

BAB III

METODE LTA & TINJAUAN PUSTAKA

A. Metode LTA

1. Jenis dan Desain laporan Tugas Akhir

Jenis studi kasus ini adalah Asuhan Kebidanan berkesinambungan yang meliputi asuhan terhadap ibu hamil fisiologis pada trimester III dengan usia kehamilan 36 minggu dan diikuti mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, asuhan pada bayi baru lahir yang merupakan metode deskriptif dan jenis studi kasus yang digunakan adalah studi penelaah kasus (Case Study). Metode deskriptif adalah pencarian fakta dengan interpretasi yang tepat sedangkan Case study adalah penelaah kasus subjek penelitian yang berkenaan dengan suatu fase spesifik atau khas dari keseluruhan personalitas (Tarjo, 2019).

2. Komponen Asuhan Berkesinambungan

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

- a. Asuhan kehamilan: asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan usia kehamilan 36 minggu 3 hari.
- b. Asuhan persalinaan: 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 kunjungan keempat (KF4).
- d. Asuhan bayi baru lahir: asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahiran sampai kunjungan keonatus ketiga (KN3).

B. Alat dan Metode Pengumpulan Data

Berikut merupakan contoh alat dan bahan yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir adalah:

1. Alat Pengumpulan Data

- a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik ialah: tersimeter, stestokop, termometer, timbangan berat badan, dan handscoon.
- b. Alat yang digunakan untuk melakukan wawancara: format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan BBL.
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: buku KIA dan catatan medik.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara merupakan salah satu teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian. Wawancara (interview) adalah proses yang dilakukan pewawancara (interviewer) dan diwawancarai (interviewee) dengan tujuan tertentu, dengan pedoman, dan bisa bertatap muka maupun, melalui alat komunikasi tertentu (Edi, 2016).

Dalam melakukan wawancara yang menjadi narasumber adalah Ny. A dan keluarga, serta tenaga medis di PMB Dwi Ekowati, S.S.T. Wawancara dilakukan untuk mendapatkan data subjektif ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir yang meliputi identitas, keluhan pasien saat ini, riwayat menstruasi, riwayat obstetrik, riwayat KB, riwayat penyakit, pola pemunuhan gizi dan istirahat sehari-hari, dan memberikan konseling tanda bahaya pada ibu hamil, ketidaknyamanan ibu hamil trimester III, persiapan persalinan dan tanda bahaya persalinan, masa nifas dan tanda bahaya masa nifas, dan tanda bahaya bayi baru lahir.

b. Observasi

Observasi sering kali diartikan observasi sebagai suatu aktiva yang sempit, yaitu memperhatikan dengan menggunakan mata. Observasi merupakan metode yang paling umum digunakan terutama yang terkait dengan penelitian ilmu-ilmu perilaku. Observasi adalah pengumpulan data tentang perilaku manusia atau pasien. Observasi yang dilakukan adalah melakukan pementauan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan BBL. Observasi yang dilakukan seperti menggali psikologi pasien dan keluarga, serta keadaan lingkungan.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan yang lengkap dari pasien untuk mengetahui keadaan atau kelainan dari pasien yang meliputi palpasi, inspeksi, dan perkusi. Pemeriksaan fisik bertujuan untuk mengetahui bagian kesehatan umum dan untuk mengetahui jika terdapat kelainan (Rajab, 2018). Pemeriksaan fisik dilakukan dalam studi kasus ini dilakukan secara head to toe. Pemeriksaan fisik dilakukan atas izin dari pasien dan keluarga yang dibuktikan dari lembar informed consent.

d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah pemeriksaan yang meliputi pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan kedokteran khususnya (EKG, EEG, EMG, CT, Scen, Foto Rontgen, dan USG dilakukan untuk menegakan diagnosa dan menjadi peran penting dalam pengumpulan data (Saryono, 2010). Pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan yang dilakukan oleh laboratorium untuk melakukan pemeriksaan darah dan urin, serta USG yang dilakukan secara kolaborasi dengan dokter.

e. Studi Dokumentasi

Dokumentasi merupakan bukti pencatatan dan pelaporan berdasarkan komunikasi tertulis yang akurat dan lengkap yang dimiliki oleh bidan dalam melakukan asuhan kebidanan dan berguna untuk kepentingan klien, tim kesehatan, serta kalangan bidan sendiri (Maternity, Putri, & Aulia, 2017). Dalam kasus, studi dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat kunjungan, data sekunder dari ibu hamil dan catatan medis dari PMB Dwi Ekowati, S.S.T Kulonprogo dan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

f. Studi Pustaka

Studi pustakan merupakan kegiatan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dalam rangka mencari landasar teoritis dari permasalahan peneliti. Studi pustaka mempunyai beberapa peran yaitu: mengatasi peranan penelitian, mencari baris baru penyelidikan, menghindari pendekatan sia-sia, mengidentifikasi rekomendasi untuk informasi lebih lanjut, mendapatkan wawancara metodologis dan mencari dukungan teori dasar. Studi pustaka digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dan pembahasan studi kasus.

C. Prosedur Laporan Tugas Akhir

Studi kasus ini dilaksanakan dengan tiga tahap yaitu sebagai berikut:

1. Tahap persiapan

Pada tahap ini dilakukan persiapan penyusunan proposal Laporan Tugas Akhir. Sebelum dilakukannya studi kasus dilapangan, studi kasus dapat melakukan persiapan diantaranya adalah:

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus yang akan diambil di PMB Dwi Ekowati, S.S.T Kulonprogo
- b. Mengajukan surat izin di Prodi kebidanan (D-3) untuk mencari pasien studi kasus

- c. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan di PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
 - d. Melakukan studi pendahuluan pada pasien Ny. A umur 31 tahun G2P1A0 Usia kehamilan 36 minggu di PMB Dwi Ekowati, S.S.T Kulonprogo
 - e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus dan meminta menandatangani lembar persetujuan (informed consent) pada tanggal 22 Maret 2021
 - f. Melakukan penyusunan laporan pengkajian LTA
 - g. Bimbingan dan konsultasi laporan pengkajian LTA
 - h. Melakukan validasi pasien LTA
2. Tahap pelaksanaan
- Tahap ini berisikan hal yang berkaitan dengan pelaksanaan asuhan sampai analisis data asuhan kebidanan mulai dari cara melakukan asuhan hingga asuhan yang diberikan. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif
- a. Asuhan *Antenatal Care* (ANC) dilakukan 1 kali yang dimulai dari trimester III pada usia kehamilan 36 minggu tanggal 22 Maret 2021.
 - b. Asuhan *Intenatal Care* (INC) dilakukan dengan APN di PMB Dwi Ekowati, S.S.T Kulonprogo pada tanggal 02 April 2020.
 - c. Asuhan *Postnatal Care* (PNC) dilakukan dari KF 1 dengan asuhan normal pada tanggal 03 April 2021, KF 2 dengan asuhan normal dilakukan pada tanggal 09 April 2021, sedangkan KF 3 dengan asuhan normal dilakukan pada tanggal 22 April 2021, dan KF 4 dengan asuhan normal dilakukan pada tanggal 03 Mei 2021.

d. Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) dilakukan sejak bayi baru lahir hingga 28 hari atau KN 3. KN I dilakukan pada neonatus umur 1 hari dengan asuhan neonatus baru lahir normal pada tanggal 03 April 2021 di PMB Dwi Ekowati S.S.T. KN 2 dilakukan pada umur 7 hari dengan asuhan neonatus normal pada tanggal 09 April 2021 di PMB wi Ekowati S.S.T, dan KN 3 dilakukan pada umur 20 hari dengan asuhan neonatus normal di rumah Ny. A tanggal 22 April 2021.

3. Tahap penyelesaian

Berisikan tentang penyusunan laporan hasil asuhan yang dimulai dari penulisan hasil, penyusunan pembahasan, penarikan kesimpulan dan merekomendasikan saran, sampai persiapan untuk ujian hasil Laporan Tugas Akhir (LTA).

D. Tinjauan Kasus

1. Dokumentasi Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. A UMUR 31 TAHUN
G₂P₁A₀Ah₁ USIA KEHAMILAN 36 MINGGU 3 HARI DENGAN
KEHAMILAN NORMAL DI PMB DWI EKOWATI, S.ST
KULONPROGO

Hari/Tanggal Pengkajian : Senin, 22 Maret 2021

Jam Pengkajian : 15.3 25 WIB

Tempat : Dirumah Ny. A

Data Subyektif

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. A	Tn. A
Umur	: 31 tahun	31 tahun
Suku / Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMK	SMA
Pekerjaan	: IRT	Karyawan swasta
Alamat	: Penjalin Rt 07 Rw 03 Donomuiyo Kulonprogo	

e. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kunjungan ulang karena sudah jadwalnya kunjungan ulang, dan ibu mengatakan pegal pada pinggang sehingga susah tidur di malam hari.

f. Riwayat Menstruasi

Umur menarche : 13 tahun

Lamanya haid : 6-7 hari

Jumlah darah haid : 3 x ganti pembalut

Keluhan : Tidak ada

HPHT : 10 Juli 2020
 HPL : 17 April 2021

d. Riwayat Perkawinan

Kawin : Ya/Sah
 Berapa kali : 1 kali
 Kawin umur : 23 tahun

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

G₂P₁A₀Hidup₁

Tabel 3. 1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas

No	Tanggal Partus	Tempat Partus	UK	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	Penyulit	BB	Keadaan Anak Sekarang
1.	04 April 2015	RSUD	36 mgg	Normal	Bidan	Tidak ada	2,350 gram	Sehat

f. Riwayat Hamil Sekarang

Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin 12 jam terakhir >10 kali.

Hamil Muda : Mual Muntah
 Perdarahan Lain-lainya:
 Hamil Tua : Pusing Sakit Kepala
 Perdarahan Lain : Susah Tidur

g. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi

Tidak pernah dirawat dan dioperasi.

h. Riwayat penyakit keluarga (Ayah, ibu, adik, paman, bibi) yang pernah menderita sakit

Tidak ada riwayat menular, menahun, dan menurun seperti Hipertensi, Asma, DM, Hepatitis B.

i. Riwayat Gynekologi

Tidak ada riwayat Gynekologi seperti kanker serviks, polip, infeksi, dan virus.

j. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan pernah menggunakan akseptor kontrasepsi jenis suntik 3 bulan selama 1 tahun dan tidak terdapat keluhan.

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

1) Pola Nutrisi

Tabel 3. 2 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	4-6 kali	2-3 kali	7-9 kali
Macam	Nasi, sayur, lauk pauk	Air putih	Nasi, sayur, lauk pauk	Air putih, susu
Jumlah	1 piring	4-6 gelas	1 piring	7-9 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

2) Pola Eliminasi

Tabel 3. 3 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	1-2 kali	4-6 kali	1 kali	5-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

3) Pola Aktivitas

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

4) Pola Hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali/hari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi, BAK dan BAB. Mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi dan jenis pakaian yang digunakan adalah bahan katun.

5) Keadaan psiko social spiritual

- a) Ibu mengatakan kehamilan dan kelahiran ini diinginkan
- b) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang
Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan
- c) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini
- d) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini dan P4K ibu terpenuhi semua dari pendonor darah dari ibu kandung pasien, fasilitas kesehatan yang dituju PMB Dwi Ekowati, pendamping persalinan suami dan keluarga, transportasi menggunakan kendaraan pribadi, serta perlengkapan sudah disiapkan semua.

Data objektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
- 2) Tinggi Badan : 155 cm
- 3) Berat Badan : 51,5 kg
- 4) Berat Badan sebelum hamil : 40 kg
- 5) Tanda Vital
 - Tekanan Darah : 100/70 mmHg
 - Pernapasan : 21x/menit
 - Nadi : 83x/menit
 - Suhu : 36,2°C

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala dan leher
 - Edema wajah : Tidak ada
 - Cloasma gravidarum : Tidak ada
 - Mata : Simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda, sclera putih
 - Mulut : Simetris, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada caries gigi
 - Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan limfe
- 2) Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas operasi
- 3) Abdomen : Tidak ada bekas operasi, perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada striae gravidarum, tidak terdapat linea nigra

Palpasi Leopold

Leopold I : Fundus teraba lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : Perut bagian kanan teraba bagian kecil (ekstremitas) dan bagian perut sebelah kiri teraba panjang keras seperti papan (punggung)

Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat dan melenting (kepala)

Leopold IV : Kepala belum masuk panggul (konvergen)

TFU : 29 cm

TBJ : $(29-11) \times 155 = 2790$ gram

DJJ : 132x/menit

- 4) Ekstremitas : Tidak ada edema, tidak ada varises, kuku tidak pucat, reflek patella (+)
- 5) Genetalia luar : Tidak varises, tidak ada bekas luka
- 6) Anus : Tidak hemoroid

c. Pemeriksaan Penunjang

- 1) Hemoglobin : 15 g/dl
- 2) Golongan Darah : O
- 3) Protein Urine : Negatif
- 4) Glukosa Urine : Negatif

Analisa

Ny. A umur 31 tahun G2P1A0, usia kehamilan 36 minggu dengan kehamilan normal.

Penatalaksanaan (Senin, 22 Maret 2021/15.30 WIB)

Tabel 3. 4 Penatalaksanaan ANC

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.30 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan fisik normal, TD 100/70 mmHg, N 83x/menit, RR 21x/menit, S 36,2°C, letak kepala belum masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kiri ibu, Djj 132x/menit. Evaluasi: ibu sudah diberitahu dan ibu mengerti.</p>	Erfita
	<p>2. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang harus dipenuhi saat hamil usia trimester ketiga yaitu omega 3, kalsium, zat besi, seng atau zing, da vitamin A. Evaluasi: ibu sudah diberitahu dan ibu sudah mengerti.</p>	Erfita
	<p>3. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir, sakit area perut yang menjalar ke pinggang, terasa kencang-kencang teratur minimal 3x dalam 10 menit. Evaluasi: ibu mengerti dan memahami tentang tanda-tanda persalinan.</p>	Erfita
	<p>4. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester 3 yaitu keluarnya darah dari kemaluan sebelum waktunya, sakit kepala yang hebat dan menetap, bengkak pada muka dan tangan, gerakan janin berkurang, dan terdapat masalah pengelihatan. Jika ibu merasakan salah satu tersebut ibu bisa melakukan pemeriksaan segera di tenaga kesehatan terdekat. Evaluasi: ibu mengerti dan memahami tentang tanda bahaya kehamilan.</p>	Erfita
	<p>5. Memberitahu ibu untuk tetap meminum obat yang telah diberi dari bidan seperti Fe dan Kalk untuk membantu meningkatkan sel darah merah dan membantu menguatkan tulang serta pertumbuhan janin. Evaluasi: ibu mengerti dan ibu tau cara meminumnya.</p>	Erfita

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>6. Memberikan KIE tentang Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi (P4K) meliputi tempat dan penolong persalinan, transportasi yang digunakan, donor darah, pendamping persalinan, biaya persalinan dan pengambilan keputusan jika terjadi komplikasi. Evaluasi: ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan, serta ibu telah memutuskan untuk bersalin di PMB Dwi Ekowati, penolong bidan, transportasi motor.</p> <p>7. Mengajarkan ibu gerakan yoga hamil untuk ibu trimester 3 yaitu, Gerakan Pranayama (Latihan Pernapasan), Gerakan Dandasan, Gerakan Upavistha, Gerakan Janasirsasana, Gerakan Baddha Konasana, Gerakan Malasana, Gerakan Savasana, Gerakan Antasana, dan Happy baby Pose. Evaluasi: ibu sudah diberitahu dan ibu bersedia.</p> <p>8. Memberitahu ibu manfaat dari yoga hamil yaitu melancarkan sirkulasi darah, membantu memperbaiki postur tubuh, meningkatkan kualitas tidur, mengurangi stres dan kecemasan yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan. Evaluasi: ibu sudah diberitahu dan ibu mengerti.</p> <p>9. Memberitahu ibu prinsip dari yoga hamil yang akan dilakukan yaitu, napas dengan penuh kesadaran, gerakan yang lembut dan perlahan, relaksasi dan meditasi, ibu dan bayi. Evaluasi: ibu sudah diberitahu dan ibu mengerti.</p> <p>10. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu tanggal 29 maret 2021 atau jika ada keluhan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.</p> <p>11. Melakukan dokumentasi. Evaluasi: telah dilakukan dokumentasi.</p>	<p>Erfita</p> <p>Erfita</p> <p>Erfita</p> <p>Erfita</p> <p>Erfita</p>

2. Dokumentasi Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN FISILOGIS PADA NY A
 UMUR 31 TAHUN G₂P₁A₀A_{h1} USIA KEHAMILAN 38 MINGGU 5
 HARI DI PMB DWI EKOWATI, S.ST KULONPROGO

Kala I Fase Aktif

Hari/Tanggal : 02 April 2021
 Jam Pengkajian : 05.30 WIB
 Tempat : PMB Dwi Ekowati, S.ST

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. A	Tn. A
Umur	: 31 tahun	31 tahun
Suku / Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMK	SMA
Pekerjaan	: IRT	Karyawan swasta
Alamat	: Penjalin Rt 07 Rw 03 Donomuiyo Kulonprogo	

Data Subyektif

Ibu datang mengatakan mulai merasakan kenceng-kenceng semakin sering sejak pukul 02.00 WIB, sudah ada pengeluaran lendir darah dari jalan lahir pukul 02.00 WIB, ketuban belum pecah, HPL 17 April 2021. Ibu mengatakan terakhir makan dan minum pukul 20.10 WIB, makan porsi sedang, jenis nasi, sayur, lauk dan minum air putih.

Data Obyektif

- Keadaan umum: baik, kesadaran composmentis
- Tanda-tanda vital

Tekanan darah	: 110/80 mmHg,	Nadi	: 80x/menit
Pernapasan	: 24x/menit,	Suhu	: 36°C
- Tinggi badan : 155 cm
- Berat badan : 52,3 kg

e. Pemeriksaan fisik

Muka : Tidak ada edema, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum.

Mata : Sclera putih, konjungtiva merah muda.

Payudara : Simetris, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, terdapat pigmentasi aerola mammae, puting menonjol keluar, tidak terdapat cairan yang keluar.

Abdomen : Tidak ada bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea nigra.

Palpasi Leopold

Leopold I : Bagian atas teraba lunak, tidak melenting dan tidak keras (bokong).

Leopold II: Pada bagian kiri teraba panjang seperti papan (punggung), pada bagian kanan teraba bagian kecil (ekstremitas).

Leopold III: Bagian bawah teraba keras, melenting (kepala).

Leopold IV: Kepala sudah masuk panggul (divergen 4/5).

TFU : 31 cm

TBJ : $(31-12) \times 155 = 2945$ gram

DJJ : 133x/menit, punctum maximum dibawah pusat bagian kiri.

HIS : 4 x 10 menit 40 detik

Ekstremitas

Atas : Kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises.

Bawah : Kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises.

Genetalia : Tidak edema, tidak ada varises.

Pemeriksaan dalam: Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 4 cm, selaput ketuban belum pecah, tidak terdapat penumbungan tali pusat, presentasi kepala, tidak ada molase, penurunan kepala hodge II, STLD (+).

Analisa

Ny. A umur 31 tahun G₂P₁A₀Ah₁ usia kehamilan 38 minggu 5 hari inpartu kala I fase aktif.

Penatalaksanaan (tanggal 2 April 2021/ jam: 05.30 WIB)

Tabel 3. 5 Penatalaksanaan Kala I

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
05.30 WIB	1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, pernafasan 24x/menit, suhu 36°C, pembukaan 4 cm, janin hidup tunggal, presentasi kepala, DJJ 133x/menit, HIS 4 x 10 menit 40 detik. Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti tentang hasil pemeriksaan.	Bidan Dwi Ekowati dan Erfita
	2. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum disela-sela kontraksi seperti teh dan biscuit. Evaluasi: ibu mengerti dan sudah makan atau minum disela-sela kontraksi.	Erfita
	3. Menganjurkan ibu untuk relaksasi dengan cara menarik nafas panjang dari hidung kemudian menghembuskan secara perlahan dari mulut ketika terasa HIS. Evaluasi: ibu mengerti dan sudah melakukan relaksasi ketika ada HIS.	Erfita
	4. Menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri untuk mempercepat penurunan kepala janin. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk tidur miring kiri.	Erfita
	5. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAB atau BAK apabila ibu merasakan ingin BAB atau BAK jangan ditahan karena dapat mengganggu kontraksi dan penurunak kepala janin. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia tidak menahan jika terasa ingin BAB atau BAK.	Erfita
	6. Memberikan dukungan moril kepada ibu untuk tetap tenang rileks dan berfikir positif bahwa persalinanya akan berjalan normal dan lancar. Evaluasi: ibu mengerti dan tampak sedikit tenang.	Erfita
	7. Menyiapkan alat-alat untuk menolong persalinan seperti partus set, APD, resusitasi set, hacting set, lidocain, oxytocin, pakaian ganti ibu, pakaian bayi.	Bidan Dwi Ekowati, Bidan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	Evaluasi: semua alat dan bahan telah disiapkan. 8. Melakukan observasi keadaan ibu dan janin DJJ, HIS, nadi, suhu, setiap 30 menit dan TTV, kemajuan persalinan setiap 4 jam sekali. Evaluasi: observasi telah dilakukan.	Eka dan Erfita Erfita

Lembar Observasi Persalinan

Nama Pasien : Ny. A
 Umur : 31 tahun
 Nama Suami : Tn. A
 Alamat : Penjalin Rt 07 Rw 03 Donomuiyo Kulonprogo
 Tanggal/Jam : 02 April 2021/06.30 WIB
 Mules Jam : 02.00 WIB
 Ketuban Pecah Jam : 07.30 WIB

PUSKESMAS
 UNIVERSITAS JENDERAL AHMAD YANI
 YOGYAKARTA

Tabel 3. 6 Lembar Observasi Kala I

Jam	Vt	Kontraksi	TTV	DJJ	Ketuban
06.30 WIB	-	4 x 10 menit 40 detik	TD : 110/80 mmHg, Nadi : 81x/menit, Raspirasi : 23x/menit, Suhu : 36,6°C	135x/menit	Utuh
07.30 WIB	Vulva vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, persekep, hodgie III, bagian yang menumbung (-), AK (-), STLD (+)	5 x 10 menit 45 detik	TD : 110/70 mmHg, Nadi : 84x/menit, Raspirasi : 23x/menit, Suhu 36,6°C	138x/menit	Pecah

Catatan Perkembangan Kala II

Tanggal/Jam : 02 April 2021/07.30 WIB

Tempat : Di PMB Dwi Ekowati, S.ST

Data Subyektif

Ibu mengatakan nyeri yang dirasakan semakin bertambah dan merasa ingin meneran seperti orang ingin BAB dan terdapat tanda-tanda persalinan seperti terlihat dorongan dan meneran pada ibu, terdapat tekanan pada rektum, perineum menonjol, vulva membuka.

Data Obyektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan emosional : Stabil

Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 110/70 mmHg
Pernafasan : 20x/menit
Nadi : 84x/menit
Suhu : 36,4°C

DJJ : 138x/menit

Kontraksi : 5 x 10 menit 45 detik

Pemeriksaan dalam : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 10 cm, selaput ketuban sudah pecah, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase, penurunan kepala hodge IV, POD teraba UUK, STLD (+).

Analisa

Ny. A umur 31 tahun G₂P₁A₀Ah₁ usia kehamilan 38 minggu 5 hari dengan inpartu kala II normal.

Penatalaksanaan (tanggal 2 April 2021/jam 07.30 WIB)

Tabel 3. 7 Penatalaksanaan Kala II

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu pembukaan sudah 10 cm dan ibu diperbolehkan untuk mengejan jika ada kontraksi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk mengejan pada saat ada kontraksi. 2. Memastikan tanda-tanda persalinan yaitu dorongan kuat dan meneran, tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina, perineum tampak menonjol, vulva dan spingter ani membuka. Evaluasi: tampak tanda-tanda persalinan. 3. Memastikan perlengkapan persalinan seperti partus set, heating set, resusitasi set, lampu sorot, perlengkapan ibu dan bayi. Evaluasi: perlengkapan sudah lengkap. 4. Membantu memposisikan ibu dengan posisi yang nyaman atau posisi dorsal recumbent. Evaluasi: sudah dilakukan posisi ibu dorsal recumbent. 5. Memberikan dukungan moril pada ibu serta memberi minum atau makan pada saat tidak ada dorongan untuk mengejan. Evaluasi: sudah dilakukan memberikan dukungan dan makan atau minum pada ibu jika tidak ada dorongan mengejan. 6. Dilakukan pemeriksaan DJJ untuk memastikan janin dalam keadaan normal. Evaluasi: DJJ dalam batas normal. 7. Mengajarkan ibu cara mengajan yang baik dan efektif yaitu kaki ditekuk dan dibuka lebar, tangan memegang pergelangan kaki, mengejan saat ada kontraksi, gigi dirapatkan tidak bersuara, pandangan mata diperut dagu menempel pada dada, dan mata dibuka. Evaluasi: ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan. 8. Menganjurkan ibu untuk mengejan jika ada kontraksi dan tarik nafas panjang saat kontraksi. Evaluasi: ibu mengerti dan ibu bersedia. 	<p>Bidan Eka dan Erfita</p> <p>Bidan Eka dan Erfita</p> <p>Bidan Eka dan Erfita</p> <p>Erfita</p> <p>Bidan Eka dan Erfita</p> <p>Erfita</p> <p>Bidan Dwi Ekowati, Bidan Eka dan Erfita</p> <p>Erfita</p>

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>9. Dilakukan pertolongan persalinan kala II:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Meletakkan handuk bersih diperut bawah ibu jika kepala bayi sudahtelah membuka vulva dengan diameter 5-6 dan meletakkan kain 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu. b. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kelengkapan alat, memmakai sarung tangan steril dikedua tangan Melahirkan kepala dengan satu tangan jika kepala bayi sudah crowning kain atau duk didepan perineum ibu lalu melahirkan kepala dengan posisi tangan kanan melakukan stenen dan tangan kiri menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi. Anjurkan ibu untuk meneran sacara efektif atau bernafas cepat dan dangkat. c. Setelah kepala lahir seluruhnya periksa adanya lilitan tali pusat (mengambil tindakan sesuai apabila hal itu terjadi) dan tunggu kepala bayi melakukan putar paksi luar secara spontan. d. Melahirkan kepala bayi dengan posisi tangan biparietal, menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi dengan lembut menggerakan kepala kearah bawah untuk melahirkan bahu depan, kemudian gerakan kearah atas untuk melahirkan belakang. Setelah kedua bahu lahir, menggeser tangan atas kebawah untuk menopang kepala dan pangkal bahu, menggunakan tangan lain untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas. e. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Memegang kedua mata kaki (memasukkan jari telunjuk diantara kedua kaki dan memegang dengan erat). 	<p>Bidan Dwi Ekowati, Bidan Eka dan Erfita</p>

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>f. Penilaian sepiantas, bayi lahir spontan menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan. Lahir bayi keseluruhan pukul 07.55 WIB tanggal 02 April 2021, kemudian mengeringkan bayi.</p> <p>Evaluasi: Bayi lahir spontan menangis kuat, warna kemerahan, tonus otot aktif, jenis kelamin perempuan, lahir pukul 07.55 WIB, BB 2600 gram, PB 47 cm.</p>	<p>Bidan Dwi Ekowati, Bidan Eka dan Erfita</p>

Catatan Perkembangan Kala III

Tanggal/Jam : 02 April 2021/07.55 WIB

Tempat : PMB Dwi Ekowati, S.ST

Data Subyektif

Ibu mengatakan merasakan senang dan lega bayinya sudah lahir normal dan ibu mengatakan perutnya terasa mules.

Data Obyektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Kesadaran emosional: Stabil

Kontraksi : Setinggi pusat

Palpasi abdomen : Tidak terdapat janin kedua, kandung kemih kosong

Genetalia : pengeluaran darah kurang lebih 150 cc.

Analisa

Ny. A umur 31 tahun P₂A₀ dengan inpartu kala III.

Penatalaksanaan (tanggal 02 April 2021/jam 07.55 WIB)

Tabel 3. 8 Penatalaksanaan Kala III

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07.55 WIB	1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.	Bidan Eka dan Erfita
	2. Memberitahu ibu akan dilakukan penyuntikan oksitosin di paha luar dengan dosis 10 ml agar uterus berkontraksi. Evaluasi: ibu bersedia dilakukan penyuntikan oksitosin di pahanya.	Erfita
	3. Menyuntikkan oksitosin 10 ml secara IM pada 1/3 paha bagian luar dengan sudut 90°. Evaluasi: telah dilakukan penyuntikan oksitosin secara IM.	Erfita
	4. Menjepit tali pusat dengan menggunakan klem jarak 3 cm dari umbilikus, kemudian jepit kembali tali pusat dengan jarak 2 cm dari jepitan pertama, memotong tali pusat diantara jepitan pertama dan kedua. Evaluasi: sudah dilakukan pemotongan tali pusat.	Bidan Eka dan Erfita
	5. Meletakkan bayi pada dada ibu diantara kedua payudara untuk dilakukan IMD serta selimuti bayi dan diberi topi. Evaluasi: sudah dilakukan IMD	Erfita
	6. Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta seperti adanya semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan uterus menjadi globuler. Evaluasi: terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta.	Bidan Dwi Ekowati, Bidan Eka dan Erfita
	7. Melakukan PTT dan dorsocranial dengan cara memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva, tangan kiri mendeteksi adanya kontraksi dengan meletakkan tangan kiri diatas simfisis (perut bawah) dan tangan kanan memegang klem untuk menegangkan tali pusat ke arah bawah dan tangan kiri melakukan dorsocranial (apabila tali pusat bertambah panjang, pindah klem dan lakukan hal yang sama). Kemudian apabila plasenta tampak didepan vulva, lahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar searah jarum jam	Bidan Dwi Ekowati, Bidan Eka dan Erfita

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>hingga selaput ketuban terlepas semua kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada tempat yang telah disediakan. Evaluasi: pengeluaran plasenta telah dilakukan dengan teknik PTT.</p> <p>8. Melakukan massase uterus selama 15 detik. Evaluasi: telah dilakukan massase pada uterus dan uterus teraba keras.</p> <p>9. Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta pada bagian fetal dan maternal. Evaluasi: plasenta lahir lengkap pukul 08.00 WIB.</p> <p>10. Memastikan ada atau tidaknya laserasi. Evaluasi: terdapat laserasi derajat 1.</p>	<p>Erfita</p> <p>Bidan Dwi Ekowati, Bidan Eka dan Erfita</p>

Catatan Perkembangan Kala IV

Tanggal/Jam : 02 April 2021/08.05 WIB

Tempat : PMB Dwi Ekowati, S.ST Kulonprogo

Data Subyektif

Ibu mengatakan senang anaknya lahir, dan ibu mengatakan masih terasa mules pada perutnya dan tidak ada keluhan lainnya.

Data Obyektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan emosional : Stabil

Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 110/70 mmHg

Pernapasan : 18x/menit

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36,6°C

Analisa

Ny. N umur 26 tahun P₂A₀Ah₂ dengan inpartu kala IV normal.

Penatalaksanaan (tanggal 02 April 2021/jam 08.05 WIB)

Tabel 3. 9 Penatalaksanaan Kala IV

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.05 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, kontraksi uterus baik, dan terdapat robekan pada jalan lahir. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.</p>	Bidan Eka dan Erfita
	<p>2. Memberitahu ibu akan dilakukan penjahitan pada jalan lahir karena terdapat laserasi derajat 1 dan akan dilakukan penyuntikan bius/lidocain. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk dilakukan penjahitan dan diberikan suntikan lidocain pada laserasi.</p>	Bidan Dwi Ekowati, Bidan Eka dan Erfita
	<p>3. Dilakukan penyuntikan lidocain 1% dosis 1 ml, lalu melakukan penyahitan pada mukosa vagina dan kulit perineum. Evaluasi: sudah dilakukan penjahitan.</p>	Erfita
	<p>4. Dilakukan pemeriksaan rektal dengan jari kelingking untuk memastikan anus tidak ikut terjahit, memeriksa kontraksi dan perdarahan vagina. Evaluasi: rektal tidak ikut terjahit, kontraksi keras, dan perdarahan dalam batas normal.</p>	Bidan Dwi Ekowati
	<p>5. Membersihkan badan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT dan membantu ibu dengan pakaian yang bersih dan membantu menggunakan pembalut. Evaluasi: ibu sudah dibersihkan dan sudah dianti pakaiannya.</p>	Bidan Eka dan Erfita
	<p>6. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum untuk membantu mengganti energi yang telah dikuras pada saat persalinan. Evaluasi: ibu sudah diberikan makan dan minum.</p>	Erfita
	<p>7. Menganjurkan ibu untuk mengecek kontraksi pada perut yaitu dengan meletakkan tangan diatas perut kemudian melakukan masage uterus secara lembut searah jarum jam, perut teraba keras maka kontraksi baik. Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti dengan apa yang telah dijelaskan.</p>	Bidan Eka dan Erfita Erfita

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>8. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau setiap 2 jam sekali. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya sesering mungkin.</p> <p>9. Memberikan terapi asam mefenamat 2x1, paracetamol 3x1, vitamin A 1x1, vitunal ASI 1x1 dan tablet Fe 1x1 Evaluasi: terapi telah diberikan dan ibu bersedia meminumnya.</p> <p>10. Melakukan pemantauan pasca persalinan selama 2 jam yaitu 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam ke 2. Evaluasi: pemantauan telah dilakukan dan telah dicatat di lembar patograf.</p>	<p>Bidan Eka dan Erfita</p> <p>Erfita</p>

Tabel 3. 10 Pemantauan Kala IV

No	Waktu	TD	N	S	TFU	Kontraksi	Kandung Kemih	Jumlah Darah
1	08.05	110/70	80	36,6°C	2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	±20 cc
	08.20	110/70	80		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	-
	08.35	110/80	82		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	-
	08.50	110/80	80		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	-
2	09.20	110/80	82	36,6°C	2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	±5cc
	09.50	110/80	82		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	-

3. Dokumentasi Bayi Baru Lahir

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BAYI NY A UMUR 1 JAM DI PMB DWI EKOWATI, S.ST KULONPROGO

Tanggal/Waktu Pengkajian : 02 April 2021/09.05 WIB

Tempat : PMB Dwi Ekowati, S.ST

Data Subyektif

Bayi menangis kuat, warna kemerahan, dan tonus otot aktif.

Data Obyektif

a. Pemeriksaan Fisik

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tanda-tanda vital : Respirasi : 53x/menit
Nadi : 154x/menit
Suhu : 36,8°C
- 4) Panjang badan : 47 cm
- 5) Berat badan : 2600 gram

6) Kepala dan leher

Kepala : Bentuk kepala normal, tidak ada molase dan tidak ada kelainan.

Wajah : Simetris, tidak ada kelainan.

Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

Hidung : Simetris, terdapat lubang hidung, tidak ada polip, tidak ada sumbatan jalan napas.

Mulut : Simetris, terdapat atap rongga mulut (pallatum), tidak ada kelainan.

- Leher : Tidak ada tanda-tanda sindrom turner, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid, reflek tonik neck baik.
- Kulit : Berwarna kemerahan.
- Dada : Simetris, terdapat puting susu, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdapat whezeeng, pernapasan dan bunyi jantung teratur serta tidak ada kelainan.
- Abdomen : Bentuk normal, tidak ada benjolan atau massa, tidak ada penonjolan tali pusat, tidak ada perdarahan dan tidak ada infeksi pada tali pusat.
- Genetalia : Normal, labia mayora menutupi labia minora, lubang uretra terpisah dengan lubang vagina.
- Ekstremitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari lengkap.

Analisa

Bayi baru lahir Ny. A umur 1 jam normal.

Penatalaksanaan (tanggal 02 April 2021/jam 09.05)

Tabel 3. 11 Penatalaksanaan BBL

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.05 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.	Erfita
	2. Mengeringkan dan membersihkan bayi dari sisa darah persalinan dengan kain bersih. Evaluasi: bayi sudah dibersihkan.	Bidan Eka dan Erfita
	3. Menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi dengan kain bersih dan memakaikan topi pada bayi. Evaluasi: bayi telah diberikan selimut untuk menjaga kehangatan.	Erfita
	4. Menyuntikkan vitamin K 1 mg pada bayi. Evaluasi: bayi telah disuntikkan vitamin K.	Erfita
	5. Memberikan salep mata tetrasiklin 1% pada kedua mata bayi.	Erfita

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>Evaluasi: salep mata telah diberikan.</p> <p>6. Melakukan perawatan tali pusat dengan membiarkan tali pusat terbuka agar cepat kering.</p> <p>Evaluasi: perawatan tali pusat telah dilakukan.</p> <p>7. Mengganti kain basah dengan kain yang kering serta menggunakan baju dan popok pada bayi.</p> <p>Evaluasi: kain kotor telah diganti dan bayi telah digunakan baju dan popok serta telah dibedong.</p> <p>8. Mempersilahkan keluarga-untukmengadzani bayi.</p> <p>Evaluasi: bayi telah diazani bapaknya.</p>	<p>Erfita</p> <p>Erfita</p> <p>Erfita</p>

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

4. Dokumentasi Pasca Persalinan

a. Kunjungan pertama

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGI NY A UMUR 31
TAHUN P₂A₀A_{h2} DI PMB DWI EKOWATI, S.ST KULONPROGO

Tanggal/Jam Pengkajian : 03 April 2021/09.00 WIB

Tempat : PMB Dwi Ekowati, S.ST

Data Obyektif

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya kemarin jam 07.55 WIB dengan persalinan normal. Ibu mengatakan sangat senang dengan kelahiran anak keduanya dan ibu mengatakan tidak ada keluhan.

Data Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - Respirasi : 20x/menit
 - Nadi : 80x/menit
 - Suhu : 36°C

2) Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : Tidak pucat.
- b) Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih.
- c) Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid.
- d) Payudara : Simetris, tidak ada benjolan, terdapat hiperpigmentasi aerola, dan terdapat pengeluaran ASI.
- e) Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, TFU 2 jari bawah pusat kontraksi keras.

- f) Ekstremitas : Tidak odema, tidak pucat, dan tidak ada varises.
- g) Genetalia dan anus : Terdapat luka bekas episiotomi, tidak ada hemoroid, tidak ada varises, tidak ada tanda tanda REEDA, (tidak ada warna kemerahan tidak edema, tidak terdapat bintik-bintik merah, tidak terdapat pengeluaran cairan yang abnormal seperti nanah, penyatuan luka jahitan (belum menyatu), lochea rubra, jumlah dan bau normal.

Analisa

Ny. A umur 31 tahun P₂A₀Ah₂ dengan 1 hari post partum normal.

Penatalaksanaan (tanggal 03 April 2021/jam 09.00 WIB)

Tabel 3. 12 Kunjungan Nifas I

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.00 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan baik TD: 110/70 mmHg, S: 36°C, N: 80 x/menit, RR: 20 x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, perdarahan kurang lebih 100 cc. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.</p>	Erfita
	<p>2. Memberitahu ibu saat mengalami mulas pada perut setelah melahirkan dikarenakan kontraksi pada perut dan keras, hal ini terjadi secara normal agar tidak terjadi perdarahaan. Evaluasi: ibu mengerti dengan rasa mulas yang di alaminya.</p>	Erfita
	<p>3. Mengajarkan pada ibu dan keluarga cara mengecek kontraksi yaitu dengan melakukan massase fundus uteri dengan meletakkan tangan diatas perut ibu kemudian melakukan gerakan memutar searah jarum jam, jika terasa keras kontraksi baik. Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti apa yang telah dijelaskan.</p>	Erfita
	<p>4. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi seperti sayuran, buah-buahan, serta makanan yang mengandung protein seperti tahu, tempe, dan telur, ikan agar pengeluaran ASI banyak dan cepat membantu pengeringan luka bekas jahitan. Evauasi: ibu mengerti dan bersedia.</p>	Erfita
	<p>5. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa ada tambahan makanan atau minuman apapun. Evaluasi: ibu menerti dan berjanji akan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.</p>	Erfita
	<p>6. Memberitahu ibu perawatan tali pusat dengan cara menjaga tali pusat tetap bersih dengan air biasa tidak perlu menggunakan alkohol dan dikeringkan menggunakan kain yang lembut, menjaga tali pusat tetap kering membiarkan tali pusat dalam kondisi terbuka tanpa ditutup dengan kasa kering maupun tertutup popok, membiarkan tali pusat terlepas secara alami, jika tali pusat terdapat perubahan warna, demam, terdapat nanah di tali pusat, bengkak, dan terdapat perdarahan segera ke tenaga Kesehatan. Evaluasi: ibu mengerti dengan perawatan tali pusat.</p>	Erfita
	<p>7. Memberiksan konseling tentang pijat oksitosin dan manfaat pijat oksitosin. Untuk membantu pelepasan hormon oksitosin yang merangsang pengeluaran ASI.</p>	Erfita

b. Kunjungan kedua

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGI NY A UMUR 31
TAHUN P₂A₀A_{h2} DI PMB DWI EKOWATI, S.S.T KULONPROGO

Tanggal/Jam Pengkajian : 09 April 2021/15.05 WIB

Tempat : PMB Dwi Ekowati, S.ST

Data Subyektif

Ibu mengatakan ingin control ulang dan mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan, ASI sudah keluar, jaitan pada bekas luka episiotomi sudah tidak nyeri.

Data Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tanda-tanda vital
 - Tekanan Darah : 120/70 mmHg
 - Suhu : 36,6°C
 - Nadi : 80x/menit
 - Respirasi : 20x/menit

2) Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : tidak pucat.
- b) Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih.
- c) Payudara : simetris, tidak ada benjolan, terdapat hiperpigmentasi aerola, dan terdapat pengeluaran ASI lancer
- d) Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, TFU pertengahan antara pusat dan symphysis, kontraksi teraba keras.
- e) Ekstremitas : tidak oedema, tidak pucat, dan tidak ada varises.

- f) Genetalia : terdapat pengeluaran carin berwarna merah kecoklatan, jenis lochea sanguinolenta, bau khas, konsistensi cair, jumlah pengeluaran darah dalam batas normal, terdapat luka bekas jahitan, tidak terdapat REEDA pada luka jahitan.

Analisa

Ny. A umur 31 tahun P₂A₀Ah₂ dengan post partum 7 hari normal
Penatalaksanaan (tanggal 09 April/jam 15.05 WIB)

Tabel 3. 13 Kunjungan Nifas II

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.05 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan normal, tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 36,6°C, nadi 81x/menit, respirasi 22x/menit, TFU pertengahan antara pusat dan symphysis, kontraksi keras. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.	Erfita
	2. Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan bayi yaitu menghindari dari paparan AC, kemudian pakai pakaian yang hangat, saat mandi menggunakan air hangat, hindari anak diletakan dideket tembok, beritahu ibu untuk menjemur anaknya setiap pagi selama 30 menit. Evaluasi: ibu mengerti dengan cara menghangatkan bayinya.	Erfita
	3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup apabila bayi tidur maka ibu disarankan untuk beristirahat. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat.	Erfita
	4. Menanjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene dengan sesering mengganti pembalut apabila sudah terasa penuh dan lembab. Evaluasi:ibu menerti dan bersedia mengganti pembalut.	Erfita
	5. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang berizi seperti nasi, sayur hujau, buah-buahan, kacang-kacangan, tahu dan tempe, ikan, dan telur.	Erfita

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk makan-makanan yang bergizi.</p> <p>6. Mengajarkan ibu teknik menyusui yaitu dengan oleskan ASI pada areola ibu supaya tidak lecet, dagu bayi menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar dan menutupi areola mammae. Seluruh badan bayi tersanggah dengan baik tidak hanya kepala dan leher, lihat hidung bayi tidak tertutup payudara, setelah selesai oleskan kembali ASI pada payudara, kemudian sendawakan dengan cara berdirikan bayi dan sandarkan ke dada ibu bagian atas. Letakan satu tangan di bokong bayi untuk menopang, kepala bayi harus berada di atas, lalu ditepuk-tepuk pada bagian punggung dengan lembut, pastikan pernapasan bayi tidak tertutup oleh bahu ibu. Cara kedua letakan bantal di pangkuan ibu, lalu tengkurapkan bayi pada bantal, kemudian ditepuk-tepuk pada bagian punggung secara lembut. agar bayi sendawa.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti teknik menyusui dan cara menyedawakan anak.</p> <p>7. Mengajarkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand atau tidak dijadwalkan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan sudah memberikan ASI secara teratur.</p> <p>8. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan, payudara bengkak, kemerahan, panas, dan pandangan kabur.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti yang telah disampaikan.</p> <p>9. Menyarankan ibu kunjungan ulang pada tanggal 16 April 2021 atau jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang.</p>	<p>Erfita</p> <p>Erfita</p> <p>Erfita</p> <p>Erfita</p>

c. Kunjungan ketiga

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGI NY A UMUR
31 TAHUN P₂A₀Ah₂ DI PMB DWI EKOWATI, S.ST
KULONPROGO

Tanggal/Jam Pengkajian : 22 April 2021/14.50 WIB

Tempat : PMB Dwi Ekowati, S.ST

Data subyektif

Ibu mengatakan ingin kontrol nifas yang ketiga dan ibu megatakan tidak ada keluhan.

Data Obyektif

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda- tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Suhu : 36°C

Nadi : 80x/menit

Respirasi : 20x/menit

Pemeriksaan Fisik

Wajah : tidak ada oedema, tidak pucat.

Mata : sclera putih, kojungtiva merah muda, tidak ada oedema palpebra.

Payudara : simetris, aerola berwarna coklat kehitaman, Putting menonjol kedepan, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, terdapat pengeluaran cairan berupa ASI dan tidak terdapat pembengkakan pada payudara.

Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat line nigra, TFU sudah tidak teraba, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.

Genetalia : terdapat pengeluaran cairan berwarna putih keabuan, bau khas, jumlah sedikit, lochea alba, tidak ada oedema, teraba luka bekas jahitan sudah kering dan tidak terdapat REEDA.

Analisa

Ny. A umur 31 tahun P₂A₀Ah₂ dengan 20 hari post partum normal.

Penatalaksanaan (tanggal 22 April 2021/jam 14.50 WIB)

Tabel 3. 14 Kunjungan Nifas III

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.50 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan normal, tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36°C, nadi 80x/menit, respirasi 20x/menit, TFU sudah tidak teraba. Evaluasi: ibu mengerti.	Erfita
	2. Mengingatnkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara ondemam atau tidak dijadwalkan. Evaluasi: ibu mengerti dan sudah meberikan ASI secara teratur.	Erfita
	3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti mengandung karbohidrat (nasi, kentang, dan jagung), protein (hati, daging, telur, tahu/tempe), vitamin (tomat, wortel, dan sayuran berwarna hijau), mineral (air putih). Evaluasi: ibu sudah mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi.	Erfita
	4. Melakukan pijat ibu nifas, yaitu gerakan yang pertama memijat dari kaki sampai kepunggung menggunakan kedua telapak tangan menggunakan tekanan, gerakan yang kedua memijat telapak tangan dengan menggunakan jempol lalu diurut, gerakan yang ketiga yaitu memijat pada bagian paha ibu menggunakan kedua tangan gerakan ke atas dan kebawah diberi tekanan lembut, gerakan terakhir seperti	Erfita

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>memeras tangan dari lengan atas sampai pergelangan tangan menggunakan satu tangan dengan tekanan yang lembut sampai ibu merasa rilek dan nyaman. Evaluasi: ibu merasa rileks dan nyaman.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya yaitu dengan menganjurkan kepada ibu bahwa ketika bayinya tidur sebaiknya ibu juga beristirahat. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia.</p> <p>6. Menilai adanya tanda-tanda infeksi pada ibu seperti keluar cairan dari vagina yang berbau, demam tinggi, payudara tidak ada infeksi. Evaluasi: tidak ada tanda-tanda infeksi.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang tanggal 03 Mei 2021 atau jika ada keluhan. Evaluasi: ibu bersedia untuk kunjungan ulang.</p>	<p>Erfita</p> <p>Erfita</p> <p>Erfita</p>

d. Kunjungan keempat

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS FISILOGI PADA
 NY A UMUR 31 TAHUN P₂A₀AH₂ DI PMB DWI EKOWATI, S.ST
 KULONPROGO

Tanggal/Jam Pengkajian : 03 Mei 2021/15.00 WIB

Tempat : Dirumah Ny. A

Data Subyektif

Ibu mengatakan sudah sehat dan tidak ada keluhan.

Data Obyektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan emosional : Stabil

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Suhu : 36°C

Nadi : 82x/menit

Respirasi : 22x/menit

TFU : Tidak teraba

Lochea : *Alba* (berwarna putih) dan tidak berbau

Analisa

Ny. A umur 31 tahun P₂A₀AH₂ dengan post partum 31 hari normal.

Penatalaksanaan (tanggal 03 Mei 2021/jam 15.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>detik setiap kali naik turun, dan lakukan gerakan yoga tersebut 5-10 kali. Evaluasi: yoga nifas sudah dilakukan.</p> <p>3. Memberikan konseling mengenai keluarga berencana (KB) yaitu tentang pengertian KB, jenis-jenis KB, kekurangan dan kelebihan, wanita yang dapat menggunakan dan yang tidak dapat menggunakan KB, cara penggunaan KB. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk menggunakan KB.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara ondemand atau tanpa dijadwalkan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia.</p> <p>5. Memberitahu ibu untuk melakukan imunisasi yang pertama yaitu BCG pada bayinya pada minggu ketiga tanggal 20 April 2021. Evaluasi: ibu mengerti untuk melakukan imunisasi pada bayinya.</p>	<p>Erfita</p> <p>Erfita</p> <p>Erfita</p>

5. Dokumentasi Asuhan Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI NY A UMUR 21
JAM DI PMB DWI EKOWATI, S.ST KULONPROGO

a. Kunjungan pertama

Tanggal/Jam Pengkajian : 03 April 2021

Tempat : PMB Dwi Ekowati, S.ST

Identitas Bayi

Nama : By. Ny. A

Tanggal/Lahir : 02 Maret 2021

Jenis Kelamin : Perempuan

Identitas Orang Tua

Ibu Suami

Nama : Ny. A Tn. A

Umur : 31 tahun 31 tahun

Suku / Bangsa : Jawa/Indonesia Jawa/Indonesia

Agama : Islam Islam

Pendidikan : SMK SMA

Pekerjaan : IRT Karyawan swasta

Alamat : Penjalin Rt 07 Rw 03 Donomuiyo Kulonprogo

Data Subyektif

Ibu mengatakan bayinya sudah mau menyusu, sudah BAK dan sudah BAB.

Data Obyektif

Keadaan umum : Baik

Suhu : 36,6°C

Detak jantung : 154x/menit

Respirasi : 53x/menit

Berat badan : 2600 gram

Panjang badan : 47 cm

LILA : 11 cm

LD : 32 cm

LK : 32 cm

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bentuk normal, tidak ada molase, tidak ada kelainan.

Wajah : Tidak pucat, tidak ada oedema.

Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda tanda infeksi, reflek cahaya positif.

Telinga : Simetris, sejajar mata, tidak ada pelekatan daun telinga.

Hidung : Bentuk normal, terdapat dua lubang hidung, tidak ada kelainan.

Mulut : Bentuk simetris, tidak ada infeksi pada mulut, terdapat pallatum, tidak ada kelainan.

Leher : Bentuk normal, tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada kelainan

Dada : Tidak ada tarikan pada dinding dada, tidak terdapat cekungan, tidak terdapat bunyi wheezing.

Payudara: Simetris kanan kiri dan puting susu menonjol.

Abdomen : Tidak ada benjolan disekitar pusat, tali pusat basah, tidak ada tanda infeksi.

Genetalia : Jenis kelamin perempuan, labia mayora menutupi labia minora, lubang uretra terpisah dengan lubang vagina, tidak ada kelainan, sudah BAK.

Anus : Normal, tidak ada atresia ani, dan sudah BAB.

Ekstremitas: Warna kulit kemerahan, tidak ada fraktur, dan jari-jari lengkap.

Pemeriksaan Refleks

Reflek Rooting : Positif

Reflek Sucking : Positif

Reflek Tonic Neck: Positif

Refleks Grasping : Positif

Reflek Moro : Positif

Reflek Babynski : Positif

Analisa

By. Ny A umur 21 jam dengan keadaan normal

Penatalaksanaan (tanggal 03 April 2021/jam 09.00 WIB)

Tabel 3. 16 Kunjungan Neonatus I

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.00 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa anaknya dalam keadaan normal, suhu 36,6°C, detak jantung 154x/menit, respirasi 53x/menit, BB 2600 gram, PB 47 cm, LILA 11 cm, LD 32 cm, LK 32 cm. Evaluasi: ibu mengerti dan ibu merasa senang.	Erfita
	2. Memberitahu ibu bahwa anaknya telah mendapatkan suntikan vitamin K 1 untuk mencegah pendarahan dan salep mata untuk mencegah infeksi. Evaluasi: ibu mengetahui bahwa anaknya sudah diberikan vit K 1.	Erfita
	3. Memberitahu ibu bahwa anaknya akan dilakukan penyuntikan HB-0, agar mencegah dari infeksi hepatitis B, mengurangi kecacatan dan kematian. Evaluasi: ibu mengerti dan sudah dilakukan penyuntikan HB-0.	Erfita
	4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan secara on demand atau setiap 2 jam sekali. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia.	Erfita
	5. Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya pada bayi yaitu seperti tidak mau menyusui, suhu lebih dari 37,20C, merintih, tali pusat kemerahan dan mengeluarkan nanah. Evaluasi: ibu mengerti dan paham penjelasan yang diberikan.	Erfita
	6. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi 30 menit, pada 15 menit pertama di area depan tubuh dan 15 menit kedua di area belakang tubuh. Evaluasi: ibu mengerti untuk menjemur bayinya.	Erfita

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	7. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang tanggal 09 April 2021 atau jika ada keluhan. Evaluasi: ibu bersedia untuk kunjungan ulang.	Erfita

b. Kunjungan kedua

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI NY A UMUR
7 HARI DI PMB DWI EKOWATI, S.ST KULONPROGO

Tanggal/Jam Pengkajian : 09 April 2021/15.05 WIB

Tempat : PMB Dwi Ekowati, S.ST

Data Subyektif

Ibu mengatakan ingin kontrol ulang, tidak ada keluhan dan ibu mengatakan tali pusat belum terlepas.

Data Obyektif

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Suhu : 36,8°C

Detak jantung : 145x/menit

RR : 63x/menit

BB : 2900 gram

PB : 50 cm

Pemeriksaan Fisik

Wajah : Bersih, tidak pucat, dan tidak ada tanda ikterus.

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada odema.

Mulut : Reflek rooting baik dan reflek sucking baik.

Dada : Tidak ada reteraksi dinding dada dan tidak ada bunyi wezzing.

Abdomen : Normal, tidak ada benjolan disekitar pusat, tali pusat belum terlepas.

Ekstermitas : Warna kulit kemerahan, tidak ada tanda ikterus.

Analisa

Bayi Ny. A umur 7 hari dengan keadaan normal.

Penatalaksanaan (tanggal 09 April 2021/15.05 WIB)

Tabel 3. 17 Kunjungan Neonatus II

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.05 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa anaknya dalam keadaan normal, suhu 36,8°C, detak jantung 145x/menit, RR 63x/menit, BB 2900 gram, PB 50 cm. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.	Erfita
	2. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihanbayinyayaitu dengan memandikan bayi dua kali sehari, mengganti pokok bayi setelah buang air kecil atau buang air besar dan mengganti baju bayi jika basah. Evaluasi: ibu sudah mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan bayinya.	Erfita
	3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya.	Erfita
	4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia.	Erfita
	5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi pada jam 7-9 pagi selama 15-20 menit, dengan cara bayi telanjang dan mata ditutupi, tujuan menjemur agar tidak terjadi kuning. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menjemur bayinya.	Erfita
	6. Melakukan pemeriksaan adanya icterus padabadan bayi. Evaluasi: dilakukan pemeriksaan ikterus dan bayinya sehat.	Erfita

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia.</p> <p>8. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan yoga untuk bayinya dan manfaat dari yoga ini adalah untuk membantu meningkatkan daya tahan tubuh bayi sehingga tidak mudah sakit, meningkatkan fungsi dna kerja sistem pencernaan, dan agar anak bisa tidur dengan nyenyak. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk dilakukan yoga pada bayinya.</p> <p>9. Melakukan yoga pada bayi Ny. A, yaitu dengan cara:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. gerakan pertama yaitu goyang tangan, tidurkan bayi dengan posisi kaki dekat dengan tubuh ibu, pegang tangan bayi dengan posisi jempol orangtua berada di bagian bawah dan keempat jari tangan lainnya dari orangtua disebagaian atas, gerakan tangan bayi mengarah ke bagian dada bayi dan menariknya kembali keluar. b. Gerakan kedua yaitu tarikan diagonal, tidurkan bayi dengan posisi kaki dekat dengan tubuh ibu, rentangkan tangan kanan bayi dengan menggunakan tangan kiri ibunya, gunakan ibu jari dan 2 jari lainnya dari tangan kanan si ibu untuk memegang telapak kaki si bayi dan menggerakkan ke arah luar, tangan dan kaki bayi ditarik perlahan hingga membentuk sebuah garis lurus diagonal. c. Gerakan ketiga yaitu datanglah, pegang tangan kanan bayi dengan tangan kanan ibu posisi ibu jari tangan berada diatas telapak tangan kanan bayi sedangkan dua jari tangan lainnya bagian atas tangan, pada kaki kanan bayi dipegang dengan tangan kiri si ibu posisi ibu jari tangan kiri berada ditelapak kaki dan dua jari lainnya diatas kaki, regangkan dengan menarik sejauh mungkin. 	<p>Erfita</p> <p>Erfita</p> <p>Erfita</p> <p>Erfita</p>

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>d. Gerakan keempat yaitu menyatuhkan hati, dekup bayi dan letakan bayi di tengah dada posisi vertikal tempatkan dagu ibu tepat di atas kepala bayi.</p> <p>e. Gerakan yang terakhir yaitu lumba-lumba, ibu duduk posisi lutut 45° dan telapak kaki di lantai, telungkupkan bayi di paha ibu, tekan-tekan punggung bayi dengan kedua jari tangan ibu. Evaluasi: yoga pada bayi telah dilakukan.</p> <p>10. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan pada tali pusat agar tetap kering dan bersih. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia.</p> <p>11. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 22 April 2021 atau jika ada keluhan. Evaluasi: ibu bersedia untuk kunjungan ulang.</p>	Erfita

c. Kunjungan ketiga

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI NY A UMUR
20 HARI DI PMB DWI EKOWATI, S.ST KULONPROGO

Tanggal/Jam Pengkajian : 22 April 2021/14.50 WIB

Tempat : PMB Dwi Ekowati, S.ST

Data Subyektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan bayinya dalam keadaan sehat.

Data Obyektif

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Suhu : 36,9°C

RR : 70x/menit

Detak jantung : 145x/menit

PB : 50 cm

BB : 3000 gram

Pemeriksaan Fisik

Wajah : Bersih, tidak pucat, dan tidak ada tanda ikterus.

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada odema.

Mulut : Reflek rooting baik dan reflek sucking baik.

Dada : Tidak ada reteraksi dinding dada dan tidak ada bunyi wezzing.

Abdomen : Normal, tidak ada benjolan disekitar pusat, tali pusat sudah lepas.

Ekstermitas: Warna kulit kemerahan, tidak ada tanda icterus.

Analisa

Bayi Ny. A umur 20 hari dengan keadaan normal.

Penatalaksanaan (tanggal 22 April 2021/jam 14.50 WIB)

Tabel 3. 18 Kunjungan Neonatus III

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.50 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan anaknya normal, suhu 36,9°C, RR 70x/menit, detak jantung 14x/menit, PB 50 cm, BB 3000 gram, keadaan fisik normal, tali pusat sudah lepas. Evaluasi:ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.	Erfita
	2. Mengajukan ibu untuk menjaga keamanan bayi saat tidur dengan cara menaruh guling di sisi kanan kiri bayi serta tidak meninggalkan bayi sendirian Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menjaga keamanan bayi.	Erfita
	3. Memberitahu ibu mengenai pijat bayi yang dapat membantu penambahan berat badan bayi, dapat membantu bayi tidur lelap, dan membuat ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia dilakukan pijat pada bayinya.	Erfita
	4. Melakukan pijat bayi pada bayi Ny. A	Erfita

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>a. Gerakan yang pertama pada kaki, gerakannya yaitu perahan cara india, peras putar, telapak kaki, tarikan lembut jari-jari, peregangan kaki, tekan telapak kaki, punggung kaki, gerakan menggulung, lakukan pada ke 2 kaki.</p> <p>b. Gerakan yang kedua pada perut, gerakannya meliputi mengayuh sepedah, ibu jari ke samping, bulan matahari, gerakan I Love You, jari-jari berjalan.</p> <p>c. Gerakan yang ketiga pada dada, letakan kedua tangan diatas dada bayi, lalu pijat lembut kearah luar dengan dengan menekan lembut dada bayi menggunakan telapak tangan seperti gerakan jantung besar.</p> <p>d. Gerakan keempat pada tangan, gerakanya memijat ketiak, perahan cara india, perasputarpergelangan, membuka tangan, putar jari-jari, punggung tangan, perahan swedia, gerakan menggulung, lakukan pada tangan satunya.</p> <p>e. Gerakan kelima pada punggung, gerakan yangdilakukan majumundur, menyetrika punggung, menyetrika punggu angkat telapak kaki, gerakan melingkar, gerakan menggaruk.</p> <p>f. Gerakan yang terakhir yaitu peregangan, relaksasi, tangan disilang, diagonal tangan, menyilangkan kaki, menekuk kedua kaki, dan menekuk kaki secara bergantian. Evaluasi: pijat pada bayi sudah dilakukan.</p> <p>5. Memberitahu kepada ibu mengenai imunisasi BCG yaitu yang diberikan pada bayi usia 1 bulan untuk mencegah terjadinya tuberculosisi pada bayi dan disuntikkan pada lengan kanan atas bagian luar. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia anaknya diberikan imunisasi BCG sesuai dengan jadwal imunisasi.</p>	Erfita

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	6. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan pada bayinya. Evaluasi:ibu mengerti dan bersdia untuk kunjungan ulang jika ada keluhan.	Erfita

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA