BAB III
METODE LTA DAN TINJAUAN KASUS

A. Metode LTA

1. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

   Metode yang digunakan dalam asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas dan neonatus merupakan metode peneliti diskriptif yaitu mendiskripsikan sesuatu hal atau fenomena suatu kejadian. Jenis penelitian diskriptif yang digunakan adalah penelaah kasus (*case study*) yang memusatkan secara intensif pada suatu objek yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal yang dimaksut adalah Ny. E umur 26 tahun multigravida di PMB Umu Hani dengan menerapkan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah varney dengan dokumentasi SOAP.

2. Kompenen asuhan berkesinambungan

   Asuhan kebidanan berkesinambungan ini terdiri dari 4 kompenen asuhan yaitu asuhan pada kehamilan, asuhan pada persalinan, asuhan pada masa nifas, dan asuhan pada bayi baru lahir. Adapun definisi operasional dari masing-masing asuhan meliputi:

   a. Asuhan kehamilan: asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. E mulai dari usia kehamilan 37 minggu sampai 39 minggu sebanyak 2 kali.
   b. Asuhan Persalinan: asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny. E mulai dari kala I sampai observasi kala IV.
   c. Asuhan Nifas: asuhan kebidanan pada ibu nifas dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas ke empat (KF4) dilakukan sebanyak 4 kali.
   d. Asuhan Bayi Baru Lahir: asuhan yang diberikan pada By. Ny. E mulai dari kelahiran bayi sampai kunjungan neonatus ke tiga (KN3) dilakukan sebanyak 1 kali pada BBL dan 3 kali kunjungan neonatus.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Alat dan Metode Pengumpulan Data

Data primer dan sekunder dari laporan tugas akhir ini diperoleh dengan menggunakan alat dan metode pengumulan data sebagai berikut:

a. Alat pengumpulan data

1) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: timbangan berat badan, tensimeter, stetoskop, thermometer, *doppler*, sarung tangan dan jam.

2) Alat dan bahan yang digunakan dalam melakukan wawancara: pedoman wawancara, dan format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

3) Alat dan bahan yang digunakan dalam melakukan studi dokumentasi: catatan medik, status pasien dan buku KIA.

b. Metode pengumpulan data

1) Wawancara

Wawancara digunakan digunakan untuk mengumpulkan data, mendapatkan informasi, dan mengajukan pertanyaan untuk mengumpulkan data yang dicari. Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subjektif ibu hamil meliputi identitas, keluhan saat ini, riwayat menstruasi, riwayat obstetric, riwayat KB, riwayat penyakit, dan pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari.

2) Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data melalui indra pengelihatan (perilaku klien, ekspresi wajah, dll). Tahap observasi yang dimaksut adalah peneliti melakukan pemantauan dari ibu melakukan ANC sampai selesai masa nifas.

3) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan untuk menumpulkan data dengan cara melakukan pemeriksaan kondisi fisik dari pasien dengan teknik inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi. Pemeriksaan fisik dilakukan dari *heat to toe*. Semua pemeriksaan fisik yang dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga yang dibuktikan dengan lembar *Informed consent*.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang merupakan pemeriksaan medis yang dilakukan atas indikasi tertentu guna memperoleh keterangan-keterangan yang lebih lengkap. Pemeriksaan penunjang laboratorium yang direncanakan adalah pemeriksaan HB.

5) Studi dokumentasi

Dokumntasi yang didapatkan bersumber dari sumber resmi dalam studi kasus ini dokumetasi berasal dari buku KIA dan Rekam medis pasein di PMB Umu Hani.

6) Studi Pustaka

Studi pustaka adalah kajian teoritis, referensi, serta literatur ilmiah lainya yang berkaitan dengan budaya, nilai dan norma yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti (Sugiyoni, 2013). Studi pustaka akan digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dan pembahasan studi kasus.

4. Prosedur LTA

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

a. Tahap persiapan

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

1) Melakukan observasi tempat dan pengambilan kasus LTA di lahan dilakukan bersamaan dengan praktik klinik kebidanan III.
2) Mengajukan surat ijin ke Prodi Kebidanan (D-3) untuk pengantar pencarian pasien untuk studi kasus di PMB dan melakukan perizinan untuk studi kasus di PMB.
3) Mengajukan surat ijin penelitian untuk melakukan asuhan kepada bagian PPPM UNJANI Yogyakarta dan mengurus *etical clerence*.
4) Melakukan pengkajian pada pasien dilapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus. Ny. E umur 26

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

tahun G2P1A0 uk 37 minggu di PMB Umu Hani Bantul Kota Yogyakarta.

5) Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menadatangani lembar persetujuan (*Informd consent*).
6) Melakukan penyusuanan pengkajian LTA.
7) Bimbingan dan konsultasi laporan pengkajian LTA.
8) Melakukan validasi pasien LTA.

b. Tahap pelaksanaan

Bagian ini berisikan hal yang berkaitan dengan pelaksanaan asuhan sampai analisis data asuhan kebidanan mulai dari cara melakukan asuhan hingga asuhan yang diberikan. Bentuk tahap ini yaitu melakukan asuhan kebidanan komprehensif meliputi:

1) Asuhan ANC (*Antenatal Care*) dilakukan 2 kali pada TM III pada usia kehamilan 37 minggu pada Sabtu, 27 Februari 2021, dan pada usia kehamilan 38 minggu Sabtu, 6 Maret 2021.
2) Asuhan INC (*Intranatal Care*) dilakukan di PMB Umu Hani Bantul dengan APN pada Rabu, 10 Maret 2021.
3) Ansuhan PNC (*Postnatal Care*) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum.
   a) KF 1 dilakukan pada hari ke-1 nifas dengan asuhan memberitahu ibu hasil pemeriksaan, memberikan motivasi kepada ibu bahwa ASI nya akan lancar, mengajari ibu cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi, melakukan *massase* uterus dan mengajari ibu cara *massase* uterus, memberikan KIE tanda bahaya pada masa nifas, memberikan pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui yang benar, memberikan pendidikan kesehatan tentang ASI Ekslusif, memberikan kepada ibu KIE gizi pada masa nifas, melakukan pijat oksitoksin kepada ibu, menganjurkan ibu kunjungan ulang pada KF 2.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b) KF 2 dilakukan pada hari ke-7 nifas dengan asuhan memastikan memberitahu ibu hasil pemeriksaan, involusi uteri berjalan dengan normal, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan, memastikan ibu mendapatkan makanan yang bergizi dan cukup cairan, memastikan ibu dapat menyusui dengan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui, memberikan konseling perawatan BBL, menganjurkan ibu kunjungan ulang pada KF3.

c) KF 3 dilakukan pada hari ke-18 nifas dengan asuhan memberitahu ibu hasil pemeriksaan, memastikan involusi uteri berjalan dengan normal, menilai adanya tanda-tanda demam , infeksi dan perdarahan, memastikan ibu mendapatkan makanan yang bergizi dan cukup cairan, memastikan ibu dapat menyusui dengan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui, memberikan konseling perawatan BBL, menganjurkan ibu kunjungan pada KF 4.

d) KF 4 dilakukan pada hari ke-18 nifas dengan asuhan memberitahu hasil pemeriksaan, memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas, memberikan konseling KB secara dini.

4) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai dilakukan KN 3.

a) KN 1 dilakukan pada hari ke-1 dengan asuhan memberitahu ibu hasil pemeriksaan, menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi, menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari, memberikan KIE perawatan tali pusat, memberikan pendidikan kesehatan tentang ASI ekslusif, memberikan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya pada bayi, memberikan imunisasi HB 0, menganjurkan ibu kunjungan ulang pada KN 2.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

b) KN 2 dilakukan pada hari ke-7 dengan asuhan memberitahu hasil pemeriksaan, mengevaluasi pelepasan tali pusat, mengajarai ibu cara menjaga kebersihan bayi, menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi, memberikan pendidikan kesehatan tentang ASI ekslusif, memeriksa adanya tanda bahaya pada bayi, melakukan pijat bayi, menganjurkan ibu untuk kujungan ulang pada KN 3.

c) KN 3 dilakukan pada hari ke-18 dengan asuhan memberitahu ibu hasil pemeriksaan, menganjurkan ibu untuk selalu menjaga keamanan bayinya, memberikan pendidikan kesehatan tanda bahaya kesehatan pada bayi, memberikan pendidikan kesehatan tentang ASI ekslusif, menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi, memberikan imunisasi BCG, menganjurkan ibu kunjungan ulang pada jadwa imunisasi DPT-Hb-HiB dan IPV.

c. 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.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

B. Tinjauan Kasus

1. Dokumentasi Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY E UMUR 26 TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 37 MINGGU DI PMB UMU HANI BANTUL KOTA YOGYAKARTA

Tanggal/Waktu pengkajian : 27 Februari 2021/08.00 WIB
Tempat : PMB Umu Hani

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. E	Tn. D
Umur	: 26 tahun	28 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMP
Perkerjaan	: Swasta	Swasta
Alamat	: Padokan Kidul Rt.05, Tirtonirmolo, Kasihan, Bantul.	

DATA SUBJEKTIF (27 Februari 2021, Jam 08.00 WIB).

a. Kunjungan saat ini merupakan kunjungan ulang

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu datang ke bidan karena sudah waktunya kunjungan ulang dan ingin memantau kedaan janinnya.

b. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin usia 19 tahun, dengan suami umur 21 tahun. Lama pernikahan ± 7 tahun.

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan umur menarce 13 tahun, saat tidak menggunakan KB suntik 3 bulan ibu menstruasi dengan lama haid 5-7 hari, siklus haid 32-33 hari, jumlah darah haid 3-4 x ganti pembalut dalam sehari. Saat menggunakan KB suntik 3 bulan ibu tidak mengalami menstruasi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tidak mengalami keluhan atau masalah dalam menstruasinya seperti disminorea, menorargia, metrorargia, dan pre menstruasi sindrom.

d. Riwayat kehamilan ini

1) Riwayat ANC

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
01/09/2020	Kenceng-kenceng dari kemarin.	Pemberian Terapi Asam folat (XXX) 1x1. B6 (XXX) 1x1.	Puskesmas Kasihan II
11/10/2020	Tidak ada keluhan.	1. Memberikan KIE kepada ibu tentang nutrisi TM II. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya TM II. 3. Memberikan Fe (XX) 1x1 dan Kalk (XX) 1x1.	PMB Umu Hani
01/12/2020	Kontrol kadang keputihan.	1. Memberikan KIE kepada ibu tentang personal hygiene. 2. Memberikan SF (XXX) 1x1, Kalk (LX) 1x1.	Puskesmas Kasihan II
23/12/2021	Gerakan janin berkurang.	1. Menganjurkan ibu untuk mengawasi gerakan janin. 2. Menganjurkan ibu memperbanyak minum air putih. 3. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup. 4. Memberikan Fe (XX) 1x1 dan Kalk 1x1.	PMB Umu Hani
20/02/2021	Kunang-kunang	1. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya TM III. 2. Menganjurkan ibu mengawasi gerakan janin. 3. Memberi Fe (X) 1x1 dan kalk (X) 1x1.	PMB Umu Hani.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

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

3) Pola nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	5-6 kali	3 Kali	8-10 kali
Macam	Nasi, sayur, tempe, ikan.	Air putih	Nasi, sayur, tempe, ayam.	Air putih, susu.
Jumlah	1 piring	5-6 gelas	1 piring	2 botol (1,5 liter/botol).
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

4) Pola eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning Kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsitensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-6 kali	1 kali	10-11 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

5) Pola aktivitas

a) Kegiatan sehari-hari : Sejak usia kehamilan 5 bulan ibu berhenti berkerja, saat ini ibu sebagai IRT yang sehari-hari membereskan rumah dan memasak.

b) Istirahat/tidur : Malam 5-7 jam, keluhan: sering bangun untuk BAK sampai 4x. Siang tidak tidur siang.

c) Seksualitas : Ibu melakukan hubungan seksual 2 kali dalam seminggu, kadang juga tidak melakukan hubungan seksual, tidak ada keluhan saat melakukan hubungan seksual dan tidak mengeluarkan darah saat berhubungan seksual.

6) Personal hygiene

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

7) Imunisasi

Status imunisasi TT ibu saat ini adalah TT4.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

e. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu.

1) Riwayat kehamilan

Kehamilan pertama (2014) tidak ada penyulit.

2) Persalinan

Kelahiran anak pertama pada UK 40 minggu, jenis persalinan spontan, ditolong oleh bidan, tidak ada penyulit.

3) BBL

Bayi lahir spontan, BB: 3600 gram, Jenis kelamin perempuaan. Kondisi sekarang sehat normal umur 7 tahun.

4) Nifas

Ibu menyusui secara ekslusif selama 6 bulan dan memberikan ASI sampai 2 tahun. Tidak ada penyulit selama masa nifas.

f. Riwayat kontrasepsi yang pernah digunakan

Ibu mengatakan menggunakan metode kontrasepsi KB suntik 3 bulan selama 5 tahun. Keluhan saat menggunakan KB adalah tidak mengalami menstruasi. Alasan berhenti menggunakan KB adalah ingin mempunyai anak lagi.

g. Riwayat kesehatan

1) Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita.

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

2) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga.

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah atau sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV dan TBC, menahun seperti DM dan HIV.

3) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

4) Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minum keras, tidak minum jamu-jamuan dan tidak ada makanan pantangan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

5) Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a) Ibu mengatakan kehamilan ini sangat diinginkan.

b) Pengetahuan ibu tentang kehamilan ini dan keadaan sekarang.

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang nutrisi dan tanda bahaya kehamilan.

c) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini.

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini.

d) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami, anak pertama dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini.

e) Ketaatan ibu dalam beribadah.

Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80mmHg

Nadi : 78x/menit

Pernafasan : 22x/menit

Suhu : 36^0C

3) Tinggi badan : 152cm

BB sebelum hamil : 53 kg

BB sekarang : 68 kg

LLA : 27 cm

4) Kepala dan leher

Edema wajah : Tidak ada cloasma gravidarum, tidak edema.

Mata : Simetris, tidak juling, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva pucat.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis, dan tidak ada pembendungan vena jugularis.

5) Payudara : Simetris, putting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum sudah keluar, tidak ada bekas operasi.

6) Abdomen : Perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada strie gravidarum.

Palpasi leopold

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

Leopold II : Pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung), dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstremitas).

Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras melenting (kepala), Masih bisa digoyangkan.

Leopold : Kepala belum masuk panggul, Convergen.

TFU : 34 cm

TBJ : (34-12) x 155 = 3410 gram

Auskultasi

DJJ : Puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 146 x/menit, teratur.

7) Ekstremitas: Tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella kanan (+), kiri (+).

8) Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan.

b. Pemeriksaan penunjang

1) Pada tanggal 1 September 2020 Ny. E melakukan ANC Terpadu, dari hasil pemeriksaan laboratorium HB: 13,0 g/dL, HIV: NR, Sipilis: NR, HbSAg:NR.

2) Pada tanggal 20 Februari 2021 Ny. E melakukan pemeriksaan HB dengan hasil HB: 10,1 g/dL.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

3) Pada tanggal 27 Februari 2021 Ny. E melakukan pemeriksaan HB dengan hasil HB: 9,5 g/dL.

ANALISA

Diagnosa : Ny. E umur26 tahun G2P1A0 37 minggu kehamilan dengan anemia ringan

Diagnosa Potensial : Anemia Sedang

Masalah : Ibu mengalami penurunan HB.

Kebutuhan : KIE gizi yang banyak menandung Fe

Antisipasi : Pemberian sari kurma untuk mengatasi anemia ibu hamil.

PENATALAKSANAAN (Tanggal 27 Februari 2021, Pukul: 08.15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan kondisinya saat ini yaitu BB: 68 kg, TD: 120/80 mmHg, N: 78 x/menit, pernafasan: 22 x/menit, S: 36^0C. Hasil pemeriksaan fisik konjungtiva mata ibu pucat yang merupakan tanda anemia, hasil pemeriksaan fisik anggota tubuh lainya dalam batas normal. Posisi janin bagian teratas adalah bokong, punggung berada di bagian kanan ibu, persentasi kepala belum masuk panggul. TFU: 34 cm, TBJ: 3410 gram, DJJ: 146 x/menit. Hasil pemeriksaan HB: 9,5 gr% ibu dalam keadaan anemia ringan. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan kondisinya saat ini. 2. Memberikan kepada ibu pendidikan kesehatan tentang anemia. a. Pengertian anemia Anemi adalah suatu keadaan dimana tubuh memiliki sel darah merah (eritrosit) yang terlalu sedikit, yang mana sel darah merah itu mengandung hemoglobin yang berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh. b. Klasifikasi anemia Hb > 11 g/dL : Normal Hb 9-10,5 g/dL : Anemia ringan Hb 7-8 g/dL : Anemia Sedang Hb 7 g/dL : Anemia Berat c. Akibat dari anemia 1) Pada kehamilan bervariasi dari keluhan yang sangat ringan, hingga terjadinya gangguan	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	kelansungan kehamilan (abortus, partus 2) imaturus/premature). 3) Persalian (intertia atonia uteri, partus lama, trias perdarahan). 4) Nifas (sub involusi uteri, daya tahan terhadap infeksi dan stress kurang, produksi ASI rendah). 5) Janin (abortus, dismaturitas, mikrosomia, berat badan lahir rendah, kematian perinatal). Evaluasi: Ibu memahami pendidikan kesehatan tentang anemia yang telah diberikan dan dapat mengulang kembali penjelasan tentang anemia. 3. Mengajurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan tinggi zat besi seperti kacang-kacangan, sayuran hijau, hati ayam, jerohan, daging merah, bayam, brokoli. Evaluasi: Ibu bersedia untuk mengkonsumsi makanan tinggi zat besi. 4. Memberikan ibu sari kurma untuk meningkatkan kadar HB 3x2 sendok makan perhari. Evaluasi: Ibu bersedia untuk mengkonsumsi sari kurma 3x2 sendok makan perhari. 5. Menganjurkan ibu untuk mengawasi gerakan janin yaitu minimal 3 kali gerakan dalam 1 jam. Evaluasi: Ibu bersedia untuk mengawasi gerakan janin. 6. Menganjurkankan ibu cek ulang HB 2 minggu lagi. Evaluasi: Ibu bersedia untuk mengecek ulang kadar HB 2 minggu lagi. 7. Memberikan suplemen pada ibu: Fe 91 mg (LV) 2x1 sehari. Kalk 500 mg (X) 1x1 sehari. Ibu bersedia untuk mengkonsumsi suplemen sesuai anjuran untuk mengatasi anemia. 8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu atau jika ada keluhan. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang 1 minggu atau jika ada keluhan.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Kunjungan kehamilan ke-2

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY E UMUR 26 TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 38 MINGGU DI PMB UMU HANI BANTUL KOTA YOGYAKARTA

Tanggal/Waktu pengkajian : 6 Maret 2021/09.30 WIB
Tempat : PMB Umu Hani

DATA SUBJEKTIF (6 Maret 2021, Pukul 09.30 WIB)
Ny. E mengatakan tidak ada keluhan. Ibu datang ke bidan karena sudah waktunya kunjungan ulang dan ingin memantau keadaan janinya. Ny. E mengatakan gerakan janin aktif, ibu telah rutin mengkonsumsi sari kurma 3x2 sendok perhari, makan-makanan yang banyak mengandung zat besi, dan rutin mengkonsumsi table tambah darah Fe 2x1 tablet sehari.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan umum : Baik
   Kesadaran : Composmentis
2) Tanda-tanda vital
   Tekanan darah : 100/60 mmHg
   Nadi : 80x/menit
   Pernafasan : 23x/menit
   Suhu : 36^0C
3) Tinggi badan : 152cm
   BB sebelum hamil : 53 kg
   BB sekarang : 68 kg
   LiLA : 27 cm
4) Kepala dan leher
   Edema wajah : Tidak ada cloasma gravidarum, tidak edema.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Mata : Simetris, tidak juling, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda.

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi.

Leher : Tidak adapembesaran kelenjar tyroid, parotis, dan tidak ada pembendungan vena jugularis.

5) Payudara : Simetris, putting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum sudah keluar, tidak ada bekas operasi.
6) Abdomen : Perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada strie gravidarum.

   Palpasi leopold

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

   Leopold II : Pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung), dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstremitas).

   Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras melenting (kepala), Masih bisa digoyangkan.

   Leopold IV : Kepala belum masuk panggul, Convergen.

   TFU : 34 cm

   TBJ : (34-12) x 155 = 3410 gram

   Auskultasi

   DJJ : Puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 138 x/menit, teratur.
7) Ekstremitas: Tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella kanan (+), kiri (+).
8) Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan.

b. Pemeriksaan penunjang

1) Pada tanggal 1 September 2020 Ny. E melakukan ANC Terpadu, dari hasil pemeriksaan laboratorium HB: 13,0 g/dL, HIV: NR, Sipilis: NR, HbSAg:NR.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2) Pada tanggal 20 Februari 2021 Ny. E melakukan pemeriksaan HB dengan hasil HB: 10,1 g/dL.
3) Pada tanggal 27 Februari 2021 Ny. E melakukan pemeriksaan HB dengan hasil HB: 9,5 g/dL.
4) Pada tanggal 6 Maret 2021 Ny. E melakukan pemeriksaan HB dengan hasil HB: 10,8 gr%.

ANALISA

Diagnosa : Ny. E umur26 tahun G2P1A0 38 minggu kehamilan dengan anemia ringan.

Diagnosa Potensial : Anemia Sedang

Masalah : Kadar HB ibu masih dibawah normal.

Kebutuhan : Peningkatan kadar HB.

Antisipasi : Melanjutkan pemberian sari kurma 3x2 sendok makan perhari.

PENATALAKSANAAN (6 Maret 2021, Pukul 09.40 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.40	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan kondisinya saat ini yaitu BB: 68 kg, TD: 100/60 mmHg, N: 80 x/menit, pernafasan: 23 x/menit, S: 36^{0}C. Hasil pemeriksaan fisik konjungtiva mata ibu sudah tidak pycat seperti hasil pemeriksaan seminggu yang lalu, hasil pemeriksaan fisik anggota tubuh lainya dalam batas normal. Posisi janin bagian teratas adalah bokong, punggung berada di bagian kanan ibu, persentasi kepala belum masuk panggul. TFU: 34 cm, TBJ: 3410 gram, DJJ: 138 x/menit. Hasil pemeriksaan HB: 10,8 gr% ibu dalam keadaan anemia ringan. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan kondisinya saat ini. 2. Melanjutkan pemberian sari kurma 3x2 sendok makan perhari untuk meningkatkan kadar HB. Evaluasi: Ibu bersedia untuk mengkonsumi sari kurma 3x2 sendok makan perhari sesuai anjuran. 3. Melakukan monitoring HB (pemeriksaan HB lanjutan) 1 minggu lagi. Evaluasi: Ibu bersedia untuk dilakukan pemeriksaan HB 1 minggu lagi.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	4. Mengajurkan ibu untuk mengawasi gerakan janin minimal 3 gerakan dalam 1 jam. Evaluasi: Ibu bersedia untuk mengawasi gerakan janin. 5. Memberikan pendikan kesehatan tentang P4K. Perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dengan program pemasangan stiker, yang merupakan upaya pemerintah dalam upaya percepatan penurunan AKI. Melalui P4K dengan stiker P4K yang ditempet dirumah ibu hamil, maka setiap ibu hamil akan tercatat, terdata dan terpantau secara tepat. Stiker P4K berisi: nama ibu hamil, taksiran persalian, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi persalinan, dan calon donor darah. Evaluasi: ibu memahami tentang P4persalinanK, mampu mengulangi penjelasan yang diberikan dan bersedia menempelkan stiker P4K dirumah. 6. Memberikan pendidikan kesehatan tentang persiapan persalian. a. Persiapan fisik Persiapan fisik berhubungan dengan kondisi kesehatan ibu, dimana ibu menyiapakan konisi fisik ibu sebelum persalinan. b. Persiapan psikologis Mengajurkan ibu menghindari kepanikan, ketakutan, dan bersikap tenangdalam menghadapi persalinan. Dimana ibu dapat menghadapi proses persalinan dengan lebih siap. c. Persiapan finansial Menyiapkan biaya persalinan dan menentukan tempat kelahiran sesuai dengan kemampuan/ biaya yang telah disiapkan. Evaluasi: Ibu memahami pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan dan akan mempersiapkannya. 7. Memberikan pendidikan kesehatan tentang tanda-tanda persalian. Tanda-tanda persalinan yaitu kontraksi yang teratur dan lebih sering misalnya 2 kali kontraksi dalam 10 menit, keluarnya lendir darah, keluarnya air ketuban. Menjelaskan kepada ibu bahwa setiap persalinan memiliki ceritanya sendiri-sendiri mungkin tanda gejala yang berbeda dari anak pertama. Jika ibu menjumpai tanda dan gejala persalinan yang telah di jelaskan ibu sebaiknya segera datang ke bidan. Evaluasi: Ibu memahami tentang tanda dan gejala persalinan dan akan datang ke bidan jika menjumpai tanda gejala persalinan. 8. Menganjurkan ibu untuk USG untuk menilai keadaan janin, kecukupan air ketuban, dan tafsiran berat janin.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan USG. 9. Memberikan sumplemen Fe 91 mg (X) 1x1 tablet sehari. Kalk 500 mg (X) 1x1 tablet sehari. Evaluasi: Ibu bersedia mengkonsumsi sumplen sesuai anjuran. 10. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. Evaluasi: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi.	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

3. Dokumentasi Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL NY E UMUR 26 TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 39 MINGGU DI PMB UMU HANI BANTUL KOTA YOGYAKARTA

Tanggal/Waktu pengkajian : 10 Maret 2021/07.00 WIB

Tempat : PMB Umu Hani

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. E	Tn. D
Umur	: 26 tahun	28 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMP
Perkerjaan	: Swasta	Swasta
Alamat	: Padokan Kidul Rt.05, Tirtonirmolo, Kasihan, Bantul.	

DATA SUBJEKTIF

a. Alasan Datang

Ibu mengatakan ingin memastikan keadaanya mau melahirkan karena sudah merasakan kenceng-kenceng teratur.

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng setiap 5 menit sekali. Kenceng-kenceng dirasakan sejak pukul 04.30 WIB. Ibu mengatakan keluar lendir darah sejak pukul 04.30 WIB. Ibu mengatakan belum merasakan ketuban mrembes.

c. Riwayat kehamilan sekarang

1) Ny. E mengatakan ini kehamilan kedua.
2) Ny. E mengatakan tidak pernah mengalami masalah selama masa kehamilan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3) Ibu mengatakan tidak pernah mengalami sakit kepala hebat maupun gangguan pengelihatan.
4) Gerakan janin dalam 12 jam > 10 kali gerakan.

d. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

1) Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan terakhir pukul 06.00 WIB. Porsi ½ piring, jenis nasi, sayur dan lauk. Minum terakhir pukul 06.00 WIB jenis air putih 1 gelas.

2) Pola eliminasi

Ibu mengatakan teakhir BAB tanggal 9 maret 2021 pukul 05.00 WIB, karakteristik lembek, BAK terakir tadi pagi pukul 05.00 WIB warna kuning jernih dan tidak ada keluhan.

3) Pola aktivitas

Ibu mengatakan melakukan aktivitas sehari-hari dirumah sebagai ibu rumah tangga.

4) Pola istirahat

Ibu mengatakan semalam tidur kurang lebih 7 jam, keluhan sering bangun untuk BAK, tadi pagi bangun subuh dan merasakan kenceng-kenceng.

5) Pola seksualitas

Ibu mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual 2 hari yang lalu.

6) *Personal hygiene*

Ibu terakhir mandi tadi pagi pukul 05.30 WIB dan menganti pakaian luar dan juga celana dalam.

7) Psikologi

Ibu mengatakan bahwa kelahiran anaknya ini sangat diharapkan dan dinanti-nanti oleh ibu, suami, anak pertama dan keluarga.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

DATA OBJEKTIF

a. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/60 mmHg

Nadi : 79 x/menit

Pernafasan : 24 x/menit

Suhu : 37 ^{0}C

c. Tinggi badan : 152 cm

BB sebelum hamil : 53 kg

BB sekarang : 68 kg

LiLA : 27 cm

d. Kepala dan leher

Edema wajah : Tidak ada cloasma gravidarum, tidak edema.

Mata : Simetris, tidak juling, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda.

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis, dan tidak ada pembendungan vena jugularis.

e. Payudara : Simetris, putting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum sudah keluar, tidak ada bekas operasi.

f. Abdomen : Perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada strie gravidarum.

Palpasi leopold

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

Leopold II : Pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung), dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstremitas).

Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras melenting (kepala), tidak bisa digoyangkan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Leopold : Kepala sudah masuk panggul. Divergen 2/5 bagian.

TFU : 33 cm

TBJ : (33-11) x 155 = 3410 gram

Auskultasi

DJJ : Puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 146 x/menit, teratur.

HIS : 3x/10 menit 40 detik adekuat dan teratur.

g. Ekstremitas : Tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella kanan (+), kiri (+).

h. Genetalia

Ano genetalia : Tidak ada keputihan dan varises.

Inspeksi : Pengeluaran pervulva lendir darah ± 5 cc, ketuban (-).

VT : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, serviks tipis lunak, pembukaan 6 cm, teraba kepala janin, POD UUK jam 12, molase 0, tidak ada penumbungan tali pusat, maupun bagian kecil yang menumbung, selaput ketuban (+), Air ketuban (-), penurunan kepala hodge 2, STLD (+).

i. Pemeriksaan penunjang

1) Pada tanggal 1 September 2020 Ny. E melakukan ANC Terpadu, dari hasil pemeriksaan laboratorium HB: 13,0 gr%, HIV: NR, Sipilis: NR, HbSAg:NR.
2) Pada tanggal 20 Februari 2021 Ny. E melakukan pemeriksaan HB dengan hasil HB: 10,1 gr%.
3) Pada tanggal 27 Februari 2021 Ny. E melakukan pemeriksaan HB dengan hasil HB: 9,5 gr%.
4) Pada tanggal 6 Maret 2021 Ny. E melakukan pemeriksaan HB dengan hasil HB 10,8 gr%.
5) Pada tanggal 10 Maret 2021 Ny. E melakukan pemeriksaan HB dengan hasil HB 12,1 gr%.
6) Pada tanggal 10 maret 2021 Ny. E melakukan pemeriksaan Rapid Antigen dengan hasil negative.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

ANALISA

Diagnosa : Ny. E umur 26 tahun G2P1A0 39 minggu dalam persalinan kala I normal fase aktif, janin tunggal hidup.

Masalah : Kenceng-kenceng pada perut ibu dan kecemasan menghadapi persalian

Kebutuhan : Teknik relaksasi, motivasi kepada ibu dan komplementer untuk mengurangi rasa nyeri.

PENATALAKSANAAN (Tanggal 10 Maret 2021, Pukul: 07.15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07.15	**KALA I** 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah memasuki masa persalinan dengan hasil pemeriksaan BB: 68 kg, TD: 100/60 mmHg, N: 79 x/menit, R: 24 x/menit, S: 37 ^{0}C. Hasil pemeriksaan bagian teratas kepala, punggung berada dikanan, persentasi kepala sudah masuk panggul TFU: 33 cm, TBJ: 3410 gram, Hasil pemeriksaan dalam vulva uretra tenang, dinding vagina licin, serviks tipis lunak, pembukaan 6 cm, teraba kepala janin, POD UUK jam 12, molase 0, tidak ada penumbungan tali pusat, maupun bagian kecil yang menumbung, selaput ketuban (+), Air ketuban (-), penurunan kepala hodge 2, STLD (+). Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan kondisi kesehatanya saat ini, serta mengetahui bahwa sudah memasuki masa persalinan. 2. Menganjurkan keluarga untuk menemani ibu selama persalinan dan memberikan dukungan pada ibu dalam menghadapi persalian. Evaluasi: Suami Ny. E menemani ibu selama proses persalinan dan memberikan dukungan pada ibu. 3. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang mudah dicerna seperti roti jeli dan minum-minuman berenergi seperti teh manis, susu, minuman berion. Evaluasi: Ibu mengatakan masih kenyang dan ingin minum susu. 4. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dengan jalan-jalan jika masih mampu atau dengan tidur miring ke kiri. Evaluasi: Ibu memilih untuk tisur miring ke kiri karena sudah tidak mampu untuk berjalan. 5. Memberikan pendisikan kesehatan tentang salah satu teknik relaksasi yang benar yaitu dengan menarik	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	nafas panjang dari hidung saat kontraksi dan mengeluarkan lewat mulut. Evaluasi: Ibu mampu melakukan teknik relaksasi yang diajarkan dengan benar. 6. Memberikan *Massase effuerange* dan *counterpressure* pada pinggang ibu pada saat kontraksi untuk mengurangi rasa ketidaknyamanan dan nyeri. *Massase Effuerange* erupakan teknik pemijatan yang berupa usapan lembut, lambat dan panjang, atau tidak terputus-putus. *Counterpressure* adalah pemijatan tekanan kuat dengan cara meletakkan tumit tangan atau bagian datar dari tangan. Evaluasi: ibu merasa lebih nyaman dan rileks saat di berikan *massase effuerange* dan *counterpressure*. 7. Mengobservasi kala I persalinan yang berlaku dengan menilai kemajuan persalinan dengan menggunakan partograf. Evaluasi: Hasil observasi terlampir dalam lembar observasi. 8. Memberikan asuhan sayang ibu sesuai standar dengan memberikan semangat dan perhatian pada ibu. Evaluasi: Telah diberikan asuhan sayang ibu kepada Ny. E. 9. Menyiapkan peralatan pertolongan asuhan persalinan normal: Partus set, heating set, dan resusitasi bayi. Evaluasi: Peralatan pertelongan persalinan normal telah disiapkan. 10. Menyiapkan baju ganti bayi dan baju ganti ibu. Evaluasi: Baju ganti bayi dan baju ganti ibu telah disiapkan.	
08.30	**KALA II** **DATA SUBJEKTIF** Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, teratur dan ibu ingin mengejan. **DATA OBJEKTIF** 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Terdapat tanda-tanda persalinan kala II. Dorongan meneran Tekanan pada anus Perineum menonjol Vulva membuka 4. Tanda-tanda Vital Tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 88 x/menit Pernafasan : 23 x/menit Suhu : 36,6 ^{0}C	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	5. HIS : 5 x/10 menit 50 detik 6. DJJ : 144 x/menit 7. VT : Vulva uretra licin, portio tidak teraba, penipisan 100 %, pembukaan 10 cm, teraba kepala janin, POD UUK jam 12, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat maupun bagian-bagian kecil yang menumbung, penurunan hodge III, selaput ketuban (-), air ketuban (+), STLD (+), ketuban jerih. **ANALISA** Diagnosa : Ny. E G2PIA0 umur 26 tahun usia kehamilan 39 minggu dalam persalinan kala II normal, janin tunggal hidup. Masalah : - Kebutuhan : Cara meneran yang benar. **PENATALAKSANAAN** 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi yang baik dan pembukaan 10 cm, saat ini ibu diperbolehkan mengejan saat ada kontraksi. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan kondisinya saat ini. 2. Memposisikan ibu dorsal recumbent senyaman mungkin. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan posisi dorsal recumbent. 3. Mengajari ibu teknik mengejan yang benar yaitu apabila timbul his atau kontraksi dengan cara ambil nafas dari hidung dan ditahan kemudian mengejan pada bagian yang terasa ada ganjalan, pada saat mengejan dagu menempel pada dada, mata membuka, gigi dirapatkan, bokong tidak boleh diangkat, dan tidak bersuara ketika mengejan. Evaluasi: Ibu bersedia dan bisa melakukan teknik meneran dengan benar. 4. Memastikan perlengkapan dan peralatan APN, dan penolong sudah siap. Termasuk APD, partus set, *heating* set, resusitasi set, dan menyiapakan oksitoksin 10 IU kedalam spuid. Evaluasi: Peralatan APN dan penolong telah siap. 5. Menganjurkan ibu untuk mimum dan makan diantara kontraksi. Evaluasi: Ibu bersedia minum diantara kontraksi. 6. Melahirkan kepala, bahu badan bayi dan kaki bayi dengan langkah-langkah sebagai berikut: a. Meletakan kain bersih (handuk) diatas perut ibu. b. Meletakan *underpad* dibawah bokong ibu. c. Memmbuka partus setdan perhatian	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	kelengakapanya. d. Memakai sarung tangan DTT. e. Tangan kanan menahan perineum dan tangan kiri menahan belakang kepala bayi, lalu anjurkan ibu meneran. f. Setelah kepala bayi lahir, lihat dan raba lilitan tali pusat. Tidak ada lilitan tali pusat. g. Menunggu putar paksi luar. h. Pegang kepala bayi biparietal, lalu anjurkan ibu meneran. i. Melakukan sanggah susur (tangan kanan menyangga kepala, leher, bahu, tangan kiri menyusuri badan). j. Setelah bayi lahir melakukan penilaian sepintas (bayi menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit kemerahan). k. Mengeringkan tubuh bayi. Evaluasi: Bayi lahir spontan, menangis kuat pukul 09.00 WIB dengan penilainan sepintas bayi menangis kuat, tubuh kemerahan, tonus otot kuat, jenis kelamin laki-laki.	
09.01	**KALA III** **DATA SUBJEKTIF** Ibu mengatakan senang bayinya sudah lahir, dan perutya mulas. **DATA OBJEKTIF** 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda-tanda Vital Tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 86 x/menit Pernafasan : 23 x/menit Suhu : 36 ^{0}C 4. Kontraksi : Uterus Keras 5. TFU : Setinggi pusat **ANALISA** Diagosa: Ny. E P2A0 umur 26 tahun dalam persalinan kala III normal. **PENATALAKSANAAN** 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi ibu telah lahir dengan selamat dan sehat jenis kelamin laki-laki dengan penilaian sepintas bayi menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki. Evaluasi: Ibu senang bayinya telah lahir.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	2. Melakukan palpasi abdomen untuk memastikan janin tunggal. Evaluasi: Telah dilakukan palpasi abdomen dan janin tunggal. 3. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitoksin 10 IU secata IM di paha kanan lateral untuk membantu pengeluaran plasenta. Evaluasi: Telah dilakukan penyuntikan oksitoksin secara IM pada paha kanan lateral jam 09.01 WIB. 4. Menjepit tali pusat dengan menggunakan klem tali pusat jarak 3 cm dari umbilicus, kemudian jepit kembali tali pusat dengan jarak 2 cm dari jepitan pertama. Evaluasi: Tali pusat sudah dijepit. 5. Memotong tali pusat diantaraa jepitan pertama dan kedua. Evaluasi: Tali pusat sudah dipotong. 6. Melakukan IMD dengan menempelkan tubuh bayi pada dada ibu dengan posisi bayi tengkurap dan menyelimuti bayi dengan selimut. Evaluasi: Bayi sedang di lakukan IMD. 7. Melakukan menajemen aktif kala III. a. Penegangan tali pusat terkendali. Pindahkan klem 5-10 cm didepan vulva, kemudian letakkan tangan kiri diatas simfisis untuk mendorong uterus kebelakang atas (dorsokranial) dan tangan kanan meregangkan tali pusat kearah bawah. b. Melahirkan plasenta ketika ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus berbentuk globuler, tali pusat memanjang dan terdapat semburan darah tiba-tiba. c. Mengeluarkan plasenta ketika ada kontaksi melakukan peregangan tali pusat dan melakukan dorsokranial hingga lahir. Saat plasenta lepas dan terlihat 2/3 bagian kedua tangan menangkap plasenta kemudian putar searah jarum jam. d. Melakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta untuk memastikan tidak ada sisa plasenta yang tertinggal. 1) Bagian maternal : Kotiledon lengkap, selaput ketuban utuh. 2) Bagian fetal : Tidak ada anak plasenta. Evaluasi: Plasenta lahir lengkap pukul 09.05 WIB. Kotiledon lengkap, selaput utuh, tidak ada anak plasenta. e. Melakukan *massase* uterus selama 15 detik dan menganjurkan ibu dan keluarga cara *massase*. Evaluasi: Ibu bisa melakukan *massase* sendiri.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	8. Mengevaluasi laserasi jalan lahir, TFU, perdarahan. Evaluasi: Terdapat laserasi derajat II, TFU 2 jari dibawah pusat. Perdarahan ± 150 cc.	
09.05	**KALA IV** **DATA SUBJEKTIF** Ny. E mengatakan nyeri pada luka jalan lahir, ibu mengatakan lelah dan merasa mules. **DATA OBJEKTIF** 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda-tanda Vital Tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 90 x/menit Pernafasan : 22 x/menit Suhu : 36,5 ^{0}C 4. Kontraksi : Keras 5. TFU : 2 jari dibawah pusat. 6. Kandung kemih : Kosong 7. Laserasi : Derajat II **ANALISA** Diagnosa : Ny. E P2A0 umur 26 tahun dalam persalinan kala IV normal. Masalah : Laserasi derajat II. Kebutuhan : Penjahitan luka jalan lahir. **PENATALAKSANAAN** 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini terdapat luka di jalan lahir dan akan dilakukan penjahitan dengan anastesi. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan bersedia untuk dilakukan penjahitan. 2. Melakukan penyuntikan licocain 2% pada laserasi yang akan dilakukan penjahitan. Evaluasi: Telah dilakukan anastesi pada luka laserasi. 3. Menjahit luka jalan lahir dengan teknik jelujur dan terputus sederhana (satu-satu). Evaluasi: Luka jalan lahir telah dijahit. 4. Mengecek kontraksi dan perdarahan. Mengajari ibu dan suami untuk *massase* uterus, dan memberitahu jika perut terasa mules menandakan kontraksi bagus dan perut teraba keras. Evaluasi: Kontraksi teraba keras, perdarahan 10 cc. Ibu dan suami mengerti cara *massase* dan akan melakukanya sendiri. 5. Memastikan kondisi bayi baik, pernafasan, keberhasilan IMD. Evaluasi: Bayi dalam kondisi yang baik, tidak ada	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	gangguan pernafasan , IMD masih berlangsung. 6. Membersihkan ibu dan menyibin meggunakan air DTT menggunakan waslap, membersihkan bagian yang kotor. Membantu ibu untuk menggunakan celana dalam yang sudah diberi pembalut dan mengganti pakaian ibu dengan pakaian yang bersih. Evaluasi: Ibu sudah bersih dan sudah ganti baju. 7. Membereskan semua peralatan dan rendam kedalam larutan klorin 0,5% dengan perbandingan 1:9. Evaluasi: Peralatan sudah di bereskan dan sedang direndam dalam larutan klorin. 8. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum. Evaluasi: Ibu bersedia untuk makan dan minim. 9. Mengobservasi KU, TTV, kontraksi, dan perdarahan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Evaluasi: Hasil observasi terlampir dalam partograf. 10. Memindahkan ibu kekamar perawatan. Evaluasi: Ibu telah dipindahkan ke kamar perawatan pada pukul 11.00 WIB. 11. Memberikan terapi oral a. Vitamin A 200.000 IU (II) 1x1 kapsul. b. Amoxcilin 500 mg (X) 3x1 tablet. c. Asam mefenamat 500 mg (X) 3x1 tablet. d. Fe 91 mg (X) 3x1 tablet Menganjurkan ibu mengkonsumsi obat setelah makan. Evaluasi: Terapi oral telah diberikan kepada ibu dan ibu bersedia untuk mengkonsumsi obat setelah makan.	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

4. Dokumentasi Asuhan BBL

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY NY E CUKUP BULAN UMUR 1 JAM NORMAL DI PMB UMU HANI BANTUL KOTA YOGYAKARTA

Tanggal/Waktu pengkajian : 10 Maret 2021/10.00 WIB
Tempat : PMB Umu Hani

Identitas Bayi

Nama : By. Ny. E
Umur : 1 jam
Tanggal lahir : 10 Maret 2021
Jenis kelamin : Laki-laki
Anak Ke- : 2

Identitas orang tua

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. E	Tn. D
Umur	: 26 tahun	28 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMP
Perkerjaan	: Swasta	Swasta

Alamat : Padokan Kidul Rt.05, Tirtonirmolo, Kasihan, Bantul.

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan senang bayinya telah lahir pada tanggal 10 Maret 2021, Pukul 09.00 WIB jenis kelamin laki-laki. Bayi sudah BAB dan BAK segera setelah lahir.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b. Pemeriksaan umum

Tonus otot : Aktif

Warna kulit : Kemerahan

Tangisan : Menangis kuat, tidak merintih

c. Tanda-tanda vital

Denyut jantung : 134 x/menit.

Pernafasan : 50x/menit

Suhu : 36,5^{0}C

d. Pemeriksaan antropomentri

Berat badan : 3300 gram

Panjang badan : 30 cm

Lingkar kepala : 34 cm

Lingkar lengan : 32 cm

Lingkar lengan : 10 cm

e. APGAR SCORE

Kriteria Penilaian	1 Menit	5 Menit	10 Menit
Apperance Color (Warna Kulit)	2	2	2
Pulse (Denyut Jantung)	1	2	2
Gramice (Refleks)	1	1	2
Activity (Tonus otot)	2	2	2
Respiration (Usaha Bernafas)	2	2	2
Jumlah	8	9	10

f. Pemeriksaan fisik

Kulit : Kemerahan, vernik caseosa sedikit, terdapat lanugo, kulit tidak keriput.

Kepala : Simetris, tidak ada molase, tidak ada benjolan abnormal seperti caput succedaneum, cepal hematoma dan hidrosefalus.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

Mata : Simetris, tidak terdapat secret, sclera berwarna putih, konjungtiva merah muda, tidak terdapat infeksi pada mata, reflek cahaya bagus.

Telinga : Simetris, letak sejajar dengan kedua mata, terdapat lubang pada kedua telinga, dan tidak ada serumen.

Hidung : Bentuk normal, simetris, terdapat 2 lubang hidung, terdapat sekat pembatas diantara lubang hidung, tidak terdapat kotoran, tidak terdapat pernafasan cuping hidung.

Mulut : Bentuk normal, bibir merah muda, terdapat pallatum atau langit-langit, tidak ada kelainan seperti labioskisis maupun labiospallatokisis.

Leher : Tidak terdapat benjolan abnormal, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

Klavikula : Tidak ada fraktur klavikula.

Dada : Simetris, terdapat dua payudara, tidak terdapat tarikan dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernafasan dan bunyi jantung teratur.

Abdomen : Bentuk normal, tidak ada benjolan abnormal.

Umbilicus : Merah segar, tidak ada perdarahan, tidak ada infeksi.

Punggung : Normal, tidak ada kelainan seperti spina bifida, lordosis, kifosis, scoliosis.

Ekstremitas : Tangan dan kaki dalam bentuk normal, julah jari-jari tangan dan kaki lengkap. Tidak ada kelainan seperti poliaktili, sindaktili, warna kuku merah muda.

Genetalia : Simetris, bersih, testis sudah turun pada skrotum, terdapat lubang pada uretra, tidak ada kelainan seperi fimosis dan hipospadia.

Anus : Bersih, berlubang, tidak terdapat atresia ani, dan tidak terdapat atresia rectum.

Eliminasi : Sudah BAB dan BAK segera setelah lahir.

g. Pemeriksaan Refleks

1) Moro : (+)

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

2) Rooting : (+)
3) Sucking : (+)
4) Grasping : (+)
5) Tonic Neck : (+)
6) Babynski : (+)

ANALISA

Diagnosa : By. Ny. E cukup bulan umu 1 jam norma.

Masalah : -

Kebutuhan : Perawatan essensial BBL

PENATALAKSANAAN (Tanggal 10 Maret 2021 Pukul: 10.05 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.05	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi dalam keadaan baik dan normal dengan hasil pemeriksaan. BB: 3300 gram, PB: 50 cm, denyut jantung 134 x/menit, pernafasan: 50 x/menit, suhu 36,5^{0}C, hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan kondisinya saat ini. 2. Menjaga kehangatan bayi dengan cara: a. Memberihkan tubuh bayi kecuali verniks. b. Melakukan kontak kulit dengan kulit antara ibu dan bayi. c. Jangan segera menimbang atau memandikan BBL < 6 jam. d. Tempatkan bayi diruangan yang hangat e. Bayi jangan dibedong ketat. Evaluasi: Tubuh bayi dalam keadaan yang bersih dan hangat. 3. Memberikan injeksi vitamin K dengan dosis 1 mg pada paha kiri bagian luar secara IM untuk mencegah terjadinya perdarahan pada otak. Evaluasi: Telah disuntikan vitamin K pada By. Ny. E. 4. Memberikan salep mata pada bayi (tetrasiklin 1%) dari mata bagian luar sampai mata bagina dalam untuk mencegah terjadinya infeksi mata. Evaluasi: Telah diberikan salep mata pada By. Ny. E. 5. Mengajarkan ibu tentang personal hygiene bayinya yaitu jika popok atau pakaian terkena kotoran atau basah harus segera diganti agar kebersihan bayi tetap terjaga sehingga tidak jerjadi iritasi kulit. Jaga	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	kehangatan bayi dengan selalu memakaikan pakaian yang bersih dan kering, sarung tangan, sarung kaki, penutup kepala, dibedong dan diselimuti. Dan menjauhkan bayi dari paparan AC agar tidak hipotermi. Evaluasi: Ibu mengetahui tentang personal hygiene bayinya dan cara menjaga kehangatan bayi. 6. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk memanggil tenaga kesehatan jika ada keluhan.	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

5. Dokumentasi Asuhan Nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. E P2A0 UMUR 26 TAHUN POST PARTUM 6 JAM NORMAL DI PMB UMU HANI BANTUL KOTA YOGYAKARTA

Tanggal/Waktu pengkajian : 10 Maret 2021/17.00 WIB
Tempat : PMB Umu Hani
Kunjungan : KF 1

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. E	Tn. D
Umur	: 26 tahun	28 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMP
Perkerjaan	: Swasta	Swasta
Alamat	: Padokan Kidul Rt.05, Tirtonirmolo, Kasihan, Bantul.	

DATA SUBJEKTIF

a. Keluhan utama

Ibu mengatakanASI nya sudah keluar tetapi sedikit.

b. Riwayat persalinan

1) Masa kehamilan : 39 minggu
2) Tanggal persalinan : 10 Maret 2021 pukul 09.00 WIB
3) Tempat persalinan : PMB Umu Hani
4) Jenis Persalinan : Spontan
5) Komplikasi persalinan : Tidak terdapat kompikasi persalinan
6) Warna air ketuban : Jernih
7) Lama persalianan : 7 jam 35 menit

Kala I : 5 jam Kala III : 5 menit

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Kala II : 30 menit Kala IV : 2 jam

8) Jumlah darah : ± 310 ml

Kala I : ± 10 ml Kala III : ± 150 ml

Kala II : ± 50 ml Kala IV : ± 100 ml

9) Laserasi : Laserasi derjat II

c. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

1) Pola nutrisi

Ibu mengatakan setelah melahirkan sudah makan 1 porsi dengan menu: nasi, ayam, sayur. Sudah minum 2 gelas air putih.

2) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan sudah buang air kecil, dan belum buang air besar.

3) Pola aktivitas

Pada saat pemantauan kala IV ibu sudah bisa miring kanan dan kiri. Saat ini ibu sudah bisa duduk dan berjalan tanpa bantuan.

4) Pola menyusui

Ibu mengatakan ASI nya sudah keluar namun masih sedikit dan belum lancar.

5) Data psikologis

Ibu dan keluarga mengatakan sangat senang bayi yang dinanti-nanti lahir dengan selamat dan sehat.

DATA OBJEKTIF

a. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 88x/menit

Pernafasan : 23x/menit

Suhu : 36 ^{0}C

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Pemeriksaan fisik

1) Muka : Tidak pucat, tidak terdapat pembengakan, tidak ada cloasma.
2) Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak terdapat oedema palpebral.
3) Mulut : Simetris bibir lembab, tidak ada gingivitis, tidak ada stomatitis, tidak ada epulis, tidak ada caries dentis.
4) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri telan.
5) Payudara : Normal, simetris, konsistensi kencang, terdapat hiperpigmentasi pada aerola dan putting susu menonjol, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, terdapat pengeluaran ASI (Kolostrum) sedikit.
6) Abdomen

   Inspeksi : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, terdapat strie gravidarum.

   Palpasi

   TFU : 3 jari dibawah pusat

   Kontraksi : Keras
7) Ekstremitas

   Atas : Tidak ada oedema maupun varises, kuku tidak pucat.

   Bawah : Tidak ada oedema maupun varises, kuku tidak pucat. Reflek patella (+).
8) Vulva dan perineum

   Pengeluaran lochea : Rubra ± 10 ml

   Luka perineum : Tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada oedema, tidak terdapat nanah pada luka bekas jahitan, jahitan belum menyatu dan masih basah.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ANALISA

Diagosa : Ny. E P2A0AH2 umur 26 tahun post partum 6 jam normal.

Masalah : Ibu mengatakan ASI nya sudah keluar tetapi sedikit.

Kebutuhan : Motivasi kepada ibu dan pijat oksitoksin**.**

PENATALAKSANAAN (10 Maret 2021/17.15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.15 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD: 100/70 mmHg, N: 88 x/menit, R: 23 x/menit S: 36^{0}C. Hail pemeriksaan fisik dalam batas normal. TFU: 3 jari dibawah pusat. Pengeluaran lochea rubra ± 10 cc. Pada luka laserasi tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada oedema, tidak terdapat nanah pada luka bekas jahitan, jahitan belum menyatu dan masih basah. Ibu dalam keadaan baik dan sehat. Evaluasi: Ibu mengetahui tentang hasil pemeriksaan dan kondisinya saat ini. 2. Memberikan motivasi kepada ibu bahwa ASI nya akan lancar, ibu tidak perlu khawatir karena ibu dan bayi masih sama-sama belajar. Evaluasi: Ibu menjadi lebih tenang karena ibu dan jaga bayi masih sama-sama belajar. 3. Mengajarkan ibu cara mempererat hubungan antara ibu dan bayinya dengan menganjurkan ibu menyusui sesering mungkin *on demand* (sesuai dengan keinginan bayi). Reflek isapan bayi akan menicu pengeluaran hormone prolaksin yang berfungsi untuk memproduksi ASI. Evaluasi: Ibu bersedia untuk menyusui secara on demand atau sesuai dengan keinginan bayi. 4. Melakukan *massase* uterus serta mengajarkan ibu dan keluarga cara *massase* uterus untuk mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan dengan cara meletakan tangan diatas uterus dan memutar searah jarum jam, jika kontraksi bagus maka uterus akan teraba keras. Evaluasi: Telah dilakukan *massase* uterus pada Ny. E dan Ny. E mampu melakukan *massase* uterus sendiri. 5. Memberikan KIE tanda bahaya pada masa nifas seperti infeksi local (pembekakan luka jalan lahir, terjadi penanahan, perubahan warna local, pengeluaran lochea bercampur nanah, mobilisasi terbatas karena rasa nyeri, temperature badan yang meningkat), infeksi general (tampak sakit dan lemah, *temperature* meningkat diatas 39^{0}C, tekanan darah menurun nadi meningkat, pernafasan meningkat dan sesak, kesadaran gelisah sampai menurun dan koma), demam,	

UNIVERSITAS ESA UNGGUL PERPUSTAKAAN YAYASAN ADHIGUNA JAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	perdarahan, bendungan ASI, mastitis, abses, *postpartum blues*, depresi pada masa nifas. Jika ibu menemui tanda bahaya tersebut segera datang ke tenaga kesehatan terdekat. Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahaya dan akan datang ke tenaga kesehatan terdekat jika menjumoai tanda bahaya pada masa nifas. 6. Memberikan pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui yang benar yaitu: a. Menganjurkan ibu duduk dikursi senayaman ibu dan posisi kaki tidak mengantung (disangga dingklik kecil). b. Sebelum menyusui keluarkan sedikit ASI oleskan pada putting susu dan aerola sebagai desinfektan. c. Memegang belakang bahu bayi dengan 1 lengan. Kepala bayi terletak di lengkungan siku ibu. Tahan bokong bayi dengan telapak tangan. Usahakan perut bayi menempel pada perut ibu, dan kepala bayi menghadap ke payudara. d. Lenggan bayi yang dekat dengan tubuh ibu diusahakan melingkari tubuh ibu agar tidak menghalangi proses menyusui. e. Memegang payudara dengan ibu jadi diatas dan jari-jari lain menopang dibawahnya. f. Memberikan bayi rangsangan untuk membuka mulut (rooting), dengan cara menyentuhkan hidung bayi pada putting susu ibu sehingga bayi mencari payudara dari arah bawah kemudian menentuh pipi atau sisi mulut bayi dengan putting. Setelah bayi membuka mulut dengan lebar segera dekatkan putting ke mulut. g. Memastikan bayi tidak hanya menghisap putting, tetapi seluruh aerola masuk kedama mulutnya, sehingga hanya terdengar bunyi menelan. h. Menggunakan jari untuk menekan payudara dan menjauhkan hidung bayi agar pernafasanya tidak terganggu. i. Selama menyusui tataplah bayi dengan penuh kasih sayang. j. Jika bayi berhenti menyusu tetapi masih menempel di payudara jangan menarik payudara dengan kuat karena akan menimbulkan luka, pertama-tama hentikan isapan bayi dengan menekan payudara atau meletakan jari ibu pada ujung mulut bayi agar ada udara yang masuk. k. Setelah selesai menyusui keluarkan sedikit ASI, oleskan disekitar putting susu. l. Menyusukan pada payudarah kiri dan kanan masing-masing (15-20 menit) atau on demand	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	sesuai dengan kemauan bayi. m. Menyendawakan bayi dengan cara meletakkan bayi tegak lurus pada bahu dan perlahan diusap punggung bayi sampai bersendawa. Jika bayi tertidur baringkan miring ke kanan atau tengkurap. Udara akan keluar dengan sendirinya. Evaluasi: Ibu memahami tentang teknik menyusui dan bisa mempraktekan teknik menyusui dengan benar. 7. Memberikan pendidikan kesehatan tentang ASI eskslusif pada ibu. ASI ekslusif yaitu pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan tampa tambahan cairan lain seperti susu formula, air putih, serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi dll. Setelah 6 bulan baru diberikan MP ASI. Evaluasi: Ibu bersedia untuk memberkan ASI Ekslusif pada bayinya. Pada anak pertama ibu juga memberikan ASI secara ekslusif. 8. Memberikan kepada ibu KIE gizi pada masa nifas. Gizi masa nifas yaitu gizi yang dibutuhkan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya. Gizi tersebut harus mengandung: a. Sember tenaga (energi) Untuk pembakaran tubuh, pembentukan jaringan baru, dan penghematan protein. Sumber karbohidrat adalah beras, sagu, jagung, tepung terigu, ubi. Sedangkan zat lemak terdiri atas lemak hewani (mentega, keju), dan lemak nabati (kelapa sawit, minyak sayur, minyak kelapa, dan margarin). b. Sumber pembangun Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan pergantian sel-sel yang rusak atau mati. Sumber protein dapat diperoleh dari protein hewani (ikan, udang, kerang, kepiting, daging ayam, hati, telur dan susu), dan protein nabati (kacang tanah, kacang merah, kacang hijau, kedelai, tahu dan tempe). c. Sumber pengatur dan pelindung Digunakan untuk melindung tubuh dari serangan penyakit dan pengatur kelancaran metabolism dalam tubuh. Ibu menyusui minum air putih setidaknya 1 liter/ hari. Sumber zat pengatur dan pelindung biasanya diperoleh dari semua jenis sayuran dan buah-buahan segar. 9. Melakukan pijat oksitoksin pada ibu Pijat oksitoksin adalah pemijatan yang dilakukan di leher, punggung atau sepanjang tulang belakang, samapai tulang costae ke-5 dan ke-6. Pijat oksitoksin	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	dilakukan dengan cara ibu jari meghadap kearah atas atau depan membentuk seperti kepalan tinju. Menekan dengan kedua jari dan membentuk gerakan lingkaran kecil kemudian mengosok kearah bawah kedua sisi tulang belakang kanan dan kiri secara bersamaan. Dari leher kearah tulang belikat segaris dengan tali BH. Pijat oksitoksin dilakukan selama 2-3 menit minimal sehari sekali bertujuan untuk merangsang let down reflek berfungsi untuk mensekresi hormon oksitoksin. Evaluasi: Telah dilakukan pijat oksitoksin pada ibu untuk membantu ibu memperlancar pengeluaran ASI dan ibu bersedia untuk melakukan pijat okitoksin minimla 1 kali dalam sehari. 10. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan masa nifas pada KF 2 di hari ke-3 sampai dengan hari ke-7 setelah melahirkan.	

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

6. Asuhan Kebidanan KF 2

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. E P2A0 UMUR 26 TAHUN NIFAS NORMAL HARI KE-7 DI PMB UMU HANI BANTUL KOTA YOGYAKARTA

Tanggal/Waktu pengkajian : 17 Maret 2021/09.00 WIB

Tempat : PMB Umu Hani

Kunjungan : KF 2

DATA SUBJEKTIF (Tanggal 17 Maret 2021/09.00 WIB)

Ny. E mengatakan tidak ada keluhan. Pengeluaran ASI ibu sudah lancar. Tidak ada masalah dalam pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Ibu sudah mampu beraktivitas seperti biasa dirumah.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan emosional: Stabil

b. Berat badan : 60 kg

Tinggi badan : 152 cm

c. Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 90 x/menit

Pernafasan : 22 x/menit

Suhu : 36,8 ^{0}C

d. Pemeriksaan Fisik

1) Payudara : Simetris, bulat, konsistensi kencang, tidak ada massa atau benjolan, tidak ada nyeri tekan, pengeluaran ASI (+).

2) Abdomen

TFU : Diantara pusat dan simfisis.

Kontraksi uterus : Keras

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Kandung kemih : Kosong

3) Vulva dan perineum

Pengeluaran lochea : ± 10 ml sanguinolenta.

Luka perineum : Tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada oedema, tidak terdapat nanah pada luka bekas jahitan, jahitan sudah menyatu dan tidak basah.

4) Ekstremitas

Atas : Tidak ada oedema maupun varises, kuku tidak pucat.

Bawah : Tidak ada oedema maupun varises, kuku tidak pucat, reflek patella (+).

ANALISA

Diagnosa : Ny.E P2A0AH2 umur 26 tahun nifas normal hari ke-7

Masalah :-

Kebutuhan : Asuhan KF 2 sesuai standar.

PENATALAKSANAAN (Tanggal 17 Maret 2021/09.15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.15	1. Memberitahu hasil pemberiksaan BB: 60 kg, TD: 110/70 mmHg, N: 90 x/menit, S:36,8 ^{0}C. Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. ibu dalam kedaan baik dan sehat. Evaluasi: Ibu mengeri tentang hasil pemeriksaan dan kondisinya saat ini. 2. Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, fundus uteri berada dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal. Evaluasi: Involusi uterus Ny. E berjalan sesuai dengan hari masa nifas, uterus berkontraksi dengan baik teraba keras, TFU berada di antara simfis dan pusat, ibu tidak mengalami perdarahan abnormal. Pengeluaran lochea normal sanguinolenta sesuai dengan hari masa nifas. 3. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan. Evaluasi: Ibu tidak mengalami demam S: 36,8 ^{0}C ibu tidak mengalami perdarahan. 4. Memastikan ibu mendapatkan tidur yang cukup.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	Evaluasi: Ibu tidur dalam waktu yang cukup malam 8 jam (sering bangun untuk menyusui), siang 2 jam. 5. Memastikan ibu mendapatkan makanan yang bergizi dan cukup cairan. Evalusi: Ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi setiap hari makan 3 kali, 1 porsi, menu: nasi, lauk, sayur dan buah. Ibu mengkonsumsi ± 3 liter air putih dalam sehari. 6. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui. Evaluasi: Ibu dapat menyusui bayinya dengan baik dan benar. Pengeluaran ASI ibu lancar. 7. Memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir yaitu: a. Memandikan bayi 2 kali sehari. b. Menjemur bayi dibawah sinar matahari sebelum jam 9 pagi. c. Menyusui bayi secara on demand. d. Menganti popok setiap kali basah. e. Menjaga kehangatan bayi. 8. Menganjurkan ibu kunjungan ulang pada KF3 pada hari ke-8 samapai dengan hari ke-28 setelah melahirkan. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang pada KF3 pada hari ke-8 samapai dengan hari ke-28 setelah melahirkan.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

7. Asuhan Kebidanan KF 3

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. E P2A0 UMUR 26 TAHUN NIFAS NORMAL HARI KE-18 DI PMB UMU HANI BANTUL KOTA YOGYAKARTA

Tanggal/Waktu pengkajian : 28 Maret 2021/07.00 WIB
Tempat : PMB Umu Hani
Kunjungan : KF 3

DATA SUBJEKTIF (Tanggal 28 Maret 2021/07.00 WIB)
Ny. E mengatakan tidak ada keluhan. Pengeluaran ASI ibu lancar. Tidak ada masalah dalam pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Ibu sudah mampu beraktivitas seperti biasa dirumah.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan umum
   Keadaan umum : Baik
   Kesadaran : Composmentis
   Keadaan emosional : Stabil
b. Berat badan : 60 kg
   Tinggi badan : 152 cm
c. Tanda-tanda vital
   Tekanan Darah : 100/70 mmHg
   Nadi : 87 x/menit
   Pernafasan : 22 x/menit
   Suhu : 36 ^{0}C
d. Pemeriksaan Fisik
   1) Payudara : Simetris, bulat, konsistensi kencang, tidak ada massa atau benjolan, tidak ada nyeri tekan, pengeluaran ASI (+)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2) Abdomen

TFU : Tidak teraba

Kontraksi uterus :-

Kandung kemih : Kosong

3) Vulva dan perineum

Pengeluaran lochea : ± 10 ml alba.

Luka perineum : Tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada oedema, tidak terdapat nanah pada luka bekas jahitan, jahitan sudah menyatu dan tidak basah.

4) Ekstremitas

Atas : Tidak ada oedema maupun varises, kuku tidak pucat.

Bawah : Tidak ada oedema maupun varises, kuku tidak pucat, reflek patella (+).

ANALISA

Diagnosa : Ny. E P2A0AH2 umur 26 tahun nifas normal hari ke-18

Masalah :-

Kebutuhan : Asuhan KF 3 sesuai standar.

PENATALAKSANAAN (Tanggal 28 Maret 2021/07.15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.15	1. Memberitahu hasil pemberiksaan BB:60 kg, TD:100/70 mmHg, N: 87 x/menit,pernafasan: 22 x/menit, S:36,8 ^{0}C. Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. ibu dalam kedaan baik dan sehat. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan kondisinya saat ini. 2. Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, fundus uteri berada dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal. Evaluasi: Involusi uterus Ny. E berjalan sesuai dengan hari masa nifas, Fundus uteri ibu sudah tidak teraba, ibu tidak mengalami perdarahan abnormal. Pengeluaran lochea normal alba sesuai dengan hari masa nifas. 3. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	Evaluasi: Ibu tidak mengalami demam S: 36 ^{0}C ibu tidak mengalami perdarahan. 4. Memastikan ibu mendapatkan tidur yang cukup. Evaluasi: Ibu tidur dalam waktu yang cukup mala 8 jam (sering bangun untuk menyusui), siang 2 jam. 5. Memastikan ibu mendapatkan makanan yang bergizi dan cukup cairan. Evalusi: Ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi setiap hari makan 3 kali, 1 porsi, menu: nasi, lauk, sayur dan buah. Ibu mengkonsumsi ± 3 liter air putih dalam sehari. 6. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui. Evaluasi: Ibu dapat menyusui bayinya dengan baik dan benar. Pengeluaran ASI ibu lancar. 7. Memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir yaitu: a. Memandikan bayi 2 kali sehari. b. Menjemur bayi dibawah sinar matahari sebelum jam 9 pagi. c. Menyusui bayi secara on demand. d. Menganti popok setiap kali basah. e. Menjaga kehangatan bayi. 8. Menganjurkan ibu kunjungan ulang pada KF 4 pada hari ke-28 samapai dengan hari ke-42 setelah melahirkan. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang pada KF 4 pada hari ke-28 samapai dengan hari ke-42 setelah melahirkan.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

8. Kunjungan Nifas KF 4

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. E P2A0 UMUR 26 TAHUN NIFAS NORMAL HARI KE-28 DI PMB UMU HANI BANTUL KOTA YOGYAKARTA

Tanggal/Waktu pengkajian : 8 April 2021/07.00 WIB
Tempat : PMB Umu Hani
Kunjungan : KF 4

DATA SUBJEKTIF

Ny. E mengatakan tidak ada keluhan. Pengeluaran ASI ibu lancar. Tidak ada masalah dalam pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Ibu sudah mampu beraktivitas seperti biasa dirumah.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan umum
   Keadaan umum : Baik
   Kesadaran : Composmentis
   Keadaan emosional : Stabil
b. Berat badan : 59 kg
   Tinggi badan : 152 cm
c. Tanda-tanda vital
   Tekanan Darah : 110/80 mmHg
   Nadi : 89x/menit
   Pernafasan : 24x/menit
   Suhu : 36^0C
d. Pemeriksaan Fisik
   1) Payudara : Simetris, bulat, konsistensi kencang, tidak ada massa atau benjolan, tidak ada nyeri tekan, pengeluaran ASI (+).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

2) Abdomen

TFU : Tidak teraba

Kontraksi uterus : -

Kandung kemih : Kosong

3) Vulva dan perineum

Pengeluaran lochea : ± 10 ml alba.

Luka perineum : Tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada oedema, tidak terdapat nanah pada luka bekas jahitan, jahitan sudah menyatu dan tidak basah.

4) Ekstremitas

Atas : Tidak ada oedema maupun varises, kuku tidak pucat.

Bawah : Tidak ada oedema maupun varises, kuku tidak pucat, reflek patella (+).

ANALISA

Diagnosa : Ny. E P2A0AH2 umur 26 tahun nifas normal hari ke-1

Masalah :-

Kebutuhan : Asuhan KF 4 sesuai standar.

PENATALAKSANAAN (Tanggal 8 April 2021, Pukul: 07.15)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07.15	1. Memberitahu hasil pemberiksaan BB: 59 kg, TD: 110/80 mmHg, N: 89 x/menit,R: 24 x/menit, S: 36 ^{0}C. Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. ibu dalam kedaan baik dan sehat. Evaluasi: Ibu mengeri tentang hasil pemeriksaan dan kondisinya saat ini. 2. Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal. Evaluasi: Involusi uterus Ny. E berjalan sesuai dengan hari masa nifas dan tidak ada komplikasi. 3. Menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas. Evaluasi: Ibu mengatakan tidak ada penyulit yang dialami ibu selama masa nifas.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	4. Memberikan konseling KB secara dini. a. Senggama Secara fisik, aman untuk memulai hubungan suami istri setelah darah merah berhenti dan ibu dapat memasukan 1 atau 2 jari kedalam vagina tanpa rasa nyeri. b. Menjelaskan kepada ibu macam-macam KB yang aman untuk ibu menyusui. 1) Metode KB tanpa alat: a) Metode kalender b) Metode suhu basal c) Metode ovulasi billings d) Metode symptothermal e) Senggama terputus (*coitus interruptus)* f) Metode amenorea laktasi. 2) Metode KB sederhana menggunakan alat: a) Kondom b) Spermisida c) Diafragma 3) KB hormomal untuk ibu menyusui: a) Pil laktasi b) Suntik progestin c) Implant 4) KB non hormonal untuk ibu menyusui: a) IUD Evaluasi: Ibu mengerti tentang macam-macam KB untuk ibu menyusui dan akan mendiskusikanya dengan suami. 5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang ketika sudah selesai masa nifas dan ingin menggunakan KB atau jika ada keluhan. Evaluasi: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang setelah selesai masa nifas dan ketika ingin menggunakan KB atau jika ada keluhan.	

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

9. Dokumentasi asuhan neonatus

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BY NY E CUKUP BULANUMUR 6 JAM DI PMB UMU HANI KOTA YOGYAKARTA

Tanggal/Waktu pengkajian : 10 Maret 2021/17.00 WIB
Tempat : PMB Umu Hani
Kunjungan : KN 1

Idenditas Bayi

Nama : By. Ny. E
Umur : 6 jam
Tanggal lahir : 10 Maret 2021
Jenis kelamin : Laki-laki
Anak Ke- : 2

Identitas orang tua

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. E	Tn. D
Umur	: 26 tahun	28 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMP
Perkerjaan	: Swasta	Swasta

Alamat : Padokan Kidul Rt.05, Tirtonirmolo, Kasihan, Bantul.

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan telah selesai menyusu. Bayi sudah BAB dan BAK, sudah diberikan injeksi vitamin K, dan salep mata.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA OBJEKTIF

a. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b. Tanda-tanda vital

Denyut jantung : 140x/menit.

Pernafasan : 46x/menit

Suhu : 36,7 ^{0}C

c. Pemeriksaan antropomentri

Berat badan : 3300 gram

Panjang badan : 50 cm

Lingkar kepala : 34 cm

Lingkar lengan : 32 cm

Lingkar lengan : 10 cm

d. APGAR Score : 8/9/10

e. Pemeriksaan fisik

1) Kulit : Kemerahan, vernik caseosa sedikit, terdapat lanugo, kulit tidak keriput.

2) Kepala : Simetris, tidak ada molase, tidak ada benjolan abnormal seperti caput succedaneum, cepal hematoma dan hidrosefalus.

3) Mata : Simetris, tidak terdapat secret, sclera berwarna putih, konjungtiva merah muda, tidak terdapat infeksi pada mata, reflek cahaya bagus.

4) Telinga : Simetris, letak sejajar dengan kedua mata, terdapat lubang pada kedua telinga, dan tidak ada serumen.

5) Hidung : Bentuk normal, simetris, terdapat 2 lubang hidung, terdapat sekat pembatas diantara lubang hidung, tidak terdapat kotoran, tidak terdapat pernafasan cuping hidung.

6) Mulut : Bentuk normal, bibir merah muda, terdapat pallatum atau langit-langit, tidak ada kelainan seperti labioskisis maupun labiospallatokisis.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

7) Leher : Tidak terdapat benjolan abnormal, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.
8) Klavikula : Tidak ada fraktur klavikula.
9) Dada : Simetris, terdapat dua payudara, tidak terdapat tarikan dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernafasan dan bunyi jantung teratur.
10) Abdomen : Bentuk normal, tidak ada benjolan abnormal.
11) Umbilicus: Merah segar, tidak ada perdarahan, tidak ada infeksi.
12) Punggung : Normal, tidak ada kelainan seperti spina bifida, lordosis, kifosis, skoliosis.
13) Genetalia : Simetris, bersih, testis sudah turun pada skrotum, terdapat lubang pada uretra, tidak ada kelainan seperi fimosis dan hipospadia.
14) Ekstremitas : Tangan dan kaki dalam bentuk normal, julah jari-jari tangan dan kaki lengkap. Tidak ada kelainan seperti poliaktili, sindaktili, warna kuku merah muda.

ANALISA

Diagnosa : By. Ny. E cukup bulan umur 6 jam normal.

Masalah : -

Kebutuhan : Asuhan KN 1 sesuai standar.

PENATALAKSANAAN (Tanggal 10 Maret 2021/ Pukul: 17.10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.10 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan BB: 3300 gram, PB: 50 cm, denyut jantung: 140 x/menit, pernafasan: 46 x/menit, S: 36,7 ^{0}C. Hasil pemeriksaan fisik dalambatas normal. bayi dalam kedaan baik dan sehat. Evaluasi: Ibu memahami tentang hasil pemeriksaan dan kondisi bayinya saat ini. 2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara mengganti kain yang basah dengan kain yang bersih dan kering, mamakaikan baju bayi, popok, sarung tangan, sarung kaki, topi dan selimut	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	bayi. Segera menganti popok ketika bayi BAB dan BAK. Jauhan bayi dari paparan AC. Evaluasi: Ibu mengerti cara menjaga kehangatan bayi. 3. Memberikan KIE perawatan tali pusat: a. Mengajurkan ibu untuk membersihkan tali pusat saat mandi. b. Menjaga tali pusat agar tetap dalam keadaan kering. c. Menganjurkan ibu untuk tidak membubuhi tali pusat dengan bedak. Evaluasi: Ibu memahami tentang cara perawatan tali pusat. 4. Memberikan pendidikan kesehatan tentang ASI eskslusif pada ibu. ASI ekslusif yaitu pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan tampa tambahan cairan lain seperti susu formula, air putih, serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi dll. Setelah 6 bulan baru diberikan MP ASI. Evaluasi: Ibu bersedia untuk memberkan ASI Ekslusif pada bayinya. Pada anak pertama ibu juga memberikan ASI secara ekslusif. 5. Memberikan pendidikan kesehatan tanda bahaya pada bayi yaitu bayi kuning (ikterus), suhu tubuh bayi > 37,5 ^{0}C, suhu tubuh bayi <36,5 ^{0}C, nafas cepat > 60 x/menit, nafas lambat < 40 x/menit, kulit bayi berwarna kebiruan, bayi tidak mau menyusu, kejang, merintih, terdapat tarikan dada yang dalam dan kuat. Jika ibu menemui salah satu tanda bahaya diatas maka harus segera membawa bayi kefasilitas kesehatan. Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahaya pada bayi dan akan segera ke fasilitas kesehatan jika menemui salah satu tanda bahaya pada bayi. 6. Memberikan imunisasi HB 0 a. Menjelaskan kepada ibu bayi akan diberikan imunisasi HB 0 untuk mencegah terjadinya penyakit Hepatitis B. b. Mengeluarkan vaksin dari kemasan. c. Mendorong dan menekan penutup jarum kedalam sampai terdengar bunyi klik. d. Mengoleskan alkoloh swab pada 1/3 paha luar sebelah kanan bayi. e. Memegang paha bayi sebelah kanan dengan ibu jari dann jari telunjuk. f. Membuka penutup jarum. g. Memegang vaksin dan menyuntikan jarum secra	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	IM (90^0) di 1/3 paha kanan luar dan pastikan tidak ada darah yang keluar. h. Menekan vaksin secara perlahan. i. Setelah vaksin masuk kemudian keluarkan jarum, dan dep menggunakan alcohol swab. Evaluasi: Telah diberikan imunisasi HB 0 pada By. Ny. E. 7. Menganjurkan ibu kunjungan ulang pada KN 2 yaitu hari k-3 sampai hari ke-7 setelah lahir. Evaluasi: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang pada KN 2 yaitu hari k-3 sampai hari ke-7 setelah lahir.	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

10. Kunjungan KN 2

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BY R CUKUP BULAN UMUR 7 HARI DI PMB UMU HANI KOTA YOGYAKARTA

Tanggal/Waktu pengkajian : 17 Maret 2021/09.00 WIB
Tempat : PMB Umu Hani
Kunjungan : KN 2

Idenditas Bayi

Nama : By. R
Umur : 7 hari
Tanggal lahir : 10 Maret 2021
Jenis kelamin : Laki-laki
Anak Ke- : 2

Identitas orang tua

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. E	Tn. D
Umur	: 26 tahun	28 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMP
Perkerjaan	: Swasta	Swasta

Alamat : Padokan Kidul Rt.05, Tirtonirmolo, Kasihan, Bantul.

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. Bayi dapat menyusu dengan baik. Ibu mengatakan tali pusat sudah lepas pada hari ke-4 setelah lahir. Ibu mengatakan bayi BAB 2-3 kali sehari, BAK > 7 kali sehari.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA OBJEKTIF

a. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b. Tanda-tanda vital

Denyut jantung : 131 x/menit.

Pernafasan : 48 x/menit

Suhu : 36,5 ^{0}C

c. Pemeriksaan antropomentri

Berat badan : 3450 gram

Panjang badan : 50 cm

Lingkar kepala : 34 cm

Lingkar lengan : 32 cm

Lingkar lengan : 10 cm

d. APGAR Score : 8/9/10

e. Pemeriksaan fisik

1) Kulit : Kemerahan, kulit tidak keriput.

2) Kepala : Simetris, tidak ada molase, tidak ada benjolan abnormal seperti caput succedaneum, cepal hematoma dan hidrosefalus.

3) Mata : Simetris, tidak terdapat secret, sclera berwarna putih, konjungtiva merah muda, tidak terdapat infeksi pada mata, reflek cahaya bagus.

4) Telinga : Simetris, letak sejajar dengan kedua mata, terdapat lubang pada kedua telinga, dan tidak ada serumen.

5) Hidung : Bentuk normal, simetris, terdapat 2 lubang hidung, terdapat sekat pembatas diantara lubang hidung, tidak terdapat kotoran, tidak terdapat pernafasan cuping hidung.

6) Mulut : Bentuk normal, bibir merah muda, terdapat pallatum atau langit-langit, tidak ada kelainan seperti labioskisis maupun labiospallatokisis.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

7) Leher : Tidak terdapat benjolan abnormal, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.
8) Klavikula : Tidak ada fraktur klavikula.
9) Dada : Simetris, terdapat dua payudara, tidak terdapat tarikan dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernafasan dan bunyi jantung teratur.
10) Abdomen : Bentuk normal, tidak ada benjolan abnormal.
11) Umbilicus : Tali pusat sudah lepas dan tidak ada tanda infeksi.
12) Punggung : Normal, tidak ada kelainan seperti spina bifida, lordosis, kifosis, skoliosis.
13) Genetalia : Simetris, bersih, testis sudah turun pada skrotum, terdapat lubang pada uretra, tidak ada kelainan seperi fimosis dan hipospadia.
14) Ekstremitas : Tangan dan kaki dalam bentuk normal, julah jari-jari tangan dan kaki lengkap. Tidak ada kelainan seperti poliaktili, sindaktili, warna kuku merah muda.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ANALISA

Diagnosa : By. R cukup bulan umur 7 hari normal.

Masalah : -

Kebutuhan : Asuhan KN 2 sesuai standar.

PENATALAKSANAAN (Tanggal 17 Maret 2021/Pukul 09.15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.15 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan BB: 3450 gram, PB: 50 cm, denyut jantung: 131 x/menit, pernafasan: 48 x/menit, S: 36,5 ^{0}C. Hasil pemeriksaan fisik dalambatas normal. bayi dalam kedaan baik dan sehat. Evaluasi: Ibu memahami tentang hasil pemeriksaan dan kondisi bayinya saat ini. 2. Mengevaluasi pelepasan tali pusat. Evaluasi: Tali pusat sudah lepas, tidak berbau, tidak berdarah dan tidak mengluarkan cairan abnormal. 3. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	pagi sebelum jam 9 pagi selama 3 menit. Evaluasi: Ibu bersedia untuk menjemur bayinya pada pagi hari sebelum jam 9 pagi selama 30 menit, kadang-kadang dirumah ibu sudah menjemur bayi ketika ada panas matahari. 4. Mengajari ibu cara menjaga kebersihan bayi (*personal hygiene*) bayi: a. Memandikan bayi 2 kali dalam sehari, tetap menjaga kesehatan tali pusat walaupun sudah puput. b. Membersihkan kotoran mata bayi dengan kapas yang telah dibasahi oleh air matang, usap dari arah dalam kearah luar. c. Memberisihkan telinga bayi, tidak diperkenankan untuk membersihkan telinga bayi bagian dalam, cukup kotoran telinga yang sudah keluar di pangkal telinga. d. Membersihkan mulut bayi dengan air hangat setiap selesai menyusu. e. Membersihkan daerah kemaluan dan bokong bayi setiap selesai BAB dan BAK dengan menggunakan air bersih atau tisu basah. f. Memakaikan bayi baju yang bersih dan kering. Evaluasi: Ibu mengerti tentang personal hygiene bayi dan bersedia mempraktekan dirumah. 5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara mengganti kain yang basah dengan kain yang bersih dan kering, mamakaikan baju bayi, popok, sarung tangan, sarung kaki, topi dan selimut bayi. Segera menganti popok ketika bayi BAB dan BAK. Jauhan bayi dari paparan AC. Evaluasi: Ibu mengerti cara menjaga kehangatan bayi. 6. Memberikan pendidikan kesehatan tentang ASI eskslusif pada ibu. ASI ekslusif yaitu pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan tampa tambahan cairan lain seperti susu formula, air putih, serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi dll. Setelah 6 bulan baru diberikan MP ASI. Evaluasi: Ibu bersedia untuk memberkan ASI Ekslusif pada bayinya. Pada anak pertama ibu juga memberikan ASI secara ekslusif. 7. Melakukan pemerikasaan tanda bahaya seperti infeksi bakteri, ikterus, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	Evaluasi: Pada bayi tidak ada tanda bahaya seperti tanda bahaya seperti infeksi bakteri, ikterus, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI. 8. Melakukan pijat bayi pada By. Ny. E a. Kaki: Perahan cara india, peras putar, telapak kaki, tarikan lembut jari, gerakan peregangan, titik tekan, punggung kaki, peras putar pergelangan kaki, perahan cara swedia, gerakan mengulung, gerakan akhir. b. Perut: mengayuh sepeda, ibu jari kesamping, bulan matahari, gerakan I LOVE U, jari-jari berjalan. c. Dada: Jantung besar,kupu-kupu. d. Tangan: memijat ketiak, perahan caraindia, peras putar,membuka lengan, putar jari-jari, punggung tangan, perahan cara swedia, gerakan menggulung. e. Muka: Menyetrika dahi, menyetrika alis, senyum 1, senyum 2, senyum 3, ligkaran kecil dirahang, belakang telinga. f. Punggung: gerakan maju mundur, gerakan menyetrika, gerakan menyetrika dan mengangkat kaki, gerakan melingkar, gerakan mengaruk g. Relaksasi dan peregangan : Tangan disilangkan, membentuk diagonal tangan dan kaki, menyilangkan kai, menekuk kaki, menekuk kaki bergantian, tahap akhir. Evaluasi: Bayi tidak rewel selama dilakukan pemijatan, bayi terlihat rileks dan mengantuk setelah dilakukan pemijatan. 9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada. KN 3 yaitu hari ke-8 sampai dengan hari ke-28 setelah bayi lahir. Evaluasi: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang pada KN 3 yaitu hari ke-8 sampai dengan hari ke-28 setelah bayi lahir.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

11. Kunjungan KN 3

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BY R CUKUP BULAN UMUR 18 HARI DI PMB UMU HANI KOTA YOGYAKARTA

Tanggal/Waktu pengkajian : 28 Maret 2021/07.00 WIB
Tempat : PMB Umu Hani
Kunjungan : KN 3

Idenditas Bayi

Nama : By. R
Umur : 28 hari
Tanggal lahir : 10 Maret 2021
Jenis kelamin : Laki-laki
Anak Ke- : 2

Identitas orang tua

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. E	Tn. D
Umur	: 26 tahun	28 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMP
Perkerjaan	: Swasta	Swasta

Alamat : Padokan Kidul Rt.05, Tirtonirmolo, Kasihan, Bantul.

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. Bayi dapat menyusu dengan baik. Ibu mengatakan tali pusat sudah lepas pada hari ke-4 setelah lahir. Ibu mengatakan bayi BAB 2-3 kali sehari, BAK > 7 kali sehari.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA OBJEKTIF

a. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b. Tanda-tanda vital

Denyut jantung : 134 x/menit.

Pernafasan : 54 x/menit

Suhu : 36,4 ^{0}C

c. Pemeriksaan antropomentri

Berat badan : 3900 gram

Panjang badan : 52 cm

Lingkar kepala : 34 cm

Lingkar lengan : 32 cm

Lingkar lengan : 10 cm

d. APGAR Score : 8/9/10

e. Pemeriksaan fisik

1) Kulit : Kemerahan, kulit tidak keriput.
2) Kepala :Simetris, tidak ada molase, tidak ada benjolan abnormal seperti caput succedaneum, cepal hematoma dan hidrosefalus.
3) Mata : Simetris, tidak terdapat secret, sclera berwarna putih, konjungtiva merah muda, tidak terdapat infeksi pada mata, reflek cahaya bagus.
4) Telinga : Simetris, letak sejajar dengan kedua mata, terdapat lubang pada kedua telinga, dan tidak ada serumen.
5) Hidung : Bentuk normal, simetris, terdapat 2 lubang hidung, terdapat sekat pembatas diantara lubang hidung, tidak terdapat kotoran, tidak terdapat pernafasan cuping hidung.
6) Mulut : Bentuk normal, bibir merah muda, terdapat pallatum atau langit-langit, tidak ada kelainan seperti labioskisis maupun labiospallatokisis.
7) Leher : Tidak terdapat benjolan abnormal, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

8) Klavikula : Tidak ada fraktur klavikula.
9) Dada : Simetris, terdapat dua payudara, tidak terdapat tarikan dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernafasan dan bunyi jantung teratur.
10) Abdomen : Bentuk normal, tidak ada benjolan abnormal.
11) Umbilicus : Tali pusat sudah lepas dan tidak ada tanda infeksi.
12) Punggung : Normal, tidak ada kelainan seperti spina bifida, lordosis, kifosis, skoliosis.
13) Genetalia : Simetris, bersih, testis sudah turun pada skrotum, terdapat lubang pada uretra, tidak ada kelainan seperi fimosis dan hipospadia.
14) Ekstremitas : Tangan dan kaki dalam bentuk normal, julah jari-jari tangan dan kaki lengkap. Tidak ada kelainan seperti poliaktili, sindaktili, warna kuku merah muda.

ANALISA

Diagnosa : By. R cukup bulan umur 18 hari normal.

Masalah : -

Kebutuhan : Asuhan KN 3 sesuai standar dan imunisasi BCG.

PENATALAKSANAAN (Tanggal 28 Maret 2021/Pukul 07.15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07.15 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan BB: 3900 gram, PB: 52 cm, denyut jantung: 134 x/menit, pernafasan: 54 x/menit, S: 36,4 ^{0}C. Hasil pemeriksaan fisik dalambatas normal. bayi dalam kedaan baik dan sehat. Evaluasi: Ibu mengetahui tentang hasil pemeriksaan dan kondisi bayinya saat ini. 2. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga keamanan bayinya. Evaluasi: Ibu bersedia untuk menjaga keamanan bayinya. 3. Memberikan pendidikan kesehatan tanda bahaya pada bayi yaitu bayi kuning (ikterus), suhu tubuh bayi > 37,5 ^{0}C, suhu tubuh bayi <36,5 ^{0}C, nafas cepat	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	> 60 x/menit, nafas lambat < 40 x/menit, kulit bayi berwarna kebiruan, bayi tidak mau menyusu, kejang, merintih, terdapat tarikan dada yang dalam dan kuat. Jika ibu menemui salah satu tanda bahaya diatas maka harus segera membawa bayi kefasilitas kesehatan. Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahaya pada bayi dan akan segera ke fasilitas kesehatan jika menemui salah satu tanda bahaya pada bayi.	
	4. Memberikan pendidikan kesehatan tentang ASI eskslusif pada ibu. ASI ekslusif yaitu pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan tampa tambahan cairan lain seperti susu formula, air putih, serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi dll. Setelah 6 bulan baru diberikan MP ASI. Evaluasi: Ibu bersedia untuk memberkan ASI Ekslusif pada bayinya. Pada anak pertama ibu juga memberikan ASI secara ekslusif.	
	5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara mengganti kain yang basah dengan kain yang bersih dan kering, mamakaikan baju bayi, popok, sarung tangan, sarung kaki, topi dan selimut bayi. Segera menganti popok ketika bayi BAB dan BAK. Jauhan bayi dari paparan AC. Evaluasi: Ibu mengerti cara menjaga kehangatan bayi.	
	6. Memberikan imunisasi BCG a. Memberitahu kepada ibu bahwa bayinya akan diberikan imunisasi BCG tujuanya untuk mencegah terjadinya penyakit tuberculosis. b. Melakukan inform consent. c. Menyiapkan vaksin dan dosis penyuntikan BCG 0,05 ml. d. Membuka pakaian pada lengan kanan atas bayi. e. Memegang lengan kanan bayi dengan tangan kiri dan tangan kanan menentikan lokasi penyuntikan. f. Membersihkan permukaan kulit yang akan dilakukan penyuntikan menggunakan alcohol swab. g. Membuat permukaan kulit menjadi datar dengan menggunakan ibu jari kiri dan jari telunjuk. h. Memasukkan ujung jarung dengan lubang ujung jarum menghadap keatas dengan sudut 15 ^{0} dibawah permukaan kulit sampai dibawah kulit. i. Memasukan vaksin secara perlahan. j. Menarik jarum dari lokasi penyuntikan.	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	k. Bekas suntikan tidak di dep cukup dibersihkan juka ada darah. Evaluasi: Telah diberikan imunisasi BCG pada By. R 7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada imunisasi selanjutnya yaitu DPT-HB-HiB dan IPV pada 23 April 2021 atau jika ada keluhan. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang pada jadwal imunisasi atau jika ada keluhan.	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA