

**BAB III**  
**TINJAUAN PUSTAKA**  
**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.W UMUR 30**  
**TAHUN MULTIPARA DI PMB WIWIEK DWI PRAPTI**  
**KABUPATEN BANTUL TAHUN 2023**

Tanggal pengkajian : 22 Januari 2023 Jam : 17.00 WIB  
Tempat : PMB Wiwik Dwi Prapti  
Oleh : Mhs. Tanti Rusman

**A. DATA SUBYEKTIF**

**Biodata**

Nama	: Ny. W	Nama Suami	: Tn.Y
Umur	: 30 Tahun	Umur	: 30 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Suku/bangsa	: Jawa /Indonesia	Suku/bangsa	:Jawa
Alamat	: Jambumete RT 02 Bangunjiwo		

**1. Keluhan utama**

Ibu datang ke PMB dan mengatakan ingin melakukan pemeriksaan ANC

**2. Riwayat keluhan utama**

tidak ada

**3. Riwayat pola reproduksi**

- a. Manarce : ± 13 tahun
- b. Siklus haid : ± 28 – 30 hari
- c. Durasi haid : ± 5 – 7 hari
- d. Banyaknya : ± 3-4 kali ganti pembalut/hari
- e. Sifatnya darah haid : encer

f. Bau/warna : amis darah / merah segar

g. Gangguan waktu haid : tidak ada

4. Riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu

Anakke	Tahun Lahir	Umur Anak	JK	BBL	Cara Persalinan	Penolong	Tempat Persalinan	Keterangan
1	2016	6 Tahun	P	2500 gr	Spontan	Bidan	PMB Wiwiek Dwi Prapti	Sehat
2	2022 Hamil Ini							

5. Riwayat KB : ibu menggunakan KB suntik 3 bulan sudah  $\pm$  5 tahun dan tidak ada keluhan berat yang dialami ibu selama penggunaan KB Suntik 3 Bulan

6. Riwayat kehamilan sekarang

a. HPHT : 26 - 06 - 2022

b. HPL : 03 - 04 - 2023

c. Usia kehamilan : 30 minggu

d. Gerakan janin pertama kali dirasakan ibu : sejak UK 16 minggu

e. Kontrol kehamilan di Prapti : PMB Wiwik Dwi

f. Terapi yang telah diberikan Vit C : tablet Fe, Kalk, dan

g. Imunisasi TT : TT 5

7. Keluhan yang dirasakan pada

a. Trimester I : Ibu mengatakan mual

b. Trimester II : Tidak ada keluhan

c. Trimester III : Tidak ada keluhan

8. Riwayat ANC

a. Trimester I : 2 kali

- b. Trimester II : 5 kali
- c. Trimster III : 2 kali
9. Riwayat kesehatan lalu
- a. Penyakit yang pernah diderita ibu : tidak ada
- b. Riwayat opname : tidak pernah
- c. Riwayat pembedahan : tidak ada
- d. Penyakit serius yang diderita : tidak ada
10. Riwayat kesehatan sekarang :ibu mengatakan sehat
11. Riwayat kesehatan keluarga
- a. Penyakit menular dalam keluarga : tidak ada
- b. Penyakit keturunan dalam keluarga : tidak ada
- c. Penyakit keluarga yang meninggal : tidak ada
- d. Riwayat persalinan kembar : tidak ada
12. Riwayat psikososial
- a. Komunikasi : baik
- b. Keadaan emosional : stabil
- c. Hubungan dengan keluarga : baik
- d. Hubungan dengan orang lain : baik
- e. Ibadah/spiritual :ibu shalat 5 waktu
- f. Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan kehamilannya :ibu sangat senang atas kehamilannya
- g. Dukungan keluarga : keluarga mendukung
- h. Pengambilan keputusan dalam keluarga : suami
- i. Beban kerja dan kegiatan sehari-hari :pekerjaan rumah tangga
- j. Tempat dan petugas yang diinginkan untuk bersalin :PMB Wiwik / Bidan

13. Pola kegiatann sehari-hari

No	Kegiatan	Sebelum Hamil	Saat Hamil
1)	Pola nutrisi		
	a) Frekwensi makanan	3 x / hari	3 x / hari

	b) Nafsu makan	Baik	Baik
	c) Makanan pantangan	Tidak ada	Tidak ada
	d) Jumlah minum	± 8 gelas / hari	± 8 gelas / hari
2)	Eliminasi BAB		
	a) Frekwensi	Teratur 1 x / hari	Teratur 1 x / hari
	b) Bau/warna	Busuk / kecoklatan	Busuk / kecoklatan
	c) Konsistensi	Lunak	Lunak
3)	Eliminasi BAK		
	a) Frekwensi	5 x / hari	5 x / hari
	b) Bau/warna	Amoniak / kuning jernih	Amoniak / kuning jernih
4)	Pola istirahat		
	a) Tidur siang	± 1 jam	± 2 jam
	b) Tidur malam	± 7 – 8 jam	8 jam
5)	Olahraga	Ibu jarang berolahraga	Ibu senam hamil di PMB Wiwik
6)	Personal Hygiene		
	a) Frekwensi mandi	2 x / hari	2 x / hari
	b) Frekwensi cuci rambut	2 x / minggu	2 x / Minggu
	c) Frekwensi sikat gigi	2 x / hari	2 x / hari
	d) Pakai sabun	Iya	Iya
	e) Pakai sampo	Iya	Iya
	f) Pakai odol	Iya	Iya
7)	kebiasaan membahayakan		
	a) Merokok	Tidak pernah	Tidak pernah
	b) Obat penenang	Tidak pernah	Tidak pernah
	c) Jamu	Tidak pernah	Tidak pernah
	d) Minuman keras	Tidak pernah	Tidak pernah

## B. DATA OBYEKTIF

### 1. pemeriksaan umum

a. keadaan umum : Baik

- b. kesadaran : Composmentis
- c. penampilan : Baik
- d. BB sebelum hamil : 45 kg
- e. BB sekarang : 54 kg
- f. Kenaikan BB : 9 kg
- g. LILA : 24 cm
- h. Tinggi Badan : 160 cm
- i. Pemeriksaan tanda-tanda vital
  - 1) Tekanan darah : 90 / 70 mmHg
  - 2) Nadi : 80 x/m
  - 3) Respirasi : 20 x/m
  - 4) Suhu badan : 36,6 °C

## 2. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala
  - 1) Keadaan : baik
  - 2) Rambut : cukup bersih
- b. Muka
  - 1) Ekspresi : baik
  - 2) Oedema : tidak ada oedema
  - 3) Cloasma gravidarum : tidak ada
- c. Mata
  - 1) Bentuk : simetris ka/ki
  - 2) Konjungtiva : merah mudah
  - 3) Sklera : tidak anemis
- d. Hidung
  - 1) Sekret : tidak ada
  - 2) Polip : tidak ada
  - 3) Kebersihan : cukup bersih
- e. Telinga
  - 1) Bentuk : simetris ka/ki
  - 2) Pendengaran : jelas

- 3) Kebersihan : cukup bersih
- f. Mulut
- 1) Gigi
- a) Keadaan gigi : baik
- b) Caries : tidak ada
- 2) Gusi
- a) Warna : merah muda
- b) Peradangan : tidak ada
- 3) Lidah : bersih, tidak ada kelainan
- 4) Bibir
- a) Mukosa : lembab
- b) Sariawan : tidak ada
- g. Leher
- 1) Kelenjar thyroid : tidak ada pembesaran
- 2) Kelenjar limfe : tidak ada pembesaran
- h. Dada
- 1) Tarikan dinding dada : tidak ada
- i. Payudara
- 1) Bentuk : simetris ka/ki
- 2) Putting susu : menonjol
- 3) Kebersihan : cukup bersih
- 4) Hyperpigmentasi areola : tidak ada
- 5) Pengeluaran colostrum : belum ada
- 6) Pembesaran kelenjar axila : tidak ada benjolan
- j. Abdomen
- 1) Perut : perut membesar sesuai masa kehamilan
- 2) Striae : terdapat striae
- 3) Linea : terdapat linea
- 4) Bekas operasi : tidak ada
- k. Vulva/vagina

- 1) Oedema : tidak dilakukan
- 2) Varises : tidak dilakukan
- 3) Pengeluaran : tidak dilakukan
- 4) Kebersihan : cukup bersih
1. Ekstermitas atas atau bawah
- 1) Bentuk : simetris ka/ki
- 2) Oedema : tidak ada
- 3) Varices : tidak ada
- 4) Refleks patella : + / +
3. Pemeriksaan obstetrik
- a. Palpasi secara leopold
- 1) Leopold I : Tinggi fundus uteri 22 cm , bagian fundus teraba bulat lunak dan tidak melenting
- 2) Leopold II : sebelah perut kanan ibu teraba keras memanjang seperti papan yang berarti punggung bayi(puka) dan bagian perut kiri ibu teraba kosong/bagian-bagian terkecil janin/ekstremitas(puka)
- 3) Leopold III : bagian terbawah teraba bulat keras dan melenting yang berarti kepala bayi
- 4) Leopold IV : bagian terendah janin belum masuk PAP
- b. Auskultasi
- Denyut Jantung Janin (DJJ) : 145 x / menit
- c. Tafsiran Berat Janin (TJB) :  $(TFU\ 22cm - 11) \times 155 = 1705\ gr$
- d. Pemeriksaan laboratorium ( 01 September 2022)
- 1) HB : 11,7 gr %
- 2) Golongan darah : “ O “
- 3) GDS : 75
- 4) HbsAg : Negatif (-)
- 5) HIV : NR
- 6) Sypilis : NR

e. Pemeriksaan radiologi

HPL USG

: 28-03-2023

### C. ASSESMENT

Diagnosa

Ny.W Umur 30 Tahun GII PI AO Usia Kehamilan 30 Minggu Dengan Kehamilan Normal

### D. PLANNING

Tanggal : 22 Januari 2023

Jam : 17.00 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dalam batas normal dengan hasil : Keadaan umum ibu baik kesadaran composmentis , TD : 90/70 mmHg Nadi 80x/m Respirasi 20x/m Suhu 36,6°C, pemeriksaan obstetric letak kepala bayi berada di bagian bawah dan bokong berada di bagian fundus ibu bagian kanan ibu teraba djj dan bagian kiri ibu teraba bagian terkecil dari janin/ekstremitas

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dalam batas normal

2. Memberitahu ibu KIE tentang nutrisi yang baik selama masa hamil yaitu : makan-makanan yang bergizi seperti sumber protein seperti daging-dagingan, tempe-tahu , telur untuk membantu meningkatkan jumlah zat besi dalam tubuh, sayur-sayuran hijau, buah-buahan segar dan memperbanyak minum air putih

Evaluasi : Ibu sudah paham tentang nutrisi yang akan ibu konsumsi

3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahat ibu karena status ibu yang masih bekerja diluar rumah , apabila disiang hari ada kesempatan untuk istirahat minimal 2-3 jam waktu istirahat siang dan pada malam hari minimal 8 jam waktu untuk istirahat

Evaluasi : Ibu paham dan akan tetap menjaga pola istirahat ibu

4. Memberikan terapi oral kepada ibu untuk yaitu tablet tambah darah (fe) 1x1 dengan dosis 60mg , kalsium laktat 1x1 dengan dosis 500mg. Tidak lupa beritahu ibu untuk tetap rutin mengkonsumsi obat yang telah diberikan dari PMB. Terakhir informasikan kepada ibu juga apabila minum obat harus dengan air putih jus atau dengan buah , hindari minum obat dengan teh atau kopi

Evaluasi : Ibu telah mendapatkan terapi dari PMB, dan ibu juga sudah paham tentang cara minum obat yang baik dan benar

5. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau apabila ibu ada keluhan langsung segera ke tempat kesehatan terdekat/ PMB Wiwiek Dwi Prapti

Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang 2 minggu kemudian

6. Menuliskan hasil pemeriksaan ibu ke dalam buku KIA ibu dan juga buku register kehamilan

Evaluasi : Hasil pemeriksaan sudah di tulis di dalam buku KIA ibu dan buku register kehamilan PMB Wiwiek Dwi Prapti

**Catatan Perkembangan Antenatal Care ke II Pada Ibu Hamil  
di PMB Wiwiek Dwi Prapti**

Tanggal : 06 Februari 2023      jam : 10.10 WIB      oleh : Mhs. Tanti Rusman

**A. Data Subjektif**

Ibu datang ke PMB dan mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan tidak ada keluhan

**B. Data Objektif**

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum            : Baik

Kesadaran                : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah            : 100/70 mmHg

Nadi                        : 85x/menit

Respirasi                 : 20x/menit

Suhu badan                : 36,6°C

Berat Badan              : 55 kg

2. Pemeriksaan Obstetrik

a. palpasi

Leopod I : Tinggi fundus uteri 23cm, bagian fundus teraba bulat lunak dan tidak melenting

Leopod II : Bagian perut kanan ibu teraba keras memanjang seperti papan yang berarti punggung bayi ( puka ) dan bagian perut kiri ibu teraba kosong atau bagian-bagian terkecil dari janin/ekstremitas (puki)

Leopod III : Bagian terbawah teraba bulat keras dan melenting yang berarti kepala bayi

Leopod IV : Bagian terendah ibu belum masuk PAP ( *divergen* )

b. Pemeriksaan Mc.Donald : ( TFU 23cm – 11 ) X 155 = 1860 gr

c. Auskultasi DJJ : 139x/menit

### C. Assesment

Ny.W Umur 30 Tahun GII PI AO Usia Kehamilan 32 Minggu Dengan Kehamilan Normal

### D. Planning

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dalam batas normal dengan hasil : Keadaan umum ibu baik kesadaran composmentis ,TD:100/70 mmHg Nadi 85x/m Respirasi 20x/m Suhu 36,6°C, pemeriksaan obstetric letak kepala bayi berada di bagian bawah dan bokong berada di bagian fundus ibu bagian kanan ibu teraba djj dan bagian kiri ibu teraba bagian terkecil dari janin/ekstremitas

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dalam batas normal

2. Mengingatkan kembali pada ibu tentang nutrisi yang baik selama masa hamil yang wajib dikonsumsi ibu yaitu, makan-makanan yang bergizi seperti sumber protein seperti daging-dagingan, tempe-tahu , telur untuk membantu meningkatkan jumlah zat besi dalam tubuh, sayur-sayuran hijau, buah-buahan segar dan memperbanyak minum air putih

Evaluasi : Ibu sudah paham tentang nutrisi yang akan ibu konsumsi

3. Memberitahu ibu tentang Persiapan Persalinan (P4K) yang terdiri dari :

- a. Memastikan tafsiran persalinan agar ibu dan keluarga siap.
- b. Memastikan penolong persalinan ada dua bidan.
- c. Memastikan tempat persalinan yang ibu inginkan.
- d. Memastikan pendamping pada saat proses persalinan.
- e. Memastikan calon pendonor darah ibu yang sesuai.
- f. Memastikan keuangan sudah disiapkan.
- g. Memastikan alat transportasi yang digunakan saat proses persalinan.
- h. Merencanakan Keluarga Berencana (KB) yang akan digunakan ibu
- i. pasca persalinan.

Evaluasi : Ibu sudah memahami penjelasan yang diberikan serta ibu telah memutuskan untuk bersalin di PMB Wiwik Dwi Prapti , ditolong

oleh bidan , didampingi oleh suami, transportasi menggunakan motor dan memakai BPJS.

4. Memberikan terapi oral kepada ibu untuk yaitu tablet tambah darah (fe) 1x1 dengan dosis 60mg , kalsium laktat 1x1 dengan dosis 500mg. Tidak lupa beritahu ibu untuk tetap rutin mengkonsumsi obat yang telah diberikan dari PMB. Terakhir informasikan kepada ibu juga apabila minum obat harus dengan air putih jus atau dengan buah , hindari minum obat dengan teh atau kopi

Evaluasi : Ibu sudah mengerti cara mengkonsumsi obat yang baik dan benar

5. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau apabila ibu ada keluhan langsung segera ke tempat kesehatan terdekat/PMB Wiwik Dwi Prapti

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan 2 minggu kemudian atau saat ibu merasa ada keluhan yang berat

6. Menuliskan hasil pemeriksaan ibu ke dalam buku KIA ibu dan juga buku register kehamilan

Evaluasi : Hasil pemeriksaan sudah di tulis di dalam buku KIA ibu dan buku register kehamilan PMB Wiwiek Dwi Prapti

**Catatan Perkembangan Antenatal Care ke III Pada Ibu Hamil  
Di PMB Wiwiek Dwi Prapti**

Tanggal : 09 Maret 2022      Jam : 19.00 WIB      Oleh : Mhs. Tanti Rusman

**A. Data Subjektif**

Ibu datang ke PMB Wiwiek Dwi Prapti dan mengatakan sering merasa kram pada kaki dan tangan

**B. Data Objektif**

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum                   : Baik  
Kesadaran                        : Composmentis  
Tanda-tanda vital  
Tekanan darah                 : 100/70 mmHg  
Nadi                                : 99x/menit  
Respirasi                         : 18x/menit  
Suhu badan                     : 36,6°C  
Berat Badan                    : 57 kg

2. Pemeriksaan Obstetrik

a. palpasi

Leopod I : Tinggi fundus uteri 31 cm, bagian fundus teraba bulat lunak dan tidak melenting

Leopod II : Bagian perut kanan ibu teraba keras memanjang seperti papan yang berarti punggung bayi ( puka ) dan bagian perut kiri ibu teraba kosong atau bagian-bagian terkecil dari janin/ekstremitas (puki)

Leopod III : Bagian terbawah teraba bulat keras dan melenting yang berarti kepala bayi

Leopod IV : Bagian terendah ibu sudah masuk PAP ( *konvergen* )

b. Pemeriksaan Mc.Donald : ( TFU 31cm – 12 ) X 155 = 2.945 gr

c. Auskultasi DJJ : 139 x/menit

d. Pemeriksaan Laboratorium

Tanggal : 15 Februari 2023

- 1) HB : 11,0 gr%
- 2) GDP : 82 mg/dl
- 3) Protein urine : Negatif

### C. Assesment

Ny.W Umur 30 Tahun GII PI AO Usia Kehamilan 36 minggu 3 hari Dengan Kehamilan Normal

### D. Planning

Tanggal : 09 Maret 2023                      Jam : 19.00 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dalam batas normal dengan hasil : Keadaan umum ibu baik kesadaran composmentis , TD : 100/70 mmHg Nadi 99x/m Respirasi 18x/m Suhu 36,6<sup>0</sup>C, pemeriksaan obstetric letak kepala bayi berada di bagian bawah dan bokong berada di bagian fundus ibu bagian kanan ibu teraba djj dan bagian kiri ibu teraba bagian terkecil dari janin/ekstremitas

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dalam batas normal

2. Mengajarkan ibu untuk dapat mengurangi kram yaitu ibu bisa mengikuti senam hamil yang biasa di lakukan di PMB Wiwiek Dwi Prapti pada hari kamis sore. Senam hamil sangat bermanfaat bagi ibu hamil terutama ibu hamil yang mempunyai keluhan selama hamil, karna senam hamil dapat membantu ibu melatih pernapasan dan membuat ibu lebih rileks sehingga memudahkan adaptasi ibu terhadap perubahan tubuh selama kehamilan (Ayodya, 2015). Salah satu solusi untuk menghindari terjadinya kram kaki adalah dengan melakukan senam hamil. Senam hamil dapat mengoptimalkan keseimbangan fisik, sikap serta gerak selama kehamilan, mengurangi keluhan-keluhan fisik seperti sakit pinggang dan kejang otot. Menurut penelitian yang lain menyatakan bahwa wanita yang melakukan senam hamil secara teratur selama kehamilannya, sedikit mengalami ketidaknyamanan dan lebih cepat sembuh dari pada ibu yang tidak melakukan senam hamil (Depkes RI, 2003 ).

Evaluasi : Ibu sudah paham tentang keluhan ibu dan akan mengikuti senam hamil di PMB Wiwiek Dwi Prapti

3. Memberikan terapi oral kepada ibu untuk yaitu tablet tambah darah (fe) 1x1 dengan dosis 60mg , kalsium laktat 1x1 dengan dosis 500mg. Tidak lupa beritahu ibu untuk tetap rutin mengkonsumsi obat yang telah diberikan dari PMB. Terakhir informasikan kepada ibu juga apabila minum obat harus dengan air putih jus atau dengan buah , hindari minum obat dengan teh atau kopi

Evaluasi : Ibu sudah mengerti cara mengkonsumsi obat yang baik dan benar

4. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila ibu ada keluhan langsung segera ke tempat kesehatan terdekat/PMB Wiwik Dwi Prapti

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan 1 minggu kemudian atau saat ibu merasa ada keluhan yang berat

5. Menuliskan hasil pemeriksaan ibu ke dalam buku KIA ibu dan juga buku register kehamilan

Evaluasi : Hasil pemeriksaan sudah di tulis di dalam buku KIA ibu dan buku register kehamilan PMB Wiwiek Dwi Prapti

**Catatan Perkembangan Antenatal Care ke IV Pada Ibu Hamil**  
**Di PMB Wiwiek Dwi Prapti**

Tanggal : 16 Maret 2022      Jam : 18.00 WIB      Oleh : Mhs. Tanti Rusman

**A. Data Subjektif**

Ibu datang ke PMB dan mengatakan sering merasa kencang-kencang tetapi belum teratur

**B. Data Objektif**

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum      : Baik

Kesadaran      : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah      : 100/80 mmHg

Nadi      : 99x/menit

Respirasi      : 18x/menit

Suhu badan      : 36,6°C

Berat Badan      : 59 kg

2. Pemeriksaan Obstetrik

a. palpasi

Leopod I : Tinggi fundus uteri 32cm, bagian fundus teraba bulat lunak dan tidak melenting

Leopod II : Bagian perut kanan ibu teraba keras memanjang seperti papan yang berarti punggung bayi ( puka ) dan bagian perut kiri ibu teraba kosong atau bagian-bagian terkecil dari janin/ekstremitas (puki)

Leopod III : Bagian terbawah teraba bulat keras dan melenting yang berarti kepala bayi

Leopod IV : Bagian terendah ibu sudah masuk PAP ( *konvergen* )

b. Pemeriksaan Mc.Donald : ( TFU 32cm – 12 ) X 155 = 3100 gr

c. Auskultasi DJJ : 145x/menit

### C. Assesment

Ny.W Umur 30 Tahun GII PI AO Usia Kehamilan 37 minggu 6 hari Dengan Kehamilan Normal

### D. Planning

Tanggal : 16 Maret 2023 Jam : 18.00 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dalam batas normal dengan hasil : Keadaan umum ibu baik kesadaran composmentis ,TD:100/80 mmHg Nadi 99x/m Respirasi 18x/m Suhu 36,6<sup>0</sup>C, pemeriksaan obstetric letak kepala bayi berada di bagian bawah dan bokong berada di bagian fundus ibu bagian kanan ibu teraba djj dan bagian kiri ibu teraba bagian terkecil dari janin/ekstremitas

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dalam batas normal

2. Memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan pada kehamilan Trimester 3 ini yaitu ibu akan mengalami sakit punggung dari belakang sampai menjalar ke bagian atas symphysis, ini seperti keluhan yang di alami ibu karena usia kehamilan yang semakin mendekati masa persalinan

Evaluasi : Ibu sudah mengerti

3. Membertitahu ibu bahwa kenceng-kenceng yang dialami ibu biasa disebut kontraksi palsu atau kontraksi yang terjadi tidak dalam waktu berdekatan dan apabila dipakai buat istirahat kontraksi tersebut akan hilang sendirinya , kontraksi yang sudah memasuki masa persalinan itu kontraksi yang terjadi dalam waktu berdekatan dan durasi yang panjang dan apabila di pakai untuk istirahat tidak akan hilang dan ibu sudah tidak mampu menahanya. Ibu bisa menggunakan timer dirumah untuk melihat waktu dalam 10 menit ibu merasa kontraksi sampai berapa kali , apabila sudah lebih dari 4 kali dengan durasi lebih dari semenit ibu boleh langsung ke fasilitas kesehatan terdekat

Evaluasi : Ibu sudah paham dan akan melakukannya dirumah

4. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu : keluar lendir darah atau air ketuban keluar dari jalan lahir, kenceng-kenceng teratur minimal 4x dalam 10 menit, sakit pada area perut yang menjalar dari belakang pinggang sampai atas symphysis ibu.

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui tanda-tanda persalinan dan akan berjaga-jaga apabila terjadi tanda-tanda di atas dan akan langsung ke PMB

5. Memberitahu ibu untuk sudah harus menyiapkan kelengkapan persalinan ibu dan bayi seperti pakaian ibu ada baju bersih , jari bersih, pakaian dalam, pembalut bersalin, pakaian bayi : kain bedog, popok, baju bayi, topi, sarung tanga/kaki dan juga berkas-berkas persalinan seperti KTP ibu/suami, fotocopy BPJS, membawa hasil pemeriksaan buku KIA

Evaluasi : Ibu sudah mengerti

6. Memberikan terapi oral kepada ibu untuk yaitu tablet tambah darah (fe) 1x1 dengan dosis 60mg , kalsium laktat 1x1 dengan dosis 500mg. Tidak lupa beritahu ibu untuk tetap rutin mengkonsumsi obat yang telah diberikan dari PMB. Terakhir informasikan kepada ibu juga apabila minum obat harus dengan air putih jus atau dengan buah , hindari minum obat dengan teh atau kopi

Evaluasi : Ibu sudah mengerti cara mengkonsumsi obat yang baik dan benar

7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila ibu ada keluhan langsung segera ke tempat kesehatan terdekat/PMB Wiwik Dwi Prapti

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan 1 minggu kemudian atau saat ibu merasa ada keluhan yang berat

8. Menuliskan hasil pemeriksaan ibu ke dalam buku KIA ibu dan juga buku register kehamilan

Evaluasi : Hasil pemeriksaan sudah di tulis di dalam buku KIA ibu dan buku register kehamilan PMB Wiwiek Dwi Prapti

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA IBU BERSALIN  
NY.W UMUR 30 TAHUN MULTIPARA DI PMB WIWIEK DWI PRAPTI  
KABUPATEN BANTUL TAHUN 2023**

**KALLA 1 PERSALINAN**

Tanggal pengkajian : 20 Maret 2023 Jam : 08.50 WIB  
Tempat : PMB Wiwik Dwi Prapti  
Oleh : Mhs. Tanti Rusman

**A. Data Subjektif**

Ibu datang ke PMB Wiwik Dwi Prapti dan mengatakan sudah merasa kencang-kencang sejak pukul 04.00 WIB

**B. Data Objektif**

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
  - Tekanan darah : 110/80 mmHg
  - Nadi : 90x/menit
  - Respirasi : 20x/menit
  - Suhu badan : 36,6<sup>0</sup>C

d. Pemeriksaan Obstetrick

Leopod I : Tinggi fundus uteri 32cm, bagian fundus teraba bulat lunak dan tidak melenting

Leopod II : Bagian perut kanan ibu teraba keras memanjang seperti papan yang berarti punggung bayi ( puka ) dan bagian perut kiri ibu teraba kosong atau bagian-bagian terkecil dari janin/ekstremitas (puki)

Leopod III : Bagian terbawah teraba bulat keras dan melenting yang berarti kepala bayi

Leopod IV : Bagian terendah ibu sudah masuk PAP ( *konvergen* )

Denyut jantung janin : 139x/menit

Kontraksi : 2x / 10 menit dengan durasi 20 detik  
 Kandung kemih : kosong  
 Genetalia : Belum terdapat pengeluaran lendir darah  
 Pemeriksaan dalam(jam 09.00 WIB) : u/ tenang dinding vagina licin portio tidak teraba pembukaan 6cm presentasi kepala uuk pada jam 12.00 penurunan hodge III tidak ada molase tidak ada penumbungan  
 STLD (-) AK(+) SK(+)

### C. Asessment

Ny.W umur 30 tahun G2 P1 A0 AH1 usia kehamilan 38 minggu dengan inpartu kala 1 fase aktif. Janin intrauterine tunggal hidup presentasi kepala

Masalah :Nyeri pada punggung  
 Kebutuhan :Mengajarkan ibu teknik relaksasi nafas dalam, pemenuhan nutrisi ibu, massage punggung ibu

Diagnosa potensial :tidak ada

### D. Penatalaksanaan

Tanggal : 20 Maret 2023 Jam : 09.00 WIB Oleh : Mhs.Tanti Rusman

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal yaitu : tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 90x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,6°C, DJJ 139x/menit, pembukaan ibu 6cm, ketuban utuh, kontraksi uterus 2x/ 10 menit dengan durasi 20 detik

Evaluasi : Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan pada ibu bahwa rasa sakit pada perut yang dialaminya merupakan hal yang normal pada proses persalinan, hal itu disebabkan oleh peregangan jalan lahir akibat kontraksi uterus yang membantu turunnya janin. Semakin dekat persalinan kontraksi uterus akan semakin sering dan lama.

Evaluasi : Ibu sudah paham tentang informasi yang telah diberikan bidan

3. Memberikan ibu support seperti mendengar keluhannya serta menganjurkan keluarga (suaminya) untuk mendampingi ibu sehingga

ibu merasa tenang menghadapi proses persalinannya.

Evaluasi : Suami selalu berada di samping ibu

4. Mengajarkan kepada ibu teknik relaksasi apabila saat ada kontraksi ibu tarik nafas dalam buang lewat mulut perlahan lahan , terus mengulanginya saat ada kontraksi

Evaluasi : Ibu paham

5. Melakukan asuhan komplementer yaitu *endorphin massage* yaitu teknik sentuhan/pijatan ringan yang dapat memberikan rasa tenang dan nyaman pada ibu saat menjelang persalinan (Kuswandi,2011)

Evaluasi : Telah melakukan pijatan ringan pada ibu

6. Memberitahu ibu juga untuk bisa bermain bola/*gym ball* apabila ibu merasa masih kuat yang bertujuan juga untuk membantu panggul membuka, meredakan sakit punggung serta membantu meningkatkan aliran darah ke rahim

Evaluasi : Ibu masih bisa bermain *gym ball* dan ibu merasa nyaman

7. Menganjurkan ibu juga untuk tidur miring kiri agar mempercepat proses penurunan kepala janin

Evaluasi : Ibu paham dan akan melakukannya

8. Menganjurkan ibu untuk makan makanan ringan dan minum air putih atau teh hangat agar memiliki cukup tenaga saat proses persalinan serta mencegah dehidrasi.

Evaluasi : Ibu sudah makan dan minum

9. Menyiapkan Partus set, hecing set dan peralatan serta obat-obatan emergensi yang diperlukan untuk menolong persalinan. Partus set terdiri dari (2 pasang handscoen, 2 buah klem koher, 1 buah 1/2 koher, 1 gunting Episiotomi, 1 buah guntingtali pusat, kain kasa secukupnya dan pengikat tali pusat); Heacting set terdiri dari (1 pasang handscoen, 1 pinset anatomi, 1 pinset sirurgik, 1 gunting benang, nelpuderdengan jarum otot dan jarum kulit, kassa secukupnya); benang catgut, 1 kateter nelaton, bengkok 2 buah, dan larutankhlorin 0,5 %, air DTT, tempat pakaian kotor, tempat sampahinfeksius, tempat sampah non infeksius,

dan tempat jarum; APD terdiri dari celemek, masker, dan sepatu boot; obat- obatan emergensi: oksitosin 4 ampul, metergin 1 ampul, vitamin K (neo K) 1 ampul, salep mata oxitetraciklin 1% 1 tube, cairan infus RL, D5%, Nacl masing- masing 1 flas, abocet no 20 dan 18 masing-masing 1 buah, disposable 3 cc 2 buah, dispo 1 cc 1 buah

Evaluasi : Peralatan persalinan sudah disiapkan

10. Menyiapkan pakaian ibu dan bayi yang terdiri dari : Baju ibu ( Baju sepasang 1 buah, pembalut bersalin, celana dalam 1 buah dan kain bersih 2 buah), pakaian bayi ( Baju bayi sepasang, popok bayi, sepasang sarung tangan dan kaki, topi dan kain bedong 3 buah )

Evaluasi : Pakaian ibu dan bayi telah di siapkan

11. Melakukan observasi DDJ dan his setiap 1 jam,

Evaluasi : Telah dilakukan observasi pada ibu

**Tabel 1.3 Observasi Kala I Fase Aktif**

Waktu	Denyut Jantung janin	Kontraksi
09.00	139x/menit	2x/10 menit "20"
10.00	140x/menit	2x/10 menit "20"
11.00	130x/menit	2x/10 menit "20"
12.00	129x/menit	2x/10 menit "20"
13.00	140x/menit	3x/10 menit "30"
14.00	130x/menit	3x/10 menit "30"
15.00	142x/menit	4x/10 menit "30"
16.00	130x/menit	4x/10 menit "40"
16.40	149x/menit	5x/10 menit "40"

## KALLA II PERSALINAN

Tanggal pengkajian : 20 Maret 2023

Jam : 16.40 WIB

Tempat : PMB Wiwik Dwi Prapti

Oleh : Mhs. Tanti Rusman

### A. Data Subjektif

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat ibu sudah tidak kuat menahanya dan ada rasa ingin BAB

### B. Data Objektif

1. Keadaan umum : Gelisah
2. Kesadaran : Composmentis
3. Djj : 139x/menit
4. Kontraksi : 5x/10 menit “ 40 detik “
5. Periksa dalam : Keluar air ketuban tiba-tiba, adanya doran teknus perjol vulka. U/tenang dinding vagina licin portio tidak teraba pembukaan 10 cm selaput ketuban (-) air ketuban jernih prsentasi kepala uuk jam 12.00 kepala hodge I tidak ada molase tidak ada penumbungan STLD (+)

### C. Asassment

Ny. W umur 30 tahun G2 P1 A0 AH1 usia kehamilan 38 minggu dengan inpartu kala 2 . Janin intrauterine tunggal hidup presentasi kepala

### D. Penatalaksanaan

Tanggal : 20 Maret 2022 Jam : 16.40 WIB Oleh : Mhs. Tanti Rusman

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa DJJ normal, pembukaan sudah lengkap, ketuban sudah pecah dan proses persalinan segera berlangsung.

Evaluasi : Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menghadirkan suami/keluarga untuk mendampingi ibu saat proses persalinan serta memberikan support kepada ibu

Evaluasi : Suami sudah berada di samping ibu

3. Membantu ibu untuk memilih posisi persalinan senyaman ibu dengan posisi ibu setengah duduk kedua tangan ibu berpelukan pada kedua kaki ibu dan mata menatap ke arah perut ibu

Evaluasi : Ibu sudah berposisi senyaman mungkin

4. Mengajarkan pada ibu cara meneran yakni: posisi ibu setengah duduk, tarik lutut kearah dada, dan dagu ditempelkan ke dada. Saat ada kontraksi ibu boleh meneran sesuai dengan dorongan yang ibu rasakan tidak menahan napas saat meneran, bila tidak ada kontraksi ibu berhenti meneran dan beristirahat/ rileks serta minum.

Evaluasi : Ibu mengerti

5. Melakukan 60 langkah APN dengan melihat tanda gejala kala 2 yaitu adanya doran teknus perjol vulka
  - a. Memastikan kembali alat-alat persalinan yang akan digunakan
  - b. Meletakkan pengalas kain dibawah bokong ibu
  - c. Mencuci tangan dibawah air mengalir
  - d. Memastikan kembali pembukaan ibu lengkap dan janin siap dilahirkan
  - e. Persiapkan melahirkan bayi
  - f. Mendekatkan alat-alat persalinan didekat penolong
  - g. Mengajarkan ibu cara mengedan yang baik dan benar, apabila ada kontraksi pertama ibu melakukan ancang-ancang terlebih dahulu, tarik napas panjang, jangan dihembuskan lewat mulut tetapi hembuskan kebawah seperti rasa ingin BAB, meneran kebawah tanpa bersuara
  - h. Penolong memakai APD dan melakukan penolong persalinan dengan tangan kiri melindungi perineum agar tidak terjadi robekan tangan kanan melakukan stenen setelah kepala bayi nampak di depan vulva cek lilitan tali pusat , kalau tidak ada lilitan tali pusat menunggu bayi untuk putaran paksi luar tangan kanan biparetal melahirkan bahu atas mengarah kebawah dan bahu bawah mengarah ke atas lalu sanggar susur sampa tungkai

- i. Setelah bayi lahir nilai sepiantas dengan kepala lebih rendah dari kaki
- j. Penghisapan lendir pada bayi dari mulut ke hidung
- k. Mengeringkan bayi
- l. Jepit tali pusat sekitar 3cm dari pusat bayi
- m. Klem tali pusat 3-5 cm dari penjepitan tali pusat
- n. Satu tangan memegang tali pusat lakukan pengguntingan tali pusat diantara kedua klem
- o. Letakkan bayi secara tengkurap di dada ibu agar melakukan IMD pada ibu dan bayi
- p. Menyelimuti bayi dengan kain bersih

Evaluasi : Bayi lahir jam 17.25 WIB, bayi lahir spontan menangis kuat tonus otot aktif warna kulit kemerahan jenis kelamin perempuan

### KALA III PERSALINAN

Tanggal pengkajian : 20 Maret 2023 Jam : 17.25 WIB  
 Tempat : PMB Wiwik Dwi Prapti  
 Oleh : Mhs. Tanti Rusman

#### A. Data Subjektif

Ibu mengatakan merasa mules pada perutnya

#### B. Data Objektif

Kedaaan umum : Baik  
 Kandung kemih : Kosong  
 Genetalia : Ada pengeluaran darah  
 TFU :Setinggi pusat, ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu : tali pusat bertambah panjang, ada semburan darah tiba-tiba dan uterus blubuler , perdarahan pervagina ± 150 cc  
 Kontraksi : Keras

#### C. Asessment

Ny. W umur 30 tahun P2 A0 inpartu kala III normal

#### D. Penatalaksanaan

Tanggal : 20 Maret 2023 Jam : 17.30 WIB Oleh :  
 Mhs.Tanti

1. Memberitahu ibu bahwa bayinya lahir dengan selamat  
 Evaluasi : Ibu sudah mengetahuinya
2. Memastikan kembali uterus dengan meraba abdomen untuk memastikan tidak ada janin kedua  
 Evaluasi : Tidak ada janin kedua
3. Memberitahu ibu akan dilakukan penyuntikan oksitosin 1/3 paha luar secara *Intramuskuler*  
 Evaluasi : Penyuntikan telah dilakukan
4. Memindahkan klem tali pusat 5-10 cm ke depan vulva  
 Evaluasi : Klem tali pusat telah di pindahkan

5. Melihat tanda-tanda pelepasan plasenta seperti : adanya semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, uterus blubuler  
Evaluasi : Terlihat adanya tanda-tanda pelepasan plasenta
6. Melakukan PTT ( peregangan tali pusat terkendali ), tangan kiri melakukan dorsol cranial tangan kanan memegang klem tali pusat dengan sejajar lantai  
Evaluasi : PTT telah dilakukan
7. Apabila plasenta terlihat didepan vulva, kemudian plasenta diputar searah jarum jam, lalu lahirkan plasenta  
Evaluasi : Plasenta telah dilahirkan jam 17.30 WIB
8. Lakukan massage uterus sampai uterus berkontraksi dengan baik  
Evaluasi : Massage uterus telah dilakukan
9. Mengecek kelengkapan plasenta dari sisi maternal kotiledon dari sisi vital tali pusat disentralis terdapat 2 arteri vena dan selaput corion utuh  
Evaluasi : Plasenta lengkap
10. Mengecek laserasi menggunakan kasa steril untuk memastikan robekan pada vagina dan tidak ada plasenta yang tertinggal  
Evaluasi : Terdapat robekan derajat 2 dan tidak ada plasenta yang tertinggal

## PERSALINAN KALA IV

Tanggal pengkajian : 20 Maret 2023

Jam : 17.40 WIB

Tempat : PMB Wiwik Dwi Prapti

Oleh : Mhs. Tanti Rusman

### A. Data Subjektif

Ibu mengatakan sangat senang telah melewati proses persalinan dengan normal

### B. Data Objektif

#### 1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 89x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Suhu : 36,6°C

#### 2. Pemeriksaan fisik

a. Abdomen : kontraksi uterus keras, tfu 2 jari dibawah pusat

b. Genetalia : perdarahan ± 50 cc, kandung kemih kosong, laserasi rapi dan baik

### C. Asessment

Ny. W umur 30 tahun P2 A0 dengan inpartu kala IV normal

### D. Penatalaksanaan

Tanggal : 20 Maret 2023 Jam : 17.50 WIB Oleh : Mhs.Tanti Rusman

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal, terdapat robekan sehingga dilakukan penjahitan

Evaluasi : Ibu mengerti kondisinya

2. Memberitahu ibu akan dilakukan injeksi methygometerine di 1/3 paha kanan luar secara *Intramuscular* yang bertujuan untuk mengatasi terjadinya perdarahan pasca persalinan  
Evaluasi : Penyuntikan telah dilakukan
3. Setelah melakukan laserasi robekan pada jalan lahir kemudian melakukan penjahitan derajat 2  
Evaluasi : Penjahitan telah dilakukan
4. Memastikan kontraksi ibu keras dan kandung kemih kosong  
Evaluasi : kontraksi ibu keras dan kandung kemih kosong
5. Mengajarkan ibu cara massage uterus searah jarum jam agar kontraksi ibu keras  
Evaluasi : Ibu sudah paham
6. Membereskan alat-alat persalinan yang telah digunakan, kemudian merendamnya dalam larutan clorin 0.5%  
Evaluasi : Alat-alat telah di rendam
7. Membersihkan ibu dengan mengelap bagian-bagian yang terkena darah, kemudian mengganti pakaian ibu dengan baju bersih  
Evaluasi : Telah dilakukan
8. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum terlebih dahulu untuk pemulihan tenaga ibu  
Evaluasi : Ibu sudah makan dan minum
9. Memantau 2 jam post partum dengan 1 jam pertama selama 15 menit, 1 jam berikutnya selama 30 menit untuk memant : ttv tfu perdarahan kontraksi kandung kemih  
Evaluasi : Pemantauan akan dilakukan
10. Melakukan rawat gabung dan melakukan IMD pada ibu dan bayi  
Evaluasi : Rawat gabung telah dilakukan dan IMD berjalan normal bayi mencari puting susu ibu
11. Melengkapi partograf  
Evaluasi : Partgraf telah dilengkapi

**Tabel 1.4 2 Jam Post Partum**

JAM (WIB)	Tekanan darah (mmHg)	Nadi (x/menit)	Suhu (°C)	TFU	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Pendarahan
18.00	100/70	97	36,5	2 jari bawah pusat	Keras	±150 cc	± 50 cc
18.15	121/73	87		2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	± 10 cc
18.30	124/73	87		2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	± 10 cc
19.00	117/52	79		2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	± 10 cc
19.30	107/54	79	36,6	2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	± 5 cc
20.00	114/65	78		2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	± 5 cc

**Tabel 1.5 Pemantauan Bayi 2 jam**

Jam (WIB)	Pernapasan (x/menit)	Suhu (°C)	Warna Kulit	Gerakan	Isapan Asi	Tali Pusat	Kejang	BAK/BAB
18.00	52	36,7	Kemerahan	Aktif	Bayi sedang IMD	Tidak berdarah	Tidak	-/-
18.15	54	36,7	Kemerahan	Aktif	Bayi sedang IMD	Tidak berdarah	Tidak	-/-
18.30	52	36,8	Kemerahan	Aktif	Bayi sedang IMD	Tidak berdarah	Tidak	-/-
19.00	52	36,8	Kemerahan	Aktif	Isap kuat	Tidak berdarah	Tidak	+/ +
19.30	56	36,9	Kemerahan	Aktif	Isap kuat	Tidak berdarah	Tidak	+/ +
20.00	52	36,9	Kemerahan	Aktif	Isap kuat	Tidak berdarah	Tidak	+/ +

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA IBU NIFAS  
NY.W UMUR 30 TAHUN DI PMB WIWIEK DWI PRAPTI  
KABUPATEN BANTUL TAHUN 2023**

**KUNJUNGAN PERTAMA NIFAS 12 JAM**

Tanggal pengkajian : 21 Maret 2023 Jam : 06.00 WIB  
 Tempat : PMB Wiwik Dwi Prapti  
 Oleh : Mhs. Tanti Rusman

**A. Data Subjektif**

Ibu mengatakan masih merasa mules, nyeri pada luka jahitan dan ASI yang keluar masih sedikit

**B. Data Objektif**

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmetis
- c. Keadaan emosional : Tenang/stabil
- d. Tanda-tanda vital
  - Tekanan darah : 110/80 mmHg
  - Nadi : 90x/menit
  - Pernapasan : 20x/menit
  - Suhu : 36,6°C

2. Pemeriksaan fisik

- a. Muka : Tidak pucat , tidak *oedema*
- b. Mata : Tidak *oedema*, *konjungtiva* merah muda, *sklera* putih
- c. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar *tiroid* dan kelenjar *limfe*, tidak ada *vena jugularis*
- d. Payudara : simetris, ada *hiperpigmentasi areola mammae*, puting susu menonjol, sudah ada pengeluaran colostrum dari kedua puting

susu tetapi masih sedikit , tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan

- e. Abdomen : Kontraksi uterus keras TFU 2 jari bawah pusat
- f. Genetalia : Ada pengeluaran darah pervagina  $\pm 5$  cc berwarna merah/*lochea rubra* ada bekas luka jahitan pada perineum
- g. Ekstremitas atas : Kuku tidak pucat tidak ada *oedema*
- h. Ekstremitas bawah : Tidak ada *oedema* tidak ada varices tidak ada kemerahan pada kaki fungsi gerak normal

### C. Assessment

Ny. W umur 30 tahun P2 A0 dengan post partum 12 jam

### D. Penatalaksanaan

Tanggal : 21 Maret 2023 Jam : 06.00 WIB Oleh : Mhs.Tanti Rusman

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal  
Evaluasi : Hasil pemeriksaan telah diberitahukan kepada ibu dengan hasil : TTV ibu dalam batas normal , tfu 2 jari di bawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong, perdarahan  $\pm 5$  cc
2. Memberitahu ibu tentang nutrisi ibu, bagi ibu nifas tidak ada pantangan makanan, konsumsi sayur-sayuran lebih banyak, ikan-ikan, tahu-tempe, daging-dagingan serta konsumsi air putih yang lebih banyak  
Evaluasi : Ibu paham tentang nutrisi ibu
3. Memberitahu ibu untuk sesering mungkin menyusui adek , minimal setiap 2 jam sekali, tetapi apabila adek tidur lebih dari 2 jam boleh dibangunkan adek untuk menyusunya  
Evaluasi : Ibu sudah paham
4. Mengajarkan ibu cara merawat luka perineum yaitu dengan menjaga kebersihan daerah genitalia seperti bersihkan daerah genitalia menggunakan air bersih setiap kali mandi, mandi 2 kali sehari, jangan menyentuh luka perinium, mencuci tangan sesudah buang air kecil/buang air besar, sebelum dan sesudah merawat luka perinium, sering ganti celana dalam dan pembalut bila sudah penuh atau minimal tiap 4 jam.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

5. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu : perdarahan banyak lewat jalan lahir, bengkak pada wajah tangan dan kaki, sakit kepala, kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara merah disertai rasa sakit dan ibu terlihat murung sedih dan menangis tanpa sebab. Jika ibu mengalami salah satu tanda bahaya di atas segera ke fasilitas kesehatan terdekat untuk mendapatkan pertolongan

Evaluasi : Ibu sudah paham tentang tanda bahaya masa nifas

6. Melakukan pemijatan oksitosin pada Ny.W yang bertujuan untuk meningkatkan kenyamanan dan produksi ASI karena dengan melakukan pemijatan sepanjang daerah tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam akan membuat ibu merasa rileks dan nyaman, merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah persalinan ( Wijayanti & Setyaningsih, 2017 ).

Evaluasi : Setelah dilakukan pemijatan oksitosin ibu merasa lebih enak dan setelah dicek kembali pengeluaran ASI sudah lebih banyak yang keluar dibanding sebelum diberikan pemijatan oksitosin

7. Memberikan penanganan nyeri jahitan dengan terapi oral berupa : Asamfenamat 500mg 3x1, paracetamol 500mg 3x1

Evaluasi : Pemberian terapi telah diberikan

## ASUHAN KEDUA NIFAS HARI KE 7

Tanggal pengkajian : 27 Maret 2023

Jam : 09.00 WIB

Tempat : PMB Wiwik Dwi Prapti

Oleh : Mhs. Tanti Rusman

### A. Data Subjektif

Ibu mengatakan ingin kontrol nifas dan tidak ada keluhan

### B. Data Objektif

#### 1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmetis
- c. Keadaan emosional : Tenang/stabil
- d. Tanda-tanda vital
  - Tekanan darah : 112/71 mmHg
  - Nadi : 90x/menit
  - Pernapasan : 20x/menit
  - Suhu : 36,6°C
  - Berat Badan : 49 kg
  - Kontraksi Uterus : Keras
  - TFU : Pertengahan pusat dan symphysis
  - Pengeluaran ASI : Normal pada payudara kanan/kiri
  - Kandung kemih : Kosong
  - Perineum : Sudah mulai kering
  - Lochea : Sanguinolenta

### C. Asessment

Ny.W umur 30 tahun P2 A0 postpartum normal hari ke 7

### D. Penatalaksanaan

Tanggal : 27 Maret 2023      Jam : 09.00 WIB      Oleh : Mhs.Tanti  
Rusman

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dalam keadaan normal, luka jahitan sudah mulai kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

Evaluasi : Ibu sudah paham tentang kondisinya

2. Memberitahu ibu tentang cara perawatan payudara sendiri dirumah dengan menggunakan kapas dan baby oil sebelum mandi / sesudah mandi dan mencuci tangan sebelum menyusui adek

Evaluasi : Ibu sudah paham cara perawatan payudara dirumah sendiri

3. Mengajarkan ibu cara merawat luka perineum yaitu dengan menjaga kebersihan daerah genitalia seperti bersihkan daerah genitalia menggunakan air bersih setiap kali mandi, mandi 2 kali sehari, jangan menyentuh luka perinium, mencuci tangan sesudah buang air kecil/buang air besar, sebelum dan sesudah merawat luka perinium, sering ganti celana dalam dan pembalut bila sudah penuh atau minimal tiap 4 jam.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

4. Memberitahu ibu tentang nutrisi dan hidrasi agar produksi ASI tetap lancar dengan mengonsumsi sayur-sayuran katuk, kelor dan buah-buahan.

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui apa saja yang penting dikonsumsi ibu

5. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan cara tidur siang atau istirahatlah selama bayi tidur, serta kembali beraktivitas kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan jika ibu sudah merasa mampu. Istirahat yang cukup ibu mampu merawat bayinya, proses pemulihan alat kandungan berjalan lancar, tidak terjadi perdarahan, produksi ASI lancar.

Evaluasi : Ibu mengerti

6. Mengingatkan ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas seperti demam, perdarahan vagina, nyeri perut hebat, sakit kepala terus menerus, pembengkakan pada wajah, jari-jari atau tangan, rasa sakit merah pada betis dan kaki, payudara membengkak, puting berdarah

atau merakah, tubuh lemas seperti mau pingsan,kehilangan nafsu makan yang lama, tidak bisa BAB dalam 3 hari dan merasa sedih atau merasa tidak mampu mengasuh bayinya.

Evaluasi : Ibu paham yang di informasikan

7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu kemudian atau apabila ibu mempunyai keluhan yang berat

Evaluasi : Ibu paham dan bersedia datang kunjungan kembali

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## KUNJUNGAN KETIGA NIFAS HARI KE 28

Tanggal pengkajian : 17 April 2023 Jam : 08.00 WIB  
 Tempat : PMB Wiwik Dwi Prapti  
 Oleh : Mhs. Tanti Rusman

### A. Data Subjektif

Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan nifas yang ke 3 kali dan tidak ada keluhan yang berat

### B. Data Objektif

#### 1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmetis
- c. Keadaan emosional : Tenang/stabil
- d. Tanda-tanda vital
  - Tekanan darah : 120/70 mmHg
  - Nadi : 90x/menit
  - Pernapasan : 20x/menit
  - Suhu : 36,6°C
  - Berat Badan : 48 kg
  - Kontraksi Uterus : Keras
  - TFU : Tidak teraba
  - Pengeluaran ASI : Normal pada payudara kanan/kiri
  - Kandung kemih : Kosong
  - Perineum : Sudah kering
  - Lochea : Serosa

### C. Asessment

Ny. W umur 30 tahun P2 A0 pospartum 21 hari dengan keadaan normal

### D. Penatalaksanaan

Tanggal : 17 April 2023 Jam : 08.00 WIB Oleh: Mhs. Tanti  
 Rusman

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dalam keadaan normal, luka jahitan sudah kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

Evaluasi : Ibu sudah paham tentang kondisinya

2. Mengevaluasi cara ibu menyusui bayinya dan pemberian ASI Eksklusif

Evaluasi : Ibu tidak tampak kesulitan dalam menyusui, ibu masih memberikan ASI Eksklusif pada bayinya dan pengeluaran ASI banyak pada payudara kanan dan kiri.

3. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola nutrisinya dengan mengonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan.

Evaluasi : Ibu bersedia

4. Mengingatkan ibu cara melakukan personal hygiene.

Evaluasi : Ibu bersedia

5. Mengingatkan ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas seperti demam, perdarahan vagina, nyeri perut hebat, sakit kepala terus menerus, pembengkakan pada wajah, jari-jari atau tangan, rasa sakit merah pada betis dan kaki, payudara membengkak, puting berdarah atau merekah, tubuh lemas seperti mau pingsang, kehilangan nafsu makan yang lama, tidak bisa BAB dalam 3 hari dan merasa sedih atau merasa tidak mampu mengasuh bayinya.

Evaluasi : Ibu mengerti

6. Menginformasikan kepada ibu tentang penggunaan KB ( Keluarga Berencana ), ada bermacam-macam KB yang bisa digunakan ibu yaitu KB jangka panjang ada KB IUD dan KB Implant , KB jangka pendek ada suntik 1 , 3 bulan, KB Pil , Kondom .

Evaluasi : Ibu mengatakan ingin menggunakan KB Suntik 3 bulan

7. Memberitahu ibu melakukan kunjungan apabila ibu mengalami keluhan yang berat

Evaluasi : Ibu bersedia datang kunjungan ulang

### **KUNJUNGAN KEEMPAT NIFAS HARI KE 40**

Tanggal pengkajian : 30 April 2023 Jam : 08.00 WIB  
 Tempat : PMB Wiwik Dwi Prapti  
 Oleh : Mhs. Tanti Rusman

#### **A. Data Subjektif**

Ibu datang ke PMB Wiwiek Dwi Prapti dan mengatakan ingin kontrol nifas hari ke 40 sekaligus ingin menggunakan KB

#### **B. Data Objektif**

##### 1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmetis
- c. Keadaan emosional : Stabil
- d. Tanda-tanda vital
  - Tekanan darah : 120/70 mmHg
  - Nadi : 90x/menit
  - Pernapasan : 20x/menit
  - Suhu : 36,6°C
  - Berat Badan : 48 kg
  - Kontraksi Uterus : Keras
  - TFU : Tidak teraba
  - Pengeluaran ASI : Normal pada payudara kanan/kiri
  - Kandung kemih : Kosong
  - Perineum : Sudah kering
  - Lochea : Alba

#### **C. Asessment**

Ny. W umur 30 tahun P2 A0 pospartum 40 hari dengan keadaan normal

#### **D. Penatalaksanaan**

Tanggal : 30 April 2023 Jam : 08.00 WIB Oleh : Mhs.Tanti Rusman

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dalam keadaan normal, luka jahitan sudah kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

Evaluasi : Ibu sudah paham tentang kondisinya

2. Mengevaluasi cara ibu menyusui bayinya dan pemberian ASI Eksklusif

Evaluasi : Ibu tidak tampak kesulitan dalam menyusui, ibu masih memberikan ASI Eksklusif pada bayinya dan pengeluaran ASI banyak pada payudara kanan dan kiri.

3. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola nutrisinya dengan mengonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan yang bergizi serta rajin mengonsumsi air putih

Evaluasi : Ibu bersedia

4. Mengingatkan ibu cara melakukan personal hygiene.

Evaluasi : Ibu bersedia

5. Mengingatkan ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas seperti demam, perdarahan vagina, nyeri perut hebat, sakit kepala terus menerus, pembengkakan pada wajah, jari-jari atau tangan, rasa sakit merah pada betis dan kaki, payudara membengkak, puting berdarah atau merekah, tubuh lemas seperti mau pingsang, kehilangan nafsu makan yang lama, tidak bisa BAB dalam 3 hari dan merasa sedih atau merasa tidak mampu mengasuh bayinya.

Evaluasi : Ibu mengerti

6. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan apabila ibu mengalami keluhan yang berat

Evaluasi : Ibu bersedia datang kunjungan apabila ibu merasa kurang sehat

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA BAYI NY.W  
DI PMB WIWIEK DWI PRAPTI KABUPATEN BANTUL  
TAHUN 2023**

**ASUHAN BAYI BARU LAHIR 1 JAM**

Tanggal pengkajian : 20 Maret 2023 Jam : 18.00 WIB

Tempat : PMB Wiwik Dwi Prapti

Oleh : Mhs. Tanti Rusman

**A. Data Subjektif**

Bayi lahir normal

**B. Data Objektif**

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Tanda-tanda vital
  - 1) Nadi : 125x/menit
  - 2) Pernapasan : 45x/menit
  - 3) Suhu : 36,6°C
  - 4) Keaktifan : Aktif
  - 5) Tangisan : Kuat

2. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Tidak ada caput suscadaneum dan chepal hematoma
- b. Muka : Bersih, tidak pucat, tidak ada oedema dan tidak nampak moon face
- c. Mata : Bersih, simetris, tidak ada oedema, tidak cekung, sclera putih dan konjungtiva tidak pucat
- d. Hidung : Bersih, simetris dan ada septum
- e. Mulut : Bersih, tidak ada stomatitis dan labiolapatoskizis
- f. Telinga : Bersih, simetris, daun telinga tidak tertutup
- g. Leher : Bersih, tidak ada pembengkakan dan fraktur klavikula

- h. Dada : Simetris dan tidak ada tarikan dinding dada
  - i. Perut : Bersih, kemerahan, tidak kembung dan tidak ada onfalokel.
  - j. Tali pusat : Bersih, tidak ada perdarahan, tidak kuning dan tidak ada tanda-tanda infeksi
  - k. Punggung : Tidak ada spina bivida dan meningokel
  - l. Ekstremitas atas : Tangan dan jari-jari tangan lengkap, tidak polidaktili dan tidak sindaktili
  - m. Ekstremitas bawah : Kaki dan jari-jari kaki lengkap, tidak polidaktili dan tidak sindaktili
  - n. Genetalia : Labia minor/mayor lengkap, klitoris, ada lubang uretra
  - o. Anus : Ada lubang anus, mekonium (+)
3. Refleks
- a. Refleks moro : Positif, bayi melakukan gerakan mengangkat kedua tangan dan kaki secara bersamaan ketika dikagetkan
  - b. Refleks rooting : Positif, mencari sentuhan ketika disentuh sudut bibir
  - c. Refleks tonic neck: Positif
  - d. Refleks grafs/plantar: Positif, jari-jari menggenggam saat diberi sentuhan
  - e. Refleks suching : Positif, bayi dapat menghisap dengan baik pada saat menyusu
  - f. Refleks palmar : Positif, tangan bayi menggenggam saat diberi sentuhan
  - g. Refleks babinsky : Positif, jari-jari menggenggam lalu refleksi saat disentuh sepanjang tumit hingga jari
  - h. Refleks glabella : Positif, bayi menutup mata saat diketuk dahinya
  - i. Refleks swallowing: Positif, bayi dapat menelan dengan baik pada saat menyusu
4. Antropometri

- a. Berat badan : 2715 gram
- b. Panjang badan : 46 cm
- c. Lingkar kepala : 30 cm
- d. Lingkar dada : 31 cm
- e. Lingkar lengan atas : 9 cm

## 5. Eliminasi

- a. Miksi : Positif
- b. Mekonium : Positif

## 6. Apgar

**Tabel 1.6 Apgar Score Menit 1**

Aspek yang di nilai	Nilai 0	Nilai 1	Nilai 2	Nilai
Appearance (warna kulit)	Bibir Pucat	Tubuh merah ekstermitas biru	Merah muda seluruhnya	1
Pulse (detak jantung)	Tidak ada	Lambat (dibawah 100x/menit)	Diatas (100x/menit)	2
Grimace (refleks)	Tidak ada	Gerakan sedikit	Reaksi melawan	1
Activity (tonus otot)	Tidak ada	Ekstermitas fleksi sedikit	Gerakan aktif	1
Respiratory (usaha napas)	Tidak ada	Lambat, tidak teratur	Menangis dengan kuat	2
<b>Total</b>				<b>7</b>

**Tabel 1.7 Apgar Score Menit 8**

Aspek yang di nilai	Nilai 0	Nilai 1	Nilai 2	Nilai
Appearance (warna kulit)	Bibir Pucat	Tubuh merah ekstermitas biru	Merah muda seluruhnya	2
Pulse (detak jantung)	Tidak ada	Lambat (dibawah 100x/menit)	Diatas (100x/menit)	2
Grimace (refleks)	Tidak ada	Gerakan sedikit	Reaksi melawan	1
Activity (tonus otot)	Tidak ada	Ekstermitas fleksi sedikit	Gerakan aktif	1

Respiratory (usaha napas)	Tidak ada	Lambat, tidak teratur	Menangis dengan kuat	2
<b>Total</b>				<b>8</b>

**Tabel 1.8 Apgar Score Menit 9**

Aspek yang di nilai	Nilai 0	Nilai 1	Nilai 2	Nilai
Appearance (warna kulit)	Bibir Pucat	Tubuh merah ekstermitas biru	Merah muda seluruhnya	2
Pulse (detak jantung)	Tidak ada	Lambat (dibawah 100x/menit)	Diatas (100x/menit)	2
Grimace (refleks)	Tidak ada	Gerakan sedikit	Reaksi melawan	2
Activity (tonus otot)	Tidak ada	Ekstermitas fleksi sedikit	Gerakan aktif	1
Respiratory (usaha napas)	Tidak ada	Lambat, tidak teratur	Menangis dengan kuat	2
<b>Total</b>				<b>9</b>

### C. Asessment

Bayi Ny.W usia 1 jam neonatus cukup bulan dengan normal

### D. Penatalaksanaan

Tanggal : 20 Maret 2023      Jam : 18.00 WIB      Oleh : Mhs.Tanti Rusman

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan pada bayinya yaitu berat badan 2715 gram panjang 46 cm tidak ada kelainan dan tidak ada tanda-tanda bahaya

Evaluasi : Ibu sudah paham tentang kondisi anaknya

2. Menyampaikan kepada keluarga tujuan diberikan salep matagentamicin dan Vit K1 1 mg IM di paha kiri, untuk mencegah infeksi pada mata bayi dan pencegahan perdarahan pada otak bayi.

Evaluasi : Ibu mengerti

3. Menganjurkan ibu untuk melakukan bounding and attachment seperti memeluk atau menggendong bayinya dan melakukan kontak mata  
Evaluasi : Ibu bersedia
4. Menjelaskan ibu cara mencegah kehilangan panas pada bayi, dengan cara memakaikan topi dan membedong bayi  
Evaluasi : Ibu mengerti
5. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu tidak mau minum atau banyak muntah, kejang, bergerak hanya jika dirangsang, mengantuk berlebihan, lemah, lunglai, merintih, menangis terus menerus, teraba demam atau dingin, terdapat banyak nanah dimata, pusar kemerahan, bengkak, keluar cairan, berbau busuk, berdarah, telapak tangan dan kaki tampak kuning.  
Evaluasi : Ibu paham tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir
6. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan diperiksa dan akan dimandikan 6 jam kemudian.  
Evaluasi : Ibu mengerti

**KUNJUNGAN PERTAMA NEONATUS 12 JAM**

Tanggal pengkajian : 21 Maret 2023 Jam : 06.00 WIB  
Tempat : PMB Wiwik Dwi Prapti  
Oleh : Mhs. Tanti Rusman

**A. Data Subjektif**

Ny.W mengatakan bayinya tidak ada keluhan sudah buang air kecil dan air besar dan kuat menyusui

**B. Data Objektif**

1. Keadaan umum : Baik
2. Tanda-tanda vital
  - Nadi : 125x/menit
  - Pernapasan : 45x/menit
  - Suhu : 36,6°C
  - Keaktifan : Aktif
  - Tangisan : Kuat
  - Miksi : (+)
  - Mekonium : (+)
  - Apgar Score : 7/8/9

**C. Asessment**

Bayi Ny.W usia 12 jam neonatus cukup bulan dengan normal

**D. Penatalaksanaan**

Tanggal : 21 Maret 2023 Jam : 06.00 WIB Oleh : Mhs.Tanti Rusman

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan pada bayinya yaitu berat badan 2715 gram panjang 46 cm tidak ada kelainan dan tidak ada tanda-tanda bahaya  
Evaluasi : Ibu sudah paham tentang kondisi anaknya
2. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan dimandikan  
Evaluasi : Ibu mengerti

3. Memastikan ibu menyusui bayinya dengan posisi yang benar  
Evaluasi : Ibu mengerti
4. Memberitahu kepada keluarga bahwa bayinya akan diberikan imunisasi HB-0  
Evaluasi : Ibu bersedia
5. Memberikan imunisasi HB0 0,5 ml pada paha kanan bayi secara IM  
Evaluasi : Penyuntikan telah dilakukan
6. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya salah satunya dengan memakaikan topi pada bayi  
Evaluasi : Ibu mengerti
7. Menganjurkan ibu untuk sering menyusui bayinya minimal 2 jam sekali agar kebutuhan bayinya terpenuhi dan memperlancar produksi ASI.  
Evaluasi : Ibu mengerti
8. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang pada 1 minggu kemudian atau jika bayi mengalami keluhan  
Evaluasi : Ibu mengerti

**KUNJUNGAN KEDUA NEONATUS HARI KE 7**

Tanggal pengkajian : 27 Maret 2023

Jam : 09.00 WIB

Tempat : PMB Wiwik Dwi Prapti

Oleh : Mhs. Tanti Rusman

**A. Data Subjektif**

Ibu datang ke PMB Wiwiek Dwi Prapti dan mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya

**B. Data Objektif**

1. Keadaan umum : Baik
2. Tanda-tanda vital
  - a. Nadi : 125x/menit
  - b. Pernapasan : 45x/menit
  - c. Suhu : 36,6°C
  - d. Keaktifan : Aktif
  - e. Tangisan : Kuat
  - f. Bera badan : 2900 gram
  - g. Tali pusat : Puput

**C. Asessment**

Bayi Ny.W usia 7 hari dengan normal

**D. Penatalaksanaan**

Tanggal : 27 Maret 2023      Jam : 09.00 WIB      Oleh : Mhs. Tanti Rusman

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan pada bayinya dalam keadaan normal , berat badan 2900 gram , tidak ada kelainan dan tanda-tanda bahaya pada bayi
2. Memotivasi ibu untuk hanya menyusui bayi dengan ASI saja tanpa makanan tambahan apapun sampai bayi berusia 6 bulan  
Evaluasi : Ibu mengerti penyampaian dari bidan
3. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayinya yaitu dengan cara menelungkupkan atau miringkan bayi ke salah satu sisi kemudian tepuk secara perlahan di bagian punggung bayi

Evaluasi : Ibu mengerti

4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi maksimal 10 menit agar bayi mendapatkan vitamin D . karena vitamin D berguna untuk pertumbuhan dan pembentukan tulang dan gigi serta penyerapan kalsium dalam tubuh

Evaluasi : Ibu mengerti dan sudah menjemur bayinya tadi pagi selama 10 menit

5. Memastikan ibu menyusui bayinya dengan benar dengan cara menyuruh ibu menyusui bayinya dan memperhatikan cara menyusui dan posisi menyusui ibu

Evaluasi : Ibu sudah sangat pintar menyusui adek nya dan adek pun sangat pintar ketika menyusui

6. Memberitahu ibu tentang cara perawatan tali pusat bayi yaitu harus bersih dan kering, tidak boleh di oleskan apa-apa pada tali pusat bayi

Evaluasi : Ibu paham cara perawatan tali pusat

7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke tiga pada bayi atau saat bayi ada keluhan ibu boleh datang langsung ke fasilitas kesehatan terdekat

Evaluasi : Ibu paham dan akan datang sesuai jadwal

**KUNJUNGAN KETIGA NEONATUS HARI KE 28**

Tanggal pengkajian : 17 April 2023 Jam : 08.00 WIB  
Tempat : PMB Wiwik Dwi Prapti  
Oleh : Mhs. Tanti Rusman

**A. Data Subjektif**

Ibu datang ke PMB Wiwiek Dwi Prapti dan mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya

**B. Data Objektif**

1. Keadaan umum : Baik
2. Tanda-tanda vital
  - a. Nadi : 125x/menit
  - b. Pernapasan : 45x/menit
  - c. Suhu : 36,6°C
  - d. Keaktifan : Aktif
  - e. Tangisan : Kuat
  - f. Bera badan : 3300 gram

**C. Asessment**

Bayi Ny.W usia 28 hari dengan normal

**D. Penatalaksanaan**

Tanggal : 17 April 2023 Jam : 08.00 WIB Oleh : Mhs. Tanti Rusman

1. Memberitah ibu tentang hasil pemeriksaan pada bayinya dalam keadaan normal , berat badan 3300 gram , tidak ada kelainan dan tanda-tanda bahaya pada bayi  
Evaluasi : Ibu sudah mengetahui kondisi bayi nya
2. Memotivasi ibu untuk hanya menyusui bayi dengan ASI saja tanpa makanan tambahan sampai bayi berusia 6 bulan  
Evaluasi : Ibu paham
3. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayinya yaitu dengan cara menelungkupkan atau miringkan bayi ke salah satu sisi kemudian tepuk secara perlahan bagian punggung bayi.

Evaluasi : Ibu paham

4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi maksimal 10 menit agar bayi mendapatkan vitamin D. Karena vitamin D berguna untuk pertumbuhan dan pembentukan tulang dan gigi serta penyerapan kalsium dalam tubuh

Evaluasi : Ibu paham

5. Memberitahu ibu tentang jadwal imunisasi BCG pada tanggal 30 April 2023 di PMB Wiwiek Dwi Prapti, imunisasi BCG ini bertujuan untuk melindungi bayi dari penyakit Tuberkulosis (TB) yang disebabkan oleh infeksi bakteri *mycobacterium tuberculosis*. Selain menghindari penyakit tuberkulosis, vaksin BCG juga dapat mencegah terjadinya radang otak (meningitis) akibat dari komplikasi TB. Vaksin BCG dilakukan di lengan bagian atas dengan dosis 0,05 ml. Setelah bayi dilakukan penyuntikan vaksin BCG akan muncul bisul atau luka bernanah, hal ini terjadi karena vaksin mengandung bakteri hidup sehingga menyerupai infeksi alamiah dimana hal tersebut merupakan bentuk respon imun tubuh terhadap bakteri.

Evaluasi : Ibu paham tentang KIE imunisasi BCG



Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaanya dalam keadaan normal

2. Memberikan informasi kepada Ny.W tentang KB Suntik 3 bulan yaitu , KB suntik yang berisi hormon progesterin yang disuntikan setiap 3 bulan . Cara kerjanya yaitu untuk mencegah pelepasan sel telur dari indung telur dan mengentalkan lendir leher rahim sehingga dapat mengganggu pertemuan antara sperma dan sel telur. Kelebihan dari suntik 3 bulan ini yaitu tidak mengganggu produksi ASI serta praktis dan cepat . Selain memiliki kelebihan adapun efek samping dari penggunaan KB suntik 3 bulan yakni menyebabkan gangguan haid sampai tidak mendapatkan haid (amenore) dan dapat menyebabkan kenaikan berat badan. Serta cara penggunaanya yaitu dengan menyuntikkan hormon progesterin di bagian bokong kanan/kiri ibu 1/3 secara Intramuskuler

Evaluasi : Ibu sudah paham tentang KB suntik 3 bulan

3. Melakukan informed consent kepada pasien untuk melakukan penyuntikan KB suntik 3 bulan

Evaluasi : Informed consent telah diberikan

4. Menyiapkan pasien dan alat injeksi yang akan digunakan oleh pasien , setelah itu melakukan penyuntikan

Evaluasi : Penyuntikan telah dilakukan

5. Memberikan konseling pasca penyuntikkan KB suntik 3 bulan , apabila ibu merasa ada keluhan yang berat ibu bisa langsung datan ke fasilitas kesehatan terdekat

Evaluasi : Konseling pasca penyuntikan telah di beritahukan

6. Memberitahu ibu tanggal kunjungan kembali pada tanggal 20 Juli 2023

Evaluasi : Ibu bersedia datang untuk kunjungan ulang