

### **BAB III**

#### **METODE LTA DAN TINJAUAN KASUS**

##### **A. Metode LTA**

###### **1. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir**

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, dan nifas ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (*Case Study*), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang memengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan, dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan”.

###### **2. Komponen Asuhan Berkesinambungan**

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

- a. Asuhan Kehamilan : asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan mulai usia kehamilan 36 minggu 2 hari.
- b. Asuhan Persalinan: asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I sampai observasi kala IV.
- c. Asuhan Nifas: asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas keempat (KF4).
- d. Asuhan Bayi Baru Lahir: memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahiran sampai KN3.

### 3. Alat dan Metode Pengumpulan Data

#### a. Alat Pengumpulan Data

Contoh alat dan bahan yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir antara lain:

- 1) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, stetoskop, doppler, termometer, timbangan berat badan, jam, dan sarung tangan.
- 2) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: pedoman wawancara, Format Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil, bersalin, dan nifas, bayi.
- 3) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan medik atau status pasien, buku KIA.

#### b. Metode Pengumpulan Data

##### 1) Wawancara

Wawancara merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk mendapatkan informasi secara langsung dengan mengungkapkan pertanyaan-pertanyaan pada para responden. Wawancara bermakna berhadapan langsung antara interview dengan responden, dan kegiatannya dilakukan secara lisan (Subagyo, 2011). Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subyektif ibu hamil meliputi identitas, keluhan saat ini riwayat menstruasi, riwayat obstetrik, riwayat KB, riwayat penyakit, dan pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari.

##### 2) Observasi

Observasi merupakan suatu cara untuk mengumpulkan data penelitian yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis, dua diantara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan (Sugiyono, 2013). Tahap observasi yang dimaksud adalah mahasiswa melakukan pemantauan dari ibu melakukan ANC sampai ibu mengalami nifas.

3) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaan kondisi fisik dari pasien dengan teknik inspeksi, palpasi, inspeksi, dan perkusi. Pemeriksaan fisik dalam studi kasus ini dilakukan dari *head to toe*. Semua pemeriksaan fisik yang dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga yang dibuktikan dari lembar *informed consent*.

4) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang merupakan pemeriksaan medis tertentu yang dilakukan atas indikasi medis tertentu guna memperoleh keterangan-keterangan yang lebih lengkap. Rencana pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan laboratorium (darah dan urin) dan USG.

5) Studi Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang telah lalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya menumental dari seseorang (Sugiyono, 2013). Dalam studi kasus ini studi dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat kunjungan, data sekunder dari ibu hamil, keluarga ibu hamil, dan PMB.

6) Studi Pustaka

Studi Pustaka adalah tehnik kajian teoritis, referensi serta literatur ilmiah lainnya yang berkaitan dengan budaya, nilai dan norma yang berkembang pada situasi sosial yang teliti (Sugiyono, 2013). Studi pustaka akan digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dan pembahasan studi kasus.

4. Prosedur LTA

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

a. Tahap Persiapan

Bagian ini berisikan hal yang dilakukan dari penyusunan laporan

pengkajian sampai dilakukannya validasi LTA. Sebelum melaksanakan asuhan di lapangan, peneliti melakukan persiapan-persiapan diantaranya sebagai berikut:

- 1) Melakukan observasi tempat dan pengambilan kasus LTA di lahan dilakukan bersamaan dengan praktik klinik kebidanan III.
- 2) Mengajukan surat ijin ke Prodi Kebidanan (D-3) untuk pengantar pencarian pasien untuk studi kasus di PMB dan melakukan perizinan untuk studi kasus ke PMB.
- 3) Mengajukan surat ijin penelitian untuk melakukan asuhan kepada bagian PPPM UNJANI Yogyakarta dan mengurus *ethical clearance*.
- 4) Melakukan pengkajian pada pasien di lapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus.

b. Tahap Pelaksanaan

Bagian ini yang berkaitan dengan pelaksanaan asuhan sampai analisis data asuhan kebidanan mulai dari cara melakukan asuhan sehingga asuhan yang diberikan. Bentuk tahap ini yaitu melakukan asuhan kebidanan komprehensif, meliputi :

1) Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif

- a) ANC dilakukan 2 kali yang dimulai dari TM 3 pada umur kehamilan 36 minggu 2 hari. Pada tanggal 24 februari 2021 dan diberikan komplementer pemberian sari kurma yang di konsumsi sebanyak 2 kali sehari dosis 1 sendok makan, gunanya diberikan sari kurma kepada Ny. M untuk meningkatkan kadar hemoglobin pada Ny. M. Pada hasil pemeriksaan hemoglobin 9,9 gr% termasuk kedalam kategori anemia ringan dalam kehamilan, kondisi ibu dengan kadar hemoglobin < 11 gr% pada trimester I dan III, sedangkan pada trimester II hemoglobin < 10,5 gr% di katakan dengan anemia pada kehamilan. Pada tanggal 06 maret 2021 umur kehamilan 37 minggu 5 hari dilakukan evaluasi pemberian sari kurma dengan dilakukannya

pengecekan hemoglobin, hasilnya kadar Hb 11,5 gr%, dari hasil tersebut pemberian komplementer sari kurma dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil.

b) Asuhan INC (*Intranatal Care*) dilakukan di PMB Umu Hani, melakukan pendampingan persalinan normal (APN) serta melakukan pendokumentasian SOAP.

(1) Melakukan pertolongan kala II normal dari pembukaan lengkap sampai pengeluaran bayi pada tanggal 15 maret 2021 pukul 12.55 WIB, setelah pembukaan lengkap dan mengajarkan ibu untuk mengejan dengan benar, setelah memimpin ibu mengejan dan melakukan pertolongan persalinan normal bayi baru lahir pukul 12.55 WIB.

(2) Melakukan pertolongan manajemen aktif kala III yaitu dengan memeriksa janin kedua, setelah di pastikan tidak ada janin yang kedua suntikan oksitosin 10 IU secara IM pada paha kanan anterolateral, melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT) setelah adanya tanda pelepasan plasenta yaitu semburan darah tiba-tiba dan memanjangnya tali pusat. Plasenta lahir lengkap pukul 13.00 WIB, selanjutnya melakukan massase fundus, untuk mastikan kontraksi baik. Mengecek laserasi derajat 2 dan sudah dilakukan penjahitan jalan lahir derajat 2.

(3) Melakukan pemantauan kala IV, yaitu dari pengeluaran plasenta sampai penjahitan. Selanjutnya membersihkan ibu dari cairan darah, dengan cara menyibin, melakukan rawat gabung ibu dengan bayinya dan melakukan pemantauan selama 2 jam, setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua.

c) Asuhan PNC (*Postnatal Care*) dilakukan dari pemantauan kala IV sampai 42 hari post partum.

- (1) KF 1 dilakukan pada tanggal 15 Maret 2021 di PMB Umu Hani, di dapatkan hasil pemeriksaan dalam keadaan normal, ibu mengatakan ASI yang keluar masih sedikit, asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk melakukan ambulasi dini, memberitahu ibu untuk makan-makanan yang mengandung banyak protein dan pemenuhan mineral, melakukan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI, mengajari ibu teknik menyusui yang baik dan benar, melakukan konseling tanda bahaya pada masa nifas, dan memberitahu ibu agar tetap menyusui bayinya sesering mungkin atau setiap 2 jam, tetap jaga kehangatan bayi.
- (2) KF 2 dilakukan pada tanggal 20 Maret 2021 di PMB Umu Hani, ibu mengatakan tidak ada keluhan, hasil pemeriksaan dalam keadaan normal, asuhan yang diberikan yaitu melihat luka jahitan tujuannya untuk mendeteksi adanya tanda infeksi selanjutnya melakukan perawatan luka jahitan perineum dengan menggunakan Nacl dan betadine, melakukan konseling tentang pemenuhan nutrisi pada masa nifas, konseling tentang perawatan bayi baru lahir, memberitahu ibu tentang pemberian ASI eksklusif menyusui bayi secara on demand atau tanpa dijadwalkan, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.
- (3) KF 3 dilakukan pada tanggal 28 Maret 2021, didapatkan hasil pemeriksaan dalam keadaan normal. Asuhan yang diberikan memastikan ibu sudah menyusui bayinya dengan baik dan benar, menilai tanda adanya infeksi, memberitahu ibu untuk pemenuhan nutrisi bayi sebaiknya diberikan ASI eksklusif setelah bayi berusia 6 bulan dapat diberikan makanan pendamping ASI.

- (4) KF 4 dilakukan pada tanggal 20 April 2021 di PMB Umu Hani, Ny. M ingin melakukan suntik KB 3 bulan. Didapatkan hasil pemeriksaan dalam keadaan normal. Asuhan yang diberikan melakukan suntik KB 3 bulan
- d) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai dilakukan KN 3.
- (1) KN 1 dilakukan pada tanggal 15 Maret 2021 di PMB Umu Hani, hasil pemeriksaan dalam batas normal. Asuhan yang dilakukan yaitu, melakukan KIE tanda bahaya bayi baru lahir, KIE perawatan bayi baru lahir, KIE ASI eksklusif, dan pemberian imunisasi HB-0.
- (2) KN 2 dilakukan pada tanggal 20 Maret 2021 di PMB Umu Hani, didapatkan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Asuhan yang dilakukan yaitu melakukan KIE perawatan bayi di rumah, KIE imunisasi BCG dan tetap beritahu itu tentang ASI eksklusif.
- (3) KN 3 dilakukan pada tanggal 28 Maret 2021 di PMB Umu Hani, didapatkan hasil dalam batas normal. Asuhan yang dilakukan yaitu melakukan KIE pijat bayi dan melakukan imunisasi BCG.

#### c. Tahap Penyelesaian

Berisikan tentang penyusunan LTA yang dimulai dari latar belakang, tinjauan teori, metodologi LTA dan tinjauan kasus, pembahasan, penarikan kesimpulan dan merekomendasikan saran, sampai persiapan ujian hasil LTA.

### B. Tinjauan Kasus

Pendokumentasian atau pencatatan pelaksanaan asuhan kebidanan menggunakan catatan perkembangan meliputi subjektif, objektif, analisa dan penatalaksanaan, disingkat SOAP.

## 1. Asuhan kehamilan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. M  
UMUR 35 TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 36 MINGGU 2 HARI  
DI PMB UMU HANI BANTUL KOTA YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : Rabu, 24 Februari 2021/ 16.30 WIB

Tempat : PMB Umu Hani Bantul

Kunjungan : 1 (kesatu)

**Identitas**

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. M	Tn. M
Umur	: 35 Tahun	41 Tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SD	SD
Pekerjaan	: IRT	Swasta
Alamat	: Tirto, bangunjiwo RT 05 kasihan bantul	

**DATA SUBJEKTIF (24 Februari 2021/16.30)**

## a. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu datang untuk melakukan kunjungan ulang dan ingin memantau keadaan janinnya.

## b. Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan nikah 1 kali, nikah pertama umur 19 tahun, dengan suami sekarang, lama pernikahan 16 tahun.

## c. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 5-6 hari. Sifat darah encer, bau khas. Ganti pembalut 4 kali dalam sehari.

HPHT : 14 Juni 2020

HPL : 21 Maret 2021



## d. Riwayat kehamilan, persalinan, BBL dan nifas yang lalu

Tabel 3.4 Riwayat Kehamilan, Persalinan, BBL dan Nifas Yang Lalu

Kehamilan		Persalinan				BBL			Nifas	
Hamil Ke	Penyulit	UK	Jenis	Penolong	Penyulit	BB	JK	Kondisi sekarang	Laktasi	Penyulit
I. (2005)	Tidak Ada	39	Spontan	Bidan	Tidak Ada	3250 gram	P	Sehat	ASI Eksklusif	Tidak Ada
II. (2012)	Tidak Ada	39	Spontan	Bidan	Tidak Ada	3600 gram	P	Sehat	ASI Eksklusif	Tidak Ada
III ( Sekarang )										

## e. Riwayat kehamilan ini

## 1) Riwayat ANC

ANC dilakukan sudah sebanyak 7 kali di PMB Umu Hani. Sejak usia kehamilan 5 minggu.

Tabel 3.5 Riwayat ANC

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
Trimester I 17 Juli 2020	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Pemeriksaan lab (PP test) hasil positif hamil (UK : 5 minggu)</li> <li>Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan dan tanda bahaya trimester I</li> <li>Memberikan terapi tablet asam folat 1x1 dan B6 1x1</li> </ol>	PMB Umu Hani
Trimester II 12 oktober 2020 UK : 17 minggu	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan dan tanda bahaya trimester II</li> <li>Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup</li> <li>Menganjurkan ibu untuk menjaga pola nutrisi</li> <li>Memberikan terapi asam folat 1x1 dan kalk 1x1</li> </ol>	PMB Umu Hani
Trimester III 16 November 2020 UK : 21 <sup>+</sup> minggu 25 Desember 2020	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin</li> <li>Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi buah dan sayuran hijau</li> <li>Memberikan KIE tentang tanda bahaya trimester III</li> </ol>	PMB Umu Hani

UK : 28 minggu 23 Januari 2021 UK : 31 <sup>+4</sup> minggu 30 Januari 2021 UK : 32 <sup>+6</sup> minggu 10 Februari 2021 UK : 34 <sup>+1</sup> minggu		4. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan 5. Pemeriksaan lab (Hemoglobin) 6. Memberikan terapi tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1	
--	--	--	--

2) Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 20 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >20 kali.

3) Pola nutrisi

Tabel 3.6 Pola Nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	4-5 kali	2-3 kali	7-8 kali
Macam	Nasi, sayur, tahu, tempe, ikan, daging dan buah	Air putih dan teh	Nasi, sayur, ikan, daging tahu, tempe dan buah	Air putih dan susu
Jumlah	1 piring	4-5 gelas	1 piring	7-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

4) Pola eliminasi

Tabel 3.7 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-6 kali	1 kali	5-6 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

5) Pola aktivitas

- a) Kegiatan sehari-hari : memasak, menyapu, mencuci
- b) Istirahat/tidur : siang 1 jam, malam 7 jam
- c) Seksualitas : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan

6) Pola hygiene

Ibu mengatakan selalu menjaga kebersihan dengan mandi 2

kali/hari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan katun.

7) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah TT5

f. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini hamil yang ke-3, tidak ada tanda bahaya atau penyulit pada kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu, tidak pernah mengalami keguguran, tidak ada komplikasi pada kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu.

g. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik progestin, lamanya 8 tahun, tidak ada komplikasi dari suntikan KB tersebut.

h. Riwayat kesehatan

1) Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

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

2) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan tidak ada keluarga yang pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM dan hepatitis B, menular TBC, HIV, menahun DM, dan HIV.

3) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

4) Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman kersa, tidak minum jamu-jamuan dan tidak ada pantangan makanan.

i. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

1) Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang diinginkan

2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan ibu saat ini

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang ketidaknyamanan dan tanda bahaya kehamilan.

3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan sangat senang dan sangat menunggu kelahiran bayinya.

4) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilannya saat ini.

**DATA OBJEKTIF**

a. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

2) Tanda-tanda vital

TD : 100/70 mmHg

N : 81x/menit

RR : 22x/menit

S : 36.6 °C

3) TB : 159

4) BB sebelum hamil : 65 kg

5) BB sekarang : 76,5 kg

6) Kenaikan BB ibu selama hamil : 11,5 kg

7) LILA : 32 cm

8) Kepala : bersih, bentuk normal

9) Wajah : tidak pucat, tidak edema, terdapat cloasma gravidarum

10) Mata : simetris, konjungtiva agak pucat, sklera putih

11) Hidung : simetris, tidak ada polip, tidak terdapat secret

12) Mulut : simetris, tidak pucat, lembab, tidak terdapat stomatitis, caries dentis, gingivitis dan epulis

13) Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid, vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan

14) Payudara : simetris, puting menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola, tidak ada massa, benjolan dan nyeri tekan

15) Abdomen : tidak ada bekas luka operasi dan striae gravidarum, terdapat linea nigra.

Palpasi :

Leopold I : teraba bulat tidak melenting (Bokong)

Leopold II : sebelah kanan teraba panjang ada tahanan seperti papan (punggung), sebelah kiri teraba kecil-kecil (ekstremitas)

Leopold III : teraba bulat melenting, sudah masuk PAP atau tidak dapat digoyangkan (kepala)

Leopold IV : divergen

TFU : 27 cm

TBJ :  $27-11 \times 155 = 2.480$  gram

DJJ : 142x/menit

16) Ekstremitas : tidak ada edema, tidak varises, reflek patella kanan dan kiri positif (+)

17) Genetalia : Ny. M tidak bersedia dilakukan pemeriksaan

b. Pemeriksaan Penunjang

1) Hemoglobin : 9,9 gr% (24 Februari 2021)

2) Golongan darah : O

### ANALISA

Diagnosa : Ny. M umur 35 tahun G3P2A0AH2 hamil 36 minggu 2 hari dengan anemia ringan dalam kehamilan, janin tunggal hidup.

Masalah : anemia ringan dalam kehamilan

Kebutuhan : KIE tentang pemenuhan nutrisi dan pemberian sari kurma

Antisipasi : Pemberian sari kurma untuk meningkatkan kadar hemoglobin

**PENATALAKSANAAN** (24 Februari 2021/16.40 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.40 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 81x/menit, respirasi 22x/menit, suhu 36,6 <sup>0</sup> C, letak kepala sudah masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kanan ibu, DJJ 142x/menit. Pemeriksaan fisik ibu dalam batas normal. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan dari hasil pemeriksaan.	Mahasiswa

- 
- |   |                     |
|---|---------------------|
| <p>2. Memberitahu ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi (P4K) yaitu, tempat dan penolong persalinan, pendamping persalinan, transportasi, calon donor darah, uang atau jaminan kesehatan..</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan tentang apa saja yang perlu di persiapkan untuk persalinan.</p> | Mahasiswa           |
| <p>3. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, ketubah pecah, kontraksi dalam 10 menit ada 3-4 kali dan lamanya 35-45 detik.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan paham tentang tanda-tanda persalinan.</p>  | Mahasiswa           |
| <p>4. Menganjurkan ibu untuk memakan makanan yang bernutrisi dan yang mengandung zat besi seperti sayuran hijau, kacang-kacangan, hati, daging-dagingan.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang bernutrisi.</p>   | Mahasiswa           |
| <p>5. Menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti melakukan pekerjaan rumah yang ringan, berjalan kaki dan melakukan posisi jongkok agar kepala janin ibu semakin turun.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia melakukan olahraga ringan dan melakukan posisi jongkok.</p>  | Mahasiswa           |
| <p>6. Melakukan pemeriksaan hemoglobin di dapatkan hasil 9,9 gr%. Ibu termasuk anemia ringan dalam kehamilan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengetahui bahwa dirinya terkena nemia ringan dalam kehamilan.</p>  | Mahasiswa           |
| <p>7. Memberikan sari kurma kepada ibu, di konsumsi sebanyak 3x2 sendok makan/hari.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia mengkonsumsi sari kurma sebanyak 3x2 sendok makan/hari.</p>  | Mahasiswa           |
| <p>8. Memberitahu ibu untuk melanjutkan obat yang telah diberikan pada kunjungan sebelumnya Fe 2x1 dan kalk 1x1.</p> <p>Evaluasi : ibu mengeti dan bersedia untuk melanjutkan obat sesuai anjuran.</p>  | Mahasiswa           |
| <p>9. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi untuk melakukan cek Hb atau segera jika ada keluhan dan sudah terdapat tanda-tanda persalinan.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang</p>   | Bidan dan Mahasiswa |
-



---

<p>keras, melenting, sudah masuk PAP dan tidak dapat digoyangkan (kepala).          Leopold IV : kepala sudah masuk panggul (divergen)          TFU : 29 cm          DJJ : 140x/menit          TBJ : <math>29-11 \times 155 = 2.790</math> gram          Ekstremitas : bentuk normal, simetris, kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises dan reflek patella (+).          Genetalia : tidak terdapat luka, edema, varises, tidak ada pengeluaran cairan yang abnormal.</p>	<p>Bidan          Dan          Mahasiswa</p>
<p>5. Pemeriksaan Penunjang          Hemoglobin : 11,5 gr%</p> <p>Analisa :</p> <p>Ny. M umur 35 tahun G3P2A0AH, UK 37<sup>+5</sup> minggu dengan kehamilan normal janin tunggal hidup.          Masalah : ibu mengatakan tidak ada keluhan          Kebutuhan : KIE tentang tanda-tanda persalinan dan KIE persiapan persalinan.          Penatalaksanaan :</p>	<p>Mahasiswa</p>
<p>1. memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu, keadaan umum baik, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 80x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,6<sup>0</sup>C, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Hasil pemeriksaan penunjang, pemeriksaan hemoglobin 11,5 gr%.          Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan.</p>	<p>Bidan</p>
<p>2. Mengevaluasi pemberian sari kurma 3x2 sendok makan dalam sehari untuk meningkatkan kadar sel darah merah          Evaluasi : setelah dilakukan cek lab hemoglobin ibu 11,5 gr%.</p>	<p>Bidan          Dan          Mahasiswa</p>
<p>3. Memberitahu ibu mengenai tanda-tanda persalinan yaitu, perut terasa mulas-mulas yang teratur, timbul semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, ketuban pecah, dan sakit pada area perut yang menjalar sampai ke pinggang.          Evaluasi : ibu mengerti mengenai tanda-tanda persalinan.</p>	<p>Mahasiswa</p>
<p>4. Mengingatnkan ibu tentang Program Perencanaan Pertolongan Persalinan dan Komplikasi (P4K) yaitu tempat dan penolong persalinan, transportasi, uang atau jaminan kesehatan hingga perlengkapan persalinan untuk segera dipersiapkan mulai sekarang dan mulai memantapkan untuk memakai alat kontrasepsi apa yang akan digunakan nanti setelah melahirkan.</p>	<p>Mahasiswa</p>

---



---

Evaluasi : ibu mengatakan ingin bersalin di PMB Umu Hani Bantul, penolong bidan, transportasi mobil, pendamping persalinan suami dan keluarga, pengambil keputusan suami dan keluarga, donor darah dari ibu kandung, perlengkapan persalinan sudah disiapkan dan ibu sudah memikirkan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan setelah melahirkan. Mahasiswa

5. Memberitahu ibu jika ibu mengalami tanda-tanda persalinan atau jika ada keluhan untuk segera ke PMB Umu Hani. Mahasiswa

Evaluasi : ibu bersedia untuk segera ke PMB.

---

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## 2. Asuhan Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN FISIOLOGIS PADA NY. M  
UMUR 35 TAHUN G3P2A0AH2 USIA KEHAMILAN 39 MINGGU 1 HARI  
DI PMB UMU HANI BANTUL KOTA YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : Senin, 15 Maret 2021/12.30 WIB

Tempat pengkajian : PMB Umu Hani

## Identitas pasien

Nama	: Ny. M	Tn. M
Umur	: 35 Tahun	41 Tahun
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SD	SD
Pekerjaan	: IRT	Swasta
Alamat	: Tirto, Bangunjiwo RT 05 Kasihan Bantul	

**DATA SUBJEKTIF** (15 Maret 2021/pukul 12.30 WIB)

## a. Alasan datang

Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng yang teratur dan keluar lendir darah dari jalan lahir. Ibu ingin memastikan kondisinya saat ini. Sebelumnya ibu dan keluarga datang ke PMB Umu Hani pada tanggal 15 Maret 2021 pukul 11.00 WIB hasil pemeriksaan dalam: vulva vagina tenang, dinding vagina licin, pembukaan belum ada pembukaan (0 cm) STLD (-) AK (-), sehingga bidan menganjurkan ibu untuk pulang kerumah terlebih dahulu.

## b. Keluhan utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng yang teratur dan keluar lendir darah dari jalan lahir.

## c. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

Ibu mengatakan makan dan minum terakhir pukul 08.00 WIB jenis makanan nasi, lauk dan sayur. BAB dan BAK terakhir pukul 06.00 WIB, istirahat pukul 04.30 WIB.

**DATA OBJEKTIF (Senin, 15 Maret 2021/pukul 12.30 WIB)**

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : 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 pucat dan tidak edema
  - Mata : simetris, konjungtiva merah mudah, sclera putih
  - Payudara : simetris, puting susu menonjol, hiperpigmentasi pada areola, pengeluaran kolostrum
  - Ekstremitas : simetris, tidak ada edema pada ekstremitas atas dan bawah, tidak ada varises, kuku tidak pucat
  - Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, tidak ada stria gravidarum, ada linea nigra, kontraksi positif (+)
  - Leopold I : teraba lunak, tidak melenting pada bagian fundus (bokong)
  - Leopold II : bagian kiri teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas) dan pada bagian kanan teraba panjang dan adanya tahanan seperti papan (punggung)
  - Leopold III : teraba keras, melenting (kepala) sudah masuk PAP, tidak dapat digoyangkan
  - Leopold IV : divergen, kepala sudah masuk panggul 4/5 bagian
  - TFU : 30 cm
  - TBJ :  $(30-11) \times 155 = 2.945$  gram
  - DJJ : 146x/menit
  - HIS : 3 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik
  - Genitalia
  - Inspeksi : terdapat pengeluaran lendir darah, tidak terdapat varises, tidak ada edema, tidak kemerahan.

Vaginal Toucher (VT) : vulva vagina uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 5 cm selaput ketuban (-), air ketuban (+), penurunan kepala di hodge 2, bagian terendah ubun-ubun kecil (UUK) arah jam 12.00, tidak ada bagian yang menumbung, STLD (+)

### ANALISA

Diagnosa : Ny. M umur 35 tahun G3P2A0AH2 usia kehamilan 39 minggu 1 hari dalam persalinan kala I fase aktif janin tunggal hidup normal.

Masalah : kencang-kencang teratur semakin kuat,

Kebutuhan : pertolongan persalinan normal

### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
12.30 WIB	1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 79x/menit, respirasi 21x/menit, suhu 36,6 <sup>0</sup> C, DJJ : 146x/menit, pembukaan 5 cm, kondisi ibu dan janin dalam batas normal. Evaluasi : ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan.	Bidan dan Mahasiswa
	2. Menganjurkan keluarga dan suami untuk memberikan dukungan dan support mental kepala ibu agar semangat dalam menjalani proses persalinan. Evaluasi : keluarga dan suami bersedia untuk memberi dukungan dan support mental pada ibu.	Bidan dan Mahasiswa
	3. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang mudah dicerna seperti roti dan jelly serta minuman-minuman yang berenergi seperti susu dan teh manis di sela-sela kontraksi agar menambah energi saat mengejan. Evaluasi : ibu bersedia makan atau minum di sela-sela kontraksi.	Mahasiswa
	4. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman seperti miring sebelah kiri. Evaluasi : ibu memilih posisi miring ke kiri.	Mahasiswa
	5. Mengajarkan teknik nafas dalam kepada ibu untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan cara menarik nafas dalam melalui hidung dan keluarkan melalui mulut sambil sugestikan ibu untuk rilaks dan tenang, ibu dapat melakukannya saat terjadi kontraksi. Evaluasi : ibu sudah bisa melakukan teknik nafas dalam dengan benar.	Mahasiswa

6. Melakukan masase atau pijatan lembut dengan sedikit tekanan atau seperti mengusap-usap pada bagian yang nyeri (bagian punggung) ibu untuk mengurangi nyeri pada saat terjadinya kontraksi. Evaluasi : masase sudah dilakukan dan ibu merasa nyeri yang terjadi karna kontraksi berkurang.	Mahasiswa
7. Mengobservasi keadaan ibu dan janin tiap 30 menit serta mencatat pada lembar partograf. Evaluasi : observasi telah dilakukan dan dicatat pada lembar partograf.	Mahasiswa
8. Melakukan asuhan sayang ibu dengan memberikan perhatian dan menyemangati ibu dalam menghadapi proses persalinan. Evaluasi : asuhan sayang ibu telah dilakukan.	Mahasiswa
9. Menyiapkan pertolongan persalinan lengkap yaitu dengan APD, partus set, resusitasi set, heating set, obat-obatan esensial yaitu oksitosin, metilergometrin dan lidocain, ruangan yang nyaman, perlengkapan ibu dan bayi. Evaluasi : peralatan persalinan sudah lengkap obat-obatan esensial, perlengkapan ibu dan bayi telah disiapkan.	Mahasiswa
10. Mendokumentasikan semua tindakan Evaluasi : dokumentasi tindakan telah dilakukan.	Mahasiswa

### CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan perkembangan	TTD
Senin, 15 Maret 2021 Pukul : 12.45 WIB PMB Umu Hani	<p><b>KALA II</b></p> <p>Data Subjektif :</p> <p>Ibu mengatakan mules, kenceng-kenceng semakin sering dan ingin mengejan</p> <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Keadaan umum : Baik</li> <li>Kesadaran : Composmentis</li> <li>Tanda-tanda vital Tekana darah : 110/70 mmHg Nadi : 82x/menit Suhu : 36,8°C Respirasi : 22x/menit</li> <li>Kontraksi : 4 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik</li> <li>Auskultasi DJJ : 146x/menit</li> <li>Pemeriksaan Dalam VT : vulva vagina tenang, dinding vagina licin, portio sudah teraba, pembukaan lengkap 10 cm, penipisan 100%, ketuban sudah pecah,</li> </ol>	<p>Bidan dan Mahasiswa</p> <p>Bidan dan Mahasiswa</p>

	<p>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. Pengeluaran pervaginam : lendir darah dan air ketuban.</p> <p>Analisa : Diagnosa : Ny. M umur 35 tahun G3P2A0AH2 usia kehamilan 39 minggu 1 hari dalam persalinan normal kala II janin tunggal hidup. Masalah : Kenceng-kenceng semakin sering dan ingin mengejan Kebutuhan : Pertolongan persalinan Penatalaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82x/menit, suhu 36,8°C, respirasi 22x/menit, pembukaan sudah lengkap 10 cm, dan ibu sudah boleh meneran jika merasakan kontraksi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk meneran saat ada kontraksi</li> <li>2. Memastikan pertolongan persalinan lengkap yaitu dengan APD, partus set, resusitasi set, obat-obatan, heacting set, pakaian ibu dan bayi. Evaluasi : perlengkapan persalinan sudah lengkap, bidan sudah memakai APD lengkap dan siap untuk menolong persalinan.</li> <li>3. Memberikan asuhan persalinan normal : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pimpin ibu untuk meneran, jika ada his, meneran seperti pada saat BAB, kepala melihat perut, gigi dirapatkan, tangan merangkul kedua paha tidak bersuara dan tidak mengeluarkan suara, tidak mengangkat bokong, dan meneran sampai his hilang.</li> <li>b. Menganjarkan kembali teknik relaksasi ambil nafas dalam dari hidung keluarkan dari mulut dan apabila his hilang berikan makan atau minum kepada ibu</li> </ol> </li> <li>4. Melakukan pertolongan persalinan <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Meletakkan handuk diatas perut ibu</li> </ol> </li> </ol>	<p>Bidan</p> <p>Bidan</p> <p>Bidan Dan Mahasiswa</p> <p>Bidan Dan Mahasiswa</p> <p>Bidan Dan Mahasiswa</p>
--	---	--

	<p>b. Saat kepala bayi terlihat 5-6 cm didepan vulva, menyiapkan underpad untuk stenen</p> <p>c. Membuka partus set dan perhatikan kelengkapannya</p> <p>d. Memakai sarung tangan steril</p> <p>e. Ketika kepala crowning, letakkan tangan kiri pada kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal yang terlalu cepat, dan tangan kanan menahan perineum</p> <p>f. Setelah kepala lahir seluruhnya cek lilitan tali pusat, tidak ada lilitan tali pusat, dan menganjurkan ibu untuk nafas pendek-pendek</p> <p>g. Menunggu sampai kepala melakukan putaran paksi luar secara spontan</p> <p>h. Meletakkan tangan secara biparietal lalu tarik curam ke bawah secara perlahan untuk melahirkan bahu depan dan tarik ke atas untuk mengeluarkan bahu belakang</p> <p>i. Melakukan sangga susur pada bayi selanjutnya melakukan penilaian sepiintas dengan posisi kaki lebih tinggi dibandingkan kepala</p> <p>j. Bayi lahir pada tanggal 15 maret 2021, pukul 12.55 WIB, lahir spontan, jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, tonus aktif dan warna kulit kemerahan, berat badan 3300 gram, panjang badan 48 cm.</p> <p>k. Mengeringkan tubuh bayi</p> <p>l. Mendokumentasikan semua tindakan</p> <p><b>KALA III (Pukul : 12.56 WIB)</b>  Data Subjektif :  Ibu mengatakan senang karena bayinya sudah lahir dan perut bagian bawah ibu terasa mules  Data Objektif :  1. Keadaan umum : Baik  2. Kesadaran : Composmentis  3. TFU setinggi pusat  4. Tidak ada janin kedua  5. Kontraksi uterus teraba keras  Analisa :  Ny. M umur 35 tahun P3A0AH3 dengan persalinan kala III normal  Penatalaksanaan :  1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tidak ada janin kedua, selanjutnya akan dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU (1 cc) pada paha kanan bagian luar gunanya untuk membantu melahirkan plasenta.</p>	<p>Bidan Dan Mahasiswa</p> <p>Bidan Dan Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p>
--	---	---

	<p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk disuntikkan oksitosin</p> <p>2. Menyuntikkan oksitosin menggunakan spuit 3 cc, dengan dosis 1 cc (10 IU), secara IM pada paha kanan bagian luar Evaluasi : oksitosin telah disuntikkan</p> <p>3. Melakukan jepit potong tali pusat, menjepit tali pusat dengan jarak 3 cm dari umbilicus jepit kembali 2 cm antara jepitan pertama dan kedua, menggantung dengan tangan kiri melindungi perut bayi, selanjutnya ikat tali pusat menggunakan benang tali pusat, selanjutnya letakkan bayi di perut ibu untuk IMD selama 1 jam Evaluasi : jepit potong tali pusat telah dilakukan</p> <p>4. Melakukan PTT (Peregangan Tali Pusat Terkendali), memajukan klem 5-10 cm di depan vulva, tangan melakukan dorsokranial, terdapat tanda-tanda pengeluaran plasenta seperti : semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, perubahan uterus menjadi globuler, melahirkan plasenta kemudian tangkap dan putar searah jarum jam Evaluasi : plasenta lahir lengkap jam 13.00 WIB.</p> <p>5. Melakukan masase uterus selama 15 detik segera setelah plasenta lahir, dengan cara masase lembut pada perut bagian bawah searah jarum jam, kontraksi keras Evaluasi : masase telah dilakukan, kontraksi keras</p> <p>6. Melakukan pengecekan plasenta, sisi maternal kotiledon lengkap, sisi fetal lengkap Evaluasi : telah dilakukan pengecekan plasenta dan plasenta lengkap</p> <p>7. Mengecek pelebaran laserasi pada jalan lahir dengan kasa Evaluasi : terdapat laserasi jalan lahir derajat 2</p> <p>8. Mendokumentasikan semua tindakan Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan.</p>	<p>Mahasiswa</p> <p>Bidan Dan Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Bidan</p> <p>Mahasiswa</p>
Pukul : 13.15 WIB	<p><b>KALA IV</b> Data Subjektif : Ibu mengatakan terasa nyeri pada luka jahitan Data Objektif : 1. Keadaan umum : baik 2. Kesadaran : composmentis 3. Tanda-Tanda Vital Tekanan Darah : 100/70 mmHg</p>	Mahasiswa



	<p>Nadi : 81x/menit Respirasi : 22x/menit Suhu : 36,7°C</p> <p>4. Kontraksi uterus baik, teraba keras 5. TFU 1 jari di bawah pusat 6. Kandung kemih kosong 7. Perdarahan 100 cc</p> <p>Analisa Diagnosa : Ny. M umur 35 tahun P3A0AH3 dalam persalinan kala IV normal Masalah : Laserasi derajat 2 Kebutuhan : Penjahitan luka jalan lahir Penatalaksanaan :</p> <p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 81x/menit, respirasi 22x/menit, suhu 36,7°C, TFU 1 jari bawah pusat, kontraksi keras. Terdapat luka jalan lahir derajat 2 dan akan dilakukan penjahitan luka perineum. Evaluasi : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu bersedia untuk dilakukan penjahitan luka perineum.</p> <p>2. Melakukan penyuntikan lidocain 2% pada laserasi yang akan dilakukan penjahitan. Evaluasi : telah dilakukan pemberian suntikan lidocain.</p> <p>3. Melakukan penjahitan pada luka laserasi dengan catgut cromic 2-0 dengan teknik jelujur dan satu-satu. Evaluasi : penjahitan luka perineum telah dilakukan.</p> <p>4. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk melakukan massase uterus, dan memberitahu ibu jika perut terasa mules menandakan bahwa kontraksi bagus. Evaluasi : ibu dan keluarga bersedia melakukan massase.</p> <p>5. Membersihkan tubuh ibu dari sisa darah dan cairan ketuban menggunakan air DTT, selanjutnya membantu ibu menggunakan pembalut di celana dalam, memakaikan baju bersih dan menggunakan jarik. Evaluasi : ibu sudah bersih dan ibu merasa nyaman.</p> <p>6. Membereskan semua peralatan dan rendam kedalam larutan klorin 0,5%. Evaluasi : semua peralatan telah di rendam kedalam larutan klorin 0,5%.</p> <p>7. Memastikan kondisi bayi, pernafasan dan keberhasilan IMD.</p>	<p>Bidan</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Bidan</p> <p>Bidan</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p>
--	--	--

	<p>Evaluasi : pernafasan bayi dalam batas normal dan IMD berhasil pada menit ke 30.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang telah disediakan. Evaluasi : ibu sudah makan dan minum.</p> <p>9. Mengobservasi keadaan umum, tanda-tanda vital, kontraksi dan perdarahan setiap 15 menit pada 1 jam pertama, dan setiap 30 menit pada 1 jam ke-2. Evaluasi : observasi telah dilakukan terlampir pada lembar partograf.</p> <p>10. Memindahkan ibu dan bayi ke kamar perawatan pukul 15.00 WIB Evaluasi : ibu dan bayi sudah dipindahkan ke kamar perawatan dilakukan rawat gabung.</p> <p>11. Memberikan terapi obat vitamin A 1 x 200.000 IU, Amoxillin 3 x 500 mg, Asam Mefenamat 3 x 500 mg, Fe 1 x 500 mg, diminum sesudah makan. Evaluasi : ibu bersedia minum obat yang telah diberikan</p> <p>12. Mendokumentasikan tindakan dan melengkapi lembar partograf. Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan dan lembar partograf telah lengkap.</p>	<p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p>
--	---	--

## 3. Asuhan Bayi Baru Lahir

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR FISIOLOGIS  
BAYI NY. M UMUR 1 JAM DI PMB UMU HANI BANTUL KOTA  
YOGYAKARTA**

Tanggal Pengkajian/Pukul : Senin, 15 Maret 2021/14.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Umu Hani

**DATA SUBJEKTIF**

## a. Identitas Bayi

Nama : By. Ny. M

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Anak ke : 3 (Tiga)

## Identitas Orang Tua

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. M	Tn. M
Umur	: 35 Tahun	41 Tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SD	SD
Pekerjaan	: IRT	Swasta
Alamat	: Tirto, Bangunjiwo RT 05 Kasihan Bantul	

## b. Data kesehatan

## 1) Riwayat kehamilan

G3 P2 A0

Ibu mengatakan tidak ada komplikasi pada kehamilannya

## 2) Riwayat persalinan

Tanggal/jam persalinan : 15 Maret 2021/12.55 WIB.

Jenis persalinan : Spontan

Lama Persalinan : 2 jam 30 menit

Kala I : 15 menit

Kala II : 10 menit

Kala III : 5 menit  
 Kala IV : 2 jam  
 Anak lahir sepenuhnya jam : 12.55 WIB  
 Warna air ketuban : Jernih  
 Trauma persalinan : Tidak ada  
 Penolong persalinan : Bidan  
 Penyulit dalam persalinan : Tidak ada  
 Bonding attachment : IMD

#### DATA OBJEKTIF

##### a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Tanda-Tanda Vital
  - HR : 132x/menit
  - RR : 50x/menit
  - Suhu : 36,7°C
- 3) Antropometri
  - BB : 3300 gram
  - PB : 48 cm
  - LD : 34 cm
  - LK : 33 cm
  - LILA : 11 cm
- 4) Nilai APGAR : 7 / 8 / 9

Kriteria Penilaian	1 menit	3 menit	5 menit
Denyut jantung	2	2	2
Pernafasan	1	1	2
Tonus otot	1	1	1
Refleks	1	2	2
Warna kulit	2	2	2
<b>JUMLAH</b>	7	8	9

##### b. Pemeriksaan Fisik

###### 1) Kulit

Kemerahan, verniks caseosa sedikit, terdapat lanugo

- 2) Kepala  
Bentuk normal, tidak ada benjolan, tidak terdapat caput succedentium, dan caput hematoma
- 3) Mata  
Simetris kanan dan kiri, sclera tidak ikterus, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata seperti kemerahan, dan refleksi terhadap cahaya normal
- 4) Telinga  
Simetris kanan dan kiri, terdapat dua lubang telinga, tidak ada serumen, dan tidak ada kelainan
- 5) Hidung  
Simetris, terdapat dua lubang hidung, tidak ada polip atau secret, tidak ada pernapasan cuping hidung
- 6) Mulut  
Bibir lembab, terdapat langit-langit pada mulut, tidak ada kelainan seperti labioskizis, labiopallatumskizis, dan labiognatoskizis
- 7) Leher  
Tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe maupun pembesaran vena jugularis
- 8) Tangan lengan dan bahu  
Simetris, jari-jari tangan lengkap, tidak ada fraktur, dan tidak ada kelainan
- 9) Dada  
Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi ronchi maupun wheezing
- 10) Abdomen  
Simetris, tidak ada kelainan pada perut, tidak ada benjolan yang abnormal, tali pusat merah, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada kemerahan di sekitar tali pusat, tidak ada kelainan.
- 11) Genetalia  
Bentuk normal, testis sudah turun di skrotum, terdapat lubang uretra

## 12) Anus

Bersih, berlubang, tidak terdapat atresia ani dan rektum

## 13) Punggung

Tidak ada kelainan pada punggung seperti spina bifida, kifosis, scoliosis dan lordosis.

## 14) Ekstremitas

Simetris, jari-jari lengkap, gerakan aktif, tidak terdapat polidaktil maupun sindaktil, jumlah jari lengkap.

## 15) Eliminasi

Bayi sudah BAK dan BAB

## c. Pemeriksaan Refleks

- 1) Moro : (+)
- 2) Rooting : (+)
- 3) Sucking : (+)
- 4) Grasping : (+)
- 5) Tonic neck : (+)
- 6) Startle : (+)
- 7) Babynsky : (+)

## d. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan

**ANALISA**

Diagnosa : By. Ny. M cukup bulan umur 1 jam normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Memberikan salep mata, memberikan suntikan Vit K, dan memberikan kehangatan pada bayi.

**PENATALAKSANAAN (Senin, 15 Maret 2021/14.00 WIB)**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.00 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya bahwa semuanya dalam batas normal, hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum baik, HR 132 x/menit, RR 50 x/menit, suhu 36,7<sup>0</sup>C, BB 3300 gram, PB 48 cm, LK 33 cm, LD 34 cm, LILA 11 cm.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya.</p>	Bidan Dan Mahasiswa
	<p>2. Membersihkan tubuh bayi kecuali bagian tangan dan menjaga kehangatan bayi dengan meletakkan bayi pada tempat yang hangat dengan memakaikan pakaian bersih, sarung tangan, sarung kaki, dan topi.</p> <p>Evaluasi : tubuh bayi sudah dibersihkan kecuali bagian tangan dan tetap menjaga kehangatan bayi.</p>	Mahasiswa
	<p>3. Memberikan injeksi Vitamin K dengan dosis 0,1 ml pada paha kiri bagian luar secara IM untuk mencegah terjadinya perdarahan pada otak.</p> <p>Evaluasi : injeksi vitamin K dengan dosis 0,1 ml sudah dilakukan.</p>	Bidan
	<p>4. Memberikan salep mata pada bayi dari bagian luar sampai mata bagian dalam untuk mencegah terjadinya infeksi mata.</p> <p>Evaluasi : salep mata sudah diberikan.</p>	Mahasiswa
	<p>a. Menjelaskan pada ibu cara merawat bayi baru lahir yaitu, tali pusat harus selalu dalam keadaan kering, bersihkan tali pusat setiap mandi lalu keringkan tali pusat dengan menggunakan handuk yang bersih, tidak perlu diberikan betadine atau obat yang lain. Menjaga bayi agar tetap hangat yaitu dengan membedong bayi dengan kain bersih, kering dan hangat, pasang sarung tangan dan kaki yang bersih, usahakan ruangan tetap hangat.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah mengetahui cara perawatan bayi baru lahir.</p>	Mahasiswa
	<p>b. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu, warna kulit kuning terutama 24 jam pertama, kulit berwarna biru pucat, tali pusat merah, bengkak, berbau busuk, keluar cairan/nanah, bayi kejang, menghisap lemah, banyak muntah, mengantuk berlebihan, tidak BAK/BAB pada 24 jam pertama.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya bayi baru lahir.</p>	Mahasiswa
	<p>c. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif pada ibu yaitu, ASI mengandung nutrisi yang</p>	Mahasiswa

---

lengkap, jaminan higienis dan aman, membuat bayi tumbuh dan cerdas, mencegah diare, malnutrisi, memperkuat ikatan batin. ASI Eksklusif dapat diberikan ke bayi pada usia 0 sampai 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan lainnya dan anjurkan ibu untuk menyusui secara *ondemande* sesuai kebutuhan bayi.

Evaluasi : ibu sudah mengerti tentang ASI Eksklusif.

---

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA



## 4. Asuhan Masa Nifas

## a. Data Kunjungan Nifas Pertama (KF1)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY. M  
UMUR 35 TAHUN P3A0AH3 6 JAM POST PARTUM  
DI PMB UMU HANI BANTUL KOTA YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 15 Maret 2021/Pukul : 19.30 WIB

Tempat pengkajian : PMB Umu Hani

Kunjungan : I (Pertama) KF1

## Identitas Pasien

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. M	Tn. M
Umur	: 35 Tahun	41 Tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SD	SD
Pekerjaan	: IRT	Swasta
Alamat	: Tirto, Bangunjiwo RT 05 Kasihan Bantul	

**DATA SUBJEKTIF**

## 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan masih merasa sedikit nyeri pada luka jahitan, ASI sudah keluar sedikit.

## 2) Riwayat persalinan

Masa kehamilan : 39 minggu 1 hari

Tanggal persalinan : 15 Maret 2021

Tempat persalinan : PMB Umu Hani

Jenis persalinan : Spontan

Komplikasi persalinan : Tidak ada komplikasi persalinan

Warna air ketuban : Jernih

Lama persalinan : 2 jam 30 menit

Kala I	: 15 menit
Kala II	: 10 menit
Kala III	: 5 menit
Kala IV	: 2 jam

3) Pola pemenuhan kebutuhan

a) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan  $\frac{1}{2}$  porsi, menu nasi, sayur dan ikan goreng. Sudah minum 1 gelas air putih dan 1 gelas teh hangat.

b) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan sudah 2 kali BAK dan sudah BAB.

c) Pola Aktivitas

Setelah pemantauan kala IV selama 2 jam, ibu sudah bisa miring kanan dan kiri, sudah bisa berjalan pelan-pelan.

d) Pola Menyusui

Ibu mengatakan ASI sudah mulai keluar sedikit dan belum lancar.

4) Data psikologi

Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya yang sehat.

**DATA OBJEKTIF**

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Pernafasan : 22x/menit

Suhu : 36,7<sup>0</sup>C

3) Pemeriksaan fisik

a) Muka : tidak pucat, tidak terdapat cloasma gravidarum, tidak ada edema.

b) Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada edema palpebra.

- c) Mulut : simetris, bibir lembab, tidak pecah-pecah, tidak terdapat gusi berdarah, tidak ada gigi berlubang, dan tidak ada karang gigi.
- d) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan.
- e) Payudara : simetris antara kanan dan kiri, hiperpigmentasi pada areola, puting susu menonjol, tidak ada benjolan atau masa, tidak ada nyeri tekan dan ASI sudah keluar.
- f) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea nigra, TFU 2 jari dibawah pusat dan kontraksi keras, dan kandung kemih kosong.
- g) Vulva dan perineum : terdapat luka jahitan, tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada pembengkakan, tidak ada hematoma, tidak ada varises dan benjolan abnormal, darah yang keluar berwarna merah segar (lochea rubra), bau khas darah (anyir), jumlah darah yang keluar  $\pm$  40 cc, dan jahitan belum menyatu.
- h) Ekstremitas : tidak ada edema ataupun varises pada ekstremitas atas dan bawah, kuku kaki dan tangan tidak pucat.

### ANALISA

Diagnosa : Ny. M P3A0AH3 umur 35 tahun post partum 6 jam normal

Masalah : Ibu mengatakan ASI masih keluar sedikit

Kebutuhan : Pijat Oksitosin

### PENATALAKSANAAN (15 Maret 2021/19.35 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.35 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisinya dalam keadaan normal, TD : 110/70 mmHg, N : 80x/menit, P : 22x/menit, Suhu : 36,7 <sup>0</sup> C, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, tidak terdapat tanda infeksi pada luka jahitan, pengeluaran darah $\pm$ 40 cc. Evaluasi : ibu mengerti tentan hasil	Mahasiswa

- 
- pemeriksaan dirinya.
2. Menjelaskan pada ibu pentingnya ambulasi dini pada masa nifas yaitu berjalan dan diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam waktu 24-48 jam post partum  
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya. Mahasiswa
3. Memberitahu ibu untuk makan makanan beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayuran, buah-buahan dan minum sedikitnya 2 liter air dalam sehari. Tidak ada pantangan makan pada ibu nifas.  
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memakan makanan dan minum sebanyak yang telah di anjurkan. Mahasiswa
4. Memberitahu ibu dan keluarga cara mengecek kontraksi yaitu dengan melakukan massase pada fundus selama 15 detik.  
Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan bersedia melakukannya. Mahasiswa
5. Mengajarkan ibu dan suami untuk melakukan pijat oksitosin yaitu pemijatan pada area leher, punggung sampai ke tulang costae V dan VI, manfaat dilakukannya pijat oksitosin yaitu meningkatkan dan memperlancar produksi ASI dan membantu ibu rileks dan merasa tenang. Alat yang dibutuhkan saat melakukan pijat oksitosin yaitu siapkan meja, kursi, bantal, dingklik, handuk dan baby oil. Selanjutnya posisikan ibu untuk duduk dengan pakaian atas dilepas dan memasang handuk pada bagian payudara ibu, selanjutnya lakukan pemijatan dengan ibu jari menekan menghadap ke atas membentuk lingkaran kecil dilakukan 2-3 menit atau 15 kali dan minimal sehari sekali.  
Evaluasi : ibu dan suami mengetahui manfaat dan cara melakukan pijat oksitosin. Mahasiswa
6. Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas yaitu, demam tinggi dengan suhu  $>38^{\circ}\text{C}$  selama 2 hari berturut-turut, kontraksi uterus lembek, sakit kepala yang hebat, infeksi pada payudara yang ditandai dengan kemerahan pada area payudara, bengkak, puting susu lecet, selanjutnya infeksi pada luka perineum yang ditandai dengan kemerahan, bengkak, nyeri dan Mahasiswa
-

---

keluar cairan nanah yang berbau, dan menganjurkan pada ibu segera datang ke bidan atau fasilitas kesehatan jika mengalami salah satu tanda bahaya masa nifas tersebut.

Evaluasi : ibu memahami tanda bahaya masa nifas.

7. Memberikan KIE tentang asuhan pada bayi dengan menyusui bayinya setiap 2 jam sekali, siang maupun malam dengan lama menyui bayinya 10-15 menit di setiap payudara bisa dilakukan secara bergantian. Jika bayi tidur maka harus dibangunkan dan segera disusukan.

Mahasiswa

Evaluasi : ibu memahami mengenai asuhan pada bayinya.

8. Mengajarkan ibu teknik menyusi yang baik dan benar yaitu :

Bidan  
Dan

- a. Memposisikan ibu untuk duduk, punggung tegak dan menyender di kursi, beri bantal di bagian paha ibu untuk mengganjal, dan kaki ibu di topang menggunakan dingklik.

Mahasiswa

- b. Menganjurkan ibu untuk mengeluarkan sedikit ASI lalu oleskan pada bagian puting dan areola.

- c. Memposisikan bayi dengan meletakkan belakang bahu bayi dengan satu lengan, kepala bayi berada di siku bagian dalam ibu, bokong bayi di tahan menggunakan telapak tangan kemudian perut bayi menghadap ke payudara ibu.

- d. Memposisikan tangan bayi yang dekat dengan ibu untuk melingkari tubuh ibu bagian belakang.

- e. Memegang payudara menggunakan tangan kanan dengan tangan membentuk huruf C dengan ibu jari di letakkan pada bagian atas dan jari lainnya di letakkan pada bagian bawah areola.

- f. Selanjutnya rasangsang mulut bayi menggunakan kelingking ibu agar bayi membuka mulutnya, setelah mulut bayi membuka pastikan ibu untuk memasukan puting hingga areola masuk ke mulut bayi.

- g. Memastikan bayi menyusu dengan tenang dan lindungi hidung bayi agar tidak tertutup oleh payudara menggunakan tangan.
-

- 
- h. Mengajarkan ibu untuk melihat dan menatap bayinya dengan tatapan penuh kasih sayang.
- i. Setelah bayi selesai disusukan, keluarkan puting dari mulut bayi secara perlahan tanpa melepaskan secara paksa. Selanjutnya keluarkan sedikit ASI lalu oleskan pada bagian puting sampai ke areola.
- j. Menyendawakan bayi dengan meletakkan bayi tegak lurus pada bahu ibu dan tepuk-tepuk dengan perlahan bagian punggung bayi sampai bayi bersendawa. Jika bayi saat disusui tertidur sendawakan dengan miringkan tubuh bayi ke samping kanan atau telungkupkan bayi lalu tepuk-tepuk punggung bayi secara perlahan.  
Evaluasi : ibu sudah memahami cara menyusui yang baik dan benar dan ibu bersedia untuk melakukannya .
9. Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 20 Maret 2021  
Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.
- 
- Bidan

## b. Kunjungan KF 2

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. M P3A0AH3  
UMUR 35 TAHUN NIFAS NORMAL HARI KE-5 DI PMB UMU  
HANI BANTUL KOTA YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu : 20 Maret 2021/09.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Umu Hani

Kunjungan : KF 2 (kedua)

**DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI sudah keluar banyak, pengeluaran darah sedikit berwarna merah kecoklatan, pola makan dan aktivitas tidak ada masalah.

**DATA OBJEKTIF**

## 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Berat Badan : 75 kg

Tinggi Badan : 159 cm

## 2) Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 100/70 mmHg

Nadi : 84x/menit

Pernafasan : 21x/menit

Suhu : 36<sup>0</sup>C

## 3) Pemeriksaan fisik

a) Payudara : simetris antara kanan dan kiri, hiperpigmentasi pada areola puting susu menonjol, payudara tampak penuh, terdapat pengeluaran ASI.

b) Abdomen : tidak terdapat luka bekas operasi, ada linea nigra, TFU pertengahan pusat dan simpisis, kontraksi uterus keras.

c) Vulva perineum : tidak terdapat varises, terdapat luka jahitan yang sudah mulai mengering dan jahitan menyatu, tidak ada

pengeluaran nanah. Pengeluaran lochea sanguinolenta berwarna kuning kecongklatan, bau khas jumlah sedikit, tidak ada REEDA (tidak ada warna kemerahan, tidak edema, tidak terdapat bintik-bintik merah, tidak ada pengeluaran cairan yang abnormal dari vagina seperti nanah) pada luka jahitan.

- d) Ekstremitas : tidak ada varises, edema dan tidak ada kemerahan pada ekstremitas atas dan bawah.

### ANALISA

Diagnosa : Ny. M P3A0AH3 umur 35 tahun nifas normal hari ke-5

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Perawatan luka perineum dan KIE nutrisi ibu nifas

### PENATALAKSANAAN (20 Maret 2021/09.10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.10 WIB	1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa semua dalam batas normal, TD : 100/70 mmHg, N : 84x/menit, P : 21x/menit, S : 36 <sup>0</sup> C, pemeriksaan fisik semua dalam keadaan normal tidak ada tanda infeksi pada payudara dan perineum, lochea yang keluar berwarna merah kekuningan, bau khas, jumlah sedang, lochea sanguinolenta, luka jahitan sudah mulai menyatu. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan	Bidan Dan Mahasiswa
	2. Melakukan perawatan luka perineum dengan membersihkan luka menggunakan larutan Nacl, melihat penyatuan luka jahitan, selanjutnya memberikan betadine dengan cara kasa diteteskan betanine selanjutnya tempelkan sebentar pada luka perineum. Evaluasi : perawatan luka perineum telah dilakukan.	Mahasiswa
	3. Memberikan KIE tentang nutrisi ibu nifas dengan menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang mengandung protein tinggi seperti telur, ayam, hati, tahu tempe, sayuran, kacang-kacangan dan ikan yang bertujuan untuk mempercepat penyembuhan luka bekas jahitan. Penuhi kebutuhan mineral minimal minum 2 liter air dalam sehari, untuk pemenuhan nutrisi pada ibu nifas tidak ada makanan pantangan.	Mahasiswa



---

	Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan yang dianjurkan.	
4.	Menjelaskan pada ibu mengenai pola hygiene yaitu untuk selalu menjaga kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan dengan cara membersihkan alat genetalia nya setiap setelah BAK dan BAB, mencuci dari arah depan ke belakang dan mencuci bagian anus nya, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari atau jika ibu sudah merasa penuh dan merasa tidak nyaman, jika ingin menyusui bayi sebisa mungkin untuk menjaga kebersihan payudara ibu.	Mahasiswa
	Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan hal-hal yang telah dijelaskan.	
5.	Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup pada siang hari 1-2 jam, pada malam 6-8 jam. Pada saat bayi tidur ibu bisa untuk beristirahat.	Mahasiswa
	Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga pola istirahatnya.	
6.	Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 28 Maret atau jika ada keluhan	Mahasiswa
	Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang atau jika ada keluhan.	

---

## c. Kunjungan KF 3

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. M P3A0AH3  
UMUR 35 TAHUN NIFAS NORMAL HARI KE-13 DI PMB UMU  
HANI BANTUL KOTA YOGYAKARTA**

Tanggal Pengkajian/Waktu : 28 Maret 2021/08.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Umu Hani

Kunjungan : KF 3 (ketiga)

**DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI keluar lancar, tidak ada masalah dalam menyusui, tidak ada masalah atau penyulit selama masa nifas, pengeluaran darah sedikit, dan tidak ada masalah pada pola makan dan minum.

**DATA OBJEKTIF**

## 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Berat Badan : 75 kg

Tinggi Badan : 159 cm

## 2) Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 100/70 mmHg

Nadi : 85 x/menit

Pernafasan : 22 x/menit

Suhu : 36,5 °C

## 3) Pemeriksaan Fisik

a) Payudara : simetris antara kanan dan kiri, hiperpigmentasi pada areola puting susu menonjol, payudara tampak penuh, terdapat pengeluaran ASI.

b) Abdomen : tidak terdapat luka bekas operasi, TFU sudah tidak teraba.

- c) Vulva perineum : tidak ada kemerahan, bintik-bintik merah, tidak ada pembengkakan, jahitan sudah menyatu dan tidak ada pengeluaran nanah. Terdapat lochea serosa yang berwarna kekuningan
- d) Ekstremitas : tidak ada edema, varises dan tidak ada kemerahan pada ekstremitas atas dan bawah.

### ANALISA

Diagnosa : Ny. M P3A0AH3 umur 35 tahun nifas normal hari ke-13

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Asuhan KF 3

### PENATALAKSANAAN (28 Maret 2021/08.10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.10 WIB	1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa semua dalam keadaan normal, TD : 100/70 mmHg, N : 85 x/menit, P ; 22 x/menit, suhu : 36,5 °C, pemeriksaan fisik semua dalam batas normal, tidak ada tanda infeksi pada payudara dan perineum. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan	Bidan
	2. Memberikan KIE tentang perawatan bayi baru lahir dengan tetap menjaga kehangatan bayi, mengganti popok dan pakaian bayi ketika basah atau setiap BAK dan BAB, mandikan bayi pada pagi dan sore hari, menganjurkan ibu menyusui bayi kapanpun bayi ingin menyusu. Jika bayi tidur tetap berikan ASI setiap 2 jam. Jangan memberikan makanan tambahan kepada bayi sebelum berusia 6 bulan lebih. Evaluasi : ibu memahami dan mengerti tentang perawatan bayi baru lahir.	Mahasiswa
	3. Memastikan ibu untuk istirahat yang cukup Evaluasi : ibu sudah memenuhi pola istirahat dengan memanfaatkan waktu saat bayinya tidur.	Mahasiswa
	4. Memastikan ibu sudah menyusui bayinya dengan baik dan benar serta tidak ada penyulit dalam menyusui. Evaluasi : ibu sudah bisa menyusui dengan baik dan benar, dan tidak ada penyulit saat menyusui.	Mahasiswa
	5. Menilai adanya tanda demam, infeksi dan perdarahan Evaluasi : ibu tidak mengalami demam dan tidak ada tanda infeksi dan perdarahan.	Mahasiswa

- 
6. Menganjurkan ibu kunjungan ulang jika ada Bidan keluhan pada hari ke-28 sampai 42 setelah persalinan.  
Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.
- 

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## d. Kunjungan KF 4

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. M P3A0AH3  
UMUR 35 TAHUN NIFAS NORMAL HARI KE-36 DI PMB UMU  
HANI BANTUL KOTA YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu Pengkajian : 20 April 2021/14.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Umu Hani

Kunjungan : KF 4 (ke empat)

**DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini, pengeluaran ASI lancar, cairan yang keluar berwarna keputihan, luka jahitan sudah kering, tidak ada masalah pada saat menyusui, tidak ada masalah saat menyusui dan pola makan. Ibu ingin melakukan suntik 3 bulan.

**DATA OBJEKTIF**

## 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Berat Badan : 75 kg

Tinggi Badan : 159 cm

## 2) Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 85 x/menit

Pernafasan : 22 x/menit

Suhu : 36 °C

## 3) Pemeriksaan fisik

## a) Payudara

Simetris antara kanan dan kiri, hiperpigmentasi pada areola puting susu menonjol, tidak ada masa atau benjolan, tidak ada nyeri tekan, terdapat pengeluaran ASI.

## b) Abdomen

Tidak ada bekas luka operasi, TFU sudah tidak teraba

## c) Vulva perineum

Tidak terdapat varises, terdapat luka jahitan yang sudah menyatu dan sudah kering, terdapat cairan yang keluar dari vagina berwarna putih, bau khas, pengeluaran lochea alba, tidak terdapat kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada pengeluaran cairan yang abnormal dari vagina seperti nanah, penyatuan luka jahitan sudah menyatu.

## d) Ekstremitas

Tidak ada edema, varises, dan tidak ada kemerahan pada ekstremitas atas dan bawah.

**ANALISA**

Diagnosa : Ny. M P3A0AH3 umur 35 tahun nifas normal hari ke 38

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Asuhan KF 4

**PENATALAKSANAAN (20 April 2021/14.10 WIB)**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dalam keadaan normal yaitu, TD : 110/70 mmHg, N : 85 x/menit, P : 22 x/menit, suhu : 36 °C, pemeriksaan fisik semua dalam keadaan normal tidak ada tanda infeksi pada payudara dan perineum. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memastikan ibu apakah ada penyulit selama masa nifas. Evaluasi : ibu mengatakan selama nifas tidak ada penyulit.</li> <li>3. Melakukan konseling KB yang aman digunakan untuk ibu menyusui :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Metode KB tanpa menggunakan alat yaitu, metode kalender, metode suhu basal tubuh, metode billings, metode syntothermal, metode amenore laktasi (MAL) dan senggama terputus.</li> </ol> </li> </ol>	<p>Bidan Dan Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p>

	<p>b. KB sederhana yang menggunakan alat yaitu, kondom, spermisida alat yang digunakan untuk membunuh sperma, dan diafragma cup yang berbentuk bulat yang dimasukkan kedalam vagina.</p> <p>c. KB non hormonal untuk ibu menyusui yaitu, IUD alat yang dipasangkan kedalam rongga rahim.</p> <p>d. KB hormonal untuk ibu menyusui yaitu, pil laktasi yang hanya mengandung hormon progesteron, implant merupakan alat kontrasepsi yang dipasang pada bawah kulit, suntik progestin merupakan suntik yang mengandung hormon progestin.</p> <p>Evaluasi : ibu memahami alat kontrasepsi yang aman untuk menyusui.</p> <p>4. Mengevaluasi jenis KB apa yang akan digunakan oleh ibu. Evaluasi : ibu dan suami sudah mantap memilih untuk menggunakan KB suntik 3 Bulan.</p> <p>5. Memberitahu ibu untuk memberikan bayinya ASI eksklusif yaitu tidak memberikan makan atau minuman jenis apapun sebelum usia bayi 6 bulan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif untuk bayinya.</p> <p>6. Melakukan penyuntikan KB suntik 3 bulan. Suntik KB 3 bulan mengandung hormon progestin sehingga aman untuk ibu yang masih menyusui bayinya karena tidak menghambat produksi ASI. Penyuntikan dilakukan di daerah glutea (1/3 bagian) secara IM 90°. Evaluasi : suntik KB 3 bulan telah dilakukan pada Ny. M</p> <p>7. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 18 juli 2021 atau jika ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang</p>	<p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Bidan</p> <p>Bidan</p>
--	--	---

## 5. Neonatus

### a. Kunjungan KN 1

#### **ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BY. NY. M CUKUP BULAN UMUR 6 JAM DI PMB UMU HANI BANTUL KOTA YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu pengkajian : 15 Maret 2021/19.30 WIB

Tempat pengkajian : PMB Umu Hani

Kunjungan : KN 1

#### **Identitas**

Nama Bayi : By. Ny. M

Umur : 6 Jam

Tanggal Lahir/waktu : 15 Maret 2021/12.55 WIB

Jenis Kelamin : Laki-Laki

#### **Identitas Orang Tua**

Nama : Ny. M Tn. M

Umur : 35 Tahun 41 Tahun

Agama : Islam Islam

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia Jawa/Indonesia

Pendidikan : SD SD

Pekerjaan : IRT Swasta

Alamat : Titro, bangunjiwo RT 05 Kasihan Bantul

#### **DATA SUBJEKTIF**

Ny. M mengatakan bayinya sudah menyusu, sudah BAK dan BAB, sudah diberikan salep mata dan vitamin K.

#### **DATA OBJEKTIF**

- 1) Kedaan Umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis
- 2) Tanda-tanda vital  
Denyut jantung : 130 x/menit  
Pernafasan : 50 x/menit  
Suhu : 36,8 °C



## 3) Pemeriksaan Antropometri

Berat badan : 3300 gram

Panjang badan : 48 cm

Lingkar kepala : 33 cm

Lingkar dada : 34 cm

LILA : 11 cm

## 4) Pemeriksaan fisik

a) Kepala : bentuk normal tidak terdapat molase, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma, caput succedaneum dan hidrosepalus.

b) Muka : simetris, tidak ada kelainan dan tidak bengkak

c) Mata : simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda refleks cahaya (+)

d) Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada labiopalatokisis dan labiokisis, reflek rooting (+)

e) Telinga : simetris, letak telinga sejajar dengan mata, terdapat lubang dan tidak ada secret.

f) Hidung : bentuk normal, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada sumbatan jalan nafas

g) Leher : tidak terdapat benjolan abnormal, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, reflek tonic neck (+).

h) Dada : simetris, terdapat dua payudara, tidak terdapat tarikan dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing.

i) Abdomen : bentuk normal, tidak kembung, tidak ada benjolan abnormal

j) Umbilicus : merah segar, tidak ada perdarahan dan tidak ada tanda infeksi

k) Punggung : bentuk normal, tidak ada kelainan pada punggung seperti lordosis, kifosis dan spina bifida.

l) Ekstremitas : jari-jari tangan dan kaki lengkap, berjumlah 20 jari, kuku tidak pucat, warna kulit tangan dan kaki kemerahan, gerakan aktif, tidak ada fraktur dan kelainan refleks tangan grasping dan moro (+), refleks pada kaki babynsky (+).

- m) Genetalia : bentuk normal, testis sudah turun pada skrotum, terdapat lubang uretra, tidak ada kelainan seperti fimosis dan hipospadia.

### ANALISA

Diagnosa : By. Ny. M cukup bulan 6 jam normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : menjaga bayi tetap hangat, imunisasi HB-0

### PENATALAKSANAAN (15 Maret 2021/19.35 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.35 WIB	1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa semua dalam keadaan normal, HR : 130 x/menit, P : 50 x/menit, S : 36,8 °C. Pemeriksaan fisik semua dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya	Mahasiswa
	2. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian yang kering, topi, sarung tangan dan sarung kaki, mengganti baju baju yang basah dengan yang kering agar bayi tidak mengalami hipotermi, mengganti popok setelah BAK dan BAB. Evaluasi : ibu mengerti dan ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya.	Mahasiswa
	3. Menganjurkan ibu untuk merawat tali pusat dengan cara dibersihkan menggunakan kasa steril, keringkan dengan tisu atau bisa menggunakan kain yang kering dan bersih, selanjutnya berikan betadine. Evaluasi : ibu mengetahui cara perawatan tali pusat bayinya dan ibu bersedia melakukannya.	Mahasiswa
	4. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu ikterus (berwarna kuning pada bagian kulit bayi), demam suhu tubuh >37,5°C, bayi bernafas dengan cepat > 60 x/menit atau bayi yang bernafas lambat < 20 x/menit, bayi tidak mau menyusu, kejang, bayi merintih, dan terdapat tarikan dinding dada, jika bayi mengalami salah satu tanda bahaya tersebut langsung bawa ke tenaga kesehatan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia membawa bayi ke tenaga kesehatan jika mengalami salah satu tanda bahaya bayi baru lahir.	Mahasiswa
	5. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI kepada bayi selama 6 bulan tanpa diberikan tambahan makanan ataupun minuman jenis apapun.	Mahasiswa

	<p>Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI eksklusif.</p> <p>6. Memastikan bayi sudah BAK dan BAB Evaluasi : bayi sudah BAK dan BAB</p> <p>7. Memberitahu kepada ibu bayinya akan diberikan imunisasi HB-0 yang bertujuan untuk mencegah tertularnya hepatitis B, yang diberikan pada bagian kaki kanan bayi tepatnya pada bagian paha luar secara IM dengan dosis obat 0,5 ml. Evaluasi : Imunisasi HB-0 sudah diberikan</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 20 Maret 2021, atau jika ada keluhan segera ke fasilitas kesehatan. Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai dengan jadwal yang diberikan atau jika ada keluhan.</p>	<p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Bidan</p>
--	--	--

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## b. Kunjungan KN 2

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BY. A CUKUP BULAN  
UMUR 5 HARI DI PMB UMU HANI BANTUL KOTA YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu pengkajian : 20 Maret 2021/09.30 WIB

Tempat pengkajian : PMB Umu Hani

Kunjungan : KN 2 (ke dua)

**DATA SUBJEKTIF**

Ny. M mengatakan bayinya sudah menyusui dengan baik, tidak ada tanda bahaya yang terjadi pada bayinya dan tali pusat sudah puput pada hari ke-4 setelah lahir. Pola eliminasi BAK : 5-6 kali/hari, BAB : 1-2 kali/hari, tidak ada masalah pada BAK dan BAB. Bayi menyusui lebih dari 10 kali/hari dengan hisapan yang kuat, tidak ada makanan atau minuman tambahan yang diberikan selain ASI. Pola istirahat 15-16 jam/hari pada pagi, siang dan malam hari.

**DATA OBJEKTIF**

- 1) Kedaan Umum : Baik
  - Kesadaran : Composmentis
- 2) Tanda-tanda vital
  - Denyut jantung : 130 x/menit
  - Pernafasan : 50 x/menit
  - Suhu : 36,8 °C
  - Berat Badan : 3500 gram
  - Panjang Badan : 49 cm
- 3) Pemeriksaan fisik
  - a) Kepala : bersih, rambut hitam, bentuk normal, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma, caput succedaneum dan hidrocephalus.
  - b) Muka : simetris, tidak ada kelainan
  - c) Mata : simetris, kanan dan kiri, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya baik dan tidak ada tanda infeksi.
  - d) Mulut : bentuk normal, simetris tidak ada labiopalatokisis dan labiokisis, refleks rooting (+).

- e) Telinga : simetris antara kanan dan kiri, letak telinga sejajar dengan mata, terdapat lubang dan tidak ada secret.
- f) Hidung : bentuk normal, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada sumbatan jalan nafas.
- g) Leher : tidak terdapat benjolan abnormal, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid reflek tonick neck (+).
- h) Dada : simetris, terdapat dua payudara, tidak terdapat tarikan dinding dada, tidak ada terdengar bunyi wheezing.
- i) Abdomen : normal, tidak kembung, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada perdarahan, tali pusat sudah pupu/ lepas.
- j) Punggung : tidak ada kelainan pada punggung seperti lordosis, kifosis dan spina bifida.
- k) Ekstremitas : jari-jari tangan dan kaki lengkap berjumlah 20 jari, kuku tidak pucat, warna kulit tangan dan kaki kemerahan, gerakan aktif, tidak ada fraktur dan kelainan refleks tangan grasping dan moro (+), refleks kaki babynsky (+).
- l) Genitalia : bentuk normal, testis sudah turun pada skrotum, terdapat lubang uretra, tidak ada kelainan seperti fimosis dan hipospadia.

### ANALISA

Diagnosa : By. A cukup bulan umur 5 hari normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Asuhan KN 2

### PENATALAKSANAAN (20 Maret 2021/09.45 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.45 WIB	1. Memberitahukan ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat yaitu HR : 130 x/menit, P : 50 x/menit, S : 36,8 <sup>0</sup> C, PB : 49 cm, BB : 3500 gram, pemeriksaan fisik dari kepala sampai kaki dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti mengenai hasil pemeriksaan pada bayinya bahwa bayinya dalam keadaan sehat.	Bidan Dan Mahasiswa
	2. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan bayinya dengan cara memandikan bayi sehari sebanyak 2 kali pagi dan sore hari, untuk	Mahasiswa

	<p>membersihkan bagian telinga bayi bisa menggunakan baby oil atau air DTT, membersihkan bagian vagina dan anus bayi setiap setelah BAK ataupun BAB menggunakan air bersih, dan keringkan dengan handuk. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan bayinya.</p> <p>4. Mengajarkan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian yang kering, topi, sarung tangan dan sarung kaki, mengganti baju yang basah dengan yang kering agar bayi tidak mengalami hipotermi, mengganti popok setelah BAK dan BAB. Evaluasi : ibu mengerti dan ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya.</p> <p>5. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI kepada bayi selama 6 bulan tanpa diberikan tambahan makanan ataupun minuman jenis apapun. Ibu dapat menyusui bayi sesering mungkin minimal 8 kali sehari setiap 2 jam sekali karena untuk memenuhi kebutuhan bayi dengan baik dan dapat mencegah terjadinya kuning pada bayi. Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI eksklusif.</p> <p>6. Mengajarkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari antara jam 08.00-09.00 WIB selama 30 menit yaitu 15 menit di bagian depan dan 15 menit di bagian belakang. Evaluasi : ibu bersedia untuk menjemur bayinya pada pagi hari sesuai dengan yang dianjurkan.</p> <p>7. Mengingatkan ibu bahwa pada tanggal 28 Maret 2021 bayinya sudah bisa melakukan imunisasi BCG di PMB Umu Hani. Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan imunisasi BCG pada bayinya.</p> <p>8. Memberitahu ibu tentang imunisasi Baccillus Calmette Guerin (BCG) yaitu vaksin hidup yang dibuat dari Mycobacterium yang berfungsi tidak mencegah infeksi tuberculosis tetapi mengurangi risiko terjadinya tuberculosis berat. Imunisasi BCG diberikan pada anak usia &lt; 2 bulan, jumlah dosis 0,05 ml dengan lokasi penyuntikan pada lengan kanan atas. Imunisasi BCG tidak menyebabkan reaksi yang bersifat umum seperti demam. Tetapi efek samping paling umum adalah munculnya benjolan bekas suntikan pada kulit seperti gelembung. Evaluasi : ibu mengerti tentang imunisasi BCG</p>	<p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p>
--	---	--

	<p>9. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 28 maret 2021 atau jika ada keluhan atau sakit, untuk segera ke klinik. Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan ulang pada tanggal 28 maret 2021.</p>	Bidan
--	--	-------

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## c. Kunjungan KN 3

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BY. A CUKUP BULAN  
UMUR 13 HARI DI PMB UMU HANI BANTUL KOTA YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu pengkajian : 28 Maret 2021/08.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Umu Hani

Kunjungan : KN 3 (ke tiga)

**DATA SUBJEKTIF**

Ny. M mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya dan ingin melakukan imunisasi BCG pada bayinya. Tidak ada masalah pada pola eliminasi dan pola istirahat bayi. Untuk pemenuhan nutrisi ibu hanya memberikan ASI eksklusif.

**DATA OBJEKTIF**

- 1) Kedaan Umum : Baik
  - Kesadaran : Composmentis
- 2) Tanda-tanda vital
  - Denyut jantung : 128 x/menit
  - Pernafasan : 48 x/menit
  - Suhu : 36,7 °C
  - Berat Badan : 3600 gram
  - Panjang Badan : 50 cm
- 3) Pemeriksaan fisik
  - a) Kepala : bersih, rambut hitam, bentuk normal, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma, caput succedaneum dan hidrosepalus.
  - b) Muka : simetris, tidak ada kelainan
  - c) Mata : simetris, kanan dan kiri, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya baik dan tidak ada tanda infeksi.
  - d) Mulut : bentuk normal, simetris tidak ada labiopalatokisis dan labiokisis, refleks rooting (+).
  - e) Telinga : simetris antara kanan dan kiri, letak telinga sejajar dengan mata, terdapat lubang dan tidak ada secret.
  - f) Hidung : bentuk normal, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada sumbatan jalan nafas.



- g) Leher : tidak terdapat benjolan abnormal, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid reflek tonick neck (+).
- h) Dada : simetris, terdapat dua payudara, tidak terdapat tarikan dinding dada, tidak ada terdengar bunyi wheezing.
- i) Abdomen : normal, tidak kembung, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada perdarahan, tali pusat sudah pupu/ lepas.
- j) Punggung: tidak ada kelainan pada punggung seperti lordosis, kifosis dan spina bifida.
- k) Ekstremitas : jari-jari tangan dan kaki lengkap berjumlah 20 jari, kuku tidak pucat, warna kulit tangan dan kaki kemerahan, gerakan aktif, tidak ada fraktur dan kelainan refleks tangan grasping dan moro (+), refleks kaki babynsky (+).
- l) Genetalia : bentuk normal, testis sudah turun pada skrotum, terdapat lubang uretra, tidak ada kelainan seperti fimosis dan hipospadia.

### ANALISA

Diagnosa : By. A cukup bulan umur 13 hari normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Asuhan KN 3

### PENATALAKSANAAN (28 Maret 2021/08.10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.10 WIB	1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa semua dalam keadaan normal. HR : 128 x/menit, P : 48 x/menit, suhu : 36,7 °C, BB : 3600 gram, panjang badan 50 cm. Pemeriksaan fisik semua dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan bayinya.	Bidan Dan Mahasiswa
	2. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya, menyusui bayi sesering mungkin. Minimal setiap 2 jam sekali. Evaluasi : ibu bersedia untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.	Mahasiswa
	3. Memberikan konseling tentang pijat bayi yaitu memberitahu ibu tentang pijat bayi, manfaat pijat bayi, waktu dilakukannya pemijatan dan cara melakukan pijatan pada bayi. Evaluasi : ibu mengerti tentang pijat bayi	Mahasiswa

	<p>4. Melakukan penyuntikan Imunisasi BCG dengan dosis 0,05 ml, lokasi penyuntika pada lengan kanan atas bayi, secara IC 15<sup>0</sup> di bawah permukaan kulit dan meneruskan sampai kebawah kulit. Evaluasi : imunisasi BCG telah dilakukan</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk segera membawa bayinya datang ke fasilitas kesehatan apabila bayinya sakit. Evaluasi : ibu bersedia membawa bayinya datang ke fasilitas kesehatan apabila bayinya sakit.</p> <p>6. Memberitahu ibu untuk memeriksakan pertumbuhan dan perkembangan bayinya di posyandu atau pelayanan kesehatan, serta melakukan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal imunisasi anak di pelayanan kesehatan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk memeriksakan anaknya serta melakukan imunisasi sesuai anjuran bidan.</p>	<p>Bidan</p> <p>Bidan</p> <p>Bidan</p>
--	---	--