

## **BAB III**

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

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

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

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

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

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

- a. Asuhan kehamilan: asuhan kebidanan pada ibu hamil dimulai pada usia kehamilan 35+3 minggu.
- b. Asuhan persalinan: asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I sampai kala IV.
- c. Asuhan nifas: asuhan yang diberikan kepada ibu nifas dimulai pada saat berakhirnya observasi kala IV sampai kunjungan nifas keempat (KF 4).
- d. Asuhan padabayi baru lahir dan neonatus: memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahirannya sampai KN 3.

##### **3. Alat dan Metode Pengumpulan Data**

###### **a. Alat Pengumpulan Data**

Alat dan bahan yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir antara lain:

- 1) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik yaitu Tensimeter, Stetoskop, Doppler, Timbangan berat badan, Termometer, Jam dan Sarung tangan.
- 2) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara yaitu Pedoman wawancara, Format asuhan kebidanan pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Bayi.
- 3) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi yaitu Catatan medik, Status pasien, Buku KIA dan Foto dokumentasi pendampingan pasien.

b. Metode Pengumpulan Data

1) Wawancara

Wawancara adalah komunikasi antara dua pihak atau lebih yang bisa dilakukan dengan cara tatap muka, dimana salah satu pihak berperan sebagai *interviewer* dengan *interviewee* dengan tujuan yang tertentu, misalnya untuk mendapatkan informasi atau untuk mengumpulkan data (Fadhallah, 2021). Penanya akan menanyakan sejumlah pertanyaan kepada sasaran nya untuk mendapatkan jawaban. Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subyektif ibu hamil meliputi identitas, keluhan saat ini, riwayat menstruasi, riwayat obstetrik, riwayat KB, riwayat penyakit, dan pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari.

2) Observasi

Observasi merupakan cara menghimpun bahan-bahan keterangan yang dilakukan dengan mengadakan pengamatan dan penulisan yang sistematis terhadap fenomena yang akan dijadikan obyek penelitian (Djaali & Muljono, 2008). Tahap observasi yang dimaksud yaitu mahasiswa melakukan pemantauan dari ibu melakukan ANC sampai ibu masa nifas.

### 3) Pemeriksaan fisik

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

### 4) Pemeriksaan penunjang

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

### 5) Studi Dokumentasi

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

### 6) Studi Pustaka

Studi Pustaka yaitu suatu karangan ilmiah yang berisi pendapat dari berbagai pakar atau ahli mengenai suatu masalah, yang kemudian dapat ditelaah dan dibandingkan lalu dapat disimpulkan (Haryanto et al., 2000). Studi pustaka akan digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dan pembahasan studi kasus.

#### 4. Prosedur LTA

Studi kasus dilaksanakan dalam 3 tahap, antara lain sebagai berikut:

##### a. Tahap Persiapan

Sebelum melaksanakan asuhan di lapangan, peneliti melakukan persiapan diantaranya sebagai berikut:

- 1) Melakukan observasi tempat dan pengambilan kasus LTA di lahan dilakukan bersamaan dengan Praktik Klinik Kebidanan III.
- 2) Mengajukan surat ijin ke Prodi Kebidanan (D-3) untuk pengantar pencarian pasien untuk studi kasus di PMB dan melakukan perizinan untuk studi kasus ke PMB/ Klinik.
- 3) Mengajukan surat izin penelitian untuk melakukan asuhan kepada bagian PPPM UNJANI Yogyakarta dan mengurus *Etical Clerence*.
- 4) Melakukan pengkajian pada pasien di lapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus.
- 5) Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*Inform Consent*).
- 6) Melakukan penyusunan laporan pengkajian LTA
- 7) Bimbingan dan konsultasi laporan pengkajian LTA
- 8) Melakukan Validasi pasien LTA

##### b. Tahap Pelaksanaan

- 1) Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif
  - a) ANC dilakukan sebanyak 1 kali dimulai dari TM III pada umur kehamilan 38 minggu pada hari jumat, tanggal 26 Maret 2021.
  - b) Asuhan INC dilakukan di Klinik Puri Adisty dan Rumah Sakit Bunga Bangsa Medika dengan APN pada hari Minggu 28 Maret 2021.
  - c) Asuhan PNC atau masa nifas dilakukan dari selesai pemantuan kala IV sampai 42 hari setelah melahirkan

- (1) KF 1 dilakukan pada nifas 6 jam di Rumah Sakit Bunga Bangsa Medika
  - (2) KF 2 dilakukan pada hari ke- 7 nifas dengan asuhan perawatan perineum, melakukan pijat oksitosin, konseling nutrisi masa nifas dan konseling tanda bahaya pada masa nifas.
  - (3) KF 3 dilakukan pada hari ke- 15 dengan asuhan perawatan perineum, konseling nutrisi dan konseling tanda bahaya.
  - (4) KF 4 dilakukan pada hari ke- 32 dengan asuhan konseling kontrasepsi yang aman bagi ibu yang sedang menyusui.
- d) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai dilakukan kunjungan neonatus ketiga (KN 3)
- (1) KN 1 dilakukan pada hari ke 1 di Rumah Sakit Bunga Bangsa Medika
  - (2) KN 2 dilakukan pada hari ke 7 dengan asuhan pemeriksaan bayi dengan metode kremer, perawatan talipusat, konseling cara mengatasi ikterus dan konseling Asi eksklusif
  - (3) KN 3 dilakukan pada hari ke 13 dengan asuhan imunisasi BCG dan pijat bayi.
- c. Tahap Penyelesaian

Tahap penyelesaian adalah tahap akhir dari studi kasus yang telah dilakukan pada ibu hamil mulai dari trimester III sampai dengan masa nifas, yaitu dengan adanya penyusunan laporan hasil studi kasus dalam bentuk Laporan Tugas Akhir (LTA) dan dilanjutkan dengan ujian hasil LTA di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang dilaksanakan pada tanggal 10 Juni 2021.

## B. Dokumentasi Asuhan Kebidanan

### 1. Dokumentasi Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. A G2P0A1 UMUR  
26 TAHUN UK 38 MINGGU DENGAN KEHAMILAN TM 3 NORMAL  
DI KLINIK PELITA HATI BANTULYOGYAKARTA

Tanggal/ Waktu Pengkajian : 26 Maret 2021/ 20.00 WIB

Tempat : Klinik Pelita Hati

#### Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. A	: Tn. H
Umur	: 26 Tahun	: 25 Tahun
Suku / Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan Terakhir	: S1	: D3
Pekerjaan	: Wiraswasta	: Wiraswasta
Alamat	: Kepanjen RT 08 Banguntapan Bantul	

#### DATA SUBYEKTIF (26 Maret 2021, jam 20.00 WIB)

##### a. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan ingin periksa kehamilan sempat keluar bercak dalam jumlah sedikit jam 19.00 WIB belum ada kenceng-kenceng, belum ada pengeluaran air ketuban.

##### b. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin pertama umur 25 tahun, dengan suami sekarang sudah 1 tahun

## c. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan Menarche umur 14 tahun, siklus 30 hari, teratur. Lama 5 hari. Sifat darah encer, bau khas. Jumlah darah haid 3x ganti pembalut per hari. Ibu mengatakan mengalami Dismenorea pada hari pertama pada saat menstruasi.

HPHT : 3 Juli 2020, HPL : 10 April 2021

## d. Riwayat Kehamilan ini

## 1) Riwayat ANC

## a) Trimester I

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat periksa
29 Juli 2020	Tidak ada keluhan	1. Memberikan KIE istirahat yang cukup 2. Memberikan KIE nutrisi kepada ibu 3. Memberikan KIE tanda bahaya kepada ibu 4. Mengajukan ibu untuk cek lab 5. Pemberian tablet Asam Folat 1x1 dan Fe 1x1	Klinik Pelita Hati
30 September 2020	Tidak ada keluhan	Dilanjutkan	dr. Alfin
17 November 2020	Telapak kaki linu-linu	1. Pemeriksaan ANC terpadu 2. Pemberian Tablet Fe 1x1	Puskesmas Banguntapan III

## b) Trimester II

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat periksa
30 Desember 2020	Tidak ada keluhan	1. Memberikan KIE ketidaknyamanan TM II 2. Memberikan KIE tanda bahaya kepada ibu 3. Pemberian tablet fe 1x1 dan kalsium 1x1 Pemberian tablet Asam Folat 1x1 dan Fe 1x1	Klinik Pelita Hati
11 Januari 2021	Tidak ada keluhan	1. Pemeriksaan Hb dengan hasil 11 gr% 2. Mengajukan ibu untuk memantau gerakan janin	Klinik Pelita Hati

## c) Trimester III

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat periksa
6 Februari 2021	Pegal-pegal	1. Memberikan ketidaknyamanan TM III 2. Anjurkan ibu memantau gerakan janin 3. Memberikan KIE tanda bahaya TM III 4. Memberikan tablet Fe 1x1 dan Kalsium 1x1	KIE Klinik Pelita Hati
6 Maret 2021	Tidak ada keluhan	1. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan 2. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan 3. Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalsium 1x1	Klinik Pelita Hati
13 Maret 2021	Tidak ada keluhan	Pemeriksaan Hb dengan hasil 12 gr%	dr. Tri Joko

- 2) Ibu mengatakan pergerakan janin yang pertama kali di rasakan pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir > 20 kali.
- 3) Pola nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali sehari	5-6 kali sehari	3 kali sehari	7-8 kali sehari
Macam	Nasi, sayur, ayam, tahu	Air putih	Nasi, sayuran hijau, ayam, tempe	Air putih
Jumlah	½ piring	5-6 gelas	½ piring	7-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

- 4) Pola eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4 kali	1 kali	5- 7 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada



## 5) Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah seperti pada umumnya seperti memasak, menyapu, mengepel, mencuci dan lain-lain.

Istirahat/ tidur : Ibu mengatakan tidur 7 jam per hari

Seksualitas :Ibu mengatakan jarang sekali melakukan hubungan seksual dan waktunya yang tidak pasti.

## 6) Pola Hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 3 kali perhari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan katun

## 7) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT 5

## e. Riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang kedua, kehamilan yang pertama pada tahun 2020 mengalami abortus pada usia kehamilan 11+2 minggu dan dilakukan kuretase di Rumah Sakit.

## f. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun

## g. Riwayat kesehatan

## 1) Riwayat sistemik yang pernah/ sedang diderita

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

## 2) Riwayat yang pernah/ sedang di derita keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga ada yang mengalami Hipertensi yaitu ayah kandungnya. Tidak ada yang mengalami penyakit DM, penyakit

menular seperti HIV, TBC. Dan tidak ada menderita penyakit menahun seperti DM dan HIV.

3) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

4) Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak mempunyai kebiasaan yang mengganggu kesehatan seperti merokok, minum minuman keras, minum jamu-jamuan, dan tidak ada makanan pantangan

h. Keadaan Psikososial Spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini adalah kehamilan yang diinginkan

Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang, Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang kehamilan yang fisiologis

Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini, Ibu mengatakan senang dan menerima dengan kehamilannya karena kehamilan yang sudah di rencanakan mengingat sebelumnya pernah riwayat keguguran

Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini, Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung dengan kehamilan ini

Ketaatan ibu dalam beribadah, Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu dan menjalankan ibadah yang lain seperti membaca al-qur'an.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmetis

2) Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah: 110/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,5 °C

Respirasi : 21 x/ menit

3) Tinggi Badan : 150 cm

Berat Badan : 59 kg

Berat badan sebelum hamil : 50 kg

LILA : 26 cm

4) Pemeriksaan Fisik

Muka : Muka simetris, tidak ada cloasma gravidarum, muka tidak bengkak, dan tidak pucat

Mata : Mata simetris, tidak ada gangguan penglihatan, sklera putih,

Mulut : Mulut tampak konjungtiva merah muda, tidak ada odema pada palpebra bersih, tidak ada tanda infeksi pada mulut, tidak mengalami sariawan

Gigi / Gusi : Tidak ada gusi berdarah, tidak ada caries dentis

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada nyeri telan.

Payudara : Payudara Simetris, Putting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa/ benjolan, dan tidak ada pengeluaran Asi.

Perut : Perut membesar sesuai dengan usia kehamilan, Tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum

*Leopold I* : Teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong bayi, TFU pertengan pusat dan px

*Leopold II* : Bagian kiri teraba keras dan panjang seperti ada tahanan yaitu punggung bayi, dan bagian kanan teraba bagian kecil janin yaitu eksterimitas janin

*Leopold III* : Teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala bayi dan tidak bisa digoyangkan (Divergen)

*Leopold IV* : Kepala sudah masuk panggul (Divergen), 3/5 Bagian kepala yang masuk panggul.

Tinggi Fundus Uteri : 28 cm

Taksiran Berat Janin : (TFU-11x155)  
(28-11x155) = 2.635 gram

Auskultasi DJJ : 145 x/menit

Genetalia : Pada saat dilakukan pemeriksaan tidak ada pengeluaran cairan, tidak ada keputihan, terdapat lubang uretra, vagina dan anus. Tidak ada kondiloma dan varises.

Anus : Tidak ada Hemoroid

Ektremitas : Tidak ada odema, tidak ada varises, reflek patella Kanan (+) kiri (+)

b. Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 17 November 2020 Ny. A melakukan ANC terpadu, dari hasil pemeriksaan gigi ibu tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah. Pemeriksaan dokter umum hasil pemeriksaan ibu tidak ada riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma, tetapi dari keluarga memiliki riwayat penyakit Hipertensi yaitu ayahnya, tidak memiliki riwayat penyakit menahun seperti jantung. Konsultasi gizi diberikan KIE tentang nutrisi yang baik selama kehamilan dan memperbanyak konsumsi sayuran hijau, hasil Hb 10, 5 gr%, HIV/Aids Negatif. Terakhir dilakukan pemeriksaan Hb tanggal 13 Maret 2021 dengan hasil 12 gr%.

ANALISA

Ny. A G2P0A1 umur 26 tahun umur kehamilan 38 minggu normal, janin tunggal hidup


Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Beritahu hasil pemeriksaan kepada ibu, Lakukan KIE tanda persalinan, Ingatkan kembali tentang persiapan persalinan, Lakukan KIE tanda bahaya , Anjurkan kepada ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya, Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika kenceng-kenceng sudah teratur.

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak Ada

#### PENATALAKSANAAN (Tanggal 26 Maret 2021 jam 20.15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
20.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dalam batas normal, yaitu keadsan umum baik, Tekanan darah 110/80 mmHg, Nadi 80x/menit, Suhu 36,5 °C, Respirasi 21 x/ menit, hasil pemeriksaan Leopold kepala sudah masuk panggul, bagian kiri teraba punggung bagi, dan bagian terbawah adalah kepala. DJJ 145x/menit. Evaluasi : ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti tentang kondisinya.</li> <li>2. Melakukan KIE tentang tanda-tanda persalinan kepada ibu, Tanda-tanda persalinan yang harus diingat ibu hamil adalah pengeluaran lendir bercampur dengan darah, ibu mengalami kontraksi yang semakin lama semakin teratur minimal 3x dalam 10 menit, dan ada pengeluaran air ketuban. Jika ibu mengalami tanda tersebut, maka ibu harus ke fasilitas kesehatan</li> <li>3. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang persiapan persalinan yaitu Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi (P4K) meliputi tempat dan penolong persalinan, transportasi, uang, pendonor darah, pendamping persalinan serta pengambilan keputusan dalam persalinan. Evaluasi: ibu memahami penjelasan yang diberikan, serta ibu telah merencanakan bersali di Klinik Pelita Hati, penolong Bidan, transportasi mobil pribadi, biaya secara mandiri.</li> <li>4. Melakukan KIE tanda bahaya kepada ibu Tanda bahaya pada kehamilan trimester ke tiga yaitu perdarahan pervaginam, mengalami pandangan kabur, sakit kepala yang sudah dibuat istirahat tetapi tidak kunjung membaik, gerakan janin yang berkurang, nyeri perut yang hebat, mengalami odema pada muka dan ekstremitas. Jika ibu harus segera ke fasilitas kesehatan agar dilakukan penanganan lebih lanjut. Evaluasi: ibu mengerti</li> </ol>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>bersedia ke fasilitas kesehatan jika ibu mengalami tanda tersebut.</p> <p>5. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi nya            Nutrisi yang baik bagi ibu hamil trimester ketiga yaitu makanan yang bergizi yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral dan ibu harus memperbanyak konsumsi sayuran hijau agar mencegah hb ibu turun dan juga mengkonsumsi air putih yang cukup.            Evaluasi : ibu bersedia untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi nya yaitu mengkonsumsi makanan yang bergizi dan air putih yang cukup.</p> <p>6. Menanyakan kepada ibu apakah vitamin masih ada yaitu tablet penambah darah dan kalsium. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap minum vitamin nya secara rutin            Evaluasi : tablet penambah darah dan kalsium ibu masih ada dan ibu bersedia mengkonsumsinya secara teratur.</p> <p>7. Menganjurkan kepada ibu untuk kunjungan ulang jika kencing-kencing semakin teratur minimal 3x dalam 10 menit            Evaluasi: ibu bersedia untuk kunjungan ulang jika kencing-kencing semakin teratur minimal 3x dalam 10 menit.</p>	

## 2. Dokumentasi Asuhan Persalinan

### ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN NY. A UMUR 26 TAHUN UMUR KEHAMILAN 38+1 MINGGU DENGAN PERSALINAN NORMAL DI KLINIK PURI ADISTY

Tanggal/ Waktu Pengkajian : 27 Maret 2021 / jam 10.00 WIB

Tempat : Klinik Puri Adisty

#### Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. A	: Tn. H
Umur	: 26 Tahun	: 25 Tahun
Suku / Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan Terakhir	: S1	: D3
Pekerjaan	: Wiraswasta	: Wiraswasta
Alamat	: Kepanjen RT 08 Banguntapan Bantul	

#### DATA SUBYEKTIF ( Tanggal 27 Maret 2021, jam 10.00 WIB)

##### a. Kunjungan saat ini

Ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng sejak tadi pagi jam 05.00 WIB terdapat pengeluaran lendir bercampur dengan darah, belum ada pengeluaran ketuban.

##### b. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin pertama umur 25 tahun, dengan suami sekarang sudah 1 tahun

c. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan Menarche umur 14 tahun, siklus 30 hari, teratur. Lama 5 hari. Sifat darah encer, bau khas. Jumlah darah haid 3x ganti pembalut per hari. Ibu mengatakan mengalami Dismenorea pada hari pertama pada saat menstruasi. HPHT : 3 Juli 2020, HPL : 10 April 2021

d. Riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang kedua, kehamilan yang pertama pada tahun 2020 mengalami abortus pada usia kehamilan 11+2 minggu dan dilakukan kuretase di Rumah Sakit.

e. Riwayat hamil sekarang

HPHT : 3 Juli 2020, HPL : 10 April 2021, ibu mengatakan tidak ada komplikasi dalam kehamilan, Pergerakan janin yang pertama kali di rasakan pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir > 20 kali.

f. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun

g. Riwayat kesehatan

1) Riwayat sistemik yang pernah/ sedang diderita

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

2) Riwayat yang pernah/ sedang di derita keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga ada yang mengalami Hipertensi yaitu ayah kandungnya. Tidak ada yang mengalami penyakit DM, penyakit menular seperti HIV, TBC. Dan tidak ada menderita penyakit menahun seperti DM dan HIV.

3) Riwayat keturunan kembar



Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

h. Pola makan, Minum, Eliminasi, Istirahat dan Psikososial

- 1) Makan terakhir tanggal 27 maret 2021, jam 09.00 WIB, menu nasi, sayur, dan lauk pauk.
- 2) Minum terakhir tanggal 27 maret 2021, jam 09.00 WIB jenis air putih.
- 3) Pola eliminasi  
 BAK : 5-7 x/hari, warna kuning jernih, tidak ada keluhan, BAK terakhir jam 08.00 WIB  
 BAB : 1 x/hari, karakteristik lunak, tidak ada keluhan, BAB terakhir jam 07.00 WIB
- 4) Pola istirahat : lama tidur 7 jam/hari

i. Psikososial

Ibu mengatakan sangat menerima dengan kehamilan ini karena kehamilan yang sudah di rencanakan dan mengingat kehamilan yang lalu mengalami keguguran jadi ibu sangat senang dengan kehamilannya.

Sosial support

Ibu mengatakan mendapat dukungan dari semua anggota keluarganya terhadap kehamilannya saat ini.

DATA OBYEKTIF (27 Maret 2021, jam 10.00 WIB)

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmetis
- 3) Keadaan Emosional : Stabil
- 4) Tinggi Badan : 150 cm
- 5) Berat Badan : 60 kg  
 Berat badan sebelum hamil : 50 kg  
 Kenaikan Berat badan : 10 kg
- 6) Tanda-tanda vital

Tekanan Darah	: 120/80 mmHg
Nadi	: 78 x/menit
Pernafasan	: 19 x/menit
Suhu	: 36,5 °C

b. Pemeriksaan Fisik

Muka : Muka simetris, tidak ada cloasma gravidarum, muka tidak bengkak dan tidak pucat

Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak terdapat gangguan penglihatan, tidak ada odema pada palpebra

Payudara : payudara simetris, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada masa atau benjolan, tidak ada pengeluaran ASI.

Ekstremitas

Atas : lengkap, tidak ada kelainan, tidak odema

Bawah : lengkap, tidak ada kelainan dan tidak odema

c. Pemeriksaan Khusus

1) Obstetri

Abdomen

Inspeksi : tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat linea nigra dan terdapat striae gravidarum

Palpasi : Leopold I : teraba bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong bayi

Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang dan seperti ada tahanan yaitu punggung bayi, bagian kanan teraba bagian ekstremitas janin

Leopold III : teraba keras dan bulat yaitu kepala bayi dan tidak bisa digoyangkan

Leopold IV : 3/5 bagian kepala bayi masuk panggul

Tinggi Fundus Uteri : 27 cm

TBJ : (TFU-11x155)= 2.480 gram

Auskultasi : DJJ: 140 x/menit  
 Bagian terendah : Kepala  
 Kontraksi : 3x10 menit lama 35 detik

2) Gynekologi

Ano-Genetalia : Terdapat pengeluaran lendir bercampur dengan darah

VT : Vulva Uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal dan lunak, pembukaan 1 cm, selaput ketuban utuh, presentasi belakang kepala, teraba UUK, tidak ada molase, tidak ada penumbungan, penurunan kepala di hodge 3, AK negatif, STLD +

Kesan Panggul : Normal

3) Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

ANALISA

Ny. A G2P0A1 umur 26 tahun umur kehamilan 38+1 minggu dalam persalinan kala I fase laten normal, janin tunggal hidup


Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Beritahu ibu hasil pemeriksaan, Ajarkan teknik relaksasi nafas dalam, Lakukan akupresure pada ibu untuk mengurangi nyeri, Anjurkan kepada ibu untuk makan dan minum, Anjurkan ibu untuk jalan-jalan atau tidur miring kiri untuk membantu penurunan kepala bayi, Berikan dukungan psikologis untuk ibu dan Observasi kemajuan persalinan

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

## PENATALAKSANAAN (Tanggal 27 Maret 2021 jam 10.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.00 WIB	<p>1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dalam batas normal, yaitu keadaan umum baik, Tekanan darah 120/80 mmHg, Nadi 78 x/menit, Pernafasan 19 x/menit, suhu 36, 5 °C, hasil pemeriksaan Leopold kepala bayi sudah masuk panggul, bagian kanan perut ibu adalah ekstremitas janin dan bagian kiri adalah punggung bayi, bagian terbawah yaitu kepala. DJJ 140x/menit, hasil pemeriksaan VT dalam batas normal, pembukaan 1 cm dan ibu berada dalam persalinan kala I fase laten.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah paham dan mengerti tentang keadaan nya yang dalam persalinan kala I fase laten.</p> <p>2. Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri ibu dengan mengajarkan cara nya yaitu tarik nafas yang dalam melalui hidung dan keluarkan secara perlahan-lahan melalui mulut sambil ibu rileks dan tenang.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah melakukan teknik relaksasi nafas dalam dengan benar.</p> <p>3. Melakukan Akupresure kepada ibu dengan memijat pada titik SP6 secara memutar dan tidak searah jarum jam, dan memijat pada titik L14 searah jarum jam selama 30 menit untuk merangsang kelenjar pituitary mengeluarkan hormon oksitosin dan mengeluarkan hormon endorpin di dalam darah sehingga ibu merasa nyeri nya berkurang</p> <p>Evaluasi : ibu sudah dilakukan akupresure dan nyeri ibu sedikit berkurang.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum untuk mencukupi kebutuhan nutrisinya.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk makan dan minum.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan atau tidur miring kiri untuk membantu mempercepat penurunan kepala bayi.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk jalan-jalan agar mempercepat penurunan kepala bayi.</p> <p>6. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu agar ibu tetap tenang dan optimis dalam menghadapi persalinan dengan memberikan semangat dan memotivasi ibu untuk optimis dalam menghadapi persalinan agar berjalan dengan lancar dan menganjurkan ibu untuk berdoa agar diberikan kelancaran dalam proses persalinan.</p> <p>Evaluasi : ibu tampak lebih tenang dan ibu sudah berdoa.</p> <p>7. Observasi kemajuan persalinan per 4 jam</p>	

## LEMBAR OBSERVASI

Tanggal /jam	Keadaan umum	TTV	Kontraksi	DJJ	Hasil VT
02.00 WIB	Tampak ibu menahan sakit	TD: 120/70 mmHg N: 82 x/menit R: 19 x/menit S: 36,5 °C	3x10'35 detik	140 x/menit	Vulva Uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal dan lunak, pembukaan 2 cm, selaput ketuban utuh, presentasi belakang kepala, teraba UUK, tidak ada molase, tidak terdapat penumbungan, penurunan kepala di hodge 3, AK negatif, STLD +
18.00 WIB	Tampak ibu menahan sakit	TD: 115/80 mmHg N: 82 x/menit R: 20 x/menit S: 36,5 °C	3x10'35 detik	135 x/menit	Vulva Uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal dan lunak, pembukaan 3 cm, selaput ketuban utuh, presentasi belakang kepala, teraba UUK, tidak ada molase, tidak terdapat penumbungan, penurunan kepala di hodge 3, AK negatif, STLD +

## CATATAN PERKEMBANGAN

No	Hari/ Tanggal	Tempat	Tindakan	Pemeriksa
1.	Sabtu 27 Maret 2021, jam 21.00 WIB	Klinik Puri Adisty	S: ibu mengatakan ingin meminta rujukan untuk ke Rumah Sakit Bunga Bangsa Medika O: Keadaan umum ibu menahan sakit Kesadaran Composmetis TD: 120/82 mmHg N: 79 x/menit S: 36,5 °C, R: 20 x/menit Vulva Uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal dan lunak, pembukaan 2 cm, selaput ketuban utuh, presentasi belakang kepala, teraba UUK di jam 11, tidak	Mahasiswa Bidan

No	Hari/ Tanggal	Tempat	Tindakan	Pemeriksa
			<p>ada molase, tidak terdapat penumbungan, penurunan kepala di hodge 3, AK negatif, STLD + Kontraksi 3x10'' 35 detik            DJJ 140 x/menit            A: Ny. A G2P0A1 umur 26 tahun umur kehamilan 38+1 minggu dalam persalinan kala I fase laten normal, janin tunggal hidup            P:            Melakukan Persiapan rujukan dengan BAKSOKUDA (Bidan, Alat, Keluarga, Surat, Obat, kendaraan, Uang dan Darah)            Persiapan rujukan sudah di siapkan            Melakukan rujukan untuk ke Rumah Sakit Bunga Bangsa Medika            Evaluasi : Ibu sudah di rujuk ke Rumah Sakit</p>	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
 PEPUSTAKAAN  
 YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN NY. A UMUR 26 TAHUN  
UMUR KEHAMILAN 38+1 MINGGU DENGAN PERSALINANNORMAL  
DI RUMAH SAKIT BUNGA BANGSA MEDIKA

Ny. A dan Tn. H tiba di Rumah Sakit Bunga Bangsa Medika pada tanggal 27 Maret 2021 jam 23.00 WIB dari Klinik Puri Adisty. Ny. A mengatakan kenceng-kenceng semakin lama dan semakin nyeri, dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukann sudah 7 cm, bidan menganjurkan untuk miring kiri agar membantu mempercepat penurunan kepala bayi dan menganjurkan untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi ibu serta bidan berkolaborasi dengan dokter dilakukan pemeriksaan NST (Non Stress Test). Pada jam 23.20 WIB Ny. A dilakukan pemasangan infus dengan cairan Ringer Laktat. Ny. A mengatakan hasil NST dalam batas normal.

Pada jam 01.00 WIB Ny. A mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat dan mengatakan ingin mengejan, setelah dilakukan pemeriksaan dalam hasilnya sudah pembukaan 10 cm dan dilakukan asuhan persalinan normal oleh dokter dan bidan. Setelah dipimpin mengejan, bidan memutuskan untuk melakukan episiotomi karena kondisi ibu yang kurang kuat untuk mengejan. Pada tanggal 28 Maret 2021 jam 02.02 WIB bayi lahir spontan menangis kuat, tonus otot aktif dan warna kemerahan dan dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

Setelah bayi lahir, bidan melakukan manajemen aktif kala III yaitu dengan menyuntikan oksitosin kepada ibu terlebih dahulu untuk merangsang kontraksi rahim dan mencegah perdarahan. Setelah dilakukan penyuntikan oksitosin bidan melakukan peregangan talipusat terkendali dengan hasil placenta lahir lengkap pada jam 02.12 WIB dan terjadi laserasi derajat II pada perineum ibu.

Asuhan pada kala IV bidan melakukan penjahitan perineum dengan dilakukan anestesi. Dari hasil data Rekam Medis Ny. A hasil observasi kala IV

pada Ny. A dalam batas normal, tidak terjadi perdarahan, TFU dalam batas normal dan kontraksi baik. Setelah IMD berhasil, dari data Rekam Medis Ny. A dilakukan pemeriksaan pada bayi dengan hasil berat bayi 2700 gram, panjang badan 46 cm, lingkar kepala 32 cm dan lingkar lengan 10 cm.

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA



### 3. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY. NY A UMUR 1 JAM NORMAL DI RUMAH SAKIT BUNGA BANGSA MEDIKA

Tanggal/ Waktu Pengkajian : 28 Maret 2021 / jam 03.15 WIB

Tempat : Rumah Sakit Bunga Bangsa Medika

##### Identitas Bayi

Nama : By. Ny A

Umur : 1 Jam

Jenis kelamin : Laki-Laki

Anak ke : 1

##### Identitas Orang Tua

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. A	: Tn. H
Umur	: 26 Tahun	: 25 Tahun
Suku / Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan Terakhir	: S1	: D3
Pekerjaan	: Wiraswasta	: Wiraswasta
Alamat	: Kepanjen RT 08 Banguntapan Bantul	

##### DATA SUBYEKTIF ( 28 Maret 2021/ jam 03.15 WIB)

###### a. Riwayat Kehamilan

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang kedua, kehamilan yang pertama mengalami keguguran pada usia kehamilan 11+2 minggu dan

dilakukan kuretase di Rumah sakit. Tidak ada komplikasi selama masa kehamilan yang kedua.

b. Riwayat Persalinan

- 1) Tanggal/ jam : 28 Maret 2021
- 2) Jenis persalinan : Normal
- 3) Lama persalinan : Kala I : 16 jam      Kala III : 10 menit  
Kala II: 2 jam      Kala IV: 2 jam
- 4) Anak lahir seluruhnya: 02.02 WIB
- 5) Warna air ketuban : Hijau
- 6) Trauma persalinan : Tidak ada
- 7) Penolong persalinan : Dokter dan Bidan
- 8) Penyulit : Tidak ada
- 9) Bonding attachment : Dilakukan IMD selama 1 jam

DATA OBYEKTIF (28 Maret 2021/ jam 03.15 WIB )

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Tanda-tanda vital : Nadi : 142 x/menit  
Pernafasan : Tidak terdapat data  
Suhu : 36, 7°C

3) Antropometri

- Berat badan : 2700 gram  
Panjang badan : 46 cm  
Lingkar dada : Tidak terdapat data  
Lingkar kepala: 32 cm  
Lila : 10 cm

4) Apgar score

Tanda	1 menit	5 menit	10 menit
Appearance (Warna kulit)	1	2	2
Pulse (Denyut jantung)	2	2	2
Grimace (Tonus otot)	2	2	2

Tanda	1 Menit	5 Menit	10 Menit
Activity (aktivitas)	2	2	2
Respiration (Pernafasan )	2	2	2
<b>Total</b>	9	10	10

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala : Simetris, tidak ada kelainan seperti caput maupun cepal, warna rambut hitam.
- 2) Muka : Simetris, tidak ada odema, tidak ada kelainan
- 3) Telinga : Bentuk normal, simetris, terdapat lubang hidung, letaknya sejajar dengan mata.
- 4) Hidung : Simetris, terdapat lubang hidung, tidak ada nafas cuping hidung.
- 5) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda infeksi, reflek pupil baik.
- 6) Mulut : Normal, tidak ada kelainan seperti labiopalatokisis, labiokisis, dan palatokisis, mulut bersih.
- 7) Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid.
- 8) Dada : Simetris, tidak ada kelainan, terdapat payudara, tidak ada tarikan dinding dada.
- 9) Punggung : Normal, tidak ada kelainan.
- 10) Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan talipusat, tidak ada luka disekitar talipusat.
- 11) Genetalia : Normal, terdapat uretra, terdapat 2 testis, testis sudah turun di skrotum, tidak ada hipospadia dan fimosis.
- 12) Ekstremitas : Atas : Lengkap, tidak ada kelainan, gerakan aktif  
Bawah : Lengkap, tidak ada kelainan, gerakan aktif
- 13) Talipusat : Tidak ada perdarahan pada talipusat, tali pusat tidak kemerahan, tidak ada tanda infeksi, talipusat masih sedikit basah.
- 14) BAK : Bayi belum BAK

15) BAB : Bayi belum BAB

### ANALISA

By Ny. A umur 1 jam normal

Masalah : Tidak ada


Kebutuhan : Lakukan Termoregulasi, Lakukan Injeksi Vitamin K,

Berikan salep mata kepada bayi, dan ajarkan ibu cara menyusui yang benar

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak Ada

### PENATALAKSANAAN (Tanggal 28 Maret 2021 jam 03.15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
03.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan Termoregulasi Termoregulasi yaitu proses yang melibatkan mekanisme homeostatis yang mempertahankan suhu tubuh dalam kisaran normal, yang dicapai dengan mempertahankan keseimbangan antara panas yang dihasilkan dalam tubuh dan panas yang dikeluarkan. Cara untuk mempertahankan suhu tubuh bayi dalam batas normal yaitu menjaga suhu ruangan, memakaikan baju bayi dan topi, memakaikan selimut pada bayi atau membedong bayi, menghindari bayi kipas maupun AC, menghangatkan tubuh bayi dengan metode kangguru dan memberikan Asi secara Eksklusif kepada bayi. Evaluasi : Termoregulasi pada by. Ny, A sudah dilakukan.</li> <li>2. Lakukan Injeksi Vitamin K pada bayi               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memberitahu ibu tujuan dari dilakukan nya injeksi vitamin K pada bayi yaitu mengurangi resiko perdarahan akibat defisiensi vitamin K. melakukan penyuntikan Vitamin K dengan langkah: Mencuci tangan dan menyiapkan alat</li> <li>b. Mengambil dosis vitamin K1 yaitu sebanyak 1 mg ke dalam spuit</li> <li>c. Memosisikan bayi yaitu tidur telentang</li> <li>d. Menentukan lokasi penyuntikan yaitu pada paha kiri anterolateral</li> <li>e. Melakukan antisepsis dengan kapas alkohol pada daerah yang akan di suntik</li> </ol> </li> </ol>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>f. Melakukan penyuntikan secara IM (90°) pada paha kiri anterolateral dan memasukan obat secara perlahan-lahan</p> <p>g. Menarik jarum dan membersihkan jika terdapat darah</p> <p>Evaluasi : bayi Ny. A sudah di lakukan injeksi Vitamin K1 pada paha kiri anterolateral sebanyak 1 mg.</p> <p>3. Berikan Salep mata kepada bayi</p> <p>Memberitahu ibu tujuan diberikan nya salep mata pada bayi yaitu mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi. Memberikan salep mata kepada bayi dengan langkah:</p> <p>a. Membersihkan daerah kelopak mata bayi dengan kapas yang lembab atu kassa dari arah sudut mata ke hidung</p> <p>b. Membuka mata dengan menekan perlahan-lahan bagian bawah dengan ibu jari, jari telunjuk diatas tulang orbita</p> <p>c. Memegang aplikator saleep diatas pinggir kelopak mata kemudian pencet tube sehingga obat keluar dan berikan obat pada kelopak mata bawah</p> <p>d. Membereskan alat dan mencuci tangan</p> <p>Evaluasi : by. Ny A sudah diberikan salep mata pada kedua kelopak mata.</p> <p>4. Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang benar dengan langkah:</p> <p>a. Menawarkan kepada ibu payudara mana yang akan disusukan kepada bayi</p> <p>b. Mengeluarkan sedikit ASI dan mengoleskan pada puting susu dan areola payudara yang akan disusukan kepada bayi</p> <p>c. Memposisikan bayi yaitu dengan memegang belakang bahu bayi dengan satu lengan, kepala bayi terletak di lengkung siku ibu, tahan bokong bayi dengan telapak tangan, perut bayi menempel pada badan ibu dengan kepala bayi menghadap ke payudara</p> <p>d. Memposisikan lengan bayi yang lebih dekat dengan ibu diusahakan melingkari tubuh ibu agar tidak menghalangi mulut bayi ketika menghisap puting</p> <p>e. Memegang payudara dengan ibu jari diatas dan jari lain menopang dibawahnya Merangsang bayi agar membuka mulut lebar-lebar</p> <p>f. Memasukan payudara ke mulut bayi dari mulut atas hingga masuk kedalam mulut bayi</p> <p>g. Memastikan bayi tidak hanya menghisap puting tetapi juga dengan areola</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<ul style="list-style-type: none"><li>h. Memastikan bayi menyusui dengan tenang dan hanya terdengar suara menelan</li><li>i. Menjauhkan hidung bayi dari payudara agar pernafasanya tidak terganggu</li><li>j. Menganjurkan ibu untuk memberikan kasih sayang kepada bayinya</li><li>k. Jika bayi berhenti menyusui tetapi bertahan di payudara jangan menarik nya, tetapi rangsang bayi untuk membuka mulut yang lebar terlebih dahulu, kemudian baru mengeluarkan payudara dari mulut bayi</li><li>l. Setelah selesai menyusui oleskan ASI ke puting dan areola pada payudara yang sudah digunakan untuk menyusui bayi</li></ul> <p>Evaluasi : ibu sudah bisa menyusui dengan benar</p>	

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## 4. Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. A P1A1 UMUR 26  
TAHUN NIFAS 6 JAM NORMAL DI RUMAH SAKIT BUNGA BANGSA  
MEDIKA

Tanggal/ Waktu Pengkajian : 28 Maret 2021/ 08.45 WIB

Tempat : Rumah Sakit Bunga Bangsa Medika

## Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. A	: Tn. H
Umur	: 26 Tahun	: 25 Tahun
Suku / Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan Terakhir	: S1	: D3
Pekerjaan	: Wiraswasta	: Wiraswasta
Alamat	: Kepanjen RT 08 Banguntapan Bantul	

## DATA SUBYEKTIF (28 Maret 2021, jam 08.45 WIB)

## a. Kunjungan saat ini

Ibu mengatakan sekarang nifas 6 jam dan mengeluh nyeri pada jahitan jalan lahir, sedikit cemas Asi nya belum keluar dengan lancar.

## b. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin pertama umur 25 tahun, dengan suami sekarang sudah 1 tahun.

## c. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan Menarche umur 14 tahun, siklus 30 hari, teratur. Lama 5 hari. Sifat darah encer, bau khas. Jumlah darah haid 3x ganti pembalut per hari. Ibu mengatakan mengalami Dismenorea pada hari pertama pada saat menstruasi.

HPHT : 3 Juli 2020, HPL : 10 April 2021

## d. Riwayat Kebutuhan sehari-hari

## 1) Pola nutrisi

Pola Nutrisi	Makan	Minum
Frekuensi	Ibu makan sudah 1 kali	Ibu sudah minum 5 gelas
Macam	Nasi, sayuran hijau, , tempe, dan buah	Air putih
Jumlah	½ piring	5 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

## 2) Pola eliminasi

Pola Eliminasi	BAB	BAK
Warna	Ibu belum BAB	Ibu sudah BAK 1 kali
Bau	Ibu belum BAB	Khas BAK
Konsistensi	Ibu belum BAB	Cair
Jumlah	Ibu belum BAB	1 kali
Keluhan	Ibu belum BAB	Nyeri pada jahitan

## 3) Pola aktivitas

- a) Kegiatan sehari-hari : Ibu mengatakan sudah bisa ke toilet secara mandiri dan tidak merasa pusing dan ibu sudah bisa menyusui bayinya secara mandiri.
- b) Istirahat/ tidur : Ibu mengatakan sudah tidur 2 jam
- c) Seksualitas : Ibu mengatakan belum melakukan aktivitas seksual



4) Pola Hygine

Ibu mengatakan sudah mandi 1 kali, membersihkan alat kelamin sehabis mandi dan BAK. Ibu sudah menggosok gigi 1 kali. Ibu sudah mengganti pembalut 1 kali dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan katun

e. Riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang kedua, kehamilan yang pertama pada tahun 2020 mengalami abortus pada usia kehamilan 11+2 minggu dan dilakukan kuretase di Rumah Sakit.

f. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun

g. Riwayat kesehatan

1) Riwayat sistemik yang pernah/ sedang diderita

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

2) Riwayat yang pernah/ sedang di derita keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga ada yang mengalami Hipertensi yaitu ayah kandungnya. Tidak ada yang mengalami penyakit DM, penyakit menular seperti HIV, TBC. Dan tidak ada menderita penyakit menahun seperti DM dan HIV.

3) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

4) Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak mempunyai kebiasaan yang mengganggu kesehatan seperti merokok, minum minuman keras, minum jamu-jamuan, dan tidak ada makanan pantang.

h. Keadaan Psikososial Spiritual

1) Ibu mengatakan belum mengetahui tentang keadaan nya sekarang

2) Penerimaan ibu terhadap kelahiran bayi

Ibu mengatakan senang dan menerima dengan kelahiran anaknya yang pertama karena mengingat sebelumnya pernah riwayat keguguran.

3) Tanggapan keluarga terhadap kelahiran bayi

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan menerima dengan kelahiran By.Ny. A dan membantu dalam perawatan bayi saat dirumah.

i. Riwayat Laktasi

Ibu sudah menyusui bayi nya sebanyak 4 kali, Asi sudah keluar tetapi sedikit, ibu tidak memberikan makanan atau pun minuman tambahan kepada bayi.

DATA OBYEKTIF (Tanggal 28 Maret 2021, jam 08.45 WIB)

a. Pemeriksaan Umum

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmetis

2) Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 86x/menit

Suhu : 36,6°C

Respirasi : 19 x/ menit

3) Tinggi Badan : 150 cm

Berat Badan : Tidak terdapat data

b. Pemeriksaan Fisik

1) Payudara

Tidak terdapat data

2) Perut

Tinggi Fundus Uteri : 2 cm dibawah pusat

Kontraksi Uterus : Keras  
 Kandung Kemih : Kosong

3) Vulva dan Perineum

Terdapat pengeluaran Lochea Rubra, luka jahitan basah.

4) Ekstremitas

Tidak terdapat data

c. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

ANALISA

Ny. A P1A1 umur 26 tahun Nifas 6 jam normal


Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Anjurkan ibu untuk minum obat yaitu amoxilin 3x1 tablet, sanmol 3x1 tablet dan lactamom 1x1 tablet, dan lakukan KIE Asi Eksklusif.

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak Ada

PENATALAKSAAAN (Tanggal 28 Maret 2021, Jam 08.50 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
03.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Menganjurkan ibu untuk minum obat yaitu amoxilin 3x1 tablet, sanmol 3x1 tablet dan lactamom 1x1 tablet Evaluasi : ibu sudah meminum obat nya.</li> <li>Melakukan KIE Asi Eksklusif kepada ibu Asi eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi 0-6 bulan tanpa memberikan makanan atau minuman tambahan apapun. Asi eksklusif diberikan sampai umur sampai umur 6 bulan karena pencernaan bayi belum mampu bekerja secara maksimal dan membutuhkan waktu untuk bekerja. Manfaat Asi Eksklusif yaitu menunjang pertumbuhan dan perkembangan bayi, meningkatkan berat badan bayi, memberikan antibody kepada bayi. Kandungan didalam Asi sudah sangat kompleks untuk mencukupi kebutuhan nutrisi bayi. Kandungan Asi yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. Ibu dapat memberikan Asi.</li> </ol>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>setiap 2 jam sekali, jika ibu sudah bekerja Asi dapat diperah dan dimasukkan kedalam botol dan disimpan kedalam kulkas. Jika Asi disimpan di kulkas bertahan 8 jam, jika Asi disimpan di dalam freezer maka Asi dapat bertahan sampai dengan 3 bulan. Jika ibu ingin memberikan Asi yang sudah beku maka di letakan dikulkas biasa terlebih dahulu agar mencair dan setelah itu baru dihangatkan ibu dapat memberikan Asi kepada bayi dengan sendok. Hindari menggunakan dot.</p> <p>Evaluasi : ibu paham dengan Asi Eksklusif dan bersedia memberikan Asi secara Eksklusif kepada bayi nya</p> <p>3. Memberikan penjelasan kepada ibu agar tidak cemas karena Asi yang belum lancar keluarnya, karena hal itu masih dalam batas normal sehingga ibu tidak perlu khawatir dengan nutrisi bayi, karena bayi mempunyai cadangan makanan di dalam tubuhnya. Cara untuk membantu pengeluaran Asi agar lancar yaitu dengan pijat oksitosin. Pijat oksitosin dapat merangsang pengeluaran oksitosin sehingga pengeluaran Asi menjadi lancar dan merangsang produksi Asi. Melakukan pemijatan dengan memijat pada daerah tulang belakang mulai dari nervus ke 5-6 sampai scapula. Pemijatan oksitosin ini efektif dilakukan 2 kali sehari bisa pada saat pagi dan sore hari setelah mandi sehingga ibu dianjurkan untuk melakukan nya dirumah yang dibantu dengan suami maupun keluarga nya.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah dilakukan pemijatan oksitosin dan ibu bersedia melakukan nya diabntu dengan suami atau keluarga nya.</p>	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. A P1A1 UMUR  
26 TAHUN NIFAS NORMAL HARI KE-7 NORMAL DI KLINIK PELITA  
HATI YOGYAKARTA

Tanggal/ Waktu Pengkajian : 04 April 2021/ 18.00 WIB

Tempat : Klinik Pelita Hati

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. A	: Tn. H
Umur	: 26 Tahun	: 25 Tahun
Suku / Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan Terakhir	: S1	: D3
Pekerjaan	: Wiraswasta	: Wiraswasta
Alamat	: Kapanjen RT 08 Banguntapan Bantul	

DATA SUBYEKTIF (04 April 2021, jam 18.00 WIB)

a. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan sekarang nifas hari ke-7 dan ingin kontrol jahitan jalan lahirnya, ibu mengeluh masih agak nyeri pada jahitan bagian luar.

b. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin pertama umur 25 tahun, dengan suami sekarang sudah 1 tahun

c. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan Menarche umur 14 tahun, siklus 30 hari, teratur. Lama 5 hari. Sifat darah encer, bau khas. Jumlah darah haid 3x ganti pembalut per hari. Ibu mengatakan mengalami Dismenorea pada hari pertama pada saat menstruasi.

HPHT : 3 Juli 2020, HPL : 10 April 2021

d. Riwayat Kebutuhan sehari-hari

1) Pola nutrisi

Pola Nutrisi	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali sehari	7-8 kali sehari
Macam	Nasi, sayuran hijau, ayam, tempe, telur	Air putih
Jumlah	½ piring	7-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

2) Pola eliminasi

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

3) Pola aktivitas

- a) Kegiatan sehari-hari : Ibu mengatakan sudah bisa melakukan pekerjaan rumah seperti pada umumnya seperti memasak, menyapu, mengepel, mencuci dan lain-lain.
- b) Istirahat/ tidur : Ibu mengatakan tidur 7 jam per hari
- c) Seksualitas : Ibu mengatakan belum melakukan aktivitas seksual

4) Pola Hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 3 kali perhari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan gosok gigi 3 kali perhari. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan katun

e. Riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang kedua, kehamilan yang pertama pada tahun 2020 mengalami abortus pada usia kehamilan 11+2 minggu dan dilakukan kuretase di Rumah Sakit.

f. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun

g. Riwayat kesehatan

1) Riwayat sistemik yang pernah/ sedang diderita

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

2) Riwayat yang pernah/ sedang di derita keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga ada yang mengalami Hipertensi yaitu ayah kandungnya. Tidak ada yang mengalami penyakit DM, penyakit menular seperti HIV, TBC. Dan tidak ada menderita penyakit menahun seperti DM dan HIV.

3) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

4) Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak mempunyai kebiasaan yang mengganggu kesehatan seperti merokok, minum minuman keras, minum jamu-jamuan, dan tidak ada makanan pantang

h. Keadaan Psikososial Spiritual

1) Ibu mengatakan belum mengetahui tentang keadaannya sekarang

2) Penerimaan ibu terhadap kelahiran bayi

Ibu mengatakan senang dan menerima dengan kelahiran anaknya yang pertama karena mengingat sebelumnya pernah riwayat keguguran

3) Tanggapan keluarga terhadap kelahiran bayi

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan menerima dengan kelahiran By.Ny. A dan membantu dalam perawatan bayi saat dirumah

i. Riwayat Laktasi

Ibu menyusui bayi nya setiap 2 jam atau sesuai keinginan bayi , lama menyusui kurang lebih 20-30 menit, dan ibu tidak memberikan makanan atau minuman tambahan apapun.

DATA OBYEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmetis

2) Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah: 118/87 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,5 °C

Respirasi : 21 x/ menit

3) Tinggi Badan : 150 cm

Berat Badan : 53 kg

b. Pemeriksaan Fisik

1) Payudara

Payudara Simetris, Putting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola, tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa/ benjolan, dan terdapat pengeluaran Asi berwarna putih.

2) Perut

Tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum

Tinggi Fundus Uteri : Tidak teraba



Kontraksi Uterus : Tidak teraba

Kandung Kemih : Kosong

3) Vulva dan Perineum

Terdapat lubang uretra, vagina dan anus. Terdapat pengeluaran lochea jenis Serosa berwarna kecoklatan jumlah  $\pm 3$  cc, bau khas lochea. Luka jahitan masih sedikit basah terdapat sedikit nanah, tidak ada pembengkakan dan tidak ada kemerahan pada luka jahitan. Luka jahitan menutup.

4) Ekstremitas

Atas : Lengkap, tidak ada odema

Bawah : Lengkap, tidak ada odema dan kemerahan

c. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

ANALISA

Ny. A P1A1 umur 26 tahun Nifas normal hari ke-7


Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Beritahu hasil pemeriksaan kepada ibu, Lakukan perawatan perineum kepada ibu, Lakukan pijat oksitosin, Lakukan KIE kepada ibu tentang personal hygiene yang benar, lakukan KIE nutrisi masa nifas kepada ibu, lakukan KIE tanda bahaya pada masa nifas dan anjurkan ibu untuk kunjungan ulang.

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak Ada

## PENATALAKSANAAN (Tanggal 04 April 2021 jam 18.20 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dalam batas normal, yaitu keadaan umum baik, Tekanan darah 118/87 mmHg, Nadi 80x/menit, Suhu 36,5 °C, Respirasi 21 x/ menit, lochea serosa warna kecoklatan dan bau khas lochea dalam jumlah <math>\pm</math> 3 cc, Tinggi Fundus uteri sudah tidak teraba. Tetapi pada hasil pemeriksaan jahitan perineum masih sedikit basah dan ada pengeluaran sedikit nanah, tidak ada kemerahan dan pembengkakan pada jahitan jalan lahir. Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti tentang kondisinya.</li> <li>2. Melakukan perawatan perineum kepada ibu dengan memberitahu ibu manfaat dari perawatan perineum yaitu mencegah infeksi terjadi pada jahitan jalan lahir dan menjaga perineum agar tetap bersih. Melakukan perawatan perineum dengan langkah: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mencuci tangan, menyiapkan alat</li> <li>b. Menginspeksi lubang uretra, vagina, perineum, samapi ke anus</li> <li>c. Melihat lochea (warna, konsistensi dan bau)</li> <li>d. Melakukan vulva hygiene</li> <li>e. Memeriksa perineum untuk mengevaluasi penyembuhan laserasi atau penjahitan perineum</li> <li>f. Mengidentifikasi adanya infeksi pada luka jahitan (REEDA)</li> <li>g. Melakukan palpasi pada luka perineum untuk meneentukan ada atau tidaknya nanah pada luka</li> <li>h. Mengoleskan NaCl pada luka perineum</li> <li>i. Membereskan alat dan mencuci tangan</li> </ol> Evaluasi : Lochea serosa berwarna coklat konsistensi cair, bau khas lochea, jumlah <math>\pm</math> 3 cc. Perawatan luka perineum sudah dilakukan dengan hasil luka jahitan ibu masih sedikit basah dan terdapat pengeluaran sedikit nanah, tidak ada kemerahan dan pembengkakan dan luka sudah menutup. </li> <li>3. Melakukan pijat Oksitosin kepada ibu dengan memijat pada tulang belakang pada daerah nervus 5 sampai 6 sampai scapula. Pemijatan oksitosin efektif dilakukan 2 kali dalam sehari sehingga dapat membantu produksi dan pengeluaran Asi. Evaluasi : ibu sudah di pijat dan ibu sudah melakukannya dirumah dibantu dengan suami atau keluarganya sehingga Asi ibu sudah lancar.</li> <li>4. Melakukan KIE personal hygiene kepada ibu Pada saat ibu membasuh daerah jalan lahir/ daerah kewanitaannya yang benar adalah dari depan ke belakang</li> </ol>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>bukan dari belakang ke depan karena dapat memicu bakteri dari anus masuk ke dalam vagina, setelah membasuh sebaiknya ibu mengeringkan dengan handuk yang bersih atau dengan tisu agar tidak lembab dan mencegah bakteri tumbuh. Luka jahitan tidak boleh diberikan ramuan/ cairan apapun kecuali NaCl, dan dijaga kebersihannya agar cepat kering. Dan celana dalam juga harus ganti minimal 3 kali per hari agar mencegah bakteri masuk. Ibu harus mengganti pembalut jika sudah penuh agar tidak tumbuh bakteri. Evaluasi: ibu mengerti dengan personal hygiene yang benar dan bersedia melakukannya di rumah.</p> <p>5. Melakukan KIE Nutrisi pada masa nifas Kebutuhan nutrisi masa nifas yaitu kebutuhan yang dibutuhkan ibu nifas untuk mengembalikan fungsi tubuh setekah melahirkan. Nutrisi yang dibutuhkan saat masa nifas yaitu sumber tenaga (energi) yaitu pembakaran zat sehingga menjadi tenaga didapatkan dari Nasi, Ubi, Gandum, dll. Sumber pembangun didapatkan dari protein berfungsi untuk memperbaiki sela yang sudah rusak, protein dibagi menjadi 2 yaitu protein nabati dan hewani, protein nabati didapatkan dari Tahu, Tempe, Susu, Yogurt, sedangkan protein hewani di dapatkan dari Telur, Ikan, Daging, dll. Ibu nifas terutama yang memiliki jahitan pada perineum wajib mengkonsumsi makanan tinggi proten agar luka cepat kering. Kebutuhan vitamin dan mineral juga harus di penuhi untuk membantu menyeimbangkan proses tubuh. Ibu nifas juga harus mengkonsumsi banyak air putih karena sedang memproduksi Asi dan menyusui. Evaluasi: ibu mengerti dengan nutrisi masa nifas dan bersedia memenuhi kebutuhan nutrisinya selama masa nifas.</p> <p>6. Melakukan KIE tanda bahaya pada masa nifas Tanda bahaya pada masa nifas yaitu: Mengalami demam yang tinggi , Lochea yang keluar berbau busuk, Mengalami sakit kepala yang tidak berkurang, Payudara sangat sakit saat disentuh, bengkak, dan putting susu pecah-pecah, Nyeri abdomen yang tak tertahankan, Nyeri atau panas saat buang air kecil, Kesulitan saat menyusui Jika ibu mengalami hal tersebut, segera hubungi petugas kesehatan Evaluasi: ibu mengerti dengan tanda bahaya pada masa nifas dan bersedia ke fasilitas kesehatan jika ibu mengalami hal tersebut.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 7 hari lagi untuk kontrol jahitan.</p>	

## CATATAN PERKEMBANGAN

No.	Hari/ Tanggal	Tempat	Tindakan	Pemeriksa
1.	Senin, 12 April 2021 jam 18.00 WIB	Klinik Pelita Hati	<p>S: ibu mengatakan kunjungan ulang untuk kunjungan nifas dan kontrol jahitan.</p> <p>O: Keadaan umum baik Kesadaran Composmetis TD: 125/82 mmHg N: 80 x/menit S: 36, 5 °C, R: 20 x/menit BB: 52, 3 kg Pemeriksaan payudara: Payudara Simetris, Puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola, tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa/ benjolan, dan terdapat pengeluaran Asi berwarna putih.</p> <p>Pemeriksaan perut: Tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum Tinggi Fundus Uteri Tidak teraba Kontraksi Uterus Tidak teraba Kandung Kemih Kosong</p> <p>Vulva dan perineum: Terdapat lubang uretra, vagina dan anus. Terdapat pengeluaran lochea jenis alba berwarna keputihan jumlah <math>\pm 1</math> cc, bau khas lochea. Luka jahitan sudah kering tidak terdapat nanah, tidak ada pembengkakan dan tidak ada kemerahan pada luka jahitan. Luka jahitan menutup. Pada ekstremitas tidak terdapat pembengkakan.</p> <p>A: Ny. A P1A1 umur 26 tahun Nifas normal hari ke-15</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa dalam keadaan yang normal yaitu TD: 125/82 mmHg, N: 82 x/menit, S: 36, 5 °C, R: 20 x/menit. lochea alba warna putih dan bau khas lochea dalam jumlah <math>\pm 1</math> cc, Tinggi Fundus uteri sudah tidak teraba. Pada hasil pemeriksaan jahitan perineum sudah kering dan tidak ada pengeluaran nanah, tidak ada kemerahan dan pembengkakan pada jahitan jalan lahir. Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti tentang kondisinya.</li> <li>2. Melakukan perawatan perineum kepada ibu dengan memberitahu ibu manfaat dari perawatan perineum yaitu mencegah infeksi terjadi pada jahitan jalan lahir</li> </ol>	Mahasiswa Bidan

No.	Hari/ Tanggal	Tempat	Tindakan	Pemeriksa
			<p>3. dan menjaga perineum agar tetap bersih. Melakukan perawatan perineum dengan langkah:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mencuci tangan, meyiapkan alat</li> <li>Menginspeksi lubang uretra, vagina, perineum, samapi ke anus</li> <li>Melihat lochea (warna, konsistensi dan bau)</li> <li>Melakukan vulva hygiene</li> <li>Memeriksa perineum untuk mengevaluasi penyembuhan laserasi atau penjahitan perineum</li> <li>Mengidentifikasi adanya infeksi pada luka jahitan (REEDA)</li> <li>Melakukan palpasi pada luka perineum untuk meneentukan ada atau tidaknya nanah pada luka</li> <li>Mengoleskan NaCl pada luka perineum</li> <li>Membereskan alat dan mencuci tangan</li> </ol> <p>Evaluasi : Lochea alba berwarna putih konsistensi cair, bau khas lochea, jumlah <math>\pm</math> 1 cc. Perawatan luka perineum sudah dilakukan dengan hasil luka jahitan ibu sudah kering, tidak ada pengeluaran nanah, tidak ada kemerahan dan pembengkakan dan luka sudah menutup.</p> <p>4. Melakukan KIE tanda bahaya pada masa nifas Tanda bahaya pada masa nifas yaitu: Mengalami demam yang tinggi , Lochea yang keluar berbau busuk, Mengalami sakit kepala yang tidak berkurang, Payudara sangat sakit saat disentuh, bengkak, dan putting susu pecah-pecah, Nyeri abdomen yang tak tertahankan, Nyeri atau panas saat buang air kecil, Kesulitan saat menyusui Jika ibu mengalami hal tersebut, segera hubungi petugas kesehatan. Evaluasi: ibu mengerti dengan tanda bahaya pada masa nifas dan bersedia ke fasilitas kesehatan jika ibu mengalami hal tersebut.</p> <p>5. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap melakukan personal hygiene dengan benar. Evaluasi : ibu bersedia melakukan personal hygiene dengan benar saat dirumah.</p> <p>6. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya Evaluasi : ibu bersedia memenuhi kebutuhan nutrisinya</p>	
2.	Kamis, 29 Maret 2021 jam 09.00 WIB	Klinik Pelita Hati	<p>S: ibu mengatakan ingin periksa dan ingin mengetahui tentang kb yang aman dan tidak repot untuk ibu yang sedang menyusui.</p> <p>O: Keadaan umum baik Kesadaran Composmetis</p>	Mahasiswa Bidan

No.	Hari/ Tanggal	Tempat	Tindakan	Pemeriksa
			<p>TD: 120/70 mmHg  N: 85 x/menit  S: 36, 5 °C,  R: 20 x/menit  BB: 51 kg</p> <p>Pemeriksaan payudara:  Payudara Simetris, Putting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola, tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa/ benjolan, dan terdapat pengeluaran Asi berwarna putih.</p> <p>Pemeriksaan perut:  Tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum  Tinggi Fundus Uteri Tidak teraba  Kontraksi Uterus Tidak teraba  Kandung Kemih Kosong</p> <p>Vulva dan perineum:  Terdapat lubang uretra, vagina dan anus. Terdapat pengeluaran lochea jenis Alba berwarna keputihan jumlah ±1 cc, bau khas lochea. Luka jahitan sudah kering tidak terdapat nanah, tidak ada pembengkakan dan tidak ada kemerahan pada luka jahitan. Luka jahitan menutup.  Pada ekstremitas tidak terdapat pembengkakan.</p> <p>A: Ny. A P1A1 umur 26 tahun Nifas normal hari ke-32</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa dalam keadaan yang normal yaitu TD: 120/70 mmHg, N: 85 x/menit, S: 36, 5 °C, R: 20 x/menit. lochea alba warna putih dan bau khas lochea dalam jumlah ± 1 cc, Tinggi Fundus uteri sudah tidak teraba. Pada hasil pemeriksaan jahitan perineum sudah kering dan tidak ada pengeluaran nanah, tidak ada kemerahan dan pembengkakan pada jahitan jalan lahir.  Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti tentang kondisinya.</li> <li>2. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu: Mengalami demam yang tinggi , Lochea yang keluar berbau busuk, Mengalami sakit kepala yang tidak berkurang, Payudara sangat sakit saat disentuh, bengkak, dan putting susu pecah-pecah, Nyeri abdomen yang tak tertahankan, Nyeri atau panas saat buang air kecil, Kesulitan saat menyusui</li> </ol>	

No.	Hari/ Tanggal	Tempat	Tindakan	Pemeriksa
			<p>Jika ibu mengalami hal tersebut, segera hubungi petugas kesehatan</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dengan tanda bahaya pada masa nifas dan bersedia ke fasilitas kesehatan jika ibu mengalami hal tersebut.</p> <p>3. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya.</p> <p>4. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI secara Eksklusif kepada bayinya.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya.</p> <p>5. Menjelaskan kepada ibu kb yang aman untuk ibu menyusui yaitu</p> <p>a. MAL (Metode Amenore Laktasi)</p> <p>Metode amenorea laktasi adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian air susu ibu secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman apapun. MAL yaitu Full breast feeding atau menyusui secara eksklusif Belum menstruasi, Umur bayi kurang dari 6 bulan.</p> <p>b. Suntik Progestin</p> <p>Suntik progestin adalah suntik yang mengandung hormon progesteron. Sangat efektif, aman, dapat dipakai oleh semua perempuan dalam usia reproduksi, cocok untuk masa laktasi karena tidak menekan produksi ASI. Cara kerja dari suntik progestin yaitu mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma, menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi, menghambat transportasi gamet oleh tuba. Suntik progestin memiliki efektivitas yang tinggi, dengan 0,3 kehamilan per 100 perempuan per tahun, asal penyuntikannya dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang telah ditentukan.</p> <p>c. AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)</p> <p>AKDR adalah alat kontrasepsi yang disisipkan ke dalam rahim, terbuat dari bahan sejenis plastic berwarna putih. Ada pula IUD yang sebagian plastiknya ditutupi tembaga dan bentuknya bermacam-macam. Jenis AKDR yaitu Lippes loop, copper T, multiload, CuT 380A, NOVA T. Efektifitas AKDR yaitu cukup efektif yaitu angka kehamilan 1,5-3 per 100 wanita pada tahun pertama. Indikasi AKDR yaitu telah mempunyai anak hidup satu atau</p>	

No.	Hari/ Tanggal	Tempat	Tindakan	Pemeriksa
			<p>lebih, ingin menjarakkan kehamilan, wanita umur 35 tahun, ibu menyusui, setelah melahirkan dan tidak ingin menyusui bayinya. Kontra indikasi AKDR yaitu pada wanita yang sedang hamil, perdarahan pervagina, sedang menderita infeksi alat genitalia, kanker alat genital, ukuran rongga rahim kurang dari 5cm.</p>	
			<p>d. Minipil</p> <p>Pil progestin merupakan pil yang cocok untuk perempuan yang sedang menyusui, sangat efektif pada masa laktasi, memiliki dosis yang rendah, tidak mempengaruhi produksi Asi, tidak memiliki efek samping estrogen dan dapat dipakai sebagai kontrasepsi darurat. Jenis minipil yaitu kemasan dengan isi 35 pil dan kemasan dengan isi 28 pil. Cara kerja minipil yaitu menekan sekresi gonadotropin dan sintesis steroid seks di ovarium (tidak begitu kuat), endometrium mengalami transformasi lebih awal sehingga implantasi lebih sulit, mengentalkan lendir serviks sehingga menghambat penetrasi sperma dan mengubah motilitas tuba sehingga pergerakan sperma terganggu.</p> <p>Efektivitas dari minipil yaitu sangat efektif (98,5 %) dan pada penggunaan minipil jangan sampai terlupa satu sampai dua tablet atau jangan sampai terjadi gangguan pencernaan seperti diare, atau muntah, karena akibatnya kemungkinan terjadi kehamilan sangat besar.</p>	
			<p>e. Implant</p> <p>Implant merupakan metode kontrasepsi hormonal yang efektif, tidak permanen dan dapat mencegah terjadinya kehamilan antara tiga sampai 5 tahun. Jenis implant yaitu Norplant yang terdiri dari 6 kapsul, Jadelle dan Implanon terdiri dari 2 kapsul, dan implanon yang terdiri dari 1 kapsul. Mekanisme kerja dari implant yaitu mengentalkan lendir serviks, mencegah terjadinya ovulasi dan mempengaruhi endometrium sehingga menjadi tipis sehingga dapat mencegah kehamilan. Efektivitas implant yaitu efektif dengan angka kehamilan pada tahun pertama hanya 0,2 per 100 perempuan dan angka kumulatif pada tahun ke lima hanya 1, 6 per 100 perempuan.</p> <p>Efek samping penggunaan implant yaitu perubahan pada pola haid (haid lebih lama), dapat menyebabkan sakit kepala, dapat mempengaruhi berat badan, dapat menyebabkan mual, depresi dan</p>	



No.	Hari/ Tanggal	Tempat	Tindakan	Pemeriksa
			dapat terjadi perubahan suasana hati Evaluasi : ibu lebih memilih untuk KB alami yaitu MAL dan metode kontrasepsi jangka panjang ibu lebih memilih suntik progestin.	

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## 5. Asuhan Kebidanan Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BY NY A UMUR 8 JAM  
NORMAL DI RUMAH SAKIT BUNGA BANGSA MEDIKA

Tanggal/ Waktu Pengkajian : 28 Maret 2021/ 10.00 WIB

Tempat : Rumah Sakit Bunga Bangsa Medika

## Identitas

Nama : By. Ny. A

Tanggal Lahir : 28 Maret 2021

Pukul : 02.02 WIB

Jenis Kelamin : Laki-laki

Umur : 7 hari

## DATA SUBYEKTIF (28 Maret 2021, jam 10.00 WIB)

## a. Kunjungan saat ini

Ibu pasien mengatakan senang dengan kelahiran bayi nya dan mengatakan Asi sudah keluar dan bayi tampak tenang.

## b. Riwayat Persalinan

Ibu pasien mengatakan pada saat persalinan di tolong oleh Dokter dan Bidan, tempat nya di Rumah sakit, Jenis persalinan normal dan tidak terdapat komplikasi.

## DATA OBYEKTIF (28 Maret 2021, jam 10.00 WIB)

## a. Riwayat pemeriksaan APGAR Score

Tanda	1 menit	5 menit	10 menit
Appearance (Warna kulit)	1	2	2
Pulse (Denyut jantung)	2	2	2
Grimace (Tonus otot)	2	2	2
Activity (Aktivitas)	2	2	2

Tanda	1 Menit	5 Menit	10 Menit
Respiration ( pernafasan)	2	2	2
<b>Total</b>	9	10	10

b. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Compometis
- 3) Tekanan Darah : Tidak dilakukan pemeriksaan
- 4) Pernafasan : 38 kali permenit
- 5) Suhu : 36, 7°C
- 6) Nadi : 136 kali permenit

c. Pemeriksaan Antropometri

- 1) Berat Badan : 3000 gram
- 2) Panjang Badan : 47 cm
- 3) Lingkar Kepala : 32 cm
- 4) Lingkar Dada : Tidak terdapat data
- 5) Lila : Tidak terdapat data

d. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : Tidak terdapat data
- 2) Muka : Tidak terdapat data
- 3) Telinga : Tidak terdapat data
- 4) Hidung : Tidak terdapat data
- 5) Mata : Tidak terdapat data
- 6) Mulut : Tidak terdapat data
- 7) Leher : Tidak terdapat data
- 8) Dada : Tidak terdapat data
- 9) Punggung : Tidak terdapat data
- 10) Abdomen : Tidak terdapat data
- 11) Genetalia : Tidak terdapat data

- 12) Ekstremitas : Atas : Lengkap, tidak ada kelainan, gerakan aktif  
 Bawah : Lengkap, tidak ada kelainan, gerakan aktif
- 13) Talipusat : Talipusat basah, tidak terdapat perdarahan

### ANALISA

By. Ny. A umur 8 jam normal


Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Mandikan bayi dan Lakukan perawatan talipusat, Lakukan imunisasi Hb 0 pada bayi, Termoregulasi, dan edukasi menyusui per 2 jam.

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak Ada

### PENATALAKSANAAN (Tanggal 28 Maret 2021 jam 10.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.00 WIB	1. Memandikan bayi dan melakukan perawatan talipusat pada bayi dengan langkah: <ol style="list-style-type: none"> <li>Mencuci tangan dan menyiapkan alat</li> <li>Menyiapkan baju dan perlengkapan bayi</li> <li>Membuka pakaian bayi</li> <li>Membersihkan feses jika terdapat feses pada bayi</li> <li>Menyangga kepala bayi dengan tangan kiri, membersihkan daerah muka dengan washlap lembab tanpa sabun</li> <li>Mengelap tubuh bayi dengan air hangat, lakukan penyabunan dengan urutan kepala, telinga, leher, dada, perut, lengan, ketiak, punggung, pantat dan kaki, terakhir di bagian genital</li> <li>Mengangkat sisa sabun dengan washlap</li> <li>Masukan bayi kedalam bak mandi dengan hati-hati, lalu bilas bayi dengan air yang ada di bak mandi</li> <li>Setelah selesai, mengeringkan bayi dengan handuk</li> <li>Membersihkan talipusat bayi dengan sabun</li> <li>Membilas dengan air yang bersih</li> </ol>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>l. Mengeringkan talipusat bayi dengan kassa yang kering</p> <p>m. Memakaikan popok dan baju bayi</p> <p>n. Membedong bayi</p> <p>o. Menyisir rambut bayi dan memakaian topi</p> <p>p. Membersihkan peralatan dan mencuci tangan</p> <p>Evaluasi: By. Ny A sudah dimandikan dan dilakukan perawatan talipusat, bayi tampak bersih dan talipusat tidak ada tanda infeksi.</p> <p>2. Melakukan imunisasi Hb 0 kepada bayi dengan langkah:</p> <p>a. Mencuci tangan dan memakai sarung tangan</p> <p>b. Memeriksa tanggal kadaluwarsa dan VVM</p> <p>c. Menyiapkan vaksin dengan mendorong tutup vaksin sampai berbunyi klik</p> <p>d. Mengatur posisi bayi yaitu bayi tidur telentang dan membuka bedong bayi</p> <p>e. Menentukan lokasi penyuntikan yaitu pada paha kanan anterolateral</p> <p>f. Melakukan antisepsis dengan kapas DTT pada daerah yang akan di suntik</p> <p>g. Membuka tutup spuit dan menyuntikan secara IM (90°) pada 1/3 paha kanan anterolateral</p> <p>h. Memasukkan obat secara perlahan lahan</p> <p>i. Menarik jarum dan mengusap jika terdapat darah</p> <p>j. Merapikan bayi</p> <p>k. Membersihkan peralatan dan mencuci tangan</p> <p>l. Mengobservasi kemungkinan terjadinya KIPI</p> <p>Evaluasi : By. Ny A sudah di imunisasi Hb 0 dengan dosis 0,5 ml pada 1/3 paha kanan anterolateral dan tidak terjadi KIPI.</p> <p>3. Melakukan Termoregulasi yaitu menjaga kehangatan bayi agar suhu tubuhnya tetap normal yaitu dengan menjaga suhu ruangan, menjauhkan bayi dari kipas atau AC, menyelimuti atau membedong bayi dan menganjurkan ibu untuk memberikan Asi kepada bayi.</p> <p>Evaluasi : bayi sudah hangat.</p> <p>4. Melakukan Edukasi menyusui per 2 jam atau sesuai kemauan bayi kepada ibu yaitu menganjurkan agar ibu memberikan Asi kepada bayinya setiap 2 jam atau sesuai kemauan bayi untuk mencukupi kebutuhan nutrisi bayi dan agar merangsang produksi Asi agar lebih banyak dan memperlancar pengeluaran Asi.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia menyusui bayinya setiap 2 jam atau sesuai kemauan bayi (on demand).</p>	

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BY NY A UMUR 7 HARI  
DENGAN IKTERUS DI KLINIK PELITA HATI BANTUL

Tanggal/ Waktu Pengkajian : 04 April 2021/ 18.00 WIB

Tempat : Klinik Pelita Hati

Identitas

Nama : By. Ny. A

Tanggal Lahir : 28 Maret 2021

Pukul : 03.00 WIB

Jenis Kelamin : Laki-laki

Umur : 7 hari

DATA SUBYEKTIF (04 April 2021, jam 18.00 WIB)

a. Kunjungan saat ini, kunjungan awal

Ibu pasien mengatakan ingin memeriksa kan anak nya yang sedang berusia 7 hari, ibu pasien mengatakan bayi nya tampak kuning

b. Riwayat Persalinan

Ibu pasien mengatakan pada saat persalinan di tolong oleh Dokter dan Bidan, tempat nya di Rumah sakit, Jenis persalinan normal dan tidak terdapat komplikasi.

DATA OBYEKTIF (04 April 2021, jam 18.05 WIB)

a. Riwayat pemeriksaan APGAR Score

Tanda	1 menit	5 menit	10 menit
Appearance (Warna kulit)	1	2	2
Pulse (Denyut jantung)	2	2	2
Grimace (Tonus otot)	2	2	2
Activity (Aktivitas)	2	2	2
Respiration ( Pernafasan)	2	2	2
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>10</b>

b. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Compometis
- 3) Tekanan Darah : Tidak dilakukan pemeriksaan
- 4) Pernafasan : 40 kali permenit
- 5) Suhu : 37,5 °C
- 6) Nadi : 120 kali permenit

c. Pemeriksaan Antropometri

- 1) Berat Badan : 3000 gram
- 2) Panjang Badan : 47 cm
- 3) Lingkar Kepala : 35 cm
- 4) Lingkar Dada : 33 cm
- 5) Lila : 10 cm

d. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : Simetris, tidak ada kelainan seperti caput maupun cepal, warna rambut hitam, kulit tampak kuning.
- 2) Muka : Simetris, tidak ada odema, tidak ada kelainan
- 3) Telinga : Bentuk normal, simetris, terdapat lubang hidung, letaknya sejajar dengan mata.
- 4) Hidung : Simetris, terdapat lubang hidung tidak ada nafas cuping hidung.
- 5) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda infeksi, reflek pupil baik.
- 6) Mulut : Normal, tidak ada kelainan seperti labiopalatokisis, labiokisis, dan palatokisis, mulut bersih.
- 7) Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tampak kuning.
- 8) Dada : Simetris, tidak ada kelainan, terdapat payudara, tidak ada tarikan dinding dada.

- 9) Punggung : Normal, tidak ada kelainan.
- 10) Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan talipusat, tidak ada luka disekitar talipusat.
- 11) Genetalia : Normal, terdapat uretra, terdapat 2 testis, testis sudah turun di skrotum, tidak ada hipospadia dan fimosis.
- 12) Ekstremitas : Atas : Lengkap, tidak ada kelainan, gerakan aktif  
Bawah : Lengkap, tidak ada kelainan, gerakan aktif
- 13) Talipusat : Tidak ada perdarahan pada talipusat, tali pusat tidak kemerahan, tidak ada tanda infeksi, talipusat masih sedikit basah.

#### ANALISA

By. Ny. A umur 7 hari dengan ikterus


Masalah : Ikterus

Kebutuhan : Beritahu hasil pemeriksaan bayi kepada ibu, lakukan pemeriksaan dengan metode kremer, lakukan perawatan talipusat, lakukan KIE tentang cara mengatasi kuning pada bayi, lakukan KIE tanda bahaya pada bayi, lakukan KIE Asi Eksklusif

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak Ada

#### PENATALAKSANAAN (Tanggal 04 April 2021 jam 18.10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.10 WIB	1. Memberitahu ibu pasien tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi dalam batas normal, yaitu keadaan umum baik, Baik, Kesadaran Compometis, Pernafasan 40 kali permenit, Suhu 37,5 °C, Nadi 120 kali permenit. Tetapi pada saat dilakukan pemeriksaan fisik kulit bayi pada bagian kepala dan leher tampak kuning.	



Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>Evaluasi : ibu sudah mengerti dan paham dengan keadaannya.</p> <p>2. Melakukan pemeriksaan bayi dengan metode kremer dengan langkah:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Meletakkan bayi di tempat yang datar dan memiliki cahaya yang cukup</li> <li>Membuka pakaian bayi bagian atas</li> <li>Melakukan pemeriksaan dengan metode kremer yaitu melihat dibagian mana saja kulit bayi nampak kuning            Derajat I : kuning pada bagian kepala dan leher            Derajat II : kuning sampai dengan badan bagian atas            Derajat III: kuning sampai badan bagian bawah hingga lutut atau siku            Derajat IV: kuning sampai telapak tangan dan kaki</li> <li>Menentukan derajat kuning pada bayi</li> <li>Mengenakan kembali pakaian bayi</li> </ol> <p>Evaluasi : bayi Ny. A mengalami kuning derajat I.</p> <p>3. Melakukan perawatan talipusat dengan langkah:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Membuka pakaian bayi pada daerah talipusat</li> <li>Memeriksa talipusat</li> <li>Membersihkan talipusat dengan air DTT hangat</li> <li>Membersihkan talipusat dengan sabun</li> <li>Membersihkan kembali talipusat dengan air DTT</li> <li>Mengeringkan talipusat dengan kassa kering</li> <li>Melipat popok dibawah talipusat</li> <li>Merapikan bayi</li> </ol> <p>Evaluasi : perawatan talipusat pada bayi sudah dilakukan, talipusat tampak bersih dan kering.</p> <p>4. Melakukan KIE cara mengatasi kuning pada bayi yaitu dengan menyusui bayi setiap 2 jam atau secara on demand (sesuai kemauan bayi), menjemur bayi dibawah sinar matahari pagi sekitar jam 07.00-09.00 WIB selama 30 menit.            Evaluasi : ibu bersedia melakukan hal yang dapat mengatasi kuning pada bayi pada saat dirumah.</p> <p>5. Melakukan KIE tanda bahaya pada bayi yaitu: Tidak mau minum atau memuntahkan semua, Kejang, Bergerak hanya jika dirangsang, Nafas cepat &gt;60x/menit, Nafas lambat &lt;30x/menit, Adanya tarikan dinding dada kedalam, Merintih, Demam &gt;37 °C, Dingin &lt;36,5 °C, Nanah yang banyak dimata, Pusar kemerahan, Diare, Tampak kuning pada telapak tangan dan kaki            Jika bayi mengalami tanda tersebut, maka harus memanggil petugas kesehatan            Evaluasi : ibu bersedia membawa ke fasilitas kesehatan jika bayinya mengalami tanda bahaya.</p> <p>6. Melakukan KIE Asi Eksklusif pada ibu            Asi eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi 0-6 bulan tanpa memberikan makanan atau minuman tambahan apapun.            Asi eksklusif diberikan sampai umur sampai umur 6 bulan karena</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>pencernaan bayi belum mampu bekerja secara maksimal dan membutuhkan waktu untuk bekerja. Manfaat Asi Eksklusif yaitu menunjang pertumbuhan dan perkembangan bayi, meningkatkan berat badan bayi, memberikan antibody kepada bayi. Kandungan didalam Asi sudah sangat kompleks untuk mencukupi kebutuhan nutrisi bayi. Kandungan Asi yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. Ibu dapat memberikan Asi kepada bayi setiap 2 jam sekali, jika ibu sudah bekerja Asi dapat diperah dan dimasukkan kedalam botol dan disimpan kedalam kulkas. Jika Asi disimpan di kulkas bertahan 8 jam, jika Asi disimpan di dalam freezer maka Asi dapat bertahan sampai dengan 3 bulan. Jika ibu ingin memberikan Asi yang sudah beku maka di letakan dikulkas biasa terlebih dahulu agar mencair dan setelah itu baru dihangatkan ibu dapat memberikan Asi kepada bayi dengan sendok. Hindari menggunakan dot.</p> <p>Evaluasi : ibu paham dengan Asi Eksklusif dan bersedia memberikan Asi secara Eksklusif kepada bayi nya.</p>	

### CATATAN PERKEMBANGAN

No.	Hari/ Tanggal	Tempat	Tindakan	Pemeriksa
1.	Sabtu, 10 April 2021 jam 09.00 WIB	Klinik Pelita Hati	<p>S: ibu mengatakan kunjungan ulang untuk imunisasi BCG dan kontrol bayinya.</p> <p>O: Keadaan umum baik Kesadaran : Compometis Pernafasan : 41 kali permenit Suhu : 37,5 °C Nadi : 122 kali permenit Berat Badan : 3200 gram Panjang Badan : 48 cm Lingkar Kepala : 35 cm Lingkar Dada : 33 cm Lila : 10 cm Pemeriksaan fisik dalam batas normal, talipusat sudah lepas dan bayi sudah tidak kuning.</p> <p>A: By. Ny. A umur 13 hari normal</p> <p>P: 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bayi kepada ibu bahwa bayi dalam batas normal, yaitu keadaan umum</p>	Mahasiswa Bidan

No.	Hari/ Tanggal	Tempat	Tindakan	Pemeriksa
			<p>baik, kesadaran composmetis, pernafasan 41 x/menit, suhu 37,5 °C, nadi 122 x/menit. Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal, talipusat sudah lepas dan bayi sudah tidak tampak kuning.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah mengerti dengan keadaan bayi nya yang dalam batas normal.</p> <p>2. Memberitahu kepada ibu manfaat dari imunisasi BCG yaitu mengurangi risiko terjadinya tuberkulosis berat seperti meningitis tuberkulosa dan tuberkulosis milier. Indikasi imunisasi BCG yaitu diberikan pada anak ketika berumur 1-2 bulan atau kurang dari 1 bulan, jika lebih dari 2 bulan harus tes uji mantoux terlebih dahulu jika hasil negatif maka imunisasi boleh diberikan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti tentang manfaat imunisasi BCG pada bayi.</p> <p>3. Melakukan inform consent kepada ibu untuk dilakukan imunisasi pada bayi nya.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia jika bayinya dilakukan imunisasi BCG</p> <p>4. Melakukan imunisasi BCG pada bayi dengan langkah:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mencuci tangan</li> <li>b. Memeriksa vaksin dan pelarut yaitu meliputi label vaksin, pelarut, tanggal kadaluwarsa dan Vaksin Vial Monitor</li> <li>c. Melarutkan vaksin BCG dengan cara menggoyangkan vial agar bubuk berada dibawah, membuka vaksin dan pelarut, mengambil pelarut sebanyak 1 ml ke dalam spuit, mencampur vaksin dengan pelarut dan menggoyangkan vaksin sehingga larutan tercampur dengan baik.</li> <li>d. Mempersiapkan dosis penyuntikan yaitu 0,05 ml</li> <li>e. Memposisikan bayi yaitu tidur telentang dan membedong bayi, membuka pakaian bayi pada lengan kanan bagian atas</li> <li>f. Memegang lengan kanan bayi dengan tangan kiri dan tangan kanan menentukan lokasi penyuntikan yaitu pada lengan kanan bagian atas</li> <li>g. Melakukan antisepsis pada lokasi yang akan disuntik</li> <li>h. Memasukan ujung jarum dengan sudut 15 ° dibawah kulit, lalu memasukan obat secara perlahan-lahan sebanyak 0,05 ml</li> <li>i. Menarik jarum dan membersihkan jika terdapat darah</li> <li>j. Merapikan pakaian bayi</li> </ol>	

No.	Hari/ Tanggal	Tempat	Tindakan	Pemeriksa
			<p>k. Membersihkan alat dan mencuci tangan</p> <p>l. Mengobservasi keadaan umum bayi untuk deteksi kemungkinan terjadinya KIPI</p> <p>Evaluasi : By. Ny. A sudah dilakukan imunisasi BCG dan tidak terjadi KIPI</p> <p>5. Melakukan KIE pasca imunisasi BCG yaitu penyuntikan BCG akan menimbulkan ulkus local di 3 minggu setelah penyuntikan. Ulkus biasanya akan sembuh dalam waktu 2-3 bulan dan menimbulkan parut bulat dengan diameter 4-8 mm. ibu tidak perlu khawatir dengan hal tersebut karena hal tersebut merupakan hal yang normal. Pada saat selesai penyuntikan tidak boleh di massase.</p> <p>6. Melakukan KIE tanda bahaya pada bayi yaitu Tidak mau minum atau memuntahkan semua, Kejang, Bergerak hanya jika dirangsang, Nafas cepat &gt;60x/menit, Nafas lambat &lt;30x/menit, Adanya tarikan dinding dada kedalam, Merintih, Demam &gt;37 °C, Dingin &lt;36,5 °C, Nanah yang banyak dimata, Pusing kemerahan, Diare, Tampak kuning pada telapak tangan dan kaki</p> <p>Jika bayi mengalami tanda tersebut, maka harus memanggil petugas kesehatan</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia membawa ke fasilitas kesehatan jika bayi nya mengalami tanda bahaya.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan Asi secara Eksklusif kepada bayi dengan menyusui bayi setiap 2 jam atau 8-10 kali perhari atau sesuai dengan kemauan bayi (on demand).</p> <p>8. Melakukan Pijat bayi kepada By. Ny. A dengan langkah:</p> <p>a. Mencuci tangan dan menyiapkan peralatan dan memakai baby oil.</p> <p>b. Melakukan pemijatan dari daerah kaki dengan gerakan peras putar, pemijatan telapak kaki, tarikan lembut jari-jari, gerakan regangan, tekan telapak kaki, punggung kaki, dan gerakan menggulung.</p> <p>c. Melakukan pemijatan pada perut dengan gerakan mengayuh sepeda, ibu jari kesamping, gerakan bulan dan matahari, gerakan I LOVE YOU dan gerakan jari-jari berjalan.</p> <p>d. Melakukan pemijatan pada daerah dada dengan gerakan jantung besar dan kupu-kupu.</p> <p>e. Melakukan pemijatan pada daerah tangan dengan gerakan memijat ketiak, perahan cara india, peras dan putar, pemijatan pada punggung</p>	

No.	Hari/ Tanggal	Tempat	Tindakan	Pemeriksa
			<ul style="list-style-type: none"><li>f. tangan, peras dan putar pada pergelangan dan gerakan menggulung.</li><li>g. Melakukan pemijatan pada daerah muka dengan gerakan menyetrika dahi, menyetrika alis, senyum I, senyum II, senyum III, lingkaran kecil, dan memijat belakang telinga.</li><li>h. Melakukan peregangan dengan gerakan relaksasi, tangann disilangkan, diagonal tangan dan kaki, menekuk kaki, dan menekuk kaki secara bergantian.</li></ul>	

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANUAR  
YOGYAKARTA