENATALAKSANAAN (30 Maret 2021/08.45 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa semua dalam keadaan normal. TD : 110/70 mmHg, N : 80x/menit, P : 25x/menit S : 36,5⁰C. Pemeriksaan fisik semua dalam keadaan normal tidak ada tanda infeksi pada payudara dan perineum, lochea yang keluar sesuai dengan harinya berwarna putih campur kekuningan dan kecoklatan. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan Memberikan perawatan pada luka perineum dengan membersihkan luka menggunakan NaCl, melihat penyatuan luka jahitan, selanjutnya memberikan betadine dengan cara menempelkan menggunakan kasa steril. Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan perawatan luka pada perineum Memberikan KIE tentang nutrisi ibu nifas dengan menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang mengandung protein, memperbanyak cairan, sayuran, buah-buahan dan minum sedikitnya 2 liter air dalam sehari. Dan memberitahu kepada ibu tidak ada pantangan makanan untuk ibu. Evaluasi : Ibu memahami dan bersedia untuk makan makanan yang banyak mengandung protein Memberikan KIE tentang asuhan pada bayi dengan menyusui on demand kapanpun bayi mau menyusu, jika bayi sedang tidur maka dibangunkan setiap 2 jam sekali dengan lama menyusu 10-15 menit di setiap payudara bisa di lakukan secara gantian untuk mencegah terjadinya pembengkakan pada payudar. Evaluasi : Ibu memahami dan bersedia menyusui bayinya Memberikan terapi obat asam mefenamat 3 x 500 mg untuk mengurangi nyeri pada luka Evaluasi : Ibu bersedia untuk minum obat Menganjurkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup saat mengurus bayinya agar tidak lelah, jika bayi tidur disarankan ibu juga ikut tidur agar mendapat waktu istirahat dan bisa bekerja sama dengan suami atau keluarga untuk mengurus bayinya. 	Oktaviana Bidan Wiwiek & Oktaviana

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	Evaluasi : Ibu memahami dan bersedia untuk istirahat 7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 5 April 2021 atau jika ada keluhan Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang atau jika ada keluhan.	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Kunjungan KF 3

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. D P1A0 UMUR 22
TAHUN NIFAS NORMAL HARI KE-13 DI PMB WIWIEK DWI
PRAPTI BANTUL KOTA YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu Pengkajian : 5 April 2021/07.30 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Wiwiek Dwi Prapti

DATA SUBJEKTIF

Ny. D mengatakan tidak ada keluhan, ASI sudah lancar, luka jahitan sudah tidak nyeri, pengeluaran darah sedikit dan tidak ada masalah pada pola makan.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b. Berat badan : 47 kg

Tinggi badan : 155 cm

c. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 88x/menit

Pernafasan : 25x/menit

Suhu : 36,4⁰C

d. Pemeriksaan fisik

1) Payudara : simetris antara kanan dan kiri, hiperpigmentasi pada areola puting susu menonjol, tidak ada masa atau benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI keluar saat di tekan.

2) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, TFU sudah tidak teraba.

- 3) Vulva perineum : tidak ada kemerahan, bintik-bintik merah, tidak ada pembengkakan, jahitan sudah menyatu dan tidak ada pengeluaran nanah. Terdapat lochea serosa berwarna kekuningan.
- 4) Ekstermitas : tidak ada oedema, varises dan tidak ada kemerahan pada ekstermitas atas dan bawah.

ANALISA

Diagnosa : Ny. D P1A0 umur 22 tahun nifas normal hari ke-13

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : Asuhan KF 3

PENATALAKSANAAN (5 April 2021/07.40 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07.40 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa semua dalam keadaan normal. TD : 100/70 mmHg, N : 88x/menit, P : 25x/menit S : 36,4⁰C. Pemeriksaan fisik semua dalam keadaan normal tidak ada tanda infeksi pada payudara dan perineum. Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan Menilai adanya tanda demam, infeksi dan perdarahan Evaluasi : Ibu tidak mengalami demam dan tidak ada tanda infeksi dan perdarahan Memastikan ibu untuk istirahat yang cukup Evaluasi : Ibu sudah meluangkan untuk istirahat jika bayinya sedang tidur ibu juga istirahat tidur Memastikan ibu sudah menyusui dengan benar dan tidak ada tanda kesulitan menyusui. Evaluasi : Ibu sudah bisa menyusui dengan baik dan pengeluaran ASI sudah lancar Memberikan KIE tentang perawatan bayi baru lahir dengan menjaga kehangatan bayi, mengganti popok dan pakaian bayi ketika basah atau setiap BAB dan BAK, memandikan bayi pagi dan sore serta menyusui bayi kapanpun bayi mau menyusu. Evaluasi : Ibu memahami perawatan bayi baru lahir Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan pada hari ke-28 sampai 42 post persalinan Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 	Oktaviana

Kunjungan KF 4

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. D P1A0 UMUR 22
TAHUN NIFAS NORMAL HARI KE-28 DI PMB WIWIEK DWI
PRAPTI BANTUL KOTA YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu Pengkajian : 20 April 2021/09.00 WIB

Tempat Pengkajian : Dirumah pasien Ny. D

DATA SUBJEKTIF

Ny. D mengatakan tidak ada keluhan saat ini, ASI sudah lancar, pengeluaran darah berwarna keputihan, tidak ada masalah saat menyusui dan pola makan sehari-hari.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b. Berat badan : 48 kg

Tinggi badan : 155 cm

c. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 86x/menit

Pernafasan : 23x/menit

Suhu : 36,6⁰C

d. Pemeriksaan fisik

1) Payudara : simetris antara kanan dan kiri, hiperpigmentasi pada areola puting susu menonjol, tidak ada masa atau benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI keluar saat di tekan.

2) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, TFU sudah tidak teraba.

3) Vulva perineum : tidak ada kemerahan, bintik-bintik merah, tidak ada pembengkakan, jahitan sudah menyatu dan tidak ada

pengeluaran nanah. Terdapat cairan yang keluar berwarna keputihan.

- 4) Ekstermitas : tidak ada oedema, varises dan tidak ada kemerahan pada ekstermitas atas dan bawah.

ANALISA

Diagnosa : Ny. D P1A0 umur 22 tahun nifas normal hari ke-28

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : Asuhan KF 4 KIE alat kontrasepsi

PENATALAKSANAAN (28 April 2021/09.10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa semua dalam keadaan normal. TD : 110/80 mmHg, N : 86x/menit, P : 23x/menit S : 36,6°C. Pemeriksaan fisik semua dalam keadaan normal tidak ada tanda infeksi pada payudara dan perineum. Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memastikan kepada ibu apakah ada penyulit selama masa nifas Evaluasi : Ibu mengatakan selama masa nifas tidak merasakan adanya penyulit 3. Memberikan KIE mengenai KB yang aman untuk ibu menyusui yaitu : <ol style="list-style-type: none"> a. Metode KB tanpa menggunakan alat <ol style="list-style-type: none"> 1) Metode kalender 2) Metode amenore laktasi (MAL) 3) Senggama terputus b. KB sederhana menggunakan alat <ol style="list-style-type: none"> 1) Kondom 2) Diafragma cup yang berbentuk bulat yang dimasukkan kedalam vagina c. KB non hormonal untuk ibu menyusui <ol style="list-style-type: none"> 1) IUD alat yang dipasangkan kedalam rongga rahim d. KB hormonal untuk ibu menyusui <ol style="list-style-type: none"> 1) Pil laktasi, yang hanya mengandung hormon progesteron 2) Implant, alat kontrasepsi dipasang dibawah kulit 3) Suntik progestin suntik yang mengandung hormon progesteron 	Oktaviana
	<p>Evaluasi : Ibu memahami alat kontrasepsi yang aman untuk ibu menyusui</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup agar kondisi ibu tetap stabil Evaluasi : Ibu bersedia untuk istirahat 5. Memberitahu kepada ibu untuk memberikan bayinya ASI eksklusif yaitu tidak memberikan makan atau minuman jenis apapun sebelum usia bayi 6 bulan. Evaluasi : Ibu memahami penjelasan yang diberikan 	Oktaviana

-
6. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan dan ingin menggunakan KB.
Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang dan ber KB.
-

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

5. Neonatus

Kunjungan KN 1

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BY. NY. D CUKUP
BULAN UMUR 6 JAM DI PMB WIWIEK DWI PRAPTI BANTUL
KOTA YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu Pengkajian : 24 Maret 2021/19.30 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Wiwiek Dwi Prapti

Identitas

Nama Bayi : By. Ny. D

Umur : 6 Jam

Tanggal lahir : 24 Maret 2021

Jenis kelamin : Laki-laki

Identitas Orang Tua

Nama : Ny. D Tn. I

Umur : 22 tahun 22 tahun

Agama : Islam Islam

Suku/Bangsa : Jawa Jawa

Pendidikan : SMK SMK

Pekerjaan : IRT Swasta

Alamat : Ngledok rt.01, Bangunjiwo Kasihan Bantul

DATA SUBJEKTIF

Ny. D mengatakan bayinya sudah menyusui, sudah BAB dan BAK dan sudah diberikan salep mata dan vitamin K.

DATA OBJEKTIF

a. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b. Tanda-tanda vital

1) Denyut jantung : 125x/menit

2) Pernafasan : 51x/menit

3) Suhu : 36,8⁰C

c. Pemeriksaan Antropometri

1) Berat badan : 2600 gram

2) Panjang badan : 49 cm

3) Lingkar kepala : 33 cm

4) Lingkar dada : 31 cm

5) Lila : 9 cm

d. Pemeriksaan fisik

1) Kepala : bentuk normal tidak terdapat molase, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma, caput succedaneum dan hidrocephalus.

2) Muka : simetris, tidak ada kelainan

3) Mata : simetris kanan dan kiri, sklera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya baik dan tidak ada tanda infeksi

4) Mulut : normal, simetris tidak ada labiopalatosis dan labiokisis, reflek rooting (+)

5) Telinga : simetris, letak telinga sejajar dengan mata, terdapat lubang dan tidak ada secret

6) Hidung : bentuk normal, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada sumbatan jalan nafas

7) Leher : tidak terdapat benjolan abnormal, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid reflek tonic neck (+)

8) Dada : simetris, terdapat dua payudara, tidak terdapat tarikan dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing

9) Abdomen : normal, tidak kembung, tidak ada benjolan abnormal

10) Umbilicus : merah segar, tidak ada perdarahan

11) Punggung : tidak ada kelainan pada punggung seperti lordosis, kifosis dan spina bifida

12) Ekstermitas : jari-jari tangan dan kaki lengkap berjumlah 20 , kuku tidak pucat, warna kulit tangan dan kaki kemerahan, gerakan

aktif, tidak ada fraktur dan kelainan refleks tangan grasping dan moro (+), refleks kaki babynsky (+).

13) Genetalia : normal, testis sudah turun pada skrotum, terdapat lubang uretra, tidak ada kelainan seperti fimosis dan hipospadia.

ANALISA

Diagnosa : By. Ny. D cukup bulan 6 jam normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : Menjaga bayi tetap hangat, imunisasi HB-0

PENATALAKSANAAN (24 Maret 2021/19.40 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa semua dalam keadaan normal. HR : 125x/menit, P : 51x/menit, S : 36,8°C. Pemeriksaan fisik semua dalam keadaan normal. Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan baju yang kering, tutup kepala, sarung tangan dan sarung kaki, mrngganti baju yang besar dengan yang kering agar bayi tidak mengalami hipotermi, menganti popok setelah BAB dan BAK Evaluasi : Ibu memahami penjelasan yang diberikan 3. Menganjurkan ibu untuk merawat tali pusat dengan dibersihkan menggunakan kasa steril, mengeringkan jika tali pusat basah kemudia memberikan betadine setelah tali pusat di bersihkan. Evaluasi : Ibu memahami dan bersedia melakukan perawatan tali pusat 4. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI kepada bayi selama 6 bulan tanpa diberikan tambahan makan atau minuman jenis apapun. Evaluasi : Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif 5. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu ikterus (kuning), demam >37,5°C, bayi bernafas dengan cepat >60kali/menit atau bayi yang bernafas lambar <20kali/menit, bayi tidak mau menyusu, kejang, merintih, dan terdapat tarikan dinding dada, jika bayi mengalami salah satu tanda tersebut langsung bawa ke tenaga kesehatan. Evaluasi : Ibu memahami dan bersedia membawa bayi ke tenaga kesehatan jika mengalami salah satu tanda bahaya bayi baru lahir 6. Memastikan bayi sudah BAB dan BAK Evaluasi : Bayi sudah BAB dan BAK 7. Memberitahu kepada ibu bayinya akan diberikan imunisasi HB-0 yang bertujuan untuk mencegah tertularnya hepatitis B, yang diberikan pada bagian kaki kanan bayi tepatnya bagian paha luar secara IM dengan dosis obat 0,5 ml. Evaluasi : Imunisasi HB-0 sudah diberikan 	Bidan Wiwiek & Oktaviana
		Bidan Wiwiek & Oktaviana

-
8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 7 hari setelah bayi lahir tanggal 30 Maret 2021, atau jika ada keluhan segera ke fasilitas kesehatan.

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai dengan jadwal yang diberikan atau jika ada keluhan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Kunjungan KN 2

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BY. A CUKUP BULAN
UMUR 7 HARI DI PMB WIWIEK DWI PRAPTI BANTUL KOTA
YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu Pengkajian : 30 Maret 2021/08.30 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Wiwiek Dwi Prapti

DATA SUBJEKTIF

Ny. D mengatakan bayinya sudah bisa menyusu dengan baik, tidak ada tanda bahaya yang terjadi dengan bayinya dan ibu mengatakan tali pusat sudah puput hari ke-6 setelah lahir.

DATA OBJEKTIF

- a. Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
- b. Tanda-tanda vital
 - 1) Denyut jantung : 125x/menit
 - 2) Pernafasan : 52x/menit
 - 3) Suhu : 36,7⁰C
 - 4) BB : 2500 gram
- c. Pemeriksaan fisik
 - 1) Kepala : bentuk normal tidak terdapat molase, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma, caput succedaneum dan hidrosepalus.
 - 2) Muka : simetris, tidak ada kelainan
 - 3) Mata : simetris kanan dan kiri, sklera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya baik dan tidak ada tanda infeksi
 - 4) Mulut : normal, simetris tidak ada labiopalatokisis dan labiokisis, reflek rooting (+)
 - 5) Telinga : simetris, letak telinga sejajar dengan mata, terdapat lubang dan tidak ada secret

- 6) Hidung : bentuk normal, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada sumbatan jalan nafas
- 7) Leher : tidak terdapat benjolan abnormal, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid reflek tonic neck (+)
- 8) Dada : simetris, terdapat dua payudara, tidak terdapat tarikan dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing
- 9) Abdomen : normal, tidak kembung, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada perdarahan, tali pusat sudah puput
- 10) Punggung : tidak ada kelainan pada punggung seperti lordosis, kifosis dan spina bifida
- 11) Ekstermitas : jari-jari tangan dan kaki lengkap berjumlah 20 , kuku tidak pucat, warna kulit tangan dan kaki kemerahan, gerakan aktif, tidak ada fraktur dan kelainan refleks tangan grasping dan moro (+), refleks kaki babynsky (+).
- 12) Genetalia : normal, testis sudah turun pada skrotum, terdapat lubang uretra, tidak ada kelainan seperti fimosis dan hipospadia

ANALISA

Diagnosa : By. A cukup bulan umur 7 hari normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : Asuhan KN 2

PENATALAKSANAAN (30 Maret 2021/08.45)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa semua dalam keadaan normal. HR : 125x/menit, P : 52x/menit, S : 36,7°C. Pemeriksaan fisik semua dalam keadaan normal. Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan bayi dengan cara memandikan bayi sehari 2 kali pagi dan siang, dan tetap menjaga tali pusat agar tetap kering, bersihkan menggunakan air DTT lalu di keringkan, membersihkan bagian hidung dan telinga bayi menggunakan baby oil atau air DTT, membersihkan bagian vagina dan anus bayi setiap setelah BAB dan BAK menggunakan air bersih, dan keringkan dengan handuk. Evaluasi : Ibu memahami dan bersedia menjaga kesersihan bayi. 3. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan baju yang kering, tutup kepala, sarung tangan dan sarung kaki, mrngganti baju yang besar 	Oktaviana

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>dengan yang kering agar bayi tidak mengalami hipotermi, mengganti popok setelah BAB dan BAK</p> <p>Evaluasi : Ibu memahami penjelasan yang diberikan</p>	
	<p>4. Menganjurkan ibu untuk merawat tali pusat dengan dibersihkan menggunakan kasa steril, mengeringkan jika tali pusat basah kemudia memberikan betadine setelah tali pusat di bersihkan.</p> <p>Evaluasi : Ibu memahami dan bersedia melakukan perawatan tali pusat</p>	
	<p>5. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI kepada bayi selama 6 bulan tanpa diberikan tambahan makan atau minuman jenis apapun.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif</p>	Oktaviana
	<p>6. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu ikterus (kuning), demam $>37,5^{\circ}\text{C}$, bayi bernafas dengan cepat >60kali/menit atau bayi yang bernafas lambar <20kali/menit, bayi tidak mau menyusu, kejang, merintih, dan terdapat tarikan dinding dada, jika bayi mengalami salah satu tanda tersebut langsung bawa ke tenaga kesehatan.</p> <p>Evaluasi : Ibu memahami dan bersedia membawa bayi ke tenaga kesehatan jika mengalami salah satu tanda bahaya bayi baru lahir</p>	
	<p>7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 7 hari setelah bayi lahir tanggal 30 Maret 2021, atau jika ada keluhan segera ke fasilitas kesehatan.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai dengan jadwal yang diberikan atau jika ada keluhan.</p>	

Kunjungan KN 3

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BY. A CUKUP BULAN
UMUR 13 HARI DI PMB WIWIEK DWI PRAPTI BANTUL KOTA
YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu Pengkajian : 5 April 2021/07.30 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Wiwiek Dwi Prapti

DATA SUBJEKTIF

Ny. D mengatakan tidak ada keluhan, bayinya sudah dapat menyusu dengan baik, BB terakhir 2500 gram.

DATA OBJEKTIF

- a. Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
- b. Tanda-tanda vital
 - 1) Denyut jantung : 130x/menit
 - 2) Pernafasan : 50x/menit
 - 3) Suhu : 36,7⁰C
 - 4) BB : 2850 gram
- c. Pemeriksaan fisik
 - 1) Kepala : bentuk normal tidak terdapat molase, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma, caput succedaneum dan hidrocephalus.
 - 2) Muka : simetris, tidak ada kelainan
 - 3) Mata : simetris kanan dan kiri, sklera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya baik dan tidak ada tanda infeksi
 - 4) Mulut : normal, simetris tidak ada labiopalatokisis dan labiokisis, reflek rooting (+)
 - 5) Telinga : simetris, letak telinga sejajar dengan mata, terdapat lubang dan tidak ada secret

- 6) Hidung : bentuk normal, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada sumbatan jalan nafas
- 7) Leher : tidak terdapat benjolan abnormal, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid reflek tonic neck (+)
- 8) Dada : simetris, terdapat dua payudara, tidak terdapat tarikan dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing
- 9) Abdomen : normal, tidak kembung, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tali pusat sudah kering dan sudah puput.
- 10) Punggung : tidak ada kelainan pada punggung seperti lordosis, kifosis dan spina bifida
- 11) Ekstermitas : jari-jari tangan dan kaki lengkap berjumlah 20 , kuku tidak pucat, warna kulit tangan dan kaki kemerahan, gerakan aktif, tidak ada fraktur dan kelainan refleks tangan grasping dan moro (+), refleks kaki babynsky (+).
- 12) Genetalia : normal, testis sudah turun pada skrotum, terdapat lubang uretra, tidak ada kelainan seperti fimosis dan hipospadia

ANALISA

Diagnosa : By. A cukup bulan umur 13 hari normal.

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : Asukan kn 3

PENATALAKSANAAN (5 April 2021/07.40)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa semua dalam keadaan normal. HR : 130x/menit, P : 50x/menit, S : 36,7⁰C, BB : 2850 gram. Pemeriksaan fisik semua dalam keadaan normal. Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga keamanan bayinya. Evaluasi : Ibu bersedia menjaga keamanan bayinya 3. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan bayi dengan cara memandikan bayi sehari 2 kali pagi dan siang, dan tetap menjaga tali pusat agar tetap kering, bersihkan menggunakan air DTT lalu di keringkan, membersihkan bagian hidung dan telinga bayi menggunakan baby oil atau air DTT, membersihkan bagian vagina dan anus bayi setiap 	Oktaviana

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>setelah BAB dan BAK menggunakan air bersih, dan keringkan dengan handuk. Evaluasi : Ibu memahami dan bersedia menjaga kesersihan bayi.</p>	
	<p>4. Melakukan asuhan komplementer pijat bayi dengan cara :</p> <p>a. Pijatan wajah Memberi sedikit tekanan daerah atas alis dan gerakkan kedua ibu jari ditepi hidung bayi, gerakkan secara perlahan turun ke arah sepanjang tulang pipi hingga bergeser ke arah sisi wajah. Ibu jari menekan sambil ke arah keluar. Letakkan jari tangan dibelakang kepala kedua telinga, usap secara lembut sambil mengarahkan jemari ke arah dagu. Dilakukan sebanyak 2-3 kali.</p> <p>b. Pijatan dada Meletakkan kedua telapak tangan di dada, gerakkan jari membentuk hati, buatlah gerakan usapan menyilang didada dengan kedua telapak tangan, dari kanan ke atas kiri bawah dan kiri atas ke kanan bawah.</p> <p>c. Pijatan perut Meletakkan kedua telapak tangan di perut bayi searah pengeluaran kotoran yaitu dari bagian perut sebelah kanan ke arah bagian kiri bawah perut. Buatlah gerakan berbentuk "I LOVE YOU" pada perut bayi dengan meletakkan telapak tangan dengan lembut, jangan terlalu keras menekan perut.</p> <p>d. Pijatan kaki Dengan memijat ringan telapak dan ujung jari kaki bayi, selanjutnya lakukan gerakan seperti memeras kaki bayi di antara ibu jari, jari telunjuk, jari tengah, dilanjutkan dengan gerakan seperti memerah.</p> <p>e. Pijatan tangan Menggerakkan secara lembut jari bayi lalu lanjutkan dengan mengusap telapak dan jari-jari tangan.</p> <p>f. Pijatan punggung Gerakkan telapak tangan dari leher ke arah pantat bayi dan ulangi gerakan 3-5 kali. Evaluasi : Pijat bayi telah dilakukan</p>	Oktaviana
	<p>5. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI kepada bayi selama 6 bulan tanpa diberikan tambahan makan atau minuman jenis apapun. Evaluasi : Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif</p>	
	<p>6. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu ikterus (kuning), demam $>37,5^{\circ}\text{C}$, bayi bernafas dengan cepat >60 kali/menit atau bayi yang bernafas lambat <20 kali/menit, bayi tidak mau menyusu, kejang, merintih, dan terdapat tarikan dinding dada, jika bayi mengalami salah satu tanda tersebut langsung bawa ke tenaga kesehatan. Evaluasi : Ibu memahami dan bersedia membawa bayi ke tenaga kesehatan jika mengalami salah satu tanda bahaya bayi baru lahir</p>	Oktaviana
	<p>7. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga suhu tubuh bayi dengan menghangatkan bayi agar tidak hipotermi Evaluasi : Ibu bersedia untuk menjaga suhu tubuh bayi</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>8. Menjelaskan kepada ibu tentang imunisasi BCG yaitu imunisasi untuk mencegah terjadinya penyakit tuberkulosis (TBC), imunisasi BCG dilakukan saat bayi berusia 1 bulan di suntikan pada bagian lengan bayi secara IC dengan dosis 0,05 ml. Dan mengajurkan kepada ibu untuk melakukan imunisasi BCG sesuai jadwal yang diberikan oleh bidan Evaluasi : Ibu bersedia mengimunitasikan bayinya.</p> <p>9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang untuk melakukan imunisasi BCG. Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.</p>	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA