

BAB III

METODE LAPORAN TUGAS AKHIR

A. Metode LTA

1. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode yang dilakukan dalam studi kasus kebidanan berkesinambungan pada Ny. P umu 29 tahun di Klinik Widuri Sleman menggunakan metode diskriptif dengan study kasus (*case study*). Metode deskriptif merupakan penelitian yang memberikan penjelasan mengenai permasalahan atau keadaan tertentu tanpa ada perlakuan terhadap klien yang diteliti, tujuannya untuk mendeskripsikan hasil penelitian secara sistematis faktual, dan actual terhadap fakta dan kejadian yang terjadi pada klien saat memberikan asuhan berkesinambungan pada klien yang dimulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, masa bayi baru lahir, dan keluarga berencana (Kris H & Timotius, 2017).

Asuhan *Continuity of Care* (COC) adalah asuhan secara berkesinambungan dimulai dari kehamilan sampai dengan keluarga berencana (KB) untuk upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Johrahayaty et al., 2019).

2. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan komperhensif ini memiliki 4 komponen asuhan yaitu meliputi asuhan kehamilan, asuhan persalinan, asuhan nifas, dan asuhan bayi baru lahir.

a. Asuhan kehamilan

Asuhan kebidanan pada ibu hamil dimulai usia kehamilan 38 minggu 3 hari pada trimester III.

b. Asuhan persalinan

Asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I sampai kala IV observasi.

c. Asuhan nifas

Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas ke-4 (KF IV)

d. Asuhan bayi baru lahir

Memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahiran sampai kunjungan neonates ke-3 (KN III)

3. Alat dan Metode Pengumpulan Data

a. Alat Pengumpulan Data

- 1) Alat yang digunakan untuk melakukan wawancara yaitu format asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi.
- 2) Alat yang digunakan untuk observasi yaitu tensimeter, stetoskop, doppler, timbang berat badan, thermometer, jam, dan sarung tangan.
- 3) Alat yang digunakan untuk studi dokumentasi yaitu buku KIA dan rekam medis pasien.

b. Metode Pengumpulan Data

1) Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan menggunakan cara mengajukan pertanyaan kepada responden yang menjadi narasumber (Afran et al., 2020). Wawancara yang dilakukan untuk mengumpulkan data ibu hamil meliputi identitas, keluhan, riwayat menstruasi, riwayat obstetric, riwayat KB, riwayat penyakit, dan pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari, diikuti menggunakan wawancara pada masa persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Untuk melengkapi

data, wawancara juga dilakukan kepada suami dan bidan yang ada pada di Klinik Widuri.

2) Observasi

Penggumpulan data menggunakan cara melihat, mengamati dan menganalisis objek. Penelitian yang dilakukan pada klien dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir, dengan melihat gejala dan respon klien yang diamati (Afran et al., 2020).

Tahap observasi yang dilakukan peneliti yaitu melakukan pemantauan dari ANC, INC, PNC, dan BBL.

3) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan proses pemeriksaan tubuh klien untuk menemukan tanda-tanda penyakit yang akan dicatat pada data rekam medis untuk menegakkan diagnosis dan perencanaan perawatan. Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis dari kepala sampai kaki (*head to toe*) dengan memeriksa tanda-tanda vital, penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan dan keadaan umum klien (Arfah et al., 2021).

Pemeriksaan fisik yang dilakukan meliputi pemeriksaan saat hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir yaitu pemeriksaan vital sign, pemeriksaan *head to toe* meliputi pemeriksaan inspeksi (melihat), pemeriksaan perkusi (perabaan), pemeriksaan auskultasi (pendengaran) yang didampingi oleh bidan.

4) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang merupakan pemeriksaan medis yang dilakukan karena adanya indikasi tertentu untuk memperoleh keterangan yang lebih lengkap dengan melakukan pemeriksaan laboratorium meliputi HB (hemoglobin), GDS (gula darah sewaktu, dan USG (Malina et al., 2016).

Pemeriksaan penunjang yang dilakukan oleh peneliti meliputi pemeriksaan HB (hemoglobin) dan SWAB Antigen.

5) Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi yaitu bukti pencatatan dan pelaporan berdasarkan hasil yang didapatkan pada wawancara sehingga menjadikan bukti yang akurat dan lengkap.

Dokumentasi yang dilakukan berupa data rekam medis pasien yang ada di Klinik Widuri Sleman, buku KIA pasien, dan foto yang diambil penulis atas persetujuan pasien.

6) Studi Pustaka

Studi Pustaka dilakukan untuk mempelajari serta mengumpulkan teori dan referensi yang relevan serta berhubungan dengan studi kasus yang dibahas dan ditulis pada daftar pustaka (Nawang et al., 2017).

Studi pustaka yang digunakan oleh penulis yaitu menggunakan referensi dari buku dengan penerbit 10 tahun terakhir yaitu tahun 2012-2021 dan jurnal yang diterbitkan 5 tahun terakhir yaitu 2017-2021 untuk memperkaya materi yang mendukung pelaksanaan studi kasus.

4. Prosedur Laporan Tugas Akhir

Studi kasus dilakukan dalam tiga tahap yaitu:

a. Tahap Persiapan

Sebelum melaksanakan asuhan di lapangan, penulis melakukan persiapan diantaranya yaitu:

- 1) Melakukan survey tempat untuk menentukan kasus yang akan dijadikan penelitian LTA di Klinik Widuri bersamaan dengan praktik klinik kebidanan III
- 2) Mengajukan surat ijin ke Prodi Kebidanan (D-3) sebagai pengantar pencarian pasien untuk melakukan studi kasus di Klinik Widuri dan melakukan studi kasus di Klinik Widuri

- 3) Mengajukan surat ijin penelitian untuk melakukan asuhan kepada bagian PPPM UNJANI Yogyakarta dan mengurus etical clerence
 - 4) Melakukan pengkajian kepada pasien di lapangan untuk menentukan subyek yang menjadi responden dalam studi kasus Ny. P umur 29 tahun G1P0A0 usia kehamilan 38 minggu 4 hari di Klinik Widuri
 - 5) Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (informed consent)
 - 6) Melakukan penyusunan laporan pengkajian LTA
 - 7) Melakukan bimbingan dan konsultasi laporan pengkajian LTA
 - 8) Melakukan validasi pasien LTA
- b. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan asuhan sampai menganalisis data asuhan yang dimulai dari cara melakukan asuhan sampai asuhan yang diberikan. Berikut bentuk tahap melakukan asuhan kebidanan komperhensif meliputi:

- 1) Melaksanakan asuhan komperhensif
 - a) ANC dilakukan 7 kali yang dimulai dari trimester III pada usia kehamilan 38 minggu 3 hari pada hari rabu, tanggal 10 Maret 2021
 - b) Asuhan INC (intranatal care) dilakukan di Klinik Widuri dengan APN (asuhan persalinan normal).
 - c) Asuhan PNC (postnatal care) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum.
 - (1) KF I dilakukan pada hari pertama (9 jam postpartum) nifas dengan asuhan memberikan tehnik menyusui yang benar, memberikan konseling ASI Eksklusif, memberikan konseling makanan bergizi, memberikan konseling tanda bahaya masa nifas, dan menganjurkan melakukan kunjungan ulang

- (2) KF II dilakukan pada hari ke-5 nifas dengan asuhan perawatan payudara dan perawatan perineum
 - (3) KF III dilakukan pada hari ke- 7 nifas dengan asuhan konseling keluarga berencana (KB) dan memberikan senam nifas
 - (4) KF IV dilakukan pada hari ke-42 nifas dengan asuhan KB IUD dan memberikan yoga nifas
- d) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai dilakukan KN III
- (1) KN I dilakukan pada hari pertama (9 jam) dengan asuhan memberikan HB0, konseling tanda bahaya bayi baru lahir, konseling ASI Eksklusif, konseling perawatan tali pusat, dan cara melakukan menjemur bayi baru lahir
 - (2) KN II dilakukan pada hari ke-5 dengan asuhan konseling tanda bahaya bayi baru lahir, memberikan konseling personal hygiene, dan menganjurkan kunjungan ulang KN III
 - (3) KN III dilakukan pada hari ke- 34 dengan asuhan konseling imunisasi BCG, dan memberikan imunisasi BCG.

c. Tahap Penyelesaian

Tahan penyelesaian merupakan tahan terakhir dari pelaksanaan studi kasus yang dilakukan dari penyusunan studi kasus hingga pemaparan studi kasus yang sudah dilaksanakan.

B. Tinjauan Kasus

1. Asuhan Kehamilan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY P
UMUR 29 TAHUN PRIMIGRAVIDA HAMIL 38 MINGGU 3
HARI DI KLINIK WIDURI KABUPATEN SLEMAN**

a. Kunjungan ANC Ke-1

Tanggal/ Waktu Pengkajian : 10 Maret 2021/ 18.30 WIB

Tempat : Di Klinik Widuri

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny P	: Tn R
Umur	: 29 Tahun	: 28 Tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SI	: SI
Pekerjaan	: Swasta	: Fisioterapis
Alamat	: Kragan Rt04/Rw02, Mororejo, Tempel, Sleman	

DATA SUBYEKTIF

1) Kunjungan Ulang

Ibu mengatakan merasakan nyeri punggung sejak seminggu yang lalu, ibu datang ke klinik karena sudah waktunya kunjungan ulang dan ingin memantau perkembangan janinnya.

2) Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan kawin 1 kali, umur 27 tahun, dengan suami sudah selama 3 tahun

3) Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 13 tahun. Siklus 28 hari, teratur. Lama 8-12 hari. Darah encer, berbau khas. Keluhan

Disminorhe ringan. 4-5 kali ganti pembalut sehari. HPHT: 14/06/2020 HPL: 21/03/2021.

4) Riwayat Kehamilan Sekarang

a) Riwayat ANC

Tabel 3.1 Riwayat ANC

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
18/08/2020	Flek	Pemeriksaan Hb dan GDS	Puskesmas Tempel
06/10/2020	Tidak Ada Keluhan	USG	Dr. Arum, Sp.O.G.
5/02/2021	Flek	- Menganjurkan ibu untuk banyak istirahat - Pemberian tablet asam folat 1x1 dan B6 1x1	Klinik Widuri
17/02/2021	Tidak Ada Keluhan	USG	Dr. Arum, Sp. O. G
24/02/2021	Tidak Ada Keluhan	- Menganjurkan ibu makan makanan bernutrisi dan bergizi - Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan pagi - Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1	Klinik Widuri
10/03/2021	Bengkak pada kaki	- Pendidikan Kesehatan Persiapan Persalinan - Pendidikan kesehatan Tanda-tanda persalinan - Pendidikan Kesehatan makanan bernutrisi	Klinik Widuri
13/03/2021	Nyeri Punggung dan Pinggang	- Memberikan tehnik effeluarage - Memberikan tehnik rebozzo - Konseling persiapan persalinan.	Klinik Widuri

b) Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >20 kali.

c) Pola Nutrisi

Tabel 3.2 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	2-3 gelas	3-4 kali	4-6 gelas
Menu	Nasi, sayur, lauk dan krupuk	Air putih, the, dan susu	Nasi, sayur, lauk, dan krupuk	Air putih
Jumlah	Porsi sedang	@ 500cc	Porsi Besar	@ 500 cc
Keluhan	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada

d) Pola Eliminasi

Tabel 3.3 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Sesudah 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 sehari	4-6 kali sehari	2 kali seminggu	5-6 kali sehari
Keluhan	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada

e) Pola Aktifitas

Kegiatan ibu sehari-hari sebelum cuti bekerja setelah cuti membereskan rumah. Istirahat siang 1-2 jam dan malam 8 jam. Seksualitas 2x dalam seminggu.

f) Pola Hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali sehari, membersihkan alat kelamin setiap habis BAK, BAB, dan mandi. Setiap hari ganti pakaian 2x dan bahan celana dalam katun.

g) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT3

5) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini kehamilan yang pertama

6) Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

7) Riwayat kesehatan

a) Riwayat sistemik yang pernah atau sedang diderita

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

b) Riwayat yang pernah diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak ada Riwayat penyakit menurun, menahun dan menular

c) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan keluarga tidak ada yang memiliki Riwayat keturunan kembar

d) Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak pernah merokok, minum alcohol, jamu, dan memiliki alergi telur.

8) Keadaan Psiko Sosial dan Spiritual

a) Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang sangat dinantikan

b) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sedikit mengetahui ketidaknyamanan pada kehamilan

c) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dalam kehamilan ini

d) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat mendukung dan senang dalam kehamilan ini.

e) Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu dan kemasjid.

DATA OBYEKTIF

1) Pemeriksaan fisik

a) Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis

b) Tanda-tanda vital

- Tekanan Darah: 120/70 mmhg Nadi : 90x/menit
 Respirasi : 20x/menit Suhu : 36,4°C
- c) Tinggi Badan : 160 Cm
 Berat Badan
 Sebelum Hamil : 64 Kg
 Saat Hamil : 80 Kg
 LiLa : 29 Cm
- d) Kepala dan Leher
 Wajah : Tidak ada edema dan tidak ada clausma gravidarum
 Mata : Sclera putih, konjungtiva merah muda, simetris
 Mulut : Lembab, tidak ada stomatitis, ada cariesdentis, dan gingivitis
 Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid dan limfe
- e) Payudara
 Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada pembengkakan vena, areola berpigmentasi, puting menonjol.
- f) Abdomen
 Inspeksi : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat striae gravidarum, terdapat linenigra
 Palpasi Leopload
 Leopload I : Teraba bokong, tinggi fundus 2 jari
 Leopload II : Punggung kanan dan ekstremitas kiri
 Leopload III : Presentasi kepala, sudah tidak bisa digoyangkan
 Leopload IV : Sudah masuk panggul, divergen
 TFU Mc Donald: 32 Cm
 TBJ : $(32-12) \times 155 = 3100$ gram

DJJ : Puntum maksimum kanan bawah pusat,
frekuensi 135x/menit

g) Ekstremitas

Tangan tidak ada odem ada tidak ada varises, kaki sedikit bengkak dan tidak odem, tidak varises.

2) Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 18 Agustus 2020 Ny P melakukan ANC terpadu, dari hasil pemeriksaan HB 11,2 gr/dL dan GDS 104 MG/DL, protein urin (-).

ANALISA

Diagnosa : Ny P umur 29 tahun G1P0A0 UK 38 minggu lebih 3 hari dengan kehamilan normal.

Masalah : Nyeri Punggung

Kebutuhan : KIE penanganan nyeri punggung dan bengkak pada kaki

PENATALAKSANAAN (10 Maret 2021, 18.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, tekanan darah 120/70 mmhg, nadi 90x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36,4°C, kepala sudah masuk panggul, punggung bayi berada dikanan ibu Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan normal 2. Memberikan KIE ibu mengenai nutrisi pada ibu hamil trimester III yaitu memperbanyak minum air putih minimal 12 gelas perhari, memperbanyak makanan bernutrisi seperti daging ayam, keju, sayuran hijau, kacang-kacangan, buah-buahan kaya vitamin C seperti jeruk dan tomat. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia makanan makanan bernutrisi 3. Memberitahu ibu untuk meninggikan kakinya yang diganjal bantal atau selimut agar darahnya mengalir kembali otak untuk mengurangi bengkak. Evaluasi: ibu memahami dan akan mempraktikkan dirumah 	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	4. Memberikan terapi 10 Tablet Fe dan kalk 1x1 diminum sesudah makan. Evaluasi: ibu sudah menerima obat dan bersedia minum sesuai anjuran.	
	5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang seminggu sekali dan bila ada keluhan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.	
	6. Melakukan dokumentasi Evaluasi: telah dilakukan dokumentasi	

b. Kunjungan ANC Ke-2

Tanggal, waktu kunjungan : 13 Maret 2021, 04.30 WIB

Tempat : Klinik Widuri

DATA SUBYEKTIF

Ny. P mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya karena merasa kenceng-kenceng semakin aktif dan punggungnya terasa nyeri.

DATA OBYEKTIF

1) Keadaan umum : Baik

2) Kesadaran : Composmentis

3) Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 120/70 mmhg Nadi : 90x/menit

Pernafasan: : 20x/menit Suhu : 36,1°C

4) Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak pucat dan tidak ada edema, sclera putih

Mulut : Bibir lembab dan tidak pucat

Abdomen : Punggung kanan presentasi kepala sudah masuk panggul konvergen 3/5,
DJJ140x/menit

Ekstremitas : Bengkak pada kaki sudah berkurang, tidak ada varises

Genetalia : Terdapat lendir darah

Vaginal Toucher : Vagina uretra tenang, portio lunak, dinding vagina licin, selaput ketuban utuh, belum ada pembukaan, presentasi kepala hodge II

5) Pemeriksaan Penunjang

Kertas lakmus biru (belum berubah)

ANALISA

Ny P G1P0A0 umur 29 tahun, uk 38 minggu 6 hari dengan kehamilan normal.

Masalah : Kenceng-kenceng dan keluar lendir darah

Kebutuhan : KIE Tanda-tanda Persalinan

PENATALAKSANAAN (13 Maret 2021, 04.30 WIB)

JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
04.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kepala sudah masuk panggul 3/5, tekanan darah 120/70mmhg, nadi 90x/menit, pernafasn 20x/menit, suhu 36,1°C. genetalia terdapat lender darah. Evaluasi: ibu senang dan mengerti pemeriksaan dalam keaaan normal. Memberitahu ibu bahwa nyeri punggung adalah ketidaknyamanan pada trimester III yang disebabkan karena bertambah beratnya janin dan menjadikan ketegangan otot ibu, selain itu membungkuk dan berdiri terlalu lama juga dapat menyebabkan nyeri punggung, untuk mengatasi masalah tersebut ibu dapat mengurangi berdiri terlalu lama, mengatur posisi duduk dan mengganjal menggunakan bantal, dan mengurangi membawa beban terlalu berat. Evaluasi: ibu mengerti penjelasan yang telah diberikan Menjelaskan pada ibu kenceng perut pada kehamilan trimester III sering terjadi karena mengencangnya otot rahim yang disebabkan janin aktif, cara mengatasinya dapat digunakan istirahat dan mengatur pernafasan hingga ibu merasa rileks. Evaluasi: ibu mengerti penjelasan yang telah diberikan Memberikan KIE P4K yaitu menjelaskan dan menanyakan kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti, (siapa yang ingin menolong saat persalinan, dimana tempat yang ingin digunakan bersalin, transpotasi apa yang digunakan menuju tempat bersalin, bagaimana dana yang akan digunakan untuk bersalin, dan apakah sudah 	

JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
	<p>dipersiapkan baju bayi dan ibu untuk bersalin dan setelah bersalin)</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan sudah mempersiapkan</p> <p>5. Memberikan tehnik effeluarage untuk mengurangi nyeri punggung dengan cara mengusapkan telapak tangan dan jari-jari tanpa mengangkat jari saat mengurut menggunakan babyoil selama 30 menit.</p> <p>Evaluasi: ibu merasa nyaman saat diberikan tehnik effeluarage.</p> <p>6. Memberikan tehnik rebozo dengan cara ibu nungging dan tangan berada digym ball, paha dan kaki membuka selebar panggul lalu menggunakan kain Panjang sedikit ditarik dan digoyangkan selama 8 kali hitungan 3 putaran. Dan dipantat digoyangkan.</p> <p>Evaluasi: ibu lebih merasa nyaman dan enak saat dilakukan tehnik rebozo pada pantat.</p> <p>7. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan meliputi adanya lender darah yang keluar, kontraksi atau kenceng-kenceng semakin kuat dan teratur, adanya cairan ketuban yang rembes atau pecah, nyeri pada bagian bawah perut.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan paham yang sudah dijelaskan.</p> <p>8. Melakukan dokumentasi</p> <p>Evaluasi: telah dilakukan dokumentasi</p>	

2. Asuhan Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NY P UMUR 29
TAHUN PRIMIGRAVIDA UK 38 MINGGU 6 HARI DI KLINIK
WIDURI KABUPATEN SLEMAN**

Tanggal/Waktu Pengakjian : 13 Maret 2021/ 06.30 WIB

Tempat Pengajian : Klinik Widuri

Identitas**Ibu****Suami**

Nama	: Ny. P	: Tn. R
Umur	: 29 Tahun	: 28 Tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SI	: SI
Pekerjaan	: Swasta	: Fisioterapis
Alamat	: Kragan, Rt04/Rw02, Mororejo, Tempel, Sleman	

DATA SUBYEKTIF (13 Maret 2021, jam 06.30 WIB)

a. Kunjungan saat ini

Ibu mengatakan kenceng-kenceng dan merasakan seperti keluarnya ketuban

b. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan kawin 1 kali, umur 27 tahun, dengan suami sudah selama 3 tahun.

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 13 tahun. Siklus 28 hari, teratur. Lamanya 8-12 hari. Darah encer, berbau khas. Keluhan dhisminore ringan. 4-5 kali ganti pembalut sehari. HPHT: 14/06/2020 HPL: 21/03/2021

d. Riwayat kehamilan sekarang

1) Riwayat ANC

Tabel 3. 4 Riwayat ANC

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
18/08/2020	Flek	Pemeriksaan Hb dan GDS	Puskesmas Tempel
06/10/2020	Tidak Ada Keluhan	USG	Dr. Arum, Sp.O.G.
5/02/2021	Flek	- Menganjurkan ibu untuk banyak istirahat - Pemberian tablet asam folat 1x1 dan B6 1x1	Klinik Widuri
17/02/2021	Tidak Ada Keluhan	USG	Dr. Arum, Sp. O. G
24/02/2021	Tidak Ada Keluhan	- Menganjurkan ibu makan makanan bernutrisi dan bergizi - Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan pagi - Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1	Klinik Widuri
10/03/2021	Tidak Ada Keluhan	- Pendidikan Kesehatan Persiapan Persalinan - Pendidikan kesehatan Tanda-tanda persalinan - Pendidikan Kesehatan makanan bernutrisi	Klinik Widuri
13/03/2021	Nyeri Punggung dan Pinggang	- Memberikan tehnik effeluarge - Memberikan tehnik rebozzo - Konseling persiapan persalinan.	Klinik Widuri

2) Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >20 kali.

3) Pola nutrisi

Tabel 3. 5 Pola Nutrisi

Pola nutrisi	Terakhir	
	Makan	Minum
Tanggal	13 Maret 2021	13 Maret 2021
Jam	15.00 WIB	19.00 WIB
Menu	Nasi, sayur, dan lauk	Air Putih
Jumlah	Porsi sedang	2 gelas

4) Pola eliminasi

Tabel 3. 6 Pola Eliminasi

Pola eliminasi	Terakhir	
	BAB	BAK
Tanggal	12 Maret 2021	13 Maret 2021
Jam	05.00 WIB	18.30 WIB
Konsistensi	Lembek dan kecoklatan	Cair dan kekuningan
Keluhan	Tidak Ada	Tidak Ada

5) Pola aktivitas

Kegiatan ibu sehari-hari setelah cuti bekerja membereskan rumah. Istirahat siang 1-2 jam dan malam 8 jam. Seksualitas 2 kali seminggu.

6) Pola hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali sehari, membersihkan alat kelamin setiap habis BAK, BAB, dan mandi. Setiap hari ganti pakaian 2x dan bahan celana dalam katun.

7) Imunisasi TT

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT3

e. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini kehamilan yang pertama

f. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

g. Riwayat kesehatan

1) Riwayat sistemik yang pernah atau sedang diderita

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

2) Riwayat yang pernah diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak ada Riwayat penyakit menurun, menahun dan menular

3) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan keluarga tidak ada yang memiliki Riwayat keturunan kembar

4) Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak pernah merokok, minum alcohol, jamu, dan memiliki alergi telur.

5) Keadaan Psiko Sosial dan Spiritual

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang sangat dinantikan

6) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sedikit mengetahui ketidaknyamanan pada kehamilan

7) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dalam kehamilan ini

8) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat mendukung dan senang dalam kehamilan ini.

9) Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu dan kemasjid.

DATA OBYEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis

2) Tanda-tanda vital

Tekanan Darah: 110/70 mmhg Nadi :87x/menit

Respirasi : 23x/menit Suhu : 36,3°C

3) Tinggi Badan : 160 Cm

Berat Badan

Sebelum Hamil : 64 Kg

Saat Hamil : 80 Kg

LiLa : 29 Cm

4) Kepala dan Leher

Wajah : Tidak ada edema dan tidak ada clausma gravidarum

Mata : Sclera putih, konjungtiva merah muda, simetris

Mulut : Lembab, tidak ada stomatitis, ada cariesdentes, dan gingivitis

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid dan limfe

5) Payudara

Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada pembengkakan vena, areola berpigmentasi, puting menonjol.

6) Abdomen

Inspeksi : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat striegravidarum, terdapat linenigra

Palpasi Leopload I : Teraba bokong, tinggi fundus 1 jari bawah px

Leopload II : Punggung kanan dan ekstremitas kiri

Leopload III : Presentasi kepala, sudah tidak bisa digoyangkan

Leopload IV : Sudah masuk panggul, divergen

TFU Mc Donald : 32 Cm
 TBJ : (32-12) x 155= 3100 gram
 DJJ : Puntum maksimum kanan bawah
 pusat, frekuensi 135x/menit

7) Gynekologi

a) Ano-genetalia : tidak ada keputihan
 b) Vagina toucher :vagina uretra tenang, portio lunak,
 dinding vagina licin, selaput ketuban utuh, pembukaan 1
 cm, presentasi kepala hodge II, STLD (+)

b. Pemeriksaan penunjang

Rapid test negative

ANALISA

Diagnosa : Ny. P G1P0A0 umur 29 tahun usia kehamilan 38
 minggu 6 hari dengan persalinan kala I fase laten

Masalah : Tidak Ada

Kebutuhan : Asuhan Persalinan Normal

PENATALAKSANAAN (13 Maret 2020, Pukul 06.30 WIB)

JAM	PENALATAKSANAAN	PARAF
06.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi, 87x/menit, respirasi 23x/menit, suhu 36,3°C, His 3 kali dalam 10 menit lamanya 40 detik, DJJ 135x/menit, pembukaan 1 cm, selaput ketuban utuh. Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan pagi disekitar rumah, dan tidur miring kekiri untuk memberikan oksigen kejanin Evaluasi: ibu bersedia melakukannya 3. Menganjurkan ibu untuk memantau kontraksinya selama 10 menit Evaluasi: ibu bersedia melakukannya 4. Menganjurkan ibu untuk kembali kerumah Evaluasi: ibu bersedia Kembali kerumah 5. Menganjurkan ibu jika kontraksinya bertambah dan semakin kuat segera Kembali ke klinik Evaluasi: ibu bersedia Kembali 	

CATATAN PERKEMBANGAN

Kala I Fase Laten

DATA SUBYEKTIF (13 Maret 2020, pukul 17.00 WIB)

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kemajuan proses pembukaannya

DATA OBYEKTIF (13 Maret 2020, pukul 17.00 WIB)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmenties

Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah: 110/70 mmHg Respirasi : 20x/menit

Nadi : 90x/menit Suhu : 36,4°C

DJJ : 145x/menit

HIS : 3 kali dalam 10 menit lamanya 50 detik

VT : Vulva vagina tenang, vagina licin, portio lunak, pembukaan 2cm, penipisan 20%, ketuban utuh, hodge II, presentasi kepala, POD UUK jam 12, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, STLD (+)

ANALISA

Diagnosa : Ny. P G1P0A0 umur 29 tahun usia kehamilan 38 minggu 6 hari dengan persalinan kala I fase laten.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tehnik rebozo dan relaksasi nafas

PENATALAKSANAAN (13 Maret 2020, pukul 17.00 WIB)

HARI/ TANGGAL/ JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
Sabtu/ 13 Maret 2020/ 17.00 WIB	Data Subyektif: Ny. P mengatakan ingin memeriksa kemajuan proses pembukaannya Data Obyektif: Keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 90x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,4°C, His 3 kali dalam 10 menit lamanya 50 detik, DJJ 145x/menit, pembukaan 2cm Analisa: Ny. P G1P0A0 umur 29 tahun usia kehamilan 38 minggu 6 hari dengan persalinan kala I fase laten.	

HARI/ TANGGAL/ JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
	<p>Penatalaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 90x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36, 4°C, His 3 kali dalam 10 menit lamanya 50 detik, DJJ 145x/menit, pembukaan 2cm Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memberikan asuhan komplementer tehnik rebozzo dan gymball untuk mempercepat proses pembukaan yaitu dengan melilitkan kain Panjang pada pinggul dan bokong lalu dogiyangkan secara perlahan pada posisi menungging dan duduk pada gymbal dengan melakukan gerakan memutar secara perlahan. Evaluasi: ibu merasakan lebih nyaman 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan relaksasi nafas dengan menarik nafas Panjang melalui hidung dan mengeluarkannya dari mulut Evaluasi: ibu bersedia melakukannya 	

Kala I Fase Aktif (13 Maret 2020, Pukul 19.00 WIB)

DATA SUBYEKTIF (13 Maret 2020, Pukul 19.00 WIB)

Ibu mengatakan nyerinya sudah tidak dapat ditahan

DATA OBYEKTIF (13 Maret 2020, Pukul 19.00 WIB)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmenties

Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah: 110/70 mmHg

Nadi : 82x/menit

Respirasi : 19x/menit

Suhu : 36, 5°C

DJJ : 145x/menit

HIS : 5 kali dalam 10 menit lamanya 50-60 detik

VT : Vulva vagina tenang, vagina licin, portio lunak, pembukaan 5cm, penipisan 50%, ketuban utuh, hodge III, presentasi kepala, POD UUK jam 12, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, STLD (+)

ANALISA (13 Maret 2020, Pukul 19.00 WIB)

Diagnosa : Ny. P G1P0A0 umur 29 tahun usia kehamilan 38 minggu 6 hari dengan inpartu kala 1 fase aktif
 Masalah : Tidak ada
 Kebutuhan : Masase Punggung dan Rilekasasi Nafas

PENATALAKSANAAN (13 Maret 2020, Pukul 19.00 WIB)

HARI/ TANGGAL/ JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
Sabtu/ 13 Maret 2020/ 19.00 WIB	<p>Data Subyektif: Ny. P mengatakan nyerinya sudah tidak dapat ditahan</p> <p>Data Obyektif: Tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82x/menit, respirasi 19x/menit, suhu 36,5 °C, His 5 kali dalam 10 menit lamanya 50-60 detik, Djj 142x/menit, pembukaan 5cm.</p> <p>Analisa: Ny. P G1P0A0 umur 29 tahun usia kehamilan 38 minggu 6 hari dengan inpartu kala 1 fase aktif</p> <p>Penatalaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82x/menit, His 5 kali dalam 10 menit lamanya 50-60 detik, djj 142x/menit, pembukaan 5 cm Evaluasi: ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaannya 2. Menganjurkan ibu untuk miring kiri agar memberikan oksigen pada bayinya Evaluasi: ibu bersedia melakukannya 3. Memberitahu ibu jika tidak boleh mengejan saat pembukaan belum lengkap Evaluasi: ibu bersedia tidak mengejan 4. Memberitahu ibu untuk makan atau minum dan beristirahat saat tidak ada kontraksi Evaluasi: ibu bersedia beristirahat untuk minum 5. Memberikan massase punggung dengan lembut untuk mengurangi nyeri Evaluasi: ibu merasakan lebih nyaman 6. Menganjurkan ibu untuk relaksasi nafas agar mengurangi nyeri dan lebih rileks 	DytaKu

HARI/ TANGGAL/ JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
19.30 WIB	Evaluasi: ibu merasakan sedikit lebih rileks	
	<p>Data Subyektif: Ny. P mengatakan sudah seperti ingin mengejan dan terasa seperti BAB</p> <p>Data Obyektif: tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, His 5 kali dalam 10 menit lamanya 60 detik, DJJ 146x/menit, pembukaan 9 cm</p> <p>Analisa: Ny. P G1P0A0 umur 29 tahun usia kehamilan 38 minggu 6 hari dengan inpartu kala 1 fase aktif</p> <p>Penatalaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan suami pemeriksaan dalam keadaan normal tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, DJJ 146x/menit, pembukaan 9 cm Evaluasi: ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan 2. Mempersiapkan partus set dan menggunakan APD Evaluasi: partus set dan APD sudah siap 3. Mempersiapkan peralatan bayi seperti baju, topi, sarung tangan dan kaki, bedong dan baju ibu Evaluasi: peralatan bayi dan baju ibu sudah disiapkan 	

Kala II (13 Maret 2020, Pukul 20.00 WIB)

DATA SUBYEKTIF (13 Maret 2020, Pukul 20.00 WIB)

Ibu mengatakan ingin mengejan

DATA OBYEKTIF (13 Maret 2020, Pukul 20.00 WIB)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmenties

Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg Nadi : 84x/menit

Respirasi : 20x/menit Suhu : 37°C

DJJ : 143x/menit

HIS : 5 kali dalam 10 menit lamanya 60 detik

VT : Vulva vagina tenang, vagina licin, portio

tidak teraba, pembukaan 10 cm, penipisan 100%, ketuban pecah

jernih, hodge IV, presentasi kepala, POD UUK jam 12, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, STLD (+)

ANALISA (13 Maret 2020, Pukul 20.00 WIB)

Diagnosa : Ny. P G1P0A0 umur 29 tahun usia kehamilan 38 minggu 6 hari dengan inpartu kala II
 Masalah : Tidak ada
 Kebutuhan : Masase Punggung dan Rilekasasi Nafas

PENATALAKSANAAN (13 Maret 2020, Pukul 20.00 WIB)

HARI/ TANGGAL/ JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
Sabtu/ 13 Maret 2020/ 20.00 WIB	<p>Data Subyektif: Ny. P mengatakan ingin mengejan Data Obyektif: Tekanan Darah 110/70 mmHg, Nadi 84x/menit, DJJ 143x/menit, His 5 kali dalam 10 menit lamanya 60 detik, pembukaan 10 cm, perineum menonjol, vulva membuka, terdapat tekanan anus, ketuban sudah pecah, tidak teraba bagian kecil, tidak ada penumbungan tali pusat Analisa: Ny. P G1P0A0 umur 29 tahun usia kehamilan 38 minggu 6 hari inpartu kala II Penatalaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan suami pembukaan sudah lengkap, dan jika ada kontraksi menganjurkan ibu untuk mengejan Evaluasi: ibu bersedia mengejan saat ada kontraksi 2. Melihat adanya dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, dan vulva membuka Evaluasi: terdapat tanda-tanda persalinan 3. Mempersiapkan 2 kain, popok bersih dan kering, menyiapkan oksitosin 10 IU dan spuid steril dan diletakkan pada partus set Evaluasi: 2 kalin, 1 handuk, dan spuid oksitosin sudah disiapkan 4. Menggunakan clemek Evaluasi: clemek sudah digunakan 5. Melepas dan menyimpan perhiasan lalu mencuci tangan menggunakan sabun dan air bersih yang mengalir dan dikeringkan Evaluasi: perhiasan sudah disimpan, dan sudah mencuci tangan 6. Menggunakan sarung tangan DTT Evaluasi: sarung tangan sudah digunakan 7. Memasukan oksitosin kedalam spuid steril 	Bidan Jaga

HARI/ TANGGAL/ JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
	menggunakan 1 sarung tangan steril Evaluasi: oksitosin sudah disiapkan	
	8. Memastikan pembukaan lengkap Evaluasi: pembukaan lengkap	
	9. Mendekontaminasikan sarung tangan pada larutan klorin 0,5% Evaluasi: sarung tangan sudah didekontaminasikan	
	10. Memastikan DJJ dalam keadaan normal Evaluasi: DJJ 146x/menit	
	11. Memberitahu ibu dan suami bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, Evaluasi: pembukaan lengkap dan janin baik	
	12. Memosisikan ibu dengan nyaman Evaluasi: ibu sudah merasakan nyaman	
	13. Menganjurkan ibu untuk meneran disaat ada kontraksi, dengan pandangan kebawah dan tidak boleh memejamkan mata. Menganjurkan ibu untuk beristirahat saat tidak ada kontraksi Evaluasi: ibu bersedia meneran dengan benar dan beristirahat	
	14. Siap melakukan pertolongan kelahiran bayi dengan meletakkan handuk pada perut ibu Evaluasi: handuk sudah berada pada perut ibu	
	15. Meletakkan 1/3 kain pada bawah bokong Evaluasi: kain 1/3 sudah diletakkan pada bawah bokong	
	16. Membuka partus set Evaluasi: partus set sudah dibuka	
	17. Menggunakan kedua sarung tangan steril Evaluasi: sarung tangan sudah digunakan	
	18. Menolong persalinan saat kepala sudah terlihat didepan vulva dengan melindungi perineum menggunakan tangan kanan dan menahan kepala bayi menggunakan tangan kiri. Evaluasi; sudah dilahirkan kepala	
	19. Memeriksa adanya lilitan tali pusat Evaluasi: tali pusat melingkar longgar pada leher dan dilepaskan melalui bagian atas kepala	
	20. Menunggu putar paksi luar secara spontan menggunakan kedua tangan secara biparietal Evaluasi: kepala bayi putar paksi dengan spontan	
	21. Melahirkan bahu menggunakan kedua tangan dengan menarik secara perlahan kearah bawah untuk melahirkan bahu depan dan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang. Evaluasi: sudah dilahirkan bahu anterior dan	

HARI/ TANGGAL/ JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
	posterior	
	22. Melahirkan badan dengan menyanggah kepala, lengan, dan siku sebelah bawah menggunakan tangan kanan dan menelusuri lengan, siku atas menggunakan tangan sebelah kiri Evaluasi: badan sudah dilahirkan	
	23. Menelusuri punggung, bokong, dan tungkai menggunakan tangan kiri, dan memegang kedua mata kaki menggunakan tangan kanan Evaluasi: badan sudah dilahirkan	
	24. Melakukan penilaian sepintas Evaluasi: Bayi menangis kuat, tonus otot aktif, kulit kemerahan.	
	25. Mengeringkan bayi dari muka, kepala, tanpa membersihkan verniks. Evaluasi: bayi sudah dikeingkan dan diganti menggunakan kain kering dan bersih.	

Kala III (13 Maret 2020, Pukul 20.30 WIB)

DATA SUBYEKTIF (13 Maret 2020, Pukul 20.30 WIB)

Ibu mengatakan masih terasa mules

DATA OBYEKTIF (13 Maret 2020, Pukul 20.30 WIB)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmenties

Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah: 110/70 mmHg Nadi : 80x/menit

Respirasi : 20x/menit Suhu : 37°C

Abdomen : Tidak ada janin kedua, kontraksi keras, TFU sepusat

Genetalia : Pengeluaran darah ±50cc

ANALISA (13 Maret 2020, Pukul 20.30 WIB)

Diagnosa : Ny. P P1A0Ah1 umur 29 tahun inpartu kala III dengan keadaan normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Manajemen Aktif Kala III

PENATALAKSANAAN (13 Maret 2020, Pukul 20.30 WIB)

HARI/ TANGGAL/ JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
Sabtu/ 13 Maret 2020/ 20.30 WIB	<p>Data Subyektif: Ny. P mengatakan masih mules</p> <p>Data Obyektif: plasenta belum lahir, bayi menangis kuat, tonus otot aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki</p> <p>Analisa: Ny. P P1A0Ah1 umur 29 tahun inpartu kala III</p> <p>Penatalaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan tidak ada janin kedua Evaluasi: tidak ada janin kedua 2. Memberitahu ibu untuk disuntik oksitosin Evaluasi: ibu bersedia 3. Memberikan suntik oksitosin pada ibu pada bagian 1/3 paha atas bagian lateral Evaluasi: sudah diberikan injeksi oksitosin 4. Melakukan jepit tali pusat dengan jarak 3cm dari pusat bayi dan klem kedua berjarak 2cm dari klem pertama Evaluasi: sudah dipasang klem tali pusat 5. Memotong tali pusat dengan melindungi perut bayi menggunakan tangan kiri dan memotong diantara klem 1 dan 2 lalu diikat menggunakan benang. Evaluasi: tali pusat sudah dipotong dan ditali 6. Melepaskan klem dan melarutkan pada larutan klorin 0,5% Evaluasi: klem sudah direndam 7. Melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dengan meletakkan bayi pada dada ibu dengan posisi tengkurap Evaluasi: sudah dilakukan IMD 8. Menjaga kehangatan bayi menggunakan topi dan sarung tangan Evaluasi: kehangatan bayi sudah dijaga 9. Melakukan manajemen aktif kala III dengan memindahkan klem 5cm dari vulva dengan tangan kiri mengecek kontraksi uterus. Setelah uterus berkontraksi dengan baik tangan kiri melakukan dorso kranilan dan tangan kanan menarik tali pusat dengan lembut kearah atas dan bawah. Setelah itu melahirkan plasenta menggunakan kedua tangan dan diputar searah jarum jam sampai plasenta terpinlin. Evaluasi: plasenta sudah lahir 10. Memastikan plasenta lengkap dengan mengecek selaput dan plasenta. Evaluasi: tidak ada bagian plasenta yang robek 11. Melakukan massase selama 15 detik dengan 	

HARI/ TANGGAL/ JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
	gerakan melingkar searah jarum jam Evaluasi: sudah dilakukan massase uterus	
	12. Mengevaluasi jalan lahir dan melakukan penjahitan Evaluasi: terdapat laserasi drajat II (mukosa vagina, kulit, otot perineum)	

Kala IV (13 Maret 2020, Pukul 20.40 WIB)

DATA SUBYEKTIF (13 Maret 2020, Pukul 20.40 WIB)

Ibu mengatakan masih terasa mules dan nyeri pada luka jahitan

DATA OBYEKTIF (13 Maret 2020, Pukul 20.40 WIB)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmenties

Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg Nadi : 80x/menit

Respirasi : 18x/menit Suhu : 36°C

Abdomen : Kontraksi keras, TFU 1 jari bawah pusat,
kandung kemih kosong

Genetalia : Laserasi drajat II, Pengeluaran darah ±50cc

ANALISA (13 Maret 2020, Pukul 20.40 WIB)

Diagnosa : Ny. P P1A0Ah1 umur 29 tahun dengan inpartu kala IV
normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Pemantauan Kala IV

PENATALAKSANAAN (13 Maret 2020, Pukul 20.40 WIB)

HARI/ TANGGAL/ JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
Sabtu/ 13 Maret 2020/ 20.30 WIB	<p>Data Subyektif: Ny. P mengatakan mules dan nyeri pada luka jahitan</p> <p>Data Obyektif: tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, pernafasan 18x/menit, suhu 36°C, TFU 1 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong</p> <p>Analisa: Ny. P P1A0Ah1 umur 29 tahun dengan inpartu kala IV normal</p> <p>Penatalaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan kontraksi uterus dengan baik dan perdarahan Evaluasi: kontraksi keras, perdarahan 150cc 2. Memastikan keadaan bayi dan keberhasilan IMD Evaluasi: bayi dalam keadaan baik, dan dapat menemukan puting ibunya. 3. Melakukan antropometri dan memberikan salpe mata serta Vit K secara IM pada paha kiri Evaluasi: salep dan Vit K sudah diberikan, BB 3100 gram PB 49 cm 4. Membersihkan ibu menggunakan air bersih Evaluasi: ibu sudah dalam keadaan bersih 5. Membereskan peralatan dan direndam pada larutan klorin 0,5% Evaluasi: peralatan sudah dibersihkan 6. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum Evaluasi: ibu bersedia makan dan minum 7. Melanjutkan pemantauan kala IV selama 2 jam, dengan 1 kali setiap 15 menit pada 1 jam pertama, dan 1 kali setiap 30 menit pada 1 jam kedua Evaluasi: observasi sudah dilakukan 8. Memindahkan ibu dan bayi untuk rawat gabung. Evaluasi: rawat gabung sudah dilakukan 	

3. Asuhan Nifas

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. P UMUR 29
TAHUN P1A0AH2 POSTPARTUM 9 JAM DENGAN NORMAL
DI KLINIK WDURI KABUPATEN SLEMAN**

a. Kunjungan Nifas Ke-1 (9jam)

Tanggal, waktu kunjungan : 14 Maret 2021, pukul 07.30 WIB

Tempat : Klinik Widuri

Identitas Pasien

Ibu	Suami
Nama : Ny. P	: Tn. R
Umur : 29 tahun	: 28 tahun
Suku/Bangsa : Jawa/Indo	: Jawa/Indo
Agama : Islam	: Islam
Pendidikan : SI	: SI
Pekerjaan : Swasta	: Fisioterapis
Alamat : Kragan Rt04/Rw02, Mororejo, Tempel, Sleman	

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan perutnya masih mules dan nyeri luka jahitan, ibu juga merasa senang bayinya lahir dengan selamat dan ASI sudah dapat keluar sejak dilakukan IMD, sudah dapat duduk dan berdiri tanpa merasa pusing.

DATA OBYEKTIF

1) Keadaan Umum : Baik

2) Kesadaran : Composmentis

3) Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 120/70 mmhg Nadi : 80x/menit

Pernafasan : 22x/menit Suhu : 36,5°C

4) Pemeriksaan Fisik

Mata : Konjungtiva merah muda dan sclera putih

Payudara	: Puting menonjol, areola berpigmentasi, ASI sudah keluar
Abdomen	: TFU 2 jari bawah pusat dan kontraksi keras
Genetalia	: Terdapat pengeluaran darah berwarna merah segar (lochea rubra) berbau khas, jumlah sedang, jahitan masih basah dan tidak ada tanda infeksi seperti kemerahan, bitnik merah, bengkak dan bernanah)

ANALISA

Ny. P umur 29 tahun P1A0Ah1 Postpartum 9 jam normal.

PENATALAKSANAAN (14 Maret 2021, pukul 07.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07.30	<p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa semua dalam keadaan normal, Tekanan Darah: 120/70 mmhg, nadi 80x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36,6°C, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi keras, pengeluaran darah dalam batas normal.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan</p> <p>2. Memberitahu ibu tehnik menyusui yang benar yaitu dengan memposisikan ibu dengan nyaman, mengeluarkan sedikit ASI dan dioleskan ke puting susu, memposisikan kepala bayi disiku dalam telapak tangan menyangga pantat bayi, tangan yang satunya memegang payudara, perut bayi berhadapan dengan perut ibu, wajah bayi menghadap ke payudara ibu, lakukan rangsangan mulut bayi agar membuka, masukkan puting sampai areola kedalam mulut bayi pastikan bayi tidak hanya menghisap puting tetapi keseluruhan areola dan pastikan hanya ada bunyi menelan, jauhkan hidung bayi dengan payudara menggunakan jari tangan. Saat bayi sudah tidak menysusu namun mulutnya belum lepas jangan menariknya secara mendadak, tapi gunakan jari kelingking untuk mengeluarkan puting susu. Setelah bayi sudah menysusu hendak sendawakan bayi dengan cara meletakkan bayi dipundak atau dipangkuan ibu dengan cara ditepuk lembut pada bagian Pundak agar bayi muntah. Anjurkan kepada</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>ibu agar memberikan susu secara on-demand (sesuai dengan keinginan bayi).</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti penjelasan dan bersedia melakukannya.</p> <p>3. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya sampai berusia 6 bulan tanpa memberikan tambahan makanan dan minuman yang lainnya. Manfaat ASI bagi bayi sangat penting karena dapat meningkatkan imun bayi. Tanda bayi cukup ASI yaitu bertambahnya berat badan setiap minggunya, tertidur pulas dan tidak rewel</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia memberikan ASI Eksklusif</p> <p>4. Memberitahu ibu agar tetap makan-makanan bergizi dan istirahat yang cukup</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia dan mengerti</p> <p>5. Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas seperti pusing disertai pandangan kabur yang digunakan istirahat tidak hilang, terdapat pengeluaran cairan yang berbau seperti telur busuk disertai demam dan payuara nyeri serta bengkak, kemerahan, dan bernanah</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti penjelasan tersebut</p>	

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. P UMUR 29
TAHUN P1A0AH2 POSTPARTUM HARI KE-5 DENGAN
NORMAL DI KLINIK WDURI KABUPATEN SLEMAN**

b. Kunjungan Nifas Ke-2 (Hari ke-5)

Tanggal, waktu kunjungan : 19 Maret 2021, 10.30 WIB

Tempat : Klinik Widuri

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan dalam keadaan sehat

DATA OBYEKTIF

1) Keadaan Umum : Baik

2) Kesadaran : Composmentis

3) Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 120/70 mmhg Nadi : 85x/menit

Pernafasan : 20x/menit Suhu : 36,7°C

4) Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak pucat, tidak ada edema, sclera putih

Mulut : Tidak ada stomatitis dan gingivitis

Payudara : Terdapat pengeluaran ASI, tidak
bengkak dan kemerahan

Abdomen : TFU pertengahan pusat dengan sympisis,
kontraksi keras

Genetalia : terdapat pengeluaran cairan berwarna
merah (sanguinolenta) berbau khas, pengeluaran
normal, jahitan sudah mulai menyatu dan belum
kering

ANALISA

Ny. P umur 29 tahun P1A0Ah1 postpartum hari ke-5 normal.

PENATALAKSANAAN (19 Maret 2021, 10.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.30	<p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal. Tekanan Darah: 120/70 mmhg, nadi: 85x/menit, pernafasan: 20x/menit, suhu: 36,7°C. Pengeluaran ASI lancer, luka jahitan sudah menyatu dan belum kering, dan tidak ada pengeluaran berbau busuk. Evaluasi: Ibu faham dan mengerti</p> <p>2. Memberitahu perawatan payudara dengan cara mengkompres puting susu sampai keareola mammae dengan menggunakan kapas yang diberi minyak baby oil, diamkan selama 3 menit lalu keluarkan kotoran yang ada pada puting dan areola, angkat kapas dengan menekan puting. Licinkan telapak tangan lalu sangga payudara menggunakan salah satu tangan lalu lakukan gerakan kecil dengan 2 atau 3 jari dari pangkal payudara sampai daerah puting susu dengan gerakan sepiral 20-30 kali. Menyangga payudara lalu memijat dengan gerakan memutar sambil menekan dari pangkal payudara sampai area puting susu sebanyak 20-30 kali. Mengurut payudara dengan kedua telapak tangan dari tengah payudara kearah atas kemudian bagian samping sampai kearah bawah dengan sedikit mengangkat dan melepaskan payudara secara perlahan sebanyak 20-30 kali. Menyangga dan mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal payudara sampai area puting susu lalu meluncurkan kedua tangan secara bersamaan kearah puting susu sebanyak 20-30 kali. Lakukan gerakan yang sama pada payudara yang lainnya. Kompres dengan air hangat selama 5 menit dan air dingin suhu ruangan selama 5 menit, lalu keringkan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan</p> <p>3. Memberikan perawatan perineum dengan melihat warna, konsistensi, dan bau dari lochea, melakukan vulva hygiene, melihat penyatuan luka laserasi dengan pinset steril, melihat adanya kemerahan, bitnik merah, dan pembengkakan, melihat ada atau tidaknya nanah menggunakan pinset steril, lalu dibersihkan menggunakan NaCl. Evaluasi: sudah dilakukan perawatan perineum, luka sudah menyatu, tidak ada nanah, tidak ada kemerahan, bitnik merah, dan pembengkakan.</p> <p>4. Melakukan dokumentasi Evaluasi: telah dilakukan dokumentasi</p>	

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. P UMUR 29
TAHUN P1A0AH2 POSTPARTUM HARI KE-17 DENGAN
NORMAL DI KLINIK WDURI KABUPATEN SLEMAN**

c. Kunjungan Nifas Ke-3 (Hari ke-17)

Tanggal, waktu kunjungan : 31 Maret 2021, 08.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. P

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DATA OBYEKTIF

1) Keadaan Umum : Baik

2) Kesadaran : Composmentis

3) Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 120/ 70 mmhg Nadi : 80x/menit

Pernafasan : 21x/menit Suhu : 36,5°C

4) Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak pucat, tidak ada edema, sclera putih

Mulut : Tidak ada stomatitis dan gingivitis

Payudara : Pengeluaran ASI lancar, tidak bengkak dan kemerahan

Abdomen : TFU sudah tidak teraba

Genetalia : terdapat pengeluaran cairan berwarna putih (alba) berbau khas, pengeluaran normal, jahitan sudah menyatu dan kering, tidak ada kemerahan, bitnik merah, bengkak nanah

ANALISA

Ny. P umur 29 tahun P1A0Ah1 postpartum hari ke-17 normal

PENATALAKSANAAN (31 Maret 2021, 08.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.30	<p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan dalam keadaan normal, tekanan darah: 120/ 70 mmhg, nadi: 80x/menit, pernafasan: 21x/menit, suhu: 36,5°C. pengeluaran ASI Lancar, luka jahitan sudah menyatu dan kering, dan tidak ada tanda infeksi. Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan</p> <p>2. Memberitahu KIE tentang keluarga berencana (KB) yaitu mengendalikan jarak kehamilan dan bertujuan untuk mensejahterakan ibu dan anak, dan menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi. Menjelaskan jenis-jenis alat kontrasepsi seperti KB alamiah, hormonal dan non hormonal, seperti MAL, Pil, Suntik, AKDR, dan implant. Kelebihan, kekurangan, dan efek samping alat kontrasepsi. Memberikan kesempatan ibu dan suami untuk memilih jenis kontrasepsi yang akan digunakan. Evaluasi: ibu mengerti dan ingin menggunakan KB yang dapat digunakan untuk menyusui</p> <p>3. Memberikan senam nifas yaitu melakukan gerakan senam sirkulasi dengan menundukkan, mendefelsikan, menegokkan kepala kekanan dan kekiri sebanyak 8 kali hitungan. Dengan posisi berbaring Tarik nafas dalam sebanyak 3-4 kali. Melakukan senam kaki dengan berbaring kaki lurus, menekuk kedua telapak kaki kearah pergelangan kaki dan tekan bagian belakang lutut kearah tempat tidur sebanyak 10 kali.melakukan senam dasar panggul dengan cara membayangkan menahan pipis lalu lepaskan konsentrasi pada otot vagina dengan jepit lepas sebanyak 20-30 kali. Senam abdomen dengan posisi berbaring kedua lutut ditekuk dan telapak kaki datar menapak tempat tidur, letakan kedua tangan pada perut dengan menarik nafas lalu lepaskan 10 kali hitungan. Yang terakhir melakukan mengangkat panggul masih dalam keadaan berbaring dengan menekuk kedua lutut ditekuk dan telapak kaki menapak ditempat tidur lalu kencangkan otot perut dan panggul dengan menekan punggung kearah tempat tidur dilakukan sebanyak 10 kali hitungan. Evaluasi: Ibu dapat melakukannya dengan mandiri</p> <p>4. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang pada kunjungan ke-4 dan jika terjadi masalah. Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan</p> <p>5. Melakukan dokumentasi Evaluasi: telah dilakukan dokumentasi</p>	

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. P UMUR 29
TAHUN P1A0AH1 POSTPARTUM HARI KE-42 DENGAN
NORMAL DI KLINIK WIDURI KABUPATEN SLEMAN**

d. Kunjungan Nifas Ke-4 (Hari Ke-42)

Tanggal, waktu kunjungan : 25 April 2021, 09.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. P

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan dan sehat

DATA OBYEKTIF

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tanda-tanda vital

Tekanan darah	: 120/70 mmhg	Nadi	: 86x/menit
Pernafasan	: 20x/menit	Suhu	: 36,7° C
- 4) Pemeriksaan Fisik

Wajah	: Tidak pucat, tidak ada edema, sclera putih
Mulut	: Tidak ada stomatitis dan gingivitis
Payudara	: Pengeluaran ASI lancar, tidak bengkak dan kemerahan
Abdomen	: TFU sudah tidak teraba
Genetalia	: Terdapat pengeluaran cairan berwarna putih (alba) berbau khas, pengeluaran normal, jahitan sudah menyatu dan kering, tidak ada kemerahan, bitnik merah, bengkak nanah

ANALISA

Ny. P umur 29 tahun P1A0Ah1 postpartum hari ke-42 dengan normal

PENATALAKSANAAN (25 April 2021, 09.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.30 WIB	<p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan dalam keadaan normal, tekanan darah: 120/70 mmhg, nadi: 86x/menit, pernafasan: 20x/menit, suhu: 36,7°C. Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan</p> <p>2. KB IUD merupakan KB non hormonal dengan menghambat bertemunya sel telur dan sperma. Keuntungan menggunakan IUD yaitu dapat langsung digunakan setelah pemasangan, metode jangka panjang, tidak mempengaruhi ASI dan saat berhubungan seksual, dapat segera dipasang setelah melahirkan. Kekurangan KB ini yaitu terjadi efek samping perubahan siklus haid, haid lebih lama dan banyak, saat haid akan lebih sakit, terjadi komplikasi sakit dan kejang 3-5 hari setelah pemasangan, dan tidak dapat mencegah PMS. Evaluasi: Ibu dan suami memilih menggunakan KB IUD</p> <p>3. Memberikan yoga nifas dengan gerakan tadasana yaitu tegak berdiri, tangan berada pada samping kanan kiri tubuh, tegangkan otot paha sampai pergelangan kaki, kaki membuka selebar paha dan mengakar pada lantai. Yang kedua gerakan uttanasana yaitu badan ditekuk kedepan, tangan beraa pada depan lutut. Gerakan yang ketiga yaitu table pose dengan gerakan seperti sujud dengan kaki dibuka selebar panggul, punggung lurus, pandangan kebawah, tangan dibuka selebar bahu lurus dan jari membuka. Gerakan keempat yaitu childpose dengan gerakan duduk pada tumit membungkukkan punggung secara bersamaan mengukurkan tangan kedepan sampai menghadap lantai. Gerakan kelima yaitu savasana dengan tidur terlentang tangan disamping kanan kiri dibuka, kaki dibuka selebar panggul dilanjutkan gerakn terakhir yaitu bridge pose dengan mengangkat pantat. Semua gerakan dilakukan mengambil dan mengeluarkan nafas selama 8 hitungan. Evaluasi: ibu sudah melakukan yoga nifas</p> <p>4. Melakukan dokumentasi Evaluasi: telah dilakukan dokumentasi</p>	

4. Asuhan Neonatus

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL, BAYI
NY. P UMUR 9 JAM DI KLINIK WIDURI KABUPATEN
SLEMAN**

a. Kunjungan Neonatus Ke-1 (9 jam)

Tanggal, waktu kunjungan : 14 Maret 2021, 07.30 WIB

Tempat : Klinik Widuri

Identitas Bayi

Nama Bayi : Bayi Ny. P

Umur : 9 jam

Jenis Kelamin : Laki-laki

Identitas Orang Tua

Ibu Suami

Nama : Ny. P : Tn R

Umur : 29 tahun : 28 tahun

Suku/Bangsa : Jawa/Indo : Jawa/Indo

Agama : Islam : Islam

Pendidikan : SI : SI

Pekerjaan : Swasta : Fisioterapis

Alamat : Kragan Rt04/Rw02, Mororejo, Tempel,
Sleman**DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan bayinya sudah mulai menyusu dengan aktif, sudah
BAK 1 kali pukul 05.00 WIB.

DATA OBYEKTIF

1) Keadaan Umum : Baik

Heart Rate : 140x/menit

Respiratory : 47x/menit

Suhu : 36,3°C

2) Pemeriksaan Fisik

Muka	: Simetris dan tidak pucat
Mata	: Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda
Hidung	: Simetris dan tidak ada polip hidung
Mulut	: Tidak ada labiopalatokisis
Telinga	: Tulang daun telinga sudah terbentuk dan sejajar dengan mata
Leher	: Tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan thyroid
Dada	: Tidak ada tarikan dada, tidak terdapat wezzing dan cekungan.
Abdomen	: Tidak ada benjolan, tidak ada infeksi, tali pusat masih basah
Genetalia	: Testis sudah turun ke scortum, tidak ada kelainan
Anus	: Normal, sudah BAB
Ekstremitas	: Jumlah jari lengkap, tidak ada fraktur, dan gerak aktif

3) Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan	: 3100gram
Panjang Badan	: 49cm
Lingkar Kepala	: 30cm
Lingkar Dada	: 32cm

ANALISA

Bayi Ny. P cukup bulan umur 9 jam dalam keadaan normal

PENATALAKSANAAN (14 Maret 2021, 07.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07.30	<p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal, heart rate: 140x/menit, respiratory: 47x/menit, suhu: 36,3°C, BB: 3100gram, dan Panjang 49cm, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Evaluasi: ibu dan suami mengerti hasil pemeriksaan bayinya</p> <p>2. Memberikan KIE tanda bahaya pada neonates bahwa bayi sampai umur 28 hari sangat rentan beresiko infeksi yang ditandai dengan adanya demam lebih dari 37,5°C, rewel, tidak mau menyusu, keluar darah dan nanah pada tali pusat dan kemerahan. Jika terdapat tanda-tanda seperti itu sebaiknya datang ke tenaga kesehatan terdekat. Evaluasi: ibu mengerti penjelasan yang diberikan</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya yaitu memberikan ASI tanpa tambahan makanan dan minuman apapun selama 6 bulan. Berikan ASI secara ondemand atau minimal 2 jam sekali. ASI memiliki banyak manfaat seperti dapat digunakan sebagai zat kekebalan tubuh untuk mencegah penyakit. Evaluasi: ibu mengerti penjelasan yang diberikan</p> <p>4. Memberikan KIE mengenai perawatan tali pusat, dengan menjaga tali pusat untuk tetap kering dan bersih, membiarkan tali pusat terbuka (tidak terbungkus kassa dan sejenisnya) dan tidak memberikan betadine ataupun cairan lain. Evaluasi: ibu mengerti penjelasan yang diberikan.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya dipagi hari saat matahari tidak terlalu panas atau dingin selama 10 menit dengan melepas pakaian bayi, dan tutup bagian kelamin dan mata bayi. Evaluasi: ibu bersedia memberikan penjemuran sang bayi</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 19 maret 2021 atau jika ada keluhan Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang</p> <p>7. Melakukan dokumentasi Evaluasi: telah dilakukan dokumentasi</p>	

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL, BAYI
NY. P UMUR 5 HARI DI KLINIK WIDURI KABUPATEN
SLEMAN**

b. Kunjungan Nonatus Ke-2 (Hari Ke-5)

Tanggal, waktu kunjungan : 19 Maret 2021, 10.30 WIB

Tempat : Klinik Widuri

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan

DATA OBYEKTIF

1) Keadaan umum : Baik

2) Kesadaran : Composmentis

3) Tanda-tanda Vital

Heart Rate : 126x/menit

Respiratory Rate : 40x/menit

Suhu : 36,6°C

4) Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan : 3100gram

Panjang Badan : 49cm

5) Pemeriksaan Fisik

Muka : Simetris dan tidak pucat, tidak ada tanda
icterus

Mata : Simetris, sclera putih dan konjungtiva merah muda

Hidung : Simetris dan tidak ada polip hidung

Mulut : Tidak ada labiopalatokisis, reflek rooting dan
sucking baik

Telinga : Tulang daun telinga sudah terbentuk dan sejajar
dengan mata

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan
thyroid

Dada : Tidak ada tarikan dada, tidak terdapat wezzing dan cekungan.

Abdomen : Tidak ada benjolan, tidak ada infeksi, tali pusat sudah terlepas

Genetalia : Tidak ada kelainan, testis berada pada skortum, terdapat fimosis

Anus : Normal, BAB normal

Ekstremitas: Jumlah jari lengkap, tidak ada fraktur, dan gerak aktif

ANALISA

Bayi Ny. P cukup bulan, umur 5 hari dalam keadaan normal

PENATALAKSANAAN (19 Maret 2021, 10.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan dalam keadaan normal, heart Rate: 126x/menit, respiratory Rate: 40x/menit, suhu: 36,6°C, berat badan 3100gram, dan Panjang 49cm. Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Memberitahu KIE tanda bahaya bayi baru lahir yaitu, demam dengan suhu >38°C, tidak mau menyusu, bulit terlihat kebiruan atau berwarna kuning, nafas cepat atau lambat, kejang dan ada tarikan dada seperti susah nafas ibu segera membawa ke tenaga kesehatan terdekat jika terdapat tanda bahaya tersebut. Evaluasi: ibu mengerti tanda bahaya bayi baru lahir 3. Memberitahu ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya setiap 2 jam sekali atau secara ondemand sesuai keinginan bayi. Berikan ASI minimal 8 kali dalam sehari atau 24 jam. Evaluasi: ibu bersedia memberikan ASI Eksklusif 4. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan bayinya dengan cara memandikan pada pagi dan sore hari menggunakan air hangat, sabun bayi dan shampoo bayi. Keringkan bayi menggunakan handuk dan berikan minyak telon bayi dan jangan memberikan bedak bayi agar tidak masuk kedalam paru-paru bayi dan kulit bayi masih sensitive, tidak 	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>boleh memberikan bedak bayi pada sekitar kemaluan dan tali pusat agar tidak terjadi infeksi. Beri kehangatan bayi menggunakan baju dan tidak dianjurkan menggunakan gurita bayi, membedong, dan memberikan sarung tangan dan kaki.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti personal hygiene bayi</p>	
	<p>5. Menganjurkan ibu untuk datang kembali pada tanggal 11 April 2021 untuk memberikan imunisasi BCG pada bayinya atau jika terdapat keluhan</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang</p>	
	<p>6. Melakukan dokumentasi</p> <p>Evaluasi: telah dilakukan dokumentasi</p>	

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL BAYI
K UMUR 1 BULAN 3 HARI DI KLINIK WIDURI
KABUPATEN SLEMAN**

c. Kunjungan Nonatus Ke-3 (Hari Ke-34)

Tanggal, waktu kunjungan : 11 April 2021, 08.15 WIB

Tempat : Klinik Widuri

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayinya menyusu dengan kuat.

DATA OBYEKTIF

1) Keadaan umum : Baik

2) Kesadaran : Composmentis

3) Tanda-tanda Vital

Heart Rate : 130x/menit

Respiratory Rate : 43x/menit

Suhu : 36,3°C

4) Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan : 4200gram

Panjang Badan : 51cm

5) Pemeriksaan Fisik : Tidak dilakukan

ANALISA

By. Kala cukup bulan umur 1bulan 3 hari dengan normal.

PENATALAKSANAAN (11 April 2021, 08.15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan dalam keadaan normal, heart rate: 130x/menit, respiratory rate: 40x/menit, suhu: 36,3°C, berat badan 4200gram, dan Panjang 51cm Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Memberi konseling mengenai imunisasi BCG yaitu, bertujuan mengurangi risiko terjadinya penyakit TBC. Diberikan untuk bayi berusia 1-2 bulan dalam keadaan sehat. Imunisasi BCG tidak bisa diberikan pada anak yang sakit atau menderita infeksi kulit. Efek samping imunisasi BCG dapat menimbulkan ulkus local superfisial (parut luka bulat) 3 minggu setelah penyuntikan. Evaluasi: ibu mengerti penjelasan yang diberikan 3. Memberikan penyuntikan imunisasi BCG, beritahu ibu bayinya akan diberikan suntik BCG. periksa label vaksin (tanggal dan VVM / vaksin vail monitor). Melarutkan 4ml lalu mencampurkan kedalam vaksin hingga tercampur. Ambil campuran vaksin dan pelarut sesuai dosis 0,05ml menggunakan spuid 1cc. posisikan bayi dengan membedong bayi dan membuka sedikit lengan kanan bagian atas. Pegang lengan kanan bayi menggunakan tangan kiri dan tangan kanan menentukan lokasi penyuntikan di insertion musculus deltoideus. Membersihkan area penyuntikan menggunakan kapas DTT secara sirkuler. Memasukkan jarum dengan menghadap keatas dan sudut 25° dibawah kulit atau secara SC (subcutan), suntikkan vaksin sampai permukaan kulit menggelembung. Usap tanpa menekan daerah penyuntikan. Buang jarum disafety box. Mencuci tangan dan mengobservasi terjadinya KIPi Evaluasi: sudah diberikan imunisasi BCG pada bayi kala. 	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	4. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang imunisasi DPT-HB-HIB pada bayi berusia 2 bulan atau jika ada keluhan. Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang	

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL BAYI
K UMUR 1 BULAN 17 HARI DI KLINIK WIDURI
KABUPATEN SLEMAN**

d. Kunjungan Nonatus Ke-4 (Hari Ke-48)

Tanggal, waktu kunjungan : 25 April 2021, 09.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. P

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan tidak rewel.

DATA OBYEKTIF

1) Keadaan umum : Baik

2) Kesadaran : Composmentis

3) Tanda-tanda Vital

Heart Rate : 128x/menit

Respiratory Rate : 39x/menit

Suhu : 36,5°C

4) Pemeriksaan Antropometri: Tidak dilakukan

5) Pemeriksaan Fisik : Tidak dilakukan

ANALISA

By. Kala cukup bulan umur 1 bulan 17 hari dengan normal.

PENATALAKSANAAN (25 April 2021, 09.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.30 WIB	1. Memberitahu hasil pemeriksaan dalam keadaan normal, heart rate: 128x/menit, respiratory rate: 39x/menit, suhu: 36,5°C. Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>2. Memberikan Pijat Bayi yang dimulai dari kaki sampai muka, dengan gerakan lembut dan menggunakan baby oil. Evaluasi: Bayi tidak rewel, sudah diberikan pijat bayi</p> <p>3. Mengingat kembali ibu untuk kunjungan ulang imunisasi DPT-HB-HIB pada bayi berusia 2 bulan atau jika ada keluhan. Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang</p>	

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA