

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Jenis metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif kualitatif yang merupakan suatu bentuk penelitian yang ditujukan untuk mendeskripsikan fenomena-fenomena yang ada. Fenomena itu dapat berupa bentuk, aktivitas, karakteristik, perubahan, hubungan, kesamaan dan perbedaan antara fenomena yang satu dengan fenomena yang lain (Sukmadinata, 2006 : 72 dalam jurnal Linarwati dkk, 2016). Desain penelitian ini menggunakan studi kasus dimana peneliti menggunakan desain ini untuk mendalami seseorang maupun satuan sosial (Dantes, 2012). Studi kasus yang diambil untuk laporan tugas akhir ini menggunakan jenis *continuity of care* yang merupakan asuhan yang diberikan dimulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, neonatus hingga pemilihan KB (Putri dan Nita, 2019).

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

Studi kasus ini terdiri sebagai berikut :

##### 1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny.T umur 24 tahun multipara, asuhan diberikan satu kali saat usia kehamilan Ibu 37 minggu pada tanggal 12 Maret 2021.

Asuhan yang diberikan : Ny.T telah diberikan asuhan berupa konseling dan komplementer yoga hamil dengan pendampingan bidan.

##### 2. Asuhan Persalinan

Asuhan persalinan pada Ny.T umur 24 tahun multipara, asuhan yang diberikan yaitu mulai dari observasi kala 1 fase laten dari tanggal 19 Maret 2021 hingga kala 4 tanggal 25 Maret 2021.

Asuhan yang diberikan : Ny.T telah diberikan asuhan komplementer jus nanas dan yoga pose *baddhakonasana* atau *butterfly pose* untuk mempercepat pembukaan persalinan pada kala 1 fase laten. Ny.T telah diberikan asuhan *counter massage* untuk mengurangi rasa nyeri pada kala 1

fase aktif. Pada asuhan persalinan kala 1, kala 2, kala 3 dan kala 4 dilakukan asuhan dengan pendampingan Bidan.

### 3. Asuhan Bayi Baru Lahir Dan Kunjungan Neonatus

Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi dari awal kelahiran hingga kunjungan neonatus ketiga sesuai standar pelayanan kebidanan.

Asuhan yang diberikan : Bayi.R telah dilakukan asuhan sebanyak 4 kali, yaitu asuhan bayi baru lahir pada tanggal 25 Maret 2021, kunjungan neonatus 1 pada umur 15 jam tanggal 26 Maret 2021, kunjungan neonatus 2 pada 31 Maret saat umur Bayi.R 7 hari dan telah diberikan pijat bayi untuk merangsang motorik (tumbuh kembang) bayi, serta kunjungan neonatus 3 pada tanggal 7 April 2021 bayi.R diberikan imunisasi BCG untuk mencegah TBC. Asuhan bayi baru lahir, serta kunjungan 1 neonatus hingga neonatus 3 dilakukan pendampingan dengan bidan.

### 4. Asuhan Nifas

Asuhan nifas yang diberikan dimulai setelah selesainya observasi kala 4 hingga 1-42 hari setelah persalinan. Asuhan nifas pada Ny.T telah dilakukan sebanyak 4 kali.

Asuhan yang diberikan : Ny.T telah diberikan asuhan komplementer pijat oksitosin untuk menambah produksi ASI pada Kunjungan Nifas 1, serta kunjungan nifas 2 hingga kunjungan nifas 4 dilakukan dengan pendampingan bidan.

## C. Alat dan Pengumpulan Data

### 1. Alat Pengumpulan Data

- a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara yaitu format pengkajian asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, bolpoin, buku, *handphone*.
- b. Alat dan Bahan yang digunakan untuk observasi dan pemeriksaan fisik yaitu Handscoon, thermometer, tensimeter, hammer, stetoskop, jam tangan, dopler, midline, timbangan, pengukur tinggi badan, penlight, lembar *inform consent*.

- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk komplementer jus nanas yaitu buah nanas.
- d. Alat yang digunakan untuk pijat oksitosin yaitu handuk dan minyak telon.
- e. Alat dan bahan yang digunakan untuk studi dokumentasi adalah Data rekam medik pasien dan buku KIA.

## 2. Metode Pengumpulan Data

### a. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan tanya jawab (dialog) langsung antara pewawancara dengan responden (Saryono, 2010).

Pada tanggal 10 Maret 2021 penulis melakukan wawancara terhadap Ny.T dan keluarga mengenai Identitas pasien dan keluarga, riwayat kehamilan, riwayat penyakit, kehamilan sekarang, riwayat KB, riwayat persalinan yang bertujuan untuk mendapatkan data-data subyektif.

### b. Observasi (Pengamatan)

Observasi atau pengamatan adalah hasil perbuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya rangsangan. Peneliti melakukan pengamatan atau observasi langsung terhadap subyek penelitian (Saryono, 2010).

Penulis melakukan observasi melalui via *whatsapp* dan saat pasien melakukan kunjungan ke tenaga kesehatan mulai dari tanggal 10 Maret 2021 hingga tanggal 27 April 2021.

### c. Pemeriksaan Fisik

Kelainan klinis dikumpulkan melalui pemeriksaan fisik. Metode yang digunakan saat pemeriksaan fisik yaitu: inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi secara *head to toe* (Saryono, 2010). Pemeriksaan dilakukan dengan pendampingan bidan lahan dan semua pemeriksaan disetujui oleh pasien dan keluarga yang telah ditandatangani pada lembar *inform consent*.

d. Pemeriksaan Penunjang

Data penunjang didapatkan dari Pemeriksaan yang meliputi pemeriksaan laboratorium, USG pengambilan darah dan urine untuk menegakkan diagnose (Saryono, 2010).

e. Studi Dokumentasi

Penulis menggunakan data status KIA, foto persetujuan menjadi klien saat wawancara pasien, foto saat kunjungan ANC, foto saat melakukan kunjungan di Klinik Pratama Kedaton.

f. Studi Pustaka

Studi pustaka akan digunakan untuk memperdalam dan mendukung asuhan yang diberikan dan pembahasan studi kasus.

#### **D. Prosedur Penelitian Laporan Tugas Akhir (LTA)**

Studi kasus dilaksanakan dalam 3 tahap yaitu sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan

Studi kasus dilaksanakan dalam 3 tahap yaitu sebagai berikut:

a. Tahap Persiapan

Peneliti dalam melaksanakan studi kasus ini melakukan beberapa persiapan diantaranya:

- 1) Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di lapangan pada tanggal 22 Februari 2021.
- 2) Menanyakan prosedur untuk izin melakukan studi kasus 3 Maret 2021.
- 3) Menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus pada tanggal 6 Maret 2021.
- 4) Melakukan *inform consent* dengan responden 10 Maret 2021.
- 5) Melakukan asuhan kehamilan 12 Maret 2021.
- 6) Melakukan penyusunan asuhan kehamilan untuk validasi dan LTA 13 Maret 2021.
- 7) Mengajukan judul LTA 14 Maret 2021.

- 8) Mengajukan surat permohonan studi kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta 23 Maret 2021.
  - 9) Melakukan ujian validasi 29 Maret 2021.
  - 10) Melakukan perizinan untuk studi kasus 23 Maret 2021.
- b. Tahap Pelaksanaan
- 1) Melakukan studi kasus di tempat yang telah ditetapkan.
  - 2) Meminta responden untuk bersedia ikut serta dalam studi kasus dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).
  - 3) Menjelaskan prosedur studi kasus kepada responden tentang tatacara pengisian surat pernyataan persetujuan tindakan.
  - 4) Melakukan asuhan kebidanan komprehensif, meliputi
    - a) ANC dilakukan 1 kali yang dimulai dari usia kehamilan 37 minggu. Pengkajian pasien dilakukan pada tanggal 12 Maret 2021 di Klinik Pratama Kedaton, Pleret, Bantul, dan didokumentasikan dengan SOAP serta didampingi bidan. Asuhan kehamilan yang telah diberikan antara lain :
      - (1) Memberitahu hasil pemeriksaan ibu dan janin pada ibu.
      - (2) Menganjurkan pada ibu untuk tidak melewatkan jam makan.
      - (3) Memberikan KIE tanda-tanda persalinan.
      - (4) Menganjurkan Ibu untuk memantau gerakan janin, minimal 10x dalam 12 jam.
      - (5) Menganjurkan ibu untuk melakukan yoga ibu hamil untuk merilekkan otot dan menambah berat badan. .
      - (6) Memberikan KIE persiapan persalinan, seperti pakaian ibu, peralatan mandi ibu, pakaian bayi, minum dan makanan.
      - (7) Memberikan FE untuk menambah darah sebanyak 15 biji diminum 1x1, dan kalk untuk kalsium sebanyak 15 biji diminum 2x1.
      - (8) Menganjurkan ibu untuk Jalan pagi selama 10-15 menit dan senam hamil untuk memperlancar penurunan janin.

- (9) Mengajarkan Ibu untuk tetap memperhatikan asupan nutrisi selama hamil. Seperti tetap makan 3x sehari dengan makanan gizi seimbang.
  - (10) Mengajarkan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.
  - (11) Mendokumentasikan asuhan yang diberikan.
- b) INC dilakukan dengan APN di Klinik Pratama Kedaton, Pleret, Bantul pada tanggal 25 Maret 2021 dan didokumentasikan dengan SOAP serta didampingi bidan.
- (1) Kala 1 fase laten pada tanggal 19 Maret 2021 hingga 25 Maret 2021 Ny.T diberikan asuhan berupa jus nanas dan yoga *baddakonasana* dan *butterfly pose* untuk mempercepat pembukaan.
  - (2) Kala 1 fase aktif pada tanggal 25 Maret 2021 Ny.T diberikan asuhan berupa *counter massage* untuk mengurangi nyeri.
  - (3) Kala 2 pada tanggal 25 Maret 2021 diberikan asuhan persalinan kala 2 melahirkan bayi.
  - (4) Kala 3 pada tanggal 25 Maret 2021 diberikan asuhan persalinan kala 3 melahirkan plasenta.
  - (5) Kala 4 pada tanggal 25 Maret 2021 diberikan asuhan observasi selama 2 jam, yaitu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit di pada 1 jam kedua.
- c) BBL dilakukan di Klinik Pratama Kedaton, Pleret, Bantul, dari awal bayi lahir hingga Kunjungan Neonatus 3 dan didokumentasikan dengan SOAP didampingi oleh bidan.
- (1) Asuhan bayi baru lahir dilakukan pada tanggal 25 Maret 2021. Asuhan yang diberikan antara lain :
    - (a) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan.
    - (b) Mengeringkan dan membersihkan bayi dari sisa darah persalinan dengan kain bersih.

- (c) Menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi dengan kain bersih dan memakaikan topi.
  - (d) Menyuntikkan vitamin K 1 mg pada bayi.
  - (e) Memberikan salep mata tetrasiklin 1 % pada kedua mata bayi.
  - (f) Melakukan perawatan tali pusat dengan menutupi menggunakan kassa steril dan tidak diberi bedak ataupun ramuan.
- (2) Kunjungan Neonatus 1 dilakukan di Klinik Pratama Kedaton pada tanggal 26 Maret 2021 pada jam ke-15 dengan asuhan yang diberikan yaitu :
- (a) Memberitahu hasil pemeriksaan.
  - (b) Konseling menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermi.
  - (c) Konseling menjaga keamanan bayi dengan selalu menaruh guling di samping kanan kiri bayi serta tidak meninggalkan bayi sendirian.
  - (d) Konseling memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali konseling untuk menjemur bayi sebelum jam 08.00 selama 15-20 menit, dengan cara bayi telanjang dan ditutup bagian mata.
  - (e) Konseling cara perawatan tali pusat.
  - (f) konseling memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun.
- (3) Kunjungan Neonatus 2 pada tanggal 31 Maret 2021 pada hari ke-7, asuhan yang diberikan yaitu :
- (a) Konseling manfaat pijat bayi.
  - (b) Mengajari pijat bayi pada ibu.
  - (c) Konseling menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermi.

- (d) Konseling menjaga keamanan bayi dengan selalu menaruh guling di samping kanan kiri bayi serta tidak meninggalkan bayi sendirian.
  - (e) Konseling memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali, konseling menjemur bayi sebelum jam 08.00 selama 15-20 menit, dengan cara bayi telanjang dan ditutup bagian mata.
  - (f) Konseling memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun.
  - (g) Menganjurkan ibu untuk kembali tanggal 7 April 2021 bersama bayinya untuk imunisasi BCG guna mencegah TBC pada bayi.
- (4) Kunjungan Neonatus 3 pada tanggal 7 April 2021 pada hari ke-14, asuhan yang diberikan yaitu :
- (a) Konseling imunisasi BCG yang bertujuan mengurangi risiko terhadap penyakit TBC
  - (b) Penyutikan BCG pada lengan kanan atas.
  - (c) Konseling KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) BCG yaitu timbul bisul atau ulkus.
  - (d) Konseling menjaga keamanan bayi dengan selalu menaruh guling di samping kanan kiri bayi serta tidak meninggalkan bayi sendirian.
  - (e) Konseling memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali.
  - (f) Konseling menjemur bayi sebelum jam 08.00 selama 15-20 menit, dengan cara bayi telanjang dan ditutup bagian mata.
  - (g) Konseling memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun.
  - (h) Konseling pada menganjurkan ibu untuk kembali kunjungan ulang pada tanggal 2 Juni 2021 untuk



imunisasi pentabio 1 dan polio 1 dan kembali jika ada keluhan.

d) PNC dilakukan dari Kunjungan Nifas 1 hingga Kunjungan Nifas 4 di Klinik Pratama Kedaton kemudian didokumentasikan dengan SOAP didampingi oleh bidan.

(1) Kunjungan Nifas 1 dilakukan pada tanggal 26 Maret 2021 pada jam ke-15, asuhan yang diberikan yaitu :

- (a) Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan.
- (b) Menjelaskan kepada ibu dan keluarga ibu cara masase fundus uteri yaitu dengan memutar searah jarum jam selama 15 detik untuk mencegah perdarahan dan mempertahankan kontraksi agar tetap keras.
- (c) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif tanpa makanan dan minuman lain hingga usia bayi 6 bulan.
- (d) Menganjurkan ibu dan keluarga untuk menjaga bayi agar tetap hangat untuk mencegah hipotermi
- (e) Menjelaskan tentang tanda bahaya masa nifas seperti demam, infeksi, bendungan ASI, abses, mastitis, dll.
- (f) Menganjurkan ibu untuk makan yang bergizi seperti sayuran, buah-buahan, serta makanan yang mengandung protein seperti tahu, tempe, dan telur agar pengeluaran ASI banyak.
- (g) Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan dengan selalu cebok sehabis BAB/BAK kemudian dikeringkan dengan menggunakan tisu serta ganti pembalut minimal 2x sehari.
- (h) Menganjurkan ibu untuk memperkuat ikatan batin dengan bayinya seperti menyusui bayinya secara *skin to skin*, menggendong bayinya ataupun memijat bayinya.
- (i) Menjelaskan pada ibu manfaat pijat oksitosin.

- (j) Mengajarkan pada ibu teknik pijat oksitosin.
  - (k) Menganjurkan ibu untuk kembali melakukan kunjungan nifas dan segera memberitahu tenaga kesehatan jika ada keluhan
- (2) Kunjungan Nifas 2 dilakukan pada tanggal 31 Maret 2021 pada hari ke-7, asuhan yang diberikan yaitu :
- (a) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
  - (b) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.
  - (c) Menganjurkan ibu untuk makan yang bergizi seperti sayuran, buah-buahan, serta makanan yang mengandung protein seperti tahu, tempe, telur serta minum air putih  $\pm 10$  gelas dalam sehari agar pengeluaran ASI banyak.
  - (d) Menganjurkan pada ibu untuk menyusui bayinya hingga sampai areola masuk ke dalam mulut bayi tanpa suara, dan ibu menyusui bayi sesuai dengan keinginan bayi atau secara *on demand*.
  - (e) Menganjurkan ibu untuk merawat bayinya seperti menjaga kehangatan bayinya, menjemur bayinya dengan cara menutup mata bayi selama 15 menit sebelum jam 08.00, menyusui bayi sesuai keinginan bayi, menjaga kebersihan bayi.
  - (f) Menganjurkan ibu untuk memberitahu tenaga kesehatan jika ada keluhan dan kembali melakukan kunjungan nifas tanggal 7 April 2021.
- (3) Kunjungan Nifas 3 dilakukan pada tanggal 7 April 2021 pada hari ke-14 dan diberikan asuhan yaitu :
- (a) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan.
  - (b) Menjelaskan kepada ibu untuk memperbanyak makan sayur dan buah sehingga feses lunak dan tidak perlu mengejan saat BAB.

- (c) Menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum air putih, makan yang bergizi seperti sayuran, buah-buahan, serta makanan yang mengandung protein seperti tahu, tempe, dan telur agar pengeluaran ASI banyak.
  - (d) Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan dengan selalu cebok sehabis BAB/BAK kemudian dikeringkan dengan menggunakan tisu serta ganti pembalut minimal 2x sehari.
  - (e) Menganjurkan pada ibu untuk menyusui bayinya hingga sampai areola masuk ke dalam mulut bayi tanpa suara, dan ibu menyusui bayi sesuai dengan keinginan bayi atau secara *on demand*.
  - (f) Menganjurkan ibu untuk merawat bayinya seperti menjaga kehangatan bayinya, menjemur bayinya dengan cara menutup mata bayi selama 15 menit sebelum jam 08.00, menyusui bayi sesuai keinginan bayi, menjaga kebersihan bayi.
  - (g) Menganjurkan ibu untuk memberitahu tenaga kesehatan jika ada keluhan kembali melakukan kunjungan nifas tanggal 27 April 2021.
- (4) Kunjungan Nifas 4 dilakukan pada tanggal 27 April 2021 pada hari ke-32 dan diberikan asuhan yaitu :
- (a) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan.
  - (b) Menjelaskan kepada ibu indikasi dan kontraindikasi serta manfaat IUD
  - (c) Menjelaskan prosedur pemasangan IUD
  - (d) Melakukan pemasangan IUD
  - (e) Menganjurkan ibu untuk kontrol IUD seminggu setelah pemasangan.
  - (f) Menganjurkan ibu untuk memberitahu tenaga kesehatan jika ada keluhan

c. Tahap Penyelesaian

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

## E. Metode Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan tanya jawab (dialog) langsung antara pewawancara dengan responden (Saryono, 2010).

Pengumpulan data dilakukan di rumah responden dengan menjelaskan *inform consent* yang disetujui oleh reponden.

2. Observasi

Observasi atau pengamatan adalah hasil perbuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya rangsangan. Peneliti melakukan pengamatan atau observasi langsung terhadap subyek penelitian (Saryono, 2010).

Observasi dilakukan saat reponden melakukan kunjungan ke klinik dan juga dilakukan melalui via *whatssapp*.

3. Pemeriksaan Fisik

Dalam sebuah penelitian bidang kesehatan banyak jenis pemeriksaan yang dilakukan seperti pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan kedokteran khusus. Pemeriksaan ini memegang peranan penting dalam pengumpulan data. Kelainan klinis dikumpulkan melalui pemeriksaan fisik. Metode yang digunakan saat pemeriksaan fisik yaitu: inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi secara *head to toe* (Saryono, 2010).

Pemeriksaan dilakukan di klinik di dampingi dengan bidan.

#### 4. Pemeriksaan Penunjang

Data penunjang didapatkan dari Pemeriksaan yang meliputi pemeriksaan laboratorium, USG pengambilan darah dan urine untuk menegakkan diagnose (Saryono, 2010).

#### 5. Studi Dokumentasi

Penulis menggunakan data dari status KIA, foto persetujuan dengan klien, foto saat melakukan asuhan persalinan.

#### 6. Studi Pustaka

Studi kasus ini menggunakan studi pustaka dari literature yang berkaitan dengan teori asuhan kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana yang mendukung penjelasan kasus.

### F. Tinjauan Kasus

#### 1. Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.T G2P1A0AH1 UMUR  
24 TAHUN UK 37 MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL  
DI KLINIK PRATAMA KEDATON PLERET BANTUL

No. Registrasi : -  
Tanggal Pengkajian : Jumat, 12 Maret 2021  
Waktu Pengkajian : 10.00 WIB  
Tempat Pengkajian : Klinik Pratama Kedaton

#### Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny.T	Tn.A
Umur	: 24 Tahun	39 Tahun
Suku/Bangsa	: Jawa	Jawa
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMU	SMU
Pekerjaan	: IRT	Karyawan

Alamat : Bantul Bantul  
 No.telp : 089xxxxxx 089xxxxxx

a. Data Subjektif (Jumat, 12 Maret 2021)

1) Kunjungan Saat Ini Dan Kunjungan Ulang

Ny.T mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya. Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

2) Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, ibu menikah 4 tahun yang lalu dan tercatat di KUA. Ibu mengatakan menikah saat usia ibu 20 tahun dan umur suami ibu 35 tahun.

3) Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan umur menarche 13 tahun, lama menstruasi 5-7 hari, siklus haid 28 hari, 3-4x ganti pembalut perhari, HPHT 24-06-2021, HPL31-03-2021. Ibu mengatakan sering dimenorhea saat menstruasi.

4) Riwayat Kehamilan

a) Riwayat ANC

ANC sebanyak 12 kali di Klinik Pratama Kedaton dan 1 Puskesmas Pleret sejak umur kehamilan 9 minggu 3 hari.

**Tabel 3.1 Riwayat ANC**

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I 3 kali	Tidak nafsu makan	1. Mengajarkan ibu untuk makan makanan yang ibu inginkan. 2. Memberikan terapi obat asam folat diminum 1x1, B6 diminum 1x1, kalk diminum 1x1 3. Mengajarkan ibu untuk berkunjung ulang.

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester II 4 kali	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan terapi obat B6 diminum 1x1 dan Asam folat diminum 1x1.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk kembali 4 minggu lagi atau jika ada keluhan.</li> </ol>
Trimester III 5 kali	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan ibu untuk melakukan posisi <i>knee chest</i>.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin.</li> <li>3. Memberikan komunikasi informasi dan konseling (KIE) tanda bahaya.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk kembali 2 minggu lagi atau jika ada keluhan.</li> </ol>

b) Pergerakan Janin

Pergerakan janin pertama kali dirasakan saat kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam waktu 24 jam >20 kali.

c) Pola Nutrisi

**Tabel 3.2 Pola Nutrisi**

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2 kali	5-6 kali	2-3 kali	6-8 kali
Macam	Nasi, sayur, lauk pauk	Air putih, teh	Nasi, sayur, lauk pauk	Air putih, susu
Porsi	Setengah piring	5-6 gelas sedang	Setengah piring	5-6 gelas sedang

## d) Pola Eliminasi

**Tabel 3.3 Pola Eliminasi**

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning	Kuning	Kuning	Kuning
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Frekuensi	1 kali	5-6 kali	1-2 kali	7-8 kali

## e) Pola Aktivitas

Kegiatan Sehari-hari : Ny.T mengatakan kesehariannya adalah mengurus rumah dan anaknya.

Istirahat Tidur : 1-2 jam siang, 6-7 jam malam.

Seksualitas : 1-2 kali dalam seminggu.

## f) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT4.

## g) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Yang Lalu

**Tabel 3.4 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Yang Lalu**

Tahun	Jenis Kelamin	BBL	Jenis Persalinan	Penolong	Nifas (Laktasi)
23-11-2017	L	2700 (sehat)	Spontan pervaginam	Bidan	ASI selama 2 tahun
KEHAMILAN SEKARANG					

## h) Riwayat Kontrasepsi Yang Digunakan

**Tabel 3.5 Riwayat Kontrasepsi Yang Digunakan**

Tahun	Jenis Kontrasepsi
2019	Pil

## i) Riwayat Kesehatan

Ny.T mengatakan tidak pernah operasi ataupun dirawat sebelumnya, Ny.T mengatakan tidak mempunyai penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, tidak mempunyai penyakit menahun dan menurun seperti hipertensi, jantung, DM, kelainan bawaan, asma, alergi dan penyakit jiwa.



## j) Riwayat Keturunan Kembar

Ibu mengatakan tidak ada keturunan riwayat kembar dari pihak ibu ataupun suami.

## k) Kebiasaan

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

## l) Keadaan Psikososial

(1) Ny.T mengatakan sangat senang dengan kehamilannya saat ini dan tidak sabar menunggu kelahiran anaknya.

(2) Ny.T mengatakan mertuanya sangat senang dengan kehamilannya saat ini dan tidak sabar menunggu kelahiran anaknya.

(3) Ny.T mengatakan orang tuanya sangat senang dengan kehamilannya saat ini.

(4) Ny.T mengatakan suaminya sangat senang dengan kehamilannya saat ini dan tidak sabar menunggu kelahiran anaknya.

(5) Ny.T mengatakan keluarga besarnya sangat senang dengan kehamilannya saat ini.

(6) Ny.T mengatakan tidak mempunyai hewan peliharaan.

## b. Data Obyektif

## 1) Pemeriksaan Umum

- |                         |                        |
|-------------------------|------------------------|
| a) Keadaan Umum         | :Baik                  |
| b) Kesadaran            | :Composmentris         |
| c) Keadaan Emosional    | :Stabil                |
| d) Berat Badan Sekarang | :58 Kg                 |
| e) Berat Badan Dulu     | :43 Kg                 |
| f) Kenaikan BB          | :15 Kg                 |
| g) Tinggi Badan         | :154 Cm                |
| h) IMT                  | :18,1 (Kategori kurus) |

## i) Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah	:100/70 Mmhg
Nadi	:80x/ Menit
Respirasi	:20x/ Menit
Suhu	:36,5 <sup>0</sup> C
LILA Awal Hamil	:22 Cm
LILA Sekarang	:23,3 Cm

## 2) Pemeriksaan Fisik

- a) Muka :Wajah tidak odem, tidak ada cloasma gravidarum, wajah tidak pucat.
- b) Mata :Tidak ada odem palpebra, sklera putih, konjungtiva merah muda, reflek pupil kuat.
- c) Mulut Dan Gusi :Lembab, tidak ada caries dentis, tidak ada epulis, tidak ada gingivitis, tidak ada pembesaran tonsil.
- d) Leher :Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada nyeri telan.
- e) Abdomen
- Inspeksi :Tidak ada bekas operasi, terdapat linea nigra, ada striae gravidarum.
- Palpasi
- Leopold I :Bulat, tidak melenting, bokong.
- Leopold II :Bagian kiri teraba panjang keras seperti papan yaitu punggung, bagian kanan teraba seperti terdapat ruang dan bagian kecil janin yaitu ekstremitas.
- Leopold III :Teraba bulat, keras, melenting, teraba kepala.
- Leopold IV :Kepala belum masuk panggul, masih bisa digoyangkan, kedua tangan divergen.
- TFU :30 Cm
- DJJ :131x/ Menit
- TBJ : $(30-11) \times 155 = 2945$  Gram

- f) Payudara  
 Inspeksi : Terdapat hiperpigmentasi areola, tidak ada pembuluh vena yang menonjol, puting menonjol, payudara simetris antara kanan dan kiri, bentuk bulat normal, tidak ada mastitis, tidak ada abses.  
 Palpasi : Tidak ada nyeri tekan pada kedua payudara, kolostrum belum keluar.
- g) Genetalia : Tidak dilakukan
- h) Ekstremitas  
 Tangan : Tidak odem, kuku tidak pucat/kekuningan.  
 Kaki : Tidak ada odem, kaki kiri tidak pucat, tidak terdapat varises, kuku tidak pucat dan tidak kekuningan
- 3) Pemeriksaan Penunjang
- a) Hemoglobin : 12.2 Gr% (Diperiksa terakhir tanggal 21-02-2021)
- b) Golongan Darah : O
- c) USG : TBJ 2700 Gram (Diperiksa terakhir tanggal 26-02-2021)
- d) Protein Urine : Tidak dilakukan
- e) Glukosa Urine : Tidak dilakukan

c. Analisa

Ny.T umur 24 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 37 minggu dengan kehamilan kekurangan energi kronis.

d. Penatalaksanaan

**Tabel 3.6 Penatalaksanaan Asuhan Kehamilan**

Jam	Planning	Paraf
Jumat, 12 Maret 2021/ Pukul 10.00 WIB	1. Memberitahu hasil pemeriksaan ibu dan janin, tekanan darah ibu 100/70 MmHg, Nadi 80x/menit, Respirasi 20x/menit, Suhu 36,5°C, LILA 23,3 cm, presentasi kepala, punggung janin di sebelah kiri, DJJ 131x/menit, TBJ 2790 gram.	Bidan, Mahasiswa

Jam	Planning	Paraf
Jumat, 12 Maret 2021/ Pukul 10.00 WIB	<p>Evaluasi : ibu sudah mengerti tentang hasil pemeriksaan. Menganjurkan pada ibu untuk tidak melewatkan jam makan.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk tidak melewati jam makan.</p> <p>2. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan, seperti :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keluar lendir darah.</li> <li>b. Terdapat kontraksi palsu.</li> <li>c. Keluar ketuban.</li> </ol> <p>Evaluasi : ibu sudah mengerti tentang tanda-tanda persalinan.</p> <p>3. Menganjurkan Ibu untuk memantau gerakan janin, minimal 10x dalam 12 jam.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah bersedia memantau gerakan janin.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk melakukan yoga hamil untuk merilekkan otot dan menambah berat badan. Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan yoga hamil.</p> <p>5. Memberikan KIE persiapan persalinan, seperti pakaian ibu, peralatan mandi ibu, pakaian bayi, minum dan makanan. Evaluasi : ibu sudah mengerti tentang persiapan persalinan.</p> <p>6. Memberikan FE untuk menambah darah sebanyak 15 biji diminum 1x1, dan kalk untuk kalsium sebanyak 15 biji diminum 2x1. Evaluasi : ibu sudah menerima terapi obat.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk jalan pagi selama 10-15 menit dan yoga hamil untuk memperlancar penurunan janin. Evaluasi : ibu sudah bersedia untuk jalan pagi dan yoga hamil.</p> <p>8. Menganjurkan Ibu untuk tetap memperhatikan asupan nutrisi selama hamil. Seperti tetap makan 3x sehari dengan makanan gizi seimbang.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah mengerti tentang asupan nutrisi.</p> <p>9. Menganjurkan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.</p> <p>10. Mendokumentasikan asuhan yang diberikan. Evaluasi : asuhan yang diberikan telah di dokumentasikan.</p>	Bidan, Mahasiswa

## 2. Asuhan Persalinan

### Kala I Fase Laten

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.T G2P1A0AH1  
 UMUR 24 TAHUN UK 38 MINGGU DENGAN KEHAMILAN  
 NORMAL DI KLINIK PRATAMA KEDATON PLERET BANTUL

Tanggal Pengkajian : Sabtu, 19 Maret 2021/ 09.00 WIB

Tempat Pengkajian : Klinik Pratama Kedaton

#### a. Data Subyektif

Ny.T datang ke klinik mengatakan merasakan kenceng-kenceng, ketuban belum pecah dan tidak mengeluarkan lendir darah.

#### b. Data Obyektif

##### 1) Pemeriksaan Umum

- |                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| a) Keadaan Umum      | :Baik                |
| b) Kesadaran         | :Composmentris       |
| c) Tanda-tanda Vital |                      |
| Tekanan Darah        | :110/70 Mmhg         |
| Nadi                 | :80x/ Menit          |
| Respirasi            | :20x/ Menit          |
| Suhu                 | :36.5 <sup>0</sup> C |
| d) Tinggi Badan      | :154 Cm              |
| e) BB                | :58 Kg               |
| f) LILA Awal         | :22 Cm               |
| g) LILA Sekarang     | :23,3 Cm             |

##### 2) Pemeriksaan Fisik

- |                     |  |
|---------------------|--|
| a) Kepala Dan Leher | :Tidak ada edema wajah, tidak ada cloasma gravidarum.                              |
| b) Mata             | :Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada odem palpebra, reflek pupil baik. |

- c) Mulut :Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada gingivitis, tidak ada epulis.
- d) Leher :Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid, tidak ada nyeri telan.
- e) Payudara  
 Inspeksi :Terdapat hiperpigmentasi areola, tidak ada pembuluh vena yang menonjol, puting menonjol, payudara simetris antara kanan dan kiri, bentuk bulat normal, tidak ada mastitis, tidak ada abses.  
 Palpasi :Tidak ada nyeri tekan pada kedua payudara, kolostrum belum keluar.
- f) Abdomen  
 Leopold I :Bulat, tidak melenting, bokong.  
 Leopold II :Bagian kiri teraba panjang keras seperti papan yaitu punggung, bagian kanan teraba seperti terdapat ruang dan bagian kecil janin yaitu ekstremitas.  
 Leopold III :Teraba bulat, keras, melenting, teraba kepala.  
 Leopold IV :Kepala sudah masuk panggul.  
 TFU :30 Cm  
 DJJ :131x/ Menit  
 TBJ : $(30-12) \times 155 = 2790$  Gram  
 Kontraksi :1 kali dalam 45 menit, lama 4 detik.
- g) Genetalia Dan Anus :Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, penipisan 1%, pembukaan 1 cm, selaput ketuban utuh, penurunan H-I, presentasi belakang kepala, POD belum jelas, tidak ada molase, STLD (-).
- h) Ekstremitas  
 Tangan :Tidak odem, kuku tidak pucat/kekuningan.

Kaki : Tidak ada odem, kaki kiri tidak pucat, tidak terdapat varises, kuku tidak pucat dan tidak kekuningan

3) Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

c. Analisa

Ny. T umur 24 tahun G2P1A0H1 UK 38 minggu, janin tunggal, dengan inpartu fase laten.

d. Penatalaksanaan (Tanggal 19 Maret 2021, Pukul 09.00 WIB)

**Tabel 3.7 Penatalaksanaan Inpartu Fase Laten**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bahwa ibu sudah masuk dalam proses persalinan fase laten, ketuban belum pecah, dan pembukaan 1 cm, keadaan ibu dan janin sehat. Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan jika masih bisa untuk berjalan untuk mempercepat penurunan kepala janin. . Evaluasi : ibu bersedia untuk berjalan jika masih bisa untuk berjalan.</li> <li>3. Menganjurkan pada ibu untuk melakukan yoga posisi <i>butterfly pose</i> atau <i>baddha konasana</i> dan meminum jus nanas untuk membantu pembukaan. Evaluasi : ibu bersedia melakukan yoga posisi <i>butterfly pose</i> atau <i>baddha konasana</i> dan meminum jus nanas untuk membantu proses pembukaan.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk banyak cukup istirahat dan tetap makan dan minum yang cukup. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat dan makan minum yang cukup.</li> <li>5. Mengajarkan ibu cara menghitung kontraksi, dan menganjurkan ibu untuk datang ke klinik jika kontraksi semakin sering dan teratur. Evaluasi : Ibu mengerti cara menghitung kontraksi dan bersedia datang ke klinik jika kontraksi semakin sering dan teratur.</li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk tetap memantau gerakan janin dalam sehari. Evaluasi: ibu bersedia untuk tetap memantau gerakan janin dalam sehari.</li> <li>7. Menganjurkan ibu dan suami untuk membawa perlengkapan bayi dan ibu saat tanda-tanda persalinan muncul. Evaluasi : ibu dan suami bersedia membawa</li> </ol>	Bidan, Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.00 WIB	<p>perlengkapan bayi dan ibu saat tanda-tanda persalinan muncul.</p> <p>8. Memberikan pilihan pada ibu untuk tetap tinggal di klinik atau pulang ke rumah terlebih dahulu.</p> <p>Evaluasi: ibu dan suami memilih pulang terlebih dahulu.</p>	Bidan, Mahasiswa

#### Kala I Fase Aktif

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.T G2P1A0AH1  
UMUR 24 TAHUN UK 39<sup>+1</sup> MINGGU DENGAN KEHAMILAN  
NORMAL DI KLINIK PRATAMA KEDATON PLERET BANTUL

Tanggal Pengkajian :Kamis, 25 Maret 2021/ 20.00 WIB

Tempat Pengkajian :Klinik Pratama Kedaton

#### a. Data Subyektif

Ny.T datang ke klinik mengatakan merasakan kenceng-kenceng sejak jam 3 sore, ketuban belum pecah, keluar lendir darah.

#### b. Data Obyektif

##### 1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum :Baik
- b) Kesadaran :Composmentris
- c) Tanda-tanda Vital
  - Tekanan Darah :120/80 Mmhg
  - Nadi :85x/Menit
  - Respirasi :20x/Menit
  - Suhu :36.5<sup>0</sup>C
- d) TB :154 Cm
- e) BB :58 Kg
- f) LILA :23,3 Cm



## 2) Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala Dan Leher :Tidak ada edema wajah, tidak ada cloasma gravidarum.
- b) Mata :Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada odem palpebra, reflek pupil baik.
- c) Mulut :Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada gingivitis, tidak ada epulis.
- d) Leher :Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid, tidak ada nyeri telan.
- e) Payudara :Sudah ada pengeluaran colostrum dan tidak ada benjolan.
- f) Abdomen
- Inspeksi :Tidak ada bekas operasi, terdapat linea nigra, ada striae gravidarum.
- Palpasi
- Leopold I :Bulat, tidak melenting, bokong.
- Leopold II :Bagian kiri teraba panjang keras seperti papan yaitu punggung, bagian kanan teraba seperti terdapat ruang dan bagian kecil janin yaitu ekstremitas.
- Leopold III :Teraba bulat, keras, melenting, teraba kepala.
- Leopold IV :Kepala sudah masuk panggul.
- TFU :30 cm
- DJJ :131x/ Menit
- TBJ : $(30-12) \times 155 = 2790$  Gram
- Kontraksi :3 kali dalam 10 menit, lama 35 detik.
- g) Genitalia Dan Anus :Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, penipisan 5%, pembukaan 5 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian

terkecil dari janin, penurunan H-II, presentasi belakang kepala, POD belum jelas, tidak ada molase, STLD (+).

h) Ekstremitas

Tangan :Tidak odem, kuku tidak pucat/kekuningan.

Kaki :Tidak ada odem, kaki kiri tidak pucat, tidak terdapat varises, kuku tidak pucat dan tidak kekuningan.

3) Pemeriksaan Penunjang

Kertas Lakmus :Warna berubah biru.

Rapid Test :Negatif.

c. Analisa

Ny. T umur 24 tahun G2P1A0H1 UK 39<sup>+1</sup> minggu, janin tunggal, dengan inpartu fase aktif.

d. Penatalaksanaan (Tanggal 25 Maret 2021, Pukul 20.00 WIB)

**Tabel 3.8 Penatalaksanaan Inpartu Fase Aktif**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
20.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bahwa ibu sudah masuk dalam proses persalinan, ketuban belum pecah, dan pembukaan 5 cm, keadaan ibu dan janin sehat. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri untuk mempercepat penurunan kepala janin. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk miring ke kiri.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang cukup ketika tidak ada kontraksi. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia makan yang cukup.</li> <li>4. Mengajarkan ibu cara bernafas yang benar ketika ada kontraksi yaitu tarik nafas panjang dari mulut kemudian dikeluarkan melalui mulut. Evaluasi: Ibu mengerti dan mampu mempraktikkan cara bernafas yang benar.</li> <li>5. Memberikan pijat <i>Counterpressure</i> dengan cara meletakkan tumit tangan atau bagian datar dari tangan pada daerah lumbal untuk mengurangi sakit punggung pada ibu. Evaluasi : ibu mengatakan rasa sakit di punggung sedikit berkurang.</li> </ol>	Bidan, Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
20.00 WIB	6. Mengajukan keluarga untuk menemani ibu dan memberi semangat ibu. Evaluasi: Keluarga mengerti dan bersedia menemani dan memberi semangat ibu. 7. Melakukan observasi keadaan ibu dan janin serta mencatat hasil pada lembar observasi. Evaluasi: Observasi sudah dilakukan. 8. Menyiapkan perlengkapan persalinan seperti alat dan obat. Evaluasi: Perlengkapan persalinan sudah disiapkan.	Bidan, Mahasiswa

## Kala II

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.T G2P1A0AH1  
 UMUR 24 TAHUN UK 39<sup>+1</sup> MINGGU DENGAN KEHAMILAN  
 NORMAL DI KLINIK PRATAMA KEDATON PLERET BANTUL

Tanggal Pengkajian : 25 Maret 2021/22.00WIB

Tempat : Klinik Pratama Kedaton

### a. Data Subyektif

Ibu mengatakan ada tekanan di anus, kenceng-kenceng semakin kuat dan semakin sering, ibu merasa ingin meneran seperti BAB.

### b. Data Objektif

#### 1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tanda-tanda Vital
  - Tekanan Darah : 120/80 Mmhg
  - Nadi : 83x/ Menit
  - Respirasi : 20x/ Menit
  - Suhu : 36,5<sup>0</sup>C

- d) Pemeriksaan Dalam : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah, jernih, tidak ada penumbungan tali pusat

atau bagian terkecil dari janin, penurunan H-IV, presentasi belakang kepala, POD jam 12, tidak ada molase, STLD (+).

2) Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

c. Analisa

Ny.T umur 24 tahun G2P1A0Ah1 usia kehamilan 39<sup>+1</sup> minggu inpartu kala II normal.

d. Penatalaksanaan (Tanggal 25 Maret 2021, Jam 22.00 WIB)

**Tabel 3.9 Penatalaksanaan Inpartu Kala II**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
22.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah buka lengkap dan sudah diperbolehkan mengejan saat ada kontraksi. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengejan saat ada kontraksi.</li> <li>2. Memastikan perlengkapan persalinan seperti partus set, heating set, resusitasi set, lampu sorot, obat-obat esensial, perlengkapan ibu serta perlengkapan bayi. Evaluasi: Perlengkapan sudah lengkap, bidan memakai APD dan siap menolong.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk mengejan saat ada kontraksi dengan cara mengejan seperti BAB, gigi dirapatkan, kepala menunduk dengan melihat ke arah perut ibu. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengejan saat ada kontraksi.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk bernafas dengan baik selama persalinan yaitu dengan cara tarik napas panjang dari hidung kemudian dikeluarkan melalui mulut. Evaluasi: Ibu mengerti dan telah melakukan teknik bernafas yang baik.</li> <li>5. Melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan APN. <ol style="list-style-type: none"> <li>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 (agar tidak terjadi defleksi maksimal yang terlalu cepat).</li> </ol> </li> </ol>	Bidan, Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
22.00 WIB	<p>Evaluasi : kepala bayi terlihat di vulva, Penolong melakukan stenen, tangan kiri menahan kepala untuk mempertahankan fleksi, tangan kanan dilapisi dengan kain bersih melindungi perineum.</p> <p>b. Setelah kepala lahir seluruhnya, periksa kemungkinan terjadi lilitan tali pusat (mengambil tindakan yang sesuai apabila hal itu terjadi) dan anjurkan ibu untuk nafas pendek-pendek, serta, menunggu putaran paksi luar secara spontan. Evaluasi :</p> <p>c. Memegang kepala bayi dengan biparietal, menganjurkan ibu untuk meneran saat ada kontraksi. Dengan lembut menggerakkan kepala ke bawah untuk melahirkan bahu depan kemudian gerakkan ke atas untuk melahirkan bahu belakang. Evaluasi : Lahir bayi keseluruhan pukul 22.20 WIB tanggal 25 Maret 2021. Bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot aktif dan warna kemerahan.</p> <p>d. Mengeringkan bayi kemudian klem tali pusat 3 cm dari pusar (urut ke arah bayi terlebih dahulu) dan urut ke arah ibu serta memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama, lalu potong tali pusat dengan melindungi bayi dan ikat tali pusat dengan benang tali pusat. Evaluasi : bayi telah dikeringkan, dan sudah dilakukan pemotongan tali pusat, serta telah dilakukan pengikatan tali pusat menggunakan benang tali pusat.</p> <p>6. Meletakkan bayi pada dada ibu di antara kedua payudara untuk melakukan IMD serta selimuti bayi dan diberi topi (bayi menemukan puting susu ibu 30 menit). Evaluasi : Bayi berhasil IMD selama 30 menit serta dijaga kehangatannya. Bayi lahir spontan, menangis kuat, warna kemerahan, tonus otot aktif, jenis kelamin laki-laki, lahir pukul 22.20 WIB, BB 3000 gram, PB 48 cm</p>	Bidan, Mahasiswa

Kala III  
 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.T P2A0AH1 UMUR 24  
 DENGAN INPARTU KALA III NORMAL DI KLINIK PRATAMA KEDATON  
 PLERET BANTUL

Tanggal Pengkajian :25 Maret 2021, 22.20 WIB

Tempat :Klinik Pratama Kedaton

a. Data Subyektif

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

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Fisik

- a) Keadaan Umum :Baik.
- b) Kesadaran :Composmentis
- c) Tanda-tanda Vital
  - Tekanan Darah :120/80 MmHg
  - Respirasi :23x/Menit
  - Nadi :85x/Menit
  - Suhu :36,5°C

- d) Abdomen :Kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong, tidak ada janin kedua dan plasenta belum lahir.

2) Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

c. Analisa

Ny.T umur 24 tahun P2A0Ah2 kala III normal.

## d. Penatalaksanaan (25 Maret 2021, 22.20 WIB)

**Tabel 3.10 Kala III Normal**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
22.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bahwa ibu dalam keadaan baik dan akan disuntik oksitosin. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia disuntik oksitosin.</li> <li>2. Menyuntikkan oksitosin dengan dosis 10 IU disuntikkan di paha atas bagian luar secara IM (90°). Evaluasi: Oksitosin sudah disuntikkan 1 menit setelah bayi lahir.</li> <li>3. Melakukan PTT dan dorsokranial (saat kontraksi) dan mengecek tanda-tanda pelepasan plasenta Evaluasi: Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta: uterus berbentuk globuler, semburan darah secara tiba-tiba sesaat, dan tali pusat bertambah panjang.</li> <li>4. Melakukan PTT dan dorsokranial (melahirkan plasenta) dengan cara memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva, tangan kiri mendeteksi adanya kontraksi dengan meletakkan tangan kiri di atas simfisis (perut bawah) dan tangan kanan memegang klem untuk menegangkan tali pusat ke arah bawah dan tangan kiri melakukan dorsokranial (apabila tali pusat bertambah panjang, pindah klem dan lakukan hal yang sama). Kemudian apabila plasenta tampak pada vulva, lahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinl kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada tempat yang telah disediakan. Evaluasi: Pengeluaran plasenta sudah dilakukan dengan teknik PTT.</li> <li>5. Melakukan massase uterus selama 15 detik. Evaluasi: Uterus teraba keras.</li> <li>6. Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta. Evaluasi: Bagian maternal : kotiledon lengkap yaitu 18 kotiledon dan selaput ketuban menyatu Bagian fetal : tidak ada lobus tambahan Plasenta lahir lengkap jam 22.25 WIB.</li> <li>7. Memastikan adanya laserasi. Evaluasi : Ada laserasi, derajat 2. <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menyiapkan lidokain 1% menggunakan spuit 3CC.</li> <li>b. Menjelaskan kepada Ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan lidokain guna membius daerah lokal untuk penjahitan luka perineum. Evaluasi : Ibu setuju akan dilakukan penyuntikan lidokain.</li> </ol> </li> </ol>	Bidan, Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
22.00 WIB	c. Melakukan penjahitan dengan membuat simpul 1 cm diatas/diujung luka perineum. d. Melakukan penjahitan teknik jelujur dalam untuk menjahit bagian dalam. e. Melakukan penjahitan teknik jelujur luar untuk menyatukan bagian kulit. f. Melakukan simpul setelah luka dijahit. g. Melakukan pengecekan pada anus apakah jahitan hingga ke anus atau tidak. Evaluasi : penjahitan tidak sampai hingga anus	Bidan, Mahasiswa

#### Kala IV

### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.T P2A0AH1 UMUR 24 DENGAN INPARTU KALA IV NORMAL DI KLINIK PRATAMA KEDATON PLERET BANTUL

Tanggal Pengkajian :25 Maret 2021, 22.45 WIB

Tempat :Klinik Pratama Kedaton

#### a. Data Subyektif

Ibu mengatakan masih sedikit lemas.

#### b. Data Obyektif

##### 1) Pemeriksaan Fisik

- |                      |                        |
|----------------------|------------------------|
| a) Keadaan Umum      | :Baik                  |
| b) Kesadaran         | :Composmentris         |
| c) Tanda-tanda Vital |                        |
| Tekanan Darah        | :120/70 Mmhg           |
| Nadi                 | :82x/ Menit            |
| Respirasi            | :21x/ Menit            |
| Suhu                 | :36,5 <sup>0</sup> C   |
| d) Abdomen           | :Kontraksi uterus baik |
| e) TFU               | :2 jari di bawah pusat |
| f) Kandung Kemih     | :Kosong                |



g) Perdarahan :±25 cc, lochea rubra (merah segar) dan luka belum menyatu masih basah tidak bengkak, tidak ada kemerahan.

2) Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

c. Analisa

Ny.T umur 24 tahun P2A0Ah2 kala IV normal.

d. Penatalaksanaan (25 Maret 2021, 22.45 WIB)

**Tabel 3.11 Kala IV Normal**

Jam	Pelaksanaan	Paraf
22.45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memastikan kontaksi uterus keras (baik) dan mengajari ibu dan suami untuk memassase uterus agar berkontraksi dengan baik. Evaluasi: Suami mengerti dan bersedia serta mampu melakukan massase uterus.</li> <li>3. Membersihkan ibu dari paparan darah dan 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.</li> <li>4. Melakukan pemantauan 2 jam dengan memantau (keadaan umum, tekanan darah, nadi, respirasi, suhu, banyaknya perdarahan, kandung kemih, serta kontraksi uterus) pada I jam pertama setiap 15 menit dan jam kedua setiap 30 menit. Evaluasi: Pemantauan sudah dilakukan.</li> <li>5. Membereskan dan mendekontaminasi partus set dan handscoon pada larutan clorin 0,5% selama 10 menit. Evaluasi: Alat sudah didekontaminasi di larutan clorin 0,5%.</li> <li>6. Memberikan terapi paracetamol 3x1, Fe 1x1, amoxsilin 3x1 Evaluasi: Terapi sudah diberikan dan ibu bersedia meminumnya.</li> <li>7. Memindah ibu dan dan bayi di ruang nifas. Evaluasi: Ibu dan bayi sudah dipindahkan.</li> </ol>	Bidan, Mahasiswa

**Tabel 3.12 Observasi Kala IV**

Waktu	TD	Respirasi	Kontraksi	TFU	Perdarahan
	Nadi	Suhu	Kandung Kemih		
22.45 WIB	120/70 MmHg	21x/Menit	Keras	2 Jari Bawah Pusat	± 25 Cc
	82x/Menit	36,5 <sup>0</sup> C	Kosong		
23.00 WIB	120/70 MmHg	21x/Menit	Keras	2 Jari Bawah Pusat	± 20 Cc
	82x/Menit		Kosong		
23.15 WIB	120/70 MmHg	21x/Menit	Keras	2 Jari Bawah Pusat	± 20 Cc
	82x/Menit		Kosong		
23.30 WIB	120/70 MmHg	21x/Menit	Keras	2 Jari Bawah Pusat	±15 Cc
	84x /Menit		Kosong		
00.00 WIB	120/70 MmHg	21x/Menit	Keras	2 Jari Bawah Pusat	± 10 Cc
	82x /Menit	36,7 <sup>0</sup> C	Kosong		
00.30 WIB	120/70 MmHg	21x/Menit	Keras	2 Jari Bawah Pusat	± 10 Cc
	84x /Menit		Kosong		

## 3. Bayi Baru Lahir

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BAYI NY.T  
UMUR 1 JAM DI KLINIK PRATAMA KEDATON

Tanggal Pengkajian :25 Maret 2021/22.45 WIB

Tempat :Klinik Pratama Kedaton

## a. Data Subjektif

Bayi menangis kuat.

## b. Data Objektif

## 1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum :Baik,
- b) Kesadaran :Composmentis
- c) Apgar Score :8/9/10

**Tabel 3.13 Apgar Score**

No	Kriteria Penilaian	Menit 1	Menit 5	Menit 10
1.	Denyut Jantung	2	2	2
2.	Usaha Nafas	2	2	2
3.	Tonus Otot	2	2	2
4.	Refleksi	1	2	2
5.	Warna Kulit	1	1	2
	TOTAL	8	9	10

## d) Tanda-tanda Vital

Respirasi :42x/ Menit  
Nadi :146x/ Menit  
Suhu :36,8°C

## e) Antropometri

Panjang Badan :49 Cm  
Berat Badan :3000 Gram  
Lingkar Kepala :32 Cm

Lingkar Dada :33 Cm

LILA :12 Cm

2) Pemeriksaan Fisik

a) Kepala :Normal, bentuk mesosephal, tidak ada molase, tidak ada kelainan.

b) Muka :Simetris, tidak bengkak.

c) Mata :Simetris antara mata kanan dan kiri, tidak ada tanda-tanda infeksi, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada odem, reflek pupil baik.

d) Mulut :Simetris, tidak ada kelainan pada bibir maupun pallatum.

e) Leher :Tidak odem, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid.

f) Dada :Simetris, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi wheezing maupun ronkhi puting jelas.

g) Klavikula :Tidak fraktur

h) Abdomen :Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan di sekitar pusar.

i) Punggung :Normal, tidak ada benjolan, tidak ada kelainan.

j) Ekstremitas :Normal, tidak ada kelainan, jari tangan dan kaki lengkap, jari-jari tidak saling menempel, simetris antara kaan dan kiri.

k) Genetalia & Anus :Testis sudah berada di skrotum, tidak hipospadia, tidak fimosis, terdapat lubang pada uretra dan anus.

l) Reflek

Reflek *Sucking* :Bayi menelan dengan baik.

Reflek *Rooting* :Bayi dapat mencari puting sendiri saat IMD.

Reflek *Moro* :Bayi terkejut saat dikejut.

Reflek *Tonic Neck* :Kepala Bayi menoleh kembali ke semula.

Reflek *Grasping* :Bayi menggenggam jari tangan penolong.

Reflek *Babynski* :Jari kaki bayi melebar saat digaruk.

3) Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

c. Analisa

Bayi baru lahir Ny.T umur 1 jam normal.

d. Penatalaksanaan (25 Maret 2021/22.45 WIB)

**Tabel 3.14 Umur 1 Jam Normal**

Jam	Pelaksanaan	Paraf
22.45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal. Evaluasi: Ibu susah mengetahui tentang hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Mengeringkan dan membersihkan bayi dari sisa darah persalinan dengan kain bersih. Evaluasi: Bayi sudah dikeringkan dan dibersihkan.</li> <li>3. Menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi dengan kain bersih dan memakaikan topi. Evaluasi: Kehangatan bayi sudah dijaga.</li> <li>4. Menyuntikkan vitamin K 1 mg pada bayi. Evaluasi: Vitamin K sudah disuntikkan.</li> <li>5. Memberikan salep mata tetrasiklin 1 % pada kedua mata bayi. Evaluasi: Salep mata sudah diberikan.</li> <li>6. Melakukan perawatan tali pusat dengan menutupi menggunakan kassa steril dan tidak diberi bedak ataupun ramuan. Evaluasi: Perawatan tali pusat sudah dilakukan.</li> <li>7. Mengganti kain yang kotor dengan kain yang bersih, memakaikan popok dan baju. Evaluasi: Bayi telah dibersihkan, dipakaikan popok, pakaian dan dibedong.</li> <li>8. Mempersilakan keluarga untuk mengadzani bayi. Evaluasi: Bayi sudah diadzani ayahnya.</li> </ol>	Bidan, Mahasiswa

#### 4. Kunjungan Neonatus Pertama

##### ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI NY.R UMUR 15 JAM DI KLINIK PRATAMA KEDATON

Tanggal Pengkajian :26 Maret 2021/11.30 WIB

Tempat Pengkajian :Klinik Pratama Kedaton

#### a. Data Subjektif

Bayi Ny.R umur 15 jam warna kemerahan, menangis kuat, tonus otot aktif.

#### b. Data Objektif

##### 1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum :Baik
- b) Kesadaran :Composmentis
- c) Tanda Vital
  - Respirasi :43x/Menit
  - Nadi :146x/Menit
  - Suhu :36,8°C
  - Panjang Badan :49 Cm
  - Berat Badan :3000 gram

##### 2) Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala :Normal, tidak ada molase, dan tidak ada kelainan.
- b) Wajah :Simetris, tidak ada benjolan.
- c) Mata :Simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, konjungtiva merah muda, sklera putih, reflek pupil baik.
- d) Telinga :Normal, sejajar dengan mata, tidak ada kelainan.
- e) Mulut :Simetris, tidak ada kelainan pada bibir maupun pallatum, reflek rooting baik bayi dapat mengisap puting, reflek sucking baik bayi dapat menelan.

- f) Leher :Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid, reflek tonik neck baik bayi dapat kembali menggerakkan kepala.
- g) Dada :Simetris, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi wheezing maupun ronkhi.
- h) Abdomen :Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan di sekitar pusar.
- i) Punggung :Normal, tidak ada kelainan.
- j) Eksremitas :Normal, tidak ada kelainan, reflek *grasping* baik bayi dapat menggenggam tangan penolong, reflek morro baik bayi kaget saat dikagetkan, reflek *babyskin* baik kaki bayi melebar saat telapak kaki disentuh penolong.
- k) Genetalia Dan Anus :Labia mayora sudah menutupi labia minora, ada lubang uretra, ada lubang anus, dan tidak ada kelainan.
- 3) Pemeriksaan Penunjang  
Tidak dilakukan.
- c. Analisa  
Bayi Ny.T umur 15 jam normal.
- d. Penatalaksanaan (26 Maret 2021, 11.30 WIB)

**Tabel 3.15 Penatalaksanaan Umur 15 Jam Bayi**

Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
26 Maret 2021	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Nadi 146x/menit, RR 43x/menit, S 36,8°C, BB 3000 gram, PB 49 cm. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermi. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali.</li> </ol>	Bidan, Mahasiswa

Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
26 Maret 2021	<p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayi sesering mungkin.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi sebelum jam 08.00 selama 15-20 menit, dengan cara bayi telanjang dan ditutup bagian mata. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjemur bayi.</p> <p>5. Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat yaitu dengan tidak dikasih bedak atau minyak, cukup dikeringkan kemudian ditutup dengan kassa bersih. Evaluasi: Ibu mengerti cara merawat tali pusat.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif.</p>	Bidan, Mahasiswa

#### 5. Kunjungan Neonatus Kedua

#### ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI .R UMUR 7 HARI DI KLINIK PRATAMA KEDATON

Tanggal Pengkajian :Rabu, 31 Maret 2021/10.00 WIB

Tempat :Klinik Pratama Kedaton

##### a. Data Subjektif

Bayi.R umur 7 hari warna kemerahan, menangis kuat, tonus otot aktif.

Ny T mengatakan tali pusat sudah puput saat usia bayi 5 hari.

##### b. Data Objektif

##### 1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum :Baik
- b) Kesadaran :Composmentis
- c) Tanda Vital
  - Respirasi :43x/Menit
  - Nadi :146x/Menit
  - Suhu :36,8°C



Panjang Badan :49 Cm

Berat Badan :3100 Gram

## 2) Pemeriksaan Fisik

a) Kepala :Normal, tidak ada molase, dan ada tidak ada kelainan. .

b) Wajah :Simetris, tidak ada benjolan.

c) Mata :Simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, konjungtiva merah muda, sklera putih, reflek pupil baik.

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

e) Mulut :Simetris, tidak ada kelainan pada bibir maupun paltatum, reflek rooting baik bayi dapat menghisap puting, reflek sucking baik bayi dapat menelan.

f) Leher :Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid, reflek tonik neck baik bayi dapat kembali menggerakkan kepala.

g) Dada :Simetris, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi wheezing maupun ronkhi.

h) Abdomen :Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan di sekitar pusar, tali pusat sudah puput.

i) Punggung :Normal, tidak ada kelainan.

j) Eksremitas :Normal, tidak ada kelainan, reflek *grasping* baik bayi dapat menggenggam tangan penolong, reflek morro baik bayi kaget saat dikagetkan, reflek *babyskin* baik kaki bayi melebar saat telapak kaki disentuh penolong.

k) Genetalia Dan Anus :Testis sudah turun ke skrotum, ada lubang uretra, ada lubang anus, dan tidak ada kelainan.

## 3) Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan.

## c. Analisa

Bayi R umur 7 hari normal.

## d. Penatalaksanaan (Rabu, 31 Maret 2021, 10.00 WIB)

**Tabel 3.16 Penatalaksanaan KN 7 Hari Normal**

Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
31 Maret 2021	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi R yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, N 146x/menit, RR 43x/menit, S 36,8°C, BB 2900 gram, PB 49 cm. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Menjelaskan manfaat pijat bayi dan mengajari pijat bayi pada ibu. Evaluasi : ibu mengerti dan memahami manfaat pijat bayi dan cara memijat bayi.</li> <li>3. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermi. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi.</li> <li>4. Memberitahu ibu untuk menjaga keamanan bayi dengan selalu menaruh guling di samping kanan kiri bayi serta tidak meninggalkan bayi sendirian. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga keamanan bayi.</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayi sesering mungkin.</li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi sebelum jam 08.00 selama 15-20 menit, dengan cara bayi telanjang dan ditutup bagian mata. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjemur bayi.</li> <li>7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif.</li> <li>8. Menganjurkan ibu untuk kembali tanggal 7 April 2021 bersama bayinya untuk imunisasi BCG guna mencegah TBC pada bayi. Evaluasi : ibu bersedia untuk kembali tanggal 7 April 2021 bersama bayinya untuk imunisasi BCG guna mencegah TBC pada bayi.</li> </ol>	Bidan, Mahasiswa

## 6. Kunjungan Ketiga Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI.R UMUR 14 HARI  
DI KLINIK PRATAMA KEDATON

Tanggal Pengkajian :Rabu, 7 April 2021/16.00 WIB

Tempat :Klinik Pratama Kedaton

## a. Data Subjektif

Bayi.R umur 14 hari warna kemerahan, menangis kuat, tonus otot aktif, bayi sehat, tidak batuk, tidak demam, ataupun pilek.

## b. Data Objektif

## 1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum :Baik
- b) Kesadaran :Composmentis
- c) Tanda Vital-vital
  - Respirasi :45x/Menit
  - Nadi :136x/Menit
  - Suhu :36,8°C
  - Panjang Badan :49 Cm
  - Berat Badan :3200 Gram

## 2) Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala :Normal, tidak ada molase, dan tidak ada kelainan.
- b) Wajah :Simetris, tidak ada benjolan.
- c) Mata :Simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, konjungtiva merah muda, sklera putih, reflek pupil baik.
- d) Telinga :Normal, sejajar dengan mata, tidak ada kelainan.
- e) Mulut :Simetris, tidak ada kelainan pada bibir maupun pallatum, reflek rooting baik bayi dapat mengisap puting, reflek sucking baik bayi dapat menelan.

- f) Leher :Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid, reflek tonik neck baik bayi dapat kembali menggerakkan kepala.
- g) Dada :Simetris, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi wheezing maupun ronkhi.
- h) Abdomen :Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan di sekitar pusar.
- i) Punggung :Normal, tidak ada kelainan.
- j) Eksremitas :Normal, tidak ada kelainan, reflek *grasping* baik bayi dapat menggenggam tangan penolong, reflek morro baik bayi kaget saat dikagetkan, reflek *babyskin* baik kaki bayi melebar saat telapak kaki disentuh penolong.
- k) Genetalia dan anus :Testis sudah turun ke skrotum, ada lubang uretra, ada lubang anus, dan tidak ada kelainan.
- 3) Pemeriksaan Penunjang  
Tidak dilakukan.
- c. Analisa  
Bayi R umur 14 hari normal.
- d. Penatalaksanaan (Rabu, 7 April 2021, 16.00 WIB)

**Tabel 3.17 Penatalaksanaan Bayi Umur 14 Hari Normal**

Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
7 April 2021	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi R yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, N 136x/menit, RR 45x/menit, S 36,8°C, BB 3100 gram, PB 49 cm. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Menjelaskan pada ibu akan dilakukan imunisasi BCG yang bertujuan mengurangi risiko terhadap penyakit TBC. Evaluasi : ibu sudah mengerti tentang tujuan imunisasi BCG.</li> <li>3. Menjelaskan pada ibu akan dilakukan penyutikan BCG pada lengan kanan atas.</li> </ol>	Bidan, Mahasiswa

Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
7 April 2021	<p>Evaluasi : ibu setuju akan dilakukan penyuntikan BCG pada lengan kanan atas bayinya.</p> <p>4. Melakukan penyuntikan BCG, sesuai dengan prosedur. Evaluasi: bayi R sudah diberikan imunisasi BCG pada lengan kanan atas.</p> <p>5. Memberitahu ibu KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) BCG yaitu timbul bisul atau ulkus.</p> <p>6. Evaluasi : ibu sudah mengerti KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) BCG yaitu timbul bisul atau ulkus.</p> <p>7. Memberitahu ibu untuk menjaga keamanan bayi dengan selalu menaruh guling di samping kanan kiri bayi serta tidak meninggalkan bayi sendirian. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga keamanan bayi.</p> <p>8. Mengajukan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayi sesering mungkin.</p> <p>9. Mengajukan ibu untuk menjemur bayi sebelum jam 08.00 selama 15-20 menit, dengan cara bayi telanjang dan ditutup bagian mata. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjemur bayi.</p> <p>10. Menjelaskan pada ibu akan dilakukan imunisasi BCG yang bertujuan mengurangi risiko terhadap penyakit TBC. Evaluasi : ibu sudah mengerti tentang tujuan imunisasi BCG.</p> <p>11. Menjelaskan pada ibu akan dilakukan penyutikan BCG pada lengan kanan atas. Evaluasi : ibu setuju akan dilakukan penyuntikan BCG pada lengan kanan atas bayinya.</p> <p>12. Melakukan penyuntikan BCG, sesuai dengan prosedur. Evaluasi: bayi R sudah diberikan imunisasi BCG pada lengan kanan atas.</p> <p>13. Memberitahu ibu KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) BCG yaitu timbul bisul atau ulkus.</p> <p>14. Evaluasi : ibu sudah mengerti KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) BCG yaitu timbul bisul atau ulkus.</p> <p>15. Memberitahu ibu untuk menjaga keamanan bayi dengan selalu menaruh guling di samping kanan kiri bayi serta tidak meninggalkan bayi sendirian. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga keamanan bayi. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayi sesering mungkin.</p>	Bidan, Mahasiswa

Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
7 April 2021	<p>16. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi sebelum jam 08.00 selama 15-20 menit, dengan cara bayi telanjang dan ditutup bagian mata. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjemur bayi.</p> <p>17. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif.</p> <p>18. Menganjurkan ibu untuk kembali kunjungan ulang pada tanggal 2 Juni 2021 untuk imunisasi pentabio 1 dan polio 1 kembali jika ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia kembali.</p>	Bidan, Mahasiswa

#### 7. Kunjungan Nifas Pertama

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY.T UMUR 24 TAHUN  
P2A0AH2 DI KLINIK PRATAMA KEDATON

Tanggal Pengkajian :26 Maret 2021/ 11.30 WIB

Tempat Pengkajian :Klinik Pratama Kedaton

##### a. Data Subjektif (26 Maret 2021/ 11.30 WIB)

Ibu mengatakan sangat senang dengan kelahiran anaknya dan ibu mengatakan masih merasakan kontraksi sudah buang air kecil dan belum buang air besar, sudah bisa ke kamar mandi sendiri, dan ibu mengatakan ASI-nya sudah keluar tapi hanya sedikit.

##### b. Data Objektif

###### 1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum :Baik.
- b) Kesadaran :Composmentis
- c) Tanda Vital-vital
  - Tekanan Darah :110/70 MmHg
  - Respirasi :21x/Menit
  - Nadi :89x/Menit

- Suhu :36,7°C  
 d) Tinggi Badan :154 cm  
 e) Berat Badan :55 Kg

2) Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala :Bersih, tidak ada luka, tidak ada benjolan.  
 b) Wajah :Tidak ada Cloasma gravidarum.  
 c) Mata :Konjungtiva merah muda, sklera putih.  
 d) Mulut :Mukosa bibir lembab dan tidak ada sariawan.  
 e) Leher :Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid.  
 f) Payudara :Simetris, ada hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, dan pengeluaran ASI sedikit.  
 g) Abdomen :Tidak ada luka bekas operasi, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi keras.  
 h) Ekstremitas :Tidak oedema, tidak pucat, dan tidak ada varises.  
 i) Genetalia & Anus :Tidak ada luka, tidak oedema, tidak ada hematoma, tidak ada varises, tidak ada tanda-tanda REEDA. Lochea rubra, jumlah dan bau normal.

3) Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

c. Analisa

Ny.T umur 24 tahun P2A0Ah2 dengan nifas normal 15 jam.

d. Penatalaksanaan (Tanggal 26 Maret 2021/11.30 WIB)

**Tabel 3.18 Penatalaksanaan Nifas**

Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
26 Maret 2021 Tanggal	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 110/70 Pelaksanaan	Bidan, Mahasiswa Paraf

26 Maret 2021	<p>mmHg, N 89x/menit, RR 21x/menit, S 36,7°C, pengeluaran ASI kolostrum sedikit, kontraksi keras, TFU 3 jari bawah pusat, lochea merah segar, jumlah dan bau normal.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga ibu cara masase fundus uteri yaitu dengan memutar searah jarum jam selama 15 detik untuk mencegah perdarahan dan mempertahankan kontraksi agar tetap keras.</p> <p>Evaluasi : ibu dan keluarga memahami dan dapat mempraktikkan cara masasse fundus uteri.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif tanpa makanan dan minuman lain hingga usia bayi 6 bulan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan setuju untuk memberikan ASI eksklusif hingga usia bayi 6 bulan.</p> <p>4. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk menjaga bayi agar tetap hangat untuk mencegah hipotermi</p> <p>Evaluasi : ibu dan keluarga bersedia untuk menjaga kehangatan bayi.</p> <p>5. Menjelaskan tentang tanda bahaya masa nifas seperti demam, infeksi, bendungan ASI, abses, mastitis, dll.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahaya masa nifas.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk makan yang bergizi seperti sayuran, buah-buahan, serta makanan yang mengandung protein seperti tahu, tempe, dan telur agar pengeluaran ASI banyak.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk makan yang bergizi.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan dengan selalu cebok sehabis BAB/BAK kemudian dikeringkan dengan menggunakan tisu serta ganti pembalut minimal 2x sehari.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk memperkuat ikatan batin dengan bayinya seperti menyusui bayinya secara <i>skin to skin</i>, menggendong bayinya ataupun memijat bayinya.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk memperkuat ikatan batin dengan bayinya.</p> <p>9. Menjelaskan pada ibu manfaat pijat oksitosin.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti manfaat pijat oksitosin.</p>	Bidan, Mahasiswa
---------------	--	---------------------



Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
26 Maret 2021	10. Mengajarkan pada ibu teknik pijat oksitosin. Evaluasi : ibu memahami teknik pijat oksitosin dan bersedia melakukan pijat oksitosin dibantu oleh suaminya. 11. Menganjurkan ibu untuk kembali melakukan kunjungan nifas dan segera memberitahu tenaga kesehatan jika ada keluhan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memberitahu tenaga kesehatan.	Bidan, Mahasiswa

### 8. Kunjungan Nifas Kedua

#### ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY.T UMUR 24 TAHUN P2A0AH2 DI KLINIK PRATAMA KEDATON

Tanggal Pengkajian :31 Maret 2021/ 10.00 WIB

Tempat :Klinik Pratama Kedaton

a. Data Subjektif (31 Maret 2021/ 10.00 WIB)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan masih mera mules.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum :Baik.
- b) Kesadaran :Composmentis
- c) Tanda Vital-vital
  - Tekanan Darah :120/70 MmHg
  - Respirasi :21/Menit
  - Nadi :85x/Menit
  - Suhu :36,7°C
- d) Tinggi Badan :154 Cm
- e) Berat Badan :55 Kg

## 2) Pemeriksaan Fisik

- a) Mulut :Mukosa bibir lembab dan tidak ada sariawan.
- b) Leher :Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid.
- c) Payudara :Simetris, ada hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, dan pengeluaran ASI lancar.
- d) Abdomen :Tidak ada luka bekas operasi, TFU tidak teraba.
- e) Ekstremitas :Tidak oedema, tidak pucat,dan tidak ada varises.
- f) Genetalia & Anus :Tidak ada luka, tidak oedema, tidak ada hematoma, tidak ada varises, tidak ada tanda-tanda REEDA. Lochea sanguinolenta warna merah kecoklatan, jumlah dan bau normal.

## 3) Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

## c. Analisa

Ny.T umur 24 tahun P2A0Ah2 dengan nifas normal hari ke-7.

## d. Penatalaksanaan (Tanggal 31 Maret 2021/10.00 WIB)

**Tabel 3.19 Pelaksanaan Nifas Normal Hari Ke-7**

Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
31 Maret 2021	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 120/70 mmHg, N 85x/menit, RR 21x/menit, S 36,7°C, TFU pertengahan pusat, lochea merah kecoklatan, jumlah dan bau normal. Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Evaluasi : ibu bersedia untuk beristirahat yang cukup.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk makan yang bergizi seperti sayuran, buah-buahan, serta makanan yang mengandung protein seperti tahu, tempe, telur serta minum air putih <math>\pm 10</math> gelas dalam sehari agar pengeluaran ASI banyak.</li> </ol>	Bidan, Mahasiswa

Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
	<p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk makan yang bergizi.</p> <p>4. Menganjurkan pada ibu untuk menyusui bayinya hingga sampai areola masuk ke dalam mulut bayi tanpa suara, dan ibu menyusui bayi sesuai dengan keinginan bayi atau secara <i>on demand</i>. Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat mempraktikan cara menyusui yang benar.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk merawat bayinya seperti menjaga kehangatan bayinya, menjemur bayinya dengan cara menutup mata bayi selama 15 menit sebelum jam 08.00, menyusui bayi sesuai keinginan bayi, menjaga kebersihan bayi. Evaluasi : ibu bersedia untuk merawat bayinya.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk memberitahu tenaga kesehatan jika ada keluhan dan kembali melakukan kunjungan nifas tanggal 7 April 2021. Evaluasi : ibu bersedia kembali melakukan kunjungan nifas tanggal 7 April 2021.</p>	

#### 9. Kunjungan Nifas Ketiga

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY.T UMUR 24 TAHUN  
P2A0AH2 DI KLINIK PRATAMA KEDATON

Tanggal Pengkajian :7 April 2021/ 16.00 WIB

Tempat :Klinik Pratama Kedaton

##### a. Data Subjektif (1 Maret 2021/ 05.30 WIB)

Ibu mengatakan sedikit bengkak pada anus sehabis buang air besar.

##### b. Data Objektif

###### 1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum :Baik.
- b) Kesadaran :Composmentis
- c) Tanda Vital-vital
  - Tekanan Darah :120/70 MmHg
  - Respirasi :21/Menit

Nadi	:85x/Menit
Suhu	:36,7°C
d) Tinggi Badan	:154 cm
e) Berat Badan	:56 Kg

## 2) Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala :Bersih, tidak ada luka, tidak ada benjolan.
- b) Wajah :Tidak ada Cloasma gravidarum, tidak odem
- c) Mata :Konjungtiva merah muda, sklera putih.
- d) Mulut :Mukosa bibir lembab dan tidak ada sariawan.
- e) Leher :Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid.
- f) Payudara :Simetris, ada hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, dan pengeluaran ASI lancar.
- g) Abdomen :Tidak ada luka bekas operasi, TFU tidak teraba
- h) Ekstremitas :Tidak oedema, tidak pucat,dan tidak ada varises.
- i) Genetalia & anus :Tidak ada luka, terdapat odem pada anus, tidak ada hematoma, tidak ada varises, tidak ada tanda-tanda REEDA, Lochea alba, jumlah dan bau normal.

## 3) Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

## c. Analisa

Ny.T umur 24 tahun P2A0Ah2 dengan nifas normal hari ke-14.

## d. Penatalaksanaan (Tanggal 31 Maret 2021/10.00 WIB)

Tabel 3.20 Pelaksanaan Nifas Normal Hari ke-14

Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
31 Maret 2021	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="553 450 1189 741">1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 120/70 mmHg, N 85x/menit, RR 21x/menit, S 36,7°C, TFU tidak teraba, lochea merah kecoklatan, jumlah dan bau normal, terdapat benjolan pada anus. Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.</li> <li data-bbox="553 741 1189 1256">2. Menjelaskan kepada ibu untuk memperbanyak makan sayur dan buah sehingga feses lunak dan tidak perlu mengejan saat BAB. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memperbanyak makan sayur dan buah agar BAB lebih lunak. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum air putih, makan yang bergizi seperti sayuran, buah-buahan, serta makanan yang mengandung protein seperti tahu, tempe, dan telur agar pengeluaran ASI banyak. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk makan yang bergizi.</li> <li data-bbox="553 1256 1189 1469">3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan dengan selalu cebok sehabis BAB/BAK kemudian dikeringkan dengan menggunakan tisu serta ganti pembalut minimal 2x sehari. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan.</li> <li data-bbox="553 1469 1189 1727">4. Menganjurkan pada ibu untuk menyusui bayinya hingga sampai areola masuk ke dalam mulut bayi tanpa suara, dan ibu menyusui bayi sesuai dengan keinginan bayi atau secara <i>on demand</i>. Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat mempraktikkan cara menyusui yang benar.</li> <li data-bbox="553 1727 1189 1951">5. Menganjurkan ibu untuk merawat bayinya seperti menjaga kehangatan bayinya, menjemur bayinya dengan cara menutup mata bayi selama 15 menit sebelum jam 08.00, menyusui bayi sesuai keinginan bayi, menjaga kebersihan bayi.</li> </ol>	Bidan, mahasiswa

Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
31 Maret 2021	<p>Evaluasi : ibu bersedia untuk merawat bayinya.</p> <p>6. Mengajukan ibu untuk memberitahu tenaga kesehatan jika ada keluhan kembali melakukan kunjungan nifas tanggal 27 April 2021.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia kembali melakukan kunjungan nifas.</p>	Bidan, mahasiswa

#### 10. Kunjungan Nifas Keempat

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY.T UMUR 24 TAHUN  
P2A0AH2 DI KLINIK PRATAMA KEDATON

Tanggal Pengkajian :27 April 2021/ 16.00 WIB

Tempat :Klinik Pratama Kedaton

##### a. Data Subjektif (27 April 2021/ 16.00 WIB)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan mengatakan ingin memakai KB IUD. Ny.T mengatakan sudah tidak bengkak pada anus saat BAB.

##### b. Data Objektif

###### 1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum :Baik.
- b) Kesadaran :Composmentis
- c) Tanda Vital-vital
  - Tekanan Darah :120/70 MmHg
  - Respirasi :21/Menit
  - Nadi :85x/Menit
  - Suhu :36,7°C
- d) Tinggi Badan :154 Cm
- e) Berat Badan :56 Kg

## 2) Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala :Bersih, tidak ada luka, tidak ada benjolan.
- b) Wajah :Tidak ada Cloasma gravidarum, tidak odem
- c) Mata :Konjungtiva merah muda, sklera putih.
- d) Mulut :Mukosa bibir lembab dan tidak ada sariawan.
- e) Leher :Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid.
- f) Payudara :Simetris, ada hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, dan pengeluaran ASI lancar.
- g) Abdomen :Tidak ada luka bekas operasi, TFU tidak teraba.
- h) Ekstremitas :Tidak oedema, tidak pucat,dan tidak ada varises.
- i) Genetalia & Anus :Tidak ada luka, terdapat odem pada anus, tidak ada hematoma, tidak ada varises, tidak ada tanda-tanda REEDA. Lochea alba, jumlah dan bau normal.

## 3) Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

## c. Analisa

Ny.T umur 24 tahun P2A0Ah2 dengan nifas normal hari ke-32 normal.

## d. Penatalaksanaan (Tanggal 27 April 2021/16.30 WIB)

**Tabel 3.21 Pelaksanaan Nifas Hari Ke-32**

Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
27 April 2021	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 120/70 mmHg, N 85x/menit, RR 21x/menit, S 36,7°C, TFU tidak teraba, lochea putih jumlah dan bau normal. Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.	Bidan, Mahasiswa

Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
27 April 2021	<ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="531 338 1177 472">2. Menjelaskan kepada ibu indikasi dan kontraindikasi serta manfaat IUD Evaluasi : ibu mengerti dan memahami indikasi dan kontraindikasi serta manfaat IUD.</li><li data-bbox="531 472 1177 573">3. Menjelaskan prosedur pemasangan IUD Evaluasi : ibu setuju akan dilakukan pemasangan IUD.</li><li data-bbox="531 573 1177 640">4. Melakukan pemasangan IUD Evaluasi : telah dilakukan pemasangan IUD.</li><li data-bbox="531 640 1177 775">5. Menganjurkan ibu untuk kontrol IUD seminggu setelah pemasangan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk kontrol seminggu setelah pemasangan</li><li data-bbox="531 775 1177 909">6. Menganjurkan ibu untuk memberitahu tenaga kesehatan jika ada keluhan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memberitahu tenaga kesehatan.</li></ol>	Bidan, Mahasiswa

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA