

## BAB III

### METODE LTA DAN TINJAUAN KASUS

#### A. Metode Laporan Tugas Akhir

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

Metode laporan tugas akhir yang digunakan yaitu metode deskriptif dimana metode yang mengumpulkan data untuk memberikan asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir (Sugiyono, 2013)

Jenis metode laporan yang digunakan yaitu menggunakan metode deskriptif kualitatif yang merupakan penelitian yang menggambarkan peristiwa fenomena secara individual dan situasi tertentu untuk mengidentifikasi masalah secara spesifik untuk pemecahan masalah.

Jenis metode deskriptif yang digunakan yaitu studi kasus merupakan cara penelitian suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir pada orang tertentu disertai faktor yang mempengaruhi kejadian yang muncul dan dilakukan tindakan (Linarwati, 2016).

Desain penelitian ini menggunakan jenis studi kasus yang diambil untuk laporan tugas akhir menggunakan jenis *Continuity Of Care* yaitu Asuhan kebidanan berkesinambungan yang meliputi asuhan terhadap ibu hamil pada trimester III dengan usia kehamilan 37 minggu 5 hari dan diikuti mulai dari asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Studi kasus ini adalah asuhan kebidanan berkesinambungan terhadap Ny. W usia 36 tahun multigravida yang meliputi asuhan kehamilan, bersalin, nifas, dan Bayi Baru Lahir.

##### 2. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan komprehensif memiliki 4 komponen asuhan yaitu asuhan kehamilan, asuhan persalinan, asuhan nifas, dan asuhan bayi baru lahir. Definisi operasional setiap asuhan yaitu :

a. Asuhan Kehamilan

Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan kriteria hari perkiraan lahir 01-21 Maret 2021 sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan. Asuhan kebidanan ada ibu hamil Ny. W dimulai kehamilan 37 minggu 5 hari (Trimester III) dengan asuhan sebanyak 2 kali.

b. Asuhan Persalinan

Asuhan kebidanan pada ibu bersalin fisiologis yang dimulai dari kala 1 sampai observasi kala IV sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan. Asuhan

c. Asuhan Nifas

Asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologis yang diberikan pada ibu nifas dimulai dari saat berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas ke-4 (29-42 hari) yang dilakukan sebanyak 4 kali sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan.

d. Asuhan Bayi Baru lahir

Asuhan kebidanan dan Perawatan bayi baru lahir sampao kunjungan neonatus ke-3 (KN 3) yang dilakukan sebanyak 3 kali sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan.

3. Waktu dan Tempat Penelitian

a. Tempat

Studi kasus dilaksanakan di PMB Tutik Purwani, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.

b. Waktu

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Maret- April 2021.

4. Objek Studi Kasus

Objek dalam Lporan Tugas Akhir (LTA) adalah seorang ibu hamil yaitu Ny, W usia 36 tahun sampai nifas KF 4 sejak kehamilan berusia 37 minggu 5 hari.

## 5. Alat dan Metode pengumpulan Data

### a. Alat pengumpulan Data

Alat dan bahan yang digunakan dalam laporan tugas akhir, diantaranya adalah :

- 1) Alat dan bahan yang digunakan untuk wawancara : format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi seperti lembar pengkajian dan alat tulis.
- 2) Alat dan bahan yang digunakan untuk observasi dan pemeriksaan fisik : tensimeter, stetoskop, timbangan berat badan, pengukur tinggi badan, pengukur LILA, *thermometer*, *handscone*, *hummer*, *dopler*, metlin dan jam.
- 3) Alat dan bahan yang digunakan untuk studi dokumentasi : Buku KIA, Rekam Medis atau status pasien, dan foto.

### b. Metode Pengumpulan Data

#### 1) Wawancara

Wawancara adalah suatu teknik pengumpulan data dari pasien atau keluarga untuk mengetahui kondisi pasien saat ini dan mencari permasalahan yang dialami oleh pasien dengan cara Tanya jawab sehingga permasalahan yang ada dapat diselesaikan secara bersama-sama. Teknik Tanya jawab dilakukan untuk mengumpulkan data subjektif ibu hamil yang meliputi, identitas ibu, keluhan, riwayat mentruasi, riwayat pernikahan, riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu, riwayat keluarga berencana pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari, riwayat penyakit, riwayat psikososial.

#### 2) Observasi

Observasi adalah pengumpulan data melalui pengamatan perilaku pasien, ekspresi pasien. Observasi adalah pengumpulan data melalui indera penglihatan (perilaku klien, ekspresi wajah, bau dan lain-lain) (Sugiyono, 2013). Tahapan observasi yang dilakukan adalah penulis melakukan pemantauan pada klien dari

ibu hamil (ANC) sampai ibu menentukan jenis KB yang akan dipakai. Observasi yang sudah dilakukan pada Ny. W meliputi keadaan umum, yaitu tanda-tanda vital, apakah ada pembengkakan pada muka, apakah konjingtiva berwarna merah muda, apakah sklera berwarna putih, apakah ada pembesaran kelenjar limfe atau tidak, apakah pengeluaran ASI baik, pengeluaran lochea, dirumah klien ketika melakukan kunjungan rumah atau di PMB Tutik Purwani.

### 3) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah proses untuk mendapatkan data objektif dari pasien menggunakan instrumen tertentu. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan teknik inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi. Pemeriksaan fisik merupakan cara pengumpulan data objektif dari pasien, adapun pemeriksaan yang dilakukan meliputi pemeriksaan keadaan umum, *vital sign*, pemeriksaan *head to toe*, dan pemeriksaan penunjang. Pemeriksaan fisik dilakukan dari ujung kaki ke ujung kepala.

### 4) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang merupakan pemeriksaan yang dilakukan untuk menunjang data lain serta berfungsi sebagai penegas diagnosa. Pemeriksaan penunjang yang telah dilakukan meliputi pemeriksaan penunjang yang telah dilakukan meliputi pemeriksaan *Ultrasonografi* (USG), pemeriksaan HB, protein urin, reduksi urin, IMS, bilirubin, HIV. Pemeriksaan penunjang yang telah dilakukan ke Ny. W yaitu, HB, protein urin, reduksi urine, HIV, leukosit.

### 5) Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan pencatatan informasi yang berhubungan dengan pasien, pengolahan data yang telah didapatkan menjadi sebuah laporan. Dokumentasi yang akan dibuat bersumber dari semua bentuk informasi yang

berhubungan dengan dokumen-dokumen baik resmi maupun tidak seperti laporan dan catatan resmi pasien. Dalam studi ini penulis menggunakan dokumentasi berbentuk foto setiap melakukan asuhan atau kunjungan dirumah atau di PMB Tutik Purwani dan untuk pengambilan data dilakukan dengan melihat status pasien.

6) Studi Pustaka

Studi pustaka adalah teknik kegiatan teoritis, referensi serta literatur ilmiah lainnya yang berkaitan dengan budaya, nilai, dan moral yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti (Sugiyono, 2013). Studi pustaka dilakukan dengan cara mengambil dari literature guna memperkuat laporan tugas akhir yang penulis buat. Studi pustaka dilakukan untuk memperkuat asuhan yang akan dibarikan. Sumber yang digunakan yaitu buku dengan batas waktu maksimal 10 tahun terakhir dan jurnal 5 tahun terakhir.

6. Prosedur Laporan Tugas Akhir

Studi kasus yang penulis buat terdiri dari tiga tahapan, yaitu :

a. Tahap Persiapan

Sebelum melakukan penelitian ada beberapa hal yang harus dipersiapkan oleh penulis, antara lain,:

- 1) Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di PMB Tutik Purwani pada tanggal 18 Februari 2021  
Mengajukan surat izin mencari pasien kepada bagian Prodi Kebidanan Universitas Jenderal Achmad Yani Yaogyakarta pada tanggal 22 februari 2021.
- 2) Memberikan surat izin mengambil data pasien di PMB Tutik Purwani pada tanggal 24 Februari 2021.
- 3) Melakukan pengkajian pada pasien LTA di PMB Tutik Purwani pada tanggal 8 Maret 2021.

- 4) Meminta kesediaan pasien untuk ikut serta dalam studi kasus dan menandatangani lembar persetujuan (*informed Consent*) pada tanggal 8 Maret 2021.
  - 5) Melakukan Validasi pasien laporan tugas akhir dengan dosen pembimbing, pembimbing lahan, dan pasien secara daring pada tanggal 12 Maret 2021.
- b. Tahap Pelaksanaan
- 1) Melakukan asuhan pada pasien untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus yaitu faktor resiko usia terlalu tua dan riwayat abortus.
  - 2) Melakukan penyusunan BAB 1 & 2 laporan tugas akhir pada 13 Maret 2021.
  - 3) Bimbingan dan konsultasi laporan tugas akhir dimulai dari tanggal 16 Maret 2021.
  - 4) Melakukan asuhan kehamilan sebanyak 2 kali dimulai dari usia kehamilan ibu 37 minggu 5 hari :
    - a) Kunjungan I yaitu kunjungan di PMB Tutik Purwani pada tanggal pada ibu hamil yang pertama pada tanggal 16 Maret 2021 pukul 16.00 WIB
    - b) Kunjungan II yaitu kunjungan di PMB Tutik Purwani pada tanggal 24 Maret 2021 pukul 16.00 WIB.
  - 5) Memantau kondisi pasien dengan melakukan kunjungan dan menghubungi via *whatsapp* untuk tahapan pemantauan.
- c. Tahap Pemantauan
- 1) Pemantauan ibu hamil dilakukan dengan cara meminta nomer HP klien yang dapat dihubungi dan keluarga pasien agar sewaktu-waktu bisa menghubungi klien langsung.
  - 2) Meminta ibu hamil dan keluarga, ,menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu bisa menghubungi langsung.
  - 3) Melakukan pendampingan sebanyak 2 kali dengan didampingi oleh Bidan.

- 4) Melanjutkan asuhan kebidanan berkesinambungan Asuhan *Intranatal Care* (INC). Asuhan *Postnatal Care* (PNC) sebanyak 4 kali, dengan hasil sebagai berikut :
- a) Kunjungan I yaitu kunjungan di PMB Tutik Purwani tanggal 28 Maret 2021.
  - b) Kunjungan II kunjungan di PMB Tutik Purwani pada tanggal 03 April 2021.
  - c) Kunjungan III kunjungan di rumah pasien pada tanggal 11 April
  - d) Kunjungan IV kunjungan dirumah Pasien pada tanggal 27 Maret 2021.

Asuhan Bayi Baru lahir, sebanyak 3 kali sebagai berikut :

- a) Kunjungan I yaitu kunjungan di PMB Tutik purwani tanggal 28 Maret.
  - b) Kunjungan 2 yaitu di PMB Tutik Purwani pada tanggal 3 April 2021
  - c) Kunjungan 3 yaitu di PMB Tutik Purwani pada tanggal 18 April 2021.
- d. Tahap Penyelesaian

Tahan Penyelesaian merupakan tahap akhir studi kasus yaitu penyusunan hasil dalam bentuk dan dilanjutkan dengan ujian hasil Laporan Tugas Akhir di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

#### 7. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Menurut Helen Varney, alur piker bidan saat menghadapi klien meliputi tujuh langkah agar orang lain mengetahui apa yang telah dilakukan oleh seorang bidan melalui proses berfikir sistematis, dan didokumentasi dalam bentuk SOAP. Metode pendokumentasian yang dilakukan oleh penulis adalah metode SOAP. SOAP merupakan pencatatan yang dipakai untuk menmdokumentasikan setiap asuhan

kebidanan yang telah diberikan, catatan ini bersifat sederhana, jelas, logis, dan tertulis.

a. Subjektif (S)

Data subjektif menggambarkan pendokumentasian berdasarkan data anamnesa (Tanya jawab) pada pasien, suami ataupun keluarga. Data yang diperoleh berupa keluhan pasien, riwayat pernikahan, riwayat mentruasi, riwayat hamil persalinan, dan nifas, riwayat penyakit, riwayat keluarga berencana. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari dan psikososial pasien.

b. Objektif (O)

Data objektif didapat berdasarkan data observasi, pemeriksaan umum, pemerisaan fisik, dan pemeriksaan penunjangdata objektif merupakan fakta yang berhubungan dengan kondisi pasien sehingga dapat digunakan sebagai penagak diagnosa.

c. Analisa (A)

Analisa merupakan rumusan atau masalah dari hasil pengkajian kondisi pasien berdasarkan masalah yang dialami, kebutuhan, dan kondisi pasien yang dapat mengganggu kesehatan pasien.

d. Penatalaksanaan (P)

Penatalaksanaan merupakan proses pembuatanrencana tindakan yang akan dilakukan. Perencanaan yang dibuat harus sesuai dengan kondisi pasien sekarang

## B. Tinjauan Kasus

### 1. Asuhan Kehamilan

#### a. Kunjungan ke-1

Hari/Tanggal Pengkajian : Senin, 15 maret 2021

Jam Pengkajian : 16.00 WIB

Pengkajian : ANC

#### Data Subyektif

##### Biodata

	Ibu	Suami
Nama	: Ny.W	: Tn.S
Umur	: 36 <sup>th</sup>	: 45 <sup>th</sup>
Suku / Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama	:Islam	: Islam
Pendidikan	: SMP	: SD
Terakhir		
Pekerjaan	: Perias pengantin	: Buruh
Alamat	: Surowangsun, Sukoharjo, Ngaglik	

#### Keluhan Utama

Ibu mengatakan kaki ibu sering bengkak jika terlalu lama duduk, tetapi tidak terasa nyeri ataupun sakit sehingga tidak mengganggu aktivitas ibu sehari-hari.

#### Riwayat Menstruasi

Tidak mengalami masalah atau kelainan pada mestruasinya seperti dismimenorea, menorrhagia, spotting, metrorrhagia.

HPHT : 24 Juni 2020

HPL : 31 maret 2021

Riwayat Pernikahan

Kawin : Ya/Sah

Berapa kali Kawin : 2 kali

Nikah umur : 19 tahun, lamanya pernikahan pertama : 10 tahun.

Lama pernikahan kedua 5 tahun.

Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan sebelum hamil ini tidak menggunakan alat kontrasepsi, dulu setelah menggunakan IUD setelah anak kedua lahir, dan tidak ada keluhan.

Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

G5P2A2 Ah 2

**Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu**

No	Tanggal Partus	Tempat Partus	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	Penyulit (Komplikasi)	Kondisi Bayi / BB	Kondisi Anak Sekarang
	2008	RS	39 mgg	spontan	dokter	Tidak ada	3200	sehat
	2010	RS	39 mgg	spontan	dokter	Tidak ada	3500	sehat
	2018		6 mgg	abortus		Abortus complete		
	2019		4 mgg	abortus		Abortus complete		

Riwayat Antenatal Care

**Riwayat ANC Trimester III**

NO	Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Tempat/pemeriksaan
1	23 Januari 2021	Keluhan : Diare TD : 105/67 mmHg BB : 72 kg UK : 30 minggu 2 hari TFU : 24 cm, presentasi kepala Djj : 140x/menit	PMB Tutik Purwani

NO	Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Tempat/pemeriks a
2	08 Februari 2021	Keluhan : tidak ada keluhan TD : 109/69 mmHg BB : 70 kg UK : 32 minggu 4 hari TFU : 26 cm, presentasi kepala Djj : 138x/menit	PMB Tutik Purwani
3	22 Februari 2021	Keluhan : tidak ada keluhan TD : 112/68 mmHg BB : 68 kg UK : 34 minggu 3 hari TFU : 29 cm, presentasi kepala Djj : 136x/menit	PMB Tutik Purwani
4	8 Maret 2021	Keluhan : sering buang air kecil saat malam hari. TD : 104/96 mmHg BB : 69 kg UK : 36 minggu 5 hari TFU : 29 cm, presentasi kepala Djj : 142x/menit	PMB Tutik Purwani

Pada tanggal 24 Agustus 2020, Ny. W melakukan ANC terpadu di Puskesmas Ngaglik I. Hasil pemeriksaan ANC terpadu dalam keadaan normal. Pemeriksaan gigi tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah. Pemeriksaan oleh dokter umum Ny. W tidak memiliki penyakit menurun seperti diabetes melitus, hipertensi, asma, serta penyakit menahun seperti jantung. Konsultasi gizi telah diberikan KIE tentang memperbanyak sayur hijau, buah-buahan, dan memperbanyak konsumsi air putih. Hasil pemeriksaan TD: 110/72 mmHg, BB: 73 kg, UK: 8 minggu 3 hari, TFU: belum teraba. Hasil Laboratorium Hb: 14,7 gr%, GDS : 80 mg/dL, HbsAg negatif, protein urine negatif, reduksi urin negatif, HIV/AIDS negatif, golongan darah B.

Pola Makan, Minum, Eliminasi, Istirahat dan Psikososial

Pola Makan : 3x1 hari porsi 1 piring sedang. Menu : nasi, sayur, buah.

Pola Minum : 8-19 gelas setiap hari. Jenis : susu ibu hamil dan air putih, tidak pernah mengkonsumsi jamu dan alkohol, ibu mengkonsumsi obat selama hamil yaitu fermina dan kalk.

Pola Eliminasi :

BAK : 7-9x/hari warna kuning jernih dan tidak ada keluhan

BAB : 1-2x/hari konsistensi lunak dan tidak ada keluhan

Pola Istirahat : malam 6-7 jam/hari dan tidak ada keluhan

Keadaan Psikososial Spiritual

- Ibu mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan.
- Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang  
Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang kebutuhan gizi ibu hamil dan mengetahui keadaan sekarang dalam kondisi baik.
- Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini  
Ibu mengatakan senang dan menerima kehamilan ini.
- Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini  
Ibu mengatakan suami dan keluarga ataupun mertua sangat senang dan menerima kehamilan ini.
- Ketaatan ibu dalam beribadah  
Ibu mengatakan rajin solat 5 waktu dan mengaji, aktif dalam kegiatan pengajian dirumah-rumah tetangga.
- Perencanaan persalinan  
Ibu mengatakan ingin melahirkan di PMB Tutik Purwani.
- Aktivitas sehari-hari  
Ibu mengatakan setiap hari mengerjakan pekerjaan ibu rumah tangga, seperti membersihkan rumah, memasak, menyetrika

pakaian, mencuci piring, terkadang dibantu oleh suami. Ibu biasanya duduk 1-2 jam dalam sehari dan diselingi dengan kegiatan lain.

#### Seksual

Ibu mengatakan selama hamil tua ini sangat jarang melakukan hubungan seksual karena keadaan perut yang semakin besar sehingga kurang nyaman, dan suami memahami akan hal tersebut.

#### Data Obyektif

##### Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 Keadaan Emosional : Stabil  
 Tinggi Badan : 150 cm  
 Berat Badan : 70 kg  
 BB sebelum hamil : 55 kg

##### Tanda – tanda Vital

Tekanan Darah : 112/78 mmHg  
 Nadi : 88 x/menit  
 Pernapasan : 22x/ menit  
 Suhu : 36,6° C

##### Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak *oedem*, tidak ada *cloasma gravidarum* dan tidak pucat.  
 Mata : simetris, konjungtiva tidak pucat, sklera mata putih dan pandangan tidak kabur.

Mulut	: Bersih, bibir tidak pucat, tidak sariawan
Gigi / Gusi	: Tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah.
Leher	: Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid.
Payudara	: Simetris, puting menonjol, areola kehitaman, tidak ada massa, benjolan, dan nyeri tekan, ASI sudah keluar.
Perut	: Terdapat luka bekas operasi (Operasi usus buntu 11 tahun yang lalu) tidak ada linea nigra, tidak ada <i>strie gravidarum</i> .
Palpasi	
<i>Leopold I</i>	: Teraba bulat tidak melenting (Bokong), TFU 3 jari dibawah px ( <i>prosesus xyfoideus</i> )
<i>Leopold II</i>	: Sebelah kanan teraba panjang seperti ada tahan (punggung), sebelah kiri teraba bagian-bagian kecil bayi (ekstremitas).
<i>Leopold III I</i>	: Teraba bulat melenting (kepala) tidak dapat digoyangkan.
<i>Leopold IV</i>	: Divergen (2/5)
TFU	: 31 cm
TBJ	: 3100 gram
DJJ	: 148 x/menit

Genetalia : tidak ada oedem, tidak ada varises, tidak ada hematoma, tidak terdapat keputihan, perineum sedikit kaku.

Ektremitas :

Atas : Kuku tidak pucat, tangan tidak odem kanan dan kiri.

Bawah : Kuku tidak pucat, tidak ada varises, kaki kanan dan kiri bengkak, bengkak derajat 1 (kedalaman bengkak 1-3 mm dan waktu kembali 3 detik), Reflek Patella (+)

Pemeriksaan Penunjang

Hemoglobin : 12 gr%

Golongan Darah : B

USG : -

Hasil pada Senin tanggal 15 maret 2021 ( $37^{+5}$  minggu) letak normal, Janin tunggal, preskep, puka, plansenta berada di fundus, air ketuban cukup, DJJ148x/menit, TBJ 3100 gram, jenis kelamin perempuan.

Protein Urine : Tidak dilakukan pemeriksaan.

Glukosa Urine : Tidak dilakukan pemeriksaan.

Aprilia Dwi Lestari

Analisa

Diagnosa : Ny. W G5P2A2 umur 36 tahun uk  $37^{+5}$  dengan ketidaknyamanan trimester III.

DS : Ibu mengatakan kakinya sering bengkak jika duduk terlalu lama, ini

hamil ke-5, HPHT 24-06-20, HPL 30-05-2021

DO : Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, emosional stabil, ibu mengeluh kakinya sering bengkak jika duduk terlalu lama, TD: 112/78 mmHg, suhu 36,6°C, pernapasan 22x/menit, Nadi 88x/menit dalam keadaan normal.

#### Penatalaksanaan

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Paraf
Senin, 15 Maret 2021/16.00 wib	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaannya saat ini baik. TD : 112/78 mmHg, S: 36,6, Nadi: 88x/menit , Pernapasan 22, DJJ normal 148x/menit, presentasi kepala, puka, bengkak pada kaki kanan dan kiri. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memberikan informasi bahwa bengkak pada kaki yang ibu rasakan merupakan ketidaknyamanan TM 3, tetapi juga bisa mengarah ke tanda bahaya TM. Kaki ibu bengkak yang ibu rasakan karena peredaran darah yang tidak lancar karena kurangnya mobilisasi dan bengkak terjadi karena terjadi penumpukan cairan. Ibu dianjurkan untuk sering jalan-jalan santai, mobiisasi, saat duduk posisi kaki tidak menggantung, saat tidur posisi kepala lebih tinggi dari kaki atau posisi trendelenberg (maksimal 15 menit dan dapat diulangi beberapa</li> </ol>	Bidan Tutik dan Aprilia DL

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Paraf
	<p>kali) Ibu juga dianjurkan untuk mengurangi mengonsumsi garam, istirahat yang cukup, membatasi dan merendam kaki dengan air hangat, Kesehatan ibu dipantau selama 1 minggu, jika kaki tetap bengkak maka akan dilakukan pemeriksaan urine dikunjungan selanjutnya.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti terkait informasi yang diberikan dan bersedia melakukannya.</p> <p>3. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu perut kenceng-kenceng dalam waktu 10 menit ada 3-4x kontraksi dan lamanya lebih dari 30 detik, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, ketubah pecah.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang tanda- tanda persalinan.</p> <p>4. Memberi KIE tentang tanda bahaya persalinan yaitu ketuban pecah lebih dari 6 jam, bengkak pada kaki, tangan, dan wajah, pandangan ibu kabur, gerakan janin berkurang, ibu anemia.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang tanda- tanda bahaya persalinan.</p> <p>5. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan, seperti pilihan menentukan tempat untuk melahirkan pakani di RS atau di Bidan, mempersiapkan anggota keluarga yang memiliki golongan darah yang sama untuk pendonor jika terjadi hal-hal kurang baik, mempersiapkan finansial (BPJS atau Jaminan Persalinan), menentukan dan menyiapkan kendaraan saat akan ke fasilitas kesehatan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang persiapan persalinan.</p>	

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Paraf
	<p>6. Mengisi kartu skor poedji Rochijati pada buku KIA ibu. Skor berdasarkan kartu skor ibu adalah 8 yaitu Kehamilan Beresiko Tinggi (KRT) berwarna kuning. Evaluasi : kartu skor puji rochaji ibu telah diisi, dan ibu mengerti tentang hasilnya.</p> <p>7. Mengajarkan dan mempraktikkan ibu pijat perineum, mengajarkan memijat/memasase bagian perineum ibu menggunakan kedua jempol, jika ibu kesulitan bisa dengan bantuan suami, bisa dilakukan sesering mungkin tidak ada ketentuan waktu khusus. Pijat ini dapat melenturkan bagian perineum agar tidak kaku, sehingga dapat membantu meminimalisir terjadinya ruptur pada jalan lahir ketika proses persalinan. Evaluasi : Ibu mengerti tentang pijat perineum. Ibu merasa lebih nyaman dan bersedia melakukannya.</p> <p>8. Menganjurkan ibu tes rapid dan melakukan pemeriksaan laboratorium di Puskesmas untuk persiapan persalinan. Evaluasi : Ibu bersedia melakukan tes rapid di Puskesmas.</p> <p>9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi (22 Maret 2021) atau jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.</p>	

## b. Kunjungan ke-2

Hari/Tanggal Pengkajian : Rabu, 24 maret 2021

Jam Pengkajian : 16.00 WIB

Tanggal/Waktu	Uraian Kegiatan	Paraf
24 Maret 2021/16.00 wib	<p>Data Subjektif (S) : Ibu mengatakan obatnya habis, ibu mengeluh akhir-akhir ini kakinya sering bengkak, punggung sering terasa ps. Ibu mengatakan sudah melakukan pijat perineum dirumah, sebanyak 2-3 kali sehari, dibantu oleh suami dan setelah dipijat ibu merasakan lebih nyaman dan kulit perineum terasa lebih lentur.</p> <p>Data Objektif (O) : Pemeriksaan Umum Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, emosional stabil. Tanda-tanda Vital TD: 127/81 mmHg, Suhu 36,5°C, pernapasan 23x/menit, Nadi 84x/menit. Pemeriksaan Fisik Leopold I teraba bulat tidak melenting (bokong), Leopold II teraba sebelah kanan panjang seperti ada tahanan (punggung), sebelah kiri teraba bagian – bagian kecil bayi (ekstremitas), Leopold III teraba bulat melenting (kepala), Leopold IV teraba kepala sudah masuk panggul (2/5). TFU 31 cm, TBJ 3100 gram, DJJ 146x/menit. Pada genetalia tidak terdapat oedem, tidak ada hematoma, tidak terdapat keputihan, perineum teraba lebih elastis dan lentur. Pemeriksaan Penunjang Hasil lab protein urin negatif, glukosa urin negatif, Hb : 11,8 gr %, RDT negatif.</p>	Bidan Tutik dan Aprilia DL

Tanggal/Waktu	Uraian Kegiatan	Paraf
	<p>Analisa (A) :</p> <p>Ny. W usia 36 tahun G5P2A2 UK 38<sup>+</sup> 4 minggu dengan ketidaknyamanan TM III.</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu, keadaan umum baik, TD 127/81 mmHg, N 84x/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 23x/menit, letak kepala sudah masuk panggul, punggung bayi berada disisi kiri ibu, bengkak pada kaki ibu tampak bekurang, DJJ 146x/menit. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan dan merasa senang karena janinnya sehat.</li> <li>2. Memeriksa keadaan kaki ibu yang bengkak, apakah sudah ada perubahan, apakah ibu melakukan sesuai hal yang dianjurkan. Bengkak pada kaki ibu tampak berkurang. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan.</li> <li>3. Mengajarkan ibu terapi pijat <i>effluarge</i> untuk meredakan rasa nyeri dan panas pada punggung yang ibu rasakan, yaitu dengan cara mengusap bagian punggung yang terasa nyeri dari arah bawah keatas. Evaluasi : Ibu merasa lebih nyaman dan panas pada punggung berkurang setelah diberikan pijat <i>effluarge</i>. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya di rumah.</li> <li>4. Memberikan terapi berupa : fermia 1x1, kalk 1x1 dimunim setelah makan. Evaluasi : ibu sudah menerima obat dan bersedia minum sesuai anjuran yang diberikan.</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi (31 Maret 2021)</li> </ol>	

Tanggal/Waktu	Uraian Kegiatan	Paraf
	atau jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.	

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## 2. Asuhan Persalinan

Tanggal pengkajian : Jumat, 26 Maret 2021

Jam pengkajian : 21.30 WIB

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Paraf
<p>Jumat, 26 Maret 2021/21.30 wib</p>	<p>Data Subjektif (S) Ibu merasakan keluar cairan yang cukup banyak dari jalan lahir pada pukul 21.15 WIB, berwarna bening seperti air ketuban tetapi perutnya tidak mules.</p> <p>Data Objektif (O) Pemeriksaan umum : Keadaan umum : Baik, Kesadaran composmentis, Emosional : stabil Tanda-tanda vital TD : 135/88 mmHg, Nadi : 88x/menit, Pernapasan : 23x/menit Suhu : 36,1°C Pemeriksaan Fisik : Mata : Simetris. Konjungtiva merah muda, sklera putih, pandangan tidak kabur. Payudara: Simetris, tidak ada <i>striae gravidarum</i>, <i>areola</i> dan puting menghitam, tidak ada benjolan, puting susu menonjol, pengeluaran ASI belum keluar. Perut : terdapat luka bekas operasi usus buntu, tidak ada <i>striae gravidarum</i>, tidak ada <i>linea nigra</i>. Palpasi: <i>Leopold I</i>:Teraba bulat, lunak, tidak melenting di <i>fundus uteri</i>, TFU : 31cm (3 jari dibawah <i>prosecus xyfoideus</i>) <i>Leopold II</i>:Teraba keras dan memanjang seperti papan disebelah kanan serta teraba bagian-bagian kecil janin disebelah kiri. <i>Leopold III</i>:Teraba bulat, keras dan melenting di tepi atas <i>symphisis</i>, bagian terendah kepala janin.</p>	<p>Bidan Tutik dan Aprilia DL</p>

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Paraf
	<p><i>Leopold IV</i>: Divergen 3/5 (sudah masuk panggul)  Tinggi <i>Fundus Uteri</i>: 31cm  Taksiran Berat Janin: 3100 gram  <i>His / Kontraksi</i>: Belum ada kontraksi, ibu hanya merasakan mules.  Auskultasi DJJ 146×/menit  Ekstremitas  Bawah, tidak ada varises, tidak ada kemerahan pada betis, kuku bersih.  Atas, tidak ada oedem, lengkap, kuku bersih.  Genitalia : Tidak ada oedem, tidak ada bekas luka atau jaringan parut, tidak ada varises.  Pemeriksaan dalam : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, serviks tebal dan lunak, belum ada pembukaan, presentasi kepala (hasil Leopold 3)</p> <p>Pemeriksaan Penunjang :  <i>Hemoglobin</i> : Tidak Dilakukan  <i>Cardiotocography ( CTG)</i> : Tidak Dilakukan  <i>USG</i> : Tidak Dilakukan  <i>Protein Urine</i> : Tidak Dilakukan  <i>Glukosa Urine</i>:Tidak Dilakukan  Tes lakmus : lakmus merah berubah warna menjadi bir (air ketuban)  Analisa (A) :  Ny. W G5P2A2 Umur 36 Tahun, umur kehamilan 39<sup>+</sup> 2 minggu, janin tunggal, hidup dengan ketuban pecah dini.  Pelaksanaan (P) :  1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, TD 135/88 mmHg, Nadi 88x/menit, pernapasan 23x/menit, Suhu 36,1° C, belum ada kontraksi, vulva uretra tenang, dinding vagina licin, serviks tebal dan lunak, belum ada pembukaan, presentasi kepala (hasil Leopold 3).</p>	

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Paraf
	<p>Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan</p> <p>2. Memberitahu suami dan keluarga untuk selalu mensupport ibu, seperti menemani selama proses persalinan sehingga ibu merasa lebih nyaman dan dapat melewati proses persalinan dengan sangat baik dan diberikan kesehatan dan keselamatan.</p> <p>Evaluasi : suami dan keluarga bersedia untuk selalu mendukung ibu.</p> <p>3. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi buah kurma (minimal 10 buah) karena kurma dapat merangsang kontraksi sehingga dapat mempercepat pembukaan, persalinan menjadi lebih lancar, dan menjadi kekuatan ibu saat meneran.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia mengonsumsi buah kurma.</p> <p>4. Mengajarkan suami untuk melakukan pijat oksitosin pada ibu, yang manfaatnya dapat merangsang kontraksi sehingga mempercepat pembukaan dan membuat ibu merasa lebih rileks karena mendapat sentuhan dari suami.</p> <p>Evaluasi : suami mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>5. Mengajarkan ibu untuk istirahat miring ke kiri, supaya bayi mendapatkan asupan oksigen yang cukup.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia istirahat miring ke kiri</p> <p>6. Melakukan observasi keadaan ibu dan janin. Ibu dianjurkan untuk bedrest total, karena keadaan ketuban sudah merembes, diperbolehkan berjalan hanya untuk buang air kecil.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia untuk bedrest.</p>	

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Paraf
<p>Sabtu, 27 Maret 2021/11.00 WIB.</p>	<p><b>Kala I</b></p> <p>Data Subjektif (S) Ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng, semakin lama semakin kuat, 3-4 kali dalam 10 menit, panas pada bagian punggung, keluar ledir bercampur darah dari jalan lahir.</p> <p>Data Objektif (O) Pemeriksaan umum : Keadaan umum : Baik, Kesadaran composmentis, Emosional : stabil Tanda-tanda vital TD : 120/80 mmHg, Nadi : 88x/menit, Pernapasan : 23x/menit Suhu : 36,4°C Pemeriksaan Fisik : Mata : Simetris. Konjungtiva merah muda, sklera putih, pandangan tidak kabur. Payudara: Simetris, tidak ada <i>striae gravidarum</i>, <i>areola</i> dan puting menghitam, tidak ada benjolan, puting susu menonjol, pengeluaran ASI belum keluar. Perut : terdapat luka bekas operasi usus buntu, tidak ada striae gravidarum, tidak ada linea nigra. Palpasi: <i>Leopold I</i>: Teraba bulat, lunak, tidak melenting di <i>fundus uteri</i>, TFU : 32 cm <i>Leopold II</i>: Teraba keras dan memanjang seperti papan disebelah kanan serta teraba bagian-bagian kecil janin disebelah kiri. <i>Leopold III</i>: Teraba bulat, keras dan melenting di tepi atas <i>simphisis</i>, bagian terendah kepala janin. <i>Leopold IV</i>: Divergen 3/5 (sudah masuk panggul) Tinggi <i>Fundus Uteri</i>: 31 cm Taksiran Berat Janin: 3100 gram.</p>	

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Paraf
	<p><i>His</i> / Kontraksi: Kuat, 3-4x/10 menit lamanya 20-30 detik.</p> <p>Auskultasi DJJ 146x/menit</p> <p>Ano getinal : Tidak ada <i>varises</i> dan kelainan, tidak mengalami keputihan.</p> <p>Hasil Pemeriksaan dalam : Pembukaan 4 cm, portio lunak, tidak ada molase, , penurunan kepala hodge III.</p> <p>Pemeriksaan Penunjang :</p> <p><i>Hemoglobin</i> : Tidak Dilakukan</p> <p><i>Cardiotocography</i> ( <i>CTG</i>) : Hasil nonreaktif</p> <p>Tes Lakmus : Lakmus merah berubah warna menjadi biru (air ketuban).</p> <p><i>USG</i> : Tidak Dilakukan</p> <p><i>Protein Urine</i> : Tidak Dilakukan</p> <p><i>Glukosa Urine</i> : Tidak Dilakukan</p> <p>Analisa (A) :</p> <p>Ny. W G5P2A2 Umur 36 Tahun, umur kehamilan 39<sup>+2</sup> minggu dalam persalinan kala 1 fase aktif dengan ketuban pecah dini, janin tunggal, hidup, persentasi kepala, punggung kiri.</p> <p>Pelaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, TD 120/80 mmHg, Nadi 88x/menit, pernapasan 23x/menit, Suhu 36,4<sup>o</sup> C. portio lunak, pembukaan 4 cm, kontraksi kuat 3-4x/10 menit lamanya 20-30detik, presentasi kepala, kepala masuk PAP, selaput ketuban masih ada.</li> </ol> <p>Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Memberitahu suami dan keluarga untuk selalu mensupport ibu, seperti menemani selama proses persalinan sehingga ibu merasa lebih nyaman dan dapat melewati proses persalinan dengan sangat baik dan diberikan kesehatan dan keselamatan.</li> </ol> <p>Evaluasi : suami dan keluarga</p>	

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Paraf
<p>Sabtu, 27 Maret 2021/13.30 wib</p>	<p>bersedia untuk selalu mendukung ibu.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk tetap memakai masker, jika ibu merasa sulit bernafas, cukup kenakan masker sampai bagian mulut. Evaluasi : Ibu bersedia memakai masker.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi buah kurma (minimal 10 buah) karena kurma dapat merangsang kontraksi sehingga dapat mempercepat pembukaan, persalinan menjadi lebih lancar, dan menjadi kekuatan ibu saat meneran. Evaluasi : ibu bersedia mengonsumsi buah kurma.</p> <p>5. Mengajarkan suami untuk melakukan pijat oksitosin pada ibu, yang manfaatnya dapat merangsang kontraksi sehingga mempercepat pembukaan dan membuat ibu merasa lebih rileks karena mendapat sentuhan dari suami. Evaluasi : suami mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk istirahat miring ke kiri, supaya bayi mendapatkan asupan oksigen yang cukup. Evaluasi : ibu bersedia istirahat miring ke kiri</p> <p>7. Melakukan observasi keadaan ibu dan janin, DJJ, his, nadi setiap 30 menit, mulai suhu, TD, pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali. Evaluasi: observasi sudah dilakukan dan sudah dicatat pada lembar observasi/partograf.</p> <p><b>KALA II</b> Data Subjektif (S): Ny. W mengatakan perutnya kenceng – kenceng semakin sering, setiap kali</p>	

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Paraf
	<p>kenceng seperti ingin BAB.</p> <p>Data Objektif (O) :</p> <p>TD: 122/85 mmHg, Suhu 36,3°C, pernapasan 20x/menit. Nadi 91x/menit. Kontraksi 3x/10 menit lamanya 40 detik, DJJ 146x/menit, hasil pemeriksaan dalam vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tipis, pembukaan 10 cm, , penurunan kepala hodge III presentasi kepala, SLTD (+).</p> <p>Analisa (A) : Ny. W 36 tahun G5P2A2 umur kehamilan 39<sup>+</sup> 2 minggu, dalam manajemen aktif kala II, janin tunggal, hidup, presentasi kepala. Punggung kiri.</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu, pembukaan sudah lengkap 10 cm, ibu diperbolehkan mengejan saat ada kontraksi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengejan saat ada kontraksi.</li> <li>2. Mendengarkan keluhan dan kegelisahan ibu, memberikan sentuhan sehingga ibu merasa nyaman. Evaluasi : ibu mengatakan lebih nyaman dan bersedia memakai masker.</li> <li>3. Memberikan asuhan sayang ibu : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memberikan dukungan emosional dengan menghadirkan suami untuk mendampingi ibu supaya ibu merasa lebih nyaman.</li> <li>b. Membantu ibu dalam posisi nyaman, ibu memilih tidurmiring ke kiri</li> <li>c. Memberikan minuman isotonik (<i>pocari sweet</i>) dan terapi buah kurma sebagai sumber kekuatan saat mengejan.</li> <li>d. Mengajarkan ibu cara mengejan</li> </ol> </li> </ol>	

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Paraf
	<p>yang efektif</p> <p>Evaluasi : Tindakan telah dilakukan dan ibu merasa lebih nyaman.</p> <p>pemeriksaan denyut jantung janin.</p> <p>4. Melakukan pemeriksaan Denyut Jantung Janin setelah tidak ada kontraksi,</p> <p>Evaluasi: tindakan sudah dilakukan, DJJ 146x/menit.</p> <p>5. Membritahu ibu dan keluarga pembukaan lengkap dan keadaan janin sehat, meminta ibu meneran secara efektif saat ada kontraksi.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia meneran saat kontraksi</p> <p>6. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi untuk meneran.</p> <p>Evaluasi : Tindakan sudah dilakukan keluarga berseida mengganggu.</p> <p>7. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran.</p> <p>Evaluasi : tindakan sudah dilakukan.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk istirahat, boleh miring ke kiri.</p> <p>Evaluasi : ibu memilih miring kanan dan kiri.</p> <p>9. Meletakkan handuk/flanel diatas perut ibu (untuk mengeringkan bayi) saat kepala bayi terlihat didepan vulva 5-6 cm.</p> <p>Evaluasi : kain sudah disiapkan.</p> <p>10. Meletakkan kain bersih ysng dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.</p> <p>Evaluasi : kain sudah dilipat dan diletakkan dibawah bokong ibu.</p> <p>11. Membuka penutup partus set dan memastikan kembali kelengkapan alat dan bahan.</p> <p>Eavaluasi : partus set sudah dibuka alat dan bahan sudah lengkap.</p> <p>12. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan</p> <p>Evaluasi : sudah memakai sarung</p>	

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Paraf
	<p>tangan.</p> <p>13. a. Melindungi perineum dengan 1 tangan yang dilapisi kain steril, setelah nampak diameter kepala jnin 5-6 cm.</p> <p>b. Melakukan penekanan perineum dengan gaya tekanan kebawah dah kedalam, tangan kiri menahan kepala janin untuk mencegah terjadinyadefleksi maksimal dan membantu melahirkan kepala, menganjurkkan ibu untuk mengeran perlahan dan bernapas cepat dangkal atau seperti batuk.</p> <p>Evaluasi : tindakan sudah dilakukan.</p> <p>14. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat.</p> <p>Evaluasi : tindakan sudah dilakukan dan tidak ada lilitan tali pusat.</p> <p>15. Menunggu kepala bayi hingga melakukan putaran paksi luar secara spontan.</p> <p>Evaluasi : kepaya bayi dapat melakukan putaran paksi luar spontan.</p> <p>16. Kepala mengalami putar paksi luar, memposisikan tangan posisi biparietal dan menganjurkan ibu untuk meneran secara perlahan-lahan, menarik kearah bawah dengan lembut, kepala hingga bahu anterior lahir, kemudian menggerakkan kearas atas hingga bahu posterior.</p> <p>Evaluasi : tindakan dilakukan sesuai dengn prosedur.</p> <p>17. Menggeser tangan dominan kebawah untuk menyangga kepala, leher, dan siku sebelah bawah setelahkedua bahu lahir.</p> <p>Evaluasi : tindakan dilakukan sesuai prosedur.</p> <p>18. Menyanggah kepala bayi dengan tangan kanan, setelah tubuh dan lengan lahir. Sementara tangan kiri</p>	

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Paraf
	<p>berada diperineum untuk menyusuri badan bayi sampai tungkai bawah kemudian memasukkan jari telunjuk diantara kaki dan memegang masing-masing mata kaki dengan ibujari yang lain.</p> <p>Evaluasi : sanggah susur telah dilakukan dan bayi sehat.</p> <p>19. Melakukan penilaian sepintas. Evaluasi : bayi lahir pada 27 maret 2021 pukul 13.45 wib menangis kuat, dan spontan, tidak megap-megap bayi bergerak aktif dan warna kulit kemerahan.</p> <p>20. Mengeringkan tubuh bayi, mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali pada bagian tangan tanpa membersihkan verniks kaseosa, mengganti handuk basah dengan handuk basah dengan handuk yang bersih, kering dan membiarkan bayi diatas perut ibu. Evaluasi : bayi sudah dikeringkan dan berada diatas ibu.</p> <p>21. Memeriksa daerah fundus untuk memastikan tidak ada janin kedua. Evaluasi : pemeriksaan telah dilakukan dan tidak terdapat janin kedua.</p> <p>22. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik. Evaluasi : ibu sudah mengetahui dan bersedia melakukan yoga.</p> <p>23. Menyuntikkan oksitosin 10 unit secara IM di 1/3 paha atas bagian luar dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir. Melakukan aspirasi sebelum penyuntikan. Evaluasi : penyuntikan oksitosin sudah dilakukan.</p> <p>24. Menjepit tali pusat kira-kira 2-3 cm dari pusat setelah 2 menit bayi lahir. Mendorong isi tali pusat kearah distal</p>	

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Paraf
<p>Sabtu, 27 Maret 2021/13.50 WIB</p>	<p>ibu, lalu menjepit kembali tali pusat pada jarak 2 cm dari klem pertama. Evaluasi : penjepitan tali pusat telah dilakukan.</p> <p>25. Memotong dan mengikat tali pusat.</p> <p>a. dengan satu tangan, memegang tali pusat yang sudah dijepit (sambil melindungi perut bayi), kemudian melakukan pengguntingan tali pusat diantara kedua klem tersebut.</p> <p>b. mengikat tali pusat dengan benang DTT dan steril kemudian mengikat dengan simpul mati pada sisi yang lain.</p> <p>c. melepaskan klem dan memasukkan ke dalam bengkok evaluasi : pemotongan dan pengikatan talipusat telah dilakukan.</p> <p>26. Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang pada topi bayi, melakukan IMD selama 1 jam dengan meletakkan bayi didada ibu dan tanpa memakai pakaian. Menutupi bayi dengan kasa kering dan hangat untuk mencegah terjadi hipotermi, menganjurkan bapak untuk memberikan sentuhan pada bayi., untuk menjalin kasih sayang,dan membantu bayi diselimuti. Evaluasi : bayi sudah diselimuti dan dipakaikan kopi dan melakukan IMD.</p> <p><b>KALA III</b></p> <p>Data Subjektif (S) : Ibu mengatakan senang dan lega karena anaknya sudah lahir dan ibu merasa mules.</p> <p>Data Objektif (O) : Kondisi umum baik, kontraksi keras, rahim setinggi pusat, tampak tali pusat memanjang keluar dari vagina, plasenta belum lahir, uterus teraba keras, kandung kemih kosong, tidak ada janin kedua.</p>	

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Paraf
	<p>Analisa (A) : Ny. W 36 tahun P3A2 dalam persalinan aktif kala 3.</p> <p>Pelaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memindahkan klem tali pusat berjarak 5-10 cm didepan vulva. Evaluasi : klem sudah dipindahan 5 cm depan vulva</li> <li>2. Meletakkan tangan kiri diatas perut ibu ditepi atas simpisis untuk mendeteksi adanya kontraksi, sementara tangan kanan menegangkan tali pusat terkendali. Evaluasi : penegangan tali pusat terendah sudah dilakukan.</li> <li>3. Menegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan kiri mendorong uterus kearah belakang dan atas (dorsokranial), secara berhati-hati untuk mencegah involusi uteri. Evaluasi : penegangan tali pusat terkendali sudah dilakukan dan dalam waktu 3 menit terdapat tanda pelepasan plasenta, yaitu adanya sembutan darah segar , tali pusat memanjang.</li> <li>4. Melakukan manajemen aktif kala III, penegangan tali pusat dan melakukan dorsokranial , pada saat tali pusat bertambah panjang, memindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm didepan vulva, memperhatikan tanda-tanda pelepasan plasenta seperti terdapat semburan darah segar dari jalan lahir, tali pusat memanjang, uterus globuler. Evaluasi : penegangan tali pusat terkendali sudah dilakukan dan klem sudah dipindah didepan vulva.</li> </ol>	

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Paraf
	<p>5. Memindah klem 5-6 cm didepan vulva dan meminta ibu untuk meneran pendek-pendek sambil meregangkan tali pusat dengan arah sejajar dengan lantai, kemudian arahkan keatas mengikuti poros jalan lahir (tetap melakukan dorsokranial), melahirkan plasenta dengan hati-hati, memegang plasenta dengan kedua tangan dan melakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robekan selaput ketuban.            Evaluasi : tindakan sudah dilakukan dan plasenta lahir 3 menit setelah bayi lahir.</p> <p>6. Melakukan masase uterus segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir. Meletakkan telapak tangan di atas fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras) .            Evaluasi : uterus berkontraksi dengan baik, keras dan tidak terjadi pendarahan.</p> <p>7. Memeriksa kelengkapan plasenta yaitu jumlah kotiledon, keutuhan selaput ketuban insersi tali pusat, panjang tali pusat, pembuluh darah dan membersihkan plasenta lalu memasukkan kedalam wadah plasenta atau kendi.            Evaluasi : plasenta lahir pada tanggal 27 maret 2021, pukul 13.52 wib, plasenta lahir utuh, tidak terjadi pendarahan, kotiledon lengkap.</p>	

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Paraf
Sabtu, 27 Maret 2021/13.55	<p style="text-align: center;"><b>KALA IV</b></p> <p>Data Subjektif (S) : ibu mengatakan perasaannya sudah lega tetapi perutnya masih mules</p> <p>Data Objektif (O): keadaan umum baik, TD : 110/70. S: 36,5, Nadi 85x/menit, pernapasan 24x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, terjadi robekan perineum derajat 1.</p> <p>Analisa (A) : Ny. N usia 36 tahun P3A3AH3 dalam persalinan kala IV.</p> <p>Pelaksanaan (P) : Memberitahu ibu hasil pemeriksaan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemantauan selama 2 jam, setiap 15 menit untuk 1 jam pertama dan setiap 30 menit setiap 1 jam kedua. Evaluasi : telah dilakukan tindakan (terlampir di partograf)</li> <li>2. Mengevaluasi adanya laserasi, (laserasi derajat 1) Evaluasi: terjadi laserasi derajat 1</li> <li>3. Melakukan penjahitan luka perineum derajat 1 Evaluasi : telah dilakukan penjahitan laseradi derajat 1</li> <li>4. Mengarjarkan ibu beserta keluarga untuk melakukan masase uterus. Evaluasi : ibu serta keluarga mengerti dan bersedia melakukannya.</li> <li>5. Mengevaluasi jumlah darah yang keluar (150 cc) Evaluasi : darah yang keluar ±150cc</li> <li>6. Menghitung nadi ibu Evaluasi : nadi ibu 88x/menit</li> <li>7. Memantau bayi Evaluasi : kondisi bayi baik.</li> <li>8. Mendekontaminasi alat kedalam larutan klorin. Evaluasi : tindakan telah</li> </ol>	

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Paraf
	<p>dilakukan.</p> <p>9. Membuang sampah sesuai dengan jenisnya Evaluasi : Tindakan telah dilakukan.</p> <p>10. Membersihkan dan mengganti pakaian ibu Evaluasi : ibu telah bersih dan berganti pakaian</p> <p>11. Membantu ibu untuk mengambil posisi nyaman Evaluasi : ibu merasa lebih nyaman.</p> <p>12. Mendekontaminasi celemek dan peralatan persalinan Evaluasi : tindakan telah dilakukan.</p> <p>13. Mencilupakan sarung tangan dan dilepas secara terbalik. Evaluasi : Tindakan telah dilakukan.</p> <p>14. Mencuci tangan 6 langkah Evaluasi : Telah mencuci tangan 6 langkah</p> <p>15. Memakai sarung tangan DTT untuk antropometri Evaluasi : telah memakai sarung tangan DTT.</p> <p>16. Melakukan antropometri, memberikan salep mata, vit k, Evaluasi : kondisi bayi normal, BB 3300 gr, perempuan, PB 49 cm, LK 33 cm, LD 33 cm, LP 35 cm, LILA 12 cm, telah diberikan salep mata, dan suntikan vitamin K pada paha kiri.</p> <p>17. Memberikan imunisasi HB 0 Evaluasi : telah diberikan imunisasi HB 0 pada By. Ny. W dipaha kanan lateral.</p> <p>18. Melepas sarung tangan Evaluasi : tindakan telah dilakukan.</p> <p>19. Mencuci tangan 6 langkah</p>	

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Paraf
	Evaluasi : tindakan telah dilakukan 20. Melengkapi partograf. Evaluasi : partograf telah dilengkapi (terlampir)	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PEPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA

## 3. Asuhan Nifas

## a. Kunjungan Nifas ke-1

Tanggal Pengkajian : Minggu, 28 Maret 2021

Jam Pengkajian : 08.00 wib

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Tempat/Pemeriksa
Minggu, 28 Maret 2021/ 08.00 wib	<p>Data Subjektif (S) Ibu mengatakan perutnya masih sedikit mules dan luka jahitannya masih perih,ASI keluar tapi masih sedikit, nafsu makan baik, istirahat cukup.</p> <p>Data Objektif (O) Pemeriksaan Umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : Komposmentis Emosional : Stabil TD: 120/76 mmHg Suhu : 36,3°C Nadi 94x/menit Pernapasan : 21x/menit Pemeriksaan Fisik Payudara: Tidak ada pembengkakan pada payudara, Putting Menonjol, payudara tampak penuh, ASI belum keluar. Perut : Fundus Uteri : 3 jari dibawah pusat Kontraksi Uterus : Keras Kandung kemih : Kosong <i>Vulva dan Perineum</i> : pengeluaran lochea (Rubra), tidak terdapat kemerahan pada luka, tidak terdapat oedem, dan tidak ada bintik merah pada luka jahitan, luka belum menyatu. Ektremitas : Bawah, tidak terdapat oedem, tidak ada varises, tidak ada kemerahan pada betis, kuku bersih. Atas, tidak ada pembengkakan, tidak</p>	Bidan Tutik dan Aprilia DL

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Tempat/Pemeriksa
	<p>ada bagian yang fraktur, kuku bersih.  Pemeriksaan penunjang  Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.  Analisa (A) :  Ny. W P3A2AH3 umur 36 Tahun  Nifas hari ke-1.  Penatalaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan tekanan darah 120/76 mmHg, Nadi 94x/menit, pernapasan 21x/menit, Suhu 36,3° C, pengeluaran lochea rubra, ASI belum keluar, luka perineum masih basah.  Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memberikan perawatan perineum, dengan cara mencuci tangan, memposisikan pasien dorsal recumbent, meletakkan perlak dibawah bokong ibu, menginspeksi lubang uretra, vagina, perineum, sampai ke anus untuk melihat adanya hematoma, edema, varises, dan hemoroid, melakukan vulva hygiene, memeriksa perineum untuk penyembuhan laserasi dengan menggunakan kasa dan pinset, menginspeksi adanya kemerahan pada luka perineum, menginspeksi adanya bintik merah disekitar luka perineum, melihat adanya pembengkakan pada luka perineum, melakukan palpasi pada luka perineum untuk menentukan tidak adanya nanah pada luka, melakukan palpasi untuk menentukan penyatuan luka, mengoleskakan larutan NaCL pada luka perineum. Luka masih basah, ibu dianjurkan untuk mengompres</li> </ol>	

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Tempat/Pemeriksa
	<p>luka menggunakan kassa dan betadine setiap habis BAK dan BAB dan menjaga kebersihan alat genitalia.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>3. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif, ASI adalah nutrisi yang sangat dibutuhkan oleh bayi. Dalam ASI terdapat banyak kandungan dan manfaat yang sangat berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, sehingga sangat dianjurkan untuk bayi usia 0-6 bulan hanya diberikan ASI eksklusif tanpa makanan pendamping. Ibu dianjurkan untuk menyusui secara on demand atau intens minimal 2 jam sekali. Semakin sering bayi disusui maka semakin banyak ASI yang diproduksi sehingga ibu tidak perlu khawatir kehabisan ASI.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang ASI eksklusif.</p> <p>4. Memberikan KIE tentang kebutuhan gizi ibu nifas, ibu dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang kaya protein supaya dapat membantu mempercepat penyembuhan luka perineum, seperti daging, ikan, telur, tahu, tempe, kacang-kacangan. Selain itu juga sangat dianjurkan mengonsumsi sayuran hijau untuk membantu produksi ASI dan mencegah konstipasi.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang kebutuhan ibu nifas</p> <p>5. Memberikan KIE tentang tanda bahaya ibu nifas, terjadinya infeksi seperti pembengkakan pada luka perineum, terjadi penanahan, perubahan warna local,</p>	

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Tempat/Pemeriksa
	<p>pengerluaran lochea bercampur nanah, mobilisasi terbatas karena rasa nyeri, suhu meningkat, ibu tampak sakit dan lemah, tekanan darah menurun dan nadi meningkat, kesadaran gelisah, Demam pada masa nifas (&gt;38°C). Evaluasi : Ibu mengerti tentang tanda bahaya ibu nifas.</p> <p>6. Memberikan terapi berupa ASIvit 1x1 setelah makan untuk membantu melancarkan produksi ASI. Evaluasi : Ibu bersedia mengonsumsi ASIvit.</p> <p>7. Mengajarkan ibu pijat oksitosin untuk membantu merangsang produksi ASI, Pijat oksitosin yaitu pemijatan sepanjang tulang belakang sampai tulang costae kelima atau keenam akan memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu setelah mengalami proses persalinan sehingga sekresi hormone <i>prolactin</i> dan oksitosin tidak terhambat Pada ibu yang baru saja melewati proses persalinannya sering merasa kelelahan dan stress akibat rasa sakit yang dialami saat menjalani persalinannya, serta ketegangan otot. Untuk itu dukungan dari berbagai pihak baik suami, keluarga ataupun tenaga kesehatan sangat diperlukan karena kondisi psikologi ibu yang tidak stabil dapat menurunkan stimulus hormone oksitosin. Dampak yang terjadi adalah pengeluaran ASI menjadi terlambat. Selain dukungan emosional, dukungan fisik dengan pemberian pijit dan juga pemenuhan nutrisi serta istirahat yang cukup akan</p>	

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Tempat/Pemeriksa
	<p>membuat ibu menjadi rileks dan nyaman Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya di rumah.</p> <p>8. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam kegel. Cara melakukan senam kegel seperti menahan buang air kecil, tahan 8-10 detik kemudian lepaskan, ulangi beberapa kali. Senam kegel dapat menyebabkan uterus berkontraksi dan akan mempercepat proses kembalinya uterus seperti semula. Kontraksi uterus yang baik akan meminimalkan terjadinya pendarahan setelah melahirkan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan senam kegel.</p> <p>9. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi dini, seperti duduk, berjalan, berdiri, miring kanan dan kiri, pastikan ibu tidak pusing saat melakukan mobilisasi dini. Evaluasi : Ibu bersedia untuk mobilisasi dini</p> <p>10. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang minggu depan (3 April 2021) untuk kunjungan neonates dan nifas ke-2 Evaluasi : Ibu bersedia kunjungan ulang</p>	

## b. Kunjungan Nifas ke-2

Tanggal Pengkajian : Sabtu, 03 April 2021

Jam Pengkajian : 08.00 wib

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Tempat/Pemeriksa
Sabtu, 03 April 2021/08.00 WIB	<p>Data Subjektif (S) Ibu mengatakan ingin kontrol nifas hari ke-7, luka jahitan masih sedikit perih, badan terasa pegal-pegal terutama bagian pinggang,, produksi ASI lancar, istirahat sedikit terganggu karena bayi sering bangun saat malam.</p> <p>Data Objektif (O) Pemeriksaan Umum Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, emosional stabil. Tanda-tanda vital TD : 113/76 mmHg, Nadi 85x/menit, Pernapasan 20x/menit, Suhu : 36°C, Pemeriksaan Fisik Kontraksi rahim keras, pengeluaran lokea sangiunolenta, luka hampir mengering dan sudah menyatu, produksi ASI lancar, istirahat cukup.</p> <p>Analisa (A) : Ny. W usia 36 tahun P3A2AH3 nifas hari ke-7.</p> <p>Penatalaksanaan (P) : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, TD : 113/76 mmHg, Nadi 85x/menit, Pernapasan 20x/menit, Suhu : 36°C, Kontraksi rahim keras, pengeluaran lokea sangiunolenta, luka hampir mengering dan sudah</p>	Bidan Tutik dan Aprilia DL

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Tempat/Pemeriksa
	<p>menyatu, produksi ASI lancar.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.</p> <p>2. Memberikan kie terkait sakit pinggang yang ibu rasakan, proses kehamilan menimbulkan efek nyeri pinggang yang sering berlanjut setelah melahirkan karena pada saat hamil tubuh ibu melepaskan banyak hormon salah satunya hormon relaxin. Hormon ini menyiapkan sendi, dan ligamen dan panggul supaya rileks dan bayi bisa lebih mudah untuk melewati jalan lahir. Tetapi dengan peningkatan hormone ini, tensi menjadi tidak stabil dan mudah mengalami radang sehingga menyebabkan nyeri pada area pinggang bawah, ditambah ibu harus menanggung beban tambahan beban bayi, plasenta, air ketuban, dan kenaikan berat badan selama 9 bulan. Selain itu, proses melahirkan yang lama/sulit, kebiasaan mempertahankan postur tubuh yang tidak normal dapat memperparah keluhan nyeri pinggang. Bisa dengan dilakukan kompres air hangat pada daerah yang terasa nyeri dan melakukan pijat effluarge dengan mengusap bagian pinggang dari bawah keatas..</p>	

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Tempat/Pemeriksa
	<p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan senam kegel. Cara melakukan senam kegel seperti menahan buang air kecil, tahan 8-10 detik kemudian lepaskan, ulangi beberapa kali. Senam kegel dapat menyebabkan uterus kontraksi dan akan mempercepat proses kembalinya uterus seperti semula. Kontraksi uterus yang baik akan meminimalkan terjadinya pendarahan setelah melahirkan.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia melakukan senam kegel</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, seperti saat bayi tidur siang, ibu juga ikut istirahat sehingga saat terbangun tengah malam kondisi ibu tetap sehat dan fit dipagi harinya.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.</p>	

## c. Kunjungan Nifas ke-3

Tanggal Pengkajian : Minggu, 11 April 2021

Jam Pengkajian : 10.00 wib

Tempat : Rumah Ny. W

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Tempat/Pemeriksa
Mingg, 11 April 2021/10. 00 WIB	<p>Data Subjektif (S) Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI lancar, luka jahitan sudah mengering, sudah tidak ada pengeluaran darah, istirahat cukup.</p> <p>Data Objektif (O) :</p> <p>Pemeriksaan Umum Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, emosional stabil. Tanda-tanda vital TD : 115/70 mmHg, Nadi 83x/menit, Pernapasan 22x/menit, Suhu : 36,4°C</p> <p>Pemeriksaan Fisik Kontraksi tidak teraba, pengeluaran lokea alba, luka sudah mengering dan sudah menyatu, produksi ASI lancar.</p> <p>Analisa (A) Ny. W usia 36 tahun P3A2Ah3 nifas hari ke-15.</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, TD : 115/70 mmHg, Nadi 83x/menit, Pernapasan 22x/menit, Suhu : 36,4°C, Kontraksi tidak teraba pengeluaran lokea alba, luka sudah mongering dan sudah menyatu, produksi ASI lancar.</li> </ol> <p>Evaluasi : Ibu mengerti hasil</p>	Bidan Tutik dan Aprilia DL

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Tempat/Pemeriksa
	<p>pemeriksaan yang telah dilakukan.</p> <p>2. Memberikan KIE tentang macam-macam KB yang cocok untuk Ny. W agar tidak mempengaruhi ASI yaitu metode suntik progestin, Implan, dan IUD jangka panjang. Ibu mengerti tentang KB dan akan mendiskusikan KB kepada suami untuk memilih KB yang akan dipakai. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk mendiskusikan dengan suami..</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri, terutama pada bagian genetalia dan payudara. Mandi minimal 2 kali dalam sehari, melakukan perawatan payudara (membersihkan bagian puting ibu agar tetap bersih supaya tidak meninggalkan kotoran pada mulut bayi setelah menyusui). Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>4. Mengajarkan ibu pijat oksitosin untuk membantu merangsang produksi ASI dan memberi rasa rileks pada ibu. Pijat oksitosin yaitu pemijatan sepanjang tulang belakang sampai tulang costae kelima atau keenam akan memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu setelah mengalami proses persalinan sehingga sekresi hormone prolactin dan</p>	

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Tempat/Pemeriksa
	<p>oksitosin tidak terhambat Pada ibu yang baru saja melewati proses persalinannya sering merasa kelelahan dan stress akibat rasa sakit yang dialami saat menjalani persalinannya, serta ketegangan otot. Untuk itu dukungan dari berbagai pihak baik suami, keluarga ataupun tenaga kesehatan sangat diperlukan karena kondisi psikologi ibu yang tidak stabil dapat menurunkan stimulus hormone oksitosin. Dampak yang terjadi adalah pengeluaran ASI menjadi terlambat. Selain dukungan emosional, dukungan fisik dengan pemberian pijit dan juga pemenuhan nutrisi serta istirahat yang cukup akan membuat ibu menjadi rileks dan nyaman. Pijat oksitosin bisa dilakukan 2 kali dalam sehari atau sesuai dengan kenyamanan ibu.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya di rumah.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.</p>	

## d. Kunjungan Nifas ke-4

Tanggal Pengkajian : Selasa, 27 April 2021

Jam Pengkajian : 09.00 W

Tempat : Rumah Ny. W

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Tempat/Pemeriksa
Selasa, 27 April 2021/09.00 WIB	<p>Data Subjektif (S) Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI lancar, luka jahitan sepenuhnya kering dan sembuh, sudah tidak ada pengeluaran darah sudah bisa beraktivitas normal seperti biasanya.</p> <p>Data Objektif (O) : Pemeriksaan Umum Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, emosional stabil. Tanda-tanda vital TD : 120/70 mmHg, Nadi 84x/menit, Pernapasan 20x/menit, Suhu : 36,5°C</p> <p>Pemeriksaan Fisik Kontraksi tidak teraba, pengeluaran lokea alba, luka sudah mengering dan sudah menyatu, produksi ASI lancar, tidak ada oedem pada bagian muka, tangan, atau kepala, payudara tampak penuh, istirahat cukup.</p> <p>Analisa (A) Ny. W usia 36 tahun P3A2Ah3 nifas hari ke-31.</p> <p>Pentalaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, TD : 120/70 mmHg, Nadi 84x/menit, Pernapasan 20x/menit, Suhu :</li> </ol>	Bidan Tutik dan Aprilia DL

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Tempat/Pemeriksa
	<p>36,5°C. Kontraksi tidak teraba, pengeluaran lokea alba, luka sudah mengering dan sudah menyatu, produksi ASI lancar, tidak ada oedem pada bagian muka, tangan, atau kepala, payudara tampak penuh.            Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.</p> <p>2. Menanyakan kembali pilihan ibu dan suami terkait penggunaan KB. Ibu memutuskan untuk memilih KB jangka panjang yaitu IUD dan itu atas persetujuan suami.            Evaluasi : ibu memilih kb IUD.</p> <p>3. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri, terutama pada bagian genetalia dan payudara. Mandi minimal 2 kali dalam sehari, melakukan perawatan payudara (membersihkan bagian puting ibu agar tetap bersih supaya tidak meninggal kotoran pada mulut bayi setelah menyusui).            Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>4. Mengajarkan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan.            Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.</p>	

## 4. Asuhan Bayi Baru Lahir

## a. Kunjungan Neonatus ke-1

Tanggal Pengkajian : Minggu, 28 Maret 2021

Jam Pengkajian : 08.40 wib

Biodata

Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny. W

Jenis Kelamin : Perempuan

Anak ke- : -3

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Tempat/Pemeriksa
Minggu, 28 Maret 2021/08.40 WIB	Data Subjektif (S) Ny. W mengatakan telah melahirkan bayinya pada tanggal 27 Maret 2021 di	Bidan Tutik dan Aprilia DL
	PMB Tutik Purwani Sleman, secara normal, pukul 13.45 wib, jenis kelamin perempuan, bayi dalam keadaan sehat, pada kulit bayi masih terdapat putih-putih seperti sisa lemak yang belum bersih, bayi sudah bisa menghisap puting, tali pusat masih basah. Data Objektif (O) Pemeriksaan Umum Keadaan Umum : Baik Tanda-tanda Vital Heart Rate : 110x/menit, Respiration 45x/menit, <i>Respiratory Rate</i> : 50x / menit, <i>Temperature</i> : 36,6° C Pemeriksaan Fisik  Antropometri, Berat Badan : 3300 gram	

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Tempat/Pemeriksa
	<p>Panjang badan :49 cm</p> <p>Lingkar Dada : 33 cm</p> <p>Lingkar kepala : 33 cm</p> <p>LILA : 12 cm</p> <p>APGAR SKOR :</p> <p>Warna kulit/<i>Appearance</i> : Seluruh tubuh kemerahan Denyut jantung/ Pulse : &gt; 100</p> <p>Tonus otot/ <i>Grimace</i>: Gerakan aktif</p> <p>Aktivitas/<i>Activity</i> : Langsung menangis</p> <p>Pernapasan/ <i>Respiration</i> : Menangis</p> <p>Kulit : Kemerahan</p> <p>Kepala : Normal, tidak ada kelainan</p> <p>Mata : Simetris, sklera putih, tidak ada kelainan.</p> <p>Telinga : simetris, terdapat lubang telinga, telinga sempurna</p> <p>Hidung : Normal, terdapat lubang hidung.</p> <p>Mulut : Normal, tidak ada kelainan</p> <p>Leher : normal, tidak ada pembesaran atau pembengkakan kelenjar tiroid.</p> <p>Klavikula : normal, tidak ada bagian yang patah, tidak ada kelainan.</p> <p>Dada : Simetris, tidak ada cekungan</p> <p>Umbilikus : Normal, tidak ada kelainan</p> <p>Ekstremitas : Jari/bentuk : lengkap, simetris</p> <p>Gerakan : Aktif</p> <p>Kelainan : Tidak ada</p>	

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Tempat/Pemeriksa
	<p>Punggung : Tidak ada kelainan, normal, tidak ada spina bifida.            Genetalia : Terdapat labia mayora, labia minora, uretra berlubang.            Anus : normal, terdapat lubang anus, sudah BAB            Eliminasi : BAK + BAB+            Refleks : Normal</p> <p>Pemeriksaan penunjang            Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.            Analisa (A) :            By. Ny. W usia 1 hari cukup bulan dalam keadaan sehat.</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, denyut jantung bayi 110x/menit, pernapasan bayi 50x/menit, suhu bayi 36,6°C, BB 3300 gram, PB 49 cm, LK 33 cm, LP 32 cm, LD 31 cm, dalam keadaan sehat, bayi menangis, tonus otot aktif, kulit bayi kemerahan.            Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan bayinya.</li> <li>2. Mengajarkan ibu cara menghilangkan sisa lemak pada tubuh bayi, memandikan bayi 2x sehari, menjaga kebersihan bayi, bisa bersihkan menggunakan kapas dan baby oil, sehingga ibu tidak perlu khawatir karena sisa lemak akan hilang jika dibersihkan, kecuali pada bagian telapak tangan.            Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</li> </ol>	

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Tempat/Pemeriksa
	<p>3. Memberikan ibu KIE tentang ASI eksklusif, ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi. Karena ASI mengandung semua jenis nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi sehingga bayi yang berumur 0-6 bulan tidak perlu diberikan makanan tambahan kecuali ASI. ASI eksklusif juga dapat mempererat kontak antara ibu dan bayi. Evaluasi : Ibu mengerti tentang ASI eksklusif.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi, seperti mengenakan topi, selimut, sarung tangan, kaos kaki, dan memandikan bayi dengan suhu yang stabil. Evaluasi : Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi.</p> <p>5. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat, saat merawat tali pusat, ibu tidak perlu menambahkan saleb, betadibe, bedak, jamu atau lainnya, cukup bersihkan tali pusat saat mandi lalu dikeringkan, maka tali pusat akan mongering dengan sendirinya. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya dirumah.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi (03 April 2021). Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.</p>	

## b. Kunjungan Neonatus ke-2

Tanggal Pengkajian : Sabtu, 03 April 2021

Jam Pengkajian : 08.00 wib

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Tempat/Pemeriksa
Sabtu, 03 April 2021/08.00 wib	<p>Data Subjektif (S) Ibu mengatakan ingin kunjungan ulang bayinya, pada bibir bayi terdapat hitam-hitam seperti ada kotoran, putih-putih pada kulit bayi telah bersih, bayi menyusu dengan baik, tali pusat telah lepas.</p> <p>Data Objektif (O) Denyut jantung 100x/menit, Pernapasan 45x/menit, Suhu 36,5°C, BB 3550 gr, PB 50 cm, bayi normal dan sehat, reflek bayi positif.</p> <p>Analisa (A) Bayi. Y usia 7 hari neonatus dalam keadaan sehat.</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya, semua hasil pemeriksaan normal, Denyut jantung 100x/menit, Pernapasan 45x/menit, Suhu 36,5°C, BB 3550 gr, PB 50 cm, bayi normal dan sehat, reflek bayi positif. tidak ada kelainan atau hasil yang abnormal. Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan bayinya.</li> <li>2. Menjelaskan pada ibu tentang hitam-hitam yang terdapat pada mulut bayi, itu merupakan kotoran yang terdapat pada puting ibu, yang menempel pada mulut bayi setelah bayi menyusu. Bersihkan puting ibu dengan menggunakan baby oli dan kapas, atau menggunakan kapas dan air hangat, bisa</li> </ol>	Bidan Tutik dan Aprilia DL

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Tempat/Pemeriksa
	<p>dilakukan setiap ibu mandi agar puting tetap bersih.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>3. Menganjurkan ibu menjemur bayinya saat pagi hari sambil disusui, menjaga kehangatan bayi, menjauhkan bayi dari keramaian, menjaga kebersihan bayi.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>4. Menganjurkan ibu kunjungan ulang pada tanggal 18 april untuk imunisasi BCG.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.</p>	

## c. Kunjungan Neonatus ke-3

Tanggal Pengkajian : Minggu, 18 April 2021

Jam Pengkajian : 08.00 wib

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Tanda Tangan Bidan
Minggu, 18 April 2021/ 08.00 wib	<p>Data Subjektif (O)</p> <p>Ibu mengatakan hitam-hitam pada bibir bayi telah berkurang, bayi menyusu dengan baik dan hari ini jadwal bayinya imunisasi BCG, bayi dalam keadaan sehat tetapi akhir-akhir ini rewel.</p> <p>Data Objektif (O)</p> <p>Denyut jantung 100x/menit, Pernapasan 42x/menit, Suhu 36,4°C, BB 4000 gr, PB 50 cm, bayi normal dan sehat, reflek bayi positif.</p> <p>Analisa (A) : Bayi A usia 21 hari neonatus dalam keadaan sehat.</p> <p>Pelaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya, semua hasil pemeriksaan normal, Denyut jantung 100x/menit, Pernapasan 42x/menit, Suhu 36,4°C, BB 4000 gr, PB 50 cm, bayi normal dan sehat, reflek bayi positif.</li> <li>2. Memberikan Imunisasi BCG, Menyiapkan vaksin (0,05 cc), memposisikan bayi, membedong bayi, menyuntikkan vaksin dibawah kulit (intracutan) pada lengan kanan atas.</li> <li>3. Memberitahu ibu bahwa imunisasi BCG tidak menimbulkan demam, dan bekas</li> </ol>	Bidan Tutik dan Aprilia DL

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Tanda Tangan Bidan
	<p>suntikan tidak boleh dimasase. Evaluasi : ibu mengerti tentang imunisasi BCG</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk melakukan pijat bayi dengan bidan. Evaluasi : ibu bersedia membawa bayinya untuk pijat bayi.</p> <p>5. Menganjurkan ibu kunjungan ulang untuk melakukan pijat bayi setelah 3 hari imunisasi BCG atau jika ada keluhan lain. Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang</p>	

## d. Kunjungan Neonatus ke-4

Tanggal Pengkajian : Sabtu, 24 April 2021

Jam Pengkajian : 08.00 wib

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Tanda Tangan Bidan
Minggu, 18 April 2021/ 08.00 wib	<p>Data Subjektif (O)</p> <p>Ibu mengatakan akhir-akhir ini sering rewel, tetapi badannya tidak demam, asupan ASI tercukupi, terdapat putih-putih pada bagian lidah bayi, BAK BAB lancar.</p> <p>Data Objektif (O)</p> <p>Denyut jantung 102x/menit, Pernapasan 45x/menit, Suhu 36,5°C, BB 4150 gr, PB 50 cm, bayi normal dan sehat, reflek bayi positif.</p> <p>Analisa (A) : Bayi A usia 27 hari neonatus normal.</p> <p>Pelaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya, semua hasil pemeriksaan normal, Denyut jantung 100x/menit, Pernapasan 42x/menit, Suhu 36,5°C, BB 3700 gr, PB 50 cm, bayi normal dan sehat, reflek bayi positif.</li> <li>2. Memberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi pada bayi Y. Pijat bayi membantu bayi melatih motorik, merangsang pertumbuhan dan perkembangan bayi, dan memberikan rileksasi pada bayi. Melakukan pijat bayi mulai dari bagian kaki, tangan, perut, muka, punggung bayi, dan melakukan senam pada bayi (gerakan menyilangkan bagian</li> </ol>	Bidan Tutik dan Aprilia DL

Tanggal/Waktu	Uraian Tindakan	Tanda Tangan Bidan
	<p>kaki dan tangan bayi). Evaluasi : Telah dilakukan pijat bayi pada bayi Y.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi, termasuk kebersihan mulut bayi. Noda putih sisa ASI pada lidah bayi bisa dibersihkan dengan menggunakan kapas dan air hangat, diusap secara perlahan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>4. Menganjurkan ibu kunjungan ulang tanggal 30 Mei untuk imunisasi IPV Penta 1 atau jika ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang</p>	