

## **BAB III**

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

#### **A. Jenis Dan Desain Laporan Tugas Akhir**

Laporan studi kasus yang dilaksanakan dengan menggunakan metode deskriptif dengan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan pada Ny. Y umur 25 tahun meliputi : Asuhan kebidanan terhadap ibu hamil fisiologi trimester III dengan usia kehamilan  $37^{+3}$  minggu dipantau sampai pada saat bersalin, nifas, dan memberikan asuhan pada BBL.

#### **B. Komponen Asuhan Berkesinambungan**

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

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kebidanan pada ibu hamil dimulai dengan usia kehamilan  $37^{+3}$  minggu.

2. Asuhan Persalinan

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

3. Asuhan Nifas

Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai nifas keempat (KF 4).

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahirannya sampai KN3.

#### **C. Alat Dan Metode Pengumpulan Data**

1. Alat Pengumpulan Data

Alat dan bahan yang digunakan dalam laporan tugas akhir antara lain :

- a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik : tensimeter, stetoskop, doppler, timbangan berat badan, termometer, jam dan sarung tangan.

- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: pedoman wawancara berupa, Format Askeb pada Ibu hamil, bersalin, dan nifas, bayi.
  - c. Alat dan bahan yang digunakan untuk studi dokumentasi yaitu catatan medik atau status pasien, buku KIA.
2. Metode Pengumpulan Data
- a. Wawancara  
Wawancara adalah kegiatan mendapatkan informasi dengan mengajukan pertanyaan kepada responden. Responden adalah orang yang paling mengenali dirinya sendiri dan apa yang dikatakan responden kepada peneliti merupakan jawaban yang jujur sehingga dapat dipercaya oleh peneliti (Sugiyono, 2015). Wawancara bertujuan untuk mengumpulkan data subyektif ibu hamil berupa identitas, keluhan, riwayat menstruasi, riwayat obstetrik, riwayat KB, riwayat penyakit dan pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Telah dilakukan wawancara pengkajian secara lengkap di PMB Sri Esthini Kulonprogo, dan dilakukan wawancara mengenai riwayat menstruasi (siklus teratur, lama 7 hari dan HPHT 07-07-2020), riwayat obstetrik G3P2A0AH2, riwayat ANC (buku KIA), pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari, aktivitas, dan riwayat kesehatan pasien maupun keluarga.  
Data wawancara di dalam laporan ini adalah data primer.
  - b. Observasi  
Observasi lapangan bertujuan agar peneliti lebih memahami suatu konteks masalah, sehingga memperoleh pandangan yang holistik atau menyeluruh. Dengan melakukan observasi maka akan mendapatkan pengalaman langsung sehingga peneliti menggunakan pendekatan induktif. Pendekatan induktif dapat menemukan penemuan atau suatu masalah (Sugiyono, 2013).  
Telah dilakukan observasi sekaligus pengambilan data pada saat melakukan ANC di PMB Sri Esthini Kulonprogo. Data observasi pada laporan ini adalah data primer.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah tindakan pemeriksaan yang dapat mengidentifikasi macam data yang dibutuhkan peneliti sebagai data dasar pasien. Pemeriksaan fisik adalah pengumpulan data dengan menggunakan teknik inspeksi (pengamatan), palpasi (perabaan), perkusi (pengetukan) dan auskultasi (pendengaran). Melakukan pemeriksaan fisik bisa secara menyeluruh ataupun tidak tergantung bagian tubuh yang dilakukan pemeriksaan (Hidayati, R 2019). Telah dilakukan pemeriksaan fisik secara *head to toe* di PMB Sri Esthini Kulonprogo di dalam laporan ini adalah data primer.

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan laboratorium Hb, protein urine, HIV-AIDS, HbsAG, dan pemeriksaan USG. Pemeriksaan penunjang dilakukan dengan cara pengambilan sampel dara dan beberapa urine bertujuan untuk menegakkan diagnosa (Sugiyono, 2013). Telah dilakukan pengambilan data hasil pemeriksaan Hb 11,9 gr/dl, HIV-AIDS negatif, HbsAG negatif, protein urine negat di PMB Sri Esthini Kulonprogo. Data pada laporan ini adalah data primer dan sekunder.

e. Dokumentasi

Dokumentasi yaitu sebuah catatan peristiwa yang sudah berlalu dapat berbentuk tulisan, gambar atau sebuah karya. Hasil dari sebuah penelitian semakin akurat apabila didukung sebuah foto, atau karya tulis akademik dan suatu seni yang telah ada (sugiyono, 2013). Pada studi kasus penelitian ini menggunakan catatan medis pasien yaitu buku KIA sebagai dokumen yang resmi dijadikan pedoman selama melakukan penelitian pada pasien baik di PMB Sri Esthini Kulonprogo ataupun di rumah pasien pada penelitian selanjutnya.

Data dokumentasi dalam penelitian ini adalah data sekunder.

f. Studi Pustaka

Studi pustaka adalah karangan ilmiah yang berisikan pendapat dari berbagai pakar mengenai suatu masalah dan akan ditelaah, dibandingkan dan diakhiri dengan kesimpulan. Studi pustaka terdiri dari bagian pembuka, tubuh atau isi dan penutup. Studi pustaka dapat berupa kajian teoritis, referensi dan literatur ilmiah berkaitan dengan budaya, nilai norma yang berkembang saat situasi sosial yang sedang diteliti (Sugiyono, 2013).

Pada studi kasus ini peneliti melakukan penelusuran berbagai teori buku panduan kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB. Berdasarkan buku-buku yang ada peneliti menerapkan selama penelitian.

#### D. Prosedur LTA

Studi kasus dilakukan 3 tahap, antara lain sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

Bagian ini berisikan hal yang dilakukan dimulai dari penyusunan laporan pengkajian sampai dilakukan validasi LTA. Sebelum melaksanakan asuhan di lapangan, peneliti melakukan persiapan-persiapan diantaranya sebagai berikut:

- a. Melakukan observasi tempat dan pengambilan kasus LTA di lahan dilakukan bersamaan dengan praktik klinik kebidanan III.
- b. Mengajukan surat izin ke prodi Kebidanan (D-3) pengantar pencarian pasien untuk studi kasus di PMB dan melakukan perizinan untuk studi kasus ke PMB.
- c. Mengajukan surat izin penelitian untuk melakukan asuhan di bagian PPPM UNJANI Yogyakarta, dan mengurus *etical clerence*.
- d. Melakukan pengkajian pada pasien di lapangan menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus Ny. Y, 25 tahun G3P2A0AH2 uk 37<sup>+3</sup> minggu di PMB Sri Esthini Kulonprogo.
- e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).
- f. Melakukan penyusunan laporan pengkajian LTA.

- g. Bimbingan dan konsultasi laporan pengkajian LTA.
  - h. Melakukan validasi pasien LTA.
2. Tahap Pelaksanaan
- Bagian ini berisikan hal yang berkaitan dengan pelaksanaan asuhan sampai analisis data asuhan kebidanan mulai dari cara melakukan asuhan hingga asuhan diberikan. Bentuk tahapan ini melakukan asuhan kebidanan komprehensif, meliputi:
- a. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif
    - 1) ANC dilakukan 2 kali yang dimulai dari TM III pada umur kehamilan 37<sup>+3</sup> minggu pada Senin, 15 Maret 2021.
    - 2) INC (*intranatal Care*) dilakukan di PMB Sri Esthini Kulonprogo dengan APN pada Jumat, 02 April 2021.
    - 3) PNC (*Postnatal care*) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari post partum.
      - a) KF 1 dilakukan pada hari ke 1 nifas dengan asuhan:
        - (1) Memberikan KIE ketidaknyamanan ibu nifas.
        - (2) Memberikan KIE tanda bahaya ibu nifas.
        - (3) Memberikan KIE tentang *personal hygiene*
        - (4) Memberikan KIE tentang pemenuhan gizi pada masa nifas.
        - (5) Memberikan KIE pada ibu tentang mobilisasi dini.
        - (6) Memberikan terapi obat tablet FE, vit A, asam mefenamat, antibiotik dan vit ASI.
        - (7) Menganjurkan ibu kunjungan ulang pada tanggal 08, April 2021.
      - b) KF 2 dilakukan pada hari ke 7 nifas dengan asuhan:
        - (1) Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan payudara atau cara mengatasi payudara bengkak.
        - (2) Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin
        - (3) Mengingatkan kembali KIE tentang tanda bahaya ibu nifas.
        - (4) Mengingatkan kembali KIE pemenuhan gizi pada ibu nifas.
        - (5) Mengingatkan kembali tentang KIE *personal hygiene*.

- c) KF 3 dilakukan pada hari ke-23, dengan asuhan:
- (1) Mengingatkan kembali KIE cara perawatan payudara menangani payudara bengkak.
  - (2) Mengingatkan kembali tentang KIE tanda bahaya pada ibu nifas.
  - (3) Memberikan KIE tentang KB.
- d) KF 4 dilakukan pada hari ke-30, dengan asuhan:
- (1) Memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi.
  - (2) Melakukan penyuntikan KB suntik 3 bulan.
- 4) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai dilakukan KN 3
- a) BBL dilakukan pada 1 jam kelahiran, dengan asuhan:
- (1) Menjaga kehangatan bayi.
  - (2) Memberikan salep mata pada bayi.
  - (3) Memberikan injeksi vit K pada bayi.
  - (4) Mengajarkan kepada ibu cara teknik menyusui.
  - (5) Melakukan rawat gabung.
  - (6) Menganjurkan ibu kunjungan ulang 7 hari lagi pada tanggal 08, April 2021.
- b) KN 1 dilakukan pada hari ke-1, dengan asuhan:
- (1) Memberikan KIE kepada ibu perawatan bayi baru lahir.
  - (2) Memberikan KIE kepada ibu teknik menyusui.
  - (3) Memberikan KIE tentang menjaga kehangatan bayi.
  - (4) Memandikan bayi setelah 7 jam pertama.
  - (5) Memberikan imunisasi HB0 saat bayi usia 7 jam.
  - (6) Menganjurkan ibu kunjungan ulang saat bayi usia 7 hari pada tanggal 08, April 2021.

- c) KN 2 dilakukan pada hari ke-7, dengan asuhan:
- (1) Mengingatkan kembali KIE pentingnya pemberian ASI eksklusif.
  - (2) Memberikan KIE tentang tanda-tanda bayi cukup ASI.
  - (3) Memberikan asuhan perawatan tali pusat kepada bayi.
  - (4) Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya.
  - (5) Memandikan bayi.
  - (6) Menganjurkan ibu untuk melakukan imunisasi BCG saat bayi usia 1 bulan.
- d) KN 3 dilakukan pada hari ke-23, dengan asuhan:
- (1) Mengingatkan kembali kepada ibu tentang menjaga bayi tetap hangat.
  - (2) Mengingatkan kembali kepada ibu manfaat ASI eksklusif.
  - (3) Memberikan asuhan komplementer pijat bayi.
  - (4) Mengingatkan kembali kepada ibu untuk melakukan imunisasi BCG saat bayi usia 1 bulan.

### 3. Tahap Penyelesaian

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

## E. Tinjauan Kasus

### 1. Dokumentasi Asuhan Kehamilan

#### **ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. Y UMUR 25 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN UK 37<sup>+3</sup> MINGGU DENGAN KEK DI PMB SRI ESTHINI**

Tanggal/jam pengkajian : 15, Maret 2021/18.30 WIB  
Tempat : PMB Sri Esthini Kulonprogo

#### Identitas Pasien

Ibu		Suami
Nama	: Ny. Y	Tn. D
Umur	: 25 tahun	28 tahun
Pendidikan	: SMP	SMA
Pekerjaan	: Karyawan swasta	Wiraswasta
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Alamat	: Garongan III, Panjatan, Kulonprogo	

#### a. Data Subyektif

##### 1) Kunjungan saat ini

Ibu mengatakan mengeluh sakit gigi dikarenakan giginya berlubang dan nafsu makan berkurang.

##### 2) Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche saat umur 13 tahun, mempunyai siklus haid 30 hari, teratur, lama saat haid 7 hari, konsistensi encer, bau khas darah dan banyaknya 2-3 kali ganti pembalut dalam sehari. HPHT pada tanggal 07-07-2020, menurut hasil USG HPL pada tanggal 04-04-2021, menurut hitungan berdasarkan teori HPL pada tanggal 14-04-2021. Ibu mengatakan tidak ada masalah saat menstruasinya seperti *disminorea*, *minorragia*, *premenstruasi syndrom*, *sputing* dan *metrohagia*.



## 3) Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan status perkawinannya sah, menikah 1 kali, usia menikah umur 15 tahun, dengan suami 18 tahun lama pernikahan dengan suami selama 10 tahun.

## 4) Riwayat obstetri

**Tabel 3.1 Riwayat Obstetri**

No	TTL	Umur	Jns psln	Tempat Psln	Komplika si	Penolon g	Bayi
1.	29-08- 2012	8 tahun	Spon tan	Bidan	Tidak Ada	Bidan	BB : 3.300 gr  JK : Laki- laki
2.	08-06- 2018	2 tahun	Spon tan	RSUD	KPD	Dokter	BB : 3.500 gr JK : Laki-laki

## 5) Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan, lama pemakaian satu setengah tahun, tidak ada komplikasi, dan alasan berhenti ingin program hamil.

## 6) Riwayat kehamilan saat ini

Riwayat ANC (*Antenatal Care*)

Melakukan ANC sejak usia kehamilan 11 minggu, di PMB Sri Esthini Kulonprogo.

## a) Riwayat ANC di PMB Sri Esthini

**Tabel 3.2 Riwayat ANC**

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
22-08-2020	UK:11 minggu mual	1. Anjurkan ibu makan sedikit tapi sering. 2. Pemberian tablet asam folat 1x1 dan B6 1x1. 3. Pemberian PMT.	PMB Sri Esthini
25-09-2020	UK: 21 <sup>+3</sup> minggu tidak ada keluhan	1. Pemberian tablet FE 1x1 dan kalk 1x1. 2. Pemberian PMT.	PMB Sri Esthini
29-11-2020	UK: 21 <sup>+6</sup> minggu tidak ada keluhan	1. Pemberian tablet FE 1x1 dan kalk 1x1. 2. Pemberian PMT.	PMB Sri Esthini
5-03-2021	UK:36 minggu Sakit gigi	1. Pemberian tablet FE 1x1, kalk 1x1 dan paracetamol. 2. Pemberian PMT.	PMB Sri Esthini
15-03-2021	UK: 37 <sup>+3</sup> minggu, nafsu makan berkurang sakit gigi	1. Pemberian tablet FE 1x1, kalk 1x1 dan paracetamol 1x1. 2. KIE kebutuhan gizi ibu hamil TM 3 dan pemberian PMT.	PMB Sri Esthini
27-03-2021	UK:38 minggu tidak ada keluhan	1. Pemberian tablet FE 1x1, dan kalk 1x1. 2. KIE kebutuhan gizi ibu hamil TM 3 dan pemberian PMT.	PMB Sri Esthini

b) Pergerakan janin pertama kali yaitu pada usia kehamilan 4 bulan, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir lebih dari 10 kali.

## c) Pola Nutrisi

**Tabel 3.3 Pola Nutrisi Ibu**

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	5 x/gelas	2 kali sehari	8 x/gelas
Jenis	Nasi, sayur kangkung, ikan	Air putih, kopi dan teh	Nasi, sayur	Air putih
porasi	1 piring penuh	5x/gelas	½ piring	8 x/gelas
Keluhan	Tidak Ada	Tidak Ada	Nafsu makan berkurang	Tidak Ada

## d) Pola Eliminasi

**Tabel 3.4 Pola Eliminasi**

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Frekuensi	2 kali	4 kali	1 kali	6 kali
Warna	Kuning kecokelatan	Kuning jernih	Kuning kecokelatan	Kuning jernih
Konsistensi	Lunak	Cair	Lunak	Cair
Keluhan	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada

## e) Pola Aktivitas

Sebelum hamil kegiatan ibu sehari-hari sebagai karyawan swasta dipabrik, selama hamil kegiatan ibu sehari-hari yang dilakukan yaitu menyapu, memasak, mencuci piring dan pakaian atau mengurus pekerjaan rumah.

Istirahat/tidur: sebelum hamil 8 jam/hari, selama hamil 9 jam/hari.

Seksualitas : tidak ada keluhan

f) Pola *Hygine*

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, membersihkan alat kelamin setiap mandi dan setelah BAB serta BAK. Mengganti celana dalam jika sudah merasa lembab atau setelah mandi dan bahan yang digunakan berbahan katun, menggosok gigi 2 kali sehari, tidak pernah menggosok gigi sebelum tidur dan sesudah makan.

## g) Riwayat imunisasi TT

Ibu mengatakan riwayat imunisasi Tetanus Toksoid (TT) yaitu TT3.

## h) Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menular, menahun, menurun seperti HIV/AIDS, jantung, ginjal, anemia, hipertensi, TBC dan alergi.

## i) Riwayat yang pernah/sedang diderita oleh keluarga (Ayah, Ibu, Adik, Paman, Bibi)

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita pada keluarganya penyakit menahun, menular, menurun seperti HIV/AIDS, jantung, ginjal, anemia, hipertensi, TBC dan alergi.

## j) Riwayat keturunan kembar (gemeli)

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

## k) Kebiasaan sehari-hari

Ibu mengatakan tidak memiliki kebiasaan sehari-hari seperti merokok, terpapar asap rokok, minum alkohol, jamu dan tidak ada alergi atau pantangan pada makanan dan minuman.

## 7) Keadaan psikososial dan spiritual

## a) Ibu merasa senang atas kehamilan ini

## b) Keluarga sangat mendukung atas kehamilan ini dan sangat dinanti-nantikan

## c) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan belum mengetahui ketidaknyamanan kehamilan dan masalah mengenai kekurangan energi kronis.

## d) Ketaatan beribadah

Ibu mengatakan taat beribadah dan melaksanakan ibadah sholat, puasa dan lain-lainnya.

## 8) Antenatal Care Terpadu

Ibu mengatakan sudah pernah melakukan ANC terpadu di puskesmas.

Riwayat pemeriksaan penunjang (03, Februari 2021)

Ny. Y melakukan cek laboratorium di puskesmas, hasil pemeriksaan HB 11,9 gr/dl, protein urine (-) dan glukosa urine (-).

Konseling gizi ibu dianjurkan untuk banyak mengonsumsi makanan bergizi.

## b. Data Objektif

## 1) Pemeriksaan fisik dengan pendampingan

a) Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis.

b) Tanda-Tanda Vital

TD : 122/71 mmHg                      N : 68 x/menit

R : 22 x/menit                              S : 36,6<sup>o</sup>C

c) TB : 155 cm

BB sebelum hamil : 45 kg              BB saat hamil : 65 kg

LiLA : 23 cm

IMT : 18,75 sebelum hamil

TFU 30 cm

d) Kepala : rambut bersih, tidak rontok, tidak ada ketombe, warna rambut hitam.

Muka : tidak oedema dan tidak ada *cloasma gravidarum*.

Mulut : bibir lembab tidak pucat, tidak ada *stomatitis*, *gingivitis* dan *epulis* dan gigi berlubang.

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe, vena jugularis dan tyroid.

e) Payudara : simetris, aerola hiperpigmentasi, puting menonjol, tidak ada nyeri tekan dan kolostrum keluar.

f) Abdomen : tidak ada bekas operasi, terdapat linea nigra, perut membesar sesuai umur kehamilan.

Melakukan palpasi abdomen dengan pendampingan.

Leopold I : teraba bulat, empuk di atas fundus (bokong)

Leopold II : teraba perut sebelah kiri keras memanjang seperti papan (punggung/Puki), perut sebelah kanan teraba kecil-kecil kosong (Eksteritas)

Leopold III : teraba di bagian bawah melenting bulat keras bulat (kepala/preskep)

Leopold IV: Kepala sudah masuk PAP (divergen)

TBJ :  $(30-12) \times 155 = 2.790$  gram

DJJ : 148 x/menit, irama teratur

- g) Ekstermitas : kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak oedem dan refleks patella (+).
- h) Genetalia : tidak varises, tidak ada bekas operasi, ada flour albus, bau khas.
- i) Anus : tidak hemoroid.

c. Analisa

1) Diagnosa:

Ny. Y umur 25 tahun G3P2A0 UK 37<sup>+3</sup> minggu kehamilan normal dengan KEK, janin tunggal, hidup, puki, presentasi kepala.

2) Data Dasar:

Ibu mengatakan gerakan janin aktif, mengeluh giginya sakit, nafsu makan berkurang selama kehamilan HPHT pada tanggal 07-07-2020, menurut hasil USG HPL pada tanggal 04-04-2021, menurut teori HPL 14-04-2021 keadaan umum baik, puntuk maksimum terdengar jelas berada perut sebelah kiri, frekuensi DJJ 148 x/menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal hidup dan bagian terendah janin kepala. Ditemukan hasil pemeriksaan fisik LiLA 23 cm IMT ibu 18,75.

3) Masalah

Ny. Y mengeluh sakit gigi dan nafsu makan berkurang

- 4) Kebutuhan : KIE ketidaknyamanan dan kebutuhan gizi ibu hamil  
TM 3, pemberian PMT

**Tabel 3.5 Penatalaksanaan ANC Ke-1**

<b>Jam</b>	<b>Penatalaksanaan</b>	<b>TTD</b>
18.35 WIB	<p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik ditandai dengan TD 122/71 mmHg, N 68 x/menit, S 36,3°C, R 22 x/menit, BB 65 kg, punggung janin berada di sebelah kiri perut, kepala janin sudah masuk panggul, DJJ 143 x/menit dan penyebab sakit gigi pada Ny. Y yaitu terdapat gigi berlubang dan ibu mengalami kekurangan energi kronis ditandai dengan LiLA ibu 23 cm . Evaluasi: hasil pemeriksaan sudah diberitahukan dan ibu sudah mengerti hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Memberikan terapi paracetamol untuk mengatasi sakit gigi dosis 650 mg 4 pil mengonsumsi 1 kali sehari atau bila perlu. Evaluasi : telah diberikan terapi paracetamol dan ibu bersedia meminum obat sesuai anjuran yang diberikan.</p> <p>3. Memberikan pendidikan kesehatan ketidaknyamanan ibu hamil TM 3 seperti sakit gigi yaitu perubahan hormon selama kehamilan dan memeriksakan gigi di awal kehamilan dengan dokter gigi. Evaluasi: telah diberikan pendidikan kesehatan ketidaknyamanan ibu hamil TM 3 dan ibu sudah mengerti penyebab sakit gigi.</p> <p>4. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai gizi ibu hamil TM 3 yaitu membutuhkan energi yang cukup. Pertumbuhan otak janin akan cepat pada dua bulan terakhir menjelang persalinan. Agar kebutuhan kalori terpenuhi maka ibu hamil mengonsumsi makanan dari sumber karbohidrat dan lemak seperti nasi, jagung, kentang, buah-buahan, telur, ikan dan perbanyak air putih minimal 1 liter per hari. Mengajarkan ibu cara mengolah makanan yang benar agar tidak kehilangan gizi.</p>	Bidan Sri Esthini Dan Nurma Estika

Jam	Penatalaksanaan	TTD
	<p>cuci sayur dengan air mengalir, memasak dengan cara mengukus, memanggang, dan menumis jangan terlalu lama, merebus, memanggang.</p> <p>dengan cara mengukus, menumis jangan terlalu lama, merebus dan memanggang.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah mengerti kebutuhan gizi pada ibu hamil dan bersedia memperbaiki pola makannya dan bisa mengulangi kembali penjelasan gizi ibu hamil TM 3 dan cara memasak yang benar.</p>	
	<p>5. Memberikan PMT kepada ibu untuk meningkatkan LiLA. Dikonsumsi 3 keping sehari dan menganjurkan ibu untuk minum susu.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk rutin mengonsumsi pendamping makanan tambahan dan minum susu secara rutin.</p>	
	<p>6. Memberikan asuhan komplementer pijat perineum, posisikan ibu berbaring seperti orang melahirkan, oleskan tangan pemijat menggunakan jelly, masukan jari telunjuk membentuk seperti mata pancing ke dalam perineum ibu dengan kedalaman 3-4 cm. Lakukan penekanan secara bertahap dari arah ke bawah anus. Efektif dilakukan minimal selama 5-10 menit setiap hari. Pijat perineum bisa dilakukan dari usia kehamilan 35-36 minggu kehamilan hingga persalinan. Pijat perineum satu kali sehari menjelang beberapa minggu persalinan.</p> <p>Evaluasi : telah dilakukan pemijatan perineum kepada ibu dan anjurkan ibu melakukan sendiri di rumah dengan bantuan suami.</p>	
	<p>7. Memberikan terapi suplemen zat besi (FE) 1 kaplet diminum 1x1 di malam hari sebelum tidur dan Kalk dosis 500 mg diminum 1x1 siang hari.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia minum terapi suplemen zat besi dan Kalk sesuai anjuran yang diberikan.</p>	
	<p>8. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 2 minggu pada tanggal 27, Maret 2021 lagi atau jika obat habis dan jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal 27, Maret 2021 atau jika obat habis dan jika ada keluhan.</p>	



Tanggal Pengkajian : 27, Maret 2021/19.00 WIB

Tempat : PMB Sri Esthini

a. Data Subyektif

1) Keluhan: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan obatnya habis, gerakan janin aktif.

2) Riwayat pemeriksaan sebelumnya

Multigravida umur 25 tahun, 37<sup>+3</sup> minggu kehamilan normal dengan KEK, janin tunggal, hidup, puki, presentasi kepala. Ibu mengatakan gerakan janin aktif, tidak ada keluhan saat ini, HPHT pada tanggal 07-07-2020, menurut hasil USG HPL pada tanggal 04-04-2021, menurut teori 14-042021 keadaan umum baik, puntum maksimum terdengar jelas berada perut sebelah kiri, frekuensi DJJ 148 x/menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal hidup dan bagian terendah janin kepala. LiLA Ny. Y yaitu 23 cm IMT 18, 75.

3) Antenatal Care Terpadu

Ibu sudah melakukan ANC terpadu di puskesmas.

4) Evaluasi Pola Nutrisi

Ibu mengatakan nafsu makan sudah bertambah makan sehari 3 kali, porsi 1 piring penuh dengan menu nasi, sayur bayam, tempe dan ikan.

Minum 8 gelas per hari jenis air putih dan susu, sehari mengonsumsi PMT biskuit dan rutin minum susu. Ibu mengatakan sudah mengetahui cara mengolah makanan yang benar dan sudah menerapkan.

5) Evaluasi Pijat Perineum

Ibu mengatakan rutin melakukan pijat perineum sehari satu kali sendiri terkadang dengan bantuan suami.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Fisik dengan pendampingan

a) Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis

b) Tanda-Tanda Vital

TD : 129/80 mmHg N : 80 x/menit

R : 22 x/menit S : 36,6 °C

c) BB : 67 kg TB : 155 cm

LiLA : 25 cm

d) Abdomen : tidak ada bekas operasi, terdapat linea nigra, perut membesar sesuai umur kehamilan.

Melakukan palpasi abdomen dengan pendampingan.

Leopold I : teraba bulat, empuk di atas fundus (bokong)

Leopold II : teraba perut sebelah kiri keras memanjang seperti papan (punggung/Puki), perut sebelah kanan teraba kecil-kecil kosongong (Eksteritas)

Leopold III : teraba di bagian bawah melenting bulat keras bulat (kepala/preskep)

Leopold IV: Kepala sudah masuk PAP (divergen)

TBJ :  $(31-12) \times 155 = 2.945$  gram

DJJ : 148 x/menit, irama teratur

c. Analisa

1) Diagnosa

Ny. Y umur 25 tahun G3P2A0 UK 38 minggu dengan kehamilan normal, janin aktif.

2) Data Dasar

Ibu mengatakan gerakan janin aktif, tidak ada keluhan saat ini, dari pemeriksaan sebelumnya normal, KU baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, dari hasil pemeriksaan fisik tidak ada kelainan pada ibu dan hasil pemeriksaan LiLA sudah normal yaitu 25 cm.

## 3) Masalah

Tidak ada masalah.

**Tabel 3.6 Penatalaksanaan ANC Ke-2**

<b>Jam</b>	<b>Penatalaksanaan</b>	<b>TTD</b>
19.00 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik ditandai dengan TD 129/80 mmHg, N 80 x/menit, S 36,6°C, R 22 x/menit, BB 67 kg, punggung janin berada sebelah kiri, kepala janin sudah masuk panggul dan DJJ 131 x/menit. LiLA 25 cm normal.</p> <p>Evaluasi : hasil pemeriksaan sudah diberitahukan ibu dan ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai tanda bahaya ibu hamil TM 3 yaitu penglihatan kabur, kejang, gerakan janin berkurang, demam tinggi dan KPD.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah mengetahui tentang tanda bahaya ibu hamil dan bisa mengulangi kembali penjelasan mengenai tanda bahaya ibu hamil TM 3.</p> <p>3. Memberikan pendidikan kesehatan tanda persalinan kepada ibu yaitu, sakit pinggang yang hilang timbul, kram pada perut, kontraksi rahim dengan durasi 30-45 detik dan jarak antar kontraksi 5-30 menit, air ketuban pecah dan keluar lendir darah.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah mengerti tentang tanda-tanda persalinan dan dapat mengulangi kembali penjelasan mengenai tanda-tanda persalinan.</p> <p>4. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) kepada ibu yaitu, persiapan kendaraan, pendonor darah, biaya, tempat persalinan, baju ibu dan bayi.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah melakukan persiapan persalinan dan akan bersalin di PMB Sri Esthini, penolong bidan transportasi mobil, biaya menggunakan BPJS dan pengambilan keputusan adalah suami.</p> <p>5. Memberikan kembali asuhan pijat perineum posisikan ibu berbaring seperti orang melahirkan oleskan tangan pemijat menggunakan jelly, masukan jari telunjuk membentuk seperti mata pancing ke dalam perineum ibu dengan kedalaman 3-4 cm. Lakukan penekanan secara bertahap dari arah ke bawah anus.</p>	Bidan Sri Esthini Dan Nurma Estika

Jam	Penatalaksanaan	TTD
	<p>Efektif dilakukan minimal selama 5-10 menit setiap hari. Pijat perineum bisa dilakukan usia kehamilan 35-36 minggu kehamilan hingga persalinan. Lakukan pijat perineum satu kali sehari menjelang beberapa minggu persalinan.</p> <p>Evaluasi : telah dilakukan pemijatan perineum kepada ibu, dan anjurkan ibu melakukan sendiri di rumah dengan bantuan suami.</p>	<p>Bidan Sri Esthini Dan Nurma Estika</p>
	<p>6. Memberikan terapi suplemen zat besi (FE) 1 kaplet diminum 1x1 dimalam hari sebelum tidur dan Kalk dosis 500 mg diminum 1x1 siang hari.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia minum terapi suplemen zat besi (FE) dan Kalk (kalsium) sesuai anjuran yang diberikan.</p>	
	<p>7. Menganjurkan ibu kunjungan ulang jika ada tanda-tanda persalinan atau apabila obat sudah habis 1 minggu lagi.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan ulang jika ada tanda-tanda persalinan atau apabila obat sudah habis 1 minggu lagi.</p>	

## 2. Dokumentasi Asuhan Persalinan

### **ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. Y UMUR 25 TAHUN MULTIGRAVIDA PERSALINAN KALA I DI PMB SRI ESTHINI**

Tanggal/jam pengkajian : 02, April 2021/06.30 WIB

Tempat : PMB Sri Esthini Kulonprogo

#### a. Data Subyektif

##### 1) Alasan Datang

Ibu datang ke PMB Sri Esthini mengatakan ingin melahirkan.

##### 2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng (kontraksi) dari perut bagian bawah sampai pinggang kuat, sering, mengeluarkan lendir darah sejak pukul 05.00 WIB tetapi air ketuban belum pecah dan gerakan janin aktif.

##### 3) Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

###### a) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan terakhir makan pada pukul 05.00 WIB. Porsi setengah piring dengan menu nasi, sayur dan tahu. Minum terakhir pukul 06.30 WIB dengan air putih jumlah 1 gelas sedang.

###### b) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir jam 02.00 WIB, konsistensi lunak, tidak ada keluhan. BAK terakhir pukul 05.00 WIB warna kuning jernih, tidak ada keluhan.

###### c) Pola Aktivitas

Ibu mengatakan kegiatan sehari-hari mengurus pekerjaan rumah tangga.

###### d) Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat 5-6 jam per hari.

## e) Pola Hygiene

Ibu mengatakan terakhir mandi sore pukul 17.00 WIB serta gosok gigi dan ganti pakaian serta celana dalam.

## b. Data Objektif

## 1) Pemeriksaan Fisik dengan pendampingan

a) Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis

b) Tanda-Tanda Vital

TD : 120/80 mmHg R : 21 x/menit

N : 87 x/menit S : 36,7 °C

c) Abdomen : tidak ada bekas operasi, terdapat linea nigra, perut membesar sesuai umur kehamilan.

TFU 31 cm (2 jari di bawah Px)

Leopold I : teraba bulat empuk di atas fundus (bokong).

Leopold II : teraba punggung sebelah kiri perut ibu (puki), teraba ekstermitas sebelah kanan perut ibu.

Leopold III : teraba kepala masuk panggul tidak dapat digoyangkan kembali.

Leopold IV : divergen (penurunan 3/5)

TBJ :  $(31 \text{ cm} - 12) \times 155 = 2.945 \text{ gr}$ 

DJJ : 131 x/menit

His/Kontraksi : 4 x 10 menit lama 20 detik (adekuat).

d) Periksa Dalam (pukul 06.30 WIB) : Vulva uretra tenang dinding vagina licin porsio lunak pembukaan 4 cm air ketuban (+) utuh belum pecah, presentasi kepala teraba UUK (OA) jarum jam 12 penurunan dibidang hodge II sarung tangan lendir darah (STLD) (+) molase sutura sagitalis bersesuaian. Kesan panggul : normal.

## c. Analisa

1) Ny. Y umur 25 tahun G3P2A0AH2, UK 39<sup>+5</sup> minggu dengan masa persalinan kala I fase aktif, normal. Janin tunggal hidup.

## 2) Data Dasar

HPHT 07-07-2020, HPL 04-04-2021 hasil USG, hitungan teori HPL 14-04-2021. Ibu mengatakan kenceng-kenceng dan keluar lendir darah sejak pukul 05.00 WIB pagi, KU baik, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala dan sudah masuk panggul, DJJ 131 x/menit. Hasil pemeriksaan dalam Vulva uretra tenang dinding vagina licin porsio lunak pembukaan 4 cm air ketuban (+) utuh belum pecah, presentasi kepala teraba UUK (OA) jarum jam 12 penurunan dibidang hodge II sarung tangan lendir darah (STLD) (+) molase sutura sagitalis bersesuaian. Kesan panggul : normal.

## 3) Masalah

Tidak ada

**Tabel 3.7 Penatalaksanaan Kala I Fase Aktif**

Jam	Penatalaksanaan	TTD
06.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan janin normal pembukaan 4 cm Ny. Y sedang dalam masa persalinan kala I fase aktif. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti sudah dalam fase persalinan</li> <li>Memberikan asuhan komplementer kepada ibu untuk pada Ny. Y yaitu berupa pijat <i>counterpressure</i> memijat bagian tulang belakang atau tulang sakrum dapat dilakukan dengan posisi duduk dengan cara melakukan tekanan menggunakan tumit tangan atau telapak tangan pada area lumbal atau tulang belakang, dan memberikan teknik relaksasi dengan cara mengatur nafas Evaluasi : ibu merasa lebih nyaman, sedikit berkurang rasa nyerinya.</li> <li>Menganjurkan ibu makan, minum untuk menambah energi seperti makan, nasi, sayur, buah, teh, susu atau asuhan sayang ibu. Evaluasi : ibu bersedia untuk makan dan minum.</li> </ol>	<p>Bidan Sri Esthini Dan Nurma Estika</p>

Jam	Penatalaksanaan	TTD
	4. Mengajukan ibu makan, minum untuk menambah energi seperti makan, nasi, sayur, buah, teh, susu atau asuhan sayang ibu. Evaluasi : ibu bersedia untuk makan dan minum.	
	5. Mengajukan posisi ibu untuk miring ke kiri agar mempercepat penurunan kepala. Evaluasi : ibu bersedia untuk miring ke kiri.	
	6. Melakukan observasi kemajuan persalinan (His, DJJ, TD, suhu dan nadi). Evaluasi : keadaan ibu dan janin dalam batas normal. Mendokumentasi hasil observasi dalam partograf.	

**Tabel 3.8 Data Perkembangan Kala II**

Jam	Penatalaksanaan	TTD
09.30	<b>Data Subyektif</b>	Bidan
WIB	Ny. Y mengatakan kenceng-kenceng semakin sering, ingin mengejan dan air ketuban sudah pecah.	Sri
	<b>Data Obyektif</b>	Esthini
	1. Terdapat tanda-tanda persalinan yaitu dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva vagina membuka.	Dan
	2. Kontraksi/his sebanyak 5 x 10 menit lama 45 detik teratur.	Nurma
	3. DJJ 135 x/menit, irama teratur, puntum maksimum kiri bawah pusat.	Estika
	4. Pemeriksaan Dalam (VT) Vulva uretra tenang dinding vagina licin porsi lunak pembukaan 10 cm air ketuban (-) sudah pecah warna jernih, presentasi kepala teraba UUK (OA) jarum jam 12 penurunan dibidang hodge III sarung tangan lendir darah (STLD) (+) molase sutura sagitalis bersesuaian.	
	<b>Analisa</b>	
	1. Diagnosa Ny. Y umur 25 tahun G3P2A0AH2 umur kehamilan 39 <sup>+5</sup> minggu inpartu kala II normal. Janin tunggal hidup.	
	2. Data Dasar Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, ingin mengejan dan air ketubannya sudah pecah	



Jam	Penatalaksanaan	TTD
	<p>HPHT 07-07-2020, HPL 04-04-2021 hasil USG berdasarkan teori 14-04-2021, KU baik, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian bawah janin kepala, DJJ 135 x/menit. Hasil pemeriksa dalam Vulva uretra tenang dinding vagina licin porsio lunak pembukaan 10 cm air ketuban (-) sudah pecah warna jernih, presentasi kepala teraba UUK (OA) jarum jam 12 penurunan dibidang hodge III sarung tangan lendir darah (STLD) (+) molase sutura sagitalis bersesuaian.</p>	<p>Bidan Sri Esthini Dan Nurma Estika</p>
	<p>3. Masalah Ibu mengatakan ingin mengejan.</p>	
09.30	<b>Penatalaksanaan</b>	
WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu, keluarga pembukaan sudah lengkap 10 cm dan sudah memasuki masa persalinan dan ibu boleh meneran saat ada kontraksi. Evaluasi : ibu, keluarga mengerti hasil pemeriksaan dan ibu bersedia meneran saat ada kontraksi.</li> <li>2. Menghadirkan suami atau orang tua untuk menemani Ny. Y saat proses persalinan. Evaluasi : ibu dari Ny. Y bersedia mendampingi saat proses persalinan.</li> <li>3. Mengatur posisi setengah duduk saat persalinan. Evaluasi : ibu bersedia dan posisi sudah setengah duduk.</li> <li>4. Memastikan alat pertolongan persalinan lengkap (APD, resusitasi set, obat-obatan, partus set dan hecing set). Evaluasi : alat sudah lengkap dan bidan sudah posisi memakai APD lengkap dan siap memimpin persalinan.</li> <li>5. Memberikan asuhan persalinan normal:</li> </ol>	
10.00	<p>Pimpin ibu meneran saat ada kontraksi, meneran seperti ingin BAB, posisi kepala melihat perut, gigi dirapatkan, tangan merangkul kedua paha, tidak bersuara, tidak boleh mengangkat bokong. Jika tidak ada kontraksi boleh istirahat. Menganjurkan kembali teknik relaksasi yaitu ambil nafas dalam dari hidung hembuskan lewat mulut. Apabila tidak ada kontraksi ibu boleh dianjurkan untuk diberikan minum. Ibu sudah merasa nyaman.</p>	
WIB		

Jam	Penatalaksanaan	TTD
	<p>6. Melakukan pertolongan persalinan normal (60 APN) pada ibu, melahirkan kepala, bahu, badan dan tungkai.</p> <p>Evaluasi : telah lahir secara spontan bayi perempuan, menangis kuat, tonus otot aktif dan berwarna kemerahan pukul 10.00 WIB tanggal 02, April 2021.</p> <p>7. Mengeringkan bayi sambil rangsang taktil dan letakan pada perut ibu. Evaluasi : bayi dalam posisi hangat dan sudah dalam posisi di atas perut ibu.</p>	

**Tabel 3.9 Data Perkembangan Kala III**

Jam	Penatalaksanaan	TTD
10.00 WIB	<p><b>Data Subyektif</b></p> <p>Ibu mengatakan bahagia bayinya sudah lahir dan perut terasa mulas.</p> <p><b>Data Obyektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Keadaan Umum : Baik</li> <li>Kesadaran : composmentis</li> <li>Palpasi Abdomen : tidak teraba janin kedua</li> <li>Plasenta belum lahir</li> </ol> <p><b>Analisa</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Diagnosa Ny. Y umur 25 tahun P3A0AH3 inpartu kala III, normal.</li> <li>Data Dasar Ibu mengatakan bahagia bayinya sudah lahir dan perut terasa mulas, keadaan umum baik dan tidak ada janin kedua.</li> <li>Masalah Tidak ada masalah.</li> </ol> <p><b>Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, plasenta belum lahir, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong dan tidak ada janin kedua. Evaluasi : ibu sudah mengerti hasil pemeriksaan, ibu dalam keadaan normal.</li> <li>Memberitahu ibu akan disuntikan oxytocin 10 iu dosis 1 cc di paha kiri agar uterus berkontraksi. Suntikan oxytocin secara IM (90°) 1/3 distal lateral paha kiri.</li> </ol>	<p>Bidan Sri Esthini Dan Nurma Estika</p>

Jam	Penatalaksanaan	TTD
10.01 WIB	<p>Evaluasi : ibu bersedia disuntikan oxytocin dipaha sebelah kiri dan oxytocin sudah disuntikan.</p> <p>3. Melakukan pemotongan tali pusat setelah 2 menit bayi lahir, yaitu dengan cara memegang tali pusat 5 cm dari pusar bayi kemudian di klem 3 cm dari klem pertama memotong tali pusat dan ikat dengan benang tali pusat.</p> <p>Evaluasi : telah dilakukan pemotongan tali pusat dan penalian tali pusat.</p>	Bidan Sri Esthini Dan Nurma Estika
10.03 WIB	<p>4. Melakukan IMD maksimal selama 60 menit, selimuti bayi dan memakaikan topi. Posisi bayi tengkurap di dada ibu posisi dada bayi menempel dengan dada ibunya, kepala bayi berada di antara payudara ibu dan dengan posisi kepala lebih rendah dari puting susu ibu.</p> <p>Evaluasi : bayi sudah dalam posisi di atas dada ibu.</p> <p>5. Melakukan pengecekan tanda pelepasan plasenta, uterus berbentuk globuler, ada semburan darah tiba-tiba dan tali pusat memanjang.</p> <p>Evaluasi : terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta.</p>	
10.05 WIB	<p>6. Melakukan peregangan tali pusat terkendali dan dorso kranial untuk melahirkan plasenta:</p> <p>a. Memindahkan klem tali pusat berjarak 5-10 cm dari vulva.</p> <p>b. Meletakkan tangan kiri berada di atas perut ibu, untuk memeriksa kontraksi dan posisi tangan kanan memegang tali pusat.</p> <p>c. Melakukan PTT dan melakukan dorso kranial ke arah atas secara perlahan pada saat kontraksi jika tali pusat semakin memanjang dekatkan klem sambil melakukan dorso kranial. Plasenta terlihat di depan vulva kemudian lahirkan plasenta, kedua tangan menangkap plasenta, dipilin searah jarum jam setelah plasenta lahir tempatkan di baskom.</p>	
10.10 WIB	<p>7. Melakukan massase selama 15 detik hingga uterus berkontraksi.</p> <p>Evaluasi : telah dilakukan massase selama 15 detik dan uterus keras.</p> <p>8. Memeriksa jalan</p> <p>Evaluasi : terdapat robekan jalan lahir yaitu derajat II yaitu mengenai mukosa vagina, kulit dan jaringan perineum.</p>	

Tabel 3.10 Data Perkembangan Kala IV

Jam	Penatalaksanaan	TTD
10.20	<b>Data Subyektif</b>	Bidan
WIB	Ibu mengatakan merasa lega telah lahir bayi dan aringnya, ibu mengeluh perutnya terasa mules dan nyeri jalan lahir.	Sri Esthini Dan
	<b>Data Obyektif</b>	Nurma Estika
	1. Keadaan Umum : Baik	
	2. Kesadaran : Composmentis	
	3. Tanda-Tanda Vital	
	a. TD : 98/80 mmHg	
	b. N : 80 x/menit	
	c. R : 20 x/menit	
	d. S : 36,6 °C	
	4. Kontraksi Uterus : Keras (baik)	
	5. TFU : 1 jari di bawah pusat	
	6. Jumlah Perdarahan : 50 cc	
	7. Perineum : Terdapat laserasi derajat II mengenai mukosa vagina, kulit dan jaringan perineum.	
	<b>Analisa</b>	
	1. Diagnosa Ny. Y umur 25 tahun P3A0AH3 inpartu kala IV, normal.	
	2. Data Dasar Ibu mengatakan perut terasa mulas, nyeri jalan lahir dan merasakan pengeluaran darah sedikit, KU baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus keras, TFU 1 jari di bawah pusat, perdarahan 50 cc dan terdapat laserasi derajat II.	
	3. Masalah : terdapat laserasi derajat II.	
	4. Kebutuhan : penjahitan perineum derajat II.	
	<b>Penatalaksanaan</b>	
	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, KU baik, kontraksi uterus keras dan terdapat robekan jalan lahir. Evaluasi : ibu sudah mengerti bahwa ibu dalam keadaan normal.	
	2. Melakukan pemeriksaan robekan jalan lahir/laserasi, terdapat laserasi derajat II yang mengenai mukosa vagina, kulit dan jaringan perineum. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan anastesi yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit sebelum dilakukan penjahitan.	

Jam	Penatalaksanaan	TTD
	Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk dilakukan penyuntikan anastesi dan dilakukan penjahitan pada jalan lahirnya.	Bidan Sri Esthini
	3. Menyuntikan campuran lidocain aquades 1:1 dan kemudian melakukan penjahitan secara jelujur dan dilanjutkan subcutis.	Dan Nurma Estika
	Evaluasi : telah dilakukan penjahitan perineum teknik jelujur dengan memakan waktu kurang lebih 15 menit.	
	4. Mengajarkan ibu dan suami melakukan massase perut bertujuan agar uterus berkontraksi dengan baik.	
10.35	Evaluasi : ibu dan suami sudah bisa melakukan massase uterus dan bersedia.	
WIB	5. Membereskan peralatan seperti partus set, heating dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.	
	Evaluasi : alat sudah direndam di larutan klorin.	
	6. Merapikan dan bersihkan ibu dari paparan darah agar ibu merasa nyaman.	
	Evaluasi : ibu merasa nyaman.	
	7. Mengevaluasi keberhasilan IMD pada bayi.	
	Evaluasi : bayi berhasil mencapai puting selama 1 jam.	
	8. Dokumentasi dan observasi selama 2 jam.	

## 3. Dokumentasi Asuhan BBL

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY.Y  
UMUR 1 JAM NORMAL DI PMB SRI ESTHINI**

Tanggal/Jam : 02, April 2021/11.00 WIB

Tempat : PMB Sri Esthini

## a. Data Subyektif

Bayi Baru Lahir tanggal 02, April 2021 jam 10.00 WIB, jenis kelamin perempuan, bayi belum BAK dan BAB dan sudah dilakukan inisiasi menyusui dini bayi mencari puting.

## b. Data Objektif

## 1) Keadaan Umum

Tonus otot : kuat

Warna Kulit : kemerahan

Tangisan bayi/refleks : baik

## 2) Tanda-Tanda Vital

Nadi : 145 x/menit

Pernafasan : 49 x/menit

Suhu : 36,6 °C

## 3) Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan : 3.715 gram

Panjang Badan : 47 cm

Lingkar Dada : 32 cm

Lingkar Kepala : 31 cm

LILA : 13 cm

## 4) Penilaian APGAR SCORE

Warna Kulit	kemerahan	2
-------------	-----------	---

Nadi	145 x/menit	2
------	-------------	---

Tonus Otot	aktif	2
------------	-------	---

Refleks	bersin	2
---------	--------	---

Usaha Bernafas	menangis kuat	2
Total APGAR		10

5) Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala : simetris, tidak terdapat benjolan, tidak terdapat caput succedaneum dan sefal hemotoma.
- b) Mata : simetris, sklera tidak ikterus, konjungtiva tidak anemis.
- c) Telinga : simetris tidak ada serumen.
- d) Hidung : simetris, tidak terdapat kotoran, tidak terdapat pernapasan cuping hidung.
- e) Mulut : bibir lembab, warna merah, tidak tampak labiokisis, labiopalatokisis, dan lidah bersih. Refleks rooting (+) dan refleks sucking (+).
- f) Leher : tidak terlihat pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar limfe, maupun vena jugularis. Refleks tonic neck (+).
- g) Klavikula : tidak ada yang patah (fraktur).
- h) Dada : tidak ada bunyi ronki maupun bunyi wheezing.
- i) Umbilicus : merah, basah tidak ada pengeluaran darah atau nanah.
- j) Ekstermitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada fraktur dan gerakan aktif. Refleks grasping (+), refleks moro (+) dan refleks babynski (+).
- k) Punggung : tidak ada spina bifida.
- l) Genetalia simetris, bersih, labia mayora sudah menutupi labia minora.
- m) Anus : bersih, berlubang tidak terdapat atresia ani.

## c. Analisa

## 1) Diagnosa

Bayi Ny. Y bayi baru lahir umur 1 jam normal.

## 2) Data Dasar

Bayi baru lahir tanggal 02, April 2021 jam 10.00 WIB, belum BAB dan BAK, warna kemerahan, tonus otot aktif, frekuensi jantung 145 x/menit, menangis kuat, nilai APGAR Score 10/10, BB 3.715 gram, TB 47 cm, hasil pemeriksaan bayi baik dan tidak ada kelainan.

## 3) Masalah

Tidak ada masalah.

**Tabel 3.11 Penatalaksanaan Asuhan BBL**

Jam	Penatalaksanaan	TTD
11.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan keadaan bayi yaitu normal di tandai dengan S 36,6 °C , BB 3.715 gram, PB 47 cm. Memberitahu ibu asuhan yang akan diberikan Evaluasi : ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Menjaga kehangatan bayi dengan cara menggunakan topi, kaos kaki, kaos tangan dan pakaian yang hangat dan membedong bayi. Evaluasi : bayi sudah dalam keadaan hangat.</li> <li>3. Memberikan salep mata pada bayi, oleskan dari dalam keluar untuk mencegah infeksi. Salep yang digunakan genoint, jenis gentamicin sulfate 0,3% dosis 15 gr. Evaluasi : bayi telah diberikan salep mata.</li> <li>4. Memberikan injeksi vit K pada bayi dengan dosis 2 mg diambil 2 cc disuntikan di paha kiri secara IM (90°), mencegah perdarahan pada otak. Evaluasi : telah diberikan injeksi vit K pada bayi.</li> <li>5. Mengajarkan kepada ibu cara teknik menyusui yang benar yaitu posisi mulut bayi harus masuk semua bagian hitam dan terdengar suara menelan tanda bayi berhasil menyusu dan perhatikan hidung bayi. Evaluasi : ibu sudah mengerti teknik menyusui.</li> <li>6. Melakukan rawat gabung ibu dan bayi, lebih dekat antara ibu dan bayi/<i>bonding attachment</i>. Evaluasi : telah dilakukan rawat gabung.</li> </ol>	<p>Bidan Sri Esthini Dan Nurma Estika</p>



#### 4. Dokumentasi Asuhan Pasca Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.Y UMUR 25 TAHUN  
P3A0AH3 POST PARTUM 7 JAM NORMAL  
DI PMB SRI ESTHINI**

Kunjungan Nifas ke-1 (7 jam)

Tanggal/Jam Masuk : 02, April 2021/17.00 WIB

Tempat Praktik : PMB Sri Esthini

a. Data Subyektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengeluh nyeri pada jalan lahir dan perut masih terasa mules.

2) Pola Pemenuhan Kebutuhan

a) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi, jenis nasi, sayur lauk dan sudah minum 1 gelas teh manis dan 1 gelas air putih.

b) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan sudah BAK dan belum BAB

c) Pola Aktivitas

Beberapa jam setelah melahirkan ibu sudah mampu miring ke kanan dan kiri, 2 jam setelah persalinan ibu sudah mampu duduk dan sudah berjalan masih di bantu menuju ruang nifas.

d) Personal *Hygine*

Ibu mengatakan setelah 7 jam melahirkan 3 kali ganti pembalut.

e) Pola Menyusui

Ibu mengatakan ASI mengeluarkan cairan berwarna kuning dari kedua payudaranya dan ibu sudah menyusui bayinya sejak 1 jam pertama setelah bayi lahir melalui proses IMD.

### 3) Data Psikososial, Spiritual dan Kultural

Ibu mengatakan bahwa ia dan keluarganya senang bayinya sudah lahir. Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan apapun. Ibu mengatakan tidak menjalankan sholat wajib karena sedang masa nifas

### 4) Data Pengetahuan

Ibu mengatakan sudah mengerti banyak tentang cara perawatan masa nifas dan cara merawat bayinya karena ini merupakan anak ketiga.

### 5) Riwayat Persalinan

Persalinan di PMB Sri Esthini Kulonprogo, 02 April 2021 dengan umur kehamilan 39<sup>+5</sup> minggu, jenis persalinan normal. Penolong persalinan bidan, tidak ada komplikasi persalinan, ketuban pecah saat pembukaan 10 cm, ASI keluar sedikit sejak dilakukan IMD, keadaan bayi baik, BB 3.715 gram, PB 47 cm, jenis kelamin perempuan, sehat, dilakukan rawat gabung, terdapat luka laserasi derajat II dan telah dilakukan penjahitan perineum.

### b. Data Objektif

- 1) Keadaan Umum : baik
- Kesadaran : compos mentis

### 2) Tanda-Tanda Vital

TD : 110/80 mmHg  
 N : 82 x/menit  
 R : 24 x/menit  
 S : 36,0 °C

### 3) Pemeriksaan Fisik

- a) Muka : tidak pucat dan tidak ada oedema.
- b) Mata : simetris, tidak edema palpebra, sklera putih, konjungtiva merah muda.

- c) Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah dan tidak ada pembesaran tonsilitis.
- d) Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis, kelenjar limfe dan kelenjar tyroid.
- e) Payudara : tidak ada pembengkakan pada payudara, hiperpigmentasi aerola, puting menonjol, tidak ada nyeri tekan dan ASI keluar berupa kolostrum.
- f) Abdomen : TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus keras kandung kemih teraba kosong.
- g) Genetalia : tidak ada hematoma, tidak oedema, tidak ada varises dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lochea rubra berwarna merah darah segar, bau khas, pengeluaran darah ( $\pm 50$  cc). Perineum terdapat luka laserasi derajat II dan luka perineum masih basah. Tiga kali ganti pembalut.
- h) Ekstermitas : kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak oedema, tidak ada varises dan tidak ada tromboflebitis kemerahan pada betis.

c. Analisa

1) Diagnosa

Ny. Y umur 25 tahun P3A0AH3 post partum 7 jam, normal.

2) Data Dasar

Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya pada tanggal 02, April 2021 pada pukul 10.00 WIB dan ibu mengeluh nyeri pada jalan lahirnya dan perut masih terasa mulas, KU baik, kesadaran compos mentis. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam keadaan normal, TFU 3 jari di bawah pusat, teraba keras, terdapat pengeluaran ASI, pengeluaran pervaginam lochea rubra, jumlah sedang, luka jahitan perineum masih basah dan tidak ada perdarahan abnormal, tiga kali ganti pembalut.

## 3) Masalah

Tidak ada masalah.

**Tabel 3.12 Penatalaksanaan Asuhan KF 1**

Jam	Penatalaksanaan	TTD
17.00 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan baik ditandai dengan TD 110/80 mmHg, N 82 x/menit R 24 x/menit, S 36,0 °C, terdapat luka pada jalan lahir dan telah dilakukan penjahitan. Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Memberikan pendidikan kesehatan ketidaknyamanan ibu nifas seperti nyeri perut dan apabila perut tidak terasa mules atau kontraksi menyebabkan perdarahan post partum, dan nyeri jahitan merupakan hal normal. Evaluasi : ibu sudah mengerti rasa mules dan nyeri pada jalan lahir merupakan rasa ketidaknyamanan pada ibu nifas.</p> <p>3. Memberikan pendidikan kesehatan tanda bahaya ibu nifas seperti demam, infeksi luka jalan lahir, nyeri abdomen, <i>baby blues</i>, perdarahan berlebihan, bengkak kemerahan pada betis dan payudara mengalami abses. Evaluasi : ibu sudah mengerti tanda-tanda bahaya pada masa nifas.</p> <p>4. Memberikan pendidikan kesehatan tentang menjaga personal <i>hygiene</i> pada ibu dengan cara membersihkan genetalia dengan sabun dan dibilas menggunakan air bersih dan cebok yang baik dan benar dari depan ke belakang dan sering ganti pembalut. Evaluasi : ibu sudah mengerti tentang personal <i>hygiene</i> dan bersedia untuk menjaga kebersihan tubuh.</p> <p>5. Memberikan pendidikan kesehatan pemenuhan gizi ibu nifas yaitu, dianjurkan mengonsumsi protein telur, tahu, tempe, ikan untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan. Mengonsumsi sayuran katuk, bayam dan lain-lain untuk memperlancar produksi ASI. Evaluasi : ibu sudah mengerti tentang kebutuhan gizi pada masa nifas dan bersedia makan-makanan yang dianjurkan.</p>	<p>Bidan Sri Esthini Dan Nurma Estika</p>

Jam	Penatalaksanaan	TTD
	6. Memberikan pendidikan kesehatan tentang mobilisasi dianjurkan melakukan aktivitas untuk mempercepat pemulihan seperti jalan ringan. Evaluasi : ibu sudah mengerti pentingnya mobilisasi.	Bidan Sri Esthini Dan
	7. Memberikan terapi FE mencegah anemia pada ibu nifas, konsumsi 1x1 malam hari sebelum tidur, asam mefenamat sebagai anti nyeri tingkat ringan konsumsi 3x1, antibiotik mencegah infeksi konsumsi 3x1, vit A untuk menaikkan vitamin A dalam kandungan ASI dan mencegah infeksi, mempercepat pemulihan konsumsi 1x1. Memberikan terapi Vit ASI untuk melancarkan produksi ASI apabila ASI sudah lancar sebaiknya dihentikan, konsumsi 1x1. Evaluasi : ibu bersedia mengonsumsi obat sesuai anjuran yang diberikan.	Nurma Estika
	8. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 08, April 2021. Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.	

Kunjungan Nifas ke-2 (7 hari)

Tanggal/Jam : 08, April 2021/08.00 WIB

Tempat : PMB Sri Esthini

a. Data Subyektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan payudaranya terasa bengkak, ASI keluaranya sedikit dan luka jahitan masih sedikit perih dan pengeluaran darah masih sedikit banyak.

2) Pola Pemenuhan Kebutuhan

a) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan setelah melahirkan makan 3 kali sehari, porsi satu piring sedang, jenis sayur bayam, telur. Minum kurang lebih 8 gelas per hari jenis air putih dan susu.

## b) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar sehari kurang lebih 5 kali, warna kuning jernih, BAB lancar, konsistensi lunak.

## c) Pola Aktivitas

Ibu mengatakan sudah melakukan aktivitas tanpa bantuan orang lain seperti mengurus rumah dan mengurus bayinya dibantu oleh suami dan keluarganya.

d) Pola *Hygiene*

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, ganti pembalut 2-3 kali dalam sehari dan cara cebok dari arah depan ke belakang.

## e) Pola Menyusui

Ibu mengatakan frekuensi menyusunya sering lebih 10 kali dalam sehari. Apabila bayinya tidur memberikan ASI menunggu sampai bayi bangun, lama tidur bayi lebih dari 2 jam, pengeluaran ASI sedikit.

## f) Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat terpenuhi karena saat bayinya sedang tidur ibu juga ikut istirahat.

## b. Data Objektif

## 1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan Umum : baik Kesadaran : compos mentis

## b) Tanda-Tanda Vital

TD : 120/70 mmHg

N : 89 x/menit

R : 25 x/menit

S : 36,8 °C

## 2) Pemeriksaan Fisik

a) Muka : tidak pucat dan tidak ada oedema.

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

- c) Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah dan tidak ada pembesaran tonsilitis.
- d) Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis, kelenjar limfe dan kelenjar tyroid.
- e) Payudara : terdapat pembengkakan pada payudara sebelah kiri, hiperpigmentasi aerola, puting menonjol, tidak kemerahan, nyeri tekan, dan ASI keluar sedikit.
- f) Abdomen : TFU pertengahan pusat dengan sympisis, kontraksi uterus keras kandung kemih teraba kosong.
- g) Genetalia : pengeluaran lochea sangiolenta berwarna merah kecokelatan, bau khas, pengeluaran darah sedang. Jahitan perineum tidak ada tanda infeksi (REEDA) seperti *Redness* (kemerahan), *Edema* (pembengkakan), *Echymosis* (bintik merah), *Disharge* (pengeluaran), *Approximation of edges of episiotomy* (penyatuan luka jahit perineum).
- h) Ekstermitas : kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak oedema, tidak ada varises dan tidak ada tromboflebitis kemerahan pada betis.

c. Analisa

1) Diagnosa

Ny. Y umur 25 tahun P3A0AH3 post partum hari ke 7 dengan bendungan ASI.

2) Data Dasar

Ibu mengatakan persalinan pada tanggal 02, April 2021. Ibu mengeluh payudara sebelah kiri terasa bengkak dan pengeluaran ASI sedikit, pola nutrisi baik tidak ada pantangan makanan, pola eliminasi dalam keadaan normal, pola aktivitas tidak ada masalah, pola *hygine* baik sudah benar, pola menyusui tidak *on deman*, pola istirahat cukup. KU baik, kesadaran *compos mentis*, hasil TTV dalam keadaan normal, payudara sebelah kiri teraba bengkak,

nyeri tekan tidak berwarna kemerahan, pengeluaran ASI sedikit. TFU pertengahan pusat dengan symphysis, teraba keras pengeluaran lochea sangiolenta, jumlah darah sedang ganti pembalut 2-3 kali sehari, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada tanda infeksi perineum.

3) Masalah

ASI keluar sedikit dan payudara sebelah kiri bengkak.

4) Kebutuhan

Pijat oksitosin dan perawatan payudara.

**Tabel 3.13 Penatalaksanaan Asuhan KF 2**

Jam	Penatalaksanaan	TTD
08.00 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat, TD 120/70 mmHg, N 89 x/menit, R 25 x/menit, S 36,8 °C. Payudara teraba bengkak sebelah kiri dan ASI keluar sedikit, tidak ada tanda infeksi penyatuan luka sudah menyatu. Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Memberikan asuhan perawatan payudara menangani payudara bengkak dengan cara siapkan waslap, 2 baskom berisi air dingin dan hangat, oleskan payudara dengan baby oil melakukan massase menggunakan 3 jari melakukan gerakan menyisir dari pangkal payudara sampai puting payudara dan ASI diperas sebelum menyusui, meletakkan handuk di pangkuan, kompres payudara dengan air dingin selama 3-5 menit mengurangi rasa nyeri, mengganti kompres air hangat selama 3-5 menit untuk melancarkan aliran darah.</p> <p>Menganjurkan ibu menyusui lebih sering dan lama di payudara yang bengkak untuk melancarkan ASI dan lakukan perawatan payudara secara rutin.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah mengerti perawatan payudara untuk mengatasi payudara bengkak dan sudah bisa melakukan sendiri.</p> <p>3. Memberikan ibu asuhan komplementer pijat oksitosin dan mengajarkan kepada suami cara pijat oksitosin yaitu siapkan waslap, baby oil, handuk dan kursi. Meminta ibu untuk melepaskan BH dan pakaian atas, menutupi bagian dada ibu dengan handuk kering dan bersih, memosisikan ibu untuk duduk di kursi dan menghadap ke meja yang</p>	<p>Bidan Sri Esthini Dan Nurma Estika</p>



Jam	Penatalaksanaan	TTD
	<p>depan, menempatkan handuk di paha, anjurkan ibu menyandarkan kepala di meja dengan tangan sebagai bantalan. Menempatkan kedua ibu jari di antara tulang belakang dimulai dari leher, kedua ibu jari menekan membentuk gerakan lingkaran kecil ke arah luar (arahkan pijatan ke bawah secara bersamaan kanan dan kiri) dari leher sampai ke tulang belakang dengan batas belikat segaris dengan payudara. Ulangi gerakan 15 kali selama 2-3 menit.</p> <p>Evaluasi : ibu dan suami sudah mengerti dan bisa cara melakukan pijat oksitosin.</p>	<p>Bidan Sri Esthini Dan Nurma Estika</p>
	<p>4. Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas yaitu, demam, infeksi luka perineum, nyeri abdomen, baby blues, mastitis disebabkan bendungan ASI yang tidak ditangani, perdarahan abnormal, bengkak kemerahan pada betis. Apabila payudara mengalami mastitis tidak ditangani akan mengalami abses ditandai pengeluaran nanah dan di rujuk untuk dilakukan insisi pengeluaran darah.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah mengetahui tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas.</p>	
	<p>5. Mengingatn kepada ibu pemenuhan gizi pada masa nifas, dianjurkan mengonsumsi protein seperti telur, tahu, tempe, ikan dan sayuran hijau seperti daun bayam, kangkung, katuk dan lain-lain</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk memenuhi kebutuhan masa nifas dan menyusui.</p>	
	<p>6. Mengingatn kembali kepada ibu tentang menjaga personal <i>hygiene</i> dengan cara membersihkan genetalia dengan sabun dan dibilas menggunakan air bersih dan cebok yang baik dan benar dari depan ke belakang dan sering ganti pembalut.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia dan akan mengingat tetap menjaga kebersihan tubuh.</p>	
	<p>7. Melakukan perjanjian penulis melakukan kunjungan ke rumah hari ke-23 setelah masa nifas.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk dilakukan pemeriksaan di rumah.</p>	

Kunjungan Nifas ke 3 (hari 23)

Tanggal/Jam : 24, April 2021/11.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. Y

a. Data Subyektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan payudaranya masih terasa bengkak sebelah kiri, ASI sudah keluar lancar.

2) Pola Pemenuhan Kebutuhan

a) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3 kali sehari, porsi satu piring penuh, menu nasi, sayur bayam dan ayam. Minum lebih dari 8 gelas per hari. Jenis air putih dan susu.

b) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar sehari kurang lebih 5 kali, warna kuning jernih tidak ada keluhan. BAB sehari 2 kali, konsistensi lunak dan tidak ada keluhan.

c) Pola Aktivitas

Ibu sudah bisa melakukan aktivitas mengurus pekerjaan rumah seperti mencuci baju, menyapu dan masak, sesekali di bantu oleh orang tua.

d) Pola *Hygine*

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, membersihkan alat kelamin setiap mandi, setelah BAB serta BAK. Mengganti celana dalam jika sudah merasa lembab, setelah mandi, bahan yang digunakan berbahan katun.

e) Pola Menyusui

Ibu mengatakan frekuensi menyusunya kurang dari 10 kali dalam sehari. Apabila bayinya tidur memberikan ASI menunggu sampai bayi bangun, lama tidur bayi lebih dari 2 jam pengeluaran ASI lancar.

## f) Evaluasi Payudara Bengkak

Ibu mengatakan payudaranya masih terasa bengkak.

## g) Evaluasi Pijat Oksitosin

Ibu mengatakan suami membantunya melakukan pijat oksitosin dan ASI sekarang pengeluarannya sudah lancar.

## b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum : baik Kesadaran : composmentis

2) Tanda-Tanda Vital

TD : 100/80 mmHg

N : 80 x/menit

R : 22 x/menit

S : 36,7 °C

3) Pemeriksaan Fisik

a) Payudara : terdapat pembengkakan pada payudara sebelah kiri, hiperpigmentasi aerola, puting menonjol, tidak nyeri tekan, tidak berwarna kemerahan dan ASI keluar lancar.

b) Abdomen : TFU sudah tidak teraba dan kandung kemih, teraba kosong.

c) Genetalia : pengeluaran lochea alba berwarna putih, bau khas, pendarahan sudah tidak ada. jahitan perineum sudah menyatu.

## c. Analisa

1) Diagnosa

Ny. Y umur 25 tahun P3A0AH3 post partum hari ke 23 dengan bendungan ASI.

2) Data Dasar

Ibu mengeluh payudara sebelah kiri terasa bengkak dan pengeluaran ASI sudah lancar, frekuensi pemberian ASI kurang dari 10 kali dan tidak *on deman* dan tanda-tanda vital TD 100/80 mmHg, N 80 x/menit, R 22 x/menit, S 36,7 °C. Perdarahan sudah

tidak ada, TFU sudah tidak teraba dan jahitan perineum sudah menyatu.

3) Masalah

Bendungan ASI, payudara sebelah kiri.

4) Kebutuhan

Perawatan payudara.

**Tabel 3.14 Penatalaksanaan Asuhan KF 3**

<b>Jam</b>	<b>Penatalaksanaan</b>	<b>TTD</b>
11.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan sehat, TD 100/80 mmHg, N 80 x/menit, R 22 x/menit, S 36,7 °C, pengeluaran ASI lancar cukup untuk bayi, payudara sebelah kiri teraba bengkak, TFU normal, perdarahan sudah tidak ada. Evaluasi : ibu sudah mengerti hasil pemeriksaan, ibu dalam keadaan normal.</li> <li>2. Memberikan asuhan perawatan payudara bengkak, siapkan waslap, 2 baskom air dingin dan hangat, oleskan payudara dengan baby oil, gunakan 3 jari/5 jari, melakukan massase payudara gerakan menyisir dari pangkal payudara sampai puting, ASI diperas sebelum menyusui, letakan handuk di paha, kompres air dingin 3-5 menit mengurangi nyeri, kompres air hangat 3-5 menit melancarkan aliran darah, anjurkan ibu pemberian ASI lebih sering dan lama di payudara yang bengkak untuk melancarkan ASI, menurunkan ketegangan payudara. Menganjurkan rutin perawatan payudara sehari sekali. Evaluasi : ibu sudah mengerti perawatan payudara, sudah bisa melakukan sendiri dan bersedia melakukan perawatan payudara secara rutin.</li> <li>3. Mengingatkan kembali ibu tanda bahaya masa nifas yaitu, demam, infeksi, perdarahan, baby blues, nyeri abdomen, abses payudara ditandai pengeluaran nanah, demam dan dirujuk untuk dilakukan insisi. Penyebab abses yaitu bendungan ASI yang tidak diatasi. Evaluasi : ibu sudah mengetahui tentang tanda bahaya pada masa nifas.</li> <li>4. Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu tentang KB, manfaat, jenis, kelebihan, keterbatasan. Keluarga berencana adalah program mengatur jarak</li> </ol>	Nurma Estika

Jam	Penatalaksanaan	TTD
	<p>persalinan terdiri dari kontrasepsi pil, suntik, implant, dan IUD. Kontrasepsi mini pil atau pil menyusui mengandung hormon progesteron dengan dosis rendah, keuntungan tidak mempengaruhi produksi ASI, efektif jika rutin mengonsumsi, keterbatasan kenaikan dan penurunan BB, mual, pusing, tidak boleh lupa mengonsumsi pil setiap hari. KB suntik 3 bulan untuk ibu menyusui, kelebihan suntik 3 bulan tidak mengganggu produksi ASI, keterbatasan suntik 3 bulan, BB naik atau turun, gangguan haid, dan tidak melindungi penyakit menular seksual HIV/AIDS. Manfaat implant cocok untuk ibu menyusui, tidak mengganggu produksi ASI, dengan cara memasukkan kapsul kecil di bawah kulit lengan kiri. Keuntungan IUD atau AKDR efektif merupakan kontrasepsi jangka panjang dan tidak mempengaruhi ASI. Keterbatasan IUD perubahan siklus haid, haid lebih banyak, flek-flek, akan terasa nyeri saat haid.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah mengerti jenis kontrasepsi, dan akan berdiskusi terlebih dahulu dengan suami dalam pemilihan KB. akan berdiskusi</p>	Nurma Estika

Kunjungan Nifas Ke-4 (hari 30)

Tanggal/Jam : 01, Mei 2021/16.00 WIB

Tempat : PMB Sri Esthini

a. Data Subyektif

1) Keluhan Utam

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, alasan datang ingin suntik KB 3 bulan.

2) Pola Pemenuhan Kebutuhan

a) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan sehari makan 3 kali sehari, porsi satu piring penuh, jenis nasi, sayur katuk, ikan dan tempe. Minum kurang lebih 8 gelas sehari jenis air putih dan susu.

b) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar tidak ada keluhan, berwarna kuning jernih sehari kurang lebih 5 kali. BAB lancar konsistensi lunak tidak ada keluhan.

c) Pola *Hygine*

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, membersihkan alat kelamin setiap mandi, setelah BAB serta BAK. Mengganti celana dalam jika sudah merasa lembab, setelah mandi, bahan yang digunakan berbahan katun.

d) Pola Aktivitas

Ibu mengatakan sudah bisa melakukan aktivitas pekerjaan rumah, mencuci baju, menyapu, dan memasak, sesekali dibantu orang tua.

e) Pola Menyusui

Ibu mengatakan frekuensi menyusuinya sering lebih 10 kali sehari, walaupun bayinya tidur tetap dibangunkan untuk disusukan dalam jangka waktu 2-3 jam. Pengeluaran ASI lancar.

3) Evaluasi Payudara Bengkak

Ibu mengatakan payudaranya sudah tidak bengkak dan ASI keluar lancar.

4) Evaluasi Pemilihan KB

Ibu mengatakan sudah berdiskusi dengan suami memutuskan suntik KB 3 bulan yang akan digunakan.

5) Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan setelah melahirkan belum menstruasi.

6) Riwayat Pemberian ASI

Ibu mengatakan pemberian ASI secara eksklusif setiap 2 jam sekali.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik Kesadaran : composmentis

2) Tanda-Tanda Vital

TD : 112/71 mmHg

N : 80 x/menit

R : 23 x/menit

S : 36,6 °C

3) Pemeriksaan Fisik

a) Payudara : simetris tidak teraba bengkak, hiperpigmentasi areola, tidak nyeri tekan dan ASI keluar lancar.

b) Abdomen : TFU sudah tidak teraba dan kandung kemih teraba kosong.

c) Genetalia : pengeluaran lochea alba berwarna putih, bau khas, pendarahan sudah tidak ada. jahitan perineum sudah menyatu.

c. Data Analisa

1) Diagnosa

Ny. Y umur 25 tahun P3A0AH3 post partum hari ke 30

2) Data Dasar

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, payudaranya sudah tidak bengkak, ASI keluar lancar, pemberian ASI secara eksklusif setiap 2 jam sekali belum mendapatkan menstruasi setelah melahirkan dan keadaan umum baik, TD 112/71 mmHg, N 80 x/menit, R 23 x/menit, S 36,6 °C. Perdarahan sudah tidak ada, TFU sudah tidak teraba dan penyatuan jahitan sudah menyatu.

3) Masalah

Tidak ada masalah

Tabel 3.15 Penatalaksanaan Asuhan KF 4

Jam	Penatalaksanaan	TTD
16.00 WIB	<p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu sehat, TD 112/71 mmHg, N 80 x/menit, R 23 x/menit, S 36,6°C, payudara tidak bengkak, ASI lancar, TFU normal, dan perdarahan sudah tidak ada. Evaluasi : ibu sudah mengerti pemeriksaan keadaan normal.</p> <p>2. Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu tentang KB, manfaat, jenis, kelebihan, keterbatasan. Mini pil keuntungan tidak mempengaruhi produksi ASI, dan efektif jika rutin mengonsumsi, keterbatasan kenaikan dan penurunan BB, mual, pusing, tidak boleh lupa mengonsumsi pil setiap hari. Kelebihan suntik 3 bulan tidak mengganggu produksi ASI, keterbatasan terjadi kenaikan penurunan BB, gangguan haid, dan tidak melindungi penyakit menular seksual HIV/AIDS. Manfaat implant cocok untuk ibu menyusui, dengan memasukkan kapsul kecil di bawah kulit lengan kiri. IUD atau AKDR kontrasepsi jangka panjang tidak mempengaruhi ASI. Keterbatasan IUD perubahan siklus haid, haid lebih banyak, flek-flek, nyeri saat haid. Evaluasi : ibu mengerti jenis KB, bisa menjelaskan kembali manfaat, jenis KB dan sudah memutuskan ingin KB suntik 3 bulan.</p> <p>3. Memberikan ibu suntik 3 bulan depo prothyra dengan kandungan medroxyprogesterone acetat 150 mg. Diberikan secara IM (90°) di daerah gluteal atau 1/3 bagian atas antara sias (spina ichiadika) sampai tulang ekor. Evaluasi : ibu telah diberikan suntik KB 3 bulan di daerah gluteal atau 1/3 bagian atas antara sias (spina ichiadika) sampai tulang ekor.</p> <p>4. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 3 bulan lagi untuk diberikan suntik KB pada tanggal 21, Juli 2021. Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan 3 bulan lagi untuk diberikan suntik KB pada tanggal 21, Juli 2021.</p>	<p>Bidan Sri Esthini Dan Nurma Estika</p>



## 5. Dokumentasi Asuhan Neonatus

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARI LAHIR BAYI NY. Y  
UMUR 7 JAM NORMAL DI PMB SRI ESTHINI**

Tanggal/Jam : 02, April 2021/17.00 WIB

Tempat : PMB Sri Esthini

## a. Data Subyektif

Bayi baru lahir tanggal 02, April 2021 jam 10.00 WIB, jenis kelamin perempuan, bayi belum BAB dan BAK sudah dilakukan IMD. Sudah diberikan vit K dan salep mata pada pukul 11.00 WIB.

## b. Data Objektif

## 1) Keadaan Umum

Tonus otot : kuat

Warna Kulit : kemerahan

Tangisan bayi/refleks : baik

## 2) Tanda-Tanda Vital

Nadi : 145 x/menit

Pernafasan : 49 x/menit

Suhu : 36,6 °C

## 3) Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan : 3.715 gram

Panjang Badan : 47 cm

Lingkar Dada : 32 cm

Lingkar Kepala : 31 cm

LILA : 13 cm

## 4) Penilaian APGAR SCOR

Warna Kulit	kemerahan	2
-------------	-----------	---

Nadi	145 x/menit	2
------	-------------	---

Tonus Otot	aktif	2
------------	-------	---

Refleks	bersin	2
---------	--------	---

Usaha Bernafas	menangis kuat	2
Total APGAR		10

5) Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala : simetris, tidak terdapat benjolan, tidak terdapat caput succedaneum dan sefal hemotoma.
- b) Mata : simetris, sklera tidak ikterus, konjungtiva tidak anemis.
- c) Telinga : simetris tidak ada serumen.
- d) Hidung : simetris, tidak terdapat kotoran, tidak terdapat pernapasan cuping hidung.
- e) Mulut : bibir lembab, warna merah, tidak tampak labiopalatokisis, labiokisis dan lidah bersih. Refleks rooting (+) dan refleks sucking (+).
- f) Leher : tidak terlihat pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe maupun vena jugularis. Refleks tonic neck (+).
- g) Klavikula : tidak ada yang patah (fraktur).
- h) Dada : tidak ada bunyi ronki maupun bunyi wheezing.
- i) Umbilicus : merah, basah tidak ada pengeluaran darah atau nanah.
- j) Ekstermitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada fraktur dan gerakan aktif. Refleks grasping (+), refleks moro (+) dan refleks babynski (+).
- k) Punggung : tidak ada spina bifida.
- l) Genetalia : simetris, bersih, labia mayora sudah menutupi labia minora.
- m) Anus : bersih, berlubang tidak terdapat atresia ani.

## c. Analisa

## 1) Diagnosa

Bayi Ny. Y bayi baru lahir umur 7 jam normal.

## 2) Data Dasar

Bayi baru lahir tanggal 02, April 2021 jam 10.00 WIB, belum BAB dan BAK, warna kemerahan, tonus otot aktif, frekuensi jantung 145 x/menit, menangis kuat, nilai APGAR Score 10/10, BB 3.715 gram, TB 47 cm, hasil pemeriksaan bayi baik dan tidak ada kelainan.

## 3) Masalah

Tidak ada masalah.

**Tabel 3.16 Penatalaksanaan Asuhan KN 1**

<b>Jam</b>	<b>Penatalaksanaan</b>	<b>TTD</b>
17.00 WIB	<p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu keadaan bayi normal S 36,6 °C, BB 3.715 gram, PB 47 cm. Hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal dan memberitahu ibu asuhan yang akan diberikan. Evaluasi : ibu sudah mengetahui keadaan bayinya dan ibu sudah mengetahui asuhan yang akan diberikan oleh bidan.</p> <p>2. Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu tentang perawatan bayi muda, menggunakan air hangat saat memandikan bayi, perhatikan lipatan lengan, tangan dan genetalia lalu keringkan dengan handuk, dan cara perawatan tali pusat yang benar yaitu, jangan berikan apapun pada tali pusat seperti jamu-jamuan, betadin, merawat tali pusat selalu terbuka dan kering. Apabila tali pusat kotor atau basah cuci dengan air bersih dan sabun mandi kemudian keringkan dengan kain bersih. Evaluasi : ibu sudah mengerti cara perawatan BBL.</p>	<p>Bidan Sri Esthini Dan Nurma Estika</p>

Jam	Penatalaksanaan	TTD
3.	<p>Memberikan pendidikan kesehatan dan mengajarkan ibu teknik menyusui siapkan kursi kecil atau dingklik bantal, kursi yang ada sandarannya. Posisi ibu duduk rileks di kursi yang menyangga punggung, bila perlu menggunakan bantal untuk sandaran, kaki ditopang dengan kursi kecil, keluarkan ASI sedikit kemudian oleskan di area aerola, memegang belakang bahu bayi dengan satu lengan. Kepala bayi berdada di lekukan siku ibu, menahan bokong bayi dengan telapak tangan. Perut menempel badan ibu dengan kepala bayi menghadap payudara. Posisi lengan bayi melingkari tubuh ibu. Memegang payudara dengan ibu jari di atas, lainnya menopang di bawahnya. Rangsang mulut bayi supaya membuka mulut selebar mungkin (rooting refleks), dan masukan puting payudara ke mulut bayi. Pastikan bayi tidak hanya menghisap puting tetapi seluruh bagian aerola. Jangan menarik payudara jika puting masih di dalam mulut bayi, setelah selesai oleskan kembali ASI di aerola, menyendawakan bayi dengan meletakkan bayi tegak lurus pada bahu ibu dan perlahan diusap punggung bayi sampai bersendawa. Evaluasi : ibu sudah mengerti teknik menyusui yang benar.</p>	<p>Bidan Sri Esthini Dan Nurma Estika</p>
4.	<p>Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu tentang menjaga bayi tetap dalam keadaan hangat dengan cara menggunakan air hangat saat memandikan bayi, dan ganti popok, baju jika basah dan jangan tidurkan bayi tempat yang dingin. Menjaga bayi agar tetap hangat gunakan topi, kaos kaki tangan, dan pakaian hangat. Evaluasi : ibu sudah mengerti tentang menjaga bayi agar tetap hangat.</p>	
5.	<p>Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu tentang pemberian ASI eksklusif yaitu berikan ASI setiap 2-3 jam tidak perlu menunggu bayi minta ASI. Jika bayi masih tidur bangunkan. ASI eksklusif adalah</p>	

Jam	Penatalaksanaan	TTD
	<p>pemberian ASI tanpa makanan tambahan apapun air putih, nasi, pisang tidak boleh. Pemberian ASI eksklusif pada usia bayi 0-6 bulan. Manfaat pemberian ASI eksklusif untuk ibu mencegah kanker payudara, sebagai KB alami, meningkatkan kedekatan ibu dan bayi. Manfaat untuk bayi, meningkatkan kekebalan tubuh, dan kecerdasan bayi.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti manfaat ASI eksklusif dan bersedia memberikan ASI secara eksklusif.</p>	<p>Bidan Sri Esthini Dan Nurma Estika</p>
	<p>6. Memandikan bayi setelah 7 jam pertama yaitu siapkan air hangat, sabun cair, sampo bayi, handuk, pakaian bayi dan selimut. Cuci tangan sebelum memandikan bayi, membuka baju bayi, bersihkan tali pusat dengan kapas basah, membersihkan genetalia. Pertama basuh wajah bayi dari atas ke bawah, berikan sampo, sabuni tubuh bayi, kepala, badan, dan punggung kemudian bilas kembali. Keringkan tubuh bayi, pakaikan popok di bawah tali pusat dan pakaikan baju bersih kemudian membedong bayi.</p> <p>Evaluasi : sudah dilakukan memandikan bayi.</p>	
	<p>7. Memberikan imunisasi HB0 pada usia 7 jam untuk mencegah hepatitis B sebelum memberikan HB0 cek VVM kemasan, tanggal kadaluwarsa dan barkot yang boleh dipakai A dan B. Menyuntikan HB0 unijack sampai bunyi klik dan suntikan secara IM (90°) dosis 0,5 cc di paha kanan dan tekan menggunakan kapas DTT.</p> <p>Evaluasi : telah dilakukan imunisasi HB0 pada bayi.</p>	
	<p>8. Menganjurkan ibu kunjungan ulang saat bayi usia 7 hari pada tanggal 08, April 2021.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.</p>	

Tanggal/Jam : 08, April 2021/08.00 WIB

Tempat : PMB Sri Esthini

a. Data Subyektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan bayinya menyusu sangat kuat.

2) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan bayi diberikan ASI eksklusif.

3) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan bayi BAK kurang lebih 8 kali per hari warna kuning jernih, BAB kurang lebih 5 kali sehari, konsistensi lunak. Tidak ada keluhan.

4) Pola Istirahat

Ibu mengatakan bayinya lebih sering tidur lamanya lebih dari 2 jam dan memberikan ASI saat bayinya sudah bangun. Ibu mengatakan kasihan apabila membangunkan bayinya saat tidur.

b. Data Objektif

1) Keadaan Umum : baik

2) Tanda-Tanda Vital

Nadi : 140 x/menit

Pernafasan : 45 x/menit

Suhu : 36,8 °C

BB : 3.900 gram

PB : 47 cm

3) Pemeriksaan Fisik

a) Warna Kulit : tidak berwarna kuning atau tidak ada tanda ikterus.

b) Kepal : simetris, tidak terdapat benjolan, tidak terdapat caput succedaneum dan sefal hemotoma.

c) Mata : simetris, sklera tidak ikterus, konjungtiva tidak anemis.

- d) Telinga : simetris tidak ada serumen.
- e) Hidung : simetris, tidak terdapat kotoran, tidak terdapat pernapasan cuping hidung.
- f) Mulut : bibir lembab, warna merah, tidak tampak labiopalatokisis, labiokisis, dan lidah bersih. Refleks rooting (+) dan reflek sucking (+).
- g) Leher : tidak terlihat pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar limfe, maupun vena jugularis. Refleks tonic neck (+).
- h) Klavikula : tidak ada yang patah (fraktur).
- i) Dada : tidak ada bunyi ronki maupun bunyi wheezing.
- j) Umbilicus : sudah kering, tidak ada pengeluaran darah atau nanah tali pusat belum puput.
- k) Ekstermitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada fraktur dan gerakan aktif. Refleks grasping (+), refleks moro (+) dan refleks babyn ski (+).
- l) Punggung : tidak ada spina bifida.
- m) Genetalia : simetris, bersih, labia mayora sudah menutupi labia minora.
- n) Anus : bersih, berlubang tidak terdapat atresia ani.

c. Analisa

1) Diagnosa

Bayi Ny. Y umur 7 hari normal.

2) Data Dasar

BAK lebih dari 8 kali sehari, BAB kurang lebih 5 kali sehari normal, pemenuhan nutrisi cukup ASI, Nadi 140 x/menit, pernafasan 45 x/menit, suhu 36,8 °C, BB 3.900 gram, PB 47 cm dan pemeriksaan fisik tidak ada kelainan semua normal.

3) Masalah

Tidak ada masalah.

Tabel 3.17 Penatalaksanaan Asuhan KN 2

Jam	Penatalaksanaan	TTD
08.00 WIB	<p>1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bayi keadaan sehat, Nadi 140 x/menit, Pernafasan 45 x/menit, Suhu 36,8 °C, BB 3.900 gram, PB 47 cm. Pemeriksaan fisik semua normal dan memberitahu ibu asuhan yang akan diberikan oleh bidan. Evaluasi : ibu sudah mengerti hasil pemeriksaan pada bayinya normal dan ibu sudah tahu asuhan yang akan diberikan oleh bidan.</p> <p>2. Mengingatkan kembali ibu tentang ASI eksklusif yaitu berikan ASI setiap 2-3 jam tidak perlu menunggu bayi meminta ASI, jika bayi masih tidur bangunkan, dan berikan ASI eksklusif usia 0-6 bulan. Manfaat untuk ibu mencegah kanker payudara, sebagai KB, untuk bayi, meningkatkan kekebalan tubuh, dan kecerdasan. Evaluasi : ibu mengerti manfaat ASI eksklusif, bersedia memberikan ASI secara eksklusif.</p> <p>3. Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu tentang tanda bayi cukup ASI yaitu, berat badan naik, BAK teratur dan bayi tidak rewel lebih tenang. Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bayi cukup ASI dan dapat menjelaskan kembali tanda bayi cukup ASI.</p> <p>4. Memberikan asuhan perawatan tali pusat kepada bayi apabila tali pusat kotor atau basah bersihkan dengan air bersih dan sabun mandi, keringkan dengan kain bersih. Evaluasi : telah dilakukan asuhan perawatan tali pusat pada bayi.</p>	<p>Bidan Sri Esthini Dan Nurma Estika</p>



Jam	Penatalaksanaan	TTD
5.	Menganjurkan ibu rutin menjemur bayi sekitar pukul 08.00 WIB selama 15-30 menit, mencegah ikterus. Evaluasi : ibu bersedia menjemur bayinya pada pukul 08.00 WIB selama 15-30 menit.	
6.	08.00 WIB selama 15-30 menit, mencegah ikterus. Evaluasi : ibu bersedia menjemur bayinya pada pukul 08.00 WIB selama 15-30 menit.	
7.	Memandikan bayi siapkan sabun, sampo, handuk, dan air hangat, membersihkan genitalia, basuh wajah bayi dari atas ke bawah, berikan sampo, sabuni tubuh bayi, kepala, badan, punggung, mengeringkan tubuh bayi, pakaikan popok di bawah tali pusat dan pakaikan baju bersih kemudian membedong bayi. Evaluasi : sudah dilakukan memandikan bayi. Menganjurkan ibu melakukan imunisasi BCG saat bayi usia 1 bulan	

Tanggal/Jam : 24, April 2021/11.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. Y

a. Data Subyektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, tali pusat sudah puput saat bayi berusia 7 hari.

2) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan bayinya hanya diberikan ASI secara eksklusif.

3) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan bayinya BAK lebih dari 7 kali sehari berwarna kuning jernih, BAB sehari kurang lebih 5 kali sehari konsistensi lunak. Tidak ada keluhan

4) Pola Istirahat

Ibu mengatakan bayinya lebih sering tidur.

## 5) Evaluasi Pemberian ASI

Ibu mengatakan sekarang apabila bayi tidur lebih dari 2 jam, waktunya pemberian ASI, ibu mengatakan selalu membangunkan bayinya untuk diberikan ASI.

## b. Data Objektif

1) Keadaan Umum : baik

## 2) Tanda-Tanda Vital

Nadi : 135 x/menit

Pernafasan : 48 x/menit

Suhu : 36,6 °C

BB : 4.100 gram

PB : 47 cm

## 3) Pemeriksaan Fisik

a) Warna Kulit : tidak berwarna kuning atau tidak ada tanda ikterus.

b) Kepala : simetris, tidak terdapat benjolan, tidak terdapat caput succedaneum, dan sefal hematoma.

c) Mata : simetris, sklera tidak ikterus, konjungtiva tidak anemis.

d) Telinga : simetris tidak ada serumen.

e) Hidung : simetris, tidak terdapat kotoran, tidak terdapat pernapasan cuping hidung.

f) Mulut : bibir lembab, warna merah, tidak tampak labiopalatokisis, labiokisis, dan lidah bersih. Refleks rooting (+) dan refleks sucking (+).

g) Leher : tidak terlihat pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe, maupun vena jugularis. Refleks tonic neck (+).

h) Klavikula : tidak ada yang patah (fraktur).

i) Dada : tidak ada bunyi ronki maupun bunyi wheezing.

j) Umbilicus : sudah kering, tidak ada pengeluaran darah atau nanah dan sudah lepas saat bayi berusia 7 hari.

- k) Ekstermitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada fraktur dan gerakan aktif. Refleks grasping (+), refleks moro (+) dan refleks babynski (+).
- l) Punggung : tidak ada spina bifida.
- m) Genetalia : simetris, bersih, labia mayora sudah menutupi labia minora.
- n) Anus : bersih, berlubang tidak terdapat atresia ani.

c. Analisa

1) Diagnosa

Bayi Ny. Y neonatus umur 23 hari normal.

2) Data Dasar

Tidak ada keluhan pada bayinya, pemenuhan ASI cukup secara eksklusif pemberian ASI sudah 2 jam sekali, Nadi 135 x/menit, Pernafasan 48 x/menit, Suhu 36,6 °C, BB 4.100 gram, PB 47 cm, hasil pemeriksaan fisik normal tidak ada kelainan. Tali pusat sudah puput.

3) Masalah

Tidak ada masalah

**Tabel 3.18 Penatalaksanaan Asuhan KN 3**

<b>Jam</b>	<b>Penatalaksanaan</b>	<b>TTD</b>
11.00 WIB	<p>1. Memeberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi sehat, Nadi 135 x/menit, Pernafasan 48 x/menit, Suhu 36,6 °C, BB 4.100 gram, PB 47 cm, pemeriksaan fisik normal tidak ada kelainan, memberitahu asuhan yang akan diberikan.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah mengetahui bayi dalam kondisi sehat dan ibu sudah mengetahui asuhan yang akan diberikan oleh bidan.</p> <p>2. Mengingatkan kembali kepada ibu tetap menjaga bayi agar tetap hangat, mandikan bayi dengan air hangat, ganti popok, baju jika basah dan jangan tidurkan bayi di tempat yang dingin, gunakan topi,</p>	Nurma Estika

Jam	Penatalaksanaan	TTD
	<p>Memeberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi sehat, Evaluasi : ibu sudah mengerti tentang menjaga bayi agar tetap hangat.</p>	
	<p>3. Mengingatkan kembali ibu tentang ASI eksklusif yaitu berikan ASI setiap 2-3 jam tidak perlu menunggu bayi meminta ASI, jika bayi masih tidur bangunkan, dan berikan ASI eksklusif usia 0-6 bulan. Manfaat untuk ibu mencegah kanker payudara, sebagai KB, untuk bayi, meningkatkan kekebalan tubuh, dan kecerdasan Evaluasi : ibu mengerti manfaat ASI eksklusif, bersedia memberikan ASI secara eksklusif.</p>	
	<p>4. Mengingatkan kembali ibu tentang ASI eksklusif yaitu berikan ASI setiap 2-3 jam tidak perlu menunggu bayi meminta ASI, jika bayi masih tidur bangunkan, dan berikan ASI eksklusif usia 0-6 bulan. Manfaat untuk ibu mencegah kanker payudara, sebagai KB, untuk bayi, meningkatkan kekebalan tubuh, dan kecerdasan Evaluasi : ibu mengerti manfaat ASI eksklusif, bersedia memberikan ASI secara eksklusif.</p>	
	<p>5. Memberikan asuhan komplementer pijat bayi, siapkan baby oil, langkah pertama pijat dari tungkai, sampai kepala dan tetap menjaga kehangatan bayi. Evaluasi : telah dilakukan asuhan pijat bayi.</p>	
	<p>6. Mengingatkan kepada ibu untuk melakukan imunisasi BCG saat bayi usia 1 bulan untuk mencegah penyakit tuberculosis. Evaluasi : ibu bersedia untuk mengimunisasi bayinya usia 1 bulan.</p>	