

**BAB III**  
**TINJAUAN KASUS**

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. R UMUR 34 TAHUN  
G2P1A0AH01 USIA KEHAMILAN 31<sup>+3</sup> MINGGU  
DI PMB EDY SURYANINGRUM  
GODEAN SLEMAN

Hari/Tanggal Pengkajian : Senin, 13 Februari 2023  
Waktu Pengkajian : 16.30 WIB  
Tempat : PMB Edy Suryaningrum

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. R	Tn. S
Umur	: 34 th	34 th
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Tidak bekerja	Wira Usaha
Alamat	: Dukuh Tengkilan Sidoarum Godean	

**1. Data Subjektif** (13 Februari 2023, pukul 16.30 WIB)

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan pada kunjungan saat ini tidak ada keluhan.

b. Riwayat perkawinan

c. Ibu mengatakan kawin 1 kali, menikah umur 21 tahun dengan suami sekarang sudah 14 tahun menikah.

d. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarce umur 13 tahun, siklus teratur, lama 5-6 hari, tidakada keluhan.

HPHT: 4 Juli 2022

HPL: 11 April 2023

## e. Riwayat kehamilan, persalinan, Nifas yang lalu

No	Tanggal Partus	Tempat Partus	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	Penyulit (Komplikasi)	Kondisi Bayi /BB	Keadaan Anak Sekarang
1	2010	PMB	Aterm	Normal	Bidan	Tidak ada	3.100	Baik
2	Hamil ini							

## f. Riwayat kehamilan saat ini

Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang berarti, hanya merasa mudah lelah dan akhir-akhir ini punggung sedikit sakit.

## g. Riwayat Penyakit yang lalu / Operasi

Ibu mengatakan tidak pernah dirawat di RS

## h. Riwayat penyakit keluarga;

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

## i. Riwayat Ginekologi

Ibu mngatakan tidak memiliki riwayat gynekologi seperti infertilitas,infeksi virus, endometriosis, PMS, myoma, polip serviks, dan kanker kandungan

## j. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi Suntik 3 bulan, lamanya kurang lebih 9 tahun dan mengganti KB suntik 1 bulan, lamanya 2 tahun. Alasan ibu melepas KB Suntik karena ingin memiliki anak lagi.

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

1) Pola Makan : 2-3x/hari ,menu: nasi, sayur, lauk, dan buah. Pola minum : ±9 gelas/hari, jenis : Air putih.

## 2) Pola Eliminasi

BAK : 12-17x/hari, warna : kuning jernih. BAB: 2x/hari, karakteristik : lembek

3) Aktivitas : melakukan pekerjaan rumah tangga

4) Istirahat : siang 30 menit, malam 5-6 jam

5) Seksualitas : Frekuensi 1x dalam satu minggu, tidak ada

keluhan

6) Psikososial :

a) Penerimaan klien terhadap kehamilan ini: ibu sangat senang atas kehamilannya saat ini

b) *Social support*: ibu mengatakan suami, dan keluarganya semua mendukung kehamilannya

## 2. Data Objektif (13 Februari 2022, pukul 16.45 WIB)

a. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*

2) Tanda-tanda vital

TD : 100/70

mmHgR : 18 x/menit

N : 80 x/menit

S : 36,5°C

3) TB : 147 cm

BB sebelum hamil : 56 kg

BB saat ini : 64 kg

4) Pemeriksaan *head to toe*

Kepala dan leher

Wajah : Tidak ada odema dan cloasmagravidarum

Mata : Simetris sklera putih, konjungtiva pucat,  
reflek cahaya <sup>+/+</sup>

Hidung : Tidak ada secret maupun polip

Mulut : Bibir agak pucat, terdapat caries dentis, tidak ada stomatitis, gingivitis maupun Epulis

Telinga : Tidak ada serumen, reflek bunyi <sup>+/+</sup>

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis pembesaran kelenjar limfe maupun tiroid.

Dada : Bunyi nafas dan jantung normal

- Payudara : Simetris bulat dan kenyal, putting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan atau massa, sudah ada pengeluaran ASI (colostrum), serta tidak ada bekas operasi
- Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi terdapat striae gravidarum, ada linea nigra
- Leopold I : Fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting
- Leopold II : *processus xiphoideus*  
Pada perut ibu bagian kiri teraba keras memanjang seperti papan (punggung), bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).
- Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat keras dan melenting (kepala) dan sudah masuk pintu atas panggul (PAP)
- Leopold IV : Divergen, penurunan kepala 4/5 bagian
- TFU : 27 cm
- TBJ DJJ :  $(27 - 11) \times 155 = 2480$  gr  
Punctum maksimum berada 2 jari bawah pusat frekuensi 148 x/menit
- Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan
- Ekstremitas
- Atas Bawah : Warna kuku sedikit pucat, odema +/-  
: Warna kuku sedikit pucat, tidak ada varises, odema +/-

b. Pemeriksaan penunjang :

- 1) Pemeriksaan Hb di Puskesmas
  - a) ANC di Puskesmas : Hb 11,5 g/dl (12 Desember 2022)
  - b) HBSAG : Negatif
  - c) VCT : Non reaktif
  - d) Sifilis : Non reaktif

Pemeriksaan TM 3 : Belum melakukan pemeriksaan.

### 3. Analisa

Ny. R umur 29 tahun G2P1A0 UK 31<sup>+3</sup> minggu dengan kehamilan normal.

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan apa apa

DO : KU baik, TD: 100/70 mmHg, N: 80 x/menit, R: 18 x/menit, S: 36,5°C, hasil pemeriksaan ibu dan janin *head to toe* dalam keadaan normal, dan TBJ 2.480 gr.

### 4. Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.40 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 100/70 mmHg, N 80x/m, R 20x/m, S 36,5 C, posisi bayi kepala berada di bawah dan bokong berada diatas, punggungbayi berada pada sisi kiri ibu,DJJ 148x/menit.</p> <p>Evaluasi : ibu mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti</p> <p>2. Memberikan KIE pada ibu tentang gizi seimbang selama hamil yaitu makan makanan yang bergizi seimbang dan memperbanyak minum air mineral untuk keseimbangan cairan dalam tubuh.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan akan Menerapkan apa yang disarankan oleh bidan.</p>	

	<p>3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup untuk membantu menjaga imunitas tubuh.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia melakukannya.</p> <p>4. Memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan TM III yaitu sering kencing, konstipasi, sulit tidur, nyeri pinggang. Hal ini terjadi karena adanya perubahan anatomi bentuk tubuh selama kehamilan. Cara mengatasi keluhan nyeri dengan cara pada saat tidur miring dengan menggunakan bantal/guling, dan menguahkan untuk merubah posisi setiap 30 menit sekali.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia melakukan sesuai anjuran.</p> <p>5. Memberikan terapi berupa tablet multivitamin prenatal 1x1 diminum setelah makan.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah menerima obat dan bersedia minum sesuai anjuran yang diberikan</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia kunjungan 2 minggu lagi</p>	
--	--	--

## KUNJUNGAN II KEHAMILAN

Hari, Tanggal Kunjungan : Selasa, 28 Februari 2023  
Pukul : 17.00 WIB  
Tempat : PMB Edy Suryaningrum

### A. Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu ingin memeriksa kehamilannya dan ibu mengatakan merasakan nyeri pada punggung dan sering buang air kecil.

### B. Data Objektif

#### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-Tanda Vital
  - Tekanan darah : 110/70 mmHg
  - Nadi : 82 x/menit
  - Pernafasan : 20 x/menit
  - Suhu : 36,4 °C
  - Lila : 25 cm
  - Berat badan sekarang : 65kg
  - Berat badan pada kunjungan I : 64 kg

#### 2. Palpasi

- Leopold I : Bagian perut atas ibu teraba lunak, bulat, tidak melenting (teraba bokong janin)
- Leopold II : Bagian perut kanan ibu teraba datar keras seperti papan yaitu punggung janin (PUKA), sebelah kiri ibu teraba bagian- bagian kecil (ekstremitas).
- Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala janin) di perut bagian bawah.

- Leopold IV : Sudah masuk pintu atas panggul.

TFU : 31 cm  
 TBJ : 2945gram  
 DJJ : 132 x/menit

### 3. Ekstremitas

Atas : Tidak ada odema  
 Bawah : Tidak odema, tidak ada varises

### 4. Data Penunjang : USG

## C. Analisis

Ny R G2P1A0 Usia Kehamilan 33<sup>+5</sup> minggu dengan kehamilan normal

## D. Pelaksanaan

Tanggal : 28 Februari 2023      Jam : 17.20 WIB

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.20 WIB	<p>1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD: 110/70 mmHg, N: 80 x/m, R: 20 x/m, S 36,4 °C, posisi janin bagian terbawah sudah kepala, punggung bayi berada pada sisi kanan ibu, DJJ 132 x/menit.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti bagaimana keadaan dan kondisinya saat ini.</p> <p>2. Memberikan penyuluhan mengenai ketidaknyamanan trimester 3, yaitu pegal-pegal, rasa tidaknyaman pada perut bagian bawah, sering nyeri pada punggung. Memberitahu ibu bahwa hal-hal diatas adalah hal normal yang akan dialami oleh</p>	



	<p>ibu dan meminta ibu untuk tidak terlalu cemas jika mengalami hal tersebut.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti</p> <p>3. Memberikan KIE terkait keluhan yang dirasakan oleh ibu yaitu sering BAK dan cara mengatasi BAK terlalu sering pada ibu hamil adalah dengan cara mengurangi minum pada waktu malam hari dan memperbanyak minum pada waktu siang hari, agar tidak mengganggu waktu istirahat ibu pada malam hari dan menyampaikan kepada ibu untuk tidak menahan kencing karena dapat menyebabkan infeksi saluran perkemihan. Menyampaikan kepada ibu biasanya sering BAK adalah hal yang normal pada ibu hamil TM III karena uterus semakin membesar dan janin menekan kandung kemih. Dan menganjurkan ibu untuk menghindari minuman berkafein seperti : kopi, teh atau minuman kola dan minum air putih yang cukup.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan memahami tentang ketidaknyamanan TM III dan cara mengatasinya.</p> <p>4. Memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan TM III yaitu sering kencing, konstipasi, sulit tidur, nyeri pinggang. Hal ini terjadi karena adanya perubahan anatomi bentuk tubuh selama kehamilan. Cara mengatasi keluhan nyeri</p>	
--	--	--

	<p>dengan cara pada saat tidur miring dengan mengganjal pinggang menggunakan bantal/guling, dan menguahkan untuk merubah posisi setiap 30 menit sekali. Evaluasi: Ibu bersedia melakukan sesuai anjuran.</p> <p>5. Memberikan KIE pada ibu untuk mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang dan tinggi protein Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya</p> <p>6. Memberikan ibu terapi berupa tablet Fe 1x1 20 tablet dan Kalsium 1x1 20 tablet, dan anjurkan ibu untuk meminumnya secara rutin Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia meminum obat lanjutan</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia kunjungan 2 minggu lagi</p>	
--	---	--

### A. Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NY. R UMUR 34 TAHUN  
 G2P1A0AH01 USIA KEHAMILAN 36 MINGGU 1 HARI  
 DI PMB EDY SURYANINGRUM GODEAN  
 SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal pengkajian : 18 Maret 2023 /05.30 WIB

Tempat pengkajian : PMB Edy Suryaningrum Godean Sleman

#### Identitas pasien

Nama	: Ny. R	Tn. S
Umur	: 27 Tahun	39 Tahun
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Tidak bekerja	Wira Usaha

#### 1. Data Subjektif (18 Maret 2023 /05.30 WIB)

- a. Alasan datang  
Ibu mengatakan keluar cairan bening dari kemaluannya sejak 04.30 WIB.
- b. Keluhan utama  
keluar cairan bening dari kemaluannya.
- c. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari  
Makan dan minum Ibu terakhir pukul 20.00 WIB jenis makanan nasi, lauk dan sayur,  
BAB dan BAK terakhir pukul 03.00 WIB,  
Istirahat Ibu terakhir pukul 02.00 WIB.

#### 2. Data Objektif (13 Maret 2023 WIB)

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Penuh/Composmentis
- c. Tanda-tanda vital  
Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 79x/menit  
Respirasi : 21x/menit  
Suhu : 36,6<sup>0</sup>C

d. Pemeriksaan fisik

Muka : tidak ada kelainan apapun, kulit wajah tidak terlihat pucat pasi

Mata : tidak ada kelainan apapun, warna konjungtiva merah muda dan sklera putih normal

Payudara : tidak ada kelainan apapun, rata kanan kiri sama, puttingsudah menonjol, kelainan berupa benjolan/masa tidak ada dan ditekan tidak ada yang nyeri, semuanya normal, sudah ada pengeluaran cairan/kolostrum  
Ekstremitas : pada daerah tangan kaki ibu tidak ada kelainan, semuanya sehat dan baik, reflek patellanya pun bagus

Abdomen : pada perut ibu tidak ada bekas luka ataupun kelainan, kontraksi positif (+)

- 1) Leopold I : teraba bulat tidak melenting, lunak
- 2) Leopold II : bagian kanan terasa punggung bayi dan bagian kiri terasa jari-jari tangan dan kaki bayi
- 3) Leopold III : perut bawah ibu terasa bulat dan keras, kepala bayi sudahmasuk panggul, dan tidak dapat digoyangkan
- 4) Leopold IV : divergen, kepala sudah masuk panggul 4/5 bagian  
TFU : 32 cm, TBJ : 3.600 gram, DJJ : 139x/menit  
HIS : 1-2 kali dalam 10 menit lamanya 15 detik

Genetalia

Inspeksi : tidak ada varises, tidak ada lesi, dan tidak ada odema.

Vaginal Toucher (VT) : vulva vagina uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 2 cm selaput ketuban (-), air ketuban (+), penurunan kepaladi hodge 2, bagian terendah ubun-ubun kecil (UUK) arah jam 12.00, tidak adabagian yang menumbang, STLD (+).

### 3. Analisa

Diagnosa : Ny. R umur 34 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 36 minggu 1 hari dalam persalinan kala I fase laten janin tunggal hidup normal.

Masalah : kencang-kencang semakin menguat

Kebutuhan : Menyiapkan alat untuk melakukan pertolongan persalinan normal

### 4. Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
06.00 WIB	<p>1. Memberi edukasi pada ibu bahwa keadaan ibu semuanya dalam batas normal. Ibu memasuki pembukaan 2 cm, dan kondisi janin juga baik. Evaluasi : ibu mengerti dan merasakan kelegaan dan ketenangan.</p> <p>2. Memberitahu suami agar selalu memberikan support kepada ibu agar ibu selalu bersemangat dalam melalui proses persalinan ini dengan baik, dan supaya hasilnya juga baik. Evaluasi : suami mengerti dan bersemangat memberikan dukungan pada istrinya</p> <p>3. Memberitahu ibu dan suami agar di sela-sela kontraksi berhenti, agar ibu dapat menggunakan waktunya sebaik mungkin untuk mengonsumsi makanan yang ibu suka dan mudah untuk dikunyah, meminum minuman yang manis, suami juga supaya ikut membantu ibu. Supaya ibu tidak kehilangan tenaga dan makin kuat dalam mengejan. Evaluasi : ibu bersedia makan atau minum di sela-sela kontraksi.</p> <p>4. Memberitahu ibu untuk melakukan posisi miring ke kiri supaya lebih nyaman. Evaluasi : ibu mau melakukan</p> <p>5. Memberitahu ibu teknik nafas dalam untuk</p>	<p>Bidan Edy dan Alief</p> <p>Bidan Edy dan Alief</p> <p>Alief</p> <p>Alief</p> <p>Alief</p>

	<p>mengurangi rasa nyeri yaitu dengan cara ibu menarik nafas dalam lewat hidung dan mengeluarkannya lewat mulut dengan cara yang rileks dan tenang, hal itu dilakukan pada saat ibu merasakan kontraksi untuk mengurangi rasa nyeri. Evaluasi : ibu bisa melakukan teknik nafas dalam sendiri dengan baik.</p> <p>6. Melakukan deep back massage atau pijatan dengan cara yang lembut tapi mantap dengan menekan daerah tulang ekor ibu menggunakan telapak tangan bidan untuk mengurangi nyeri pada saat terjadinya kontraksi. Evaluasi : pijatan sudah dilakukan dan kata ibu ada pengurangan nyeri pada saat kontraksi.</p> <p>7. Melakukan pemantauan terhadap ibu dan janin dalam tiap 30 menit, kemudian menuliskan hasil yang didapat ke dalam partograf. Evaluasi : pemantauan dilakukan dengan benar dandicatat ke partograf.</p> <p>8. Memberikan tindakan asuhan sayang ibu sesuai dengan teori yang benar yaitu bidan melakukan perhatian yang baik dan selalu memberikan semangat pada ibu. Evaluasi : asuhan sayang ibu telah dilakukan.</p> <p>9. Mempersiapkan alat dan bahan yang akan dipakai dalam proses pertolongan persalinan. Evaluasi : semuanya sudah dipersiapkan secara lengkap</p> <p>10. Mencatat semua tindakan yang telah dilakukan Evaluasi : semuanya sudah dicatat.</p>	<p>Alief</p> <p>Alief</p> <p>Alief</p> <p>Alief</p>
--	---	---

### Catatan Perkembangan

Waktu/Tempat	Uraian	TTD
<p>18 Maret 2022</p> <p>Pukul : 09.30WIB</p>	<p>Data Subjektif:</p> <p>Ibu mengatakan merasa kenceng-kencengnya bertambah dan semakin teratur</p> <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan Ibu : Baik</li> <li>2. Kesadaran : Penuh/Composmentis</li> <li>3. Tanda-tanda vital Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi : 82x/menit Suhu : 36,8<sup>0</sup>C Respirasi : 22x/menit</li> <li>4. Kontraksi : 4 kali dalam 10 menit lamanya 35 detik</li> <li>5. Auskultasi DJJ : 140x/menit</li> <li>6. Pemeriksaan Dalam VT : vulva vagina uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 8 cm selaput ketuban (-), air ketuban (+), penurunan kepala di hodge 2, bagian terendah ubun-ubun kecil (UUK) arah jam 12.00, tidak adabagian yang menumbung, STLD (+).</li> </ol>	<p>Bidan Edy dan Alief</p>
	<p>Analisa :</p> <p>Diagnosa : Ny. R umur 27 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 36 minggu 1 hari dalam persalinan kala I fase aktif janin tunggal hidup normal.</p> <p>Masalah : Kenceng-kenceng semakin sering dan kuat</p> <p>Kebutuhan : Melakukan pertolongan</p>	

	<p>persalinan.</p> <p>Penatalaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu suami agar selalu memberikan support kepada ibu agar ibu selalu bersemangat dalam melalui proses persalinan ini dengan baik, dan supaya hasilnya juga baik. Evaluasi : suami mengerti dan bersemangat memberikan dukungan pada istrinya.</li> <li>2. Memberitahu ibu dan suami agar di sela-sela kontraksi berhenti, agar ibu dapat menggunakan waktunya sebaik mungkin untuk mengonsumsi makanan yang ibu suka dan mudah untuk dikunyah, meminum minuman yang manis, suami juga supaya ikut membantu ibu. Supaya ibu tidak kehilangan tenaga dan makin kuat dalam mengejan. Evaluasi : ibu bersedia makan atau minum di sela-sela kontraksi.</li> <li>3. Memberitahu ibu untuk melakukan posisi miring ke kiri supaya lebih nyaman. Evaluasi : ibu mau melakukan.</li> <li>4. Memberitahu ibu teknik nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan cara ibu menarik nafas dalam lewat hidung dan mengeluarkannya lewat mulut dengan cara yang rileks dan tenang, hal itu dilakukan pada saat ibu merasakan kontraksi untuk mengurangi rasa nyeri. Evaluasi : ibu bisa melakukan teknik nafas dalam sendiri dengan baik.</li> </ol>	<p>Alief</p> <p>Alief</p> <p>Alief</p>
--	---	--



	<p>5. Melakukan deep back massage atau pijatan dengan cara yang lembut tapi mantap dengan menekan daerah tulang ekor ibu menggunakan telapak tangan bidan untuk mengurangi nyeri pada saat terjadinya kontraksi.</p> <p>Evaluasi : pijatan sudah dilakukan dan kata ibu ada pengurangan nyeri pada saat kontraksi.</p> <p>6. Melakukan pemantauan terhadap ibu dan janin dalam tiap 30 menit, kemudian menuliskan hasil yang didapat ke dalam partograf.</p> <p>Evaluasi : pemantauan dilakukan dengan benar dan dicatat ke partograf.</p> <p>7. Memberikan tindakan asuhan sayang ibu sesuai dengan teori yang benar yaitu bidan melakukan perhatian yang baik dan selalu memberikan semangat pada ibu.</p> <p>Evaluasi : asuhan sayang ibu telah dilakukan</p>	Alief
<p>26 Oktober 2022 Pukul : 10.00 WIB</p>	<p><b>KALA II</b></p> <p>Data Subjektif :</p> <p>Ibu mengatakan mulesnya makin kuat dan kenceng-kencengnya semakin sakit, dan ibu merasa ingin mengejan sendiri tidak bisa tertahankan.</p> <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : Baik</li> <li>2. Kesadaran : Penuh/Composmentis</li> <li>3. Tanda-tanda vital</li> </ol> <p>Tekanan darah : 110/70 mmHg</p>	<p>Bidan Edy dan Alief</p>

	<p>Nadi : 82x/menit</p> <p>Suhu : 36,80C</p> <p>Respirasi : 22x/menit</p> <p>4. Kontraksi : 4 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik</p> <p>5. Auskultasi DJJ : 144x/menit</p> <p>6. Pemeriksaan Dalam</p> <p>VT : vulva vagina tenang, dinding vagina licin, portio sudah teraba, pembukaan lengkap 10 cm, penipisan 100%, ketuban sudah pecah, sutura sagitalis terpisah, tidak ada molase atau penyusupan, penurunan pada Hodge IV, teraba UUK, presentasi pelakang kepala, tidak ada penumbungan dan lilitan tali pusat, tidak teraba bagian terkecil janin, STLD (+), air ketuban jernih, terdapat tanda kala II yaitu dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka.</p> <p>Pengeluaran pervaginam : lendir darah dan air ketuban.</p> <p>Analisa :</p> <p>Diagnosa : Ny. R umur 34 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 36 minggu 1 hari dalam persalinan normal kala II janin tunggal hidup.</p> <p>Masalah : Kenceng-kenceng semakin sering dan ingin mengejan</p> <p>Kebutuhan : Pertolongan persalinan</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <p>1. Memberi edukasi pada ibu bahwa keadaan ibu semuanya dalam batas normal. Ibu memasuki pembukaan lengkap, dan</p>	<p>Alief</p>
--	--	--------------

	<p>kondisi janin juga baik. Ibu sudah boleh mengejan sendiri.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan mengejan dengan baik</p> <p>2. Peneliti memastikan Kembali peralatan yang akan digunakan untuk persalinan dalam keadaan siap, bersih, dan lengkap. termasuk didalamnya adalah berupa pakaian ibu dan bayinya.</p> <p>Evaluasi : peralatan sudah siap dan lengkap.</p> <p>3. Peneliti didampingi bidan melakukan asuhan pertolongan persalinan dengan cara 60 langkah APN tanpa pengecualian. Semuanya dilakukan secara procedural agar dapat memberikan pelayanan yang terbaik untuk klien. Asuhan yang dilakukan adalah memimpin klien mengejan dengan benar dan mengajarkan teknik pernafasan yang baik.</p> <p>4. Peneliti membantu proses pengeluaran bayi sesuai dengan Langkah APN.</p> <p>5. Bayi lahir pada tanggal 26 Oktober 2022, pukul 18.35 WIB, lahir spontan, jenis kelamin perempuan, menangis kuat, tonus aktif dan warna kulit kemerahan (A/S; 8/9), berat badan 3000 gram, panjang badan 47 cm</p> <p>6. Mencatat semua tindakan yang dilakukan ke dalam partograph.</p>	<p>Bidan Edy</p> <p>Bidan Edy Dan Alief</p>
	<p><b>KALA III (Pukul : 10.20 WIB)</b></p> <p>Data Subjektif :</p> <p>Ibu mengatakan senang karena bayinya sudah</p>	

	<p>lahir dan perut bagian bawah ibu terasa mules</p> <p>Data1 Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : Baik</li> <li>2. Kesadaran : Penuh/Composmentis</li> <li>3. TFU setinggi pusat</li> <li>4. Tidak ada janin kedua</li> <li>5. Kontraksi uterus teraba keras</li> </ol> <p>Analisa :</p> <p>Ny. R umur 34 tahun P2A0AH2 dengan persalinan kala III normal.</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengedukasi ibu bahwa keadaan ibu sangat baik, dan akan dilakukan penyuntikan untuk membantu kelahiran plasenta. Evaluasi : ibu mengerti, lega, dan bersedia.</li> <li>2. Peneliti melakukan penyuntikan oksitosin dengan dosis 10 IU agar plasenta segera dapat dilahirkan. Evaluasi : penyuntikan sudah dilakukan</li> <li>3. Peneliti melakukan pemotongan tali pusat bayi, kemudian mengikatnya dan melaksanakan inisiasi menyusui dini di atas perut ibu sampai dengan berhasil. Evaluasi : IMD berhasil dilakukan setelah kurang lebih setengah jam.</li> <li>4. Melakukan peregangan tali pusat terkendali, dan plasenta lahir secara lengkap tanpa ada komplikasi dan kelainan. Evaluasi : plasenta lahir lengkap jam 18.40 WIB.</li> <li>5. Melakukan pijatan rahim segera plasenta</li> </ol>	<p>Alief</p> <p>Alief</p>
--	---	---------------------------

	<p>lahir lengkap supaya segera terjadi kontraksi dan tidak terjadi perdarahan.</p> <p>Evaluasi : kontraksi ibu baik dan keras serta tidak ada perdarahan yang bermakna</p> <p>6. Melakukan pengecekan plasenta di kedua sisi.</p> <p>Evaluasi : plasenta lengkap dan utuh</p> <p>7. Mengecek apakah ada luka jalan lahir seperti penyobekan didaerah genitalian ibu.</p> <p>Evaluasi : terdapat penyobekan jalan lahir derajat 2.</p> <p>8. Mencatat semua tindakan yang telah dilakukan.</p> <p>Evaluasi : pencatatan telah dilakukan.</p>	Alief
Pukul : 10.20 WIB	<p><b>KALA IV</b></p> <p>Data Subjektif :</p> <p>Ibu mengatakan lega dan bahagia, tetapi merasa nyeri pada luka jahitan di daerah kemaluan.</p> <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : baik</li> <li>2. Kesadaran : penuh/composmentis</li> <li>3. Tanda-Tanda Vital <ul style="list-style-type: none"> <li>Tekanan Darah : 100/60 mmHg</li> <li>Nadi : 81x/menit</li> <li>Respirasi : 22x/menit</li> <li>Suhu : 36,70C</li> </ul> </li> <li>4. Kontraksi uterus baik, teraba keras</li> <li>5. TFU 1 jari di bawah pusat</li> <li>6. Kandung kemih kosong</li> <li>7. Perdarahan 150 cc</li> </ol> <p>Analisa</p>	Alief

	<p>Diagnosa : Ny. R umur 34 tahun P2A0AH2 dalam persalinan kala IV normal</p> <p>Masalah : tidak ada laserasi</p> <p>Kebutuhan : Penjahitan luka jalan lahir</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberi edukasi pada ibu bahwa keadaan ibu semuanya dalam batas normal. dan kondisi bayi juga baik. Tidak terdapat perobekan jalan lahir Evaluasi : ibu mengerti dan merasakan kelegaan dan ketenangan.</li> <li>2. Memberitahu ibu untuk melakukan pijatan pada Rahim supaya ibu merasakan mules Kembali dan Rahim teraba keras agar tidak terjadi perdarahan. Evaluasi : ibu bersedia melakukan pijatan di rahim.</li> <li>3. Membersihkan tubuh ibu dari kotoran darah dan cairan yang menempel pada tubuh ibu supaya ibu kelihatan bersih dan fresh kembali. Kemudian memakaikan pakaian yang bersih pada ibu. Evaluasi : ibu sudah bersih dan nyaman.</li> <li>4. Membersihkan semua peralatan dan merendam peralatan dalam larutan klorin. Evaluasi : semua peralatan telah di rendam kedalam larutan klorin 0,5%.</li> <li>5. Memberitahu ibu untuk makan dan minum yang telah disediakan supaya tenaga ibu kembali pulih seperti sedia kala. Evaluasi : ibu bersedia makan dan minum.</li> </ol>	<p>Alief</p> <p>Alief</p>
--	--	---------------------------

	<p>6. Memantau keadaan ibu baik dari tanda vital, kontraksi, dan perdarahan. Evaluasi : keadaan ibu baik dan dicatat ke partograf.</p> <p>9. Memindahkan ibu dan bayi ke kamar perawatan pukul 13.00 WIB supaya bisa rawat gabung dan ibu bisa mempunyai kualitas yang bagus bersama dengan bayinya sehingga memunculkan perasaan kasih sayang yang tinggi. Evaluasi : ibu dan bayi sudah dilakukan rawat gabung.</p> <p>10. Memberikan terapi obat vitamin A, Cefixime, dan Paracetamol, diminum sesudah makan. Evaluasi : ibu bersedia minum obat yang telah diberikan</p> <p>11. Mencatat semua tindakan dan melengkapi lembar partograf. Evaluasi : pencatatan telah dilakukan dan lembar partograf telah lengkap.</p>	
--	--	--

## B. Asuhan Nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. R P2A0AH2  
 UMUR 34 TAHUN NIFAS NORMAL 8 JAM DI PMB  
 EDY SURYANINGRUM GODEAN SLEMAN

Tanggal Pengkajian : 18 Maret 2023

Jam Pengkajian : 18.00WIB

Tempat Pengkajian : PMB Edy Suryaningrum Godean Sleman

### 1. Data Subyektif

#### a. Biodata

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. R	: Tn. S
Umur	: 29 tahun	: 39 tahun
Suku	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: Tidak bekerja	: Wirausaha
Alamat	: Dukuh Tengkilan	

#### b. Keluhan utama

Ibu mengatakan habis melahirkan semalam, tetapi ASI masih belum lancar.

#### c. Riwayat pemberian obat-obatan selama nifas

- 1) Vitamin A 1 x 200.000 IU
- 2) Tablet Fe 1x500mg sebanyak 10 tablet
- 3) Vitamin C 1x50mg sebanyak 10 tablet

#### d. Pengeluaran Lochea

Pengeluaran darah nifas berwarna merah (rubra), bau khas darah, sudah ganti pembalut sebanyak 2 kali.

#### e. Riwayat Pemenuhan sehari-hari

- 1) Ibu mengatakan baru makan 1x, bervariasi (nasi, sayur, lauk) dan minum air putih  $\pm$ 600 cc
- 2) Ibu mengatakan sudah BAK 2x, berwarna kuning jernih,



belum BAB.

- 3) Ibu mengatakan sudah dapat melakukan mobilisasi mandiri (duduk, jalan, memakai pakaian tanpa dibantu orang lain)
- 4) Ibu senang sekali dengan kelahiran bayinya apalagi suami banyak membantu tugas ibu

## 2. Data Objektif

### a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan ibu baik, kesadaran ibu terlihat composmentis, keadaan emosional ibu terlihat sangat stabil
- 2) Tanda-tanda Vital; Tekanan Darah (100/70 mmHg), Nadi (81x/menit), Suhu (36,5°C), Respirasi (21x/menit)

### b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Payudara : ASI sudah keluar tapi masih menetes sedikit- sedikit, payudaranya tidak ada bengkak dan putingnya baik dan menonjol.
- 2) Abdomen: Tidak ada bekas luka operasi TFU 2 jari di bawah pusat, Kontraksi uterus teraba keras.
- 3) Genitalia: Terdapat pengeluaran darah berwarna merah (lochea rubra), ±10 cc, bau khas darah, tidak ada odema, varises, pembesaran kelenjar bertholini maupun IMS.
- 4) Ekstremitas : tidak bengkak dan tidak varises

### c. Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan

## 3. Analisa

- a. Diagnosa : Ny. R umur 34 tahun P2A0Ah2 dengan nifas 8 jam normal
- b. Masalah : tidak ada masalah
- c. Kebutuhan : KIE ASI Eksklusif, personal hygiene.



	<p>produksi ASI makin banyak dan lancar.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan yang dianjurkan oleh bidan</p> <p>5. Memberikan ibu pelancar asi dan menganjurkan untuk mengkonsumsi sehari sekali.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia mengkonsumsi pelancar asi yang peneliti berikan.</p> <p>6. Memberikan ibu 4 boxs susu almond dan menganjurkan untuk minum susu tersebut 2 kali sehari.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia minum susu almond</p> <p>7. Mengedukasi teknik menyusui yang benar kepada bayinya dengan cara; bayi dipegang dengan kedua tangan ibu, badan bayi dihadapkan kea rah payudara ibu, pegang payudara yang mau disusukan dengan jari seperti huruf C agar hidung bayi tidak tersumbat payudara pada saat bernafas, serta dengarkan proses menelan bayi dengan seksama. Jika bayi sudah kenyang biasanya bayiakan berhenti sendiri dalam menyusuatau tertidur, setelah itu lepaskanmulut bayi dari payudara ibu danjangan lupa bayi disendawakan untuk menghindari</p>	<p>Alief</p> <p>Alief</p> <p>Alief</p>
--	--	--

	<p>gumoh atau muntah.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah diberikan penjelasan dan ibu sudah melakukandengan benar</p> <p>8. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada ibu nifas yaitu perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir,demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak memerah disertai rasa sakit. Murung dan merasa sendiri, merasa lelah, selalu pingin nangis tanpa sebab (PP blues).</p> <p>Evaluasi : ibu memahami penjelasan</p> <p>9. Menganjurkan ibu untuk kontrol lagi tanggal 1 November 2022 di PMB Edy Suryaningrum atau jika ada keluhan lain Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai yang dijadwalkan</p> <p>10.Melakukan pencatatan semua hasil tindakan pada rekam medis dan buku kesehatan ibu</p> <p>Evaluasi: pencatatan telah dilakukan dengan lengkap.</p>	<p>Alief</p> <p>Alief</p> <p>Alief</p>
--	---	--



	<p>infeksi.</p> <p>6. Ekstremitas : pada daerah tangan dan kaki ibu semuanya tidak ada kelainan dan terlihat bersih</p> <p>Analisa (A): Ny. R umur 34 Tahun P2A0AH2 postpartum hari ke-7 Normal.</p> <p>Pelaksanaan (P):</p> <p>1. Mengedukasi keadaan ibu bahwa ibu keadaannya sehat dan baik Evaluasi: Ibu merasa lega</p> <p>2. Mengedukasi kepada ibu bahwa nyeri pada perineum adalah hal yang normal, agarluka cepat sembuh ibu harusmenjaga kekeringan, kebersihan di area perineum dan sering ganti pembalut apabila sudah terasa penuh dan tidak nyaman. Penggunaan celana dalam untuk memilih kain yang katun dan tidak ketat. Kemudian jika habis pipis atau buang air besar harus mencuci kemaluan dari arah depan ke belakang dan keringkan menggunakan handuk lembut. Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan oleh bidan</p> <p>3. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan vagina. Evaluasi: Ibu mengerti</p> <p>4. Mengedukasi ibu untuk selalu</p>	<p>Alief</p> <p>Alief</p> <p>Alief</p>
--	--	--

	<p>mengonsumsi gizi seimbang seperti sayur, lauk tinggi protein, buah dan perbanyak air putih supaya luka pada jahitan ibu lekas kering dan produksi ASI makin banyak dan lancar.</p> <p>Evaluasi : Ibu sangat mengerti</p> <p>5. Mengedukasi ibu supaya tetap memberikan ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan dan tetap melakukan pemijatan oksitosin dibantu oleh suami agar produksi ASI berlimpah. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan pijat oksitosin</p> <p>6. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada ibu nifas yaitu pendarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak memerah disertai rasa sakit. Murung dan merasa sendiri, merasa lelah, selalu pingin nangis tanpa sebab (PP blues). Evaluasi: ibu mengerti dan memahami hal yang diberikan.</p> <p>7. Mengedukasi teknik menyusui yang benar kepada bayinya dengan cara; bayi dipegang dengan kedua tangan ibu, badan bayi dihadapkan kearah payudara ibu, pegang payudara yang mau disusukan dengan jari seperti huruf C agar hidung bayi tidak tersumbat payudara pada saat bernafas, serta dengarkan proses menelan bayi dengan seksama. Jika bayi sudah kenyang biasanya bayi akan berhenti</p>	<p>Alief</p> <p>Alief</p> <p>Alief</p>
--	---	--

	<p>sendiri dalam menyusui atau tertidur, setelah itu lepaskan mulut bayi dari payudara ibu dan jangan lupa bayi disendawakan untuk menghindari gumoh atau muntah. Evaluasi : Ibu sudah diberikan penjelasan dan ibu sudah melakukan dengan benar</p> <p>8. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara, dengan cara melakukan beberapa teknik pemijatan pada daerah payudara. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan payudara secara mandiri.</p> <p>9. Mengedukasi ibu untuk selalu meminum obat yang diberikan oleh bidan. Evaluasi: ibu bersedia meminumnya</p> <p>10. Mengedukasi ibu untuk kontrol ulang nifas tanggal 02 April 2023 atau jika ada keluhan lain Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan kontrol ulang sesuai yang dijadwalkan</p>	<p>Alief</p> <p>Alief</p>
--	---	---------------------------





	<p>ada nyeri telan.</p> <p>5. Payudara : tidak ada kelainan apapun, rata kanan kiri sama, putting sudah membaik dan tidak lecet, ASI semakin lancar.</p> <p>6. Abdomen : tidak ada luka operasi, sudah tidak teraba TFU.</p> <p>7. Genetalia: Lochea serosa warna kecoklatan, jumlah sedikit, bau khas lochea, keadaan perineum baik</p> <p>8. Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak odema dan tidak varises.</p> <p>Analisa (A):</p> <p>Ny. R umur 34 tahun P2A0AH2 masanifas hari ke 14 normal.</p> <p>Pelaksanaan (P):</p> <p>1. Mengedukasi keadaan ibu bahwa ibu keadaannya sehat dan baik Evaluasi: Ibu merasa lega</p> <p>2. Mengedukasi pola makan, minum, dan istirahat yang benar pada ibu postpartum yaitu; banyak makan yang berprotein tinggi, sayuran hijau untuk melancarkan produksi ASI, banyak minum air putih, hindari minuman berkafein, bersoda dan beralkohol, serta harus menyempatkan untuk istirahat siang dan tidur malam harus cukup (berbagi mengurus pekerjaan rumah</p>	<p>Alief</p> <p>Alief</p>
--	---	---------------------------

	<p>dengan suami). Evaluasi : Ibu dan suami sangat memahami dan suami mau membantu</p> <p>3. Mengedukasi ibu agar selalu menjaga kekeringan dan kebersihan daerah vagina.</p> <p>Evaluasi : ibu memahami</p> <p>4. Mengevaluasi ibu tentang teknik pijat oksitosin</p> <p>Evaluasi: Ibu dan suami/keluarga selalu rutin melakukan pijat oksitosin di rumah, dibuktikan ASI ibu makin lancar.</p> <p>5. Mengedukasi ibu mengenai macam-macam alat kontrasepsi beserta jenis, efek samping, keuntungan, kerugian serta cara pakainya.</p> <p>Evaluasi : ibu memahami penjelasan dan akan mempertimbangkan alat kontrasepsi yang akan dipakainya bersama dengan suami.</p> <p>6. Mengedukasi ASI eksklusif bahwa bayi tidak bolehdiberikan selain ASI selama 6 bulan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan paham akan penjelasan yang diberikan.</p> <p>7. Mengedukasi untuk kontrol ulang jika ibu terdapat keluhan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti.</p>	<p>Alief</p> <p>Alief</p> <p>Alief</p> <p>Alief</p> <p>Alief</p> <p>Alief</p>
--	--	---



	<p>6. Abdomen : tidak ada luka operasi, sudah tidak teraba TFU.</p> <p>7. Genetalia: Lochea Alba warna putih, jumlah sedikit, tidak berbau, keadaan perineum baik</p> <p>8. Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak odema dan tidak varises.</p> <p>Analisa (A): Ny. R umur 34 tahun P2A0AH2 masa nifas hari ke 40 normal dengan akseptor KB kondom.</p> <p>Pelaksanaan (P) :</p> <p>1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, yaitu : keadaan umum Evaluasi : Ibu senang mendengar hasil pemeriksaannya</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk sering mengganti celana dalam setiap kali basah dan mengeringkannya Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan oleh bidan</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi gizi seimbang seperti sayur, lauk tinggi protein, buah dan perbanyak air putih supaya produksi ASI makin banyak Evaluasi : Ibu sangat mengerti</p> <p>4. Menganjurkan ibu agar tetap memberikan ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia</p>	<p>Alief</p> <p>Alief</p> <p>Alief</p> <p>Alief</p>
--	---	---

	melakukannya	
	5. Memberikan KIE tentang jenis - jenis alat kontrasepsi Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan menginginkan suntik kondom., karena ibu masih belum yakin untuk menggunakan KB yang lain	Alief
	6. Memberikan 1 box kondom kepada ibu Evaluasi : Sudah dilakukan	Alief
	7. Mengajukan ibu untuk kontrol jika ada keluhan Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan kontrol ulang jika ada keluhan	Alief

### C. Asuhan Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR  
BY. NY. R UMUR 8 JAM NORMAL  
DI PMB EDY SURYANINGRUM  
GODEAN SLEMAN

Tanggal Pengkajian : 18 Maret 2023

Jam Pengkajian : 18.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Edy Suryaningrum Godean Sleman

#### 1. Data Subyektif

##### a. Biodata

###### Identitas Bayi

Nama : By. Ny. R

Jenis Kelamin : Laki laki

Anak ke : 2

###### Identitas Orangtua

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. R	: Tn. s
Umur	: 34 tahun	: 34 tahun
Suku	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: Tidak bekerja	: Swasta
Alamat	: Dukuh Tengkilan	

##### b. Data kesehatan

1) Riwayat kehamilan ibu : kehamilan yang kedua, anak yang pertama sudah 13 tahun, sehat.

Tidak ada komplikasi dalam kehamilan ini.

2) Riwayat Persalinan

a) Tanggal / Jam : 18 Maret 2023 / 09.50 WIB

b) Tindakan persalinan normal, spontan

- c) Ketuban ibu jernih, tidak ada kelainan
- d) Tidak terdapat trauma pada proses persalinan
- e) Yang menolong kelahiran adalah bidan
- f) Tidak ada penyulit pada persalinan ibu

## 2. Data Obyektif

### a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan bayi sangat baik, normal
- 2) Tanda-tanda vital: HR (140 x/menit), Respiratory (45 x/menit), Temperature (36,5 °C).
- 3) Pemeriksaan antropometri: BB (2600 gram), PB (48 cm), LK (33cm), LD (33 cm), Lila (10 cm).
- 4) APGAR score

Tanda	1'	5''	10'
<i>Appearance color</i> (Warna Kulit)	1	1	1
<i>Pulse</i> (Denyut Jantung)	2	2	2
<i>Grimace</i> (Reflek)	2	2	2
<i>Activity</i> (Tonus Otot)	1	2	2
<i>Respiration</i> (Usaha Bernapas)	2	2	2
Jumlah	8	9	9

### b. Pemeriksaan Fisik

Warna kulit kemerahan, gerak aktif, bayi menangis kuat

### c. Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan

## 3. Analisa

- a. Diagnosa : By. Ny. R umur 8 jam normal
- b. Masalah : Tidak ada masalah
- c. Kebutuhan : Jaga kehangatan bayi, KIE perawatan bayi baru lahir



#### 4. Penatalaksanaan

Tanggal/Jam	Penatalaksanaan	TTD
18 Maret 2022/18.00 WIB	1. Mengedukasi tentang menjaga suhu tubuh bayi yaitu agar bayi kehangatannya selalu dijaga agartidak kedinginan/hipotermi. Evaluasi : Ibu memahami dan ingin selalu menjaga kehangatan bayi	Alief
	2. Mengedukasi agar bayi selalu dijaga kebersihannya yaitu dengan bayi selalu dimandikan dengan airhangat 2 kali sehari, mengeringkannya dengan handuk lembut dan membersihkan serta mengeringkan tali pusat bayi. Evaluasi : Ibu memahami dan ingin selalu membersihkan badan bayidan tali pusat bayi secara teratur	Alief
	3. Mengedukasi ibu agar selalu menjaga kebersihan pada bayi seperti menjaga kebersihan sebelum memegang bayi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan yangdianjurkan	Alief
	4. Mengedukasi ASI eksklusif bahwa bayi tidak boleh diberikan selainASIselama 6 bulan. Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI saja selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai 2 tahun.	Alief  Alief

	<p>5. Mengedukasi tanda-tanda bahaya yang bisa terjadi pada bayi sepertikuning pada wajah dan badan bayi, tidak mau menetek, peradangan pada tali pusat bayi ditambah bau dan ada nanah, BAB lebih dari 3 kali setiap harinya.</p> <p>Evaluasi : ibu memahami dan akan selalu menjaga bayinya dengan baik</p>	
--	---	--

### Catatan Perkembangan

Tanggal/Jam	Penatalaksanaan	TTD
<p>25 Maret 2023/07.00 WIB</p>	<p><b>Kunjungan BBL 2</b> <b>(KN2) Data Subyektif (S)</b> : Ny. R mengatakan bahwa ini anaknya berumur 7 hari, tidak ada keluhan pada bayinya, BAB dan BAK lancar. Bayinya mau menyusu.</p> <p>Data Obyektif (O): Pemeriksaan umum: Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda vital HR : 111 x/menit R : 49 x/menit S : 36,7°C BB pada saat lahir : 2600 gram BB Sekarang : 2550 gram PB : 48 cm</p> <p>Pemeriksaan fisik: 1. Wajah : Simetris, tidak pucat, dan tidak ada</p>	<p>Alief</p> <p>Alief</p>

	<p>tanda ikterus.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada tanda infeksi pada mata.</li> <li>3. Mulut : Bibir lembab dan berwarna merah muda, reflek rooting baik, reflek sucking baik</li> <li>4. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, refleksi tonick neck baik.</li> <li>5. Dada : normal dan tidak ada tanda- tanda kelainan, tidak terdapat tarikan dinding dada, tidak ada cekungan pada dada juga, serta tidak terdapat bunyi pada saat bernafas.</li> <li>6. Abdomen : Simetris, normal, tidak ada tanda infeksi pada tali pusat dan tali pusat sudah lepas dengan baik.</li> <li>7. Ekstremitas : Simetris, gerakan aktif, normal.</li> </ol> <p>Analisa (A) :</p> <p>By. Ny. R umur 7 hari normal</p> <p>Penatalaksanaan (P):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengedukasi ibu bahwa bayinya dalam keadaan dan kondisi yang sehat dan baik, tidak kelainan maupun komplikasi. Evaluasi: ibu dan keluarga merasa lega dan bahagia.</li> <li>2. Mengedukasi ASI eksklusif bahwa bayi tidak boleh diberikan selain ASI selama 6</li> </ol>	<p>Alief</p> <p>Alief</p>
--	---	---------------------------

	<p>bulan.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI saja selama 6bulan dan dilanjutkan sampai 2tahun</p> <p>3. Mengedukasi tentang menjaga suhutubuh bayi yaitu agar bayikehangatannya selalu dijaga agar tidak kedinginan/hipotermi</p> <p>Evaluasi : Ibu memahami dan ingin selalu menjaga kehangatan bayi.</p> <p>4. Mengedukasi ibu agar setiap hari selalu menjemur bayinya pada saat pagi antara jam 07-09 selama 10 menit saja untuk menghindari kuning pada kulit bayi.</p> <p>Evaluasi: ibu memahami dan bersedia menjemur bayinya setiap hari.</p> <p>5. Mengedukasi tanda-tanda bahayayang bisa terjadi pada bayi seperti kuningpada wajah dan badan bayi, tidak mau menetek, peradangan pada tali pusatbayi ditambah bau dan ada nanah,BAB lebih dari 3 kali setiap harinya Evaluasi : ibu sudah memahami dan akan selalu menjaga bayinya denganbaik.</p> <p>6. Melakukan pijat bayi agar bayi bisarileks dan bisa tidur nyenyak.</p> <p>Evaluasi: Pijat bayi sudah dilakukan</p> <p>7. Mengedukasi untuk kontrol ulang jika tanggal 02 April 2023 atau pada saat ibu terdapat keluhan.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia.</p>	<p>Alief</p> <p>Alief</p> <p>Alief</p> <p>Alief</p> <p>Alief</p> <p>Alief</p>
--	---	---

### Catatan Perkembangan

Tanggal/Jam	Penatalaksanaan	TTD
2 April 2023/07.30 WIB	<p><b>Kunjungan BBL ke-3 (KN3)</b></p> <p>Data subyektif (S) :</p> <p>Ny. R mengatakan bahwa bayinya berusia 14 hari, tidak ada keluhan pada bayinya, dan bayi mau menyusu.</p> <p>Data Obyektif (O) : Pemeriksaan umum :</p> <p>Kondisi bayi baik Bayi dalam keadaan composmentis Tanda-tanda vital; (HR; 120 x/menit, RR 45 x/menitS; 36,9°C)</p> <p>BB sewaktu lahir 2600 gram, BB sekarang 2700 gram</p> <p>PB : 49 cm</p> <p>Pemeriksaan fisik :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wajah : Simetris, tidak pucat, dan tidak ada tanda ikterus.</li> <li>2. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada tanda infeksi pada mata.</li> <li>3. Mulut : Bibir lembab dan berwarna merah muda, reflek rooting baik, reflek sucking baik</li> <li>4. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe,reflekstonickneck baik.</li> <li>5. Dada : Simetris, gerakan dada seirama dengan nafas, tidak ada tarikan dinding dada, tidak terdapatcekungan, tidak terdapatbunyiwheezing.</li> <li>6. Abdomen : Simetris, normal, tidak ada</li> </ol>	Alief

	<p>benjolan disekitar pusat, tidak ada tanda infeksi, dan tali pusat sudah lepas.</p> <p>7. Ekstremitas : Simetris, gerakan aktif, normal.</p> <p>Analisa (A) : By Ny. R umur 14 hari normal</p> <p>Pelaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengedukasi ibu bahwa bayinya dalam keadaan dan kondisi yang sehat dan baik, tidak kelainan maupun komplikasi. Evaluasi: ibu dan keluarga merasa lega dan bahagia.</li> <li>2. Mengedukasi ASI eksklusif bahwa bayi tidak boleh diberikan selain ASI selama 6 bulan. Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI saja selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai 2 tahun</li> <li>3. Mengedukasi terkait manfaat pemberian ASI eksklusif, bahwa dengan bayi diberikan ASI saja itu sudah lebih dari cukup. Karena kandungan yang ada didalam ASI sudah kaya akan nutrisi dan mencakup semua yang dibutuhkan oleh bayi. Jadi ibu tidak perlu memberikan makanan / minuman lain selain ASI. Evaluasi: ibu akan memberikan ASI secara eksklusif</li> <li>4. Mengedukasi tentang menjaga suhu tubuh bayi yaitu agar bayi kehangatannya selalu dijaga agar tidak</li> </ol>	<p>Alief</p> <p>Alief</p> <p>Alief</p> <p>Alief</p>
--	--	---







	<p>6. Abdomen : Simetris, normal, tidak ada benjolan disekitar pusat, tidak ada tanda infeksi, dan tali pusat sudah lepas.</p> <p>7. Ekstremitas : Simetris, gerakan aktif, normal.</p> <p>Analisa (A) : By Ny. R umur 40 hari normal.</p> <p>Pelaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengedukasi ibu bahwa bayinya dalam keadaan dan kondisi yang sehat dan baik, tidak kelainan maupun komplikasi. Evaluasi: ibu dan keluarga merasa lega dan bahagia.</li> <li>2. Mengedukasi ASI eksklusif bahwa bayi tidak boleh diberikan selain ASI selama 6 bulan. Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI saja selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai 2 tahun.</li> <li>3. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir seperti: kejang, Demam, tidak mau menyusu, bayi merintih, mata bernanah, kulit dan mata pada bayi kuning, untuk segera datang ke tenaga kesehatan. Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan paham.</li> <li>4. Mengedukasi tentang menjaga suhu tubuh bayi yaitu agar bayi kehangatannya selalu dijaga agar tidak kedinginan/hipotermi Evaluasi : Ibu memahami dan ingin</li> </ol>	<p>Alief</p> <p>Alief</p> <p>Alief</p> <p>Alief</p>
--	---	---

	selalu menjaga kehangatan bayi.	
--	---------------------------------	--

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PERPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA