

BAB III
TINJAUAN KASUS

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Kunjungan I

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY N
UMUR 20 TAHUN PRIMIGRAVIDA DI PMB NURUL
APRI BANTUL DIY**

Tanggal/Pukul : “26 Juni 2023, 18.30 WIB”

Tempat : PMB Nurul Apri

DATA SUBYEKTIF

Identitas

Nama ibu	: Ny.N	Nama suami	: Tn.A
Umur	: 20 Tahun	Umur	: 19 Tahun
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Kalipakis RT/03 Tirtonirmolo, Bantul	Alamat	: Kalipakis RT/03 Tirtonirmolo, Bantul

1. Ini adalah kunjungan ulang

Belum ada keluhan

2. Riwayat Pernikahan

Ibu menyatakan bahwa ia sudah menikah pasangannya berusia 19 tahun dan dia berusia 20 tahun, terdaftar di KUA.

3. Riwayat Menstruasi

Menurut sang ibu, menstruasi pertamanya dimulai saat dia berusia sebelas tahun dan berlangsung selama lima hari. Sejak itu, menstruasinya menjadi 28 hari dan teratur. Ia juga melaporkan bahwa darahnya encer, berbau, dan tidak nyeri, serta mengganti pembalut sebanyak tiga kali dalam satu hari (HPH: 14-12-2022, HPL: 21-9-2023).

4. Riwayat kesehatan masa lalu pada kehamilan, persalinan, dan nifas

Menurut sang ibu, ia belum pernah mengalami keguguran sebelum kehamilan ini.

5. Riwayat Kehamilan Saat Ini

a. Riwayat ANC

Empat tindakan ANC, satu USG telah dilakukan di Puskesmas Kasihan II dan tujuh di PMB Nurul Apri. ANC dimulai pada usia kehamilan 9 minggu 5 hari.

Tabel 3. 1 Riwayat ANC

No	Tanggal	Keluhan	Penanganan
1.	02-2-2023	Terlambat menstruasi	1. Pemeriksaan Laboratorium <ol style="list-style-type: none"> Protein: 10,3% Golongan darah Protein dalam urin: negatif Glukosa dalam urin: negatif HBSAg: hasil negatif F. Status HIV: jelas Sifilis (G.): nol 2. dua. Perlakuan zat besi diberikan sebanyak 30 tablet 3. Pengobatan asam folat diberikan sebanyak 30 pil.
2.	14-03-2023	USG	
3.	27-3-2023	Tidak ada	1. Diberikan terapi obat Fe 15 tablet 2. Diberikan terapi obat Kalk 15 tablet 3. Diberikan KIE nutrisi

No	Tanggal	Keluhan	Penanganan
4.	13-4-2019	Tidak ada	1. Diberikan terapi obat Fe 15 tablet 2. Diberikan terapi obat Kalk 15 tablet
5.	29-4-2023	Nyeri perut	1. Diberikan paracetamol 10 tablet 2. Terapi vitamin lanjut 3. Anjuran istirahat
6.	1-5-2023	Tidak ada	1. Diberikan terapi obat Fe 15 talet 2. Diberikan terapi obat Kalk 15 tablet 3. Diberikan KIE nutrisi
7.	23-5-2019	Tidak ada	1. Diberikan terapi obat Fe 15 tablet 2. Diberikan terapi obat Kalk 15 tablet 3. Diberikan KIE nutrisi
8.	09-6-2023	Tidak ada	1. Diberikan terapi obat Fe 15 talet 2. Diberikan terapi obat Kalk 15 tablet 3. Diberikan KIE nutrisi

Sekitar minggu keenam belas kehamilan, ibu merasakan gerakan pertama janinnya. Kekambuhan gerakan janin dalam 24 jam terakhir > 10 kali per hari.

b. Pola Nutrisi

Tabel 3. 2 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	6-7 kali	3 kali	7-10 kali
Macam	Nasi, sayuran, tahu/tempe, telur ayam	Air putih, Minuman manis	Nasi, sayuran, tahu/tempe, telur, buah-buahan	Air putih, susu, jus buah, Minuman manis
Jumlah	1 piring	1L per hari	1 piring	1,5L per hari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

c. Pola Eliminasi

Tabel 3. 3 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	3-4 kali	1 kali	4-7 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Kadang susah BAB (konstipasi)	Tidak ada

d. Pola Aktivitas

- 1) Tugas: mengepel, menyiapkan makanan, mencuci piring
- 2) Mengisi ulang: pekerjaan mencegah saya untuk banyak tidur siang, tetapi saya tidur tujuh atau delapan jam setiap malam.
- 3) Seksualitas: Dua kali seminggu, tanpa keringat.

e. Pola Hygiene

Sang ibu menyarankan untuk mandi minimal dua kali sehari, mengganti pakaian kering jika merasa tidak nyaman dengan pakaian yang dikenakan, serta membersihkan dan mengeringkan alat kelamin setelah menggunakan kamar kecil.

f. Riwayat Imunisasi

Menurut ibu, foto terakhir adalah saat pasangan bahagia itu akan menikah (TT ke-4).

g. Evolusi Pengendalian Kelahiran yang Digunakan

Ibu mengatakan belum pernah memakai KB.

h. Latar Belakang Kedokteran

1) Ny.N

Tidak ada Penyakit menular kronis seperti diabetes, hipertensi,

HIV, TBC, dan anak kembar tidak pernah atau sedang menyerang ibu.

2) Keluarga Ny.N

Sang ibu mengaku tidak ada seorang pun di keluarganya yang pernah menderita penyakit menular, kecenderungan genetik terhadap suatu penyakit, tekanan darah tinggi, diabetes, TBC, atau anak kembar.

i. Kebiasaan yang Mengganggu Kesehatan

Ibu mengatakan tidak minum alkohol, merokok, dan menggunakan obat herbal.

j. Keadaan Psikologi

Menurut sang ibu, ia merasa didukung oleh keluarga dan bahagia dengan kehamilannya.

DATA OBJEKTIF (26 Juni 2023, Jam 18.45 WIB)

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-Tanda Vital
 - a. Tekanan darah : 110/69 mmHg
 - b. Suhu : 36,7 °C
 - c. Nadi : 82 x/menit
 - d. Respirasi : 20 x/menit
 - e. Lila : 27 cm
 - f. BB sebelum hamil : 52 kg
 - g. BB saat hamil : 66,7 kg
 - h. Kenaikan BB : 14,7 Kg
 - i. Tinggi badan : 160 cm

4. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Chloasma gravidarum, bengkak, dan pucat tidak ada.
- b. Mata : Simetri mata, kornea kemerahan, sklera putih, dan tidak ada cacat tersembunyi.
- c. Kesehatan Mulut : Tidak adanya gingivitis, epulis, karies gigi, dan kelainan yang terlihat jelas pada bibir
- d. Leher : Tidak ada pembesaran tiroid atau kelenjar getah bening, penyempitan vena jugularis, atau nyeri atau ketidaknyamanan saat menelan yang terlihat.
- e. Payudara : Ukuran dan bentuk sama, puting menonjol, bentuk teratur, tidak ada benjolan, dan tidak nyeri
- f. Abdomen (26 Juni 2023)
- 1) Inspeksi : Pasien datang dengan striae gravidarum, linea nigra, dan tidak ada bekas luka operasi.
 - 2) Palpasi
 - Leopold I : Bagian atas bagian yang bulat (bokong) TFU-Px (27 cm).
 - Leopold II : Anggota tubuh di sisi kanan, sisi kiri teraba tahanan panjang (punggung)
 - Leopold III : Merasakan bagian bawah sebagai

- komponen bulat yang kokoh yang belum masuk di PAP.
- TBJ : $(22-12) \times 155 = 1.705$ gram
- 3) Auskultasi : DJJ 133 x/menit
- g. Ekstremitas : Tidak ada pembengkakan, tidak ada varices dan kuku tidak pucat

5. Pemeriksaan untuk Mendukung

Uji laboratorium dilakukan pada 21 Februari 2023 dan hasilnya sudah masuk.:

- a. HB : 10,3 gr/dL
- b. Protein urin : Negatif
- c. HbsAg : Negatif
- d. HIV : Negatif
- e. Syphilis : Negatif

ANALISA (26 Juni 2023, Jam 18.55 WIB)

- a. Diagnosa : Ny. N berusia 20 tahun G1P0A0 usia kehamilan 27 minggu 3 hari, dengan riwayat anemia ringan, persentase kepala, janin tunggal hidup intrauterine.
- b. Diagnosa Potensial : Anemia berat, *Intra Uterine Growth Retardation* (IUGR)
- c. Masalah : Tidak ada
- d. Kebutuhan : Tablet tambah darah dan KIE gizi

PENATALAKSANAAN (26 Juni 2023, Jam 19.00 WIB)

1. Laporkan hasil pemeriksaan sebagai berikut: tekanan darah (TD): 110/69 mmHg, denyut jantung (HR): 84 denyut per menit, kelembaban relatif (S: 36°C), indeks massa tubuh (BB): 66,7 kg, panjang ligamen intrauterin (LILA): 28 cm, adanya aktivitas gerak janin (FLILA), kadar hemoglobin (HB): 10,3 gr/dL, bebas dari protein dalam urin. Perlu diingat bahwa wanita hamil sangat rentan terhadap anemia ringan, yang didefinisikan sebagai kadar

hemoglobin di bawah 11 gr/dL.

Evaluasi: Wanita tersebut sadar bahwa kehamilan risiko tinggi terjadi jika ia menderita anemia sedang dengan kadar Hb di bawah 11 gr/dL, dan pada pemeriksaan fisik ia dan janinnya dinyatakan normal.

2. Memberikan informasi gizi dan kartu edukasi kepada ibu hamil, mendorong ibu hamil untuk mengkonsumsi makanan kaya serat dan zat gizi lainnya.; sayuran, buah, protein hewani dan nabati kacang-kacangan, telur, ikan, juga makan makanan peningkat Hb contohnya ati ampela dan daging.

Evaluasi: Ibu bersedia makan-makanan yang dianjurkan bidan secara teratur.

3. Ketiga, beri tahu ibu tentang tanda-tanda peringatan kehamilan trimester kedua, seperti pendarahan vagina yang banyak, penglihatan kabur, atau sakit kepala yang menyiksa, gerakan bayi berkurang atau terhenti, dan bengkak pada wajah atau anggota badan. Wanita tersebut harus segera pergi ke institusi medis terdekat.
Penilaian: Ibu siap mengunjungi profesional medis jika dia melihat salah satu indikator peringatan ini, dan dia mengetahui alasan yang diberikan.

4. Memberikan terapi Fe 15 kaplet dengan dosis 1x1 malam sebelum tidur, dan Kalk 15 kaplet dengan dosis 1x1 pagi hari setelah sarapan
Penilaian : Ibu bersedia meminum obat sesuai petunjuk dan sudah menerimanya.

5. Instruksikan ibu untuk menjadwalkan pertemuan berikutnya dalam dua minggu atau menyampaikan kekhawatirannya.

Evaluasi: Jika ada kendala, ibu bersedia datang kembali dalam dua minggu atau lebih cepat.

Pemeriksa 1,

Pemeriksa 2,

Bidan Nurul Apri

Lola Siagian

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Kunjungan II

Tanggal/Pukul : 31 Juli 2023, 08.30 WIB

Tempat : PMB Nurul Apri

DATA SUBYEKTIF

Sang ibu menyatakan bahwa dia ingin pemeriksaan kehamilan normal. Dia meminum pil Fe dan menghitung berat badannya dengan air dan jus jeruk secara teratur, dan dia sekarang bebas dari keluhan.

DATA OBJEKTIF (31 Juli 2023, Jam 08.35 WIB)

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-Tanda Vital
 - a. Tekanan darah : 110/68 mmHg
 - b. Suhu : 36,2 °C
 - c. Nadi : 79 x/menit
 - d. Respirasi : 20 x/menit
 - e. Berat Badan : 69,3 Kg
4. Pemeriksaan Fisik
 - a. Wajah : Chloasma gravidarum, bengkak, dan pucat tidak ada.
 - b. Mata : Simetri mata, kornea kemerahan, sklera putih, dan tidak ada cacat tersembunyi.
 - c. Kesehatan Mulut : Tidak adanya gingivitis, epulis, karies gigi, dan kelainan yang terlihat jelas pada bibir
 - d. Leher : Saya belum melihat adanya pembengkakan pada kelenjar tiroid atau kelenjar getah bening, tidak adanya penyempitan pada vena jugularis, atau tidak adanya rasa

- tidak nyaman atau nyeri saat menelan.
- e. Payudara : Ukuran dan bentuk sama, puting menonjol, bentuk teratur, tidak ada benjolan, dan tidak nyeri
- f. Abdomen (31 Juli 2023)
- 1) Inspeksi : Linea nigra dan striae gravidarum terlihat, namun tidak ada bekas luka operasi yang terlihat.
 - 2) Palpasi
 - Leopold I : Dengan kedalaman 29 sentimeter di bawah payudara, tiga jari rontgen, bagian atas terlihat jelas, dan bokong bulat dan apung.
 - Leopold II : Anggota tubuh di sisi kanan terlihat jelas, tetapi bagian belakang sisi kiri terlihat.
 - Leopold III : Anda mungkin merasakan bagian bawah sebagai komponen bulat yang kokoh yang belum ada di PAP.
 - TBJ : $(29-12) \times 155 = 1.831$ gram
 - 3) Auskultasi : DJJ 143 x/menit
- g. Ekstremitas : Selain tidak adanya varises dan kuku pucat, tidak ada edema.
5. Pemeriksaan Penunjang
Tidak dilakukan

ANALISA (31 Juli 2023, Jam 08.40 WIB)

- a. Diagnosa: Ny. N berusia 20 tahun G1P0A0 usia kehamilan 32 minggu, persentase kepala, janin tunggal hidup intrauterine.
- b. Masalah : Tidak ada
- c. Kebutuhan : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (31 Juli 2023, Jam 08.45 WIB)

1. Informasikan kepada pasien mengenai temuan pemeriksaan yang meliputi: Tekanan darah 110/68 mmHg, denyut jantung 79 kali per menit, frekuensi napas 20 kali per menit, suhu 36,2 derajat Celcius, berat badan 69,3 kg, dan tanda-tanda vital pasien dalam batas normal. Evaluasi: Ibu sadar bahwa temuan pada janin dan pemeriksaan fisiknya sendiri adalah normal.
2. Memberikan informasi kepada KIE mengenai kebutuhan makanan pada trimester ketiga kehamilan, termasuk kebutuhan akan banyak air minimal 12 gelas per hari dan makanan padat kalori seperti makanan kaya vitamin seperti buah-buahan dan sayuran hijau; makanan kaya yodium seperti ikan berminyak dan ikan laut; makanan tinggi karbohidrat dan lemak seperti biji-bijian, kentang, alpukat, dan kacang-kacangan.
Penilaian: ibu mengetahui kebutuhan gizi pada kehamilan trimester ketiga
3. Peringatkan ibu tentang tanda-tanda kehamilan trimester ketiga yang berpotensi membahayakan, termasuk pendarahan vagina, ketuban pecah, gangguan penglihatan, sakit kepala parah, dan penurunan atau terhentinya gerakan janin., dan bengkak pada wajah atau anggota badan. Wanita tersebut harus segera pergi ke institusi medis terdekat. Evaluasi: Ibu bersedia menemui ahli medis jika dia melihat tanda-tanda peringatan ini, dan dia memahami alasan yang diberikan.
4. Berikan pengobatan kaplet Fe 15 sebelum tidur (1 x 1), dan terapi kaplet Calc 15 (1 x 1) pada pagi hari setelah sarapan pagi.

Penilaian : Ibu bersedia meminum obat sesuai petunjuk dan sudah menerimanya.

5. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan Prenatal Yoga agar ibu menjadi rileks, optimalisasi posisi janin, mengurangi keluhan yang dirasakan selama kehamilan, mempersiapkan ibu dalam proses persalinan, dan melatih serta menguatkan otot panggul dan punggung ibu minimal 2 kali dalam seminggu selama 45 menit.

Evaluasi: Sudah dilakukan evaluasi ke rumah pasien pada tanggal 17 Agustus 2023, ibu melakukan yoga bersama suami 2 kali dalam seminggu.

6. Jika ibu mempunyai kekhawatiran, sarankan agar mereka bertemu lagi dalam dua minggu.

Evaluasi: Jika ada kendala, ibu bersedia datang kembali dalam dua minggu atau lebih cepat.

Pemeriksa 1,

Bidan Nurul Apri

Pemeriksa 2,

Lola Siagian

Kunjungan III

Tanggal/Pukul : 18 Agustus 2023, 10.00 WIB

Tempat : PMB Nurul Apri

DATA SUBYEKTIF

Selain melakukan yoga dua kali seminggu bersama pasangannya dan rutin mengonsumsi tablet Fe dan Calc dengan air dan jus jeruk, ibu tersebut mengungkapkan keinginannya untuk rutin memeriksakan kehamilan dan mencatat bahwa ia mengalami gerakan janin yang kuat. Saat ini, sang ibu sudah puas.

DATA OBJEKTIF (18 Agustus 2023, 10.10 WIB)

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-Tanda Vital
 - a. Tekanan darah : 107/64 mmHg
 - b. Suhu : 36 °C
 - c. Nadi : 88 x/menit
 - d. Respirasi : 24 x/menit
 - e. Berat Badan : 69 Kg
4. Pemeriksaan Fisik
 - a. Wajah : Chloasma gravidarum, bengkak, dan pucat tidak ada.
 - b. Mata : Simetri mata, kornea kemerahan, sklera putih, dan tidak ada cacat tersembunyi.
 - c. Kesehatan Mulut : Tidak adanya gingivitis, epulis, karies gigi, dan kelainan yang terlihat jelas pada bibir
 - d. Leher : Sejauh ini, saya belum merasakan adanya rasa sakit atau bengkak saat menelan, penyempitan vena

- jugularis, atau pembesaran tiroid atau kelenjar getah bening.
- e. Payudara : Ukuran dan bentuk sama, puting menonjol, bentuk teratur, tidak ada benjolan, dan tidak nyeri
- f. Abdomen (18 Agustus 2023)
- 1) Inspeksi : Tidak ada bekas luka operasi yang terlihat selain linea nigra dan striae gravidarum.
 - 2) Palpasi
 - Leopold I : Bagian atas terlihat jelas, sedangkan komponen berbentuk bola dan melenting terletak empat jari di bawah Px (30 cm).
 - Leopold II : Anggota tubuh di sisi kanan terlihat jelas, tetapi bagian belakang sisi kiri terlihat.
 - Leopold III : Anda mungkin merasakan bagian bawah sebagai komponen bulat yang kokoh yang belum ada di PAP.
 - TBJ : $(30-12) \times 155 = 2.790$ gram
 - 3) Auskultasi : DJJ 156 x/menit
- g. Ekstremitas : Selain itu, kukunya tidak pucat, dan tidak ada edema maupun varises yang terlihat.
5. Pemeriksaan Penunjang

Hasil tes hemoglobin invasif minimal dikumpulkan pada 18 Agustus 2023:

HB : 9,9 gr/dL

ANALISA (18 Agustus 2023, 10.20 WIB)

- a. Diagnosa : Ny. N berusia 20 tahun G1P0A0 usia kehamilan 34 minggu, persentase kepala, janin tunggal hidup intrauterine.
- b. Diagnosa Potensial : Anemia Berat, perdarahan masa nifas
- c. Masalah : Tidak ada
- d. Kebutuhan : Tablet tambah darah, KIE gizi

PENATALAKSANAAN (31 Juli 2023, Jam 10.25 WIB)

1. Beritahukan status normal janin dan lanjutan anemia sedang pada ibu berdasarkan hasil pemeriksaan. Beritahukan temuan pemeriksaan yang meliputi: persentase kepala, DJH positif dalam batas normal, "The patient's vital signs are as follows: BP 69 kg, BP 107/64 mmHg, N 88 x/minute, RR 24 x/minute, S 36°C.
Evaluasi: Ibu sadar bahwa temuan pada janin dan pemeriksaan fisiknya sendiri adalah normal.
2. Bicarakan dengan IEC tentang kebutuhan makanan untuk kehamilan trimester ketiga, termasuk kebutuhan kalori dari makanan seperti biji-bijian, kentang, alpukat, dan almond, yodium, vitamin, dan sumber sayur dan buah; makanan laut; dan minyak ikan. Garam laut dan dua belas gelas air setiap hari adalah kebutuhan minimum.
Ibu menyadari kebutuhan nutrisinya sepanjang trimester ketiga kehamilan.
3. Memberi tahu ibu hamil tentang sakit kepala parah, pendarahan vagina, dan masalah penglihatan yang mungkin terjadi selama trimester ketiga kehamilan., gerakan bayi menurun atau terhenti, dan bengkak pada wajah atau anggota badan. Ibu sebaiknya segera memeriksakan diri ke institusi kesehatan terdekat.

Penilaian: Ibu siap mengunjungi profesional medis jika dia melihat salah satu indikator peringatan ini, dan dia mengetahui alasan yang diberikan.

4. Ibu hamil anemia bisa mendapat terapi tambahan penambahan zat besi dengan mengonsumsi satu sendok makan sari kurma tiga kali sehari. Rata-rata kenaikan kadar hemoglobin setelah sepuluh hari minum jus kurma adalah 1,0 gr/dL, sama dengan satu bulan mengonsumsi tablet zat besi. Mengonsumsi suplemen zat besi setiap hari selama kehamilan dapat meningkatkan kadar hemoglobin sebesar 1 gr/dL selama satu bulan. Wanita hamil tidak boleh diberikan jus kurma karena mengandung berbagai vitamin, mineral, dan antioksidan, beberapa di antaranya dapat meningkatkan penyerapan zat besi dan membantu produksi sel darah merah. Ambil satu sendok jus kurma tiga kali.

Evaluasi: Ibu bersedia rutin mengonsumsi sari kurma untuk meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah dan mempersiapkan tubuhnya untuk melahirkan. Ia juga memahami manfaat terapi komplementer yang ditawarkan.

5. Memberikan terapi Fe 15 kaplet dengan dosis 2x1 pagi hari dan malam saat mau tidur, dan Kalk 15 kaplet dengan dosis 1x1 pagi hari setelah sarapan

Penilaian: Obat telah diberikan kepada ibu, dan ibu bersiap untuk mengikuti dosis yang ditentukan.

6. Jadwalkan pertemuan lanjutan dengan ibu selama dua minggu dari sekarang, atau lebih cepat jika ibu mempunyai kekhawatiran.

Orang tua terbuka untuk menjadwalkan janji temu lanjutan dalam dua minggu atau lebih cepat jika ada kekhawatiran, menurut evaluasi.

Pemeriksa 1,

Pemeriksa 2,

Bidan Nurul Apri

Lola Siagian

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Kunjungan IV

Tanggal/Pukul : 14 September 2023, 18.10 WIB

Tempat : PMB Nurul Apri

DATA SUBYEKTIF (14 September 2023, 18.15 WIB)

Sang ibu mengungkapkan keinginannya untuk melakukan pemeriksaan kehamilan rutin, gerakan janin yang kuat, dan makan tiga kali sehari. Ia juga menyebutkan bahwa ia secara konsisten meminum dua pil Fe sehari, satu di pagi hari dan satu lagi di malam hari dengan jus jeruk, serta jus kurma.

DATA OBJEKTIF (14 September 2023, 18.20 WIB)

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-Tanda Vital
 - a. Tekanan darah : 116/68 mmHg
 - b. Suhu : 36,3 °C
 - c. Nadi : 82 x/menit
 - d. Respirasi : 22 x/menit
 - e. Berat Badan : 72,2 Kg
4. Pemeriksaan Fisik
 - a. Wajah : Chloasma gravidarum, bengkak, dan pucat tidak ada.
 - b. Mata : Simetri mata, kornea kemerahan, sklera putih, dan tidak ada cacat tersembunyi.
 - c. Kesehatan Mulut : Tidak adanya gingivitis, epulis, karies gigi, dan kelainan yang terlihat jelas pada bibir
 - d. Leher : Sejauh ini, saya belum merasakan adanya rasa sakit atau bengkak saat

- menelan, penyempitan vena jugularis, atau pembesaran tiroid atau kelenjar getah bening.
- e. Payudara : Ukuran dan bentuk sama, puting menonjol, bentuk teratur, tidak ada benjolan, dan tidak nyeri
- f. Abdomen (14 September 2023)
- 1) Pemeriksaan fisik : Tidak terlihat bekas luka operasi, kecuali linea nigra dan striae gravidarum.
 - 2) Palpasi
 - Leopold I : Setengah bagian atas, tampak seperti bola, setengahnya mengapung dan berada tiga jari di bawah Px (30 cm),
 - Leopold II : Anda mungkin merasakan sisi kanan di jari Anda dan sisi kiri di punggung bawah.
 - Leopold III : Begitu memasuki PAP, bagian bawahnya terasa seperti bagian bulat yang keras.
 - TBJ : $(31-11) \times 155 = 3100$ gram
 - 3) Auskultasi : DJJ 151 x/menit
- g. Ekstremitas : Selain itu, tidak terlihat edema atau varises, dan kuku tidak tampak pucat.
5. Pemeriksaan Penunjang

Hasil tes menggunakan instrumen dasar diberikan pada tanggal

14 September 2023:

HB : 12 gr/dL

ANALISA (14 September 2023, 18.25 WIB)

- a. Diagnosa : Ny. N berusia 20 tahun G1P0A0 usia kehamilan 38 minggu, persentase kepala, janin tunggal hidup intrauterine.
- b. Masalah : Tidak ada
- c. Kebutuhan : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (14 September 2023, 18.30 WIB)

1. Mohon informasikan hasil pemeriksaan sebagai berikut: persentase kepala, DJ positif dalam batas normal, tekanan darah 116/68 mmHg, denyut nadi 22 rpm, suhu 36,3°C, dan indeks massa tubuh 72,2 kg.

Evaluasi: Ibu sadar bahwa temuan pada janin dan pemeriksaan fisiknya sendiri adalah normal.

2. Periksa kembali tanda-tanda peringatan persalinan, Beberapa hal yang terjadi selama proses persalinan adalah wanita terbangun, jalan lahir mengeluarkan darah atau cairan ketuban, dan kontraksi ibu menjadi lebih sering dan dimulai dari perut hingga ke pinggang. perlu segera mengunjungi fasilitas medis jika dia mengalami gejala-gejala ini. Penilaian: Wanita tersebut mengetahui tanda-tanda persalinan dan bersiap untuk segera mengunjungi institusi medis jika dia melihat adanya tanda-tanda tersebut.
3. Memberikan informasi mengenai perencanaan persalinan, antara lain rumah sakit tempat ibu akan melahirkan, Persyaratan BPJS, orang-orang yang akan mendampingi Anda selama persalinan, biaya transportasi, dan kebutuhan Anda dan bayi Anda, seperti pakaian, popok, lampin, penutup kepala, selimut, sabun, dan sampo bayi , antara lain.

Evaluasi: Sang ibu mengatakan bahwa perkiraan tanggal persalinan adalah 21 September 2023. Pasangannya akan menjadi pendonor

darah dan pendamping persalinan yang ideal. Semua yang dibutuhkan seorang ibu dan bayinya ada dalam satu tas yang nyaman, dan uang untuk itu keluar dari kantongnya sendiri.. Penolong persalinannya adalah bidan dari PMB Nurul Apri.

4. Berikan ibu beberapa latihan pernapasan untuk membantunya rileks, termasuk bernapas dalam-dalam melalui hidung dan keluarkan perlahan melalui mulut., untuk membantunya mengatasi nyeri kontraksi.

Penilaian: ketika seorang wanita mengalami kontraksi, ia bersedia untuk rileks dan memahami.

5. Memberikan terapi Fe 15 kaplet dengan dosis 2x1 pagi hari dan malam saat mau tidur, dan Kalk 15 kaplet dengan dosis 1x1 pagi hari setelah sarapan

Penilaian: Ibu sudah mendapatkan obat dan bersiap untuk meminumnya sesuai petunjuk.

6. Instruksikan ibu untuk menjadwalkan pertemuan berikutnya dalam seminggu atau menyampaikan kekhawatirannya.

Evaluasi: Jika ada kendala, ibu bersedia datang kembali seminggu atau lebih cepat.

Pemeriksa 1,

Pemeriksa 2,

Bidan Nurul Apri

Lola Siagian

B. Asuhan Kebidanan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY N UMUR 20 TAHUN PRIMIGRAVIDA DI PMB NURUL APRI BANTUL DIY

Tanggal/Pukul : 22 September 2023 22.00 WIB

Tempat : PMB Nurul Apri

1. KALA I

DATA SUBYEKTIF (22 September 2023 22.00 WIB)

Identitas

Nama ibu	: Ny.N	Nama suami	: Tn.A
Umur	: 20 Tahun	Umur	: 19 Tahun
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Kalipakis RT/03 Tirtonirmolo, Bantul	Alamat	: Kalipakis RT/03 Tirtonirmolo, Bantul

1. Tujuan Kunjungan

Ibu mengungkapkan keinginannya untuk melahirkan.

2. Mainkan Ketidakpuasan

Kata Ny. N, lendirnya keluar sejak jam 6 sore. dan sering sakit maag sejak pukul 18.00 WIB. 19.00 WIB: Janin bergerak, perut berkontraksi, dan cairan ketuban belum keluar. HPL: 21-09-2023, HPHT: 14-12-2022.

3. Pola Pemenuhan Sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Menurut ibu, terakhir kali makan sekitar pukul 18.00 WIB.

Tambahkan nasi dan lauk pauk ke setengah piring. Seteguk terakhir pada pukul 18.00 WIB, terdiri dari dua gelas air.

b. Pola Eliminasi

Mama menyebutkan tidak ada masalah, dan terakhir buang air besar pada pukul 05.00 WIB; itu lembek dan memiliki warna kecoklatan. Tidak ada kendala dan warna bening pada BAK terakhir pukul 17.30 WIB.

c. Pola Aktivitas

Menurut Ibu, ada tiga hal yang harus dilakukan hari ini: menyapu rumah, mencuci pakaian, dan mencuci piring.

d. Pola Istirahat

Ibu mengatakan sudah istirahat tidur siang 1 jam

e. Pola Seksual

Menurut ibunya, terakhir kali dia melakukan aktivitas seksual adalah dua hari lalu.

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan terakhir mandi tadi pagi pukul 10.00 WIB

g. Data Psikososial

Sang ibu menambahkan, dirinya dan keluarga sangat menantikan kedatangan anaknya.

DATA OBJEKTIF (22 September 2023 22.10 WIB)

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. Tanda-Tanda Vital
 - a. Tekanan darah : 111/66 mmHg

- b. Suhu : 36 °C
- c. Nadi : 82 x/menit
- d. Respirasi : 24 x/menit
- e. Berat Badan : 69,4 Kg
- f. LILA : 28 cm
- g. TB : 160 cm

4. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah: Chloasma gravidarum, bengkak, dan pucat tidak ada.
- b. Mata: Simetri mata, kornea kemerahan, sklera putih, dan tidak ada cacat tersembunyi.
- c. Kesehatan Mulut: Tidak adanya gingivitis, epulis, karies gigi, dan kelainan yang terlihat jelas pada bibir
- d. Leher: Sejauh ini, saya belum merasakan adanya rasa sakit atau bengkak saat menelan, penyempitan vena jugularis, atau pembesaran tiroid atau kelenjar getah bening.
- e. Payudara: Simetris, puting terlihat, tidak ada perubahan warna atau benjolan, dan ASI mulai mengalir.
- f. Abdomen (22 September 2023)
 - 1) Inspeksi : Tidak ada bekas luka operasi yang terlihat selain linea nigra dan striae gravidarum.

2) Palpasi

Leopold I : TFU tiga jari di bawah Px tiga puluh sentimeter; bagian atas dapat disentuh; bagian yang melenting dan bulat (pantat)

Leopold II : Anggota tubuh di sisi kanan terlihat

- jelas, tetapi bagian belakang sisi kiri terlihat.
- Leopold III : Setengah bagian bawahnya padat, bulat, dan cair (kepala), dan tidak mau bergerak.
- Leopold IV : Kepala janin terlihat empat jari di atas bagian simfisis (4/5), dan pangkal janin telah memasuki posterior artikular posterior (PAP) yang berbeda.
- TBJ : $(32-11) \times 155 = 3255$ gram
- Kontraksi : Cukup kuat, 3X10'35"
- 3) Auskultasi : DJJ 133 x/menit
- g. Genitalia
- 1) Pemeriksaan: Tidak terdeteksi cairan ketuban, lendir bercampur darah, luka, varises, atau wasir.
- 2) PD : Dinding vagina halus, vulva uretra tenang, dan serambi lembut dan tebal.
- Pembukaan : 2 cm
- Penipisan : 20 %
- Ketuban : Utuh
- POD : Kepala bagian belakang
- Penurunan : Hodge II
- Penumbungan : Tidak ada bagian yang menumbung
- STLD : terdapat lendir bercampur darah

h. Ekstremitas: Selain itu, tidak terdapat edema dan varises, serta kuku tidak tampak pucat.

5. Pemeriksaan untuk Mendukung

Hasil pemeriksaan laboratorium yang dilakukan pada 14 September 2023 :

HB :12 gr/dL

ANALISA (22 September 2023, 22.20 WIB)

- a. Diagnosa: Ibu N, seorang G1P0A0 berusia 20 tahun, sedang memasuki minggu ke-40 kehamilannya, yang merupakan masa laten perkembangan intranatal. Dia sedang mengandung seorang bayi, yang lahir dengan kepala..
- b. Masalah : Tidak ada
- c. Kebutuhan : Pendampingan suami dan nutrisi

PENATALAKSANAAN (22 September 2023, pk 22.25 WIB)

1. Beritahukan kepada dokter mengenai temuan yang menunjukkan bahwa ibu telah memulai persalinan dengan pembukaan 2 cm dan ibu pada pemeriksaan terakhir, tanda vital janin 111/66 mmHg, 82 kali per menit, 24 kali per menit, 36 derajat Celcius, gerakan janin kuat, detak jantung 137 kali per menit, dan hemoglobin 12 gram.
Evaluasi: Ibu mengetahui temuan pemeriksaan.
2. Menghirup napas melalui hidung dan mengeluarkan napas melalui mulut bukanlah teknik relaksasi bagi para ibu.
Evaluasi : Ibu dapat melepas penat dengan cara yang bijaksana.
3. Menghimbau suami untuk membantu ibu baik lahir maupun batin agar lebih bersemangat melahirkan.
Penilaian: Pasangan siap memberikan bantuan dan dukungan masalah kesehatan mental bagi ibu.
4. Untuk memperlancar penurunan kepala janin dan suplai oksigen, dianjurkan agar wanita tidur miring ke kiri selama kehamilan.
Evaluasi: Sepertinya Ibu nyaman tidur miring ke kiri.
5. Untuk memberikan ibu lebih banyak energi, dorong ibu untuk makan

atau minum.

Penilaian: ibu siap mengonsumsi roti dan cairan sesuai jumlah yang disarankan.

6. Merawat ibu dengan memenuhi kebutuhannya dan mendukungnya selama memberi.

Penilaian : perhatian ibu yang penuh kasih sayang telah diberikan

7. Melakukan evaluasi kemajuan persalinan 4 jam lagi pada tanggal 23 September 2023 jam 02.00 WIB, observasi keadaan ibu serta kontrol detak jantung janin tiap 1 jam.

Evaluasi: pemantauan telah dilakukan dan tertulis di lembar observasi, hasil terlampir.

Tabel 3. 4 Lembar Observasi

Waktu	Kontraksi	DJJ	Pemeriksaan Dalam
23.00	Cukup Kuat, 3X10'40"	145x/m	
00.00	Cukup Kuat, 3X10'40"	147x/m	
01.00	Cukup Kuat, 3X10'40"	143x/m	
02.00	Cukup Kuat 3X10'40"	140x/m	v/u tenang, d/v licin, portio teraba lunak pembukaan 5 cm, ketuban utuh, persentasi kepala Hodge III, STLD (+)
02.30	Cukup Kuat, 3X10'40"	147x/m	
03.00	Cukup Kuat, 4X10'40"	145x/m	
03.30	Cukup Kuat, 4X10'45"	138x/m	
04.00	Cukup Kuat, 4X10'45"	141x/m	
04.30	Cukup Kuat, 4X10'50"	144x/m	
05.00	Cukup Kuat, 5X10'50"	147x/m	

(Data Primer, 2023)

Pemeriksa 1,

Pemeriksa 2,

Bidan Nurul Apri

Lola Siagian

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

2. KALA II

Tanggal/ Jam: (23 September 2023, 05.30 WIB)

DATA SUBYEKTIF

Ibu berkata bahwa dia ingin mengejan tanpa bantuan karena sakit maagnya semakin parah dan airnya keluar.

DATA OBYEKTIF

1. Tanda-tanda Persalinan

Ingin masuk, merasakan tekanan pada anus, perineum yang menonjol, dan vulva yang terbuka merupakan tanda-tanda kondisi ini.

2. Kontraksi

Kuat, empat kali dalam sepuluh menit, masing-masing berlangsung selama lima puluh detik.

3. Detak Jantung Janin

Reguler, 136 kali per menit, dengan tanda baca maksimal terletak di pojok kiri bawah tengah.

4. Pemeriksaan Dalam

- | | |
|----------------|--------------------------------------------|
| a. VT | : Dinding vagina licin, portio tipis lunak |
| b. Pembukaan | : 10 cm |
| c. Penipisan | : 100 % |
| d. Ketuban | : Negatif, warna jernih |
| e. POD | : UUK kiri depan |
| f. Penurunan | : Hodge IV |
| g. Penumbungan | : Tidak ada bagian yang menumbung |
| h. STLD | : Terdapat lendir bercampur darah |

ANALISA (23 September 2023, 05.35 WIB)

- a. Diagnosa : Pada usia kehamilan 40 minggu 2 hari, Ny. N yang berusia

20 tahun sedang dalam masa nifas kala dua; dia mengandung satu janin hidup di dalam dirinya.

b. Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (23 September 2023, pk 05.35 WIB)

1. Laporkan hasil pemeriksaan yang menyatakan dilatasi ibu 10 cm dan status janin normal DJJ : 136 x/menit. Sang ibu sudah mulai melahirkan. Setelah dia menghabiskan minumannya, Ibu bebas minum.

Penilaian : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Putar seluruh perlengkapan persalinan, termasuk APD, perlengkapan persalinan, perlengkapan penghangat, perlengkapan resusitasi, dan obat-obatan seperti oksitosin dalam jarum suntik 10 IU.

Penilaian: APD dipakai oleh bidan, dan perlengkapan serta perlengkapan persalinan tersedia.

3. Ajari ibu teknik mengejan saat ada his dengan cara posisikan dagu di atas dada, tarik kaki ke arah dada, mata melihat ke arah perut ibu. Untuk mengejan ambil napas dalam saat kontaksi datang, Kencangkan otot perut Anda dan tekan ke bawah dengan kuat namun pelan.

Kritik: ibu mengerti dan dapat mengerahkan tenaga secara efektif.

4. Memberikan nasehat kepada suami bagaimana cara membantunya secara emosional dan fisik, serta bagaimana menjaganya tetap terhidrasi agar bisa melahirkan dengan lebih semangat.

Penilaian: Pasangan siap memberikan bantuan dan dukungan psikologis kepada ibu.

5. Bantulah ibu dengan cara sebagai berikut:

a. Agar tidak terjadi defleksi maksimal, arahkan tangan kiri ke arah kepala bayi. Jika Anda melihat kepala bayi berada 5 hingga 6 cm lebih dulu dari tangan kanan Anda, gunakanlah untuk melindungi perineum agar tidak patah. Vulva.

b. Periksa adanya simpul pada tali pusar dan anjurkan ibu untuk bernapas dalam-dalam setelah kepala bayi telah lahir

sepenuhnya.

- c. Tahan sampai sumbu luar berputar.
- d. Tangan harus dalam posisi biparietal; Untuk membentuk bahu depan, arahkan perlahan ke bawah, dan untuk membentuk bahu belakang, arahkan perlahan ke atas. Selanjutnya, berikan dukungan samping mulai dari bahu hingga pergelangan kaki.
- e. Pada tanggal 23 September 2023 pukul 05:40 WIB, lahirlah seorang bayi perempuan secara spontan dengan kulit kemerahan, otot kuat, dan tangisan kuat.

Penilaian: dukungan pengiriman telah diberikan.

Pemeriksa 1,

Pemeriksa 2,

Bidan Nurul Apri

Lola Siagian

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

3. KALA III

Tanggal/ Jam: (23 September 2023, 05.40 WIB)

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan masih merasa mules

DATA OBYEKTIF

1. Secara keseluruhan: bagus.
2. Kesadaran: Pekerjaan Pikiran
3. Kontraksi : Rasa nyeri yang hebat pada rahim
4. Tidak ada janin kedua pada tingkat fundus uteri, yang merupakan pengukuran keempat.

ANALISA (23 September 2023, 05.45 WIB)

- a. Diagnosa : Berusia dua puluh satu tahun, Ny. N persalinan kala tiga standar dengan P1A0Ah1
- b. Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (23 September 2023, pk 05.45 WIB)

1. Beri tahu ibu bahwa bayinya perempuan dan kesehatannya secara keseluruhan memuaskan berdasarkan hasil pemeriksaan. Ibu menjelaskan, Pemberian oksitosin dosis intramuskular untuk memfasilitasi disosiasi plasenta.

Penilaian: Ibu sadar dan menyetujui menerima suntikan oksitosin.

2. Suntikkan oksitosin 90° atau 10 IU IM ke sepertiga bagian luar paha kiri atas.

Evaluasi: Pukul 05.42 WIB atau satu menit setelah bayi lahir, diberikan oksitosin.

3. Potong tali pusat dengan klem dengan memberikan sedikit tekanan pada klem dengan jarak 2 cm dari klem awal dan 3 cm dari arah bayi. Selanjutnya, potong tali pusat dengan tetap menjaga keselamatan bayi, dan terakhir klem tali pusat menggunakan cangkang tali pusat.

Penilaian : Proses penjepitan dan pemotongan tali pusat telah selesai.

4. Untuk melakukan IMD, baringkan bayi tengkurap dengan perut menghadap ke bawah, Letakkan di kulit Anda dan diamkan selama satu jam setelah digulung dengan kain kering dan bersih.

Penilaian: Telah dilakukan IMD.

5. Carilah indikasi lepasnya plasenta, seperti muncrat darah, pemanjangan tali pusat, dan kelainan fundus (rahim berbentuk bulat atau bulat).

Penilaian: terlihat jelas pemisahan plasenta.

6. Carilah indikasi lepasnya plasenta, seperti muncrat darah mendadak, pemanjangan tali pusat, dan kelainan fundus (rahim berbentuk bulat atau bulat).

Penilaian: indikasi lepasnya plasenta.

7. Untuk mendapatkan plasenta, regangkan tali pusat secara terkontrol dan dorsokranial dengan cara:

- a. Meletakkan tangan kiri pada perut bagian bawah wanita untuk merasakan kontraksi dan tangan kanan pada tali pusat
- b. Pindahkan penjepit tali pusat sejauh 5–10 sentimeter dari vulva.
- c. Tarik perlahan tali pusat dan tulang belakang ke belakang leher agar rahim tidak terbalik. Pindahkan penjepit lebih dekat ke tali pusat segera setelah Anda melihatnya mengembang, dan terus gerakkan dengan gerakan dorsokranial hingga plasenta berada di depan vulva. Setelah itu, putar selaput ketuban untuk melonggarkan plasenta, yang dapat Anda lakukan dengan menggenggamnya menggunakan kedua tangan dan memutarnya searah jarum jam..
- d. Gunakan kendil yang disediakan untuk memasukkan plasenta setelah lahir.

Hasil: Plasenta lahir pada pukul 05.50 WIB dan dilakukan PTT.

8. Untuk memicu kontraksi rahim, letakkan telapak tangan di atas perut ibu dan putar secara teratur selama 15 detik. Ini akan memijat rahim.

Penilaian: rahim terasa kencang setelah dipijat.

9. Suntikkan 0,2 mg metilergometrin secara intramuskular atau dengan

sudut 90° pada sepertiga bagian luar paha kanan atas.

Untuk evaluasi ini, kami menyuntikkan 0,2 mg metilergometrin secara intramuskular ke 1/3 bagian luar paha kanan atas.

10. Pastikan plasenta sudah terbentuk sempurna dengan menggunakan kain kasa.

a. Plasenta dan kantung ketuban keduanya terdapat pada ibu.

b. Komponen janin : tidak ada anak plasenta (succenturiata).

Evaluasi : plasenta telah lahir sempurna;

11. Kesebelas, pastikan episiotomi tidak menyebabkan kerusakan lebih lanjut dengan memeriksa jalan lahir.

Hasil: akan dilakukan penjahitan karena adanya robekan perineum derajat I pada mukosa vagina; laserasinya tidak menjadi lebih besar.

Pemeriksa 1,

Pemeriksa 2,

Bidan Nurul Apri

Lola Siagian

4. KALA IV

Tanggal/ Jam: (23 September 2023, 06.00 WIB)

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan masih mules pada perut.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. Tanda-Tanda Vital
 - a. Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - b. Suhu : 36,7 °C
 - c. Nadi : 89 x/menit
 - d. Respirasi : 23 x/menit
4. Abdomen
 - a. Kontraksi : Uterus keras
 - b. Tinggi fundus uteri : 1 jari dibawah pusat
5. Genitalia
 - a. Total Perdarahan : ± 150 cc
 - b. Laserasi : Terdapat robekan perineum derajat I pada mucosa vagina dan tidak terdapat perluasan robekan jalan lahir

ANALISA (23 September 2023, 06.05 WIB)

- a. Ny N, seorang wanita berusia 20 tahun dengan persalinan kala IV biasa, didiagnosis menderita P1A0Ah1.
- b. Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (23 September 2023, pk 06.10 WIB)

1. Beritahu ibu bahwa dari pemeriksaan ditemukan rahimnya berkontraksi secara teratur, ada robekan pada jalan lahir yang harus dijahit, dan kondisi ibu secara keseluruhan baik. Namun agar proses penjahitan lebih tertahankan, ibu akan memberikan obat bius terlebih dahulu pada area perineum yang robek.

Setelah ibu mendengar hasil tes, ia bersiap untuk menjahit perineum.

2. Suntikkan lidokain 2% ke area tempat jahitan akan dipasang.

Evaluasi: Diberikan dosis lidokain.

3. Jahit luka sayatan.

Penilaian: Teknik penjahitan olesi dan penjahitan satu lawan satu telah digunakan.

4. Bila perut ibu tidak terasa kencang, ajarkan ibu dan suami cara memijat rahim.

Penilaian : Ibu dan suami bersedia memijat perutnya jika dirasa tidak terlalu kasar.

5. Bersihkan peralatan bekas dan disinfeksi dengan perbandingan 1:9 dengan larutan klorin 0,5%.

Setelah direndam selama sepuluh menit, alat dievaluasi.

6. Bersihkan tubuh ibu dengan air dan waslap, berpindah dari area yang bersih ke area yang tidak bersih. Setelah itu ganti pakaian yang bersih dan bantu ibu dalam memakaikan celana dalam dengan menyediakan pembalut.

Penilaian: ibu merasa nyaman.

7. Menilai efektivitas evaluasi IMD: Pada menit ke-45, IMD berhasil.

8. Memberikan pengasuhan yang terpadu bagi ibu dan anak.

Penilaian: perawatan kolaboratif telah diberikan.

9. Lakukan pemeriksaan tanda vital pasien, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan masing-masing dengan interval 15 menit dan 30 menit pada jam pertama dan kedua setelah persalinan.

Penilaian: catatan telah didokumentasikan.

Tabel 3. 5 Lembar Observasi 2 Jam Post Partum

Hari/ Tanggal	Waktu	TD	N	S	Kontraksi	TFU	Kandung Kemih	Jumlah Darah
Sabtu 23-09-23	06.00	110/70	89	36,5	Keras	1 jari dibawah pusat	Kosong	± 20cc
	06.15	110/70	88		Keras	1 jari dibawah pusat	Kosong	± 10cc
	06.30	110/70	89		Keras	1 jari dibawah pusat	Kosong	Tidak bertambah
	06.45	110/70	87		Keras	1 jari dibawah pusat	Kosong	Tidak bertambah
	07.15	100/70	90	36,8	Keras	2 jari dibawah pusat	Kosong	Tidak bertambah
	07.45	110/80	92		Keras	2 jari dibawah pusat	Kosong	Tidak bertambah

C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

1. Kunjungan Nifas Ke-1

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.N UMUR 20 TAHUN
P1A0Ah1 POST PARTUM 6 JAM DENGAN KEADAAN NORMAL
DI PMB NURUL APRI BANTUL DIY**

Tanggal/Jam : 23 September 2023 / 11.40 WIB

Tempat : PMB Nurul Apri

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu melaporkan merasa perutnya lemas dan mual.

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Kebiasaan Diet

Ibu mengatakan bahwa dia telah meminum tiga gelas air dan telah makan sepiring nasi, sayur mayur, dan ayam.

b. Penghapusan Pola

Dia tidak buang air besar, menurut ibunya; dia hanya buang air kecil.

c. Pola Kegiatan

Wanita membutuhkan waktu empat jam setelah melahirkan untuk bisa berjalan ke kamar kecil, dan dia bisa bersandar ke kiri atau ke kanan sambil duduk dengan lembut.

d. Pola Menyusui

Kata ibu, walaupun ada sedikit ASI yang keluar, namun rasanya kurang enak.

3. Data Psikososial

Kelahiran bayi yang aman dan sehat memberikan kebahagiaan yang

luar biasa bagi ibu dan keluarga.

4. Riwayat Persalinan Ini

- a. Tempat persalinan : PMB Nurul Apri
- b. Tanggal/jam persalinan : 23 September 2023/ 05.40 WIB
- c. Umur kehamilan : 40 minggu 2 hari
- d. Jenis persalinan : Spontan partus
- e. Penolong persalinan : Bidan
- f. Komplikasi persalinan : Tidak ada
- g. Kondisi ketuban : Jernih
- h. Lama persalinan :
- | | |
|----------|----------------|
| Kala I | : 7 jam |
| Kala II | : 10 menit |
| Kala III | : 10 menit |
| Kala IV | : 2 jam |
| <hr/> | |
| | 9 Jam 20 menit |
- i. Jumlah darah :
- | | |
|----------|------------|
| Kala I | : ± 20 ml |
| Kala II | : ± 30 ml |
| Kala III | : ± 100 ml |
| Kala IV | : ± 30 ml |
| <hr/> | |
| | ± 180 ml |
- j. Perineum : Jahitan digunakan untuk memperbaiki robekan perineum tingkat I yang terjadi saat bayi dikeluarkan..

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-Tanda Vital
 - a. Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - b. Suhu : 36,5 °C
 - c. Nadi : 88 x/menit
 - d. Respirasi : 22 x/menit
 - e. BB : 67 Kg
4. Pemeriksaan Fisik
 - a. Tidak ada bengkak di wajah (A).
 - b. Mata: Transparan, sejajar, dan putih dengan konjungtiva dan sklera berwarna merah tua.
 - c. Bibir basah dan merata; tidak ada gingivitis, epulis, karies gigi, atau pembengkakan amandel di mulut (C).
 - d. Leher ; Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid atau getah bening, tidak ada penyumbatan pada vena jugularis, dan tidak ada rasa sakit atau ketidaknyamanan saat menelan menjadi ciri daerah leher ini.
 - e. Payudara ibu: simetris, dengan puting terlihat dan areola hitam; tidak ada benjolan atau nyeri yang tidak biasa; dan pemerasan ASI pada kedua payudara.
 - f. Perut tidak menunjukkan tanda-tanda pembedahan, terdapat kontraksi uterus yang lembut, dan terdapat TFU yang terletak dua jari di bawah tengah.
 - g. Genitalia: Tidak terlihat edema, varises, wasir, hematoma, atau kelainan lainnya. Hasilnya adalah \pm 30 cc darah segar berwarna

merah, berbau khas, dan jahitan perineum tidak menunjukkan gejala infeksi apa pun, termasuk kemerahan, bengkak, atau keluarnya nanah., atau luka jahitan pada perineum atau mukosa vagina.

- h. Ekstremitas: Yakinkan, Anda tidak akan menemukan edema, varises, atau kuku pucat.

ANALISA

(23 September 2023, 11.50 WIB)

- a. Diagnosa : Ibu N, seorang ibu P1A0Ah1 berumur 20 tahun dalam keadaan sehat setelah enam jam melahirkan
- b. Masalah : Tidak ada
- c. Kebutuhan : Tidak ada

PENATALAKSANAAN

(23 eptember 2023, pk 11.55 WIB)

1. Beritahu ibu bahwa tanda vitalnya 110/70 mm Hg, 36,5°C, 88 denyut per menit, dan 22 denyut per menit, sesuai hasil pemeriksaan, bekas jahitan bersih, perdarahan ringan, dan pijat rahim dijadwalkan.
Evaluasi : Ibu bersedia menjalani terapi pijat rahim dan mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Jelaskan kepada ibu bahwa nyeri ulu hati yang dialaminya disebabkan oleh kontraksi rahimnya, baik secara perlahan maupun hebat, dalam upaya menghentikan pendarahan selama fase nifas.
Evaluasi: Ibu mengetahui penyebab sakit maagnya.
3. Berikan tekanan pada perut ibu dengan telapak tangan dan putar searah jarum jam untuk melakukan pemijatan rahim. Untuk mencegah terjadinya pendarahan setelah melahirkan, sebaiknya ibu dan keluarga juga diajarkan cara memijat ibu hingga perutnya terasa keras, meski sudah terasa empuk kembali.
Penilaian: ibu dan keluarga menentukan teknik pemijatan perut, melakukan pemijatan, kemudian merasakan adanya kekerasan pada rahim.
4. Ibu bersiap untuk mencari pertolongan medis jika dia menghadapi

potensi komplikasi selama persalinan, karena dia menyadarinya.

Beritahu KIE jika ada tanda-tanda bahaya yang mengharuskan ibu segera mencari pertolongan medis setelah melahirkan, seperti demam tinggi, sakit kepala parah, kontraksi lembut rahim yang dapat menyebabkan pendarahan, payudara bengkak, puting nyeri, kemerahan di sekitar payudara, dan keluar nanah dari puting. Selain itu informasikan kepada ibu bahwa daerah luka perineum akan menjadi merah, bengkak, nyeri, dan keluar cairan berbau nanah.

5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sepenuhnya selama enam bulan pertama, artinya ibu tidak boleh mengonsumsi apa pun selain ASI. Selain itu, penting untuk menginstruksikan para ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, sebaiknya setiap dua jam, atau lebih sering jika bayi memintanya.

Penilaian: ibu siap menyusui anaknya secara eksklusif dan sesering mungkin.

6. Mendidik ibu tentang metode keperawatan yang tepat dan efektif, khususnya:
 - a. Ibu berusaha duduk nyaman mungkin pada kursi yang menopang punggungnya. Jika diperlukan, ia dapat bersandar pada bantal dan menggunakan kursi kecil untuk menopang kakinya.
 - b. Ekstrak sedikit ASI dari persediaan ASI ibu.
 - c. Oleskan ASI hingga areola tertutup.
 - d. Pegang bokong bayi dengan telapak tangan, letakkan salah satu lengan di belakang bahu bayi sehingga kepala berada pada siku ibu, dan posisikan bayi agar perutnya menempel pada badan dan kepala menghadap payudara.
 - e. Dekatkan lengan bayi ke ibu, lingkarkan sedemikian rupa agar mulut tidak tersumbat saat menghisap payudara.
 - f. Melingkari payudara ibu membentuk huruf C dengan ibu jari bertumpu di atas dan jari-jari sisanya memberi tumpuan.
 - g. Perintahkan bayi untuk membuka rahangnya, lalu masukkan

payudara. Pastikan bayi menghisap puting dan areola.

- h. Jangan menyentuh payudara dengan jari saat menyusui bayi; sebaliknya, jauhkan hidungnya dari payudara untuk mencegah gangguan pernapasan.
 - i. Dorong ibu menyusui untuk menatap bayinya dengan lembut.
 - j. Setelah selesai menyusui, oleskan sedikit ASI ke areola dan puting susu.
 - k. Berikan bayi bersendawa dengan meletakkannya di bahu Anda dengan punggung menghadap Anda dan usap pinggangnya. Baringkan bayi tengkurap atau miring ke kanan setelah ia tertidur.
Evaluasi: Ibu mengetahui praktik keperawatan yang benar dan aman.
7. Penting untuk mengingatkan ibu untuk istirahat saat bayi tidur siang.
Evaluasi: ibu siap rileks dan memahami.
 8. Untuk memastikan proses involusi uterus berlangsung tanpa hambatan, Anjurkan ibu untuk menerapkan strategi mobilitas dini, seperti belajar miring ke kiri dan ke kanan. Dorong ibu untuk belajar duduk sebelum membantunya berjalan dengan lembut, jika memungkinkan.
Penilaian : ibu bersedia dan mengerti.
 9. Bicarakan dengan ibu baru tentang KIE, atau resep olahraga individual, dan tekankan pentingnya makan lebih banyak untuk meningkatkan suplai ASI. Untuk itu, pastikan mengonsumsi cukup buah dan sayur, protein tanpa lemak seperti telur, tahu, tempe, daging, ikan, dan jeroan, serta banyak air agar tetap terhidrasi..
Evaluasi : Ibu sadar akan perlunya pola makan seimbang dan bersedia mengkonsumsinya.
 10. Berikan terapi pengobatan dengan vitamin A 1 x 200.000 IU, amoksisilin 1 x 500 mg, asam mefenamat 500 mg, dan ASI fit 1 x 10 mg. Beritahu ibu bahwa sebaiknya minum obat setelah makan.
Penilaian: Ibu telah diberi resep obat dan bersiap untuk meminumnya setelah makan.

11. Sarankan agar ibu datang kembali pada tanggal 25 September 2023.

Penilaian: ibu bersedia kembali berkunjung lagi

Pemeriksa 1,

Pemeriksa 2,

Bidan Nurul Apri

Lola Siagian

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

1. Kunjungan Nifas Ke-2

Tanggal/Jam : 25 September 2023, 10.10 WIB

Tempat : PMB Nurul Apri

DATA SUBYEKTIF

Sang ibu melaporkan bahwa ASI melimpah, produksi ASI lancar, pola makan baik, dapat buang air kecil, dan dapat beraktivitas di rumah.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-Tanda Vital
 - a. Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - b. Suhu : 36,2 °C
 - c. Nadi : 82 x/menit
 - d. Respirasi : 22 x/menit
 - e. BB : 66 Kg
4. Pemeriksaan Fisik (Buku KIA, 25 September 2023)
 - a. Wajah : Normal, tidak bengkak atau abu-abu
 - b. Mata : Konjungtiva berwarna merah muda asimetris dengan sklera putih; tidak ada sekret.
 - c. Bibir basah dan merata; tidak ada gingivitis, epulis, karies gigi, atau pembengkakan amandel di mulut (C).
 - d. Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid atau getah bening, tidak ada penyumbatan pada vena jugularis, dan tidak ada rasa tidak nyaman atau nyeri saat menelan..
 - e. Payudara ibu: simetris, menonjol, dengan areola dan puting susu berwarna gelap; bebas dari kelainan, ketidaknyamanan,

atau kelainan; dan produksi susu.

- f. Perut: Tidak ada bekas luka bekas operasi yang terlihat, kontraksi rahim yang kuat, dan TFU tiga jari di bawah pusar
- g. Alat Kelamin : Tampak bersih; darah yang keluar berwarna merah (lochea rubra) dan berbau seperti lochea; tidak ada kemerahan, flek, bengkak, nanah, atau keluarnya cairan dari jahitan perineum; dan sayatan jahitan telah menyatu; dan tidak ada indikasi infeksi.
- h. Ekstremitas: Yakinlah, Anda tidak akan menemukan edema, varises, atau kuku pucat..

ANALISA

(25 September 2023, 10.10 WIB)

- a. Diagnosa : Pada hari ketiga nifas, Ny. N yang berusia dua puluh tahun, dalam keadaan normal.
- b. Masalah : Tidak ada
- c. Kebutuhan : Tidak ada

PENATALAKSANAAN

(23 eptember 2023, 11.15 WIB)

1. Komunikasikan dengan ibu mengenai temuan pemeriksaan yang meliputi wasir (pembengkakan anus), dengan suhu 36,2°C, tekanan darah 110/80 mmHg, denyut jantung 82 kali per menit, frekuensi pernapasan 82 kali per menit. . 22 bpm, total fibrinogen tiga jari di bawah garis tengah, sayatan bersih dan dijahit, dan keluarnya cairan berwarna coklat kemerahan dari lokea.

Penilaian : ibu mampu memahami hasil tes.

2. Kedua, ajari ibu dan keluarga cara melakukan pijat oksitosin di rumah

sebagai pengobatan tambahan untuk meningkatkan produksi ASI dengan cara:

- a. Bilas tangan Anda.
- b. Minta dia melepas atasan dan branya, lalu menutupi dadanya dengan handuk kering
- c. Minta ibu duduk di kursi dengan punggung menghadap meja, kemudian letakkan kain atau handuk bersih di pahanya,
- d. Suruh dia meletakkan kepalanya di atas meja dan gunakan tangannya sebagai penyangga.
- e. Tukang pijat berdiri di belakang ibu, membalikkan badan, dan menggunakan minyak zaitun untuk memijat kedua tangannya.
- f. Dengan ibu jari mengarah ke atas atau ke depan, tangan pemijat membentuk kepalan. Mulai dari pangkal leher
- g. letakkan ibu jari di antara sisi tulang belakang. Dari tengkuk hingga punggung, dengan gerakan memutar kecil dengan kedua ibu jari, dorong dan tekuk ke arah luar untuk memijat ke arah bawah (kedua sisi secara bersamaan) hingga payudara menyentuh tulang belikat.
- h. Selama tiga hingga lima menit berikutnya, gerakkan ke atas tubuh, pijat leher, tulang belakang, dan payudara dengan gerakan searah jarum jam.

Setelah dilakukan evaluasi, keluarga ibu menyatakan kesediaannya untuk melakukan pijat oksitosin pada ibu di rumah.

- a. Untuk membantu produksi ASI, anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan sehat, terutama sayuran hijau seperti daun katuk.

Hasil: ibu paham dan terbuka untuk makan sayur daun katuk.

- b. Disarankan agar ibu menjaga kebersihan diri dengan mandi pagi dan sore sebanyak dua kali sehari. Setelah menggunakan kamar kecil, siram

vagina dari atas ke bawah untuk membersihkannya. Oleskan kompres betadine pada luka yang dijahit. Ganti pakaian dalam dan pembalut setiap kali selesai digunakan.

Hasil: ibu memahaminya dan ingin sekali mempraktikkan kebersihan yang baik.

- c. Menyarankan agar ibu mendapatkan tidur yang cukup saat merawat bayi dan di rumah, atau menyarankan agar ibu dan suami atau anggota keluarganya bekerja sama untuk melakukan hal tersebut.

Penilaian: ibu memahaminya dan siap untuk mendapatkan tidur yang cukup.

- d. Mohon ibu diingatkan untuk kembali ke PMB Nurul Apri pada hari Selasa tanggal 24 Oktober 2023 atau menyampaikan kekhawatiran pada saat itu.

Ibu memahami dan terbuka untuk kembali untuk evaluasi lebih lanjut.

Pemeriksa 1,

Pemeriksa 2,

Bidan Nurul Apri

Lola Siagian

2. Kunjungan Nifas Ke-3

Tanggal/Jam : 9 Oktober 2023 / 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.N

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan ASI banyak, pengeluaran ASI lancar, masih terasa kurang nyaman pada luka jahitan, ibu sudah dapat BAB dengan lancar, pengeluaran darah berwarna coklat kekuningan, ibu sudah dapat mengerjakan pekerjaan rumah.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-Tanda Vital
 - a. Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - b. Suhu : 36,7 °C
 - c. Nadi : 86 x/menit
 - d. Respirasi : 20 x/menit
4. Pemeriksaan Fisik
 - a. Wajah : tidak pucat dan tidak kembung
 - b. Matanya bulat sempurna dan transparan; mereka memiliki sklera putih dan konjungtiva merah muda.
 - c. Kesehatan Gigi: Gingivitis, epulis, kerusakan gigi, dan bibir bebas tonsilitis serta lembab secara merata
 - d. Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening atau tiroid, tidak ada penyumbatan pada pembuluh darah vena yang menuju ke vena jugularis, dan tidak terasa rasa tidak nyaman atau penyempitan saat menelan.
 - e. Payudara: Harus simetris, dengan puting menonjol dan areola hitam. Seharusnya tidak ada benjolan atau rasa sakit yang tidak biasa, dan susu harus diproduksi

- f. Perut: Saya mengalami kontraksi rahim yang kuat, TFU hilang, dan tidak ada bekas luka operasi yang terlihat jelas.
- g. Alat Kelamin : Tampak bersih; darah yang keluar berwarna coklat kekuningan (lochea alba) dan berbau lochea yang menyengat. Tidak ditemukan tanda-tanda infeksi pada jahitan perineum., seperti kemerahan, bengkak, keluar nanah, bercak merah, atau kemerahan; lukanya tertutup.
- h. Anggota tubuh bagian bawah : Tidak adanya edema, varises, dan kuku lemah berwarna putih.

ANALISA

(9 Oktober 2023, 15.10 WIB)

- a. Diagnosa : Ibu N yang berusia 20 tahun, kondisinya baik-baik saja pada hari ke 17 setelah melahirkan.
- b. Masalah : Tidak ada
- c. Kebutuhan : Tidak ada

PENATALAKSANAAN

(9 Oktober 2023, 15.15 WIB)

1. Indikator vital ibu berada dalam rentang normal, oleh karena itu sebaiknya Anda memberitahukan hal ini kepadanya. 1. suhu (36,7°C), tekanan darah (TD) 110/70 mm Hg, laju pernapasan (RR) 20 x/menit, total follicular unit (TFU) tidak terlihat, terdapat keluarnya darah berwarna coklat tua (lochea alba), dan luka yang dijahit tidak menunjukkan indikasi infeksi.

Penilaian : ibu mampu memahami hasil tes.

2. menyatakan tanpa bukti bahwa wanita tersebut tidak mengalami kesulitan setelah melahirkan

Menurut laporan ibu, masa nifas bebas dari kesulitan.

3. Memberikan informasi kepada ibu tentang perlunya vaksinasi

komprehensif untuk melindungi bayi terhadap penyakit yang diketahui membahayakan bayi dengan dosis yang sesuai dengan usianya. Penilaian: ibu sadar dan setuju untuk memvaksinasi bayinya.

4. Memberikan informasi kepada ibu hamil tentang KIE untuk KB dini dengan menguraikan beberapa metode KB yang aman bagi ibu menyusui, antara lain:

a. Alat Intra Uterine (IUD): Alat ini mengganggu proses implantasi sel telur dengan menghalangi pertemuan sel telur dan sperma, sehingga menyulitkan masuknya sperma ke dalam rahim.

1) Kelebihan alat kontrasepsi dalam rahim (IUD) antara lain: 1) ikatan perkawinan lebih aman karena menurunnya kemungkinan terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan; 2) pemulihan kesuburan yang cepat setelah pelepasan atau pembukaan IUD; dan 3) kemudahan pemasangan setelah melahirkan atau hamil.

2) Kerugian kedua dari alat kontrasepsi dalam rahim (IUD) adalah memperpendek siklus menstruasi, terkadang dapat menyebabkan ketidaknyamanan yang lebih besar dari biasanya, memerlukan kontrol yang teratur dan konsisten untuk menghidupkan dan mematikannya, dan memerlukan latihan untuk memasang dan membuka.

b. Mr Depo Suntikan progesteron untuk kontrasepsi

Penebalan lendir serviks akibat suntikan progestin menghambat ovulasi karena menghentikan sperma mengakses sel telur. Akibat keseimbangan hormon alami tubuh, suntikan KB progestin berpotensi menimbulkan efek buruk dalam mencegah menstruasi. Metode kontrasepsi ini dilakukan setiap tiga bulan sekali.

1) Keuntungan KB suntik 3 bulan

Metode KB ini aman bagi ibu menyusui, menghilangkan kebutuhan akan penghitungan pil setiap hari, menghilangkan kebutuhan untuk menentukan kapan masa subur wanita untuk melakukan hubungan

seksual, dan mengurangi risiko kanker ovarium dan rahim.

2) Kerugian

Sakit kepala, nafsu makan meningkat, nyeri payudara, aliran menstruasi tidak normal, dan penambahan berat badan merupakan beberapa dampak buruk yang mungkin terjadi. Selama metode kontrasepsi suntik masih digunakan, dampaknya mungkin akan tetap nyata. Setelah Anda berhenti menggunakan alat kontrasepsi, diperlukan waktu setidaknya satu tahun sebelum tingkat kesuburan Anda kembali normal. Akibatnya, wanita yang ingin segera berkeluarga sebaiknya tidak melakukan suntik KB 3 bulan. Risiko hilangnya kepadatan tulang memang nyata, namun akan hilang begitu suntikan dihentikan. Selain itu, suntikan tidak melindungi terhadap PMS, jadi penggunaan kondom sangat penting.

Sang ibu telah membaca dan memahami petunjuknya, dan dia bermaksud untuk segera mulai menyuntikkan progestin, metode kontrasepsi.

5. Mohon ibu diingatkan untuk kembali ke PMB Nurul Apri pada tanggal 24 Oktober 2023 untuk kunjungan kembali atau menyampaikan keluhannya.

Ibu memahami dan terbuka untuk kembali untuk evaluasi lebih lanjut.

Pemeriksa,

(Lola Siagian)

3. Kunjungan Nifas Ke-4

Tanggal/Jam : 24 Oktober 2023 / 09.00 WIB

Tempat : PMB Nurul Apri

DATA SUBYEKTIF

Menurut ibu, ASI melimpah, ASI lancar, darah tampak seperti lendir berwarna putih, dan tidak ada keluhan yang dilaporkan.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-Tanda Vital
 - a. Tekanan darah : 100/80 mmHg
 - b. Suhu : 36,5 °C
 - c. Nadi : 89 x/menit
 - d. Respirasi : 22 x/menit
 - e. BB : 64 Kg
4. Pemeriksaan Fisik (Buku KIA, 24 Oktober 2023)
 - a. Wajah : Normal, tidak bengkak atau abu-abu
 - b. Mata : Konjungtiva berwarna merah muda asimetris dengan sklera putih; tidak ada sekret.
 - c. Bibir basah dan merata; tidak ada gingivitis, epulis, karies gigi, atau pembengkakan amandel di mulut (C).
 - d. Leher: Vena jugularis tidak terhalang, dan baik kelenjar tiroid maupun kelenjar getah bening tidak mengalami pembengkakan., dan menelan tidak nyeri atau tidak nyaman.
 - e. Payudara ibu: memiliki proporsi tubuh simetris, puting terlihat jelas, dan areola berwarna gelap; bebas dari kelainan,

nyeri, atau benjolan yang tidak biasa; dan membuat susu.

- f. Perut: USG janin janin (TFUS) tidak terdeteksi, kontraksi rahim sangat kuat, dan tidak ada bekas luka operasi yang terlihat.
- g. Pada saluran genitourinari, pasien seharusnya tidak menunjukkan tanda-tanda infeksi yang terlihat, seperti kemerahan, bengkak, keluarnya nanah, atau luka jahitan yang belum menyatu; Darah yang keluar seharusnya berbau dan berwarna keputihan (lochea alba).
- h. Ekstremitas: Yakinih, Anda tidak akan menemukan edema, varises, atau kuku pucat.

ANALISA

(24 Oktober 2023, 09.10 WIB)

- a. Diagnosa : Seorang wanita sehat berusia 20 tahun bernama Ny. N datang pada hari ke 31 setelah melahirkan.
- b. Masalah : Tidak ada
- c. Kebutuhan : Tidak ada

PENATALAKSANAAN

(24 Oktober 2023, 09.15 WIB)

1. Pertama, informasikan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan anaknya menunjukkan kondisi normal: tanda-tanda vital: suhu 36,5°C, frekuensi pernapasan 22 napas per menit, dan tekanan darah 100/70 mm Hg., indeks massa tubuh (BB): 64 kg, ambang transfusi (TFU): tidak terlihat, tidak adanya infeksi pada luka yang dijahit, dan tidak ada keluarnya cairan serosa dari lokea.

Penilaian : ibu mampu memahami hasil tes.

2. Pastikan wanita tidak mengalami masalah apapun setelah melahirkan. laporan ibu, masa nifas bebas dari kesulitan.
3. 24 Oktober 2023 pukul 09.00 WIB Pemberian informasi dan konseling pendidikan (KIE) kepada perempuan dapat membantu mereka merencanakan keluarga sejak dini dan mendorong mereka untuk melakukannya dengan menguraikan berbagai metode kontrasepsi yang aman bagi ibu menyusui. , termasuk:
 - a. Alat Intra Uterine (IUD): Alat ini mengganggu proses implantasi sel telur dengan menghalangi pertemuan sel telur dan sperma, sehingga menyulitkan masuknya sperma ke dalam rahim.
 - 1) Alat Kontrasepsi Rahim Internasional (IUD) memiliki beberapa manfaat, antara lain: meningkatkan kepuasan perkawinan dengan mengurangi kecemasan memiliki anak; memungkinkan pemasangan segera setelah melahirkan atau kehamilan; dan kembalinya kesuburan dengan cepat setelah pelepasan atau pembukaan IUD.
 - 2) Batasan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim: Dibutuhkan latihan untuk memasang dan membukanya, serta diperlukan kontrol yang konsisten dan teratur untuk menyalakannya. Siklus menstruasi yang lebih pendek terkadang dikaitkan dengan lebih banyak rasa sakit.
 - b. Suntik KB Depo Progestin

Penebalan lendir serviks akibat suntikan progesterin menghambat ovulasi karena menghentikan sperma mengakses sel telur. Akibat keseimbangan hormon alami tubuh, suntikan KB progesterin berpotensi menimbulkan efek buruk dalam mencegah menstruasi. Setiap tiga bulan, alat kontrasepsi semacam ini diberikan.

1) Keuntungan KB suntik 3 bulan

Metode KB ini aman bagi ibu menyusui, menghilangkan kebutuhan akan penghitungan pil setiap hari, menghilangkan kebutuhan untuk menentukan kapan masa subur wanita untuk melakukan hubungan seksual, dan mengurangi risiko kanker ovarium dan rahim.

2) Kerugian

Menghasilkan efek samping yang tidak diinginkan seperti sakit kepala, nafsu makan meningkat, ketidaknyamanan payudara, perdarahan menstruasi tidak normal, dan penambahan berat badan. Dampak ini dapat terus terjadi selama metode kontrasepsi suntik masih digunakan. Kesuburan kembali normal setelah menggunakan alat kontrasepsi, namun membutuhkan waktu yang lama minimal satu tahun. Karena potensi penurunan kepadatan tulang, wanita yang ingin segera memiliki anak sebaiknya tidak menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan, Penggunaan kondom saat berhubungan seksual harus tetap dilanjutkan meskipun risiko ini akan berkurang dengan penghentian penggunaan alat kontrasepsi suntik, yang tidak melindungi terhadap penyakit menular seksual.

Hasil: Wanita tersebut memilih menggunakan KB suntik selama tiga bulan setelah memahami penjelasan bidan..

4. Mengingatkan wanita tersebut untuk menjadwalkan janji temu lagi untuk suntik KB pada tanggal 5 November 2023, dan kembali jika timbul masalah.

Hasil: ibu mengerti dan terbuka untuk datang kembali untuk kunjungan lebih lanjut.

Pemeriksa 1,

Pemeriksa 2,

Bidan Nurul Apri

Lola Siagian

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BAYI NY.N
UMUR 1 JAM DENGAN KEADAAN NORMAL
DI PMB NURUL APRI BANTUL**

Tanggal/Jam : 23 September 2023/ 06.50 WIB

Tempat : PMB Nurul Apri

DATA SUBYEKTIF**Identitas Orang Tua Bayi**

Nama ibu	: Ny.N	Nama suami	: Tn.A
Umur	: 20 Tahun	Umur	: 19 Tahun
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Kalipakis RT/03 Tirtonirmolo, Bantul	Alamat	: Kalipakis RT/03 Tirtonirmolo, Bantul

Sang ibu mengungkapkan kegembiraan dan kelegaannya atas kelahiran putrinya pada 23 September 2023 pukul 05.40 WIB saat pengaduan dilayangkan. Seorang bayi sedang buang air kecil dan buang air besar.

DATA OBYEKTIF**1. Keadaan Umum**

- | | |
|----------------|-----------------|
| a. Tonus otot | : Aktif |
| b. Warna kulit | : Kemerahan |
| c. Tangisan | : Menangis kuat |

2. Tanda-Tanda Vital

- | | |
|------------------|---------------|
| a. Detak jantung | : 146 x/menit |
| b. Pernafasan | : 56 x/menit |

c. Suhu : 36,8 °C

3. Pemeriksaan Antropometri

a. Berat badan : 3215 gram

b. Panjang badan : 52 cm

c. Lingkar kepala : 30 cm

d. Lingkar dada : 32 cm

e. Lila : 12 cm

1. Penilaian APGAR Score

Tabel 3. 6 APGAR Score

No.	Kriteria Penilaian	1 Menit	5 Menit	10 Menit
1.	Denyut Jantung	2	2	2
2.	Usaha Nafas	2	2	2
3.	Tonus Otot	1	1	2
4.	Refleks	1	2	2
5.	Warna Kulit	2	2	2
	JUMLAH	8	9	10

2. Pemeriksaan Fisik

a. Tidak ada kelainan pada kepala, seperti hidrosefalus, caput succadenium, atau hematoma sefalik; bentuk biasa; tidak ada molase.

b. Ciri-ciri wajah: seimbang, bebas anomali descending syndrome.

c. Mata: Kelopak mata, dua bola, refleks cahaya sempurna, sklera putih, konjungtiva merah muda, dan simetri menjadi ciri mata.

d. Telinganya simetris, sejajar dengan mata, mempunyai dua lobus, dua bukaan pada masing-masing telinga, dan tidak mengeluarkan apa pun.

e. Hidung: Berbentuk teratur, dengan dua lubang hidung dan septum yang memisahkannya; tidak ada satupun yang terlihat.

f. Mulut bayi dalam keadaan baik, tidak terlihat kelainan seperti

labioschisis atau labiopalatoschizis. Ia memiliki refleks rooting, yang berarti mereka dapat merasakan puting susu ketika menyentuh pipi atau area sekitar mulutnya, dan refleks menghisap, yang berarti mereka dapat menghisap puting susu dan menelan.

- g. Leher : Leher bayi tampak normal; tidak ada benjolan yang terlihat, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid atau getah bening, dan tidak ada tanda-tanda kelainan seperti sindrom turner atau refleks leher tonik (+), dimana leher bayi bisa kembali ke posisi semula jika dimiringkan ke kanan atau kiri.
- h. Terdapat dada simetris dengan dua areola dan puting; pasien tidak menekan dinding dada ke dalam; tidak ada suara mengi; dan pernapasan serta detak jantung pasien normal.
- i. Perut: Harus dalam bentuk normal dan bebas dari kelainan apapun, seperti omphalocele atau hernia umbilikalisis, serta pendarahan pada tali pusat.
- j. Skoliosis, lordosis, kyphosis, dan spina bifida tidak terdapat pada punggung (J. Back).
- k. Ekstremitas: Kedua kaki dan tangan simetris, kelima jari tangan dan kaki hadir, bayi tidak mengalami patah tulang, dan ia mampu bergerak dan menunjukkan tanda-tanda refleks seperti refleks menggenggam (saat bayi menggeliat). jari pemeriksa) dan reaksi Moro (bayi berpelukan ketika ketakutan). Refleks babynski (+), yaitu si kecil merespons rangsangan dengan menggerakkan telapak kakinya
- l. Pertama, alat kelamin bayi tampak dalam keadaan sehat; labia mayora dan minora terlihat, dan tidak ada kelainan yang jelas pada klitoris.
- m. Anus terbuka dan bebas dari kelainan seperti atresia ani, menurut M. Anus.

ANALISA

- a. Diagnosa : By.Ny.N, NCB-SMK umur 1 jam, jenis kelamin perempuan, dengan keadaan normal.
- b. Masalah : Tidak ada

- c. Kebutuhan : Jaga suhu tubuh bayi dan penuh cairan tubuh

PENATALAKSANAAN

1. Beritahu ibu bahwa kondisi fisik bayi baik, suhu tubuh $36,8^{\circ}\text{C}$, frekuensi pernapasan 56 napas per menit, kedalaman pernapasan 146 napas per menit, berat badan 3000 kilogram, dan PB adalah 52 cm. normal tanpa adanya anomali.

Evaluasi: Ibu mengetahui temuan pemeriksaan.

2. Oleskan salep mata kloramfenikol pada mata kiri dan kanan bayi untuk menghindari infeksi mata, dan berikan suntikan vitamin K 0,01 cc pada paha kiri IM (90°) untuk menghentikan pendarahan.

Penilaian : diberi salep mata dan vitamin K.

3. Berikan nasihat KIE tentang cara menjaga bayi tetap hangat, termasuk mengganti pakaian dan popok bayi segera setelah basah, memakaikan pakaian dan popok yang bersih dan kering, menutupi kepala, membedong dan menutupinya, dan menjaga bayi tetap hangat. mereka menjauh dari penggemar.

Evaluasi: ibu mengerti tentang cara menjaga kehangatan bayi.

4. Anjurkan para ibu untuk hanya memberikan ASI pada bayinya selama enam bulan pertama kehidupannya, dan tidak memberikan cairan atau makanan lain. Selanjutnya, ibu dapat terus menyusui dengan tambahan MP-ASI sesuai usianya hingga bayi berusia dua tahun.

Evaluasi: Ibu sadar akan perlunya menyusui dan bersedia memberikan anaknya ASI saja, tanpa makanan atau cairan lain.

5. Memberikan informasi kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahirnya, seperti penyakit kuning, demam lebih dari $37,5^{\circ}\text{C}$, napas cepat (>60 x/menit) atau napas lambat (<20 x/menit) (apnea), kulit membiru, penolakan untuk menyusui, kejang, mengerang, dan perasaan kuat pada dinding dada. Jika bayi menunjukkan gejala-gejala tersebut, segera bawa dia ke rumah sakit.

Evaluasi: Jika anak menunjukkan salah satu dari indikator peringatan ini, ibu akan menyadarinya dan siap membawanya ke institusi medis

6. Melakukan injeksi imunisasi HB-0 dengan cara:
 - a. Keluarkan PID dari kemasannya.
 - b. Tekan dan dorong penutup jarum ke dalam port hingga terdengar bunyi klik
 - c. Tutupi 1/3 paha luar kanan bayi dengan kapas DDT
 - d. Dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk, pegang paha kanan bayi. Untuk penyuntikan jarum IM dengan sudut 90° pada 1/3 paha luar kanan bayi,
 - e. buka penutup jarum
 - f. Pegang PID di dekat port dan pastikan tidak ada darah yang keluar
 - g. keluarkan vaksin H dengan menekan reservoir (gelembung vaksin).
 - h. Setelah reservoir dikempiskan, lepaskan PID.
 - i. Menggunakan kapas yang diberi perlakuan DDT

Penilaian: Diberikan suntikan HB-0..

7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 hari lagi pada tanggal 25 September 2023 atau jika ada keluhan.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

Pemeriksa

(Lola Siagian)

1. Kunjungan Neonatus Ke-1

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY.N UMUR 6 JAM NORMAL DI PMB NURUL APRI BANTUL DIY

Tanggal/Jam : 23 September 2023 / 11.50 WIB

Tempat : BPM Nurul Apri

Identitas Bayi:

Nama bayi : By. Ny.N

Umur : 6 Jam

Tanggal lahir/Jam : 23 September 2023/ 05.40 WIB

Jenis kelamin : Perempuan

Identitas Orang Tua:

Nama ibu : Ny.N Nama suami : Tn.A

Umur : 20 Tahun Umur : 19 Tahun

Suku/bangsa : Jawa/Indonesia Suku/bangsa : Jawa/Indonesia

Agama : Islam Agama : Islam

Pendidikan : SMP Pendidikan : SMP

Pekerjaan : Karyawan Swasta Pekerjaan : Karyawan Swasta

Alamat : Kalipakis RT/03 Alamat : Kalipakis RT/03

Tirtonirmolo,
Bantul Tirtonirmolo,
Bantul

Keluhan : Bayi itu menyusu dengan penuh semangat, kata ibunya, dan ia juga buang air kecil dan buang air besar. Ia juga menerima salep mata dan vitamin K.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik

2. Kesadaran : Composmentis
3. Penilaian Sepintas : Warna kulit kemerahan, otot tegang, dan ratapan hebat pada bayi
4. Tanda-Tanda Vital
 - a. Denyut jantung : 136 x/menit
 - b. Pernafasan : 54 x/menit
 - c. Suhu : 36,8 °C
5. Pemeriksaan Antropometri
 - a. Berat badan : 3215 gram
 - b. Panjang badan : 52 cm
 - c. Lingkar kepala : 30 cm
 - d. Lingkar dada : 31 cm
 - e. Lila : 12 cm
6. Pemeriksaan Fisik
 - a. Tidak ada kelainan pada kepala, seperti hidrocefalus, caput succedaneum, atau hematoma sefalik; bentuk biasa; tidak ada molase.
 - b. Wajah: Sama ukuran dan bentuknya; tidak ada tanda-tanda sindrom Down.
 - c. Mata: 2 mata di setiap sisi, simetris, tidak ada ciri tersembunyi, sklera putih, konjungtiva merah muda, bersih dari infeksi, dan responsif terhadap cahaya.
 - d. Otoliths: simetris, tidak ada sekret, kedua telinga berlubang, dan sejajar dengan mata.
 - e. Hidung: Bentuknya normal, dua lubang hidung, dan septum yang memisahkannya; jalan napas tidak terhalang.
 - f. Mulut bayi dalam keadaan baik, tidak ada kelainan pada langit-langit

mulut atau infeksi pada mulut, dan tidak ada kelainan seperti labioschisis atau labiopalatoschizis. Bayi mempunyai refleks rooting, artinya ia berusaha memasukkan ASI dengan merangsang area pipi dan mulut secara taktil.

- g. Leher : Leher bayi tampak normal; tidak ada benjolan yang terlihat, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid atau getah bening, dan tidak ada tanda-tanda kelainan seperti sindrom turner atau refleks leher tonik (+), dimana leher bayi bisa kembali ke posisi semula jika dimiringkan ke kanan atau kiri.
- h. Dada pasien tampak simetris, dengan dua areola dan puting susu. Pasien tidak tampak mengejan ke dalam pada dinding dada, dan tidak ada suara mengi atau detak jantung atau pernapasan yang tidak teratur.
- i. Perut: Harus dalam bentuk normal dan bebas dari kelainan apapun, seperti omphalocele atau hernia umbilikal, serta pendarahan pada tali pusat.
- j. Punggung (J.): Spina bifida, kyphosis, scoliosis, dan lordosis tidak ada. Ekstremitas bayi baik-baik saja: simetris, kelima jari tangan dan kakinya, bebas patah tulang, bebas bergerak, mempunyai refleks menggenggam (tanda positif), artinya bayi dapat menggeliat pada jari pemeriksa, dan refleks Moro (tanda positif), artinya bayi akan menempel pada anda jika takut. Refleks babynski (+), yaitu si kecil merespons rangsangan dengan menggerakkan telapak kakinya,
- k. Genitalia : klitoris, panggul pada posisi normal, labia mayora dan minora, tidak ada struktur tersembunyi

1. Anus: Tidak ada kelainan, seperti atresia ani, dan terdapat lubang anus.

7. Pemeriksaan Reflek

- a. Reflek Rooting : Ketika sudah berkembang sempurna, bayi dapat menggunakan rangsangan sentuhan pada bibir dan pipi untuk mencari puting susu.
- b. Reflek Sucking : Ketika sudah berkembang sempurna, bayi sudah bisa menelan dan menghisap puting susu.
- c. Reflek Tonic Neck : Bentuknya yang baik, memungkinkan bayi baru lahir untuk kembali ke postur normalnya ketika lehernya dimiringkan ke kanan atau ke kiri.
- d. Reflek Moro : Sudah terbentuk dengan baik, Saat ketakutan, bayi sudah bisa menghasilkan gerakan-gerakan yang terbentuk dengan baik seperti berpelukan. mampu memberikan gerakan memeluk jika dikagetkan
- e. Reflek Grasping : Sungguh menakjubkan bahwa bayi dapat menggerakkan anggota tubuhnya hanya dengan menggeliat menggunakan salah satu jari pemeriksa.
- f. Reflek Babynsky : Alangkah baiknya jika bayi sudah bisa menggerakkan telapak kakinya saat distimulasi.

ANALISA

- a. Diagnosa : Bayi Ny.N umur 6 jam dengan keadaan normal
- b. Masalah : Tidak ada
- c. Kebutuhan : Jaga suhu tubuh bayi dan penuh cairan tubuh

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan kepada ibu bahwa bayinya sehat, dengan denyut jantung 136 kali per menit, suhu 36,8 derajat Celcius, frekuensi pernapasan 56 kali per menit, berat badan 3215 gram, dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. batas.

Evaluasi: Ibu mengetahui temuan pemeriksaan.

2. Bantu ibu dalam memberikan kehangatan pada anaknya dengan cara mendandani dan memakaikan popok pada anak dengan pakaian yang bersih dan kering, menutup kepala, membedong dan menutupi anak, segera mengganti pakaian dan popok bayi jika basah, dan menghindari paparan sinar matahari. anak ke kipas angin atau ruang tertutup. Jika ingin menyentuh bayi, pastikan tangan dalam keadaan kering dan AC menyala.

Penilaian: ibu siap menjaga anaknya tetap hangat dan menyadari hal ini.

3. Anjurkan ibu untuk segera mengganti popok bayi untuk melindungi kulit dari ruam.

Evaluasi: begitu bayi buang air kecil atau besar, ibu bersedia dan paham untuk segera mengganti popok.

4. Memberikan nasehat kepada para ibu tentang cara merawat tali pusat bayinya agar tidak terjadi infeksi dan memastikan tali pusatnya cepat kering. Hal ini termasuk membersihkan tali pusat saat bayi dimandikan, mengeringkannya dengan kain kasa atau handuk kering dan bersih, membiarkan tali pusat terbuka agar udara dapat menjangkaunya, menutupinya secara longgar dengan kain kasa steril tanpa menggunakan betadine atau bumbu lainnya, dan melipat tali pusar. popok di bawah sisa tali pusar.

Evaluasi : Ibu bersedia dan menyadari bahwa bayinya memerlukan perawatan tali pusat.

5. Mendorong para ibu untuk hanya menyusui bayinya dengan ASI selama enam bulan pertama, dan tidak memberi mereka makanan atau minuman lain. Selanjutnya, ibu dapat terus menyusui dengan tambahan MP-ASI sesuai usianya hingga bayi berusia dua tahun.

Evaluasi: Ibu bersedia memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman, dan Ibu memahami hal tersebut.

6. Memberi tahu ibu tentang tanda bahaya penyakit kuning pada bayi baru lahir, demam lebih dari $37,5^{\circ}\text{C}$, napas cepat (>60 x/menit) atau napas lambat (<20 x/menit) pada bayi (apnea), kulit membiru, penolakan untuk menyusui, kejang, erangan, dan sensasi kuat pada dinding dada. Jika bayi

menunjukkan gejala-gejala tersebut, segera bawa dia ke rumah sakit.

Penilaian: Sang ibu menyadari tanda-tanda peringatan ini dan bersiap untuk mengirim anaknya ke institusi medis jika institusi tersebut menunjukkan salah satu dari tanda-tanda tersebut.

7. Melakukan injeksi vitamin K 1mg
 - a. Oleskan 1/3 bagian paha luar kiri bayi dengan kapas DDT.
 - b. Dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk, peganglah kaki kiri bayi.
 - c. Membuka penutup jarum
 - d. Masukkan jarum intramuskular (IM) dengan sudut 90° ke dalam sepertiga paha luar kiri bayi, pastikan tidak ada darah yang keluar.
 - e. Menekan reservoir untuk mengeluarkan vaksin
 - f. Tarik PID keluar
 - g. Usap dengan menggunakan kapas DDT
8. Melakukan injeksi imunisasi HB-0 dengan cara:
 - a. Keluarkan PID dari kemasannya.
 - b. Tekan dan dorong penutup jarum ke dalam port hingga terdengar bunyi klik
 - c. Tutupi 1/3 paha luar kanan bayi dengan kapas DDT
 - d. Dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk, pegang paha kanan bayi.
 - e. Untuk penyuntikan jarum IM dengan sudut 90° pada 1/3 paha luar kanan bayi, buka penutup jarum
 - f. Pegang PID di dekat port dan pastikan tidak ada darah yang keluar
 - g. keluarkan vaksin H dengan menekan reservoir (gelembung vaksin)
 - h. Setelah reservoir dikempiskan, lepaskan PID.
 - i. Dep menggunakan kapas yang diolah dengan DDT

Penilaian: Diberikan suntikan HB-0.

9. Beritahukan kepada ibu bahwa jika ada masalah, dua hari lagi ia harus datang kembali pada hari Senin tanggal 25 September 2023.

Penilaian: ibu pengertian dan terbuka untuk kembali.

Pemeriksa,

(Lola Siagian)

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

2. Kunjungan Neonatus Ke-2

Tanggal/Jam : 25 September 2023 / 11.50 WIB

Tempat : BPM Nurul Apri

DATA SUBYEKTIF

Menurut ibunya, bayi tersebut beristirahat dengan tenang setelah mengonsumsi ASI dan menyusu dengan baik setiap dua hingga tiga jam. Anak tersebut, menurut ibunya, buang air kecil lebih dari tujuh kali sehari dan buang air besar satu atau dua kali sehari.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Penilaian Sepintas : kulit kemerahan (tidak ikterik), otot tegang, dan tangisan hebat
4. Tanda-Tanda Vital
 - a. Denyut jantung : 132 x/menit
 - b. Pernafasan : 52 x/menit
 - c. Suhu : 37 °C
 - d. BB saat ini : 3550 gr
5. Pemeriksaan Fisik
 - a. Kepala : Morfologi normal; tidak ada molase; tidak ada kelainan kepala, seperti hidrosefalus, caput succedaneum, atau perdarahan sefalik.
 - b. Wajah : Normal, simetris, tidak ada tanda-tanda down syndrome.
 - c. Mata : simetris, bersih dari sekret, konjungtiva berwarna merah muda, sklera putih, bebas infeksi, dan refleksi cahaya memuaskan.
 - d. Telinga: Kedua telinga mempunyai bukaan, simetris, dan tidak

mengeluarkan apa pun. Mereka juga sejajar dengan mata.

e. Hidung: Tidak ada lubang hidung yang terlihat

f. Mulut : Morfologi normal, tidak tampak sianosis

g. Leher : Leher bayi tidak terdapat benjolan yang tidak normal, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid atau kelenjar getah bening, dan tidak terdapat kelainan seperti sindrom turner atau refleks leher tonik (+), yang memungkinkan leher bayi dapat kembali ke posisi semula bila dimiringkan ke kiri. atau benar.

h. Dada : Pernapasan dan detak jantung teratur, simetris, tidak ada retraksi dada yang jelas, tidak ada suara mengi.

i. Perut : Bentuknya normal, tidak ada benjolan yang tidak biasa, tidak ada pendarahan tali pusat, tali pusat tampak kering, dan tidak ada kelainan, termasuk omfalokel dan hernia umbilikalis, pada perut.

j. Kembali: Tidak ada anomali, seperti spina bifida, kyphosis, scoliosis, atau lordosis.

k. Ekstremitas: Tangan dan kaki berwarna kemerahan, simetris (tidak ada gejala sianosis yang jelas)

l. Alat Kelamin : Morfologi normal, klitoris, labia mayora dan minora, serta tidak adanya sekret yang sekret.

m. Anus: Tidak ada kelainan, seperti atresia ani, dan terdapat lubang anus.

2. Pemeriksaan Reflek

a. Reflek Rooting : Ketika sudah berkembang sempurna, bayi

- dapat menggunakan rangsangan sentuhan pada bibir dan pipi untuk mencari puting susu.
- b. Reflek Sucking : Ketika sudah berkembang sempurna, bayi sudah bisa menelan dan menghisap puting susu.
- c. Reflek Tonic Neck : Bentuknya yang baik, memungkinkan bayi baru lahir untuk kembali ke postur normalnya ketika lehernya dimiringkan ke kanan atau ke kiri.
- d. Reflek Moro : Saat ketakutan, bayi sudah bisa menghasilkan gerakan-gerakan yang terbentuk dengan baik seperti berpelukan.
- e. Reflek Grasping : Sungguh menakjubkan bahwa bayi dapat menggerakkan anggota tubuhnya hanya dengan menggeliat menggunakan salah satu jari pemeriksa.
- f. Reflek Babynsky : Alangkah baiknya jika bayi sudah bisa menggerakkan telapak kakinya saat distimulasi.

ANALISA

- a. Diagnosa : Bayi Ny.N umur 3 hari dengan keadaan normal
- b. Masalah : Tidak ada
- c. Kebutuhan : Jaga suhu tubuh bayi dan penuh cairan tubuh

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan kepada ibu bahwa pada pemeriksaan fisik bayi tidak ditemukan indikator bahaya dan denyut jantung (HR) bayi 132 kali per menit, suhu tubuh 37 derajat celcius, laju pernapasan (RR) 52 kali per

menit, dan berat badan (BB) saat ini adalah 3550 gram. Kondisi bayi secara keseluruhan baik.

Evaluasi: Ibu mengetahui temuan pemeriksaan.

2. Jelaskan kepada ibu cara menjaga kebersihan bayi, termasuk memandikannya dua kali sehari, membersihkan tali pusat—walaupun sudah lepas dan menggunakan kapas bersih untuk menghilangkan kotoran dari mata bayi dengan lembut dan hati-hati. . yang dibasahi dengan air mendidih lalu diusap dari dalam ke luar untuk membersihkan telinga bayi. Ibu hanya diwajibkan membersihkan telinga untuk menjaga kebersihan jika kotoran dari dalam telinga sudah sampai ke dasar liang telinga dan dikeluarkan dengan usap bayi. Bokong bayi merupakan bagian yang sensitif terhadap bahan kimia deterjen, popok, dan kotoran sisa buang air besar, sehingga ibu cukup membersihkan mulut dengan air hangat setelah bayi disusui. Bokong bayi kemudian harus dikeringkan dan dibalut. popok.

Evaluasi: Ibu bersedia menjaga kebersihan anaknya setiap saat dan mengetahui penjelasan yang diberikan.

3. Anjurkan ibu untuk memberi makan anaknya setiap dua jam. Bila bayi tertidur lebih dari dua jam, bangunkan ia secara perlahan agar Anda dapat menyusunya.

Penilaian: Sang ibu bersiap membangunkan anaknya yang sedang tidur untuk menyusunya.

4. Perhatikan posisi ibu saat menyusui anak, agar ASI lebih lancar diproduksi dan puting ibu tidak teriritasi, maka seluruh puting dan areola harus diletakkan di mulut bayi.

Evaluasi : Ibu sadar bahwa postur menyusunya saat ini salah dan telah memperbaikinya.

5. Menyarankan ibu untuk datang kembali ke PMB Nurul Apri pada hari Minggu tanggal 22 Oktober 2023 atau untuk menyampaikan pengaduan.

Penilaian: ibu pengertian dan terbuka untuk kembali..

Pemeriksa 1,

Pemeriksa 2,

Bidan Nurul Apri

Lola Siagian

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

3. Kunjungan Neonatus Ke-3

Tanggal/Jam : 9 Oktober 2023 / 15.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. N

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan baik tiap 2-3 jam sekali dan tidur dengan lelap setelah minum ASI. Tali pusat sudah puput hari ke-12, tidak ada keluhan lain.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Penilaian Sepintas : kulit kemerahan (tidak ikterik), otot tegang, dan tangisan hebat
4. Tanda-Tanda Vital
 - a. Denyut jantung : 124 x/menit
 - b. Pernafasan : 48 x/menit
 - c. Suhu : 36,6 °C
5. Pemeriksaan Fisik
 - a. Kepala: Bentuknya khas, tidak ada molase, tidak ada kelainan yang jelas, ubun-ubun besar terbuka, mahkota kecil tertutup.
 - b. Wajah : Normal, simetris, tidak ada tanda-tanda down syndrome.
 - c. Mata : simetris, bersih dari sekret, konjungtiva berwarna merah muda, sklera putih, bebas infeksi, dan refleks cahaya memuaskan.
 - d. Telinga: Kedua telinga mempunyai bukaan, simetris, dan tidak mengeluarkan apa pun. Mereka juga sejajar dengan mata.

- e. Hidung: Tidak ada lubang hidung yang terlihat
- f. Mulut : Morfologi normal, tidak tampak sianosis
- g. Leher : Leher bayi tidak terdapat benjolan yang tidak normal, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid atau kelenjar getah bening, dan tidak terdapat kelainan seperti sindrom turner atau refleksi leher tonik (+), yang memungkinkan leher bayi dapat kembali ke posisi semula jika dimiringkan ke kiri. atau benar.
- h. Dada : Pernapasan dan detak jantung teratur, simetris, tidak ada retraksi dada yang jelas, tidak ada suara mengi.
- i. Perut : Bentuknya normal, tidak ada benjolan yang tidak biasa, tidak ada pendarahan tali pusat, tali pusat tampak kering, dan tidak ada kelainan, termasuk omfalokel dan hernia umbilikalis, pada perut.
- j. Kembali: Tidak ada anomali, seperti spina bifida, kyphosis, scoliosis, atau lordosis.
- k. Ekstremitas: Tangan dan kaki berwarna kemerahan, simetris (tidak ada gejala sianosis yang jelas)
- l. Alat Kelamin : Morfologi normal, klitoris, labia mayora dan minora, serta tidak adanya sekret yang sekret.
- m. Anus: Tidak ada kelainan, seperti atresia ani, dan terdapat lubang anus.

2. Pemeriksaan Reflek

- a. Reflek Rooting : Ketika sudah berkembang sempurna, bayi dapat menggunakan rangsangan sentuhan pada bibir dan pipi untuk mencari puting

- susu.
- b. Reflek Sucking : Ketika sudah berkembang sempurna, bayi sudah bisa menelan dan menghisap puting susu.
- c. Reflek Tonic Neck : Bentuknya yang baik, memungkinkan bayi baru lahir untuk kembali ke postur normalnya ketika lehernya dimiringkan ke kanan atau ke kiri.
- d. Reflek Moro : Saat ketakutan, bayi sudah bisa menghasilkan gerakan-gerakan yang terbentuk dengan baik seperti berpelukan.
- e. Reflek Grasping : Sungguh menakjubkan bahwa bayi dapat menggerakkan anggota tubuhnya hanya dengan menggeliat menggunakan salah satu jari pemeriksa.
- f. Reflek Babynsky : Alangkah baiknya jika bayi sudah bisa menggerakkan telapak kakinya saat distimulasi.

ANALISA

- a. Diagnosa : Bayi Ny.N umur 17 hari dengan keadaan normal
- b. Masalah : Tidak ada
- c. Kebutuhan : Jaga suhu tubuh bayi tetap hangat dan pemenuhan cairan tubuh

PENATALAKSANAAN

1. Laporkan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan fisik bayi menunjukkan tidak ada indikasi bahaya bagi anak dan denyut jantung (HR) bayi 132 kali per menit, suhu tubuh 37 derajat celcius, dan frekuensi pernafasan (RR).) adalah 52 denyut per menit. Kondisi bayi secara keseluruhan baik.

Evaluasi: Ibu mengetahui temuan pemeriksaan.

2. Jelaskan kepada ibu cara menjaga kebersihan bayi, antara lain memandikannya dua kali sehari, membersihkan tali pusat meskipun sudah lepas, dan menggunakan kapas bersih untuk menghilangkan kotoran pada mata bayi dengan lembut dan hati-hati. yang dibasahi dengan air mendidih lalu diusap dari dalam ke luar untuk membersihkan telinga bayi. Ibu hanya diwajibkan membersihkan telinga untuk menjaga kebersihan jika kotoran dari dalam telinga sudah sampai ke dasar liang telinga dan dikeluarkan dengan usap bayi. Setelah menyusui, ibu hanya perlu memandikan bayi sebentar dengan air hangat agar mulutnya tetap bersih. Bokong bayi sangat sensitif terhadap bahan kimia dari deterjen, popok, dan kotoran buang air besar, jadi bersihkan dengan kain bersih dan air hangat, biarkan mengering, lalu ganti popoknya.

Evaluasi: Ibu bersedia menjaga kebersihan anaknya setiap saat dan mengetahui penjelasan yang diberikan.

3. Anjurkan ibu untuk memberi makan anaknya setiap dua jam. Bila bayi tertidur lebih dari dua jam, bangunkan ia secara perlahan agar Anda dapat menyusunya.

Evaluasi: Minta izin kepada Ibu N untuk memberikan terapi pijat

4. bayi gratis sesuai standar pelayanan terhadap bayinya. Sang ibu memahami dan bersedia membangunkan bayinya jika ia tertidur agar dapat menyusu.

Evaluasi: Ny.N mengizinkan bayinya untuk dilakukan pijat bayi

5. Memberikan pijat bayi gratis kepada bayi Ny. N dengan cara:

a. Pijat kaki Anda.

Mirip dengan memerah susu atau memecahkan ketika tangan bergerak dari selangkangan hingga menggenggam kaki. Pijat secara bergantian pada punggung kaki bayi, jari-jari kaki dengan gerakan melingkar yang diakhiri dengan tarikan ringan pada telapak kaki, dan terakhir putar kaki dari pangkal paha hingga pergelangan tangan.

b. Pijat perut Anda.

Lakukan gerakan dari atas ke bawah pada bagian perut, mirip dengan bersepeda. Posisikan kedua ibu jari Anda di kanan dan kiri pusar, lalu geser ke arah samping perut, ke kanan dan kiri. Lakukan gerakan "I LOVE U", usap perut bayi dengan pola "L" terbalik dari kanan atas ke kiri bawah. "ANDA" membentuk huruf "U" dengan cara memijat dari kanan bawah ke atas, lalu ke kiri, dan terakhir ke perut kiri bawah.

c. Pijat dada Anda.

Berikan diri Anda pijatan kupu-kupu. Tanpa mengangkat tangan untuk membuat bentuk hati, letakkan telapak tangan kita di tengah dada bayi dan gerakkan ke atas, lalu ke luar, dan kembali ke ulu hati. Selanjutnya, dengan menggunakan telapak tangan kita untuk membuat bentuk kupu-kupu, pijat dada bayi melintang dari tengah ke arah bahu.

d. Pijat tangan Anda.

Pijat area di bawah lengan Anda dari atas ke bawah. Hindari latihan ini jika area di bawah lengan Anda mengalami peradangan kelenjar. Gerakan tangan yang mirip dengan mematahkan bahu hingga pergelangan tangan adalah memerah susu. Dengan menggunakan kedua ibu jari, pijat telapak tangan mulai dari pergelangan tangan hingga ujung jari. Satu persatu usap lembut jari bayi secara melingkar ke arah ujung jari. Akhiri dengan menarik sedikit setiap ujung jari. Lakukan gerakan

memutar dari pangkal lengan hingga pergelangan tangan.

Penilaian: Bayi telah menjalani terapi pijat dan merasa nyaman.

6. Anjurkan ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari selama 30 sampai 60 menit setelah mandi pada pagi hari antara pukul 08.00 hingga 09.00 WIB. Ini akan membantu ibu mengeringkan badan dan mencegah bayi terkena penyakit kuning. Selain itu, sinar matahari memberikan vitamin D dan mendukung kesehatan tulang belakang bayi. Bayi berada di bagian rumah yang mendapat sinar matahari, misalnya di samping jendela.

Evaluasi: ibu siap untuk terus menjemur anaknya di rumah dan mengakui hal ini.

7. Menasihati para ibu untuk memberikan vaksinasi kepada anaknya secara lengkap sesuai dengan usia anak agar terhindar dari penyakit yang mungkin menyimpannya.

Evaluasi: Ibu bersedia mengimunisasi anaknya dan mengakui hal tersebut.

8. Menyarankan ibu untuk datang kembali ke PMB Nurul Apri pada hari Minggu tanggal 22 Oktober 2023 atau untuk menyampaikan pengaduan.

Penilaian: ibu pengertian dan terbuka untuk kembali.

Pemeriksa,

Lola Siagian