

BAB III

METODE LTA DAN TINJAUAN KASUS

A. Metode LTA

1. Jenis Dan Desain Laporan Tugas Akhir

Desain penelitian merupakan perencanaan untuk mendapatkan sumber dan jenis informasi yang bersangkutan dengan masalah penelitian. Desain penelitian dapat membantu dalam proses penelitian dan menjadikan penelitian yang dibuat menjadi lebih efisien sehingga menghasilkan informasi yang berkualitas (Duli, 2019).

Asuhan komprehensif yang dilakukan pada ibu mulai dari hamil, bersalin, dan nifas dengan menggunakan metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian studi kasus. Penelitian deskriptif menurut Sukmadinata (2006), yang dikutip oleh Indra & Ika (2019), merupakan suatu bentuk penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan fenomena-fenomena yang ada, baik fenomena alamiah maupun fenomena buatan manusia. Fenomena yang terjadi dapat berupa perubahan, hubungan, kesamaan, perbedaan antara fenomena yang satu dengan fenomena yang lain serta berupa bentuk dan aktivitas.

2. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan komprehensif ini memiliki 4 komponen asuhan yaitu meliputi asuhan pada kehamilan, asuhan persalinan, asuhan pada masa nifas, dan asuhan pada bayi baru lahir. Adapun definisi operasional. Masing-masing asuhan antara lain:

- a. Asuhan kehamilan : Asuhan kebidanan pada Ny. I umur 20 tahun multipara usia kehamilan 39 minggu dilakukan mulai tanggal 08 Maret 2021

- b. Asuhan persalinan : Asuhan kebidanan pada Ny. I umur 20 tahun yang dilakukan mulai dari kala 1 sampai observasi kala IV pada tanggal 24 Maret 2021.
- c. Asuhan nifas : Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas keempat (KF 4) serta asuhan keluarga berencana pada Ny. I umur 20 tahun dimulai dari tanggal 25 Maret 2021.
- d. Asuhan bayi baru lahir : Memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahirannya sampai KN 3 pada bayi Ny. I yang dimulai tanggal 24 Maret 2021.

3. Alat Dan Metode Pengumpulan Data

a. Alat pengumpulan data

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

- 1) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, stetoskop, doppler, timbangan berat badan, termometer, metline, jam, sarung tangan.
- 2) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: Format Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi.
- 3) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan medik atau status pasien, buku KIA.

b. Metode pengumpulan data

1) Wawancara

Wawancara merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengadakan tanya penyelesaian, baik secara langsung maupun tidak langsung dengan sumber data (Khotimah, 2020). Wawancara dilakukan untuk memperoleh identitas, keluhan saat ini, riwayat menstruasi, riwayat obstetrik, riwayat KB, riwayat

penyakit, dan pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari sehingga data yang diperoleh termasuk data subyektif.

2) Observasi

Observasi adalah pengumpulan data yang dengan cara mengadakan pengamatan terhadap obyek, baik secara langsung maupun tidak langsung menggunakan teknik yang disebut dengan pengamatan atau observasi (Khotimah, 2020). Tahap observasi yang dimaksud ialah mahasiswa mampu melakukan asuhan ANC pada ibu sampai nifas dengan melakukan pemantauan/observasi selama asuhan.

3) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaan kondisi fisik dari pasien dengan teknik inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi. Sebelum melakukan pemeriksaan fisik terlebih dulu memberikan *informed consent* pada ibu maupun keluarga supaya tindakan yang dilakukan sudah mendapatkan persetujuan dan pemeriksaan fisik dapat dilakukan secara *head to toe*.

4) Pemeriksaan penunjang

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

5) Studi dokumentasi

Metode dokumentasi yaitu mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majala, prasasti, notule rapat, lengger, dan sebagainya (Siyoto, 2015). Dalam studi kasus ini studi dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat kunjungan, data sekunder dari ibu hamil, keluarga ibu hamil dan PMB.

6) Studi pustaka

Studi pustaka (literatur review) mencakup tentang teori yang dapat dijadikan landasan kegiatan penelitian yang diperoleh dari jurnal, buku, *google books*, dan artikel. Uraian dalam literatur review ini diarahkan untuk menyusun kerangka pemikiran yang jelas tentang pemecahan masalah yang sudah diuraikan dalam sebelumnya pada perumusan masalah (Siregar, 2019). Studi pustaka dapat digunakan untuk membantu asuhan yang diberikan dan pembahasan studi kasus.

4. Prosedur LTA

Berikut tiga tahap pelaksanaan studi kasus antara lain :

a. Tahap persiapan

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

- 1) Melakukan observasi tempat dan pengambilan kasus LTA dilahan 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 pasien di lapangan untuk menentukan subjek yang menjadi reponden dalam studi kasus Ny. I umur 20 tahun G₂P₁A₀ usia kehamilan 39 minggu di PMB Widawati Rahayu.
- 5) Meminta kesediaan responden untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) yang berkaitan dengan keikutsertaan dalam studi kasus.
- 6) Melakukan penyusunan laporan 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 cara melakukan asuhan hingga asuhan yang diberikan. Bentuk tahap ini yaitu melakukan asuhan komprehensif, meliputi:

1) Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif

a) ANC dilakukan 1 kali yang dimulai TM III pada umur kehamilan 39 minggu pada hari Senin, tanggal 08 Maret 2021.

b) Asuhan INC (Intranatal Care) dilakukan di PMB Widawati Rahayu dengan APN pada hari Rabu, tanggal 24 Maret 2021.

c) Asuhan PNC (Postnatal Care) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari.

(1) KF 1 dilakukan pada hari ke 0 nifas dengan asuhan memberikan konseling tanda bahaya masa nifas, membantu mobilisasi dini, konseling personal hygiene, konseling nutrisi, konseling penyebab pegal dibagian punggung pasca bersalin dan memberikan terapi obat.

(2) KF 2 dilakukan pada hari ke 5 nifas dengan asuhan pijat oksitosin, mengajarkan ibu cara pelekatan yang baik dalam menyusui, support, dan terapi obat.

(3) KF 3 dilakukan pada hari ke 28 nifas dengan asuhan konseling tentang menjaga kebersihan diri, makanan yang bernutrisi, istirahat yang cukup, dan memberikan terapi obat.

(4) KF 4 dilakukan pada hari ke 30 nifas dengan asuhan konseling jenis-jenis alat kontrasepsi, konseling tentang keuntungan dan keterbatasan kontrasepsi suntik progestin.

d) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai dilakukan KF 3.

- (1) KN 1 dilakukan pada hari ke 0 dengan asuhan konseling tentang ASI eksklusif, konseling tentang menjaga kehangatan bayi, melakukan perawatan tali pusat, dan konseling tentang menjemur bayi.
- (2) KN 2 dilakukan pada hari ke 5 dengan asuhan pijat bayi, konseling personal hygiene pada bayi, konseling tentang tanda bahaya pada bayi.
- (3) KN 3 dilakukan pada hari ke 28 dengan asuhan memberikan konseling tentang imunisasi BCG, menganjurkan ibu untuk rutin menimbang bayi di posyandu.

c. Tahap penyelesaian

Tahap penyelesaian merupakan tahap akhir dari studi kasus yang diakhiri dengan penyusunan laporan studi kasus asuhan kebidanan berkesinambungan yang dilanjutkan dengan penyusunan LTA sampai persiapan ujian hasil Laporan Tugas Akhir (LTA).

B. Tinjauan Kasus

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. I UMUR 20 TAHUN G₂P₁A₀ USIA KEHAMILAN 39 MINGGU DI PMB WIDAWATI RAHAYU SLEMAN

1. Kunjungan Pertama

Tanggal/ Waktu Pengkajian : 08 Maret 2021, 14.30 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Widawati Rahayu

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. I	: Tn. B
Umur	: 20 tahun	: 19 tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	: SD
Pekerjaan	: IRT	: Buruh batu dan pasir
Alamat	: Siderejo	: Siderejo

DATA SUBJEKTIF (08 Maret 2021, 14.30 WIB)

a. Kunjungan Saat Ini, Kunjungan Ulang

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan sudah waktunya untuk kunjungan ulang. Saat ini ibu belum merasakan adanya tanda-tanda persalinan dan kontraksi sering timbul tetapi hanya sebentar.

b. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin pertama umur 18 tahun dengan suami sekarang sudah menikah selama 2 tahun.

c. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 13 tahun. Siklus 28-30 hari, teratur. Lama menstruasi 5 hari. Sifat darah encer, merah segar, bau khas. Tidak terjadi dismenore. Banyaknya 4 kali ganti pembalut. HPHT : 08-06-2020, HPL: 15 -03-2021.

d. Riwayat Kehamilan Ini

1) Riwayat ANC

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
25 September 2020	Tidak ada keluhan	1. Memberitahu ibu untuk ANC terpadu 2. Memberitahu ibu untuk USG 3. Pemberian tablet kalk 1x1	Puskesmas Turi
26 September 2020	Tidak ada keluhan	1. Cek Hb,GDS, HbsAg, IMS, PITC dan urine 2. Pemberian tablet Fe xxx dan kalk 1x1 3. Memberitahu ibu tentang jaminan P4K	Puskesmas Turi
05 Desember 2020	Tidak ada keluhan	Tidak ada keterangan di buku KIA	PMB Widawti Rahayu
08 Februari 2021	Tidak ada keluhan	1. Pemberian tablet prenatal 1x1 2. Menganjurkan ibu untuk melakukan posisi menungging di rumah 3. Menjelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan	PMB Widawti Rahayu
15 Februari 2021	Pusing	1. Menganjurkan ibu untuk melakukan posisi menungging di rumah 2. Memberitahu ibu untuk banyak minum air putih 3. Memberitahu ibu untuk melanjutkan obat prenatal 1x1	PMB Widawti Rahayu

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
27 Februari 2021	Tidak ada keluhan	1. Memberitahu ibu untuk melanjutkan obat prenatal 1x1 2. Rangsang puting susu 3. USG	PMB Widawati Rahayu
08 Maret 2021	Tidak ada keluhan	1. Menjelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan 2. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda persalinan 3. Memberitahu ibu untuk melanjutkan obat prenatal 1x1	PMB Widawati Rahayu

- 2) Pergerakan janin yang pertama pada usia kehamilan 16 minggu
- 3) Pola nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	8-9 gelas	2-3 kali	8-9 gelas
Macam	Nasi, sayu telur, ikan, tempe	Air putih	Nasi, sayur tempe, ikan	Air putih
Jumlah	½ piring	8-9 gelas	½ piring	8-9 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

- 4) Pola eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning Kecoklatan	Kuning Jernih	Kuning Kecoklatan	Kuning Jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-5 kali	4-5 kali	1 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

5) Pola aktivitas

- a) Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, cuci piring
- b) Istirahat : siang 1-2 jam , malam 7 jam
- c) Seksualita : 2 kali seminggu, tidak ada keluhan

6) Pola hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali sehari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap habis mandi, BAK, BAB, dan selalu dikeringkan dengan tisu, kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan kartun.

7) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT 5 dan terakhir imunisasi TT tahun 2018 di Puskesmas Turi

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Yang Lalu

Ibu mengatakan anak pertamanya lahir tanggal 28 Agustus 2019, di PMB Widawati Rahayu, usia kehamilannya 39⁺⁵ minggu, lahir secara spontan, penolong persalinan bidan, tidak ada komplikasi, bayi lahir dengan jenis kelamin laki-laki, berat badan 2900 gram, panjang badan 49 cm, dan keadaanya sekarang sehat.

f. Riwayat Kontrasepsi Yang Digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

g. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat sistemik yang pernah diderita

Ibu mengatakan tidak menderita penyakit menular seperti HIV, TBC, penyakit menurun seperti hipertensi, DM, dan penyakit menahun seperti DM, gangguan mental.

2) Riwayat yang pernah diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya memiliki riwayat asma yang dialami oleh ibu kandung dari ny. I tetapi tidak memiliki riwayat penyakit penyerta lainnya seperti HIV, TBC, DM, gangguan mental, hipertensi.

3) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat keturunan kembar.

4) Kebiasaan-kebiasaan

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

h. Keadaan Psikososial Spritual

1) Ibu mengatakan kehamilan ini diinginkan.

2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang.

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang nutrisi pada ibu hamil.

3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini.

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini.

4) Tanggapan keluarga terhadap terhadap kehamilan ini.

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis.

2) Tanda-tanda vital.

TD : 130/80 mmHg R : 20 x/menit

N : 80 x/menit S : 36,5 °C

3) TB : 166 cm

BB : Sebelum hamil 66 kg, BB sekarang 73 kg

IMT : 27

LILA : 27 cm

4) Kepala dan leher.

Kepala : Simetris, bersih, rambut berwarna hitam, tidak ada kelainan.

Wajah : Bersih, tidak pucat, tidak odema, tidak terdapat closmagravidarum.

- Mata : Simetris, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda, reflek mata baik.
- Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada gusi berdarah, terdapat gigi berlubang, tidak ada pembesaran tonsil.
- Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak nyeri telan.
- 5) Payudara : Simetris, areola berwarna hitam, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak nyeri tekan.
- 6) Abdomen : Tidak ada bekas oprasi, perut membesar sesuai usia kehamilan, terdapat linea nigran, terdapat striet gravidarum.
- Palpasi Abdomen
- Leopold I : Fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (Bokong).
- Leopold II : Pada perut bagian kanan ibu teraba keras, memanjang seperti papan dan ada tahanan (Punggung), bagian kiri ibu teraba bagian kecil (Ekstremitas).
- Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting (kepala).
- Leopold IV : Kepala sudah masuk panggul (Divergen).
- TFU : 29 cm.
- TBJ : $(29-11) \times 155 = 2790$ gram.
- DJJ : Puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 147 x/menit, teratur.
- 7) Ekstremitas : Simetris, kuku tangan tidak pucat, tidak ada odema, terdapat varices, reflek patella kanan dan kiri (+)
- 8) Genetalia : Tidak ada varises, tidak ada luka, tidak ada hematoma, tidak ada keputihan.

b. Pemeriksaan Penunjang

Dilakukan pemeriksaan USG pada tanggal 08 Maret 2021, dari hasil USG posisi kepala berada di bawah, sudah masuk panggu, plasenta berada dicorpus anterior, air ketuban cukup, janin tunggal, tafsiran berat janin 2700 gram dan kesejahteraan janin baik.

ANALISA

Diagnosa : Ny. I umur 20 tahun G₂P₁A₀ usia kehamilan 39 minggu dengan kehamilan normal.

Masalah : Tidak ada.

Kebutuhan : Rangsang puting susu.

PENATALAKSANAAN (Tanggal 08 Maret 2021, jam 14. 45 WIB)

Jam	Penataksanaan	Paraf Bidan
Jam 14. 45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik dan TTV normal. Evaluasi : Ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan TM III yaitu perdarahan pervagina, pandangan kabur, pusing dalam waktu lama, gerakan janin berkurang atau berhenti, nyeri perut hebat serta odema pada muka atau ekstremitas, demam tinggi, air ketuban keluar sebelum waktunya. Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan bidan. 3. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan keperluan selama persalinan seperti perlengkapan ibu dan bayi, keperluan mandi, dan yang lainnya. Evaluasi : Ibu mengerti dan telah mempersipkannya dari jauh hari. 4. Melakukan stimulasi puting susu pada ibu selama 30 menit yang berfungsi untuk memicu terjadinya kontraksi pada rahim dan akan mempercepat proses persalinan nantinya. Evaluasi : Telah dilakukan stimulasi puting susu selama 30 menit dan terjadi kontraksi. 	

Jam	Penataksanaan	Paraf Bidan
	<p>5. Memberitahu ibu untuk melakukan stimulasi puting susu secara mandiri di rumah dan sering melakukan hubungan suami istri karena dapat membantu merangsang kontraksi. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk mengikuti saran dari bidan.</p> <p>6. Memberitahu ibu untuk melanjutkan terapi obat prenatal diminum 1x1 setelah makan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melanjutkan obat prenatal.</p> <p>7. Memberitahu ibu untuk melakukan repit tes di puskesmas terdekat sebelum menjelang persalinan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan repit tes anti body.</p> <p>8. Mengajarkan ibu yoga hamil pada pukul 16.00 WIB yang dilakukan rumah Ny. I dengan gerakan yang aman untuk ibu hamil dan berfungsi untuk membantu ibu menjadi lebih rileks dan tenang. Evaluasi : Ibu mengikuti senam hamil dengan antusias.</p> <p>9. Memberikan support kepada ibu untuk tidak cemas dan khawatir dengan keadaanya sekarang. Evaluasi : Ibu menjadi lebih tenang.</p> <p>10. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 15 Maret 2021 atau jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.</p>	

**ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN FISIOLOGIS PADA NY. I
UMUR 20 TAHUN G₂P₁A₀ USIA KEHAMILAN 41 MINGGU 2 HARI
DI PMB WIDAWATI RAHAYU SLEMAN**

1. Kala I

Tanggal/Waktu Pengkajian : 24 Maret 2021, jam 11.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Widawati Rahayu

DATA SUBJEKTIF (24 Maret 2021, jam 11,00 WIB)

Ibu mengatakan saat ini merasakan kencang-kencang yang teratur dan semakin lama mulai pukul 08.00 WIB, sudah ada pengeluaran lendir bercampur darah, ketuban belum pecah. makan dan minum terakhir pukul 10.15 WIB .

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis.

2) Tanda-tanda vital.

TD : 120/80 mmHg R : 20 x/menit

N : 80 x/menit S: 36 °C

3) TB : 166 cm

BB : 75 kg

4) Kepala dan leher.

Kepala : Simetris, bersih, rambut berwarna hitam, tidak ada kelainan.

Wajah : Bersih, tidak pucat, tidak odema, tidak terdapat closma gravidarum.

Mata : Simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek mata baik.

- Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada gusi berdarah, terdapat gigi berlubang, tidak ada pembesaran tonsil, simetris.
- Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak nyeri telan.
- 5) Payudara : Simetris, areola berwarna hitam, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak nyeri tekan.
- 6) Abdomen : Tidak ada bekas operasi, perut membesar sesuai usia kehamilan, terdapat linea nigra, terdapat striet gravidarum, kontraksi 4 kali dalam 10 menit selama 45 detik.
- Palpasi Abdomen
- Leopold I : Fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting. (Bokong).
- Leopold II : Pada perut bagian kanan ibu teraba keras, memanjang seperti papan dan ada tahanan (Punggung), bagian kiri ibu teraba bagian kecil (Ekstremitas).
- Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting (kepala).
- Leopold IV : Kepala sudah masuk panggul (Divergen).
- TFU : 27 cm.
- TBJ : $(27-11) \times 155 = 2480$ gram.
- DJJ : Puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 145 x/menit, teratur.
- 7) Ekstremitas : Simetris, kuku tangan tidak pucat, tidak ada odema, tidak ada varices, reflek patella kanan dan kiri (+)
- 8) Genetalia : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, penipisan 8% pembukaan 4 cm, selaput ketupan utuh, tidak ada penumbungan tali pusat

atau bagian terkecil janin, penurunan hoodge II, presentase belakang kepala, POD jam 12, STLD (+).

b. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

ANALISA

Diagnosa : Ny. I umur 20 tahun G₂P₁A₀ usia kehamilan 41 minggu 2 hari inpartum kala 1 fase aktif.

Masalah : Ibu merasa kencang- kencang teratur dan keluar lendir darah di jalan lahir.

Kebutuhan : Anjurkan ibu untuk makan dan minum.

PENATALAKSANAAN (Tanggal 24 Maret 2021, jam 11.20 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf Bidan
Jam 11.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu TTV dalam batas normal dan pembukaan 4 cm. Evaluasi : Ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dengan tidur miring ke kiri atau ke kanan dan jalan-jalan agar dapat membantu mempercepat penurunan kepala janin. Dan mengajarkan ibu untuk rileksasi ketika ada kontraksi dengan menarik nafas panjang melalui hidung dan di hembuskan melalui mulut. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan mobilisasi dan rileksasi. 3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum di sela-sela kontraksi. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk makan dan minum disela-sela kontraksi. 4. Menganjurkan ibu untuk rutin mengkosongkan kandung kemih agar tidak terjadi infeksi pada kandung kemih dan tidak menghambat terjadinya kontraksi. 	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf Bidan
	<p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk mengosongkan kandung kemihnya.</p> <p>5. Melakukan masase pada area pinggang ibu dengan memijat secara perlahan-lahan yang dapat membantu mengurangi rasa sakit di bagian pinggang. Evaluasi : Ibu merasa lebih nyaman.</p> <p>6. Menganjurkan keluarga untuk menemani dan memberi dukungan kepada ibu untuk tetap semangat selama proses persalinan. Evaluasi : Keluarga mengerti dan bersedia untuk menemani dan memberikan dukungan kepada ibu.</p> <p>7. Melakukan pemasangan infus RL (Ringer Laktat) pukul 13.00 WIB di tangan kanan dengan 20 tetes per menit, yang berfungsi untuk menambah cairan didalam tubuh ibu. Evaluasi : Pemasangan infus telah dilakukan.</p> <p>8. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pemeriksaan dalam 4 jam lagi yaitu pukul 15.00 WIB. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk dilakukan pemeriksaan dalam.</p>	

2. Kala II

Tanggal/Waktu Pengkajian : 24 Maret 2021, jam 15.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Widawati Rahayu

DATA SUBJEKTIF (24 Maret 2021, jam 15.00 WIB)

Ibu mengatakan kencang-kencang semakin kuat dan ibu merasa ingin meneran seperti BAB.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

- 1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis.
- 2) Tanda-tanda vital.

TD : 120/80 mmHg R : 20 x/menit

N : 85 x/menit S : 36 °C

3) Kontraksi : 5x10 menit 50"

4) DJJ : 145 x/m

5) Pemeriksaan dalam.

Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah, air ketuban jernih tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil dari janin, penurunan hodge III, presentase belakang kepala, POD jam 12, tidak ada molase, STLD (+).

b. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

ANALISA

Diagnosa : Ny. I umur 20 tahun G₂P₁A₀ usia kehamilan 41 minggu 2 hari inpartum kala II normal.

Masalah : Ibu ingin mengejan.

Kebutuhan : Persiapan alat.

PENATALAKSANAAN (24 Maret 2021, jam 15.10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf Bidan
Jam 15.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dengan hasil pembukaan sudah 10 cm atau lengkap dan ibu diperbolehkan mengejan saat ada kontraksi. Evaluasi: Ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memastikan perlengkapan persalinan partus set, heating set, resusitasi set, obat-obat esensial, perlengkapan ibu, dan perlengkapan bayi. Evaluasi : perlengkapan sudah disiapkan. 3. Mengatur posisi ibu dengan posisi litotomi dimana kedua kaki membuka, tangan memegang paha hingga lipatan lutut tertarik kebelakang, pandangan ibu kearah perut. 	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf Bidan
	<p>Evaluasi : Ibu nyaman dengan posisi litotomi.</p> <p>4. Mengajarkan ibu cara meneran yang yaitu mengambil nafas panjang dari hidung, mata membuka, dagu menempel pada dada, mengejan tanpa suara, tidak mengangkat bokong saat mengejan, dan meneran di saat kontraksi. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk meneran dengan benar.</p> <p>5. Melihat adanya tanda gejala kala II yaitu ada dorongan untuk meneran, adanya tekanan anus, perineum menonjol, vulva dan spingter ani membuka. Evaluasi : Terdapat tanda-tanda persalinan.</p> <p>6. Memakai APD lengkap seperti gown, masker, kaca mata, clemek, topi, sepatu boot, facel, dan memakai handscoon steril. Evaluasi : APD telah terpasang.</p> <p>7. Memimpin ibu meneran dengan benar ketika ada HIS. Evaluasi : Ibu meneran dengan baik.</p> <p>8. Menyiapkan handuk bokong buka sarung yaitu dengan meletakkan kain atau handuk di atas perut ibu, kemudian meletakkan kain 1/3 di dekat bokong ibu buka partu set dan memakai sarung tangan. Evaluasi : kain 1/3 dan handuk telah terpasang.</p> <p>9. Melakukan pertolongan persalinan dengan APN yaitu:</p> <p>a. Ketika kepala bayi nampak dengan diameter 5-6 cm membuka vulva tangan kanan menahan/melindungi perineum yang dilapisi dengan kain bersih, sementara tangan kiri menahan kepala untuk mempertahankan fleksi sambil memimpin ibu meneran.</p> <p>1) Kepala bayi telah lahir seluruhnya dan periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat serta menunggu putar paksi luar</p> <p>2) Memegang kepala bayi secara bipareantal, menganjurkan ibu untuk meneran saat ada kontraksi. Dengan lembut mengerakan kepala kebawah untuk melahirkan bahu depan, kemudian gerakan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang dan sanggar susun untuk melahirkan bayi.</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf Bidan
	3) Bayi telah lahir pukul 15.18 WIB. Kemudian melakukan penilaian sepintas bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot aktif, dan kulit kemerahan. 4) Mengeringkan tubuh bayi kecuali telapak tangan bayi (mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan). Mengganti handuk basah dengan handuk kering.	

3. Kala III

Tanggal/Waktu Pengkajian : 24 Maret 2021, 15. 19 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Widawati Rahayu

DATA SUBJEKTIF

Ibu merasa senang atas kelahiran bayinya dan ibu megatakan perutnya masih terasa mules.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

1) Pemeriksaan umum baik, kesadaran composmentis.

2) Tanda-tanda vital.

TD : 110/82 mmHg R : 21x/menit

N : 83 x/menit S : 36 °C

3) Abdomen

Kontraksi uteru baik, TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong, tidak ada janin kedua, dan plasenta belum lahir.

b. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

ANALISA

Diagnosa : Ny. I umur 20 tahun P₂A₀ inpartum kala III normal.

Masalah : Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules.

Kebutuhan : Membantu melahirkan plasenta.

PENATALAKSANAAN (24 Maret 2021, jam 15.20 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf Bidan
Jam 15.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu akan di suntik oxytosin 10 IU secara IM di paha kanan 1/3 lateral atas. Evaluasi : Oxytosin telah diberikan. 2. Melakukan jepit potong tali pusat dengan meletakkan klem pertama dengan jarak 3 cm dari perut bayi, kemudian menjepit klem ke dua dengan jarak 2 cm dari klem pertama, lalu memotong tali pusat dan mengikat dengan tali pusat. Evaluasi : Tali pusat telah dipotong dan diikat dengan karet tali pusat. 3. Melakukan IMD selama 1 jam dengan posisi dada bayi menempel di dada ibu dan kepala bayi diantara kedua payudara ibu, memastikan kulit ibu dan bayi bersentuhan secara langsung, kedua tangan bayi berada di samping kanan dan kiri payudara ibu dan bayi di selimuti dengan kain. Evaluasi : Bayi sedang berusaha mencari puting. 4. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva. Evaluasi : klem telah dipindahkan didepan vulva. 5. Melakukan PTT dengan cara tangan kiri melakukan dorsal cranial dengan tangan kanan melakukan peregangan tali pusat sambil memperhatikan adanya tanda-tanda pelepasan plasenta. Evaluasi : Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta seperti tali pusat semakin memanjang, adanya semburan darah secara tiba-tiba dan fudus berbentuk globuler. 6. Melakukan peregangan tali pusat terkendali dengan tangan kiri melakukan dorsal cranial dan tangan kanan melakukan peregangan kearah atas, sejajar lantai, dan kearah bawah. Jika plasenta sudah terlihat di depan vulva kemudian 	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf Bidan
	<p>menangkap plasenta dan dipilin hingga plasenta lahir. Evaluasi : Plasenta telah lahir pukul 15. 31 WIB.</p> <p>7. Melakukan masasse uterus selama 15 deti Evaluasi : Uterus teraba keras.</p> <p>8. Memeriksa kelengkapan plasenta dan meletakkan plasenta kedalam kendi. Evaluasi : Bagian maternal dan bagain fetal pada plasenta lengkap, kotiledon lengkap.</p> <p>9. Memeriksa jalan lahir untuk melihat adanya laserasi dan pendarahan. Evaluasi : Terdapat laserasi derajat I dan perdarahan ± 150 cc.</p> <p>10. Melakukan penyuntikan methylergometrine dengan dosis 0,2 mg secara IM di paha kanan. Evaluasi: Telah dilakukan penyuntikan methylerometri</p> <p>11. Melakukan penjahitan perineum derajat I dengan menyuntik lidocain 1% dan memulai penjahitan. Evaluasi : Perineum telah di jahit rapi.</p>	

4. Kala IV

Tanggal/Waktu Pengkajian : 24 Maret 2021, 15.45 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Widawati Rahayu

DATA SUBJEKTIVE (24 Maret 2021, jam 15.45 WIB)

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules dan bagian jahitan terasa nyeri.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis.

2) Tanda-tanda vital.

TD : 110/80 mmHg R : 22 x/menit

N : 80 x/menit S : 36 °C

3) Abdomen.

Kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, perdarahan \pm 150 cc.

b. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

ANALISA

Diagnosa : Ny. I umur 20 tahun P₂A₀ inpartum kala IV normal.

Masalah : Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules dan nyeri pada bagian jahitan.

Kebutuhan : Lakukan observasi 2 jam pasca salin.

PENATALAKSANAAN (24 Maret 2021, jam 15.50 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf Bidan
Jam 15.50 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, ibu dalam keadaan baik dan bayinya dalam kondisi sehat, bayi sudah menemukan puting serta plasenta telah lahir lengkap. Evaluasi : Ibu mengerti dan merasa senang bayinya dalam keadaan sehat. 2. Memastikan kondisi uterus keras dan mengajarkan ibu serta suami untuk memasasse uterus agar berkontraksi dengan baik. Evaluasi : Suami mengerti dan bersedia untuk melakukan massase uterus. 3. Melakukan dekontaminasi alat kedalam larutan klorin. Evaluasi : Semua alat yang digunakan telah direndam di larutan klorin selama 10 menit. 4. Membersihkan ibu dari paparan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT kemudian memakaikan pakaian ibu yang bersih dan celana dalam yang diberi pembalut. Evaluasi : Ibu sudah dibersihkan dan merasa nyaman. 5. Membersihkan tempat tidur ibu dari paparan cairan dengan menggunakan larutan klorin dan dilap kering. Evaluasi : Tempat tidur sudah bersih dan kering. 	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf Bidan
	<p>6. Mencuci dan memproses alat partus untuk di sterilkan. Evaluasi : Alat telah disterilkan.</p> <p>7. Mencuci tangan 6 benar. Evaluasi : Tangan bersih dan wangi.</p> <p>8. Melakukan pemantauan 2 jam postpartum dengan memantau keadaan umum, tekanan darah, nadi, respirasi, suhu, perdarahan, kandung kemih, kontraksi uterus pada 1 jam pertama setiap 15 menit dan jam ke 2 setiap 30 menit. Evaluasi : Pemantauan sudah dilakukan.</p> <p>9. Memberikan terapi obat paracetamol 1x1, amoxilin 1x1, tablet tambah darah 1x1 vitamin A 1x1 diminum setelah makan. Evaluasi : Obat telah diberikan dan ibu bersedia meminumnya.</p> <p>10. Memindahkan ibu setelah 2 jam pemantauan postpartum di ruang nifas bersama bayinya. Evaluasi : Ibu dan bayi sudah dipindahkan.</p>	

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. I P₂A₀Ah₂
UMUR 20 TAHUN DI PMB WIDAWATI RAHAYU SLEMAN**

1. Kunjungan Pertama

Tanggal\Waktu Pengkajian : 25 Maret 2021, jam 08.10 WIB
Tempat Pengkajian : PMB Widawati Rahayu

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan sangat senang dengan kelahiran anak keduanya dan ibu saat ini merasa tubuhnya terasa pegal-pegal terutama bagian punggung setelah bersalin.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis.

2) Tanda-tanda vital.

TD : 120/80 mmHg N : 78 x/menit

RR : 20 x/menit S : 36,3 °C

3) TB : 166 cm

4) Kepala dan leher.

Kepala : Bulat, bersih, rambut berwarna hitam, tidak ada kelainan.

Wajah : Bersih, tidak odema, sedikit pucat, tidak ada closmagravidarum.

Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih, reflek pupil baik, tidak ada secret.

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, terdapat gigi berlubang, tidak ada karang gigi, tidak ada gusi berdarah.

- Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjer limfe maupun kelenjer tyroid,tidak nyeri telan.
- 5) Payudara : Simetris, areola hitam, puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak nyeri tekan, pengeluaran ASI lancar.
- 6) Abdomen : Simetris, tidak ada bekas oprasi, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong.
- 7) Ekstremitas : Simetris, kuku sedikit pucat, tidak odema, tidak ada varises.
- 8) Genetalia : Tidak ada odema, tidak ada lesi, tidak ada hematoma, tidak ada varises, tidak ada tanda-tanda REEDA, Lochea rubra yaitu berwarna merah segar, konstitensi cair, bau khas, jumlahnya 2-3 kali ganti pembalut.
- b. Pemeriksaan Penunjang
Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang .

ANALISA

Diagnosa : Ny. I umur 20 tahun P₂A₀Ah₂ post partum 8 jam normal.

Masalah : Ibu mengatakan tubuhnya terasa pegal-pegal setelah bersalin.

Kebutuhan : KIE nutrisi, personal haygine.

PENATALAKSANAAN (25 Maret 2021, jam 08.20 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf Bidan
Jam 08.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="520 454 1227 667">1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TTV normal, TFU 2 jari dibawah pusat , kontraksi keras, kandung kemih kosong. Evaluasi : Ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan. <li data-bbox="520 674 1227 994">2. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi seperti sayuran, buah-buahan serta makanan yang mengandung protein nabati maupun hewani yang dapat diperoleh dari daging ayam, tahu, tempe, telur, ikan, susu, keju, dan kacang-kacangan yang dapat membantu penyembuhan luka jahitan serta kebutuhan air minum pada ibu menyusui sedikitnya 3 liter setiap hari. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi. <li data-bbox="520 1072 1227 1393">3. Memberikan konseling kepada ibu tentang personal haygine selama masa nifas yaitu dengan mandi 2x sehari, bersihkan vulva dengan air bersih dari depan kebelakang dan lap sampai kering, ganti pembalut jika merasa sudah penuh minimal 3 kali sehari agar luka jahitan tidak lembab dan cepat kering. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan diri. <li data-bbox="520 1400 1227 1877">4. Memberitahu ibu bahwa pegal-pegal di area punggung setelah bersalin merupakan hal yang normal yang disebabkan oleh meningkatnya beban tubuh pada tulang belakang dan otot punggung selama kehamilan, terjadinya peregangan otot perut, posisi tubuh dan kontraksi selama persalinan. Cara mengurangi pegal-pegal pada punggung yaitu dengan memperhatikan posisi menyusui, kompres air hangat, tidak mengangkat beban yang berat, rileksasi dan masasse pada punggung. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk mengikuti anjuran dari bidan. 	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf Bidan
	<p>5. Memberitahu ibu untuk melakukan mobilisasi dini dengan tidur terlentang kemudian miring ke kiri atau ke kanan, kemudian duduk atau berdiri yang bertujuan untuk mengurangi resiko dan komplikasi masa nifas karena berbaring terlalu lama, selain itu juga mobilisasi dini juga dapat membantu ibu merasa lebih kuat dan kembali sehat. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan mobilisasi dini.</p> <p>6. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas yaitu mengalami demam tinggi, terjadi infeksi, bendungan ASI, abses, mastitis, uterus teraba lembek yang mengakibatkan perdarahan, sakit kepala berlebihan, penglihatan kabur, eklamsi postpartum, pengeluaran cairan berbau busuk, dan adanya infeksi pada luka jahitan. Evaluasi : Ibu mengerti tentang tanda bahaya pada masa nifas.</p> <p>7. Memberikan terapi obat amoxilin 1x1, vitamin A 1x1, tablet tambah darah 1x1, paracetamol 1x1 diminum setelah makan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk meminum obatnya.</p> <p>8. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang KF 2 pada tanggal 29 Maret 2021. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.</p>	

2. Kunjungan Kedua

Tanggal\ Waktu Pengkajian : 29 Maret 2021, jam 09.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Widawati Rahayu

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan ingin memeriksakan diri karena sudah waktunya untuk kontrol nifa setelah bersalin, saat ini ibu sudah bisa BAB dengan baik dan ASI yang keluar tidak banyak.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis.

2) Tanda-tanda vital.

TD : 128/79 mmHg N : 82 x/menit

RR : 20 x/menit S : 36,3 °C

3) TB : 166 cm

4) Kepala dan leher

Kepala : Bulat, bersih, rambut berwarna hitam, tidak ada kelainan.

Wajah : Bersih, tidak odema, tidak terlihat pucat, tidak ada closmagravidarum.

Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih, reflek pupil baik, tidak ada secret.

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, terdapat gigi berlubang, tidak ada karang gigi, tidak ada gusi berdarah.

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjer limfe maupun tyroid, tidak nyeri telan.

5) Payudara : Simetris, areola hitam, puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak nyeri tekan, pengeluaran ASI sedikit.

6) Abdomen : Simetris, tidak ada bekas operasi, TFU 2 jari diatas simfisis, kontraksi keras, kandung kemih kosong.

7) Ekstremitas : Simetris, kuku tidak pucat, tidak odema, tidak ada varises, reflek patella baik.

8) Genetalia : Tidak ada odema, tidak ada varises pada vulva, tidak ada lesi, tidak ada hematoma, tidak ada tanda-tanda REEDA. Lochea sangualenta (merah kecoklatan), konstistensi cair, bau khas, jumlahnya

1-2 kali ganti pembalut, luka jahitan sudah kering dan tidak terdapat tanda infeksi pada luka jahitan.

b. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

ANALISA

Diagnosa : Ny. I umur 20 tahun P₂A₀Ah₂ postpartum hari ke 5 normal.

Masalah : Ibu mengatakan ASInya keluar tidak banyak.

Kebutuhan : Konseling cara pelekatan menyusui yang benar, pijat oksitosin, support.

PENATALAKSANAAN (29 Maret 2021, jam 09.10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf Bidan
Jam 09.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TTV normal, lochea sangualenta, TFU 2 jari diatas simfisis, kontraksi keras, kandung kemih kosong. Evaluasi : Ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi selama masa nifas dan dapat membantu meningkatkan produksi ASI yaitu dengan mengkonsumsi sayuran hijau setiap hari (bayam, brokoli, daun katuk), buah-buahan (alpukat, jeruk, melon, strobery dan lainnya) serta makanan yang mengandung protein (daging ayam, tahu, tempe, telur, ikan, susu, keju, dam kacang-kacangan) serta kebutuhan air minum pada ibu menyusui sedikitnya 3 liter setiap hari. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi. 3. Memberikan konseling kepada ibu cara pelekatan menyusui yang benar agar bayi menyusui secara optimal dengan posisi yang benar yaitu dengan cara kepala dan badan bayi berada dalam garis lurus, wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan puting, ibu memeluk badan bayi dekat dengan badannya, jika bayi baru lahir 	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf Bidan
	<p>ibu harus menyangga seluruh badan bayi, sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi, mulut terbuka lebar, bibir bawah melengkung keluar dan dagu menyentuh payudara serta melakukan sendawa pada bayi setelah menyusui. Evaluasi : Ibu mengerti dan telah mencoba posisi perlekatan yang benar.</p> <p>4. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin dan mengingatkan kembali tentang pentingnya pemberian ASI pada bayi sampai umur 2 tahun. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI sesering mungkin.</p> <p>5. Melakukan pijat oksitosin yang dilakukan di rumah Ny. I pukul 10.00 WIB, dilakukan selama 2-3 menit yang dimulai dari leher sampai dengan batas belikat dengan tujuan untuk memberikan rasa tenang, rileks, melancarkan hormon oksitosin dan prolaktin sehingga dapat meningkatkan produksi ASI. Evaluasi : Ibu merasa lebih rileks dan payudara terasa penuh.</p> <p>6. Memberitahu keluarga atau suami untuk selalu memberikan dukungan kepada Ny. I untuk menyusui bayi sesering mungkin dan memberi ASI eksklusif sampai usia 6 bulan serta selalu menghiburnya agar tidak mengalami stress dan tidak perlu cemas dengan keadaannya sekarang karena masih dalam batas normal. Evaluasi : Ibu mengerti dan merasa lebih tenang.</p> <p>7. Memberikan terapi obat tablet tambah darah x diminum 1x1 setelah makan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk meminum obatnya.</p> <p>8. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang KF 3 pada tanggal 24 April 2021. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.</p>	

3. Kunjungan Ketiga

Tanggal\Waktu Pengkajian : 24 April 2021, jam 08.30 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Widawati Rahayu

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan karena sudah waktunya untuk kunjungan ulang pasca bersalin, saat ini ibu mengatakan ASI nya sudah mulai lancar dan obat tambah darah telah habis serta tidak ada keluhan lain yang dirasakan saat ini.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis.

2) Tanda-tanda vital.

TD : 120/70 mmHg N : 80 x/menit

RR : 20 x/menit S : 36,3 °C

3) TB : 166 cm

4) Kepala dan leher

Kepala : Bulat, bersih, rambut berwarna hitam, tidak ada kelainan.

Wajah : Bersih, tidak odema, tidak terlihat pucat, tidak ada closmagravidarum.

Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada secret, reflek pupil baik.

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, terdapat gigi berlubang, tidak ada karang gigi, tidak ada gusi berdarah.

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran klenjer limfe maupun tyroid tidak nyeri telan.

- 5) Payudara : Simetris, areola hitam, puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak nyeri tekan, pengeluaran ASI lancar.
- 6) Abdomen : Simetris, tidak ada bekas operasi, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.
- 7) Ekstremitas : Simetris, kuku tidak pucat, tidak odema, tidak ada varises reflek patella baik.
- 8) Genetalia : Tidak varises pada vulva, tidak ada lesi, tidak ada pembengkakan kelenjer bartolini, tidak ada odema, tidak ada hematoma, tidak ada tanda-tanda REEDA, Lochea alba (cairan berwarna putih), konsistensi cair, bau khas, jumlahnya normal, luka jahitan sudah kering dan tidak terdapat tanda infeksi pada luka jahitan.

b. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

ANALISA

Diagnosa : Ny. I umur 20 tahun P₂A₀Ah₂ postpartum hari ke 28 normal.

Masalah : Tidak ada keluhan.

Kebutuhan : Nutrisi, tablet tambah darah.

PENATALAKSANAAN (24 April 2021, jam 08.40 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf Bidan
Jam 08.40 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TTV normal, lochea alba, tidak teraba, kontraksi tidak ada, kandung kemih kosong. Evaluasi : Ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi selama masa nifas dengan mengkonsumsi sayuran hijau setiap 	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf Bidan
	<p>hari (bayam, brokoli, daun katuk), buah-buahan (alpukat, jeruk, melon, strobery dan lainnya) serta makanan yang mengandung protein (daging ayam, tahu, tempe, telur, ikan, susu, keju, dan kacang-kacangan) serta kebutuhan air minum pada ibu menyusui sedikitnya 3 liter setiap hari. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu pada saat bayi tidur, ibu juga dapat ikut tidur atau saling bergantian dengan suami untuk menjaga bayi. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat yang cukup.</p> <p>4. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dengan mandi 2x sehari, bersihkan vulva dengan air bersih dari depan kebelakang dan lap sampai kering, ganti pembalut jika merasa sudah penuh minimal 2-3 kali sehari agar luka jahitan tidak lembab dan cepat kering. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan diri.</p> <p>5. Memberikan terapi obat tablet tambah darah x diminum 1x1 setelah makan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk meminum obatnya.</p> <p>6. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 26 April 2021. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk dikunjungi dirumahnya.</p>	

4. Kunjungan Keempat

Tanggal\Waktu Pengkajian : 26 April 2021, jam 10.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Widawati Rahayu

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan dan ingin merencanakan menggunakan kontrasepsi suntik yang aman untuk ibu menyusui setelah masa nifasnya selesai.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis.

2) Tanda-tanda vital.

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

RR : 20 x/menit S : 36,6 °C

3) TB : 166 cm

4) Kepala dan leher

Kepala : Bulat, bersih, rambut berwarna hitam, tidak ada kelainan.

Wajah : Bersih, tidak odema, tidak terlihat pucat, tidak ada closmagravidarum.

Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih, reflek pupil baik.

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, terdapat gigi berlubang, tidak ada karang gigi, tidak ada gusi berdarah.

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran klenjer limfe maupun klenjer tyroid tidak nyeri telan.

5) Payudara : Simetris, areola hitam, puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak nyeri tekan, pengeluaran ASI lancar.

6) Abdomen : Simetris, tidak ada bekas operasi, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.

7) Ekstremitas : Simetris, kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises.

8) Genetalia : Tidak varises pada vulva, tidak ada lesi, tidak ada pembengkakan klenjer bartolini, tidak ada odema, tidak ada hematoma, tidak ada tanda-tanda REEDA. Lochea alba (cairan berwarna putih), konsistensi cair, bau khas, jumlahnya normal, luka

jahitan sudah kering dan tidak terdapat tanda infeksi pada luka jahitan.

b. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

ANALISA

Diagnosa : Ny. I umur 20 tahun P₂A₀Ah₂ postpartum hari ke 30 normal.

Masalah : Tidak ada keluhan.

Kebutuhan : Konseling KB.

PENATALAKSANAAN (26 April 2021, jam 10.15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf Bidan
Jam 10.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TTV normal, lochea alba, tidak teraba, kontraksi tidak ada, kandung kemih kosong. Evaluasi : Ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup yaitu dengan tidur siang 1-2 jam dan malam 8 jam, jika ibu mengalami kesulitan untuk istirahat yang cukup, ibu dapat ikut tidur pada saat bayi tidur, atau saling bergantian dengan suami untuk menjaga bayi. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat yang cukup. 3. Memberikan konseling kepada ibu tentang alat kontrasepsi yang dapat digunakan oleh ibu menyusui yaitu kondom, KB suntik progestin, mini pil, kontrasepsi MAL, IUD, dan implan. Evaluasi : Ibu mengerti tentang jenis-jenis kontrasepsi yang aman untuk ibu menyusui. 4. Menjelaskan kepada ibu tentang kontrasepsi suntik progestin yaitu kontrasepsi yang mengandung hormon progesteron yang berfungsi untuk mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks, dan menghambat transportasi gamet oleh tuba, serta menjadikan selaput lendir rahim tipis 	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf Bidan
	<p>dan atrofi. Evaluasi : Ibu mengerti tentang KB suntik progestin.</p> <p>5. Menjelaskan kepada ibu tentang keuntungan dan keterbatasan KB suntik progestin yaitu mencegah kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh terhadap hubungan seksual, tidak mempengaruhi produksi ASI, sedikit efek samping. Sedangkan keterbatasan KB suntik progestin yaitu mengalami gangguan haid, sangat bergantung pada tempat saranan kesehatan, mempengaruhi berat badan, tidak melindungi dari PMS, hepatitis B, dan infeksi HIV. Evaluasi : Ibu mengerti tentang keuntungan dan keterbatasan KB suntik progestin.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk berdiskusi terlebih dahulu dengan suami untuk memutuskan kontrasepsi yang akan digunakan sebagai salah satu program keluarga berencana. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk mendiskusikan dengan suami.</p>	

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NY. I UMUR 1 JAM
DI PMB WIDAWATI RAHAYU SLEMAN**

1. Bayi Baru Lahir

Tanggal/Waktu Pengkajian : 24 Maret 2021, 16.18 WIB
Tempat Pengkajian : PMB Widawati Rahayu

DATA SUBJEKTIF (24 Maret 2021, jam 16.18 WIB)

Bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, apgar score 9.

2) Tanda-tanda vital.

Denyut jantung : 135 x/menit

RR : 43 x/menit

S : 36,6 °C

3) Antropometri

PB : 49 cm

BB : 3100 gram

LK : 34 cm

LD : 33 m

LILA: 11 cm

4) Kepala dan dada

Kepala : Bentuknya normal, bersih dan tidak ada kelainan.

Muka : Simetris, tidak pucat, tidak ada odema, bersih, tidak ada kelainan.

Mata : Simetris, tidak juling, tidak ada secret, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata, konjungtiva merah muda, sclera berwarna putih dan reflek pupil baik.

Telinga : Normal, sejajar dengan mata, tidak ada kelainan.

- Mulut : Simetris, bibir lembab, tidak ada kelainan pada bibir maupun pallatum seperti labioskizis dan labiopalatoskizis, reflek sucking dan reflek rooting baik.
- Leher : Tidak Ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembearan klenjer limfe maupun tyroid, reflek tonik neck baik.
- Dada : Simetris, warna puting kecoklatan, tidak ada pengeluaran cairan, tidak ada retraksi atau tarikan dinding dada, tidak ada bunyi wheezing.
- 5) Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan di sekitar pusar, tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada tali pusat.
- 6) Ekstremitas : Normal, tidak mengalami fraktur pada tangan maupun kaki, tidak ada kelainan, kuku panjang, reflek grasping baik, reflek moro baik dan reflek baby skin baik.
- 7) Genetalia : Testis sudah turun di scrotum, terdapat lubang anus, terdapat lubang uretra, tidak ada kelainan dan sudah BAK.
- 8) Anus : Terdapat lubang anus, tidak terdapat atresia ani
- 9) Punggung : Normal, tidak ada kelainan tulang seperti spina bifida, skoliosis, kifosis, dan lordosis.

b. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

ANALISA

Diagnosa : Bayi Ny. I umur 1 jam cukup bulan sesuai masa kehamilan.

Masalah : Tidak ada.

Kebutuhan : Pemberian vitamin K₁ dan salep mata.

PENATALAKSANAAN (24 Maret 2021, jam 16.25 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf Bidan
Jam 16.25 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemerisaan bahwa bayinya dalam keadaan sehat tanpa kekurangan satu apapun. Evaluasi : Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan. 2. Mengeringkan dan membersihkan bayi dari sisa darah persalinan maupun dari air ketuban dengan kain kering. Evaluasi : Bayi sudah dikeringkan dan dibersihkan. 3. Menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi dengan kain bersih dan kering. Evaluasi : Bayi menjadi lebih hangat. 4. Melakukan pemeriksaan antropometri pada bayi baru lahir dengan hasil RR 43 x/menit, denyut jantung 135 x/menit, panjag badan 49 cm, berat badan 3100 gram, lingkak kepala 34 cm, lingkak dada 33 cm , lilla 11 cm. Evaluasi : Pemeriksaan antropometri dalam batas normal. 5. Menyuntika Vitamin K₁ dengan dosis 0,1 ml pada bayi dan disuntik dipaha kiri secara IM yang berfungsi untuk mencegah terjadinya perdarahan. Evaluasi : Telah dilakukan penyuntikan vitamin K₁ di paha kiri. 6. Memberikan salep mata tetrasiklin 1% pada kedua mata bayi untuk mencegah infeksi pada mata bayi. Evaluasi : Salep mata sudah diberikan. 7. Memberikan imunisasi HB0 dengan dosis 0,5 cc scara IM di paha kanan setelah 1 jam diberikan vitamin K₁ Evaluasi : Imunisasi HB0 telah diberikan 8. Melakukan perawatan tali pusat dengan membersihkan menggunakan kasa steril dan tidak diberi bedak ataupun ramuan apapun. Evaluasi : Perawatan tali pusat telah dilakukan 9. Mengganti kain yang kotor dengan kain yang kering dan memakaikan popok, baju, kos tangan, kos kaki dan topi. Evaluasi : Bayi telah dibersihkan dan dipakaikan popok dan dibedong. 	

	<p>10. Mempersilakan keluarga untuk mengadzani bayinya. Evaluasi : Bayi sudah diazani oleh ayahnya.</p> <p>11. Melakukan observasi tanda-tanda vital dan eliminasi pada bayi selama 2 jam. Evaluasi : Observasi telah dilakukan dan bayi sudah BAK 1 kali</p>	
--	---	--

2. Kunjungan Pertama (Neonatus)

Tanggal\Waktu Pengkajian : 25 Maret 2021, jam 08.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Widawati Rahayu

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya sudah sudah bisa menyusui dengan baik dan sudah BAB 1 kali pada pukul 04.30 WIB.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis.

2) Tanda-tanda vital.

Denyut jantung : 125 x/menit

RR : 45 x/menit

S : 36,6 °C

3) Antropometri

PB : 49 cm

BB : 3100 gram

LK : 34 cm

LD : 33 m

LILA: 11 cm

4) Kepala dan dada

- Kepala : Normal, bersih, tidak ada kelainan seperti hydrocefalus.
- Wajah : Simetris, tidak odema, tidak pucat, bersih, tidak ada kelainan.
- Mata : Simetris, tidak juling, tidak ada secret, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata, konjungtiva merah muda, sclera berwarna putih dan reflek pupil baik.
- Telinga : Normal, sejajar dengan mata, tidak ada kelainan.
- Mulut : Simetris, bibir lembab, tidak ada kelainan pada bibir maupun pallatum seperti labioskizis dan labiopalatoskizis, reflek sucking dan reflek rooting baik.
- Leher : Tidak ada tanda-tanda sindrom turner, tidak ada bendungan jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, reflek tonik neck baik.
- Dada : Simetris, warna puting kecoklatan, tidak ada pengeluaran cairan, tidak ada retraksi atau tarikan dinding dada, tidak ada bunyi wheezing.
- 5) Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan di sekitar pusar, tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada tali pusat.
- 6) Ekstremitas : Normal, tidak mengalami fraktur pada tangan maupun kaki, tidak ada kelainan, kuku panjang, reflek grasping baik, reflek moro baik dan reflek baby skin baik.
- 7) Genetalia : Testis sudah masuk skrotum, terdapat lubang uretra tidak ada kelainan.
- 8) Anus : Terdapat lubang anus, tidak terdapat atresia ani, sudah BAB 1 kali.
- 9) Punggung : Normal, tidak ada kelainan tulang seperti spina

bifida, skoliosis, kifosis, dan lordosis.

b. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

ANALISA

Diagnosa : Bayi Ny. I umur 8 jam cukup bulan sesuai masa kehamilan.

Masalah : Tidak ada.

Kebutuhan : Menjaga kehangatan bayi, perawatan tali pusar.

PENATALAKSANAAN (25 Maret 2021, jam 08.10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf Bidan
Jam 08.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa bayinya dalam keadaan sehat. Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang. 2. Membertahu ibu untuk menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermi dengan cara tidak meletakkan bayi diatas suhu yang lebih rendah dari suhu tubuhnya, selalu mengganti pakaian bayi jika basah dan selalu menyelimuti bayi dan memakaikan pakaian yang bersih. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya. 3. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif sesering mungkin minimal 2 jam sekali selama 30 menit dan disusui secara bergantian antara payudara kanan dan kiri Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayi seering mungkin. 4. Memberitahu ibu tentang manfaat ASI eksklusif pada bayi yaitu dapat melindungi bayi dari kuman, memperkuat ikatan emosional ibu dan bayi, meningkatkan antibodi didalam tubuh bayi, dan membantu perkembangan otak bayi. Evaluasi : Ibu mengerti tentang manfaat ASI eksklusif 5. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat dengan cara membersihkan ujung tali pusat menggunakan air yang matang dan keringkan dengan kasa steril tanpa memberikan bedak 	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf Bidan
	<p>ataupun ramuan apapun dan dibiarkan secara terbuka. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk merawat tali pusat dengan benar.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa diberi tambahan makanan atau minuman apapun. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk memberi ASI eksklusif pada bayinya.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi setiap pagi jam 07.00-07.30 WIB selama 15 sampai 30 menit dengan cara bayi telanjang dan ditutup bagian mata. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menjemur bayinya setiap pagi hari.</p> <p>8. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang KN 2 pada tanggal 29 maret 2021. Evaluasi : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.</p>	

3. Kunjungan Kedua (Neonatus)

Tanggal\Waktu Pengkajian : 29 Maret 2021, 10.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Widawati Rahayu

DATA SUBJEKTIF (29 Maret 2021, jam 10.00 WIB)

Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan baik, tali pusat sudah lepas 1 hari yang lalu (28 Maret 2021) dan saat ini tidak ada keluhan pada bayinya.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis.

2) Tanda-tanda vital.

Denyut jantung : 120 x/menit

RR : 46 x/menit

S : 36,7 °C

3) PB : 49 cm

BB : 3100 gram

4) Kepala dan dada.

Kepala : Normal, bersih, tidak ada kelainan seperti hydrocefalus.

Wajah : Simetris, bersih, tidak pucat, tidak odema.

Mata : Simetris, tidak juling, tidak ada secret, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata, konjungtiva merah muda, sclera berwarna putih dan reflek pupil baik.

Telinga : Normal, telinga sejajar dengan mata tidak ada kelainan.

Mulut : Simetris, bibir lembab, tidak ada kelainan pada bibir maupun pallatum seperti labioskizis dan labiopalatoskizis, reflek sucking dan reflek rooting baik.

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid dan reflek tonic neck baik.

Dada : Simetris, warna puting kecoklatan, tidak ada pengeluaran cairan, tidak ada retraksi atau tarikan dinding dada, tidak ada bunyi wheezing.

5) Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan di sekitar pusar, tali pusar sudah lepas pada hari ke 4, tidak ada tanda-tanda infeksi disekitar pusar.

6) Ekstremitas : Normal, tidak ada kelainan, kuku tidak pucat, reflek grasping baik, reflek moro baik dan reflek baby skin baik.

7) Genetalia : Testis sudah masuk skrotum, terdapat lubang uretra tidak ada kelainan.

8) Anus : Terdapat lubang anus, tidak terdapat atresia ani, sudah.

9) Punggung : Normal, tidak ada kelainan tulang seperti spina bifida, skoliosis, kifosis, dan lordosis.

b. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

ANALISA

Diagnosa : Bayi Ny. I umur 5 hari cukup bulan sesuai masa kehamilan.

Masalah : Tidak ada.

Kebutuhan : Konseling tentang personal hygiene pada bayi.

PENATALAKSANAAN (29 Maret 2021, jam 10.10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf Bidan
Jam 10.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi yaitu keadaan umum baik, TTV normal dan tidak ada kelainan pada bayi. Evaluasi : Ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap memberi ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping dikarenakan ASI dapat melindungi bayi dari dan dapat meningkatkan antibodi didalam tubuh bayi yang berguna untuk daya tahan tubuh bayi dari virus. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif. 3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi secara on demend, kapan saja tanpa dijadwalkan dan menyusui bayi setiap 30 menit, jika bayinya tidur ibu dapat membangunkannya untuk disusui. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya secara on demand. 4. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya yang dapat terjadi bayi yaitu bayi tidak mau menyusui, kejang, sesak nafas, bayi merintih, pusar kemerahan sampai dinding perut, demam (suhu tubuh bayi > 37,5 °C atau teraba dingin suhu tubuh < dari 36,5 °C, mata bayi bernanah banyak dan menyebabkan bayi buta. 	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf Bidan
	<p>Evaluasi : Ibu mengerti dan mengetahui tentang tanda bahaya pada bayi.</p> <p>5. Mengajarkan ibu untuk menjaga personal hygiene pada bayi dengan mengganti popok bayi pada saat bayi BAB maupun BAK, mengganti pakaian basah dengan pakaian kering, setelah BAB dan BAK dianjurkan untuk membersihkan dari arah depan kebelakang dan menjaga kebersihan tempat tidur bayi.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan pada bayi.</p> <p>6. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya seperti tidak menempatkan bayi didekat jendela, tidak menempatkan bayi di tempat yang dingin atau terpapar langsung dengan udara sekitar dan tetap memakaikan selimut ataupun bedong serta topi, kaos tangan dan kaos kaki agar bayi tetap hangat dan tidak mengalami hipotermi.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya.</p> <p>7. Memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap semangat dalam memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya sehingga kebutuhan nutrisi pada bayi terpenuhi dan dapat membantu meningkatkan berat badan bayinya.</p> <p>Evaluasi : Ibu menjadi lebih semangat dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya.</p> <p>8. Melakukan pijat bayi pada pukul 14.00 WIB dirumah Ny. I dengan tujuan pijat bayi yaitu dapat membuat bayi lebih rileks dan mengurangi stres, memperlancar sirkulasi darah, meningkatkan kualitas tidur bayi, meningkatkan berat badan, dan meningkatkan hubungan batin antar orang tua dan bayi.</p> <p>Evaluasi : pemijatan telah dilakukan sesuai prosedur.</p> <p>9. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang KN 3 pada tanggal 24 April 2021 atau jika ada keluhan segera priksakan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang .</p>	

4. Kunjungan Ketiga (Neonatus)

Tanggal\Waktu Pengkajian : 24 April 2021, jam 09.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Widawati Rahayu

DATA SUBJEKTIF (24 April 2021, jam 09.00 WIB)

Ibu mengatakan bayinya menyusui kuat serta lebih sering, dan saat ini tidak ada keluhan pada bayinya.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis.

2) Tanda-tanda vital.

Denyut jantung : 123 x/menit

RR : 45 x/menit

S : 36,6 °C

3) PB : 49 cm

BB : 4200 gram

4) Kepala dan dada.

Kepala : Bulat, bersih, tidak ada kelainan.

Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak odema

Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi.

Telinga : Normal, tidak ada kelainan.

Mulut : Bibir lembab, tidak ada kelainan, reflek rooting baik, reflek sucking baik.

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjer limfe maupun tyroid dan reflek tonic neck baik.

Dada : Simetris, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi wheezing.

- 5) Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan di sekitar pusar, tidak ada tanda infeksi pada pusar.
- 6) Ekstremitas : Normal, tidak ada kelainan, kuku tidak pucat, reflek grasping baik, reflek moro baik dan reflek baby skin baik.
- 7) Punggung : Simetris, tidak ada kelainan.
- b. Pemeriksaan Penunjang
- Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

ANALISA

- Diagnosa : Bayi Ny. I umur 28 hari cukup bulan sesuai masa kehamilan.
- Masalah : Tidak ada.
- Kebutuhan : KIE imunisasi BCG.

PENATALAKSANAAN (24 April 2021, jam 09.05 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf Bidan
Jam 09.05 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi yaitu keadaan umum baik, TTV normal dan tidak ada kelainan pada bayi. Evaluasi : Ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi yaitu bayi tidak mau menyusui, kejang, sesak nafas, bayi merintih, pusar kemerahan sampai dinding perut, demam (suhu tubuh bayi $> 37,5$ °C atau teraba dingin suhu tubuh $<$ dari $36,5$ °C, mata bayi bernanah banyak dan menyebabkan bayi buta. Evaluasi : Ibu mengerti tentang tanda bahaya pada bayi. 3. Memberikan pujian kepada ibu karena telah menyusui bayi secara on damend sehingga sekarang berat badan bayi mengalami kenaikan. Evaluasi : Ibu merasa senang karena karena berat badan bayinya bertambah. 	

	<p>4. Menganjurkan ibu untuk rutin setiap bulan melakukan penimbangan berta badan bayinya di posyandu untuk mengetahui perkembangan dan pertumbuhan bayinya. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan penimbangan setiap bulan di posyandu.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk melakukan imunisasi BCG yang diberikan pada bayi umur 1 bulan yang berfungsi untuk mencegah bayi dari penyakit tuberkulosis (TBC) yang akan dilaksanakan tanggal 22 Mei 2021 di PMB Widawati Rahayu, mulai dari jam 07.00 WIB untuk imunisasi BCG. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan imunisasi pada bayinya</p>	
--	---	--