

BAB III

METODE LTA DAN TINJAUAN KASUS

A. Metode LTA

1. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode yang digunakan pada penelitian Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir ini adalah metode penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaah kasus (*Case Study*). Menurut Siregar (2016:107), prosedur pemecahan suatu masalah pada metode penelitian deskriptif yaitu dengan cara menggambarkan objek penelitian pada keadaan sekarang berdasarkan fakta-fakta atau kejadian-kejadian kasus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan kemudian dianalisis dan diinterpretasikan.

2. Komponen Asuhan Berkesinambungan

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

- a. Asuhan Kehamilan: Asuhan kebidanan pada Ny.F dimulai pada usia kehamilan 36 minggu 6 hari sampai dengan 40 minggu
- b. Asuhan persalinan: Asuhan persalinan pada Ny.F yang dilakukan mulai dari Kala I sampai dengan observasi Kala IV.
- c. Asuhan Nifas: Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny.F dimulai saat berakhirnya kala IV sampai dengan kunjungan nifas ketiga (KF3).
- d. Asuhan bayi baru lahir: Memberikan asuhan kebidanan dan perawatan bayi baru lahir dari awal kelahiran sampai dengan kunjungan neonatus ketiga (KN3).

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, doppler, timbangan berat badan, pengukur tinggi badan, pita LILA, partus set, lampu sorot, kasa steril, termometer, metline, infus set, kom besar dan kecil.
- 2) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara yaitu: pedoman wawancara, format asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dan kuesioner.
- 3) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi yaitu: buku KIA, status pasien dan catatan medik.

4. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara yang dilakukan pada Ny. F umur 25 tahun primigravida untuk mendapatkan data subjektif, yaitu menanyakan identitas, keluhan, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan saat ini, riwayat kontrasepsi, riwayat kesehatan, keadaan psikososial dan spiritual, dan pengetahuan ibu dengan menggunakan metode wawancara.

b. Observasi

Observasi pada laporan yang dilakukan dengan melihat dan menilai yang dirasakan klien dengan itu untuk memperoleh data yang meliputi ekspresi wajah, pandangan klien, personal hygiene, dan kebersihan lingkungan.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah komponen pengkajian kesehatan yang bersifat objektif, yang dilakukan dengan cara menyentuh dan melihat yang dilakukan pemeriksaan pada tubuh pasien. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan teknik inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang merupakan pemeriksaan yang dilakukan jika ada indikasi dan perlu hasil keterangan yang lebih lengkap.

Pemeriksaan penunjang ini yang dilakukan yaitu pemeriksaan protein urine, glukosa urine, cek Hemoglobin (Hb) dan cek Ultrasonography.

e. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengambil data dokumen asli dan dapat berupa video, gambar, dan tabel. Dalam kasus ini penulis mendapatkan data dari buku KIA dan data rekam medik pasien.

f. Studi Pustaka

Dalam kasus ini penulis melakukan studi pustaka yang bersumber dari buku dengan tahun terbit minimal 2010 dan maksimal 2020, serta menggunakan jurnal minimal tahun 2015 dan maksimal tahun 2020.

5. Prosedur LTA

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

a. Tahap Persiapan

- 1) Melakukan observasi tempat dan pengambilan kasus LTA di PMB Sri Romdhati dilakukan bersamaan dengan praktik klinik kebidanan III.
- 2) Mengajukan Surat ijin ke prodi kebidanan (D-3) untuk mengantar pencarian pasien untuk melakukan studi kasus dan perizinan studi kasus di PMB Sri Romdhati.
- 3) Mengajukan Surat ijin penelitian untuk melakukan asuhan kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dan mengurus *etical clarence*
- 4) Melakukan studi pendahuluan di rumah responden di Prabutan, Kemejing, Semin, Gunung Kidul untuk menentukan objek yang menjadi responden dalam studi kasus pada hari minggu, 03 Maret 2021. Objek yang digunakan adalah Ny. F umur 25 tahun GIP0A0 Usia kehamilan 36 minggu 6 hari.
- 5) Meminta kesediaan responden untuk studi kasus dengan menandatangani lembaran persetujuan (*Informed Consent*)

- 6) Melakukan penyusunan laporan pengkajian LTA
 - 7) Bimbingan dan konsultasi laporan pengkajian LTA
 - 8) Melakukan validasi LTA
- b. Tahap pelaksanaan
- 1) Melakukan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan
 - a) ANC dilakukan 2 kali dimulai dari TM 3 pada kunjungan pertama umur kehamilan 36 minggu 6 hari pada tanggal 03 maret 2021 dan kunjungan kedua umur kehamilan 40 minggu pada tanggal 23 maret 2021.
 - b) Asuhan INC (*Intranatal Care*) dilakukan di PMB Sri Romdhati dengan 60 langkah APN pada tanggal 02 April 2021.
 - c) Asuhan PNC (*Postnatal Care*) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 29 hari post partum
 - (1) KF 1 dilakukan pada hari ke 1 nifas dengan asuhan pemantauan TTV, penurunan TFU, perdarahan, pengeluaran ASI, BAK dan BAB dan kebutuhan nutrisi.
 - (2) KF 2 dilakukan pada hari ke 8 nifas dengan asuhan pemantauan penurunan TFU, pemantauan TTV, pengeluaran lochea, pengeluaran ASI seta memberikan konseling tentang nutrisi dan personal hygiene.
 - (3) KF 3 dilakukan pada hari ke 16 nifas dengan asuhan pemantauan keadaan umum, pemantauan TTV, pengeluaran ASI, konseling kebutuhan nutrisi dan memberikan konseling tentang alat kontrasepsi KB.
 - d) Asuhan bayi baru lahir dilakukan sejak bayi baru lahir hingga usia 28 hari atau sampai dengan KN 3
 - (1) KN 1 dilakukan pada hari ke 1 neonatus dengan asuhan pemantauan berat badan, TTV bayi, memberi konseling kepada ibu untuk memenuhi nutrisi bayinya dengan pemberian ASI Eksklusif, konseling perawatan tali pusat dan personal hygiene.

- (2) KN 2 dilakukan pada hari ke 8 neonatus dengan asuhan TTV bayi, pemantauan keadaan umum, serta pemberian konseling tentang ASI Eksklusif pada bayi.
- (3) KN 3 dilakukan pada hari ke 16 neonatus dengan asuhan yang diberikan pemantauan TTV bayi, keadaan umum bayi, memantau kebutuhan nutrisi dan memberitahu ibu jadwal imunisasi BCG yang akan diberikan pada bayi ketika usia 1 bulan.

c. Tahap Penyelesaian

Tahap penyelesaian dalam asuhan kebidanan berkesinambungan ini dimulai dari latar belakang, tujuang teori, metodologi LTA dan tinjauan kasus, pembahasan, kesimpulan dan merekomendasikan saran, sampai dengan persiapan ujian hasil LTA.

B. Tinjauan Kasus

1. Asuhan Kehamilan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.F UMUR
25 TAHUN G1P0A0 UK 36 MINGGU 6 HARI
DENGAN ANEMIA RINGAN DIPMB SRI ROMDHATI
TEKLUK SEMIN GUNUNG KIDUL**

Hari/tanggal : Minggu, 03 Maret 2021

Waktu : 09.00 WIB

Tempat : PMB Sri Romdhati

Data Subyektif

a. Biodata

Nama	: Ny. F	: Tn. Y
Umur	: 25 Tahun	: 26 Tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: jawa	: jawa
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: Swasta	: Swasta
Alamat	: Prabutan, Kemejing, semin, gunung kidul	

b. Keluhan utama

Ny.f mengatakan perutnya sering kencang-kencang tidak beraturan pada tanggal 27 februari 2021 dan sekarang kencang-kencang sudah tidak merasakan kencang-kencang keluhan yang dirasakan saat ini terasa pusing dan mata berkunang-kunang.

c. Alasan datang

Ny. F ingin memeriksa kehamilannya

d. Riwayat Menstruasi

Umur Menstruasi : 13 tahun

Lama Menstruasi : 3-4 hari

Siklus Menstruasi: 28 hari

Keluhan : tidak ada keluhan selama menstruasi

HPHT : 16 juni 2020

HPL : 23 maret 2021

e. Riwayat Pernikahan

Menikah : Ya, secara sah

Usia Menikah : Suami 24 tahun, Istri 23 tahun

Lama Menikah : 2 tahun

f. Riwayat Kehamilan

Ny.F mengatakan gerakan janin dirasakan pada usia kehamilan 18 minggu dan pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >20 kali.

g. Riwayat Kesehatan lalu/operasi

Ny. F mengatakan belum pernah dirawat maupun dioperasi.

h. Riwayat Penyakit Keluarga

Ny.f mengatakan suami dan keluarga tidak pernah menderita penyakit menurun, menular dan menahun seperti jantung, paru-paru, HIV/AIDS, diabetes melitus, hipertensi, hepatitis B, kehamilan kembar, gangguan jiwa, asma dan alergi.

i. Riwayat keluarga berencana

Ny.F mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun seperti suntik, Pil, implan, kondom dan IUD.

j. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

1) Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Sesudah Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	7-8 kali	3-4 kali	7-8 kali
Menu	Nasi, sayur, danging dan buah	Air putih, jus, dan susu	Nasi, sayur, buah-buahan, daging, hati, tahu tempe	Air putih dan susu
Jumlah	½ piring	7-8 gelas	½ piring	7-8 gelas
keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

2) Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	lembek	cair	lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-5 kali	1-2 kali	5-6 kali
keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

3) Pola Aktivitas

- a) Kegiatan sehari-hari: menyapu, olahraga ringan, memasak, mencuci
- b) Istirahat/ tidur: siang 1-2 jam, malam 6-7 jam
- c) Seksualitas: 2 kali seminggu

4) Psikososial

Ibu merasa senang dengan kehamilan sekarang, suami dan keluarga sangat mendukung dengan kehamilannya dan ini kehamilan yang ditunggu-tunggu.

5) Pola Hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali sehari, 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.

6) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT

Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Compesmentis
- 3) Keadaan emosional : Standar
- 4) Tekanan Darah : 107/ 60 mmHg
- 5) Nadi : 83 kali/rmenit
- 6) Suhu : 36.3⁰C
- 7) Respirasi : 22 kali/ menit
- 8) Tinggi Badan : 159 cm

9) Berat badan sebelum hamil: 44 kg

10) Berat badan sesudah hamil: 55 kg

11) LILA : 23 cm

b. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak odema dan tidak ada cloasma gravidarum.

Mata : Simetris, tidak ada odema palpebra, konjungtiva merah muda
:sklera putih.

Hidung :Simetris kanan dan kiri, tidak ada polip.

Mulut :bibir lembab, tidak pucat, tidak ada sariawan dan simetris

Gigi/gusi :Tidak ada gusi berdarah, gigi berlubang dan karang gigi

Leher :Tidak ada pembesaran kelenjar teroid, linfe dan juga tidak ada
bendungan vena jегularis, tidak ada nyeri tekan dan telan.

Payudara :Simetris kanan dan kiri, areola berwarna coklat, puting susu
menonjol, tidak ada benjolan dan kolostrum belum keluar.

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

Leopold 1:Teraba bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong

Leppold 2:Bagian kanan teraba panjang keras seperti papan yaitu
:punggung, bagian kiri teraba bagian terkecil janin yaitu
tangan dan kaki.

Leopold 3:Teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala, kepala belum
masuk panggul

Leopold 4:Belum ada penurunan kepala

TFU : 28

TBJ : $(28-11) \times 155 = 2.635$ gram

DJJ : 147x/menit

Ekstremitas:Tidak ada odema dan varises pada tangan dan kaki

Genetalia :Tidak ada varises, tidak ada bekas lika, tidak ada keputuhan,
tidak berbau dan tidak ada kelainan seperti bintik-bintik
merah.

Anus :Tidak ada hemoroid

c. Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 11 oktober 2020 ibu melakukan ANC terpadu di puskesmas dari hasil pemeriksaan keadaan Ny.F baik tidak ada penyakit menurun, menular dan menahun begitu juga keluarga tidak ada yang menderita penyakit menurun, menular dan menahun seperti: jantung, hepatitis B, HIV/AIDS, DM,hipertensi, asma, alergi, kehamilan kembar dan penyakit jiwa. Pada pemeriksaan laboratorium terdapat kadar Hb ibu 10.4/gr, protein urine negatif, glikosa urine negatif dan HbsAG negatif. Dari hasil pemeriksaan diatas maka ibu diberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi untuk meningkatkan kadar HB pada ibu yanitu dengan mengomsumsi sayuran hijau, hati, daging dan memberikan tablet penambah darah Fe 1x1.

Analisa

- Diagnosa: Ny.F umur 25 tahun G1P0A0 UK 36 minggu 6 hari dengan anemia ringanHb 10,4 gr/dl janin tunggal hidup.
- Masalah :anemia ringan dengan Hb 10,4 gr/dl
- Kebutuhan:KIE penanganan anemia ringan dan KIE ketidaknyamanan TM III

Pelaksanaan Kunjungan I

Hari/Tgl/ jam/Tempat	Pelaksanaan	Paraf
03 Maret 2021 09.00 WIB PMB Sri Romdhati	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa semuanya dalam keadaan normal TD 107/60 mmHg. Suhu 36,3⁰C, pernafasan 22 x/menit, nadi 83 x/menit. Evaluasi: ibu tampak senang mendenga rhasil pemeriksaan bahwa semuanya dalam keadaan baik. Memberitahu ibu KIE tentang pencegahan anemiaKekurangan darah atau anemia adalah kondisi ketika tubuh kekurangan sel darah merah atau sel darah merah yang tidak berfungsi didalam tubuh. Ini menyebabkan aliran oksigen berkurang ke organ tubuh. Maka, ibu hamil yang anemia disarankan untuk 	

Hari/Tgl/ jam/Tempat	Pelaksanaan	Paraf
	<p>mengonsumsi yang tinggi akan protein, karbohidrat, vitamin dan mineral, seperti: sayur-sayuran hijau, buah-buahan, daging-dagingan, vitamin, mineral dan juga tablet Fe. Evaluasi: ibu paham dan mengerti dengan penjelasan bidan dan ibu mau melakukannya.</p> <p>3. Memberi KIE tentang ketidaknyamanan TM III yaitu sering buang air kecil, dada terasa sesak, punggung terasa pegal, edema pada kaki, insomnia, dan sering merasakan his palsu. Dengan keluhan yang ibu rasakan yaitu his palsu dikarenakan bayi terlalu aktif, melakukan olahraga berlebihan, mengangkat beban berat, dehidrasi, dan adanya penyebab hubungan seks. Cara mengatasi his palsu dengan istirahat yang cukup, kurangi aktivitas yang berat, minum air mineral yang banyak, dan sejika melakukan hubungan seks diharapkan sperma tidak ditumpahkan diuterus. Evaluasi: ibu mengerti dan memahaminya dan mau melakukan apa yang sudah diberikan oleh bidan.</p> <p>4. Memberitahu ibu bahwa ibu mengalami anemia ringan. Evaluasi: ibu mengetahui dan mau mengikuti saran dari bidan</p> <p>5. Memberitahu ibu dampak dari anemia bagi bayinya yaitu berat badan bayi rendah (BBLR), bayi lahir premature, dan dapat mengakibatkan kematian janin. Sedangkan dampak yang muncul dari ibunya sendiri yaitu sering merasa pusing dan mata berkunang-kunang, perdarahan pada saat persalinan, depresi post partum. Evaluasi: ibu memahaminya dan mengerti dan mau mengikuti saran dari dokter dengan mengonsumsi buah bit.</p> <p>6. Memberi tahu ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu : a. Nyeri punggung bagian bawah</p>	

Hari/Tgl/ jam/Tempat	Pelaksanaan	Paraf
	<p>b. Kontraksinya semakin kuat dan teratur</p> <p>c. Keluar lender darah dan cairan dari jalan lahir. Evaluasi: Ny.F mengerti apa saja tanda-tanda persalinan</p> <p>7. Memberitahu ibu KIE tentang pencegahan anemia Kekurangan darah atau anemia adalah kondisi ketika tubuh kekurangan sel darah merah atau sel darah merah yang tidak berfungsi didalam tubuh. Ini menyebabkan aliran oksigen berkurang ke organ tubuh. Maka, ibu hamil yang anemia disarankan untuk mengonsumsi yang tinggi akan protein, karbohidrat, vitamin dan mineral, seperti: sayur-sayuran hijau, buah-buahan, daging-dagingan, vitamin, mineral dan juga tablet Fe. Evaluasi: ibu paham dan mengerti dengan penjelasan bidan dan ibu mau melakukannya.</p> <p>8. Memberitahu ibu komplementer tentang buah bit untuk mencegah anemia pada masa kehamilan dan persalinan. Buah bit juga mengandung asam folat dan zat besi, manfaatnya mencegah anemia pada ibu hamil dan membantu perkembangan janin kandungan seratnya dapat membantu konstipasi, antioksidan untuk mendukung sistem imun. Maka dari itu buah bit dapat diolah dengan cara dijus dan juga direbus. Evaluasi: ibu mau mengonsumsi buah bit.</p> <p>9. Menyediakan buah bit pada Ny.F dan menyarankan ibu untuk mengonsumsi buah bit setiap hari 1 gelas sedang. Evaluasi: ibu paham dan mau minum buah bit setiap harinya dan tau cara pembuatan buah bit.</p> <p>10. Memberitahu ibu untuk persiapan persalinan yaitu perlengkapan bayi yang terdiri dari baju bayi, kaus tangan dan</p>	

Hari/Tgl/ jam/Tempat	Pelaksanaan	Paraf
	<p>kaki, topi, bedong dan perlengkapan lainnya. Untuk perlengkapan ibu bisa disiapkan seperti baju, selimut, pakaian dalam dan juga perlengkapan yang lainnya.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan mau melakukannya.</p> <p>11. Memberitahu ibu tentang personal hygiene yaitu selalu membersihkan payudara untuk persiapan pada proses menyusui dan kebersihan genitalia. Evaluasi: ibu mau melakukannya dirumah</p> <p>12. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sejika ada keluhan dan terdapat tanda-tanda persalinan. Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.</p>	

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINABUNGAN PADA NY.F
UMUR 25 TAHUN G1P0A0 UK 40 MINGGU DENGAN
KEHAMILAN NORMAL JANIN TUNGGAL HIDUP DIPMB
SRI ROMDHATI TEKLUK SEMIN GUNUNG KIDUL**

Tanggal : 23 Maret 2021

Waktu : 09.45 WIB

Tempat : Rumah Ny.F (Prabutan, Kemejing, Semin, Gunung Kidul)

Pemeriksaan penunjang

Hemaglobin : 10 gr/dl

Protein urine : Negatif (-)

Glukosa urine : Negatif (-)

Hari/Tgl/ jam/Tempat	Pelaksanaan	Paraf
23 Maret 2021 / 09.45 WIB PMB Sri Romdhati	<p>Subjektif Ny.F mengatakan merasa kenceng-kenceng tetapi belum teratur dan merasa khawatir dengan kehamilannya karena belum ada tanda-tanda persalinan.</p> <p>Objektif KU : baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda vital TD : 100/63 mmHg Suhu : 36,4⁰C Nadi : 80x/menit RR : 21 x/ menit BB : 56 kg Pemeriksaan fisik 1. Muka : tidak ada odema, tidak ada cloasma gravidar 2. Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih 3. Hidung : tidak ada polip dan kelainan. 4. Mulut : tidak ada kelainan dan juga sariawa 5. Gigi/gusi : tidak ada gusi berdarah, gigi berlubang dan karang gigi. 6. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, linfe dan juga teroid</p>	

Hari/Tgl/ jam/Tempat	Pelaksanaan	Paraf
	<p>7. Payudara : simetris kanan dan kiri, puting susu menonjol, areola coklat, tidak ada benjolan</p> <p>8. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada jaringan parut dan striae gravida. DJJ: 143x/menit, TFU: 31 cm, TBJ: (31-11) x 155 = 3.100 gram.</p> <p>Assesment Ny.F umur 25 tahun G1P0A0 UK 40 minggu dengan kehamilan anemia ringan janin tunggal hidup.</p> <p>Plan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa semuanya dalam keadaan normal hanya saja kadar Hb ibu masih rendah yaitu 10 gr/dl masuk dalam kategori anemia ringan. 2. Menanyakan kembali kepada ibu cara mengonsumsi buah bitnya dan menanyakan kepada ibu apakah buah bit dikonsumsi tiap harinya atau tidak. Evaluasi: Ny. F mengatakan tiap harinya mengonsumsi buah bit dan tablet Fe. 3. Memberitahu ibu kembali dari asuhan yang diberikan untuk mengurangi anemia yaitu dengan mengonsumsi buah bit dengan cara dijus atau direbus berjalan dengan baik dan ibu sudah melaksanakannya hanya saja kadar Hb ibu belum meningkat, maka dari itu bidan menyarankan ibu untuk mempersiapkan pendonor pada saat persalinan guna untuk menjaga-jaga terjadi suatu indikasi pada saat persalinan. Evaluasi: ibu paham dan tetap mengonsumsi buah bit untuk mengurangi kadar Hb nya. 4. Memberitahu ibu kembali tanda-tanda persalinan yaitu; keluar lendir bercampur darah, kencing-kencing berlebihan, keluar air ketuban. Evaluasi: ibu memahaminya dan tau apa saja tanda-tanda persalinan 5. Memberitahu ibu tentang pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari dengan 	

Hari/Tgl/ jam/Tempat	Pelaksanaan	Paraf
	<p>terus mengomsumsi makan-makana yang tinggi akan protein, karbohidra, vitamin dan mineral. Sebagai sumber tenaga pada masa kehamilan dan persalinan. Evaluasi: ibu memahaminya dan sudah melakuaknya.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk olah raga ringan seperti jalan santai pada pagi hari, dan melakukan aktivitas ringan dirumah seperti mengepel. Evaluasi: ibu paham dan sudah melakukannya pada masa kehamilan trimester II</p> <p>7. Memberikan ibu tetap mengomsumsi tablet penambah darah Fe 1x1 hari. Evaluasi: ibu paham dan sudah melakukannya disetiap harinya sejika ingin tidur.</p> <p>8. Memberitahu ibu sejika ada keluhan seperti tanda-tanda persalinan segera ke pmb dan menenangkan ibu agar tidak cemas dengan kehamilannya. Evaluasi: ibu paham dan mengerti apa yang dikatakan oleh bidan.</p> <p>9. Meminta suami dan keluarga agar terus memberi semangat pada ibu agar ibu tidak merasa cemas dan kwatir tentang kehamilannya.</p>	

2. Asuhan Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY.F UMUR 25
TAHUN G1P0A0 UK 41 MINGGU 3 HARI DENGAN PERSALINAN
NORMAL DIPMB SRI ROMDHATI
TEKLUK SEMIN GUNUNG KIDUL**

Tanggal : 02 April 2021
Waktu : 08.53 WIB
Tempat : PMB Sri Romdhati

Data Subyektif

a. Biodata

Nama : Ny.F : Tn.Y
Umur : 25 tahun : 26 tahun
Suku : Jawa : Jawa
Agama : Islam : Islam
Pendidikan : SMA : SMA
Pekerjaan : Swasta : Swasta
Alamat : Prabutan, kemejing, semin gunung kidul

Pelaksanaan

Hari/Tgl/ jam/Tempat	Pelaksanaan	Paraf
Jumat,02 April 2021 08.53 PMB Sri Romdhati	<p>Subyektif Ny.F mengatakan kencang-kencang mulai teratur dan keluar lendir bercampur darah sejak pukul 05.00 WIB.</p> <p>Objektif Keadaan umum: Baik Kesadarana :Composmentis TD :117/70 mmHg S :36.5⁰C N :79X/menit RR :22 x/ menit DJJ :143x/menit TFU : 32 cm TBJ :(32 -1) x 155 = 3.255 gram Kontraksi: 4x10, 25 menit VT jam 08.52 WIB:</p>	

Hari/Tgl/ jam/Tempat	Pelaksanaan	Paraf
	<p>vulva vagina tenang, porsio sudah menipis, ketuban utuh, bagian terbawah kepala UUK, penurunan hodge 1, pembukaan 1 cm STLD (+).</p> <p>VT jam 11.30 WIB:</p> <p>Vulva vagina tenang, porsio menipis, tidak ada penumbungan tali pusat, bagian terbawah UUK, pembukaan 3 cm, STLD (+)</p> <p>Palpasi abdomen</p> <p>leopold 1: teraba bulat, lunak tidak melenting yaitu bokong.</p> <p>Leopold 2: bagian kiri teraba bagian terkecil janin yaitu tangan dan kaki. Bagian kanan teraba keras, datar seperti papan yaitu punggung.</p> <p>Leopold 3: teraba keras, bulat dan sudah tidak bisa digerakan. sudah masuk panggul bagian terbawah kepala.</p> <p>Leopold 4: penurunan 5/5</p> <p>Assesment</p> <p>Ny.F umur 25 tahun P1A0AH1 dengan persalinan normal.</p> <p>Plan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa semuanya dalam keadaan normal. 2. Meminta keluarga untuk menemani ibu dalam proses persalinan. Evaluasi: keluarga sudah menemani 3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum disela kontraksi. Evaluasi: ibu mengerti dan mau melakukannya 4. Memberitahu ibu cara mengejan yang baik yaitu pada saat mengejan mata tidak boleh ditutup dan mata memandang perut. Evaluasi: ibu mengerti dan paham apa yang dijelaskan. 5. Menganjurkan ibu dengan posisi dorsal rekumbend atau posisi nyaman ibu. Evaluasi: ibu sudah dalam posisi nyaman yaitu dorsal rekumbend. 6. Meminta ibu mengejan saat ada kontraksi dan seijika tidak ada kontraksi ibu dilarang mengejan karena dapat mengakibatkan odema. Evaluasi: ibu paham dan mengerti. 	

CATATAN PERKEMBANGAN
KALA I

Jam	KU	TTV	His	Djj	Hasil vt
13.30	Baik Compomentis	TD:110/60mmHg N:80x/menit S:36°C RR:22x/menit	4x10'35''	141x/menit	Vulva vagina tenang,porsio sudah menipis, ketuban utuh,bagian terbawah kepala,UUK, berada di hodge 2 sejajar dengan simpisis,pembukaan 5 cm, STLD (+)
14.00		N:80x/menit	4x10'35	140x/menit	
14.30		N:85x/menit	4x10'35	140x/menit	
15.00		N:80x/menit	5x10'35	142x/menit	
15.30		N:80x/menit	5x10'45	135x/menit	
16.00	Baik Compositis	TD:100/70mmHg N:84x/menit S:36°C RR:22x/menit	5x10'45	142x/menit	Vulva vagina licin,penipisan 100%,pembukaan 10 cm, tidak ada penumbungan tali pusat,ketuban sudah pecah berwarna jernih, bagian terbawah OA,UUK,kepala sudah berada di hodge 4 berada dikogsiqis.

CATATAN PERKEMBANGAN

KALA II

Hari/Tgl/ Jam/Tempat	Perkembangan	Paraf
Jumat, 02 April 2021 Jam 16.00 WIB PMB Sri Romdhati	<p>Subjek Ny.F mengatakan ingin meneran dan kencang-kencang sudah teratur.</p> <p>Objektif Keadaan umum baik, kesadaran kompos mentis. His: 5x10'45 TD: 107/70 mmHg N: 82x/menit S: 36°C RR: 22x/menit DJJ: 144x/menit Kandung kemih kosong, infus RL 500 ml sudah terpasang. Terdapat dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka (tanda persalinan kala II). VT: pembukaan 10 cm, penipisan 100%, tidak ada penumbungan tali pusat, selaput ketuban sudah pecah berwarna jernih, terdapat lendir darah, penurunan 5/5, OA, UUK, STLD (+).</p> <p>Assesment Ny.F umur 25 tahun GIP0A0, UK 41 minggu 2 hari dengan persalinan kala II normal janin tunggal hidup.</p> <p>Plan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Periksa tanda dan gejala kala II yaitu dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva vagina membuka. 2. Mengecek kembali alat yang sudah disiapkan 3. Memakai APD lengkap 4. Mencuci tangan 6 langkah 5. Memakai sarung tangan DTT pada tangan kanan. 6. Menyedot oksitosin 10 IU/ml pada spuit 3^{cc}. 	

Hari/Tgl/ Jam/Tempat	Perkembangan	Paraf
	<ol style="list-style-type: none"> 7. Melakukan vulva hygiene 8. Mencelupkan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% yang sudah disediakan 9. Memantau DJJ untuk mengetahui kesejahteraan janin. 10. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan 10 cm dan ibu sudah boleh meneran. 11. Memberitahu suami dan keluarga untuk mendampingi ibu pada proses persalinan. 12. Menganjurkan ibu mengejan pada saat kontraksi untuk menghindari odema pada perenium.(pimpin persalinan) 13. Memosisikan ibu senyaman mungkin. 14. Memasang handuk bersih pada perut ibu 15. Meletakkan kain steril pada bokong ibu untuk menekan perenium. 16. Membuka partus set (mengecek kembali kelengkapan alat) 17. Memakai sarung tangan steril untuk menolong persalinan. 18. Melakukan penekanan perenium atau stenen untuk melindungi perenium yang dapat mengakibatkan laserasi dan menahan kepala bayi agar tidak terjadi fleksi. 19. Setelah kepala bayi lahir cek lilitan tali pusat. 20. Menunggu putar paksi luar, secara spontan. 21. Memegang kepala bayi secara parietal dan lahirkan badan curam ke ke bawah posterior dan bagian atas anterior untuk melahirkan bahu bayi. 22. Selanjutnya tangan kanan menopang badan bayi tangan yang kiri melakukan sangga susur untuk melahirkan tangan dan kaki bayi. 23. Setelah bayi lahir lakukan penilaian sepiantas yaitu menangis kuat, tonus otot kuat dan bernafas, warna kemerahan dan terdapat vernik careosa. 	

Hari/Tgl/ Jam/Tempat	Perkembangan	Paraf
	<p>24. Meletakkan bayi diatas perut ibu untuk menjaga kehangatan bayi dan mengganti handuk menggunakan kain bersih. (bayi lahir spontan pukul 16.40WIB)</p> <p>25. Melakukan pertolongan BBL normal jepit potong tali pusat dan dilakukan IMD. Evaluasi: bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot aktif, jenis kelamin laki-laki. Lahir pukul 16.40 WIB.</p> <p>Lanjut kala III</p>	

CATATAN PERKEMBANGAN

KALA III

Hari/tgl Jam/ Tempat	Perkembangan	Paraf
<p>Jumat 02 April 2021 Jam 16.45wib PMB Sri Romdhati</p>	<p>Subjektif Ny. F mengatakan senang bayinya sudah lahir dan ibu merasa mulas karena plasenta belum lahir.</p> <p>Objektif Plasenta belum lahir,TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong, tidak ada janin ke 2 TD: 100/70 mmHg N : 83x/menit</p> <p>Assesment Ny.F umur 25 tahun P1A0AH1 persalinan kala III normal.</p> <p>Plan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu akan dilakukan suntik oksitosin. 2. Melakukan suntik oksitosin 10 UI/ml pada sepertiga distal paha kanan ibu secara IM dengan sudut 90⁰. 3. Mengklem atau menjepit tali pusat 3 cm dari arah umbilikus dan klem ke 2 dengan jarak 2 cm. 4. Potong tali pusat dan ikat tali pusat menggunakan benang tali pusat 5. Lakukan IMD. 	

Hari/tgl Jam/ Tempat	Perkembangan	Paraf
	<p>Manajemen aktif kala III</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melihat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu: semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang. 2. Memindahkan klem tali pusat 5-10 cm didepan vulva 3. Memposisikan tangan kiri diatas syimpisis untuk mengecek kontraksi dan dorsal kranial. 4. Meregangkan tali pusat dengan tangan kanan tegngkan tali pusat bersama dorsal kranial. 5. Setelah plasenta tampak didepan vulva lakukan peregangan tali pusat sejajar lantai, tengah dan atas. 6. Memilih plasenta sejajar dengan jarum jam. 7. Tangan kiri melakukan massage pada fundus selama 15 detik untuk mengecek kontaksi. 8. Selanjutnya mengecek kelengkapan plasenta. 9. Mengecek laserasi dan melakukan heting pada vagina dan perenium dengan derajat 2 mengenai mukosa vagina, kulit dan otot perenium. 	

CATATAN PERKEMBANGAN

KALA IV

Hari/Tgl Jam/ Tempat	Perkembangan	Paraf
Jumat,02 april 2021 16. 50 WIB PMB Sri Romdhati	<p>Subjektif Ny.F mengatakan sangat senang bayinya dan plasentanya sudah keluar.</p> <p>Objektif KU : baik Kesadarana: composmentis Kandung kemih: kosong TFU: 2 jari bawah pusat TD : 116/63 mmHg N : 82x/menit</p>	

Hari/Tgl Jam/ Tempat	Perkembangan	Paraf
	<p>S :36,5⁰C RR :21x/menit Assesment Ny.F umur 25 tahun P1A0AH1 dengan persalinan kala IV normal. Plant</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengecek kembali kontraksi dan massage uterus selama 15 detik 2. Cek kandung kemih 3. Merapikan alat 4. Menganjurkan keluarga untuk melakukan massage. 5. Memantau keadaan bayi bernafas atau tidak. 6. Membersihkan ibu dan merapikan ibu. 7. Nilai pengeluaran darah kurang lebih 50 cc. 8. Mencuci tangan 6 langkah. 9. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi. 10. Memberikan imunisasi pada bayi dan hangatkan, beri saleb mata 3%, suntik vit k pada paha kiri secara IM dengan sudul 90⁰, dosis 0,5 ml 11. Berikan imunisasi HB0 1 jam setelah bayi lahir. 12. Kembalikan bayi ke ibunya 13. Melakukan pemantauan 2 jam yaitu 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam ke dua. Evaluasi: keadaan ibu dan bayi baik, imunisasi vik k dan HB0 sudah diberikan. 	

3. Asuhan Masa Nifas

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINABUNGAN PADA NY.F
UMUR 25 TAHUN P1A0AH1 POST PARTUM HARI KE 1
DALAM KEADAAN NORMAL DIPMB SRI ROMDHATI
TEKLUK SEMIN GUNUNG KIDUL**

a. Kunjungan Nifas Ke 1

Tempat : PMB Sri Romdhati

Tanggal : 03 April 2021

Waktu : 08.00 WIB

Anamnesa oleh: Lusiana Itha Dwi

Data Subyektif

Ny. F mengatakan ASI nya sudah lancar badan masih terasa lemes dan sampai saat ini masih takut untuk BAK dan BAB karena takut luka jahitan robek kembali.

Hari/Tgl Jam/tempat	Pelaksanaan	Paraf
03 April 2021 08.00 WIB PMB Sri Romdhati	<p>Subjektif Pada tanggal 02 april 2021 Ny.F melahirkan secara spontan, ibu dan bayi sehat. Ibu mengeluh masih lemes dan takut untuk buang air kecil karena luka jahitan sangat perih. ASI sudah keluar dan lancar, belum BAK dan BAB belum, sudah makan dan minum.</p> <p>Objektif KU : baik Kesadaran: composmentis Keadaan emosional: baik TD : 100/70 mmHg S : 36⁰C N : 78 x/menit RR : 22x/menit Pemeriksaan Fisik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala: simetris, tidak ada rambut rotok dan juga ketombe. 2. Muka: simetris, tidak ada closma gravidarum dan juga odema. 	

Hari/Tgl Jam/tempat	Pelaksanaan	Paraf
	<p>3. Mata:simetris kanan dan kiri, tidak ada odema palpebra,konjungtiva merah muda sclera putih.</p> <p>4. Hidung: simetris dan tidak ada polip</p> <p>5. Mulut: lembab, tidak ada sariawan dan bibir sumbing.</p> <p>6. Gigi/gusi: tidak ada gusi berdarah, gigi berlubang dan karang gigi.</p> <p>7. Leher: tidak ada bendungan vena jегularis, linfe dan juga teroid.</p> <p>8. Dada: simetris dan tidak ada weezing.</p> <p>9. Payudara: simetris kanan dan kiri, puting susu menonjol, payudara penuh, areola berwarna coklat, tidak ada benjolan dan nyeri tekan.</p> <p>10. Abdomen: kontraksi keras, TFU 3 jari dibawah pusat.</p> <p>11. Genatelia: perenium: ada luka <i>heacting</i> atau luka jahitan masih basah dan tidak ada tanda infeksi seperti bengkak, berbau, kemerahan dan nyeri.</p> <p>12. Lochea: Rubra (merah kehitaman) terdapat ½ bagian darah pada pembalut kecil.</p> <p>13. Ekstremitas: pada tangan bagian kanan dipasang infus RL 500 ml, tidak ada pembengkakan pada ekstremitas atas dan bawah.</p> <p>Assesment Ny. F umur 25 tahun P1A0AH1 post partum hari ke 1 normal.</p> <p>Plan</p> <p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa semuanya dalam keadaan normal yaitu TD 100/70 mmHg, nadi 78x/menit, suhu 36⁰C, pernapasan 22x/menit, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi keras, lochea rubra, luka jahitan masih basah. Evaluasi: ibu menegrti dan tau hasil dari pemeriksaan.</p>	

Hari/Tgl Jam/tempat	Pelaksanaan	Paraf
	<p>2. Memberitahu ibu keluhan yang dirasakan dalam keadaan normal karena dilakukan penjahitan perenium hari ke.sehingga dapat menyebabkan nyeri tetapi keadaan ini normal dan memberitahu ibu benang yang digunakan untuk menjahit yaitu benang yang elastis jadi tidak mudah putus atau sobek kembali. Dan keluhan lemes atau lelah itu wajar karena dalam proses persalinan banyak menguras tenaga pada saat mengejan. Evaluasi: ibu mengerti dan memahami apa yang sudah disampaikan oleh bidan.</p> <p>3. Memberikan ibu KIE personal hygiene khususnya pada luka jahitan, selalu dibersihkan dan dikeringkan pada saat mandi dan selesai BAK dan BAB, menjaga kebersihan diri mandi 2 kali sehari, ganti baju 2 kali sehari, dan mengganti pembalut sejika sudah penuh untuk menjaga daerah kewanitaan gaar tidak lembab dan akan tetap kering. Evaluasi: ibu mengerti dan mau melakukan personal hygiene.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup minimal 7-8 jam meskipun dalam proses menyusui, sejika bayi tidur ibu bisa beristirahat dan setiap 2 jam sekali selalu ingat untuk menyusui bayinya. Evaluasi: ibu mengerti dan mau melakukan apa yang diperintahkan oleh bidan.</p> <p>5. Memberitahu ibu untuk melakukan senam nifas bertujuan untuk pemulihan kekuatan otot panggul, mengencangkan otot dinding perut dan perenium, serta menghindari terjadinya pembengkakan dan terjadinya varises. Evaluasi: ibu mengerti dan mau melakukannya.</p> <p>6. Memberitahu ibu untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi yaitu cukup akan kalori, karbohidrat, protein, vitamin dan mineral, seta banyak mengandung cairan seperti sayur-sayuran, buah-buahan dan ikan guna untuk pembentukan metabolisme tubuh, kerja organ tubuh, serta pembentukan ASI.</p>	

Hari/Tgl Jam/tempat	Pelaksanaan	Paraf
	<p>Evaluasi: ibu paham dan mengerti dan mau melakukannya dengan mengomsumsi makanan-makanan yang bergizi.</p> <p>7. Memberitahu ibu tanda bahaya pada masa nifas yaitu: pendarahan, demam tinggi, pusing berlebihan, kontrasik uterus melemah, dan pengeluaran lochea yang berbau. Sejika ada tanda-tanda tersebut ibu diminta segera untuk periksa ke fasilitas kesehatan. Evaluasi: ibu paham dan tau tanda bahaya nifas.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 kali, yaitu kunjungan pertama 6 jam- 3 hari, kunjungan ke kedua 4-28 hari, dan kunjungan ke ketiga 29-42 hari. Evaluasi: ibu mengerti dan mau melakukan kunjungan ulang.</p> <p>9. Menganjurkan ibu untuk selalu mengomsumsi obat yang sudah diberikan bidan yaitu amoxicilin 3x1 hari, Fe 1x1, mafenamat 3x1, guna untuk proses pemulihan luka jahitan dan suplemen penambah darah. Evaluasi: ibu mengerti dan mau mengikuti saran yang diberikan oleh bidan.</p>	

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINABUNGAN PADA NY.F
UMUR 25 TAHUN DENGAN NIFAS HARI KE 7
DIPMB SRI ROMDHATI TEKLUK SEMIN GUNUNG KIDUL**

b. Kunjungan Nifas Ke 2

Tanggal : 10 April 2021

Tempat : Rumah Ny.F (Prabutan, Kemejing, Semin, gunung kidul)

Waktu : 09.00 WIB

Anamnesa oleh: Lusiana Itha Dwi

Hari/Tgl Tempat/jam	Pelaksanaan	Paraf
10 April 2020 09.00 WIB Rumah Ny.F	<p>Subjektif Ny.F mengatakan sudah merasa pulih sehingga dapat melakukan aktivitas seperti biasanya, BAB dan BAK lancar, ASI lancar dan bayinya kuat dalam menyusui. Ibu mengatakan pengeluaran darah sedikit berwarna putih bercampur merah kecoklatan dan luka jahitan sudah tidak sakit lagi, Ibu juga mengatakan selalu rutin mengonsumsi tablet Fe dan mengonsumsi makanan-makanan yang bergizi, sayur-sayuran hijau, lauk pauk dan buah-buahan.</p> <p>Objektif KU: baik Kesadaran: composmentis Keadaan emosional: baik TD : 109/70 mmHg N : 80x/menit S : 36,1⁰C RR : 22x/menit Pemeriksaan Fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mata: simetris kanan dan kiri, tidak ada odema palpebra, konjungtiva merah muda, sclera putih. 2. Abdomen: kontraksi baik, TFU pertengahan pusat dan simpisis. 3. Genetalia: luka jahitan sudah mengering, bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti bintik merah, odema, berbau dan lochea berwarna merah kecoklatan. 4. Assesment 5. Ny.F umur 25 tahun P1A0AH1 nifas hari ke 7 	

Hari/Tgl Tempat/jam	Pelaksanaan	Paraf
	<p>normal</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Plan 7. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa semuanya dalam batas normal yaitu TD 109/70 mmHg, Suhu 36,10C, Nadi 80x/menit, Pernafasan 22x/menit. Kontraksi baik, TFU pertengahan pusat dan syimpisis. Evaluasi: ibu memahami dan tau apa saja hasil pemeriksaan. 8. Memberitahu ibu untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi yaitu yang cukup akan kalori, karbohidrat, protein, vitamin dan mineral. Selalu mengonsumsi sayur-sayuran hijau, ikan dan buah-buahan guna untuk memaksimalkan cara kerja metabolisme tubuh, cara kerja tubuh, dan produksi ASI. Evaluasi: ibu memahami dan tau apa saja makanan yang harus dikosumsinya selama masa nifas. 9. Mengajarkan ibu untuk melakukan kebersihan diri yaitu mandi 2 kali sehari, ganti baju minimal 2 kali sehari, gunakan celana dalam jenis katun. Selalu ganti pembalut sejika sudah penuh. Evaluasi: ibu memahami dan mau melakukannya. 10. Memberitahu ibu untuk pemberian ASI pada bayinya setiap 2 jam sekali guna untuk pertumbuhan dan perkembangan bayiinya. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI pada bayinya 11. Memberitahu ibu untuk beristirahat yang cukup dan jangan terlalu kecapean. 12. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke bidan untuk memeriksa ibu dan bayi. Atau sejika ada keluhan segera diperiksa. Evaluasi: ibu mengerti dan mau melakukan kunjungan ulang kembali. 13. Mengajarkan ibu komplementer yaitu senam kegel guna untuk mengencangkan otot-otot vagina, merapatkan vagina, dan mempercepat pemulihan setelah melahirkan terlebih pada ibu yang pernah melakukan episiotomi. Evaluasi: ibu mengerti dan ingin melakukannya. 	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.F UMUR 25 TAHUN
P1A0AH1 NIFAS HARI KE 15 NORMAL
DI PMB SRI ROMDHATI TEKLUK SEMIN GUNUNG KIDUL

c. Kunjungan Ke 3

Tempat : PMB Sri Romdhati

Tanggal : 16 April 2021

Waktu : 08.00 WIB

Anamnesa: Lusiana Itha Dwi

Hari/Tgl Jam/ Tempat	Pelaksanaan	Paraf
16 april 2021 08.00 WIB PMB Sri Romdhati	<p>Subjektif Ny.F mengatakan sekarang sudah terasa sangat nyaman dan baik, sudah tidak merasa lelah, luka jahitan sudah baik dan kering, ASInya lancar dan bayinya sangat kuat menyusui, BAK dan BAB lancar.</p> <p>Objektif kesadaran: composmentis KU : baik Keadaan emosional: baik TD : 100/70 mmHg N : 80x/ menit S : 36,5⁰C RR : 21x/menit</p> <p>Pemeriksaan Fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Muka: tidak odema, tidak ada closma gravidarum 2. Mata: konjungtiva merah muda, clera putih tidak ada odema palpebra. 3. Payudara: simetris kanan dan kiri, puting susu menonjol, areola coklat tua, ASI lancar dan tidak ada benjilan. 4. Abdomen: simetris, TFU sudah tidak teraba. 5. Genetalia: luka jahitan sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, keluar bintik-bintik merah, odema dan varises. Pengeluaran lochea terdapat lendir berwarna putih dan ibu sudah tidak pakai pembalut. 	

Hari/Tgl Jam/ Tempat	Pelaksanaan	Paraf
	<p>6. Ekstremitas: tidak ada odema dan varises pada tangan dan kaki.</p> <p>Assesment Ny.F umur 25 tahun P1A0AH1 dengannifas hari ke 16 normal.</p> <p>Plan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan semua dalam keadaan normal TD 100/70 mmHg, Suhu 36,5⁰C, Nadi 80x/menit, Pernafasan 20x/menit. TFU sudah tidak teraba lagi dan luka jahitan sudah kering. Evaluasi: ibu mengerti dan memahami hasil dari pemeriksaan 2. Memberitahu ibu untuk selalu memberikan ASI pada bayinya setiap 2 jam sekali upaya pemenuhan nutrisi. Evaluasi: ibu mengerti dan paham apa yang dianjurkan oleh bidan. 3. Menganjurkan ibu untuk selalu mengomsumsi makanan yang cukup akan kalori, karbohidrat, protein, vitamin dan mineral. Evaluasi: ibu mengerti dan mau mengikuti apa yang diberikan bidan. 4. Memberitahu ibu selalu menjaga kebersihan diri yaitu selalu ganti baju minimal 2 kali sehari, mandi 2 kali sehari setelah selesai BAK dan BAB selalu cebok dengan bersih dan selalu dibersihkan dengan tisu. Evaluasi: ibu paham dan mengeri dan mau melakukannya. 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang KB guna untuk memberi jarak kehamilan dan persalinan, IUD sesuai dengan keinginannya, IUD merupakan alat kontrasepsi yang digunakan di dalam rahim (AKDR), IUD adalah alat kontrasepsi jangka panjang dengan tingkat efektifitas tinggi untuk mencegah kehamilan. Jenis IUD yang sering digunakan yaitu CuT-380A yang berjangka 10 tahun pemakaian. Evaluasi : ibu berencana menggunakan KB ketika anaknya sudah berusia 2 bulan. 	

Hari/Tgl Jam/ Tempat	Pelaksanaan	Paraf
	Memberitahu ibu sejika ada keluhan segera periksa. Evaluasi: ibu mengerti dan mau melakukan kunjungan ke tenaga kesehatan jika ada keluhan.	

4. Asuhan Neonatus

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY.NY.F UMUR 1
HARI DENGAN NEONATUS NORMAL DI PMB SRI
ROMDHATI TEKLUK SEMIN GUNUNG KIDUL**

a. Kunjungan Neonatus Ke 1

Tanggal : 03 April 2020
Waktu : 09.30 WIB
Tempat : PMB Sri Romdhati

Identitas Bayi

Nama : By.Ny.F
Umur : 1 hari
Tanggal lahir : 02 April 2021
Jenis kelamin : Laki-Laki

Hari/Tgl Jam/ Tempat	Pelaksanaan	paraf
03 April 2021 09.30 WIB PMB Sri Romdhati	<p>Subjektif Bayi lahir normal pada tanggal 02 april 2021 pukul 16.00 WIB, jenis kelamin laki-laki sudah diberikan suntik vit K dan saleb mata 1 jam setelah bersalin. Berat badan 3.300 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 34 cm, lila 11 cm dan sudah diberi imunisasi HB0 2 jam setelah lahir. Ibu mengatakan bayinya sudah diberi ASI.</p> <p>Objektif KU : baik Kesadaran : composmentis Keadaan emosional : baik Nadi : 125 x/menit RR : 40x/menit</p>	

Hari/Tgl Jam/ Tempat	Pelaksanaan	paraf
	<p>Suhu : 36⁰C Pemeriksaan Fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada cepal dan caput. 2. Wajah : simetris tidak ada kelainan, dan tidak ada pembengkakan. 3. Mata : simetris kanan dan kiri, konjungtiva merah muda, sclera putih. 4. Telinga : simetris kanan dan kiri terdapat lubang telinga. 5. Hidung : simetris, tidak ada polip 6. Mulut : simetris, tidak ada kelainan. 7. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, linfe dan juga terioid. 8. Dada : simetris, tidak ada weezing. 9. Payudara : terdapat puting dan payudara kanan dan kiri, tidak ada kelainan pada payudara. 10. Abdomen : simetris, tali pusat baik,tidak ada perut kembung. 11. Punggung : simetris, tidak ada kelainan. 12. Genetalia : terdapat testis, terdapat lubang ureter dan anus. 13. Ekstremitas : jari-jari lengkap, tidak ada kelainan seperti odema dan varises pada tangan dan kaki. 14. Pemeriksaan reflek : Reflek rotting (+), reflek sucking (+), reflek tonic neck (+), reflek graping (+), reflek moro (+), reflek babynski (+) <p>Assesment By.Ny.F umur 1 hari dalam keadaan normal</p> <p>Plan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa semuanya dalam batas normal suhu 36⁰C, nadi 125x/menit, pernafasan 40x/menit. 2. Memberitahu ibu selalu memberikan ASI pada bayinya setiap 2 jam sekali guna untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi bayinya. 3. Evaluasi: ibu memahami dan mengerti 4. Memberitahu ibu selalu menjaga kehangatan bayinya yaitu dengan selalu mengganti pakaian bayi sehabis BAK dan BAB atau sejika bayi berkeringat. 	

Hari/Tgl Jam/ Tempat	Pelaksanaan	paraf
	5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari untuk mencegah kulit bayi berwarna kuning, jemur bayi kurang lebih 15 menit. 6. Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat yaitu selalu membersihkan tali pusat menggunakan sabun sejenak bayi mandi, dan pastikan tali pusat akan tetap kering setelah mandi, BAK atau BAB segera keringkan tali pusat dan tidak perlu diberikan ramu-ramuan untuk menghindari infeksi. 7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi. 8. Evaluasi: ibu mengerti 9. Dokumentasi	

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY.E UMUR 7
HARI DENGAN NEONATUS NORMAL
DI PMB SRI ROMDHATI TEKLUK SEMIN GUNUNG KIDUL**

b. Kunjungan Ke 2

Tanggal : 10 April 2021

Waktu : 09.30 WIB

Tempat : Rumah Ny.F (Prabutan, kemejing, Semin, Gunung Kidul)

Biodata Bayi

Nama : By.E

Umur : 7 hari

Tanggal lahir : 02 April 2021

Jenis kelamin : Laki-Laki

Hari/Tgl Jam/ Tempat	Pelaksanaan	Paraf
10 April 2021 09.00 WIB Rumah Ny.F	<p>Subjektif Ny.F mengatakan By.E keadaan baik menyusui kuat setiap 2 jam sekali atau sesuai dengan keinginan bayi, tali pusat sudah puput sejak hari ke 5, sudah BAK dan BAB.</p> <p>Objektif KU : baik BB : 3.400 gram S : 36.2⁰C N : 120x/menit RR : 40x/menit PB : 50 cm</p> <p>Pemeriksaan Fisik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala : simetris, tidak ada kelainan 2. Wajah : tidak ada odema dan kelainan 3. Mata : simetris kanan dan kiri, konjungtiva merah muda, sclera putih. 4. Mulut : simetris, tidak ada kelainan. 5. Leher : tidak ada bendungan vena jегularis, linfe dan juga teroid. 6. Payudara : terdapat puting susu dan tidak ada kelainan. 7. Abdomen: <p>Assesment By.E umur 7 hari dengan neonates hari ke 7 normal</p> <p>Plan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa semuanya dalam keadaan normal yaitu suhu 36,2⁰C, nadi 120x/menit, pernapasan 40x/menit, berat badan 3.400 gram dan panjang badan 50 cm. 2. Memberitahu ibu untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi bagi bayinya yaitu selalu memberikan ASI setia 2 jam sekali atau mengikuti kemauan bayinya. Evaluasi: ibu memahami dan sudah menerapkannya. 3. Selalu menjaga kehangatan bayi yaitu selalu menggunakan baju dan bedong, selalu mengganti baju bayi sejika lembab karena keringat atau sehabis BAK dan BAB. Evaluasi: ibu sudah melakukannya dan menerapkannya kepada bayinya. 	

Hari/Tgl Jam/ Tempat	Pelaksanaan	Paraf
	<p>4. Mengajarkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari pukul 07.00 selama 15-30 menit, guna untuk mencegah bayi kuning. Evaluasi: bayi Ny.F sudah dijemur setiap paginya.</p> <p>5. Mengajarkan ibu untuk perawatan bayi sehari-hari yaitu dimulai dari kebersihan bayinya, selalu memberikan ASI yang cukup dan tidak menunda pemberian ASI pada bayinya, selalu jaga kehangatan bayinnya, dan selalu berkontak langsung dengan bayinya untuk meningkatkan saya sayang antara ibu dan bayi. Evaluasi: ibu paham dan mengerti apa yang diberikan bidan dan mau melakukannya.</p> <p>6. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang yang ke 3 pada tanggal 16 april 2021 atau sejika ada keluhan baik ibu maupun bayi segera ke petugas kesehatan. Evaluasi: ibu paham dan mau melakukan kunjungan ulang.</p>	

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY.E UMUR 15
HARI DENGAN NEONATUS NORMAL DI PMB SRI
ROMDHATI TEKLUK SEMIN GUNUNG KIDUL**

c. Kunjungan Ke 3

Tanggal : 16 April 2021

Waktu : 08.30 WIB

Tempat : PMB Sri Romdhati

Biodata Bayi

Nama : By.E

Umur : 15 hari

Tanggal lahir : 02 April 2021

Hari/Tgl Jam/Tempat	Pelaksanaan	Paraf
16 April 2021 08.30 WIB PMB Sri Romdhati	<p>Subjektif Ny.F mengatakan bayinya sehat, kuat menyusui dan menyusi setiap 2 jam sekali atau sesuai kemauan bayinya, BAK dan BAB lancar, dan bayinya tidak rewel.</p> <p>Objektif KU : baik Kesadaran: composmetis BB : 3.800 gram PB : 53 cm S : 36⁰C N : 120x/menit RR : 40/menit Pemeriksaan fisik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala : simetris, tidak ada kelainan dan benjolan. 2. Muka : simetris kanan dan kiri, konjungtiva merah muda, sclera putih. 3. Hidung : simetris tidak ada polip 4. Telinga : simetris kanan dan kiri, tidak ada kelainan. 5. Mulut : simetris, tidak ada kelainan dan tidak ada sariawan. 6. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, linfe dan juga teroid. 7. Dada : dada simetris, tidak ada kelainan dan bunyi weezing pada paru-paru. 8. Payudara : terdapat payudara dan puting. 9. Abdomen : simetris, tidak ada kelainan pada pusat, perut tidak kembung. 10. Genetalia : bentuk simetris, testis berada pada skrotum, terdapat lubang ureter dan lubang anus. 11. Ekstremitas : tidak ada odema, varises dan pucat pada tangan dan kaki. <p>Assesment By.E umur 15 hari dengan neonates normal</p> <p>Plan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa semuanya dalam keadaan normal yaitu suhu 36⁰C, nadi 120x/menit, pernafasan 40x/menit, berat badan 3.800 gram dan panjang badan 53 cm. 	

Hari/Tgl Jam/Tempat	Pelaksanaan	Paraf
	<p>2. Memberitahu ibu untuk selalu memberikan ASI pada bayinya untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya, guna untuk pertumbuhan dan perkembangan bagi bayi dan sebagai pembentukan sistem imun, menyusui setiap 2 jam sekali atau sesuai keinginan bayinya.</p> <p>3. Selalu memperhatikan personal hygiene pada bayinya yaitu mandikan bayinya 2 kali dalam sehari, selalu mengganti pakaian bayi setiap selesai amndi atau sejika basah setelah BAK dan BAB.</p> <p>4. Memberitahu ibu akan dilakukan pemijatan pada bayinya agar tubuh bayi merasa lebih rileks, nyaman dan memperkuat hubungan antara ibu dan bayi dan manfaat dari pijat bayi yaitu dapat merangsang sistem saraf bayi, melancarkan pencernaan, membuat tidur lebih nyenyak.</p> <p>5. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada bayi usia 1 bulan untuk dilakukan imunisasi BCG atau sejika ada keluhan segera periksa ke tenaga kesehatan.</p>	