

## **BAB III**

### **METODE DAN TINJAUAN KASUS**

#### **A. Metode Laporan Tugas Akhir**

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

Metode laporan yang dilakukan menggunakan metode deskriptif. Metode deskriptif adalah penelitian yang menggambarkan peristiwa fenomena secara individual dan situasi tertentu untuk mengidentifikasi masalah secara spesifik untuk pemecahan masalah (Yusuf, 2017).

Jenis metode yang digunakan ini yaitu studi kasus. Studi kasus merupakan cara penelitian pada suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada orang tertentu disertai dengan factor yang mempengaruhi kejadian yang muncul dan akan dilakukan tindakan.

Desain laporan yang dilakukan menggunakan metode *continuity of care*. *Continuity of care* merupakan serangkaian kegiatan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Ningsih, 2017)

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

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini terdiri dari 4 jenis asuhan yaitu asuhan pada kehamilan, asuhan pada persalinan, asuhan pada masa nifas, dan asuhan pada bayi baru lahir. Masing-masing asuhan yang diberikan yaitu:

- a. Asuhan kehamilan adalah asuhan yang diberikan kepada ibu hamil mulai dari umur kehamilan 34+3 minggu dimulai pada saat studi pendahuluan.
- b. Asuhan persalinan adalah asuhan kebidanan pada ibu bersalin dimulai dari pemantauan kala I sampai dengan observasi kala IV

- c. Asuhan nifas adalah asuhan kebidanan pada ibu nifas dimulai dari berakhirnya kala IV sampai dengan kunjungan nifas ketiga (KF3) yaitu sampai 42 hari
- d. Asuhan bayi baru lahir adalah asuhan kebidanan yang diberikan kepada bayi baru lahir sampai kunjungan neonatus ketiga (KN3) yaitu sampai 28 hari

### 3. Alat dan Metode Penelitian

#### a. Alat pengumpulan data

- 1) Alat dan bahan untuk melakukan wawancara yaitu alat tulis, pedoman wawancara, format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir
- 2) Alat dan bahan untuk melakukan pemeriksaan fisik yaitu timbangan, pengukur tinggi badan, tensimeter, stetoskop, termometer, jam, sarung tangan
- 3) Alat dan bahan untuk melakukan dokumentasi yaitu buku KIA, catatan medis atau rekam medis

#### b. Metode Pengumpulan Data

##### 1) Wawancara

Adalah suatu teknik pengumpulan data dari pasien atau keluarga untuk mengetahui kondisi pasien saat ini dan mencari permasalahan yang dialami oleh pasien dengan cara tanya jawab sehingga permasalahan yang ada dapat diatasi secara bersama-sama (Yusuf, 2017).

Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subyektif ibu hamil meliputi identitas ibu, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan, riwayat persalinan dan nifas yang lalu, pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari, psikologi ibu serta riwayat kesehatan ibu dan keluarga.

Pada tanggal 24 February 2021 penulis melakukan wawancara pada Ny. N bertujuan untuk mengumpulkan data-data

subyektif dan melakukan wawancara pada bidan di PMB bertujuan untuk mengumpulkan data berupa cakupan *antenatal care*, *intranatal care*, dan *postnatal care*. Data hasil wawancara yaitu identitas pasien, HPHT 30 Juni 2020, HPL 7 April 2021, tidak ada riwayat penyakit menahun, menurun, dan menular, tidak ada bahaya kehamilan lalu, tidak pernah keguguran, tidak ada riwayat perdarahan, tidak ada komplikasi masa nifas.

## 2) Observasi

Observasi adalah suatu proses yang kompleks, yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis (Anggito & Setiawan, 2018). Tahap observasi ini dilakukan mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. Pada tanggal 24 February 2021 melakukan observasi didapatkan hasil Ny. N tinggal bersama perokok aktif yaitu suami, kondisi fisik dan social ekonomi Ny. N baik.

## 3) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan yang dilakukan pada pasien dengan tujuan mengumpulkan data kesehatan pasien baik melalui riwayat pasien, maupun pemeriksaan secara langsung. Dalam pemeriksaan kita mengenal empat teknik dasar antara lain yaitu inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi (Uliyah et al., 2012). Peneliti melakukan pemeriksaan pada Ny. N mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dengan melakukan pemeriksaan fisik mulai dari ujung kepala sampai kaki, serta melakukan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir.

## 4) Data penunjang

Pemeriksaan yang dilakukan meliputi dari pemeriksaan laboratorium dengan cara pengambilan darah, urin dan pemeriksaan USG. Data sekunder didapatkan melalui buku KIA Ny. N terkait dengan hasil pemeriksaan laboratorium di PMB Sri Suyantiningsih pada tanggal 2 September 2020 didapatkan hasil Hb 12,0gr%, GDS 68, protein urine negative.

#### 5) Studi dokumentasi

Teknik pengumpulan data dengan cara mempelajari dokumen untuk mendapatkan data atau informasi. Dalam studi kasus ini studi dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat melakukan pemeriksaan fisik, data sekunder dari ibu hamil dan saat melakukan kunjungan rumah maupun di PMB.

#### 6) Studi pustaka

Studi pustaka dalam studi kasus ini mengambil dari buku literature guna untuk memperkaya ilmiah yang mendukung penjelasan studi kasus. Studi pustaka menggunakan buku dengan tahun terbit 10 tahun terakhir dan jurnal dengan 5 tahun terakhir.

### 4. Prosedur Laporan Tugas Akhir

#### a. Tahap Persiapan

Bagian ini berisikan hal yang dilakukan dari penyusunan proposal sampai dilakukannya ujian proposal laporan tugas akhir. Sebelum melaksanakan penelitian di lapangan, peneliti melakukan persiapan sebagai berikut:

- 1) Melakukan observasi tempat dan sasaran yang sesuai untuk melakukan studi kasus yaitu di PMB Sri Suyantiningsih Kulonprogo dan rumah pasien atau responden
- 2) Mengajukan surat izin ke prodi kebidanan (D-3) untuk pencarian pasien studi kasus tanggal 9 Maret 2021
- 3) Mengajukan surat permohonan studi kasus kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta tanggal 9 Maret 2021
- 4) Melakukan perizinan untuk studi kasus ke PMB Sri Suyantiningsih Kulonprogo
- 5) Melakukan pendekatan pada pasien dilapangan untuk menentukan objek yang menjadi responden dalam studi kasus pada Ny. N umur 26 tahun G2P1A0Ah1 umur kehamilan 34+3 minggu di PMB Sri Suyantiningsih tanggal 24 February 2021

- 6) Meminta kesediaan pasien atau responden untuk dilakukannya studi kasus dengan menandatangani lembar persetujuan atau informed consent tanggal 10 maret 2021
- 7) Melakukan ANC
- 8) Melakukan penyusunan laporan tugas akhir
- 9) Bimbingan dan konsultasi laporan tugas akhir
- 10) Melakukan ujian validasi
- 11) Revisi laporan tugas akhir

b. Tahap pelaksanaan

Bagian ini berisikan hal yang berkaitan dengan jalannya pengumpulan data sampai analisis data asuhan kebidanan. Bentuk tahap ini yaitu rencana melakukan asuhan kebidanan komprehensif, meliputi:

- 1) Melakukan pemantauan keadaan pasien melalui kunjungan rumah atau via handphone
  - a) Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil ada keluhan
  - b) Melakukan kontrak dengan PMB Sri Suyantiningsih agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil datang ke PMB
- 2) Melakukan asuhan kebidanan komprehensif

Asuhan Antenatal Care (ANC) dilakukan mulai dari umur kehamilan 34+3 minggu. Asuhan yang diberikan sebanyak 1 kali yaitu di PMB Sri Suyantiningsih. Kunjungan pertama dilakukan pada saat studi pendahuluan di PMB Sri Suyantiningsih pada tanggal 24 Februari 2021 untuk melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan memberikan konseling tentang nutrisi, konseling tentang pola istirahat yang cukup, memberikan konseling P4K, minum tablet fe dan kalsium, memberikan konseling tanda-tanda persalinan, memberikan komplementer *prenatal yoga*, serta menganjurkan ibu kunjungan ulang.

3) Asuhan Intranatal Care (INC)

Ny. N melahirkan di PMB Sri Suyantiningsih pada tanggal 15 Maret 2021 jam 07.30 WIB dan penulis mendampingi ibu selama proses persalinan di PMB Sri Suyantiningsih.

4) Asuhan Postnatal Care (PNC) dilakukan mulai selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum dan melakukan pendokumentasian SOAP.

Asuhan yang dilakukan saat PNC:

- a) Kunjungan KF 1 dilakukan di PMB Sri Suyantiningsih pada tanggal 15 Maret 2021 jam 14.15 WIB yaitu dengan mengobservasi keadaan ibu, melakukan tanda-tanda vital, observasi pendarahan, memeriksa kontraksi, mengukur tinggi fundus uteri, bounding attachment antara ibu dan bayi, serta memberikan konseling
- b) Kunjungan KF 2 dilakukan di PMB Sri Suyantiningsih pada tanggal 22 Maret 2021 jam 16.00 WIB yaitu melakukan tanda-tanda vital, mengevaluasi konseling yang diberikan telah diberikan, memberikan asuhan pijat Oksitosin.
- c) Kunjungan KF 3 dilakukan di PMB Sri Suyantiningsih pada tanggal 29 Maret 2021 jam 16.32 WIB yaitu melakukan tanda-tanda vital, memberikan konseling tentang Implant.
- d) Kunjungan KF 4 dilakukan via WhatApps pada tanggal 22 April 2021 jam 12.31 WIB yaitu menanyakan lokhea, memberikan konseling efek samping Implant, manfaat ASI

## B. Tinjauan Kasus

### 1. Dokumentasi Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY. N UMUR 26 TAHUN  
MULTIGRAVIDA DENGAN KEK DI PMB SRI SUYANTININGSIH  
KULONPROGO

Tanggal/ waktu pengkajian : 24 February 2021 /16 .00 WIB

Tempat : PMB Sri Suyantiningih

#### IDENTITAS PASIEN

Nama istri	: Ny. N	Nama suami	: Tn. A
Umur	: 26 tahun	Umur	: 32 tahun
Agama	: Islam	Agama	: islam
Suku/kebangsaa	: Jawa/indonesia	Suku/kebangsaan	: Jawa/indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga	Pekerjaan	: Buruh

#### a. Data Subyektif

(Sabtu, 24 February 2021, Jam 16.00 WIB) Kunjungan saat ini, kunjungan di PMB Sri Suyantiningih

- 1) Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- 2) Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali pada tahun 2015, tercatat di KUA sah

- 3) Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan *menarce* umur 13 tahun, teratur, lama 7 hari, tidak ada keluhan, HPHT: 30 Juni 2020, HPL: 07 April 2021

- 4) Riwayat kehamilan sekarang

a) Riwayat ANC

Tabel 3. 1 Riwayat Antenatal Care

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I 29-09-2020	Mual, pusing	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan KIE ketidaknyamanan dan tanda bahaya</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup</li> <li>3. Memberikan terapi obat vitonal f 20 1x1 malam, calccifar 20 1x1 pagi, b6 20 1x1 pagi.</li> <li>4. Melakukan pemeriksaan ANC terpadu</li> </ol>
Trimester II 21-10-2020	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup</li> <li>2. Memberikan terapi Fe dan Kalk</li> <li>3. Melakukan USG</li> </ol>
18-12-2020	Pusing	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan terapi vitonal f, calccifar dan paracetamol bila saat pusing saja.</li> <li>2. Menganjurkan kontrol rutin</li> </ol>
04-02-2021	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan terapi vitonal f dan b1</li> <li>2. Menganjurkan kontrol rutin</li> </ol>
Trimester III 24-02-2021	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan USG</li> <li>2. Menganjurkan kontrol rutin</li> </ol>

- b) Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 20 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir lebih dari 10 kali.
- c) Pola nutrisi

Tabel 3. 2. Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	6-7 kali	3-4 kali	7-8 kali
Macam	Nasi, sayur, lauk	Air putih, teh	Nasi, sayur, lauk	Air putih
Jumlah	Sedang	6-7 kali	Sedikit	7-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Nafsu makan berkurang	Tidak ada



## d) Pola eliminasi

Tabel 3. 3. Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecokelatan	Kuning jernih	Kuning kecokelatan	Kuning jernih
Bau	Khas	Khas	Khas	Khas
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	5-6 kali	1 kali	7-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

## e) Pola aktivitas

Tabel 3. 4. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari	Bekerja di supermarket
Istirahat/tidur	Siang 1 jam, malam 7 jam
Seksualitas	Selama hamil jarang melakukan hubungan seksual

## f) Pola hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali/hari, membersihkan alat kelamin setiap habis mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap habis mandi dan jenis pakaian yang digunakan adalah bahan katun, tidak ketat

## g) Imunisasi

Ibu mengatakan imunisasi terakhir TT 5 pada tahun 2015.

## 5) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 3. 5. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas

TTL/Umur	2016/Aterm
Jenis persalinan	Normal
Tempat persalinan	PMB
Penolong	Bidan
Bayi BB/PB/JK	2500 gram/45 cm/Perempuan
Nifas keadaan	Baik
Laktasi	ASI selama 2 tahun
Kehamilan sekarang	Uk 34+3 minggu

6) Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan pernah menggunakan kb suntik 3 bulan lamanya 1 tahun, ibu mengatakan tidak ada keluhan.

7) Riwayat kesehatan

a) Riwayat kesehatan yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit apapun

b) Riwayat kesehatan yang pernah/sedang diderita keluarga

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

c) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

8) Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman beralkohol dan tidak minum jamu

9) Keadaan psikososial spiritual

a) Ibu mengatakan kehamilan ini sangat diinginkan

b) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan pengetahuan cukup tentang kehamilan dan lainnya

c) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

d) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini

b. Data Obyektif

(Sabtu, 24 February 2021/Jam 16.30 WIB)

1) Pemeriksaan

a) Keadaan umum: Baik

b) Kesadaran: Composmentis

- c) Tanda Vital
  - TD : 90/60 MmHg
  - RR : 22x/menit
  - N : 78 x/menit
  - S : 36,6°C
- d) TB : 145 cm
- e) LILA: 21,8cm
- f) BB sebelum hamil: 38 kg
- g) BB sekarang: 47 kg

2) Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah: Tidak pucat, tidak ada *cloasma gravidarum* dan tidak oedema
- b) Mata: *Simetris, konjungtiva* merah muda, *sclera* putih
- c) Mulut: Bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada carang gigi
- d) Leher: Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar *tyroid* dan kelenjar limfe
- e) Payudara: Simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, belum ada pengeluaran *colostrum*.
- f) Abdomen: Tidak dilakukan pemeriksaan
- g) Genetalia: Tidak dilakukan pemeriksaan
- h) Ekstremitas: Tangan dan kaki tidak oedema dan tidak varises, reflek patella kanan (+) kiri (+)

3) Pemeriksaan penunjang

Tanggal 01 Oktober 2020 dilakukan di PMB Sri Suyantiningsih

USG: Janin tunggal hidup, DJJ: 153x permenit, TBJ: 1970 gram.

## c. Analisa

(Sabtu, 24 February 2021/Jam 16.30 WIB)

Ny. N umur 26 tahun G2P1A0AH1 usia Kehamilan 34 Minggu 3 hari dalam keadaan normal

## d. Penatalaksanaan

(Sabtu, 27 february 2021/Jam 16.00 WIB)

<b>Hari/Tanggal</b>	<b>Penatalaksanaan</b>	<b>Paraf</b>
Sabtu, 24 february 2021 16.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pasien dalam keadaan normal yaitu keadaan umum baik, TD 90/60MmHg, RR 22x/menit, N 78x/menit, S 36,6°C, pemeriksaan fisik normal Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan</li> <li>2. Mengingatkan ibu untuk minum obat yang diberikan bidan secara teratur Evaluasi : Ibu bersedia meminum obat</li> <li>3. Memberikan KIE tentang nutrisi yang baik selama kehamilan, yaitu makan-makanan yang bergizi dan seimbang seperti sayuran hijau, buah-buahan dan makan yang mengandung protein tinggi Evaluasi : Ibu mengerti tentang KIE nutrisi selama kehamilan</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan mengurangi aktivitas yang berat agar ibu tidak cepat merasa lelah Evaluasi : Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup</li> <li>5. Memberikan terapi obat fe 10 1x1 malam hari, dan kalsium 10 1x1 pagi. Evaluasi : ibu bersedia mengonsumsi terapi obat yang diberikan</li> <li>6. menganjurkan ibu untuk mempersiapkan keperluan ibu dan bayi Evaluasi: ibu mengerti, bersedia dan sudah dilakukan.</li> <li>7. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir, terasa keneng-kenceng teratur minimal 3x dalam 10 menit, sakit pada area perut yang menjalar ke punggung. Apabila ibu</li> </ol>	Bidan

Hari/Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>mengalami tanda-tanda tersebut silahkan menghubungi tenaga kesehatan(bidan).            Evaluasi: ibu mengerti dan memutuskan bersalin ditempat bidan (PMB).</p> <p>8. Memberikan KIE pada ibu tentang Program Perencanaan Pencegahan Komplikasi pada Persalinan (P4K) meliputi tempat dan penolong persalinan, transportasi, uang, donor darah, pendamping persalinan serta pengambil keputusan.            Evaluasi: ibu memahami penjelasan yang diberikan, serta ibu telah memutuskan untuk bersalin di PMB Sri Suyantiningasih, penolong Bidan, transportasi motor pribadi dan biaya secara mandiri.</p> <p>9. Menganjurkan ibu untuk datang ke tenaga kesehatan pada saat obat habis atau apabila ada keluhan            Evaluasi : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang ke tenaga kesehatan</p>	

## 2. Dokumentasi Asuhan Persalinan

### ASUHANAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY.N UMUR 26 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 38+1 MINGGU NORMAL DI PMB SRI SUYANTININGSIH KULONPROGO

Tanggal/ waktu pengkajian : 15 Maret 2021 /07 .30

WIB

Tempat : PMB Sri Suyantiningsih

#### a. Kala I

##### 1) Data Subyektif

Ibu datang ke PMB Sri Suyantiningsih pada tanggal 15 maret 2021 jam 07.30 WIB. Ibu mengatakan keluar cairan dan flek. Mules-mules sejak kemarin jam 12.00 WIB. Gerakan janin aktif, kencangkencang sudah teratur, ibu mengatakan sudah seperti orang mau BAB, Pada jam 07.00 WIB ibu mengatakan ketuban sudah pecah.

##### 2) Data Obyektif

a) Keadaan umum: baik

b) kesadaran: composmentis

c) Pemeriksaan TTV

TD: 110/70 mmHg

Nadi: 82x/menit

Suhu: 36,7 °C

RR: 22X/menit

d) Lila: 22 cm

e) Pemeriksaan fisik

Leopold I: 2 jari dibawah PX, bagian teratas perut ibu teraba lunak tidak melenting (bokong)

Leopold II: bagian k kiri perut ibu teraba panjang keras seperti papan (punggung), bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil (ekstremitas)

Leopld III: bagian terbawah perut ibu teraba kepala sudah tidak bisa digoyongkan

Leopold IV: divergen, sudah masuk panggul 3/5.

TFU: 30 cm

TBJ:  $(30-11) \times 155 = 2900$  gram

DJJ: 135x/menit, His 3 x 10 menit lama 40 detik

Pemeriksaan dalam (VT) vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, penipisan 20%. Tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil dari janin, selaput ketuban sudah pecah dan jernih, POD UUK di jam 12, presentasi kepala, penurunan di hodge III, tidak ada molase, SLTD +.

3) Analisa

Ny. N G2P1A0 umur 26 tahun usia kehamilan 38+1 minggu dengan inpartu kalas 2 fase aktif

4) Penatalaksanaan kala 1

(Dilakukan bidan di PMB Sri Suyantiningsih)

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
15 Maret 2021 Jam 07.35 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan TD: 110/70 mmHg, nadi: 82x/menit, suhu 36,7°C, DJJ:135 kali/menit janin tunggal dalam keadaan normal pembukaan sudah 10 cm. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan bersedia untuk tinggal di klinik.</li> <li>2. Menganjurkan kepada suami dan keluarga agar selalu mendampingi ibu dengan memberikan dukungan, Doa, semangat, agar proses persalinan dapat berjalan dengan lancar. Evaluasi: keluarga ibu bersedia untuk mendampingi ibu</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk berbaring miring ke kiri untuk membantu mempercepat pembukaan atau penurunan kepala. Evaluasi: ibu mengerti dan bersdia untuk miring ke kiri</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk relaksasi dan mengatur nafas dari hidung dan keluarkan dari mulut jika datang kontraksi atau datang his.</li> </ol>	Bidan dan mahasiswa

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan relaksasi	
	5. Menganjurkan kepada ibu untuk memenuhi nutrisi seperti makan dan minum untuk menambah energi saat akan meneran. Evaluasi: ibu bersedia memenuhi nutrisi seperti yang sudah dijelaskan	
	6. Mengajari ibu cara meneran yang benar pada saat proses persalinan berlangsung atau ketika pembukaan sudah lengkap dan ada dorongan untuk meneran, segera meneran seperti ingin BAB, dagu ditempelakan di dada, pandangan ke arah perut, mata membuka, gigi merapat dan tidak mengeluarkan suara. Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukan sesuai dengan penjelasan yang diberikan.	
	7. Mengobservasi keadaan ibu serta kesejahteraan janin serta mencatat pada lembar observasi dan lembar partograf aktif sampai dengan kala IV.	
	8. Memasang infus RL 500 cc Evaluasi: sudah terpasang infus RL sebelah kiri	
	9. Melakukan dokumentasi Evaluasi: dokumentasi telah dilakukan	

b. Kala II

1) Data Subyektif (15 maret 2021/ jam 07.40 WIB)

Ibu mengatakan mules semakin kuat dan sudah ingin mengejan seperti saat BAB.

2) Data Obyektif

Keadaan umum: baik, kesadaran composmentis

VT: portio sudah tidak teraba, pembukaan 10 cm, bagian terbawah janin kepala persentasi UUK di jam 12, penurunan kepala di *hodge* 4, selaput ketuban pecah warna jernih, tidak ada penumbungan tai pusat, tidak ada *molase*, STLD +

DJJ: 146 x/ menit

HIS: 5 kali dalam 10 detik 45 detik

Tanda tanda persalinan, *vulva* membuka, *perineum* menonjol, *anus* seperti ada tekanan dan ibu tersa ingin meneran



## 3) Analisa

Ny. N umur 26 tahun G2P1A0A usia kehamilan 38+1 minggu dalam persalinan kala II normal

## 4) Penatalaksanaan (dilakukan oleh Bidan dan Mahasiswa)

<b>Tanggal/jam</b>	<b>Penatalaksanaan</b>	<b>Paraf</b>
15 maret 2021/ 07.40 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bahwa ibu sudah dalam persalinan kala II dan pembukaan sudah lengkap dan ibu di perbolehkan untuk meneran saat ada kontraksi. Evaluasi: ibu menerti dan bersedia untuk mengejan saat ada kontraksi</li> <li>2. Memposisikan ibu dengan dorsal recumbent yaitu kaki dibuka dan tangan memegang pergelangan kaki Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran dari bidan.</li> <li>3. Mengajari ibu kembali cara meneran yang baik dan benar saat peroses persalinan berlangsung atau pembukaan sudah lengkap dan terasa ada dorongan ingin mengejan dan his, segera meneran seperti ingin BAB, dagu menempel pada dada, mata membuka, gigi dirapatkan dan tidak mengeluarkan bersuara Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk istirahat saat kontraksi hilang atau kontraksi menurun Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat saat saat kontraksi hilang atau menurun.</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat kontraksi menurun untuk menambah tenaga saat akan meneran. Evaluasi: ibu bersedia untuk makan dan minum saat kontraksi menurun.</li> <li>6. Menggunakan APD lengkap sarung tangan steril, menggunakan celmek, dan sepatu. Evaluasi: perlengkapan APD sudah digunakan</li> <li>7. Meletakkan kain/ handuk di atas perut ibu dan bokong ibu, membuka partes set saat</li> </ol>	Bidan dan mahasiswa

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>kepala bayi tampak 5-6 cm di depan vulva menggunakan sarung tangan seteril.            Evaluasi: kain sudah dilakukan diatas perut dan bokong ibu.</p>	
	<p>8. Melakukan pertolongan persalinan kala II yaitu saat kepala bayi tampak 5-6 cm membuka vulva, melindungi perineum dengan tangan kanan dengan menggunakan kain bersih dan kering (duk steril) tangan kiri melindungi kepala bayi saat defleksi dan membantu melahirkan kepala dan melakukan pengecekan lilitan tali pusut.            Evaluasi: sudah dilakukan dan tidak terdapat lilitan tali pusat</p>	
	<p>9. Melahirkan seluruh badan bayi secara biparietal ke arah anterior untuk melahirkan bahu atas dan ke arah posterior untuk melahirkan bahu bawah, kemudian melakukan sanggah susur.            Evaluasi: sudah dilakukan</p>	
	<p>10. Melakukan penilaian sepintas yaitu bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif. Evaluasi: sudah di lakukan dan bayi lahir seponatan jam 07.55 WIB, jenis kelamin laki-laki.</p>	
	<p>11. Melakukan IMD selama 60 menit yaitu membiarkan bayi tengkurap di atas dada ibu (di antara kedua payudara ibu) untuk mencari puting susu ibu setelah kelahiran dan untuk membangun bonding attachment ibu dan bayi            Evaluasi: sudah dilakukan IMD dan berhasil selama 60 menit.</p>	

c. Kala III

1) Data Subyektif (15 maret 2021, jam 07.56)

Ibu mengatakan sudah lega karna bayi sudah lahir dan ibu merasa masih lemas dan merasakan mules.

2) Data Obyektif

Kesadaran umum: baik

Kesadaran: composmentis

Abdomen: tidak terdapat janin ke dua dan kandung kemih kosong.

3) Analisa

Ny. N umur 26 tahun P2A0AH2 dalam pesalinan kala III

4) Penatalaksanaan (dilakukan oleh Bidan dan Mahasiswa)

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
15 maret 2021/08:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bahawa bayi sudah lahir dalam keadaan sehat, selanjutnya akan dilakukan pengeluaran plasenta. Evaluasi: ibu merasa lega karena bayinya sudah lahir dengan selamat dan ibu bersedia untuk di bantu mengeluarkan plasenta</li> <li>2. Melakukan pengecekan janin kedua Evaluasi: tdak terdapat janin kedua</li> <li>3. Memberitahu ibu bahwa akan di lakukan penyuntikan Oksitosin untuk membantu kontaksi agar plasenta keluar dan untuk mecegah perdarahan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia</li> <li>4. Memberikan injeksi oksitosin 10 UI secara im di 1/3 paha kiri atas lateral. Evaluasi: injeksi oksitosin 10 IU sudah diberikan</li> <li>5. Melihat tanda tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah secara tiba-tiba, perubahan bentuk uters menjadi globuler dan tali pusat memanjang. Evaluasi: terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta</li> <li>6. Melakukan PTT dengan tangan kanan dan tangan kiri dorsokranial Evaluasi: pengeluaran plasenta pada pukul 08.05 WIB dengan melakukan PTT.</li> <li>7. Melakukan massase fundus selama 15 detik Evaluasi: uterus berkontraksi dengan baik dan teraba keras</li> <li>8. Mengecek kelengkapan plasenta Evaluasi: plasenta lahir dan tidak ada bagaian plasenta yang tertinggal</li> </ol>	Mahasiswa

## d. Kala IV

## 1) Data Subyektif (taggal 15 maret 2021, Jam 08.10 WIB)

Ibu mengatakan masih merasakan mules

## 2) Data Obyektif

a) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b) Tanda-tanda vital

c) TD: 90/70 mmHg S: 36,7<sup>0</sup>C

d) N: 83 x/menit RR: 22 x/menit

e) Perdarahan: 100 cc

f) kandung kemih: kosong

g) Kontraksi: baik keras

h) Laserasi: derajat 1 kulit perineum

i) TFU: 2 jari dibawah pusat

## 3) Analisis

Ny. N umur 26 tahun P2A0AH2 dalam persalinan kala IV

## 4) Penatalaksanaan (dilakukan oleh mahasiswa)

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
15 maret 2021/ 08:10 WIB	1. Memberitahu ibu bahwa kondisinya saat ini baik dan kontraksi keras. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaannya. 2. Mengecek laserasi pada jalan lahir Evaluasi: terdapat laserasi derajat 1 kulit perineum 3. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penjahitan pada luka laserasi untuk mencegah terjadinya perdarahan. Evaluasai: ibu mengerti dan bersedia untuk dilakukan penjahitan pada luka laserasi 4. Melakukan penjahitan laserasi derajat 1 dengan teknik jelujur Evaluasi: sudah dilakukan penjahitan pada laserasi 5. Membereskan alat dan mendekontaminasi pada cairan larutan klorin 0,5 % selama 10 menit. Evaluasi: alat sudah di rendam pada cairan larutan klorin selama 10 menit	mahasiswa

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>6. Membersihkan badan ibu dari cairan-cairan dan darah dengan air DTT dan membantu ibu mengunkan pakaian yang bersih dan kering Evaluasi: ibu sudah bersih dari cairan, darah dan sudah menggunakan pakaian bersih</p> <p>7. Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam pertama postpartum dengan waktu 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Evaluasi: pemantauan kala IV telah dilakukan dan tercatat di lembar partograf.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi miring kiri dan miring kanan, latihan duduk, berdiri dan berjalan setelah 2 jam pemantauan kala IV selesai. Evaluasi: ibu di pindahkan ke ruang nifas pada pukul 08.30 WIB.</p>	

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMADIYANI  
YOGYAKARTA

### 3. Dokumentasi Asuhan Nifas

#### a. KF 1

#### ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISIOLOGIS PADA NY. N UMUR 26 TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM 6 JAM DENGAN PUTTING TENGGELAM DI PMB SRI SUYANTININGSIH

Tanggal/waktu : 15 Maret 2021  
pengkajian /14:15 WIB

Tempat : PMB Sri  
Suyantiningasih

#### 1) Data Subyektif

Ibu mengatakan badan masih terasa sakit serta jahitan masih terasa nyeri. Ibu mengeluh ASI belum keluar.

#### 2) Data Obyektif

a) Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis

b) Pemeriksaan TTV

TD: 100/70 mmHg N: 80 x/menit

R: 22 x/menit S: 36,7C

c) Pemeriksaan Fisik

Kepala: Simetris, rambut bersih dan berwarna hitam

Wajah: konjungtiva tidak pucat, tidak odema

Mulut: Bibir lembab dan tidak pucat, tidak ada gigi berlubang, tidak ada sariawan

Leher: Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

Payudara: Simetris, terdapat hiperpigmentasi pada areola, puting susu tenggelam, tidak ada kemerahan, tidak ada k ulit seperti kulit jeruk, konsistensi lembek, belum terdapat pengeluaran kolostrum, tidak ada benjolan, tidak ada massa, tidak ada abses.

Abdomen: terdapat linea nigra, tidak ada striae gravidarum, tidak terdapat bekas luka operasi, kontraksi keras, TFU 2 jari di bawah pusat

Genitalia: Tidak ada varises, tidak ada hematoma, tidak ada kondiloma akuminata, tidak ada hemoroid, terdapat jahitan, tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, pengeluaran darah sebanyak 10 ml, berwarna merah kehitaman.

Ekstremitas: Tidak odema, kuku tidak pucat, tidak ada varises.

### 3) Analisa

Ny. N umur 26 tahun P2A0Ah2 postpartum 6 jam dengan puting susu tenggelam.

### 4) Penatalaksanaan

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
15 maret 2021 14: 05 wib	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan TTV normal dengan hasil TD : 100/70 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 22 x/menit. S : 36.7<sup>0</sup>C . Pemeriksaan payudara dengan hasil belum terdapat pengeluaran ASI, terdapat pengeluaran colostrum Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.</li> <li>Memberikan konseling tentang puting susu tenggelam merupakan bagian yang menonjol yang keluar dari permukaan payudara. Pada sebagian ibu banyak terdapat masalah seperti puting terbalik, sehingga menghambat diberikannya asi eksklusif pada bayi. Evaluasi : ibu mengerti tentang puting susu tenggelam</li> <li>Melakukan Teknik penarikan puting susu menurut teori Wiji 2013 Menyiapkan spuit yang telah dimodifikasi               <ol style="list-style-type: none"> <li>Menempelkan ujung spuit ke puting sususehingga puting berada di dalam spuit kemudian Tarik perlahan-lahan sehingga ada tekanan dalam 30 detik sampai 1 menit. Bila terasa sakit tekanan spuit boleh dikendorkan apabila</li> </ol> </li> </ol>	mahasiswa

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>ada asi yang keluar masuk ke dalam cangkir</p> <p>b. Lalu kompres payudara dengan air hangat dan dingin dan keringkan payudara dengan handuk kering dan pakaian pasien</p> <p>Evaluasi : puting susu ibu tampak menonjol keluar</p> <p>4. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar yaitu:</p> <p>a. Sebelum dan sesudah menyusui, keluarkan ASI dan oleskan pada puting dan areola.</p> <p>b. Posisikan bayi satu garis lurus, letakkan bayi menghadap payudara ibu dengan kepala bayi di bagian siku ibu dan bokong bayi di telapak tangan ibu, perut bayi menempel pada perut ibu.</p> <p>c. Memberi rangsangan pada mulut bayi dengan menggunakan jari telunjuk , saat bayi membuka mulut masukan puting susu dan areola kedalam mulut bayi dengan posisi bibir bayi bagian bawah terbuka keluar sedangkan dagu bayi menempel pada payudara ibu.</p> <p>d. Pastikan bayi tidak menghisap puting saja tetapi seluruh areola masuk dalam mulut dan hanya terdengar suara menelan bukan suara kecapan.</p> <p>e. Gunakan jari untuk menekan payudara dengan menyangga payudara membentuk huruf C dan menjaga pernapasan bayi.</p> <p>f. Jika bayi sudah kenyang hentikan dengan menggunakan jari kelingking yang dimasukan kedalam mulut bayi agar puting susu tidak lecet.</p> <p>g. Agar bayi tidak gumoh dapat tepuk-tepuk pelan di bagian punggung bayi dengan cara di tengkurapkan dipangkuan ibu atau di ditempelkan ke dada ibu.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya.</p>	



Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
5.	<p>Memberikan KIE tentang perawatan payudara dengan tujuan untuk memperlancar pengeluaran ASI, perawatan payudara dilakukan 2 kali sehari dengan cara :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menjaga payudara agar tetap bersih dan kering terutama puting susu.</li> <li>Menggunakan BH yang dapat menyokong payudara.</li> <li>Mengoleskan kolostrum atau ASI yang keluar pada puting susu.</li> <li>Melakukan pengompresan dengan menggunakan kain basah dan hangat selama 5 menit.</li> <li>Mengurut payudara dari pangkal menuju puting atau menggunakan sisir untuk mengurut payudara dengan arah Z menuju puting.</li> <li>Keluarkan sebagian ASI ke depan payudara sehingga puting susu menjadi lunak, susui bayi setiap 2-3 jam.</li> </ol>	<p>Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan perawatan payudara agar produksi ASI menjadi lancar.</p>
6.	<p>Memberikan KIE tentang <i>personal hygiene</i> pada ibu agar terhindar dari sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu.</p>	<p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan diri.</p>
7.	<p>Memberikan KIE nutrisi kepada ibu menurut buku (kementerian kesehatan RI, 2015) yaitu ibu nifas dianjurkan untuk makan-makanan yang mengandung karbohidrat, protein hewani seperti mengkonsumsi telur, protein nabati, sayur dan buah-buahan dan kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama 14 gelas sehari, dan pada 6 bulan kedua 12 gelas sehari.</p>	<p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</p>
8.	<p>Menganjurkan ibu kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika terdapat keluhan</p>	<p>Evaluasi : ibu bersedia kunjungan ulang</p>

## b. KF 2

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY. N UMUR  
26 TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM 7 HARI DI PMB SRI  
SUYANTININGSIH

Tanggal/waktu pengkajian : 22 Maret 2021, jam 16.00 WIB  
Tempat : PMB Sri Suyantiningsih

## 1) Data Subyektif

Ibu mengatakan sudah bisa buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK), masih terasa nyeri pada jahitan, pengeluaran ASI belum lancar.

## 2) Data Obyektif

a) Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis

b) Pemeriksaan TTV

TD: 110/70 mmHg N: 80 x/menit

R: 22 x/menit S: 36,80C

c) Pemeriksaan Fisik

Kepala: Simetris, rambut bersih dan berwarna hitam.

Wajah: *konjungtiva* Tidak pucat, tidak *odema*

Mulut: Bibir lembab, tidak pucat, tidak gigi berlubang, tidak ada sariawan.

Leher: Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

Payudara: Simetris, terdapat hiperpigmentasi pada areola, puting susu sudah menonjol, tidak ada kemerahan, tidak kulit seperti kulit jeruk, konsistensi lembek, terdapat pengeluaran ASI, tidak ada benjolan, tidak ada massa, tidak ada abses.

Abdomen: Tidak ada linea nigra, terdapat striae gravidarum, tidak terdapat bekas luka operasi, kontraksi keras, TFU pertengahan pusat dan simpisis.

Ekstremitas: Tidak odema, tidak pucat, tidak ada varises.

## 3) Analisa

Ny N umur 26 tahun P2A0Ah2 postpartum 7 hari dengan keadaan normal

## 4) Penatalaksanaan (Dilakukan oleh mahasiswa)

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
22 maret 2021 16: 00 wib	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan TTV normal dengan hasil TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/menit, RR: 22 x/menit. S : 36.5C . Pemeriksaan payudara dengan hasil sudah terdapat pengeluaran ASI. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.</li> <li>2. Memberikan pijat oksitosin pada ibu dengan tujuan untuk memperlancar pengeluaran ASI. Menurut Guyton (2014) pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, neuro transmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hypothalamus di hypofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Pijatan di daerah tulang belakang ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress dan dengan begitu hormone oksitosin keluar dan akan membantu pengeluaran air susu ibu, dibantu pada isapan bayi pada saat segera setelah bayi lahir dengan keadaan bayi normal. Dengan pijat oksitosin yang diberikan akan memberikan manfaat antara lain : melancarkan pengeluaran ASI, meningkatkan volume ASI dan mencegah bendungan pada payudara yang bias menyebabkan payudara bengkak. cara melakukan pijat oksitosin yaitu : lumuri kedua tangan dengan sedikit baby oil kepalkan kedua tangan dengan ibu jari menunjuk kedepan dimulai dari bagian tulang yang menonjol ke tengkuk, kemudia turun sedikit kearah bawah</li> </ol>	mahasiswa

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>kira-kira dua ruas jari dan geser ke kanan ke kiri mulailah memijat membentuk gerakan melingkar kecil menuju tulang belikat atau daerah dibagian batas bawa bra ibu. Lakukan pemijatan ini selama 3 menit dan dapat diulang sebanyak 3 kali.            Evaluasi : sudah dilakukan pijat oksitosin, dan ibu merasa rileks.</p>	
	<p>3. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang tinggi protein seperti daging, hati, telur, tahu, tempe, kacang-kacangan, dan sayuran hijau.            Evaluasi: ibu bersedia untuk makan makanan yang telah diajarkan.</p>	
	<p>4. Menanyakan kembali kepada ibu tentang personal hygiene agar terhindar dari infeksi dan perasaan tidak nyaman.            Evaluasi:ibu mengatakan selalu membersihkan diri seperti mandi 2 kali sehari dan selalu mengganti pembalut apabila sudah terasa penuh.</p>	
	<p>5. Menanyakan kembali tentang pola istirahat ibu yaitu istirahat pada malam hari selama 8 jam dan siang hari selama 1 jam.            Evaluasi : ibu mengatakan telah mengikuti anjuran yang di berikan yaitu istirahat pada malam hari selama 8 jam dan siang hari selama 1 jam.</p>	
	<p>6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ke petugas kesehatan apabila terdapat keluhan dan tanda-tanda bahaya masa nifas.            Evaluasi: ibu bersedia untuk datang ketenaga kesehatan apabila ada keluhan.</p>	

c. KF 3

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY. N UMUR  
26 TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM 14 HARI DI PMB SRI  
SUYANTININGSIH

Tanggal/waktu pengkajian : 29 Maret 2021, Jam 16:.32 WIB  
Tempat : PMB Sri Suyantiningsih

1) Data Subyektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan untuk masa nifasnya yang sekarang. Ibu sudah bisa mengurus bayi dan dirinya sendiri, ibu sudah lancar buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK), pengeluaran ASI lancar, pengeluaran darah sudah sedikit yaitu flek-flek.

2) Data Obyektif

Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis

TD: 110/70 mmHg N: 80 x/menit

R: 22 x/menit S: 36,80C

3) Analisa

Ny N umur 26 tahun P2A0Ah2 postpartum 14 hari dengan keadaan normal

4) Penatalaksanaan

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
29 maret 2021 16: 32 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal 2. Mengingatkan ibu untuk makan makanan yang tinggi protein seperti daging, hati, telur, tahu, stempe, kacang-kacangan, dan sayuran hijau. Evaluasi: ibu bersedia untuk makan makanan yang telah diajurkan. 3. Menanyakan kembali pada ibu apakah selalu menjaga kebersihan diri.	Mahasiswa

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
	Evaluasi : ibu mengatakan selalu menjaga kebersihan.	
	4. Memberitahu ibu manfaat tentang ASI untuk bayi yaitu sebagai nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi dan didalam ASI mengandung zat protektif yang dapat membuat adek jarang sakit, serta untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi	
	Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan	
	5. Memberitahu ibu manfaat ASI untuk ibu yaitu membantu pengembalian rahim kebentuk saat sebelum hamil, bisa untuk mengurangi terjadinya perdarahan, untuk kontrasepsi alamiah, dan untuk menciptakan hubungan ikatan batin antara ibu dan bayi	
	Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan	
	6. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ke petugas kesehatan apabila ada tanda-tanda bahaya masa nifas.	
	Evaluasi: ibu bersedia untuk ketenaga kesehatan apabila ada keluhan.	

d. KF 4

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY. N UMUR  
26 TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM 38 HARI DI PMB SRI  
SUYANTININGSIH KULONPROGO

Tanggal/waktu pengkajian : 22 April 2021/ 12.51 WIB

Tempat : Via online (whatshap)

1) Data Subyektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2) Data Obyektif

Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis

Lokhea alba, berwarna putih, bau khas lokhea, luka jahitan sudah menyatu dan tidak ada kemerahan, tidak ada pembengkakan, tidak ada bintik merah, tidak ada pengeluaran cairan seperti nanah

3) Analisa

Ny N umur tahun P2A0Ah2 postpartum 38 hari dengan keadaan normal

4) Penatalaksanaan

<b>Tanggal Pelaksanaan</b>	<b>Penatalaksanaan</b>	<b>Paraf</b>
22 April 2021 12,51 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa lokhea alba merupakan keadaan normal Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Memberikan konseling tentang kb implant Implant adalah suatu benda yang dimasukkan dibawah kulit dan dapat bertahan hingga 3-7 tahun, tergantung jenisnya, Mekanisme Kontrasepsi implant menekan ovulasi, mengentalkan lendir serviks, menjadikan selaput Rahim tipis dan atrofi, dan mengurangi transportasi sperma, Efektifitas	Mahasiswa

Tanggal Pelaksanaan	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>Pada umumnya resiko kehamilan kurang dari 1 diantara 100 ibu dalam 1 tahun, Keuntungan khusus bagi kesehatan Mengurangi risiko penyakit radang panggul simptomatik dan dapat mengurangi resiko anemia defisiensi besi. Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>3. Mengevaluasi ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi sehingga dapat meningkatkan produksi ASI seperti makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral Evaluasi: ibu sudah mengkonsumsi makanan yang bergizi dan bervariasi</p> <p>4. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau jika ada keluhan bisa datang ke tenaga kesehatan terdekat</p> <p>5. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang</p>	

PEPUSRIKAMAHENDYANI  
UNIVERSITAS JENDERAL  
YOGYAKARTA



#### 4. Dokumentasi Asuhan Neonatus

##### a. KN 1

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR FISIOLOGIS BAYI NY. N UMUR 1 JAM DI PMB SRI SUYANTININGSIH

Tanggal/waktu : 15 April 2020 /08 .55 WIB

pengkajian

Tempat : PMB Sri Suyantiningsih

#### IDENTITAS PASIEN

Nama bayi : By Ny. N

Umur : 1 jam

Tanggal lahir : 15 maret 2021

Jenis Kelamin : Laki-laki

#### 1) Data Subyektif

Bayi Ny. N masih dalam perawatan masa neonatus 6-8 jam di PMB Sri Suyantiningsih Bayi lahir seponatan pada tanggal 15 maret 2021 jam 07:55 wib

#### 2) Data Obyektif

a) Keadaan umum: baik

b) Penilaian sepiantas: warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, dan menangis kuat

c) Kesadaran : composmentis

d) Tanda-tanda vital

HR: 136 x/menit

RR: 47 x/menit

Suhu: 36,70C

Antropometri

PB: 48 cm

LD: 31 cm

LK: 32 cm

LILA: 12 cm

BB: 3400gram

e) Pemeriksaan Fisik

Kepala: simetris, bentuknya normal, sutura sagitalis terpisah, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma, caput suksedenium

Telinga: daun telinga sejajar dengan mata, terdapat daun telinga, terdapat lubang pada telinga, tidak ada serumen, tidak ada kelainan

Mata: simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata seperti kemerahan, reflek terhadap cahaya normal

Hidung dan mulut: hidung terdapat dua lubang, terdapat sekat pada hidung, tidak ada polip atau secret, tidak ada kelainan pada hidung, pada mulut bibir simetris, terdapat langit-langit pada mulut, tidak ada kelainan seperti labioskizis, labiopallatumskizis

Leher: tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe atau tiroid, tidak ada kelainan

Tangan, lengan dan bahu: simetris, jari-jari tangan lengkap, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan

Dada: simetris, payudara normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada kelainan

Abdomen: simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada kemerahan disekitas tali pusat, tidak ada kelainan seperti omfalokel, hernia umbilikalisis

Genetalia: bentuknya normal, skrotum sudah turun ke testis, terdapat lubang uretra, bayi sudah BAK, terdapat lubang pada anus, bayi sudah BAB

Punggung: normal, tidak ada kelainan seperti spina bifida, kifosis, lordosis, dan scoliosis

Ekstremitas: simetris, jari-jari lengkap, tidak ada kelainan

Reflek

Rooting: reflek mencari positif (+)

Suchking: reflek menghisap positif (+)

Tonik neck: reflek menoleh kanan kiri positif (+)

Moro: reflek kaget atau memeluk positif (+)

Grasping: reflek menggenggam positif (+)

Babynski: reflek babynski positif (+)

3) Analisa

Bayi baru lahir normal jam 07:55 wib

4) Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09:00WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi yaitu BB 3400 gram, keadaan umum normal, TTV dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam Normal Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberitahukan pada ibu bayi akan diberikan salep mata untuk menghindari terkena infeksi Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia</li> <li>3. Memberitahu ibu bayi akan diberikan suntik vit k untuk mencegah pendarahan pada bayi Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia</li> <li>4. Memberikan salep mata pada bayi chloramphenicol 1%. Evaluasi: sudah diberikan salpe mata</li> <li>5. Memberikan suntik vit k 1 mg pada paha atas kiri bagian luar secara IM Evaluasi: sudah diberikan suntik vit k</li> <li>6. Memberitahu ibu bahwa bayi akan diberikan vaksin hb 0 1 jam lagi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</li> </ol>	Mahasiswa

## b. KN 2

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR FISIOLOGIS  
BAYI F UMUR 7 HARI DI PMB SRI SUYANTININGSIH

Tanggal/Waktu Pengkajian : 22 Maret 2021, Jam 16.20WIB

Tempat : PMB Sri Suyantiningsih

## 1) Data Subyektif

Ibu mengatakan bayi dapat menyusu dengan kuat, ibu mengatakan tali pusat bayi sudah puput pada hari ke 4, ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan

## 2) Data Obyektif

- a) Keadaan umum baik
- b) Tanda-Tanda Vital HR: 112x/menit RR: 46x/menit Suhu: 36,80C
- c) BB: 3400gram
- d) PB: 52cm
- e) Pemeriksaan Fisik

Kepala: simetris, tidak terdapat caput suksedenium, tidak terdapat cephal hematoma.

Wajah: simetris, tidak sianosis, tidak kuning, tidak terdapat syndrome down.

Mata: simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih.

Hidung: simetris, tidak terdapat secret, tidak ada polip, tidak atresia ani. Telinga: simetris, daun telinga lunak, tidak terdapat secret, dan sejajar dengan mata.

Mulut: bibir lembab dan berwarna merah muda, tidak ada labiopallatumkisis.

Leher: tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak kuning.

Dada: simetris, gerakan dada seirama dengan nafas, tidak terdapat tarikan pada dinding dada, tidak terdapat cekungan, tidak terdapat bunyi wheezing dan tidak kuning.

Payudara: simetris, putting susu menonjol, tidak ada kemerahan, tidak ada pengeluaran cairan abnormal.

Abdomen: perut tampak bulat, tali pusat sudah kering, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada nana, tidak ada kelainan.

Genitalia: jenis kelamin laki-laki, skrotum sudah turun ke testis, terdapat lubang uretra dan terdapat lubang anus.

Anus: tidak terdapat atresia ani

Punggung: tidak terdapat lordosis, tidak terdapat kifosis, tidak terdapat scoliosis, tidak terdapat spina bifida.

Ekstremitas: simetris, tidak ada fraktur, tidak kuning.

3) Analisa

Bayi F umur 7 hari dengan keadaan normal

4) Penatalaksanaan

<b>Jam</b>	<b>Penatalaksanaan</b>	<b>Paraf</b>
09:00WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa TTV dalam batas normal dan pemeriksaan fisik dalam batas normal Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Mengevaluasi ibu dalam melakukan perawatan tali pusat agar tidak terjadi infeksi dan tali pusat cepat mengering Evaluasi: tali pusat tidak ada infeksi</li> <li>3. Mengevaluasi ibu dalam menjaga kehangatan bayi dari suhu lingkungan dengan memakaikan topi, pakaian dan bedong yang kering dan bersih Evaluasi: ibu telah menjaga kehangatan bayi</li> </ol>	Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
4.	Mengevaluasi ibu dalam memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau secara on demand hingga bayi berumur 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun Evaluasi: ibu tidak memberikan tambahan makanan pendamping apapun	
5.	Mengevaluasi ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu, kejang, demam, sesak napas, dan pusar kemerahan, jika ibu menemui salah satu tanda bahaya tersebut segera datang ketenaga kesehatan. Evaluasi: ibu sudah mengerti dan tidak terdapat salah satu tanda bahaya	
6.	Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang untuk imunisasi BCG atau jika ada keluhan ketenaga kesehatan Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang	

c. KN 3

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR FISIOLOGIS  
BAYI F UMUR 26 HARI DI PMB SRI SUYANTININGSIH  
KULONPROGO

Tanggal/Waktu Pengkajian : 11 april 2021, Jam 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny N

1) Data Subyektif

Ibu mengatakan bayi sehat, dan ibu mengatakan anaknya jika pada malam anaknya sering rewel dan tidurnya terganggu

2) Data Obyektif

a) Keadaan umum baik

b) Tanda-Tanda Vital HR: 104x/menit RR: 50x/menit Suhu: 37,00C

c) BB: 4100gram

d) Pemeriksaan fisik

Kepala: simetris, bentuknya normal, sutura sagitalis terpisah, tidak ada kelainan

Telinga: daun telinga sejajar dengan mata, terdapat daun telinga, terdapat lubang pada telinga, tidak ada serumen, tidak ada kelainan

Mata: simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata seperti kemerahan, reflek terhadap cahaya Normal

Hidung dan mulut: hidung terdapat dua lubang, terdapat sekat pada hidung, tidak ada polip atau secret, tidak ada kelainan pada hidung, pada mulut bibir simetris, terdapat langit-langit pada mulut, tidak ada kelainan seperti labioskizis, labiopallatumskizis

Leher: tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe atau tiroid, tidak ada kelainan

Tangan, lengan dan bahu: simetris, jari- jari tangan lengkap, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan

Dada: simetris, payudara normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada kelainan

Abdomen: simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan dan tidak ada kemerahan disekitar tali pusat, tidak ada kelainan seperti omfalokel, hernia umbilikalis

Genetalia: bentuknya normal, skrotum sudah turun ke testis, terdapat lubang uretra, bayi sudah BAK, terdapat lubang pada anus, bayi sudah BAB

Punggung: normal, tidak ada kelainan seperti spina bifida, kifosis, lordosis, dan scoliosis

Ekstremitas: simetris, jari-jari lengkap, tidak ada kelainan

### 3) Riwayat imunisasi

Jenis Imunisasi	Pemberian ke				keterangan
	I	II	III	IV	
Hepatitis B0	15/03/2021				-
BCG	06/03/2021				-
DPT-HB-HIB					
Polio					
Campak/MR					

### 4) Analisa

Bayi F umur 26 hari dengan keadaan normal

### 5) Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09:00WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa pemeriksaan fisik dalam batas normal dan TTV dalam batas normal. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberitahu ibu tentang pijat bayi dan beberapa teknik pijat bayi yaitu pijat bayi dapat berfungsi sebagai mengembangkan komunikasi,</li> </ol>	Mah asis wa



Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>mengurangi stress, mengatasi gangguan pencernaan, mengurangi nyeri, membantu bayi tidur dengan nyenyak. Gerakan pijat bayi bisa dilakukan mulai dari kaki, perut, dada, tangan, muka, punggung. Dan melakukan pijat bayi</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan sudah dilakukan pijat bayi</p>	
	<p>3. Mengajarkan ibu dan mengajarkan ibu menyendawakan bayi setiap selesai menyusui untuk menyendawakan bayinya agar mencegah terjadinya gumoh pada bayi.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia</p>	
	<p>4. Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau jika ada keluhan ketenaga kesehatan.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang</p>	

PEPUSIAKHA  
UNIVERSITAS JENDERAL AHMAD YANI  
YOGYAKARTA