

BAB IV
ASUHAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL ASUHAN

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. I UMUR
37 TAHUN G3P2A0 UK 38 MINGGU 1 HARI NORMAL
DI KLINIK UMUM PRATAMA BINA SEHAT**

Tanggal/ waktu : 7 Maret 2024
Jam Pengkajian : 16.00 WIB
Tempat : Klinik Umum Pratama Bina Sehat

Identitas

	IBU	SUAMI
Nama	Ny. I	Tn. E
Umur	37 tahun	35 tahun
Suku/Bangsa	Jawa/Indonesia	Jawa/ Indonesia
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	S1
Pekerjaan	Tidak Bekerja	Guru
Alamat	Nawa Village, Kasihan Bantul	Nawa Village, Kasihan Bantul

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya serta tidak ada keluhan pada kehamilannya ini, janin bergerak aktif.

2. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 2 kali, pernikahan pertama umur 25 tahun dengan suami 25 tahun. Lama pernikahan pertama 10 tahun, kemudian pernikahan ke dua menikah umur 36 tahun dengan suami 34 tahun. Lama pernikahan kedua ini sudah 1 tahun.

3. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan usia menarche 12 tahun, siklus teratur, lamanya 5-6 hari, warna darah merah dan berbau khas, banyaknya 2-3 kali ganti pembalut. HPHT: 14-06-2023, HPL: 21-03-2024

4. Riwayat Hamil ini

a. Riwayat ANC

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
20 Juli 2023	Terlambat haid	PP tes dengan hasil (+) kie istirahat cukup, kie nutrisi, kie tanda bahaya kehamilan trimester 1, terapi obat	Puskemas Kasihan 1
29 Juli 2023	Tidak ada keluhan	Kie nutrisi, mie istirahat cukup, pemberian terapi obat	Puskesmas Kasihan 1
9 Agustus 2023	Tidak ada keluhan	Kie Nutrisi Terapi obat Asam folat 1x1 kalk 1x1	PMB APPI
10 September 2023	Tidak ada keluhan	Kie nutrisi Terapi obat Asam Folat 1x1, kalk 1x1	PMB APPI
27 September 2023	Tidak Ada Keluhan	Kie nutrisi Terapi obat, Asam Folat 1x1, kalk 1x1, Senam Hamil	PMB APPI
24 Oktober 2023	Tidak ada keluhan	Kie Nutrisi Terapi obat vitamin C	PMB APPI
20 november 2023	Tidak ada keluhan	Senam hamil, kie istirahat cukup, kie nutrisi	Puskesmas Kasihan 1
2 Desember 2023	Tidak Ada Keluhan	Kie nutrisi, kie istirahat cukup	PMB APPI
20 Desember 2023	Tidak ada keluhan	Kie nutrisi, kie istirahat cukup, kie senam hamil	PMB APPI
8 Januari 2024	Tidak ada keluhan	Kie Tanda Bahaya trimester 3 Kie Nutrisi Terapi Obat Vitamin	Klinik Umum pratama Bina sehat Klinik Umum
1 Februari 2024	Tidak Ada Keluhan	Senam hamil, kie tanda bahaya kehamilan	Pratama Bina Sehat
1 Maret 2024	Tidak Ada keluhan	Senam Hamil Terapi obat (HB: 12,5 gram/dL)	Klinik Umum Pratama Bina Sehat
7 Maret 2024	Tidak ada keluhan	Kie tanda bahaya 3, Observasi His, kie tanda persalinan, Terapi obat	Klinik Umum Pratama Bina Sehat
16 Maret 2024	Tidak ada keluhan	Observasi Gerakan Janin	Klinik Umum Pratama Bina Sehat
17 Maret 2024	Kenceng – kenceng	Manajemen aktif kala I	Klinik Umum – Pratama Bina Sehat

b. Pergerakan Janin

Pergerakan janin pertama pada saat umur kehamilan 20 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam >20 kali

c. Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum		Sesudah	
Frekuensi	Makan	minum	makan	minum
macam	2-3kali	12 gelas	3-4 kali	14 gelas
	Nasi, sayur, tahu, tempe, ikan, telur	Air putih	Nasi, sayur, tahu, tempe, ikan, telur	Air putih, susu
jumlah	½ piring	5-6 gelas	1 porsi penuh	8-9 gelas
keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning	Kuning	Kuning	Kuning
	kecoklatan	jernih	kecoklatan	jerih
Bau	Khas bab	Khas bak	Khas bab	Khas bau
Konsistensi	Lembek	cair	Lembek	cair
Jumlah	1kali	4-6 kali	1 kali	8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, mencuci, dan Bekerja.
- 2) Istirahat/tidur : Siang 1 jam (kadang-kadang), malam 7-8jam
- 3) Seksualitas : 2 kali dalam 1 minggu, tidak ada keluhan

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan selama kehamilan mandi sehari 2 kali, kebiasaan membersihkan alat kelamin sehabis mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap habis mandi dan ketika merasa lembab, jenis pakaian yang digunakan mudah menyerap keringat dan longgar serta tidak ketat.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT lengkap.

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu Ibu mengatakan ini adalah kehamilan ketiganya.

6. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan suntik 1 bulan.

7. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

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

b. Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

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

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

d. Kebiasaan – kebiasaan

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

8. Keadaan Psikososial spiritual

a. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan, gerakan janin berkurang, dan bengkak pada muka dan tangan.

b. Penerimaan klien terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini, karena ini merupakan kehamilan yang diinginkan.

c. Tanggapan keluarga tentang kehamilan ini

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

d. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan tidak ada hambatan dalam menjalankan sholat 5 waktu.

Data Objektif

1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
- b. Tanda – tanda vital
Tekanan darah : 120/70 mmHg
Respirasi : 22x/menit
Nadi : 82x/menit
Suhu : 36° C
- c. TB : 158cm
BB sebelum hamil : 65kg
BB saat ini : 79kg
LILA : 31 cm
IMT : 26,037
- d. Kepala dan leher
Muka : tidak odema, tidak ada cloasma gravidarum.
Mata : sclera putih, konjungtiva sedikit pucat
Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada caries gigi
Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis, dan tidak ada pembendungan vena juguralis.
- e. Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar.
- f. Abdomen : perut membesar sesuai dengan umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada stria gravidarum.
- Palpasi
Leopold I : TFU 3 jari dibawah Px , fundus terasa bulat, lunak tidak melenting (bokong).

- Leopold II : pada perut bagian kanan teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kiri teraba bagian kecil (ekstermitas).
- Leopold III : teraba bulat, keras dan tidak melenting (kepala), tidak dapat digoyangkan, sudah masuk pintu atas panggul.
- Leopold IV : 4/5 (Divergen).
- TFU : 28 cm
- TBJ : (28-11) x 155 :2.635 gram
- Auskultasi DJJ : Punctum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 136 kali permenit.
- g. Ekstermitas : tidak ada odema, tidak varises, reflek patela kanan dan kiri (+).
- h. Genetalia luar : tidak varises, tidak ada bekas luka, ada flour albus, bau khas.
- i. Anus : tidak ada hemoroid
2. Pemeriksaan Penunjang
Tidak dilakukan

ANALISA

G3P2A0 umur 37 tahun UK 38 Minggu 1 hari normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : kie tanda-tanda persalinan

Antisipasi Tindakan : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (tanggal : 07 Maret 2024, jam 16.10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Pemberi asuhan
16.10 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 120/70 mmHg, R: 22x/menit, N: 82x/menit, S: 36° C , DJJ: 136 kali permenit serta kepala sudah masuk pintu atas panggul dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi: Ibu sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan.	Bidan Wiwiek S.Sit.,S.Pd dan Mahasiswa Sela Marisa
	2. Memberikan edukasi terkait dampak dari kehamilan berisiko tinggi umur ≥ 35 tahun yaitu berisiko mengalami perdarahan,	

Jam	Penatalaksanaan	Pemberi asuhan
16.10 WIB	<p>atonia uteri atau kontraksi jelek, preeklamsi dll Evaluasi : ibu paham dengan penjelasan bidan</p> <p>3. Memberi KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, ketubuh pecah, kontraksi teratur dalam 10 menit lamanya 30-45 detik. Evaluasi : ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk mengobservasi his dengan cara setiap mengalami kontraksi ibu bisa mencatat kemudian menghitungnya. Evaluasi : ibu bersedia melakukan sesuai anjuran penulis dan bidan.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil nanti sore di klinik Bina Sehat guna mempercepat proses persalinan. Evaluasi : ibu paham dengan penjelasan bidan</p> <p>6. Memberikan Kie nutrisi serta menganjurkan ibu istirahat cukup. Evaluasi : Ibu paham dengan penjelasan bidan.</p> <p>7. Memberikan tanda bahaya trimester 3 yaitu demam tinggi, bengkak kaki, sakit kepala disertai kejang, janin tidak bergerak maka harus datang ke fasilitas kesehatan terdekat Evaluasi: ibu paham dengan penjelasan bidan dan penulis.</p> <p>8. Memberikan terapi berupa : tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1 serta B1 1x1 dengan aturan minum sesudah makan. Evaluasi : ibu sudah menerima obat dan bersedia meminum sesuai anjuran yang diberikan.</p> <p>9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.</p> <p>10. Melakukan dokumentasi pada buku KIA. Evaluasi: Dokumentasi sudah dilakukan.</p>	<p>Bidan Wiwiek S.Sit.,S.Pd dan Mahasiswa Sela Marisa</p>

a. Kunjungan kedua

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.I UMUR 37 TAHUN
G3P2A0 UK 39⁺² NORMAL DI KLINIK UMUM PRATAMA
BINA SEHAT BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/ waktu pengkajian : 16 maret 2024/ 17.00 WIB

Tempat : Klinik Umum Pratama Bina Sehat

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam kehamilannya, sudah meminum tablet tambah darah 1 kali sehari, kalk 1x1 serta B1 1x1 dan sudah melakukan observasi his, janin bergerak aktif.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum: Baik

Kesadaran : Composmentis

b. Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 122/86 mmHg

Suhu : 36,7 0C

Nadi : 84x/menit

Respirasi : 22x/menit

c. TB : 158 cm

BB : 80 kg

d. Kepala dan leher

Muka : tidak odema, tidak ada cloasma gravidarum.

Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda.

Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada carises gigi.

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis, dan tidak ada bendungan vena juguralis.

Payudara	: simetris, puting menonjol, terdapat hiperpigmentasi aerola, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan
Abdomen	: perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae gravidarum.
Palpasi	
Leopold I	: 2 jari dibawah Px, fundus terasa bulat, lunak tidak melenting (bokong).
Leopold II	: pada perut bagian kanan teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kiri teraba bagian kecil (ekstremitas).
Leopold III	: bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting(kepala), tidak bisa digoyangkan, sudah masuk panggul.
Leopold IV	: 4/5 Divergen
TFU	: 30 cm
TBJ	: $(30-11) \times 155 = 2945$ gram
DJJ	: 140 x/ menit
Ekstermitas	: tidak ada edema dan varises, reflek patella kanan dan kiri (+)
Genetalia	: Pemeriksaan genetalia tidak dilakukan.
Anus	: tidak terdapat hemoroid.

2. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan.

ANALISA

Ny. I umur 37 tahun G3P2A0AH2 usia kehamilan 39 minggu 2 hari dengan risiko tinggi, janin tunggal hidup.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Kie tanda- tanda persalinan

PENATALAKSANAAN (tanggal : 16 maret 2024, jam 17.10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Pemberi asuhan
17.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal. TTV TD :122/86 mmHg, N : 84x/menit, S : 36oC, Bb : 80kg DJJ : 140 kali permenit, kepala sudah masuk pintu atas panggul serta pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi : Ibu sudah paham dan mengerti dengan hasil pemeriksaan yang dijelaskan 2. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan seperti penolong persalinan, pendamping persalinan, tempat bersalin, pakaian yang dibutuhkan pada saat persalinan seperti baju bayi, baju ibu dan pakaian bayi. Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang telah diberikan 3. Mengingatkan kembali pada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu seperti kontraksi semakin teratur dan kuat, keluar lender bercampur darah dari vaginam, air ketuban pecah. Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda- tanda persalinan yang telah dijelaskan bidan dan penulis. 4. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan observasi his atau kontraksi. Evaluasi : ibu paham dengan penjelasan bidan. 5. Memberikan terapi berupa tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 serta B1 1x1 diminum sesudah makan Evaluasi : ibu sudah menerima obat dan bersedia meminum obat sesuai anjuran yang diberikan 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan 7. Melakukan dokumentasi. Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan 	<p>Bidan Wiwiek S.Sit.,S.Pd dan Mahasiswa Sela Marisa</p>

2. Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY.I UMUR 37 TAHUN G3P2A0 UK 39⁺³ DENGAN KALA 1 FASE AKTIF DI KLINIK UMUM PRATAMA BINA SEHAT BANTUL YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : 17 maret 2024/ 22.00 WIB

Tempat pengkajian : Klinik Umum Pratama Bina Sehat

DATA SUBYEKTIF

a. Alasan datang

Ny. I datang ke Klinik Umum Pratama Bina Sehat mengatakan perutnya kenceng- kenceng serta keluar lendir darah sejak pukul 20.00 wib

b. Keluhan utama

Ny.N mengatakan kenceng-kenceng (Kontraksi) serta keluar lendir darah sejak pukul 20.00 wib, gerakan janin aktif.

c. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

1) Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan terakhir pada tanggal 17 maret, jam 18.00 WIB, porsi sedang dengan jenis nasi, sayur, dan lauk. Minum terakhir pada 17 maret 2024, jam 21.00 WIB, dengan air putih.

2) Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir pada tanggal 17 Maret 2024, jam 07.00 WIB konsistensi lembek, BAK terakhir pada tanggal 17 Maret 2024, Jam 21.00 WIB warna jernih tidak ada keluhan.

3) Pola istirahat

Ibu mengatakan istirahat terakhir sekitar pukul 17.00 WIB

4) Pola seksual

Ibu mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual 2 minggu yang lalu, tidak ada keluhan.

5) Pola hygiene

Ibu mengatakan terakhir mandi jam 07.00 wib

d. Data psikososial

Ibu mengatakan ini merupakan anak pertamanya pada pernikahan keduanya yang sangat dinanti-nanti oleh suami dan keluarga. Ibu dan suami sudah menyiapkan persiapan persalinan dengan baik dan benar.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 119/72 mmhg
Nadi : 80x/menit
Respirasi : 22x/menit
Suhu : 36°C

3. Pemeriksaan fisik

a. Kepala dan leher

Muka : tidak ada odema
Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda
Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah
Leher : tidak ada pembesaran limfe dan tiroid, tidak ada bendungan vena juguralis, tidak ada nyeri tekan.

b. Payudara : simetris, putting susu menonjol, aerola mammae terdapat hiperpigmentasi, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan

c. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra dan tidak ada striae gravidarum.

Palpasi

Leopold I : 2 jari dibawah Px, fundus terasa bulat, lunak tidak melenting (bokong).

- Leopold II : pada perut bagian kanan teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kiri teraba bagian kecil (ekstremitas).
- Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting(kepala), tidak bisa digoyangkan, sudah masuk panggul.
- Leopold IV : 2/5 Divergen
- TFU : 31 cm
- TBJ : $(31-11) \times 155 = 3100$ gram
- DJJ : 144x/menit
- Kontraksi : 4 x dalam 10 menit lamanya 35 detik
- d. Genetalia : tidak ada odema, tidak ada varises, tidak ada bekas luka parut.

Pemeriksaan dalam/Vagina Toucher : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, penipisan 80%, pembukaan 8 cm, selaput ketuban utuh, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan kepala sudah di hodge III, STLD +.

4. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan.

ANALISA

Ny. I umur 37 tahun G3P2A0AH2 umur kehamilan 39 minggu 3 hari inpartu kala 1 fase aktif

Masalah : kenceng-kenceng (Kontraksi) serta keluar lendir darah sejak pukul 20.00 wib,

Kebutuhan : Asuhan kala 1

PENATALAKSANAAN (17 Maret 2024 jam: 22.00 Wib)

Jam	Penatalaksanaan	Pemberi asuhan
22.10 Wib	1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah masuk dalam proses persalinan dengan pembukaan 8, ketuban utuh, kontraksi 4x dalam 10 menit, DJJ: 144x/menit, TD: 119/72 mmHg, N: 80x/menit, RR: 22x/menit, S: 36°C. Evaluasi: ibu sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan.	Bidan Wiwiek S.Sit.,S.Pd dan

Jam	Penatalaksanaan	Pemberi asuhan
	<p>2. Mengajukan suami dan keluarga untuk selalu mendampingi ibu dengan memberikan dukungan, semangat, dan doa agar proses persalinan berjalan dengan lancar. Evaluasi: suami dan keluarga bersedia mendampingi ibu dalam proses persalinan.</p> <p>3. Mengajukan ibu untuk miring ke kiri dengan cara kaki kiri lurus dan kaki kanan di atas kemudian ditekan yang bertujuan untuk memberikan oksigen pada janinnya dan mempercepat pembukaan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia miring ke kiri.</p> <p>4. Mengajukan ibu teknik relaksasi dengan cara menarik nafas panjang dari hidung dan mengeluarkan secara perlahan-lahan dari mulut yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri saat kontraksi. Evaluasi: ibu mengerti dengan anjuran yang telah diberikan dan akan melakukannya saat kontraksi.</p> <p>5. Memberikan massage punggung yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi dan membantu ibu agar rileks dan tenang. Evaluasi: ibu bersedia dilakukan usapan pada punggung dan ibu menjadi lebih tenang dan rileks.</p> <p>6. Melakukan massage punggung selama 10 menit pada bagian pinggang sampai ke punggung dengan mengusap lembut dan lakukan sedikit penekanan. Evaluasi: sudah dilakukan massage punggung, ibu mengatakan setelah dipijat merasa lebih rileks dan nyaman</p> <p>7. Mengajukan ibu untuk makan dan minum ketika tidak ada kontraksi yang bertujuan untuk mencukupi energi ibu saat menghadapi persalinan nanti. Evaluasi: ibu bersedia untuk makan dan minum</p> <p>8. Mempersiapkan persiapan persalinan, seperti partus set, heating set, alat resusitasi, infus set, pakaian bayi dan baju ganti ibu, dan ruangan yang nyaman bagi ibu. Evaluasi: alat persalinan, ruangan, dan perlengkapan persalinan sudah disiapkan</p> <p>9. Melakukan observasi keadaan ibu dan janin, DJJ, TTV, dan pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali. Evaluasi: observasi telah dilakukan</p>	Mahasiswa Sela Marisa

Lembar Observasi Kala I (17 Maret 2024)

Jam	Tanda – tanda Vital				Hasil VT	Paraf
	TD (mmHg)	Nadi (x/m)	DJJ (x/m)	HIS		
22.00 WIB	119/72	80	144	4x10'35"	Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, penipisan 80%, pembukaan 8 cm,	

Jam	Tanda – tanda Vital			Hasil VT	Paraf
				selaput ketuban utuh, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan kepala sudah di hoodge III, STLD (+)	
22.30 WIB	121/78	79	148	4x10'40"	
23.00 WIB	100/80	80	146	5x10'45"	Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, penipisan 100%, ketuban pecah spontan, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan kepala sudah di hoodge IV, STLD (+)

KALA II

Tanggal / Jam : 17 maret 2021/ 23.00 WIB

Tempat : Klinik Umum Pratama Bina Sehat

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan mules kenceng-kenceng semakin kuat, sering dan teratur, keluar cairan ketuban, ibu ingin mengejan seperti ingin BAB.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2. Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Respirasi : 22x/menit

Suhu : 36°C

Auskultasi DJJ : 146x/menit

HIS : 5x dalam 10 menit lamanya 45 detik

Terdapat tanda kala 2 yaitu perineum menonjol serta vulva vagina membuka

3. Pemeriksaan dalam

Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan

10 cm, penipisan 100%, ketuban pecah spontan, presentasi belakang kepala,

tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan kepala

sudah di hodge IV, STLD +.

ANALISA

Ny. I umur 37 tahun G3P2A0 umur kehamilan 39 minggu 3 hari dalam persalinan kala II

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

Kebutuhan : Pertolongan persalinan

PENATALAKSANAAN (17 Maret 2024 jam 23.00 wib)

Jam	Pelaksanaan	Pemberi asuhan
23.00 wib	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap 10 cm, TD:100/80mmHg, DJJ: 146x/menit. Evaluasi: ibu dan keluarga sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal 2. Memastikan alat pertolongan persalinan secara lengkap yaitu APD, partus set, pakaian ibu dan bayi, heating set dan resusitasi set. Evaluasi: alat sudah lengkap dan penolong sudah memakai APD serta siap melakukan pertolongan persalinan 3. Melakukan asuhan persalinan normal yaitu memposisikan ibu dorsal recumbent dan memimpin ibu meneran dengan baik yaitu mengejan ada kontraksi dengan cara menegejan seperti BAB, posisi tangan dipaha dengan menarik ke atas mendekati dada, dan posisi kepala ibu menunduk melihat kea rah perut, dagu ibu menempel pada dada, meneran tanpa suara dan mata tidak boleh tertutup, dan menganjurkan keluarga untuk memberikan semangat serta membantu menundukkan kepala ibu saat akan mengejan. Evaluasi: ibu sudah mengerti dan bersedia dengan posisi yang dianjurkan dan suami bersedia menundukkan kepala ibu. 4. Menganjurkan untuk makan dan minum apabila tidak ada kontaksi Evaluasi: ibu bersedia untuk minum 5. Melakukan pemeriksaan DJJ setiap 5 menit setelah kontraksi berakhir untuk memastikan janin dalam keadaan normal. Evaluasi: pemeriksaan DJJ dalam batas normal. 6. Menganjurkan ibu untuk mengejan saat ada kontraksi dan berhenti mengejan saat kontraksi berakhir. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia mengejan saat ada kontraksi 7. Melakukan pertolongan persalinan Meletakkan handuk diperut ibu dan meletakkan kain lipat 1/3 dibokong ibu saat kepala janin sudah terlihat 5-6 cm didepan vulva 8. Meletakkan peralatan secara ergonomis dan membuka partus set memperhatikan kembali kelengkapannya. Evaluasi: peralatan sudah didekatkan dan membuka partus set 9. Saat kepala bayi sudah terlihat didepan vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih, kemudian letakkan tangan yang satunya dikepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membiarkan kepala keluar perlahan-lahan, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat saat kepala sudah lahir. 10. Memeriksa lilitan tali pusat. Evaluasi: tidak ada lilitan tali pusat 11. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan 12. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, kemudian lakukan biparietal. Lakukan tarikan kearah bawah dan ke arah luar hingga bahu anterior muncul dibawah pubis dan kemudian dengan lembut menarik kearah atas dan kearah luar untuk melahirkan bahu posterior. 13. Setelah kedua bahu lahir selanjutnya melakukan sangga susur dengan menyangga bahu bayi menggunakan tangan kanan penolong kemudian tangan kiri penolong menelusuri lengan, punggung, paha, 	<p>Bidan Wiwiek S.Sit.,S.Pd, Bidan Agnes Amd,keb dan Mahasiswa Sela Marisa</p>

-
- hingga mata kaki bayi kemudian pegang kedua mata kaki bayi sehingga lahir keseluruhan badan bayi dan memposisikan kepala bayi lebih rendah dari pada kaki
14. Bayi lahir spontan pada pukul 23.18 WIB menangis kuat, tonus otot aktif, warna kemerahan, dan jenis kelamin Laki-Laki, warna kulit kemerahan dan bayi cukup bulan.
Evaluasi: pertolongan persalinan berjalan dengan lancar dan bayi lahir dengan spontan pukul 23.18 WIB
-

KALA III

Tanggal/jam : 17 maret 2024/ 23.20 WIB

Tempat : Klinik Umum Pratama Bina Sehat

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan merasa sangat senang karena bayi nya sudah lahir dengan selamat dan perut ibu masih mulas

DATA OBJEKTIF

- a. Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
- b. Abdomen :
TFU : setinggi pusat,
Kandung kemih : kosong
Kontraksi : keras

ANALISA

Ny. I umur 37 tahun P3A0AH3 dalam persalinan kala III normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Manajemen aktif kala III

PENATALAKSANAAN (Tanggal : 17 Maret 2024, jam : 23.25 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Pemberi asuhan
23.20 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, plasenta belum lahir, kontraksi uterus baik, dan kandung kemih kosong. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan	Bidan Wiwiek
	2. Melakukan pengecekan janin kedua. Evaluasi: tidak ada janin kedua	S.Sit.,S.Pd, Bidan
	3. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan 10 IU pada 1/3 paha atas bagian luar secara IM dengan sudut 90°C. Evaluasi: ibu bersedia disuntikkan 10 IU oksitosin dipaha dan oksitosin sudah disuntikkan.	Agnes Amd,keb dan Mahasiswa

-
- | | | |
|-----|--|----------------|
| 4. | Melakukan jepit potong tali pusat, dengan mengeklem tali pusat dari arah bayi berjarak 3 cm dan dari ibu 2 cm, setelah itu jepit potong tali pusat.
Evaluasi: jepit potong tali pusat sudah dilakukan | Sela
Marisa |
| 5. | Melakukan IMD dengan meletakkan bayi ke dada ibu dan memberikan topi dan selimut agar bayi tidak mengalami hipotermi.
Evaluasi: IMD telah dilakukan | |
| 6. | Mengamati tanda – tanda pelepasan plasenta yaitu semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan uterus menjadi globuler.
Evaluasi: terdapat tanda-tanda plasenta | |
| 7. | Melakukan PTT dengan mendekatkan klem tali pusat 5-10 cm dari vulva.
Evaluasi: klem telah didekatkan dari vulva dengan jarak \pm cm | |
| 8. | Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut bawah ibu (diatas symphysis) untuk mendeteksi kontraksi, tangan satunya memegang tali pusat dan klem.
Evaluasi: tangan sudah berada diposisinya masing-masing | |
| 9. | Menegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan satunya mendorong uterus ke belakang atas (dorso kranial) secara hati-hati untuk mencegah inversion uteri.
Evaluasi: telah dilakukan dorso kranial dan peregangan | |
| 10. | Bila saat PPT tali pusat bertambah panjang kearah distal makan melanjutkan dorongan kearah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem dengan jarak 5-10 cm dari vulva.
Evaluasi: tali pusat telah diregangkan kearah bawah dan atas mengikuti jalan lahir. | |
| 11. | Setelah plasenta tampak pada vulva, kemudian melahirkan plasenta dengan kedua tangan pegang dan putar plasenta searah jarum jam hingga plasenta lahir.
Evaluasi: plasenta lahir lengkap pada pukul 23.33 WIB | |
| 12. | Melakukan masase uterus setelah plasenta lahir selama 15 detik, dengan cara memassase dengan lembut searah jarum jam pada perut bagian bawah.
Evaluasi: masase uterus telah dilakukan, dan uterus berkontraksi dengan baik | |
| 13. | Memeriksa kedua sisi plasenta bagian maternal dan fetal plasenta untuk memastikan plasenta telah dilahirkan lengkap.
Evaluasi: plasenta lahir lengkap | |
-

KALA IV

Tanggal/ jam : 17 maret 2024/00.00 WIB

Tempat : Klinik Umum Pratama Bina Sehat

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan merasa lebih lega dan bahagia atas kelahiran bayinya, dan ibu merasa mulas pada perutnya dan nyeri pada jalan lahir.

DATA OBJEKTIF

- a. Keadaan umum : Baik
Kesadaran : composmentis
- b. Tanda – tanda vital
Tekanan darah : 100/80 mmHg
Nadi : 78x/menit
Respirasi : 22x/menit
Suhu : 36°C
- c. Abdomen : kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong
- d. Genetalia : terdapat robekan jalan lahir derajat II, pengeluaran darah $\pm 100\text{cc}$.

ANALISA

Ny.I umur 37 tahun P3A0AH3 dalam persalinan kala IV dengan laserasi derajat 2

Diagnosa potensial : Perdarahan

Kebutuhan : Penjahitan perineum

PENATALAKSANAAN (Tanggal: 17 Maret 2024, Jam : 23.45 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Pemberi asuhan
23.45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan TTV: TD: 100/80mmHg, N:78x/menit, R:22x/menit, S: 36°C, keadaan umum baik, kontraksi uterus baik, dan terdapat robekan jalan lahir. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan baik 2. Memberitahu ibu bahwa terdapat robekan pada jalan lahir dan akan dilakukan penjahitan perineum, sebelum dilakukan penjahitan akan dilakukan anestesi yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit pada saat dilakukan penjahitan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk dilakukan penjahitan 3. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik lidokain 1%, kemudian menyuntikkan pada bagian laserasi, setelah itu melakukan 	<p>Bidan Wiwiek S.Sit.,S.Pd, Bidan Agnes Amd,keb dan Mahasiswa Sela Marisa</p>

Jam	Penatalaksanaan	Pemberi asuhan
	penjahitan dengan teknik jelujur dan sub kutis. Evaluasi: penjahitan perineum telah dilakukan	
	4. Mengajarkan pada suami dan keluarga untuk melakukan massase pada perut ibu. Evaluasi: suami dan keluarga bersedia melakukan massase	
	5. Melakukan dekontaminasi alat seperti partus set dan heating set pada larutan klorin 0,5% Evaluasi : dekontaminasi alat telah dilakukan	
	6. Membersihkan ibu dengan mengelap bagian tubuh ibu dengan air bersih kemudian membantu ibu menggunakan pakaian ganti yang bersih dan kering. Evaluasi: ibu sudah dibersihkan	
	7. Mencelupkan sarung tangan habis pakai kedalam larutan klorin 0,5% dengan membalik bagian dalam keluar dan direndam selama 10 menit, membilas kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkannya dengan kain bersih dan kering. Evaluasi: kedua sarung tangan sudah didekontaminasi	
	8. Melakukan pemantauan 2 jam pos partum seperti TTV,TFU, perdarahan, kontraksi kandung kemih setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Evaluasi : pemantauan 2 jam post partum telah dilakukan dan hasil dilampirkan pada lembar patograf	
	9. Melakukan dokumentasi dan melengkapi partograph. Evaluasi: dokumentasi telah dilakukan pada lembar partograf	

Lembar Pemantauan Kala IV

Jam	Waktu	TD	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
	00.00	100/80	78	36	2 Jari dibawa h pusat	Keras	Kosong	±50
	00.15	110/78	80		2 Jari dibawa h pusat	Keras	Kosong	±50
I	00.30	110/80	82		2 Jari dibawa h pusat	Keras	Kosong	±30
	00.45	118/45	80		2 Jari dibawa h pusat	Keras	Kosong	±25
II	01.15	120/78	81	36,4	2 Jari dibawa h pusat	Keras	Kosong	±10
	01.45	115/80	80		2 Jari dibawa h pusat	Keras	Kosong	±10

4. Asuhan Nifas

Kunjungan nifas 1

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.I UMUR 37 TAHUN P3A0
NIFAS 6 JAM NORMAL DI KLINIK UMUM PRATAMA BINA SEHAT
BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/ Jam : 18 maret 2024 / 05.00 WIB

Tempat : Klinik Umum Pratama Bina Sehat

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas, nyeri luka jahitan, ASI belum keluar, bayinya sudah mau menyusu serta ibu sudah lupa teknik menyusui yang baik dan benar. Ibu mengatakan sudah makan, sudah BAK serta BAB, dan ibu sudah bisa duduk dan berjalan sendiri tanpa bantuan.

2. Pola nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan dengan 1 porsi bubur ayam serta Ibu sudah minum 1 gelas air putih dan teh hangat. Ibu tidak ada makanan pantangan.

3. Pola eliminasi

Ibu mengatakan sudah BAK, dan BAB.

4. Mobilisasi

Ibu mengatakan sudah bisa duduk dan berjalan sendiri tanpa bantuan.

5. Pola menyusui

Ibu mengatakan ASInya belum keluar dan bayinya sudah bisa menyusu.

6. Data psikologis

Ibu dan keluarga merasa senang atas kelahiran anak ketiganya.

7. Data pengetahuan

Ibu mengatakan belum cukup paham cara perawatan masa nifas dan cara agar asinya keluar.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Respirasi : 22x/menit

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36°C

2. Pemeriksaan fisik

a. Kepala dan leher

Muka : tidak odema, tidak pucat

Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada caries dentis

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, dan tidak ada bendungan vena juguralis.

Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar, tidak ada nyeri tekan

b. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada stria gravidarum, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat

c. Genitalia : tidak ada varises, tidak ada hematoma, tidak odema, pengeluaran lokea rubra, warna merah segar, bau khas, dan jahitan perineum masih basah.

Anus : tidak ada hemoroid

d. Ekstremitas : tidak ada odema dan varises, reflek patela kanan dan kiri (+)

ANALISA

Ny. I umur 37 tahun P3A0AH3 6 jam postpartum normal

Kebutuhan : KIE perawatan perineum, pijat oksitisin serta Teknik menyusui.

PENATALAKSANAAN

Jam	Pelaksanaan	Pemberi asuhan
05.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="419 434 1235 555">1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, TD: RR N S, kontraksi uterus baik, dan TFU 2 jari dibawah pusat. Evaluasi: ibu sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik <li data-bbox="419 557 1235 645">2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, ketika bayi tidur, ibu disarankan untuk ikut beristirahat agar pola tidur tetap terjaga. Evaluasi: ibu mengerti dan memahami anjuran bidan <li data-bbox="419 647 1235 1256">3. Mengajari ibu teknik menyusui yang benar, yaitu dengan cara mengeluarkan sedikit ASI kemudian mengoleskan pada area putting ibu dan aerola. Jika ibu dalam posisi duduk, letakkan bantal pada pangkuan ibu dan mengganjal bagian punggung ibu dengan bantal, kemudian pegang bayi dengan kepala diatas siku ibu dan telak tangan mencakup bokong bayi. rangsang mulut bayi dengan menyentuhkan putting susu ke mulut bayi atau bisa dengan jari tangan ibu, setelah mulut terbuka kemudian masukkan putting kedalam mulut bayi. usahakan bagian atas payudara tidak menutupi jalan nafas bayi. pastikan bayi menyusu dengan benar yaitu tidak terdengar suara mengecap, setelah bayi selesai menyusu keluarkan putting dengan merangsang mulut bayi dengan jari tangan agar mulut bayi terbuka, lalu setelah mulut bayi terbuka keluarkan putting secara perlahan. Kemudian mengoleskan area putting dengan ASI sebagai antiseptik. Sendawakan bayi dengan memposisikan bayi dipundak ibu kemudian tepuk pelan-pelan bagian punggung atau bisa dengan cara memiringkan bayi lalu menepuk bagian dada dengan lembut. Menyusui bayi setiap 2 jam sekali atau saat bayi lapar. Evaluasi: ibu sudah mengerti tentang teknik menyusui yang benar dan bersedia menyusui bayinya sesuai kebutuhan bayi. <li data-bbox="419 1258 1235 1480">4. Mengajarkan ibu pijat oksitosin supaya dapat melancarkan produksi ASI, yaitu dengan cara menyiapkan alat dan bahan terlebih dahulu, mencuci tangan, membantu ibu untuk melepaskan baju bagian atas, posisikan ibu duduk, kemudian lakukan pemijatan dengan menekan ibu jari yang menghadap ke atas pijat dari tengkuk leher sampai batas tali bra, dengan membentuk lingkaran kecil yang dilakukan selama 2-3 menit. Evaluasi: telah dilakukan pijat oksitosin <li data-bbox="419 1505 1235 1704">5. Memberikan KIE tentang perawatan perineum yaitu dengan cara setelah BAK atau BAB bersihkan genetalia dari depan kea rah belakang dengan sabun dan air mengalir, setelah itu keringkan dengan menggunakan handuk atau kain bersih dan kering agar tetap terjaga kebersihannya serta tidak lembab. menganjurkan ibu mengganti pembalut saat sudah terasa tidak nyaman. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia selalu menjaga kebersihan genetalia <li data-bbox="419 1706 1235 1901">6. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayur- sayuran, buah-buahan, ikan, daging, dan telur agar membantu luka jahitan cepat kering serta perbanyak minum air putih minimal 12 gelas/hari. Evaluasi: ibu sudah mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan bergizi dan minum secara cukup 	Mahasiswa Sela Marisa

Kunjungan Nifas ke 2

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.I UMUR 37 TAHUN
P3A0 NIFAS 7 HARI NORMAL DI KLINIK UMUM PRATAMA
BINA SEHAT BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/ jam : 24 maret 2024/ 10.00 WIB

Tempat : Klinik Umum Pratama Bina Sehat

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI sudah keluar lancar, ibu sudah menyusui bayinya sesering mungkin, ibu mengatakan sudah bisa melakukan Teknik menyusui yang baik dan benar sesuai yang di ajarkan penulis kemarin, luka jahitan perineum sudah tidak nyeri.

2. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan 3 kali sehari, porsi 1 piring sedang. Jenis: nasi, sayur, telur, daging. Minum 6-7 gelas/ hari, Jenis : air putih, teh.

3. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, 4-5 kali/hari, warna: kuning jernih. BAB 1 kali/hari, konsistensi lembek, dan tidak ada keluhan saat BAK maupun BAB.

4. Mobilisasi

Ibu mengatakan setelah melahirkan dalam mengurus pekerjaan rumah dibantu oleh suaminya.

5. Psikologis

Ibu mengatakan senang karena sudah bisa merawat bayinya sendiri, suami dan keluarga kadang ikut membantu.

6. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, ganti pembalut 2-3 kali sehari, setelah BAK/ BAB atau saat ibu merasa sudah penuh atau tidak nyaman, saat melakukan cebok dari depan ke belakang.

7. Pola menyusui

Ibu mengatakan tidak ada masalah saat menyusui, menyusui bayinya sesering mungkin atau sesuai keinginan bayinya.

8. Pola istirahat

Ibu mengatakan tidur siang sekitar 1 jam, dan malam hari \leq 6 jam

DATA OBJKETF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

2. Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Respirasi : 22x/menit

Nadi : 79x/menit

Suhu : 36,3°C

3. Pemeriksaan fisik

a. Kepala dan leher

Muka : tidak odema, tidak pucat

Mata : simetris, tidak juling, sclera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries dentis

b. Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar tetapi belum terlalu banyak, tidak ada nyeri tekan

c. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, kontraksi uterus keras, TFU 3 jari dibawah pusat

d. Genitalia : lochea sanguilenta, berwarna merah kecoklatan, bau khas. Perineum tidak ada tanda-tanda infeksi atau REEDA yaitu tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada odema, tidak ada pengeluaran nanah dan luka jahitan menyatu dengan baik.

e. Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak ada odema dan tidak ada varises.

ANALISA

Ny. I umur 37 tahun P3A0AH3 7 hari post partum normal

Masalah : tidak ada masalah

Kebutuhan : Tanda Bahaya Nifas

PENATALAKSANAAN (Tanggal: 24 Maret 2024, pukul 10.10 WIB)

Jam	Pelaksanaan	Pemberi asuhan
10.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, TD: 110/80 mmHg, RR:22x/menit, N:79x/menit, S:36,3°C, dan TFU 3 jari dibawah pusat, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka perineum. Evaluasi: ibu sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik. 2. Menanyakan kembali tentang teknik menyusui yang benar. Evaluasi: ibu sudah paham dan menerapkan teknik menyusui yang dijelaskan. 3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau, buah-buahan, ikan, daging, telur, dan kacang-kacangan serta perbanyak minum air putih minimal 8 gelas/hari. Evaluasi: ibu mengerti dan memahami dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia mengkonsumsi makanan yang bergizi. 4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tidur minimal 8 jam sehari. Evaluasi: ibu sudah mengerti dengan saran yang diberikan 5. Memberikan KIE tentang bahaya masa nifas yaitu demam >38°C, infeksi pada luka jahitan perineum seperti kemerahan, bintik-bintik kemerahan, bengkak, dan keluar nanah, perdarahan abnormal. Evaluasi: ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan. 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan. Evaluasi: ibu bersedia kunjungan ulang. 	Mahasiswa Sela Marisa

Kunjungan Nifas ke 3

Tanggal/Jam : 30 Maret 2024/ 10.00 WIB

Tempat : Klinik Umum Pratama Bina Sehat

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, luka jahitan sudah tidak nyeri, ibu sudah mengikuti anjuran bidan makan makanan bernutrisi di rumah khususnya tinggi protein seperti ikan gabus, telur dll, ibu mengatakan ingin mengetahui seputar KB IUD karena berencana menggunakan kontrasepsi tersebut.

2. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan 3 kali sehari, porsi 1 piring sedang. Jenis: nasi, sayur, telur, daging, buah. Minum 12 gelas/ hari, Jenis: air putih

3. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, 4-5 kali/hari, warna: kuning jernih. BAB 1 kali/hari, konsistensi lembek, dan tidak ada keluhan saat BAK maupun BAB.

4. Mobilisasi

Ibu mengatakan sudah bisa mengerjakan pekerjaan rumah seperti biasanya.

5. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, ganti pembalut 2-3 kali sehari, setelah BAK/ BAB atau saat ibu merasa sudah penuh atau tidak nyaman, saat melakukan cebok dari depan ke belakang.

6. Pola menyusui

Ibu mengatakan tidak ada masalah saat menyusui, menyusui bayinya sesering mungkin atau sesuai keinginan bayinya serta hanya di beri asi eksklusif saja tidak di tambah susu formula maupun minuman dan makanan lainnya.

7. Pola istirahat

Ibu mengatakan tidur siang sekitar 1 jam, dan malam hari \leq 6 jam.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis

b. Tanda – tanda vital

- Tekanan darah : 110/80 mmHg
Nadi : 80x/menit
Respirasi : 22x/menit
Suhu : 36,5 °C

2. Pemeriksaan fisik

a. Kepala dan leher

- Muka : tidak ada odema, tidak pucat
Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih
Mulut : bibir simetris, lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang.
Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan telan.

b. Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar, tidak ada nyeri tekan.

c. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, tidak ada stria gravidarum, TFU tidak teraba.

d. Genetalia : pengeluaran lochea serosa, berbau khas/ tidak ada kemerahan, tidak ada odema, tidak ada warna kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, dan penyatuan luka jahitan sudah menyatu dengan baik.

e. Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak ada odema, dan tidak ada varises.

ANALISA

Ny. I umur 37 tahun P3A0AH3 postpartum 13 hari normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE Kontrasepsi IUD

PENATALAKSANAAN (Tanggal: 30 April 2024 Jam :10.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Pemberi asuhan
10.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, TD: 110/80 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,5°C, RR: 22x/menit TFU sudah tidak teraba dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan edukasi terkait dengan KB IUD. Pengertian KB IUD adalah alat kontrasepsi yang dipasang di dalam rahim serta harus diganti jika sudah digunakan selama periode tertentu. Indikasi: usia reproduktif, mengingikan kontrasepsi jangka panjang, ibu menyusui. Kontraindikasi: dicurigai hamil, wanita dengan risiko kanker, wanita dengan riwayat radang panggul. Keuntungan: tidak mengurangi kenikmatan berhubungan seksual, kesuburan cepat kembali, efek samping kecil, tidak mempegaruhi produksi ASI. Kelemahan: haid berlebih, nyeri saat haid, risiko terkena radang panggul. Waktu yang tepat pemasangan IUD: 2-4 hari pasca salin, 40 hari pasca salin, setelah mengalami keguguran, pada saat akhir haid. Evaluasi: ibu paham dengan penjelasan bidan dan akan berdiskusi kembali dengan suami. 3. Menanyakan kembali pada ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas. Evaluasi: ibu mampu menjelaskan tentang apa saja tanda bahaya masa nifas 4. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif. ASI eksklusif yang berarti bayi hanya mengkonsumsi ASI tanpa tambahan makanan atau minuman apapun selama 6 bulan. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. 5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tidur minimal 8 jam sehari. Evaluasi: ibu sudah mengerti dengan saran yang diberikan 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada KF4. Evaluasi: ibu dan keluarga sudah paham dan bersedia. 	Bidan Wiwiek S.SiT., S.Pd, dan Mahasiswa Sela Marisa

Kunjungan Nifas ke 4

Tanggal : 28 April 2024/ jam 10.00 Wib

Tempat : Klinik Umum Pratama Bina Sehat

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan datang ke klinik umum pratama bina sehat untuk pasang IUD, hal ini sudah dibicarakan bersama suami dan suami sangat mendukungnya.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis

Tanda – tanda vital

- Tekanan darah : 110/80 mmHg
Nadi : 80x/menit
Respirasi : 22x/menit
Suhu : 36,5 °C

2. Pemeriksaan fisik

Kepala dan leher

- Muka : tidak ada odema, tidak pucat
Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih
Mulut : bibir simetris, lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang
Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan telan
Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan.
ASI sudah keluar, tidak ada nyeri tekan
Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae gravidarum,

TFU tidak teraba

- Genetalia : pengeluaran lochea berwarna keputihan, berbau khas/ tidak ada kemerahan, tidak ada odema, tidak ada warna kemerahan,

tidak ada bintik-bintik merah, dan penyatuan luka jahitan sudah menyatu dengan baik.

Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak ada odema, dan tidak ada varises.

ANALISA

Ny. I umur 37 tahun P3A0AH3 postpartum 43 hari normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Pemasangan IUD

PENATALAKSANAAN (Tanggal: 28 April 2024, Jam :10.00 WIB)

Jam	Pelaksanaan	Pemberi asuhan
10:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Tanda – tanda vital Tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 80x/menit Respirasi : 22x/menit Suhu : 36,5 °C Melakukan inform consent pemasangan KB IUD. Evaluasi: Inform consent telah dilakukan. Melakukan pemasangan KB IUD pada rahim ibu sesuai standar pemasangan IUD. Evaluasi: IUD telah terpasang di rahim ibu dengan baik dan benar. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang kontrol IUD yaitu 5 mei 2024. Evaluasi: ibu bersedia kunjungan ulang sesuai anjuran bidan 	Bidan Wiwiek S.Sit.,S.Pd, dan Mahasiswa Sela Marisa

4. Asuhan Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY. NY.I

UMUR 0 JAM NORMAL DI KLINIK UMUM PRATAMA

BINA SEHAT BANTUL YOGYAKARTA

Tanggal / Jam : 17 Maret 2024 /23.18 WIB

Tempat : Klinik Umum Pratama Bina Sehat

DATA SUBJEKTIF

Bayi Ny.I lahir pada pukul 23.18 WIB dengan jenis kelamin laki-laki dalam keadaan sehat, langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, apgar score 8, BAK segera setelah lahir.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Penilaian sepiantas : bayi menangis kuat, tonus otot baik, dan warna kulit kemerahan

2. Tanda – tanda vital

HR : 124x/menit

RR : 52x/menit

Suhu : 36,6°C

3. Pemeriksaan Antropometri PB : 49 cm

BB : 3250 gram

LD : 34 cm

LK : 33 cm

LILA : 10,5 cm

4. Pemeriksaan fisik

a. Kepala : simetris, bentuk normal, sutura sagitalis terpisah, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma dan caput suksedenium.

b. Telinga : daun telinga sejajar dengan mata, terdapat dua lubang telinga, tidak ada serumen, tidak ada kelainan.

c. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata, dan reflek mata positif.

d. Hidung : terdapat dua lubang hidung, tidak ada polip, tidak ada kelainan, terdapat sekat dalam kedua lubang

e. Mulut : simetris, terdapat langit-langit pada mulut, dan

- tidak ada kelainan seperti labiokisis dan labiopallatokisis
- f. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada bendungan vena juguralis, dan tidak ada kelainan
- g. Tangan, lengan dan bahu : bahu simetris, jari-jari lengkap, tidak ada fraktur, dan tidak ada kelainan
- h. Dada : simetris, payudara normal, terdapat putting, tidak ada retraksi dinding dada, dan tidak ada kelainan
- i. Abdomen : tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada warna kemerahan pada tali pusat, tidak ada kelainan seperti hernia umbikalis dan omfakel
- j. Genetalia : bentuknya normal, labia mayora sudah menutupi labia manora, terdapat lubang uretra dan vagina (bayi sudah BAK)
- k. Anus : terdapat lubang anus (bayi belum BAB)
- l. Punggung : tidak ada kelainan pada punggung seperti spina bifida
- m. Ekstremitas : simetris, tidak ada kelainan, dan jari-jari lengkap
5. Reflek
- a. Rooting : (+), mulut bayi membuka Ketika jari tangan kita tempelkan pada mulut bayi.
- b. Sucking : (+), reflek hisap bayi kuat.
- c. Tonick neck : (+), kepala bayi menoleh kearah berlawanan
- d. Moro : (+), bayi tampak terkejut dan lengan terjulur ke samping dengan telapak tangan menghadap ke atas.
- e. Grasping : (+), bayi mampu menggengam benda dengan erat.
- f. Babynsky : (+), jari kaki melebar serta membuka ketika telapak kaki digores menggunakan jari kita.

ANALISA

Bayi Ny.I bayi baru lahir normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Menjaga kehangatan bayi, Salep mata dan Vit K

PENATALAKSANAAN (17 maret 2024)

Jam	Penatalaksanaan	Pemberi asuhan
23.18 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan jepit potong tali pusat, dengan mengeklem tali pusat dari arah bayi berjarak 3 cm dan dari ibu 2 cm, setelah itu jepit potong tali pusat. Evaluasi: jepit potong tali pusat sudah dilakukan. Melakukan IMD dengan meletakkan, bayi ke dada ibu dan memberikan topi dan selimut agar bayi tidak mengalami hipotermi. Evaluasi: IMD telah dilakukan Telah dilakukan evaluasi IMD Evaluasi : IMD berhasil dilakukan. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayi nya dalam keadaan sehat, BB: 3250 gram, PB: 49 cm, LD: 34 cm, LK: 33 cm, LILA: 10,5 cm dan tidak ada kelainan bawaan. Evaluasi: ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan. Memberitahu ibu bahwa bayi nya akan diberikan salep mata untuk mencegah infeksi pada mata dan suntik vit K untuk mencegah terjadinya perdarahan pada bayi. Evaluasi : ibu sudah mengerti dan bersedia bayinya diberi salep mata dan vit K, salep mata sudah diberikan Menyuntikan vit K pada paha bagian kiri secara IM 90° dengan dosis 1mg. Evaluasi : Bayi sudah diberikan vit K Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya yaitu dengan memperhatikan peralatan bayi yang digunakan seperti topi, popok, dan baju yang kering. Segera mengganti pakaian jika basah dan kotor karena BAK atau BAB. Evaluasi: ibu sudah mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, setiap 2 jam sekali atau secara on demand, dan hanya memberikan ASI tanpa makanan tambahan lainnya. Evaluasi: ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin dan sudah paham tentang ASI eksklusif Menganjurkan kepada ibu dan keluarga jika ada keluhan untuk segera lapor pada tenaga kesehatan yang berjaga. Evaluasi: ibu dan keluarga sudah mengerti dan bersedia 	Bidan Wiwiek S.Sit.,S.Pd, dan Mahasiswa Sela Marisa

Kunjungan neonatus 1

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY. NY.I
UMUR 6 JAM NORMAL DI KLINIK UMUM PRATAMA
BINA SEHAT BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 18 Maret 2021/ 05.00WIB

Tempat : Klinik Umum Pratama Bina Sehat

Identitas Bayi

Nama : By. Ny. I

Tanggal lahir : 17 maret 2024

Umur : 6 jam

Jenis kelamin : Perempuan

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi nya sudah bisa menyusu dengan baik, sudah BAK dan BAB.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Tanda – tanda vital

HR : 124x/menit

RR : 52x/menit

Suhu : 36,6°C

2. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : simetris, bentuk normal, sutura sagitalis terpisah, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma dan caput suksedenium
- b. Telinga : daun telinga sejajar dengan mata, terdapat dua lubang telinga, tidak ada serumen, tidak ada kelainan
- c. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata, dan reflek mata positif.

- d. Hidung : terdapat dua lubang hidung, tidak ada polip, tidak ada kelainan, terdapat sekat dalam kedua lubang
- e. Mulut : simetris, terdapat langit-langit pada mulut, dan tidak ada kelainan seperti labiokisis dan labiopallatokizis
- f. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada bendungan vena juguralis, dan tidak ada kelainan
- g. Tangan, lengan dan bahu : bahu simetris, jari-jari lengkap, tidak ada fraktur, dan tidak ada kelainan
- h. Dada : simetris, payudara normal, terdapat putting, tidak ada retraksi dinding dada, dan tidak ada kelainan
- i. Abdomen : tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada warna kemerahan pada tali pusat, tidak ada kelainan seperti hernia umbikalis dan omfakel
- j. Genetalia : bentuknya normal, labia mayora sudah menutupi labia manora, terdapat lubang uretra dan vagina (bayi sudah BAK)
- k. Anus : terdapat lubang anus (bayi sudah BAB)
- l. Punggung : tidak ada kelainan pada punggung seperti spina bifida
- m. Ekstremitas : simetris, tidak ada kelainan, dan jari-jari lengkap

ANALISA

Bayi Ny. I umur 6 jam normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, imunisasi Hb0

PENATALAKSANAAN (18 Maret 2024, pukul 05.00)

Jam	Penatalaksanaan	Pemberi asuhan
05.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahukan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya normal, HR:124x/menit, RR:52x/menit, S:36,6°C dan hasil pemeriksaan fisik normal. Evaluasi: ibu sudah mengerti tentang hasil pemeriksaan Memandikan bayi, menyiapkan air hangat, menyiapkan baju, kemudian memandikan bayi, setelah bayi dimandikan, memakaikan baju serta bedong bayi dengan kain bersih dan kering. Evaluasi: bayi sudah dimandikan, dan sudah menggunakan pakaian serta dibedong menggunakan kain bersih dan kering 	Bidan Wiwiek S.Sit.,S.Pd, dan Mahasiswa Sela Marisa

Jam	Penatalaksanaan	Pemberi asuhan
	<p>3. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan diberikan imunisasi Hb-0 yang bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi hepatitis B terhadap bayi. yang diberikan secara IM pada paha kanan dengan dosis 0,5ml. Evaluasi: bayi sudah diberikan Hb-0</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya yaitu seperti memakiakan topi, popok, dan baju yang kering, mengganti pakaian jika basah dan kotor, kemudian menjemur bayi di pagi hari 5-10 menit dengan cara menjemur bayi tanpa pakaian serta hanya menggunakan popok saja. Evaluasi: ibu sudah mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya.</p> <p>5. Memberikan KIE tentang perawatan tali pusat yaitu membersihkan dengan air DTT dan kassa steril pada daerah pusat tanpa menggunakan sabun, alkohol, ataupun obat-obatan tradisional lainnya. Evaluasi: ibu sudah paham dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, setiap 2 jam sekali atau secara on demand, dan hanya memberikan ASI tanpa makanan tambahan lainnya. Evaluasi: ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin dan sudah paham tentang ASI eksklusif.</p> <p>7. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 6 hari lagi atau segera ke klinik jika ada keluhan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.</p>	

Kunjungan neonatus 2

Tanggal/jam : 24 maret 2024/ 10.00 WIB

Tempat : Klinik Umum Pratama Bina Sehat

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, tidak ada keluhan, bayi sudah menyusu dengan baik, ibu sudah memberikan asi secara on demand atau sesering mungkin, ibu juga sudah menjemur bayinya di pagi hari, ibu juga mengatakan tali pusat bayinya sudah puput kemarin sore pukul 17.00 wib

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Tanda-tanda vital

HR : 122x/menit

RR : 48x/menit

Suhu : 36,5°C

BB : 3400 gram

PB : 52 cm

2. Pemeriksaan fisik

a. Kulit : berwarna kemerahan dan tidak kuning

b. Kepala : simetris, bentuk normal, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma dan caput suksedenium.

c. Muka : simetris, tidak odema.

d. Telinga : simetris, tidak ada kotoran, dan tidak ada kelainan.

e. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata, dan reflek mata positif.

f. Hidung : simetris, tidak ada polip, tidak ada kelainan, dan tidak ada sumbatan pada jalan napas.

g. Mulut : simetris, lembab, tidak ada infeksi seperti *oral trust*.

h. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada bendungan pada vena juguralis dan tidak ada benjolan

i. Dada : simetris, putting menonjol, tidak ada retraksi dinding

- dada, tidak terdengar bunyi *wheezing*, dan tidak ada kelainan
- j. Abdomen : simetris, tidak ada kelainan pada perut, tali pusat sudah puput
- k. Genetalia : normal, labia mayora sudah menutupi labia minora, dan terdapat lubang vulva dan vagina
- l. Anus : terdapat lubang anus, dan tidak ada kelainan seperti atresia ani
- m. Punggung : bentuknya normal dan tidak terdapat kelainan seperti spina bifida
- n. Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada kelainan.

ANALISA

Bayi Ny. I umur 7 hari normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE tanda bahaya bayi baru lahir

KIE Menyusui

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Pemberi asuhan
10.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik, HR: 122x/menit, RR: 48x/menit, S: 36,5°C dan hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2. Mengevaluasi kembali bahwa bayi mendapatkan ASI eksklusif yaitu dengan memberikan ASI yang cukup tanpa memberikan makanan tambahan lainnya. Evaluasi: ibu mengatakan ASI sudah dalam keadaan cukup dan tidak memberikan makanan apapun 3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya bayi baru lahir seperti kejang, demam > 38°C, diare, warna kulit kuning, perdarahan, bayi rewel dan tidak mau menyusu, pusing kemerahan meluas disekitar dinding perut. Apabila bayi mengalami tanda-tanda tersebut, segera bawa bayi ke tenaga kesehatan terdekat. Evaluasi: ibu paham tentang tanda bahaya yang sudah dijelaskan 4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya. 	<p>Bidan Wiwiek S.Sit., S.Pd, dan Mahasiswa Sela Marisa</p>

-
5. Memberikan KIE tentang menjaga kebersihan bayinya dengan cara selalu mengganti popok bayi setelah BAK dan BAB, serta memandikan bayinya sehari 2 kali dengan menggunakan air hangat.

Evaluasi: ibu sudah paham dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk menjaga kebersihan bayinya.

6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang atau segera periksa ke tenaga kesehatan jika terdapat keluhan.

Evaluasi.: ibu bersedia kunjungan ulang dan segera datang ke tenaga kesehatan apabila terdapat keluhan.

Kunjungan Neonatus ke 3

Tanggal/jam : 30 Maret 2024/ 10.00 WIB

Tempat : Klinik Umum Pratama Bina Sehat

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi nya sudah menyusu dengan baik dan benar, ASI lancar. Ibu mengatakan ingin memijatkan bayinya.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Tanda-tanda vital

HR : 120x/menit

RR : 40x/menit

Suhu : 36,7°C

BB : 3600 Gram

PB : 55 cm

2. Pemeriksaan fisik

a. Kulit : berwarna kemerahan dan tidak kuning

b. Kepala : simetris, bentuk normal, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma dan caput suksedenium

c. Muka : simetris, tidak odema

d. Telinga : simetris, tidak ada kotoran, dan tidak ada kelainan

e. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata, dan reflek mata positif

- f. Hidung : simetris, tidak ada polip, tidak ada kelainan, dan tidak ada sumbatan pada jalan napas
- g. Mulut : simetris, lembab, tidak ada infeksi pada mulut.
- h. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada bendungan pada vena juguralis dan tidak ada benjolan
- i. Dada : simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, dan tidak ada kelainan
- j. Abdomen : simetris, tidak ada kelainan pada perut, tali pusat sudah puput
- k. Genetalia : normal, labia mayora sudah menutupi labia minora, dan terdapat lubang vulva dan vagina
- l. Anus : terdapat lubang anus, dan tidak ada kelainan seperti atresia ani
- m. Punggung : bentuknya normal dan tidak terdapat kelainan seperti spina bifida
- n. Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada kelainan

ANALISA

Bayi Ny. I umur 13 hari normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : Pijat Bayi, Kie Menyusui

PENATALAKSANAAN (Tanggal 30 Maret 2024)

Jam	Pelaksanaan	Pemberi asuhan
10.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayinya dalam keadaan baik, HR: 120x/menit, RR: 40x/menit, S:36,7°C dan hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan. Memberikan asuhan komplementer pada bayi Ny. I yaitu pijat bayi yang bertujuan untuk merelaksasi tubuh bayi, membantu bayi agar tertidur lelap dan nyaman, serta mempererat ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi. Evaluasi :ibu sudah mengerti tentang manfaat pijat bayi. Melakukan pijat bayi selama 15 menit. 	<p>Bidan Wiwiek S.Sit.,S.Pd, dan Mahasiswa Sela Marisa</p>

Evaluasi: pijat bayi telah dilakukan.

4. Mengingatnkan ibu kembali untuk menyusui bayi nya sesering mungkin tanpa memberikan makanan pendamping samapi usia 6 bulan. Selanjutnya dapat diberikan MPASI sampai umur 2 tahun tanpa mengentikan pemberian ASI.
 5. Memberitahu ibu untuk selalu memantau atau periksa tumbuh kembang bayinya di posyandu atau pelayanan kesehatan, dan melakukan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal yang diberikan pelayanan kesehatan.
Evaluasi: ibu sudah mengerti dan bersedia memantau atau periksa tumbuh kembang bayinya di pelayanan kesehatan.
 6. Mengingatnkan kembali pada ibu untuk melakukan imunisasi BCG sesuai jadwal dari Klinik Umum Pratama Bina Sehat yaitu tanggal 28 April 2024.
Evaluasi: ibu bersedia melakukan imunisasi sesuai jadwal yang diberikan.
-

B. Pembahasan

Asuhan pada Ny. I dilakukan mulai tanggal 7 Maret sampai 28 April 2024 dari hamil sampai nifas. Pada tahap ini dilakukan perbandingan antara tinjauan kasus dan penelitian literatur meliputi:

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. I usia 37 tahun G3P2A0 diberikan mulai usia kehamilan 38⁺¹ minggu, dilakukan pemeriksaan kehamilan dengan total 15 kali dengan rincian TM I sebanyak 6 kali, TM II sebanyak 4 kali serta TM III sebanyak 5 kali. Sehingga sudah sesuai dengan anjuran pemerintah minimal melakukan anc 6x (Kemenkes, 2022).

Pemeriksaan ANC bertujuan untuk mendeteksi dan memantau kondisi pasien. Saat pemeriksaan Ny. I dilakukan pemeriksaan meliputi menimbang berat badan, tinggi badan, mengukur lila, mengukur TFU, menentukan presentasi janin, skrining imunisasi TT, pemberian tablet FE, konseling /temu wicara. Hal ini sudah sesuai dengan aturan (Kemenkes, 2022) terkait dengan standar minimal ANC 10 T.

Pada awal pengkajian tanggal 7 Maret 2023, penulis melakukan uji tes menggunakan kartu Puji Rohyati dengan didapatkan hasil skor 6, maka pasien termasuk ibu hamil dengan risiko tinggi karena umur lebih dari 35 tahun. Dalam penelitian risiko kehamilan usia ≥ 35 tahun yaitu plasenta previa menurut (Ramadhan, 2022) serta anemia menurut (Rafika *et al.*,

2023). Didapatkan skor 6 (umur ≥ 35 tahun mendapatkan skor 4 serta di tambah semua ibu hamil mendapatkan skor 2). Untuk melakukan penanganan risiko tinggi tersebut maka dilakukan asuhan berkesinambungan untuk memantau kondisi ibu dan janin secara intensif sehingga pasien tidak mengalami plasenta previa serta anemia hal tersebut karena pasien rajin melakukan ANC. Dengan demikian terjadi perbedaan antara teori dan praktik. kemudian pada trimester 3 diberikan asuhan komplementer yaitu yoga hamil hal ini sesuai dengan teori (Adnyani, 2021) terkait manfaat yoga hamil mampu melenturkan otot panggul serta memperlancar proses persalinan.

Pada tanggal 16 Maret 2024 pasien datang mengatakan tidak ada keluhan pada kehamilannya. Kemudian penulis melakukan pemeriksaan meliputi menimbang berat badan, tinggi badan, mengukur lila, mengukur TFU, menentukan presentasi janin, skrining imunisasi TT, pemberian tablet FE, konseling /temu wicara. Hal ini sudah sesuai dengan aturan (Kemenkes, 2022) terkait dengan standar minimal ANC 10 T. Kemudian penulis memberikan konseling mengenai nutrisi, tanda persalinan, istirahat cukup, melakukan senam hamil serta selalu mengobservasi gerakan janin. Dengan demikian tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

2. Asuhan Persalinan

Ny. I melakukan persalinan normal tanpa mengalami resiko seperti partus dengan tindakan dengan teori (Komarijah *et al.*, 2023) serta partus lama sesuai teori (Lubis & Sugiarti, 2021), berdasarkan teori tersebut maka terdapat perbedaan antara teori dan praktik. Pada tanggal 17 Maret 2024 pukul 22.00 WIB, Ny. I datang ke klinik mengatakan perutnya kenceng-kenceng serta mengeluarkan lendir darah dari pukul 20.00 WIB.

a. Kala I

Dilakukan pemerisaan dalam dengan hasil pemeriksaan vulva vagina tenang, vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 8 cm, POD UUK jam 12, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, tali pusat tidak menumbung, penurunan kepala hodge 4, selaput ketuban negatif,

STLD positif, dengan demikian pasien dalam kala I fase aktif. Kemudian dilakukan observasi setiap 30 menit, penulis menyarankan agar pasien miring kiri, karena menurut teori (Komariyati *et al.*, 2023) miring kiri membantu mempercepat pembukaan serta penurunan kepala bayi, kemudian Ny.I mengikuti saran penulis. Ny. I mengatakan merasa nyaman dengan posisi miring kiri, dengan demikian tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Pada pukul 23.00 WIB ibu mengatakan kenceng kencengnya makin sering dan lebih kuat dan ingin mengejan seperti BAB kemudian sudah ada tanda persalinan lain seperti perineum menonjol serta vulva membuka kemudian pembukaan sudah lengkap.

b. Kala II

Pembukaan sudah lengkap maka harus dilakuakn pertolongan persalinan normal sesuai 60 langkah APN, kemudian pada pukul 23.18 WIB bayi lahir secara spontan, menangis kuat, warna kemerahan, gerak aktif, tonus otot baik. BB : 3250 gram, PB: 49 cm, LK: 33 jenis kelamin laki-laki. Dengan demikian tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik di lahan.

c. Kala III

Setelah tidak ada janin kedua dilakukan penyuntikan oksitosin guna merangsang kontraksi. Dalam waktu 15 menit, plasenta sudah menunjukkan tanda pelepasan yaitu tali pusat memanjang adanya perubahan bentuk uterus menjadi globuler (bundar) serta semburan darah tiba-tiba. Plasenta lahir pukul 23.33 WIB sehingga tidak perlu mendapatkan suntikan oksitosin 10 IU dosis ke dua maupun manual kemudian plasenta lahir lengkap. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

d. Kala IV

Pada kala empat dilakukan manajemen persalinan kala empat yaitu dengan memeriksa robekan jalan lahir, kemudian bidan menjahit laserasi derajat 2 dengan volume perdarahan 130 cc. Penulis dan bidan

melakukan observasi selama 2 jam dengan 1 jam pertama setiap 15 menit kemudian 1 jam kedua selama 30 menit hasil observasi dalam batas normal. Semua tindakan kala IV sesuai dengan 60 langkah APN Hal ini menunjukkan tidak adanya kesenjangan anatar teori dan kasus.

3. Asuhan Nifas

Ny. I tidak mengalami resiko perdarahan pasca salin sesuai teori (Adiah *et al.*, 2023) yang mengatakan bahwa ibu bersalin dengan umur lebih dar 35 tahun rawan mengalami perdarahan pasca salin hal ini karena resiko atonia uteri serta tidak mengalami hipertensi maupun eklamsi sesuai teori (Siregar & Romaida, 2019) yang mengatakan bahwa makin tua umur ibu bersalin maka semakin meningkat tekanan darah dalam tubuh. Berdasarkan kesimpulan diatas maka terdapat perbedaan antara teori dan praktik.

Menurut buku KIA edisi 2023, pelayanan kesehatan ibu nifas dimulai 6 jam sampai 42 hari setelah melahirkan oleh tenaga kesehatan minimal 4 kali kunjungan. Kunjungan pertama 6 jam – 2 hari pasca salin, kunjungan kedua 3-7 hari pasca salin, kunjungan ketiga 8-28 hari pasca salin dan kunjungan keempat 29 - 42 hari pasca salin. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

a. Kunjungan Nifas (KF1)

Pada tanggal 18 Maret 2024 jam 05.00 WIB,Ny.I mengatakan senang dengan kehadiran bayinya, sudah sarapan bubur ayam dan minum air putih dan teh hangat. ibu belum mampu melakukan teknik menyusui yang tepat. Dilakukan pemeriksaan meliputi pemeriksaan tanda vital, perdarahan serta lochea dan hasilnya dalam batas normal. Penulis juga memberikan terapi obat uteratonika Methyergometri 10 tablet 2x1/hari, mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar, mengajarkan pijat oksitosin guna merangsang pengeluaran asi, mengajarkan perawatan perineum misalnya cebok dari depan ke belakang, kemudian jangan cebok menggunakan sabun kemudian yang terakhir yaitu mengingatkan kembali untuk mengonsumsi tinggi protein

guna mempercepat penyembuhan setelah melahirkan serta konsumsi air putih yang banyak serta istirahat cukup.

Kementrian Kesehatan RI (2023) menyatakan bahwa tujuan dari kunjungan nifas I adalah untuk mencegah perdarahan, memastikan kebutuhan ibu terpenuhi, istirahat yang cukup, memberikan kemampuan ibu untuk menyusui dengan benar, dan memberikan perawatan perineum yang tepat. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

b. Kunjungan Nifas (KF 2)

Pada tanggal 24 Maret 2024 Ny. I nifas hari ke-7 kemudian penulis melakukan anamnesa termasuk menanyakan keluhan Ny.I . Penulis melakukan anamnesa pada Ny. I nifas hari ke-7, di Klinik Umum Pritama Bina Sehat pada tanggal 24 Maret 2024. Kemudian Ny. I mengatakan bahwa jahitannya sudah tidak nyeri, ASI nya meningkat, dan bayinya minum susu dengan baik, ibu sudah paham cara menyusui bayi dengan baik kemudian Ny. I juga sudah mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi protein sesuai anjuran bidan kemarin guna mempercepat penyembuhan luka pasca persalinan Penulis memeriksa TTV dengan hasil normal, Penulis memberikan edukasi mengenai tanda bahaya nifas misalnya keluar cairan bau dari vagina , demam lebih dari 2 hari, perdarahan lewat jalan lahir, payudara bengkak serta depresi kemudian mengingatkan kembali agar makan makanan yang bernutrisi khususnya berprotein tinggi serta banyak istirahat. Menurut teori Hidayah (2022), dengan demikian tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

c. Kunjungan Nifas (KF 3)

Pada kunjungan nifas ketiga, penulis memberikan asuhan nifas pada Ny. I pada tanggal 30 Maret 2024. Selanjutnya, penulis melakukan anamnesis terkait dengan keluhan Ny. I dan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, serta memberikan edukasi terkait KB . Pasien mengatakan bahwa tidak ada keluhan terkait luka jahitan . Menurut

Kemenkes RI (2023), warna lochea nifas KN 3 adalah coklat kekuning-kuningan. Dalam hal ini, darah nifas yang keluar yaitu serosa. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

d. Kunjungan Nifas (KF 4)

Ny. I melakukan kunjungan nifas keempat pada tanggal 28 April 2024. pasien mengatakan ingin memasang IUD , kemudian penulis melakukan anamnesis dan melakukan pemeriksaan kesehatan umum seperti tekanan darah, nadi, pernapasan, dan suhu. Ny. I mengatakan bahwa tidak ada keluhan, luka perineumnya tidak berbau, tidak nyeri dan sudah kering, serta pengeluaran cairan sudah sesuai dengan masa nifasnya yaitu berwarna putih yaitu alba dari jalan lahirnya, sesuai teori (Fitri *et al.*, 2023) terkait dengan pengeluaran lochea pasca salin. Pemasangan IUD dilakukan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, kemudian bidan memberikan edukasi terkait dengan pasca pemasangan IUD. Konseling yang dijelaskan sesuai dengan teori Sumarsih, F. N.R, (2022), yang menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan antara teori dan praktik.

4. Asuhan BBL dan Neonatus

Bayi Ny. I lahir secara normal pada tanggal 19 Maret 2024 pukul 23.18 WIB, dan dilakukan penilaian sepintas sesuai dengan penanganan bayi baru lahir kemudian bayi lahir dengan normal dengan berat badan 3250 gram sehingga dengan demikian bayi tidak termasuk BBRL maka terjadi perbedaan antara teori (Martinus *et al.*, 2023) dengan praktik lahan. Kemudian Bayi tidak lahir prematur karena usia kandungan cukup bulan maka terjadi perbedaan teori dan praktik. Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

a. Kunjungan Bayi Baru Lahir

Kunjungan BBL dilakukan 1 jam setelah bayi lahir, penulis dan bidan melakukan pemeriksaan skor Apgar : 8/9, BB: 3250 gram, PB: 49cm, LK: 33cm, LD: 34 cm, pemerikaan fisik, kemudian dilanjutkan dengan tindakan menghangatkan bayi, memberikan salep mata pada

bayi, menyuntikan vitamin K, rawat gabung bayi dan ibu serta memantau keadaan bayi. Hal ini sesuai dengan (Kemenkes, 2022), sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

b. Kunjungan KN 1

Pada tanggal 18 Maret 2024 pukul 05.00, bidan dan penulis melakukan pemeriksaan pada By.Ny. I yang berumur 6 jam dengan melakukan tindakan anamnesa pada Ny.I, serta memberikan edukasi terkait dengan perawatan tali pusat, asi eksklusif, perawatan bayi baru lahir, menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya. Kemudian penulis memandikan bayi dilanjut dengan pemberian imunisasi HB0. Imunisasi HB0 diberikan 1 sampai 24jam setelah penyuntikan Vitamin, hal ini sesuai teori (Alwina *et al.*, 2019). Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik

c. Kunjungan KN 2

Pada tanggal 24 Maret 2024 pukul 10.00 WIB pasien melakukan kunjungan neonatus 2, penulis di dampingi oleh Dosen dan Pembimbing Lahan melakukan pemeriksaan pada by. Ny. I meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik bayi serta kie. Ny. I mengatakan bayinya BAB 2-4 kali sehari, BAK 6 kali sehari, bayinya sudah dijemur setiap pagi selama 5 menit serta tali pusat sudah puput kemarin. Penulis melakukan pemeriksaan fisik bayi BB: 3400 gram, PB: 52 cm serta hasil keadaan bayi dalam batas normal.

Kemudian penulis memberikan edukasi terkait tanda bahaya pada bayi seperti demam lebih dari 38⁰c,diare berkepanjangan, tidak mau menyusu serta kulit kekuningan untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat. Penulis juga memberikan edukasi terkait perawatan pusat untuk selalu kering tidak lembab dan tidak membubuhi Penulis juga mengingatkan kembali agar bayinya di beri asi eksklusife atau asi saja tanpa menambahkan makanan maupun minuman lain selama minimal 6 bulan. Menurut (Kemenkes,2022), pada KN 2 diberikan edukasi terkait dengan tanda bahaya pada bayi, kie menyusui serta menjaga kehangatan

bayi. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

d. Kunjungan KN 3

Pada tanggal 30 Maret 2024 Pukul 10.00 Wib Ny. I melakukan kunjungan neonatus ke tiga di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul untuk memeriksakan By.E. umur 13 hari.Ibu mengatakan bahwa ibu ingin memijatkan bayinya. Penulis kemudian melakukan pemeriksaan kepada bayi E dan hasil pemeriksaan bayi BB: 3600 gram, PB: 55 cm dalam keadaan baik atau normal.

Kemudian Pada tanggal 28 April 2024. Ny. I dan bayinya datang ke Klink untuk melakukan imunisasi BCG. By. E . Bidan mendampingi penulis memberikan imunisasi BCG pada By. Ny.I, kemudian memberitahu efek samping dari imunisasi BCG yaitu adanya bekas ruam kemerahan diarea penyuntikan serta demam. Dalam kasus ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.