

### BAB III

#### METODE LTA DAN TINJAUAN KASUS

##### A. Metode LTA

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

Metode Laporan Tugas Akhir yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil bersalin, nifas, dan Bayi Baru Lahir (BBL) yaitu metode deskriptif. Metode deskriptif merupakan cara yang dipakai peneliti untuk memperoleh informasi mengenai pengetahuan sebanyak-banyaknya pada objek penelitian pada suatu waktu yang telah ditentukan, untuk menggambarkan inti dari sebuah kejadian atau kasus.

Jenis Laporan Tugas Akhir yang menggunakan metode deskriptif adalah studi telaah kasus (*case study*), studi kasus ini adalah asuhan kebidanan berkesinambungan terhadap Ny.R umur 30 tahun primigravida dengan risiko tinggi pada usia kehamilan 38 minggu 4 hari di PMB Sri Martuti Piyungan Bantul yang meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan Keluarga Berencana.

###### 2. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan komprehensif ini memiliki 5 komponen asuhan, yaitu meliputi asuhan pada kehamilan, asuhan persalinan, asuhan masa nifas, asuhan pada Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana. Adapun definisi operasional masing-masing asuhan antara lain:

- a. Asuhan Kehamilan: Asuhan kebidanan pada ibu hamil dimulai dari usia kehamilan minimal 36 minggu dengan *range* HPL 01 Maret sd 21 Maret 2021.
- b. Asuhan Persalinan: Asuhan kebidanan pada persalinan yang dilakukan dapat diperoleh dari data sekunder berupa dokumentasi asuhan kebidanan (Askeb), wawancara terhadap klien dan keluarga maupun tenaga kesehatan yang menolong persalinan yang memberikan asuhan dari kala I fase laten sampai observasi kala IV.

- c. Asuhan Nifas: Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas dimulai sejak berakhirnya observasi kala IV hingga kunjungan nifas keempat (KF4).
  - d. Asuhan Bayi Baru Lahir: Asuhan kebidanan BBL yang diberikan yaitu perawatan bayi baru lahir dari awal kelahiran sampai kunjungan Neonatus ke tiga (KN3).
  - e. Asuhan Keluarga Berencana: Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu yaitu berupa konseling KB dan membantu ibu untuk menentukan kontrasepsi yang cocok sesuai dengan keadaan ibu.
3. Alat dan Metode Pengumpulan Data
- a. Alat Pengumpulan Data
    - 1) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pada saat pemeriksaan fisik sebagai berikut: Tensimeter, thermometer, stetoskop, doppler, timbangan berat badan, pengukur tinggi badan, jam, penlight, palu refleksi, hamscoon, metline.
    - 2) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara yaitu: Pedoman wawancara berupa daftar pemeriksaan atau *checklist*, format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan Keluarga Berencana.
    - 3) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi yaitu: Catatan medik atau status klien dan buku KIA.
  - b. Metode Pengumpulan Data
    - 1) Wawancara

Wawancara Merupakan metode pengumpulan data dengan mewawancarai secara langsung responden yang akan diteliti, metode ini memberikan hasil secara langsung. Metode wawancara dapat digunakan apabila peneliti ingin mengetahui hal lain dari responden, pedoman wawancara yang digunakan yaitu daftar pemeriksaan yang akan dilakukan atau *checklist* (Hidayat, 2013).

Wawancara ini dilakukan dengan Ny.R dan keluarga, untuk mengumpulkan data subyektif ibu hamil yang meliputi, identitas

ibu dan keluarga, riwayat kehamilan yang lalu dan sekarang, serta riwayat kesehatan ibu dan keluarga.

## 2) Observasi

Observasi merupakan cara pengumpulan data dengan adanya pengamatan secara langsung dengan responden penelitian guna mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti (Hidayat, 2013).

Pada tahap ini mahasiswa melakukan pemantauan mulai dari pemeriksaan ANC sampai dengan masa nifas. Pemantauan anemia pada ibu dilakukan dengan memeriksa kadar Hemoglobin secara berkala untuk mengurangi terjadinya risiko/komplikasi persalinan.

## 3) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap terhadap pasien untuk mengetahui keadaan atau keabnormalan pasien. Pemeriksaan dilakukan mulai dari *head to toe* untuk mendapatkan hasil yang maksimal. Sebelum melakukan pemeriksaan fisik, dianjurkan untuk meminta izin atau melakukan *informed consent* pada ibu atau keluarga.

Jenis pemeriksaan fisik:

- a) Inspeksi: Pemeriksaan yang dilakukan dengan indra penglihatan, mengamati atau melihat.
  - b) Palpasi: Pemeriksaan yang dilakukan dengan menggunakan indra peraba.
  - c) Perkusi: Pemeriksaan yang dilakukan dengan mengetuk bagian-bagian tertentu.
  - d) Auskultasi: Pemeriksaan yang dilakukan dengan indra pendengaran.
- ## 4) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang dapat dilakukan dengan pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan USG, dan rontgen.

Rencana pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan laboratorium (darah dan urine) yang akan digunakan untuk menegakkan diagnose.

Hasil pengkajian yang dilakukan penulis didapatkan dari buku KIA bahwa Ny.R umur 30 tahun G1A0P0 pada UK 13<sup>+5</sup> melakukan pemeriksaan ANC terpadu di puskesmas piyungan tanggal 20 September 2020 dengan hasil pemeriksaan laboratorium Hb: 12,5 gr/dl, protein urine negatif, Sifilis negatif, HBsAg negatif, HIV/AIDS: non reaktif, sifilis negative.

Pada tanggal 14 Oktober 2020 melakukan pemeriksaan Spesialis kebidanan dan kandungan dr.Ahsanudin A. SpOG(K) pada usia kehamilan 17 minggu. Hasil pemeriksaan USG posisi kepala masih diatas (lintang), detak jantung janin (+), hitungan USG usia kehamilan 16<sup>+6</sup> minggu.

Pemeriksaan dilakukan kembali di puskesmas piyungan pada tanggal 01 Januari 2021 usia kehamilan 28<sup>+3</sup> dengan hasil Hb: 11,2 gr/dl, urine reduktif: negatif.

Kemudian dilakukan USG kembali tanggal 22 Januari 2021 pada usia kehamilan 31<sup>+3</sup> minggu di spesialis kebidanan dan kandungan dr.Ahsanudin A. SpOG(K) dengan hasil kepala dibawah (presentasi kepala), detak jantung (+), jenis kelamin laki-laki, TBJ 1570 gram.

Pada usia kehamilan 37 minggu ibu melakukan USG kembali tanggal 04 Maret 2021 di spesialis kebidanan dan kandungan dr.Ahsanudin A. SpOG(K) dengan hasil usia kehamilan 37 minggu, presentasi kepala, denyut jantung janin (+), jenis kelamin laki-laki, TBJ 2600 gram.

Tanggal 13 Maret 2021 ibu kembali melakukan kunjungan ulang ANC ke puskesmas piyungan dengan usia kehamilan 38<sup>+4</sup>, didapatkan hasil pemeriksaan laboratorium Hb: 10,4 gr/dl, RDT non reaktif.

Pemeriksaan USG dan laboratorium dilakukan kembali di RSUD Prambanan Sleman Yogyakarta pada tanggal 15 Maret 2021 usia kehamilan 38<sup>+6</sup> didapatkan hasil tafsiran Berat Janin : 2550 gram, jenis kelamin laki-laki, janin tunggal, presentasi kepala, letak plasenta di korpus, air ketuban kurang, DKP dan oblik, perakan aktif, DJJ positif (+). Hasil pemeriksaan laboratorium semua dalam keadaan normal termasuk Hb.

Penurunan kadar Hb disebabkan adanya perubahan pada sistem peredaran darah dan pembuahan darah atau yang dibiasa disebut dengan *hemodelusi* (pegenceran darah) terlebih pada usia kehamilan TM II, adanya komplikasi KEK pada Ny.R dapat menjadi faktor terjadinya anemia ringan pada Ny.R karena KEK merupakan indikator terjadinya anemia pada kehamilan.

Dari hasil pemeriksaan USG Ny.R pada tanggal 15 Maret 2021 menunjukkan adanya komplikasi pada saat persalinan berupa DKP dan oligohidramion sehingga dokter menganjurkan ibu untuk melakukan persalinan secara SC sebagai upaya tindakan untuk membantu menyelamatkan ibu dan janin.

#### 5) Studi dokumentasi

Dokumentasi dalam kebidanan merupakan suatu bukti pencatatan atau pelaporan yang dimiliki oleh bidan dalam melakukan pencatatan perawatan yang berguna untuk kepentingan klien, bidan dan tim kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan dasar komunikasi yang akurat dan lengkap secara tertulis dengan tanggung jawab bidan (Kemenkes RI, 2017).

#### 6) Studi pustaka

Studi kepustakaan digunakan untuk mengidentifikasi keputusan yang relevan dengan masalah penelitian, lalu melakukan sintesis informasi dan pengetahuan yang akan menjadi Kerangka Rasional atau Kerangka Konsep. Studi kepustakaan juga berperan penting dalam proses penelitian karena peneliti tidak akan lepas dari literatur-

literatur ilmiah. Hal ini juga akan digunakan untuk memperdalam asuhan yang akan diberikan dan pembahasan kasus dengan menggunakan jenis studi psutaka yang bersumber dari jurnal dan buku yang berdasarkan penelitian (Lapau, 2015).

#### 4. Prosedur LTA

studi kasus dilaksanakan dalam tiga tahap, sebagai berikut:

##### a. Tahapan persiapan

Persiapan yang perlu dilakukan oleh peneliti sebelum melakukan penelitian dilapangan sebagai berikut:

- 1) Melakukan observasi tempat dan pengambilan sasaran studi kasus di PMB Sri Martuti Piyungan Bantu Yogyakarta bersamaan dengan praktik klinik kebidanan III dimulai sejak tanggal 22 Februari 2021 sampai dengan selesai melakukan asuhan tugas akhir pada tanggal 14 April 2021.
- 2) Mengajukan surat izin ke Prodi Kebidanan (D-3) untuk pengantar pencarian pasien yang akan digunakan untuk studi kasus di PMB Sri Martuti dan melakukan perizinan untuk studi kasus ke PMB Sri Martuti Piyungan Bantu Yogyakarta dengan nomer surat B/047/KEB/II/2021 oleh mahasiswa bernama Dian Islamiati Yusuf NPM 181202038.
- 3) Mengajukan surat izin penelitian untuk melakukan asuhan kepada PPPM UNJANI Yogyakarta dan mengurus *etical clerence*.
- 4) Melakukan pengkajian pada pasien Ny.R umur 30 tahun G1P0A0 UK 38+4 minggu di PMB Sri Martuti Piyungan Bantul Yogyakarta.
- 5) Meminta kesediaan responden dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).
- 6) Melakukan penyusunan laporan pengkajian LTA mulai tanggal 02 Maret 2021.
- 7) Bimbingan dan konsultasi laporan pengkajian LTA sebanyak 10 kali sejak tanggal 26 Februari 2021.

8) Melakukan validasi pasien LTA pada tanggal 13 Maret 2021 pukul 15.00 WIB

b. Tahapan pelaksanaan

Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif

- 1) ANC dilakukan sebanyak 1 kali yang dimulai dari TM III pada usia kehamilan 38 minggu 4 hari, pada tanggal 13 Maret 2021 pukul 16.30 WIB, asuhan yang diberikan KIE anemia dan KEK, komplementer sari kurma.
- 2) Asuhan INC (*Intranatal Care*) dilakukan di RSUD Prambanan secara SC dengan indikasi DKP dan oligohidramion pada hari selasa tanggal 16 Maret 2021.
- 3) Asuhan PNC (*Postnatal Care*) dilakukan dari sampai selesai kala IV sampai 29 hari postpartum.
  - a) KF I dilakukan pada hari ke 1 nifas tanggal 17 Maret 2021 dengan asuhan tidak dilakukan secara langsung oleh penulis karena bersalin di RSUD Prambanan.
  - b) KF II dilakukan pada hari ke 4 nifas pada tanggal 20 Maret 2021 pukul 09.00 WIB, dengan asuhan sebagai berikut:
    - (1) Menilai adanya tanda-tanda infeksi atau tanda bahaya nifas.
    - (2) Memberitahu ibu untuk menjaga personal hygiene terutama pada daerah luka SC.
    - (3) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, minuman, dan istirahat.
    - (4) Mengajari dan memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar.
    - (5) Memberikan KIE tanda bahaya ibu nifas.
    - (6) Memberikan konseling pada aibu mengenai asuhan pada bayi muda seperti perawatan tali pusat, menjaga untuk tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

- (7) Memberitahu ibu untuk mengonsumsi obat yang diberikan dari RS dan kembali ke RS untuk melakukan kunjungan sesuai tanggal kunjungan.
  - (8) Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin untuk melancarkan produksi ASI.
- c) KF III dilakukan pada hari ke 8 nifas pada tanggal 24 Maret 2021 pukul 20.30 WIB
- (1) Menilai adanya tanda-tanda infeksi
  - (2) Memberitahu ibu untuk menjaga personal hygiene terutama pada daerah luka SC.
  - (3) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, minuman, dan istirahat.
  - (4) Memastikan ibu menyusui dengan baik.
  - (5) Memberikan pendidikan kesehatan mengenai cara merawat bayi dan bagaimana cara menjaga bayi agar tetap hangat.
- d) KF III dilakukan pada hari ke 14 nifas, tanggal 30 Maret 2021 pukul 09.00 WIB
- (1) Menanyakan kepada ibu apakah merasakan tanda-tanda infeksi.
  - (2) Memastikan ibu mendapat makanan, minuman, dan istirahat yang cukup.
  - (3) Memastikan ibu menyusui dengan baik.
  - (4) Memberikan pendidikan puting susu lecet.
- e) KF IV dilakukan pada hari ke 29 nifas, tanggal 14 April 2021 pukul 08.00 WIB.
- (1) Menanyakan ibu tentang penyakit yang dialami.
  - (2) Memberikan konseling untuk ber KB secara dini.
  - (3) Memastikan ibu mendapat makanan, minuman, dan tidur yang cukup.
  - (4) Melakukan evaluasi pijat oksitosin.

- 4) Asuhan Bayi Baru Lahir dilakukan sejak bayi lahir sampai usia 14 hari atau sampai KN 3
  - a) KN I dilakukan pada hari ke 1 tanggal 17 Maret, tidak dilakukan secara langsung oleh peneliti karena besalin di RSUD Prambanan, sudah diberikan salep mata, vitamin K, imunisasi HB-0, perawatan bayi muda, dan diberikan imunisasi BCG tanggal 18 Maret 2021.
  - b) KN II dilakukan pada hari ke 4 tanggal 20 Maret 2021 pukul 09.00 WIB diberikan asuhan perawatan tali pusat, personal hygiene, menjaga kehangatan, menjemur pada pagi hari, pemberian ASI eksklusif, dan anjuran pijat bayi.
  - c) KN III dilakukan pada hari ke 8 tanggal 24 Maret 2021 pukul 10.00 WIB diberikan asuhan pemeriksaan fisik, perawatan tali pusat, personal hygiene, menjaga untuk tetap hangat, menjemur, pemberian ASI eksklusif.
  - d) KN III dilakukan pada hari ke 14 tanggal 24 Maret 2021 pukul 09.00 diberikan asuhan perawatan tali pusat, personal hygiene, evaluasi berat badan, pemberian ASI eksklusif, dan anjuran imunisasi lanjutan.
- c. Tahapan penyelesaian

Tahap penyelesaian adalah tahap akhir dari studi kasus yang telah dilakukan pada ibu hamil mulai dari trimester ke III sampai dengan masa nifas, yaitu dengan adanya penyusunan laporan hasil studi kasus dalam bentuk Laporan Tugas Akhir (LTA) dan dilanjutkan dengan ujian hasil LTA di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang dilaksanakan pada tanggal 07 Mei 2021.

## B. Tinjauan Kasus

1. Dokumentasi Kehamilan
  - a. Kunjungan Pertama (KE-1)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL Ny.R UMUR 30  
TAHUN PRIMIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 38<sup>+4</sup>MINGGU  
DENGAN ANEMIA DI PMB SRI MARTUTI  
PIYUNGAN BANTUL**

Tanggal/Waktu Pengkajian	: 13 Maret 2021/16.20 WIB
Tempat Pengkajian	: Rumah Ny.R (Daraman RT 04)
Nama Ibu : Ny.R	Nama Suami : Tn.B
Umur : 30 Tahun	Umur : 38 Tahun
Suku : Jawa/Indonesia	Suku : Jawa/Indonesia
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan: SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan: Karyawan Swasta	Pekerjaa : Swasta
Alamat	: Daraman Rt 04

### DATA SUBJEKTIF (13 Maret 2021, 16.20 WIB)

- 1) Kunjungan saat ini.

Ny.S mengatakan habis jatuh pada tanggal 12 maret 2021 posisi duduk dan tidak terlalu keras, tidak ada keluhan yang serius untuk saat ini, hanya sering buang air kecil (BAK) tetapi tidak sampai mengganggu aktifitas.

- 2) Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan kawin 1 kali, ini merupakan perkawinan pertama, sah menurut agama dan hukum, umur saat menikah 29 tahun, usia perkawinan 10 bulan.

- 3) Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche pertama umur 14 tahun, lama 7 hari, jumlah darah ganti pembalut 2-4 kali sehari, siklus 30 hari, bau darah khas dan sifat encer. Mengalami desminore ringan setiap kali

menstruasi di hari 1-2. HPHT : 16 Juni 2020. HPL : 23 Maret 2021

4) Riwayat Kehamilan saat ini

a) Riwayat ANC (Dilihat dari buku KIA)

**Tabel 1.3 Riwayat ANC**

NO	Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan & Hasil Pemeriksaan	Tempat Periksa
1.	13 Maret 2020 16.20 WIB	Mual	<ol style="list-style-type: none"> <li>Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 100/60 mmHg, BB 36 kg, LILA 20 cm, TB 152 cm.</li> <li>Usia kehamilan 6+3 minggu,</li> <li>PP test +</li> <li>Memberikan Asam Folat 1x1 malam</li> <li>Menganjurkan untuk istirahat yang cukup dan makan sedikit tapi sering untuk mengurangi mual.</li> <li>Kunjungan ulang 4 minggu lagi atau kembali lebih awal jika ada keluhan lain.</li> </ol>	PMB Sri Martuti
2.	20 Agustus 2020	Nafsu makan menurun	<ol style="list-style-type: none"> <li>Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 90/60 mmHg, BB 34 kg.</li> <li>Tidak ada bengkak pada tangan dan kaki.</li> <li>Usia kehamilan 9+2 minggu.</li> <li>Memberikan asam folat 1x1 pagi setelah makan, B6 1x1 setelah makan.</li> <li>Memberikan KIE nutrisi ibu hamil makan sedikit tapi sering.</li> <li>Anjurkan untuk ANC terpadu di Puskesmas Piyungan</li> <li>Kunjungan ulang 4 minggu lagi, atau kembali lebih awal jika ada keluhan lain.</li> </ol>	PMB Sri Martuti
3.	08 September 2020	Sulit tidur perut kenceng-kenceng	<ol style="list-style-type: none"> <li>Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 100/70 mmHg, BB 32 kg, 2 jari diatas symphysis.</li> <li>Tidak ada bengkak pada tangan dan kaki.</li> <li>Umur kehamilan 12 minggu</li> <li>Memberikan Asam folat 1x1, dan B6 1x1.</li> <li>Anjuran untuk ANC terpadu dan USG</li> <li>Kunjungan ulang 4 minggu lagi.</li> </ol>	PMB Sri Martuti
4.	20 September 2020	Tidak mau makan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 93/61 mmHg, BB 32 kg, TB 150 cm, 3 jari diatas symphysis, balotemen (+).</li> <li>Tidak ada bengkak pada tangan dan kaki</li> <li>Umur kehamilan 13<sup>+</sup>5 minggu</li> <li>Pemeriksaan gigi : ginggivitis</li> </ol>	Puskesmas Piyungan

NO	Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan & Hasil Pemeriksaan	Tempat Periksa
			5. Konsultasi gizi sudah dilakukan 6. Pemeriksaan laboratorium Hb 12,5 gr/dl% Pprotein urine (-) HbSAg (-) HIV (-) Sifilis (-) Reduksi (-).	
5.	26 September 2021	Keceng-kencing	1. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 90/60 mmHg, BB 32 kg, TFU 7 cm, balotemen (+), DJJ 144x/m, tidak ada edema kaki dan tangan. 2. Umur kehamilan 14 <sup>+2</sup> minggu 3. Memberikan FE 1x1 diminum sebelum tidur karena efek dari FE mual, diminum dengan air putih atau air jeruk tidak dengan teh karena dapat mengurangi penyerapan dari FE, kalsium laktat 1x1 pagi setelah makan. 4. Anjurkan untuk istirahat yang cukup dan makan-makanan yang bergizi. 5. Kunjungan ulang 4 minggu lagi, atau kembali lebih awal jika ada keluhan lain.	PMB Sri Martuti
6.	01 Oktober 2020	Pusing	1. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 90/60 mmHg, BB 32 kg, 2 jari dibawah pusat, balotemen (+), DJJ 152x/m, tidak ada edema pada kaki dan tangan. 2. Umur kehamilan 16 <sup>+1</sup> minggu 3. FE 1x1, dan kalsium laktat 1x1. 4. Anjurkan untuk USG	PMB Sri Martuti
7.	14 Oktober 2020	Tidak ada keluhan	1. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 90/60 mmHg, 34 kg, 2. Usia kehamilan 17 minggu. 3. Hasil pemeriksaan USG posisi kepala masih diatas (lintang), detak jantung janin (+), hitungan USG usia kehamilan 16 <sup>+6</sup> minggu.	Spesialis kebidanan dan kandungan dr.Ahsanudin A. SpOG(K)
8.	02 November 2020	Gigi sering berdarah	1. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 90/60mmHg, BB 34 kg, usia kehamilan 19+4 minggu, TFU 12 cm, balotemen (+), DJJ 139 x/m, tidak ada edema pada kaki dan tangan. 2. Memberikan tablet FE 1x1 diminum sebelum tidur. 3. Konseling nutrisi 4. Kunjungan ulang 4 minggu lagi, atau kembali lebih awal jika ada keluhan.	PMB Sri Martuti
9.	09 Desember 2020	Tidak ada keluhan	1. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 100/60 mmHg, BB 36 kg, TFU 13 cm. 2. Abdomen presentasi kepala, punggung	PMB Sri Martuti

NO	Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan & Hasil Pemeriksaan	Tempat Periksa
			sebelah kiri, DJJ 140x/m, tidak ada edema pada kaki dan tangan. 3. Usia kehamilan 26 minggu 4. Memberikan FE 1x1 sebelum tidur, dan kalsium laktat 1x1 pagi. 5. Konseling nutrisi Kunjungan ulang 4 minggu lagi, atau kembali lebih awal jika ada keluhan.	
10.	02 Januari 2021	Kadang pusing	1. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 101/64mmHg, BB 39 kg, TFU 13 cm, balotemen (+), DJJ 147 x/m. 2. Usia kehamilan 28+1 minggu, 3. Hasil pemeriksaan laboratorium Hb 11,2 gr/dl%, urine reduktif negatif. 4. Memberikan FE/tablet tambah darah 1x1 malam sebelum tidur, kalsium laktat 1x1 pagi setelah makan. 5. Anjurkan kepada ibu agar janin sudah mulai diajak komunikasi. 6. Kunjungan ulang 4 minggu lagi, atau kembali lebih awal jika ada keluhan.	Puskesmas Piyungan
11.	22 Januari 2021	Pusing (+)	1. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 99/56 mmHg, BB 40 kg, 2. Usia kehamilan 31 minggu lebih 1 hari. 3. Pemeriksaan USG kepala dibawah (presentasi kepala), detak jantung (+), jenis kelamin laki-laki, TBJ 1570 gram,	Spesialis kebidanan dan kandungan dr.Ahsanudin A. SpOG(K)
12.	13 Februari 2021	Tidak adakeluhan	1. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 101/65 mmHg, BB 40 kg, TFU 24 cm, punggung kiri, DJJ 144 x/m, tidak ada edema pada tangan dan kaki. 2. Usia kehamilan 34 minggu lebih 4 hari, 3. Memberikan tablet tambah darah 1x1 malam sebelum tidur, dan kalsium laktat 1x1 pagi setelah makan. 4. Kunjungan ulang 3 minggu lagi, atau kembali lebih awal jika ada keluhan lain.	Puskemas piyungan
13.	02 Maret 2021	Tidak adakeluhan	1. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 90/70 mmHg, BB 42 kg, TFU 27 cm, LILA 20 cm, TB 152 cm, IMT 17,74. Pemeriksaan abdomen punggung kiri, presentasi kepala. DJJ 130 x/m, tidak ada edema pada kaki dan tangan. 2. Usia kehamilan 37 minggu lebih 3 hari, Tambah darah dan kalsium laktat lanjutkan. 3. Menganjurkan untuk rapid di puskesmas 4. Kunjungan ulang 2 minggu lagi, atau kembali lebih awal jika ada keluhan lain.	PMB Sri Martuti

NO	Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan & Hasil Pemeriksaan	Tempat Periksa
14.	04 Maret 2021	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 110/70 mmHg.</li> <li>Hasil pemeriksaan USG usia kehamilan 37 minggu, presentasi kepala, denyut jantung janin (+), jenis kelamin laki-laki, TBJ 2600 gram.</li> </ol>	Spesialis kebidanan dan kandungan dr.Ahsanudin A. SpOG
15.	13Maret 2021	Habis jatuh, jumat pagi	<ol style="list-style-type: none"> <li>Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 97/71 mmHg, BB 41 kg, TFU 32 cm, DJJ 132 x/m.</li> <li>Tidak ada edema pada tangan dan kaki.</li> <li>Usia kehamilan 38 minggu lebih 4 hari.</li> <li>Hasil pemeriksaan laboratorium Hb 10,4 gr/dl%, protein urine (-), RDT non reaktif.</li> <li>Memberikan tablet tambah darah 1x1 sebelum tidur, dan kalsium laktat 1x1 pagi.</li> <li>Dilakukan rujukan ke RSUD Prambanan pada tanggal 15 maret 2021 untuk melakukan USG , ibu bersedia.</li> </ol>	Puskesmas Piyungan

b) Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertama umur kehamilan 5 bulan (21 minggu), pergerakan janin dalam 12 jam >10 kali.

c) Pola Nutrisi

**Tabel 2.3 Pola Nutrisi**

Pola Nutrisi	Bulan lalu		Bulan ini	
	Makan	Minum	Makan	Minuman
<b>Frekuensi</b>	3 kali sehari, piring sedang	6-9 gelas sehari,	3 kali sehari, piring sedang.	8-10 gelas, 350
<b>Macam</b>	Menu nasi, Sayur, Lauk (tempe, tahu, telur, ikan).	250 cc/gelas, jenis putih dan susu.	Menu nasi, sayur, lauk (tempe, tahu, ikan, telur), buah kadang. 1 piring. Keluhan tidak ada	cc/gelas, air putih dan susu. Minuman berasa.
<b>Jumlah dan keluhan</b>	1 piring. Keluhan tidak ada	6-9 gelas.		8-10 gelas. Keluhan tidak ada

## d) Pola Eliminasi

Tabel 3.3 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
<b>Warna</b>	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
<b>Bau</b>	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
<b>Konsistensi</b>	Lembek	Cair	Lembek	Cair
<b>Jumlah</b>	1 kali	4-6 kali	1 kali	6-8 kali
<b>Keluhan</b>	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

## e) Pola Aktivitas

Tabel 4.3 Pola Aktivitas

Pola Aktivitas	Sebelum Hamil	Sesudah Hamil
Kegiatan sehari-hari	Karyawan swasta, dan ibu rumah tangga	Karyawan swasta, dan ibu rumah tangga
Istirahat/tidur	Tidur siang jarang, malam 7 jam	Siang 1 jam, malam 7 jam, tetapi sering terbangun
Seksualitas	1 minggu 2 kali, tidak ada keluhan	Pada saat hamil jarang melakukan hubungan seksual

## f) Pola Personal Hygiene

Tabel 5.3 Pola Personal Hygiene

Pola Hygiene	Sebelum hamil	Sesudah hamil
<b>Mandi</b>	Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali sehari.	Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali sehari.
<b>Vulva Hygiene</b>	Membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam sehabis mandi, jenis pakaian dalam yang digunakan berbahan katun.	Membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi, BAB dan BAK. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi, jenis kain yang digunakan untuk celana dalam katun.
<b>Penggunaan pembalut</b>	Ganti pembalut saat mens 2-4 kali sehari	Tidak menggunakan

## g) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT1, TT2, TT3, TT4, dan TT5.

5) Riwayat kehamilan persalinan dan nifas lalu

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang pertama. Riwayat kehamilan muda, ibu mengatakan mual dan muntah tidak sampai 10 kali muntah, tidak perdarahan, tidak sakit kepala akut. Kehamilan tua tidak ada masalah seperti perdarahan, pusing, dan tidak ada sakit kepala.

6) Riwayat Kontrasepsi yang Digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi apapun, karena ini kehamilan pertama.

7) Riwayat Kesehatan

a) Riwayat penyakit yang pernah/sedang diderita.

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

b) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

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

c) Riwayat keturunan kembar.

Ibu mengatakan tidak ada yang memiliki riwayat keturunan kembar.

d) Kebiasaan yang merusak kesehatan

Ibu mengatakan tidak memiliki kebiasaan buruk merusak kesehatan seperti merokok, minum alkohol, minum jamu-jamuan, dan pijat bagian perut.

8) Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a) Ibu mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan yang diinginkan oleh keduanya suami dan istri, dan kehamilan ini sangat diinginkan dari pihak keluarga lain.

b) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang. Ibu mengatakan sedikit paham mengenai kehamilan, sudah

mengetahui beberapa tanda bahaya kehamilan, dan sering bertanya kepada keluarga atau lingkungan sekitar tentang kehamilan maupun tenaga kesehatan pada saat periksa kehamilan. Ibu tampak kooperatif dengan kehamilannya. Mengetahui cara minum tablet FE dan Asam Folat, dan mengetahui bahwa ibu hamil wajib mengonsumsi tablet tambah darah sebanyak 90 tablet.

c) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Dilihat dari wajah ibu saat menjawab pertanyaan terlihat bahagia dan ibu mengatakann senang dengan kehamilan ini.

d) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dan mendukung kehamilan ini. Suami selalu mengantarkan saat ibu melakukan pemeriksaan kehamilan dan keluarga membantu pekerjaan dirumah.

e) Ketaatan ibu dalam beribadah: Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu.

#### DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan umum : Baik

b) Kesadaran : Composmentis

c) TTV: Tekanan Darah : 100/90 mmHg

Nadi : 78 x/m

Respirasi : 25 x/m

Suhu : 36,3 °C

2) Pemeriksaan Fisik

Muka : Simetris, tidak *edema*, tidak ada *cloasma gravidarum*, tidak pucat

Mata : Simetris, *konjungtiva* merah muda, tidak *edema plapebra*, pupil +, sclera putih, tidak emiliki rabuh

jauh atau dekat dan tidak ada silinder.

Mulut : Mukosa bibir lembab, bersih, tidak stomatitis, tidak ada tonsilitis.

Gigi/Gusi : Tidak ginggivitis, tidak caries dentis, tidak epulis.

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

Payudara : Simetris, puting menonjol, pigmentasi areola, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak ada massa, ASI belum keluar.

Perut : *Inspeksi*: Tidak ada luka bekas operasi, pembesaran sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea nigra. Pemeriksaan abdomen dari data sekunder pada tanggal 13 Maret 2021 di Puskesmas Piyungan : TFU 32 cm, DJJ 132 x/. Tidak dilakukan palpasi abdomen karena pemeriksaan dan dilakukan dirumah Ny.R.

*Ano – Genitalia*: Tidak varises, tidak ada hematoma, tidak ada bekas luka, dan bau khas.

Anus : Tidak hemoroit.

Ekstremitas :Atas : Tidak edema, tidak pucat, tidak ada kelainan. Bawah: Tidak edema, tidak pucat, tidak varises, dan tidak ada kelainan, reflek patella kanan dan kiri (+).

### 3) Pemeriksaan Penunjang

Hasil pemeriksaan laboratorium dipuskemas tanggal 13 Maret 2021 melakukan ANC terpadu, Hb 10,4 gr/dl%, protein urine negative, dan RDT non reaktif.

## ANALISA

Ny.R Umur 30 Tahun G1P0A0Ah0 Usia Kehamilan 38 minggu 4 hari, dengan anemia ringan, Janin Tunggal, Hidup.

Diagnose potensial: Anemia berat

Masalah : Anemi ringan, Kekurangan Energi Kronik, sering BAK

Kebutuhan: KIE anemia, minum sari kurma, konseling penanganan

KEK dan penjelasan mengenai KEK, KIE ketidaknyamanan TM III.

## PENATALAKSANAAN

Tanggal/ Jam	Penatalaksanaan	Paraf
13 Maret 2021 16.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu, Keadaan umum Baik, Kesadaran Composmentis, TD 100/90 mmHg, Nadi 78 x/m, RR 25 x/m, Suhu 36,3 0C. Memberitahu ibu hasil pemriksaan laboratoium di puskesmas Hb 10,4 gr/dl% dan merupakan anemia ringan sehingga harus segera diatasi. Evaluasi: Ibu mengetahui dan memahami hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memberitahu ibu bahwa mengalami Anemia ringan dan KEK. Anemia merupakan keadaan dimana kadar Hemoglobin (Hb) kurang dari normal, Hb normal &gt;11 gr/dl. Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan suatu keadaan dimana ibu hamil menderita kekurangan asupan makanan yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama (menahun atau kronis). Bahaya jika Anemi dan KEK tidak segera ditangani akan menyebabkan plasenta yang ringan, preeklampsia, BBLR, persalinan prematur, perdarahan saat persalinan, cacat bawaan, pertumbuhan janin tidak sesuai dan asfiksi. Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</li> <li>3. Mengajurkan dan memberikan sari kurma diminum 3x1 sendok makan sebelum makan (15 cc dalam satu hari)(Setiowati &amp; Nuriah, 2019) atau mengonsumsi kurma sebanyak 7 buah setiap pagi untuk meningkatkan Hb(Andalas et al., 2016). Tujuan dari mengonsumsi sari atau buah kurma dan atau makan sayuran hijau untuk meningkatkan Hb pada kehamilan agar tidak terjadi anemia berat(Setiowati &amp; Nuriah, 2019). Evaluasi: Ibu faham dan bersedia untuk mengonsumsi sari kurma atau buah sesuai anjuran.</li> <li>4. Memberikan pendidikan kesehatan tetang nutrisi dan penanganan KEK. Memberitahukan ibu bahwa nutrisi adalah zat yang dibutuhkan oleh tubuh untuk menjalankan metabolisme, sebagai sumber energi, pembangun sel dan jaringan tubuh serta pelindung dari berbagai macam penyakit, oleh karena itu nutrisi harus tercukupi dengan baik. Ibu hamil harus mengonsumsi makanan dengan.</li> </ol>	Mahasiswa

Tanggal/ Jam	Penatalaksanaan	Paraf
13 Maret 2021 16.31 WIB	<p>prinsip gizi seimbang dan pedoman isi piringku, terdapat nasi, lauk-pauk, sayuran hijau, buah dan air putih. Air putih yang dikonsumsi oleh ibu hamil minimal 1,5 liter perhari. Dampak dari ibu hamil yang kekurangan nutrisi adalah malnutrisi, janin dengan berat badan lahir rendah (BBLR), hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK), dan anemia. Ibu dianjurkan makan yang bergizi dan ditingkatkan dalam konsumsi makanan seperti sayuran dan buah-buahan jika perlu memberi susu ibu hamil, anjurkan suami untuk mendukung istri untuk memenuhi kebutuhan nutrisi.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan faham dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>5. Memberikan pendidikan kesehatan ketidaknyamanan TM III dan cara mengatasi. Sering buang air kecil merupakan tanda ketidaknyamanan TM III, penyebabnya adalah tekanan pada uterus atas kandung kemih. Cara meringankan dengan mengosongkan kantung kemih saat terasa dorongan untuk berkemih, perbanyak minum pada siang hari, jangan kurangi minum pada malam hari jika BAK tidak mengganggu aktivitas, batasi minum bahan diuretic alamiah (kopi dan teh).</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>6. Mengajarkan ibu untuk rileks dan santai agar lebih tenang dan mencari suasana yang hangat dengan keluarga dan latihan teknik pernafasan untuk membuat tubuh lebih rileks. Tarik nafas lewat hidung keluarkan lewat mulut.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan paham dengan yang dijelaskan</p> <p>7. Memberitahu tanda-tanda persalinan.</p> <p>Tanda-tanda persalinan yaitu kenceng-kenceng teratur dan semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri pinggang tembus kebelakang, dan keluar air ketuban.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengetahui dan paham yang dijelaskan.</p> <p>8. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup agar ibu lebih tenang</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup.</p> <p>9. Mengajarkan ibu melakukan kunjungan rujukan dari puskesmas ke RSUD Prambanan untuk melakukan USG pada hari Senin tanggal 15 Maret 2021.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia untuk kunjungan.</p>	Mahasiswa

## b. Kunjungan ke dua (KE-2)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.R UMUR 30 TAHUN  
PRIMIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 38<sup>+6</sup> MINGGU  
DENGAN RISIKO TINGGI DI RSUD PRAMBANAN**

Tanggal/waktu pengkajian : 15 Maret 2021/08.00

Tempat pengkajian : Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)  
Prambanan. Jl. Prambanan-Piyungan KM.7,  
Delegan, Sumberharjo, Prambanan,  
Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa  
Yogyakarta 55472

No.Rkam Medis : 113183

Data : Data didapat dari sekunder buku KIA,  
wawancara pasien dan tenaga kesehatan.

Jam dan keterangan	SOAP	Paraf
08.00 WIB Data sekunder buku KIA Adan hasil USG	<p><b>Data Subjektif</b> Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p><b>Data Objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum baik</li> <li>2. Kesadaran composmentis</li> <li>3. Tanda-tanda Vital TD : 100/70 mmHg BB : 40 kg</li> <li>4. Hasil pemeriksaan USG Tafsiran Berat Janin : 2550 gram Jenis kelamin laki-laki, Janin tunggal Presentasi kepala Letak plasenta di korpus Air ketuban kurang, DKP Gerakan aktif DJJ positif (+)</li> </ol> <p><b>Analisa</b> Ny.R umur 30 tahun G1P0A0 umur kehamilan 38 minggu 6 hari dengan oligohidramion dan DKP Masalah: Oligohidramion dan DKP Kebutuhan: Persalinan dengan tindakan SC, cek darah lengkap</p> <p><b>Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dalam batas normal, TD 100/70 mmHg, BB 40 kg.</li> </ol>	Dokter RSUD Prambanan

Jam dan keterangan	SOAP	Paraf
	<p>Hasil pemeriksaan USG. TBJ 2550 gram, DJJ positif, air ketuban kurang dan posisi janin belum masuk panggul</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil yang dijelaskan</p> <p>2. Ibu mengatakan dokter menjelaskan bahwa keadaan janin normal tetapi posisi janin mengalami kelainan letak yang seharusnya kepala janin sudah masuk Panggul tetapi masih diatas masih dominan ke arah kanandan air ketuban sudah berkurang sehingga harus dilakukan tindakan segera agar bayi dan ibu dapat mendapatkan penanganan dengan tepat.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia dilakukan penanganan segera.</p> <p>3. Ibu mengatakan dokter menganjurkan ibu untuk mondok di RSUD Prambanan untuk persiapan tindakan segera yaitu SC pada tanggal 16 Maret 2021.</p> <p>Evaluasi: Ibu dan suami bersedia mondok</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk cek darah lengkap di laboratorium</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia</p> <p>5. Pihak RSUD Prambanan melakukan informed consent persetujuan dilakukan tindakan SC dan mondok di RSUD Prambanan</p> <p>Evaluasi: Suami Ny.R bersedia mengisi informed consent dilakukan tindakan SC dan mondok di RSUD Prambanan.</p>	

## 2. Dokumentasi Asuhan Persalinan

### **ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN DENGAN SECTIO CAESAREA PADA NY.R UMUR 30 TAHUN PRIMIPARA DI RSUD PRAMBANAN SLEMAN YOGYAKARTA**

Asuhan : Intranatal Care (INC)

Tanggal/Waktu : Selasa, 16 Maret 2021

Tempat Kunjungan : Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Prambanan.  
 Jl. Prambanan-Piyungan KM.7, Delegan,  
 Sumberharjo, Prambanan, Kabupaten Sleman,  
 Daerah Istimewa Yogyakarta55472

Kunjungan : ke-1  
No. Rekam Medis : 113183  
Data : Didapat dari sata sekunder wawancara dengan pasien, keluarga pasien dan buku KIA

Asuhan persalinan pada Ny.R tidak dilakukan secara langsung oleh penulis, karena Ny.R bersalin di RSUD Prambanan secara SC. Berdasarkan data yang diperoleh dari wawancara Ny.R dan Tn.B dan data sekunder dari buku KIA didapatkan, riwayat kehamilan dan persalinan saat ini G1P0A0Ah0, masa gestasi 39 minggu, pada awal kehamilan mengalami *emesis gravidarum* selama 16 minggu, gerakan janin aktif dan mulai merasakan gerakan janin usia kehamilan 16 minggu, tidak ada komplikasi dalam kehamilan. Hasil wawancara dari Ny.R dan Tn.B, hari Sabtu tanggal 13 Maret 2021 memeriksakan kehamilan di Puskesmas Piyungan dan mendapat rujukan ke RSUD Prambanan untuk melakukan USG pada hari senin, 15 Maret 2021. Pada tanggal 15 Maret 2021 pukul 07.00 WIB Ny.R datang ke RSUD Prambanan melakukan USG pada pukul 09.00 WIB dan hasil USG kehamilan dengan Disproporsi Kepala Panggul (DKP) dan oligohidramion. Ny.R datang tidak merasakan adanya tanda-tanda persalinan. Pada tanggal 16 Maret 2021 usia kehamilan Ny.R 39 minggu, terhitung dari HPHT 16-06-2020 dan HPL 23-03- 2021. Deskripsi persalinan Ny.R sebagai berikut:

Ny.R dan Tn.B datang ke RSUD Prambanan dan melakukan pendaftaran pukul 07.00 WIB tanggal 15 Maret 2021 untuk melakukan USG. Tidak merasakan tanda-tanda persalinan pada tanggal 15 Maret 2021 dan akan melakukan USG rujukan dari Puskesmas Piyungan pada hari sabtu tanggal 13 Maret 2021. Hasil pemeriksaan USG menunjukkan Disproporsi Kepala Panggul (DKP) dan Oligohidramion. Tanggal 15 Maret 2021 hasil pemeriksaan umum normal semua normal dan pemeriksaan laboratorium darah lengkap terutama Hb normal, sehingga tidak diperlukan tranfusi darah pada saat sebelum SC. Setelah melakukan USG cek darah dilaboratorium dokter menganjurkan Ny.R mondok di

RSUD Prambanan untuk mendapatkan tindakan segera yaitu caesarea padatanggal 16 Maret 2021 demi kelancaran persalinan, Ny.R dan Tn.B sudah menyiapkan perlengkapan mulai dari pakaian dan cara pembiayaan yang akan digunakan pada saat bersalin, Ny.R dikaver oleh BPJS.

Ny.R mengatakan masuk ruang perawatan Senin, 15 Maret 2021 pukul 12.00 WIB. Ny.R mengatakan dokter memberitahu bahwa akan dilakukan tindakan SC atas indikasi Disproporsi Kepala Panggul (DKP) dan oligohiramon. Tindakan SC akan dilakukan pada tanggal 16 Maret 2021 pukul 08.55 WIB. Diruang perawatan Ny.R diberi pendidikan kesehatan tentang proses persalinan secara SC. Keluarga menyetujui dilakukan tindakan SC pada Ny.R, dan Tn.B sudah menandatangani *informed consent* yang telah diberikan.

Ny.R mengatakan dipasang infus hari senin 15 Maret 2021 pukul 20.00 WIB dan dilakukan skintes, puasa pada pukul 24.00 WIB. Pada hari selasa 16 Maret 2021 pukul 08.00 WIB, perawat membantu ibu menyiapkan diri sebelum dilakukan tindakan SC seperti mencukur rambut kemaluan, memasang kateter, dan mengganti baju operasi. Dan Ny.R diantar oleh perawat ke ruang operasi pukul 08.55 WIB.

Tn.B dan Ny.R mengatakan bayi lahir tanggal 16 Maret 2021 jam 09.30 WIB, jenis kelamin laki-laki, tidak dilakukan IMD diruang operasi. Dari data sekunder wawancara dan buku KIA didapat bayi menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan. Berat lahir 2730 gram, panjang badan 47 cm dan lingkar kepala 33 cm.

Tn.B dan Ny.R mengatakan plasenta lengkap (kotiledon dan selaput ketuban lengkap, kontraksi keras dan terdapat luka SC).

Tn.B mengatakan setelah Ny.R keluar dari ruang operasi, dokter mengatakan perdarahan normal, TFU dan kontraksi tidak diberitahu. Ibu diberikan obat suntik lewat selang infus 2 macam yaitu antibiotic dan anti nyeri.

### 3. Dokumentasi Asuhan Post Partum

#### a. Data Perkembangan Pertama (KF 1)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS POST SECTIO CAESAREA  
PADA NY.R UMUR 30 TAHUN PRIMIPARA DI RSUD  
PRAMBANAN SLEMAN YOGYAKARTA**

Asuhan : Post Natal Care (PNC)

Tanggal/waktu : Rabu, 17 Maret 2021, 07.00 WIB

Tempat Kunjungan : Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Prambanan.

Jl. Prambanan-Piyungan KM.7, Delegan,  
Sumberharjo, Prambanan, Kabupaten Sleman,  
Daerah Istimewa Yogyakarta55472

No. Rekam Medis : 113183

Data : Data didapat dari data sekunder wawancara dengan pasien dan keluarga pasien serta buku KIA.

#### **Identitas Pasien**

Nama Ibu : Ny.R

Nama Suami : Tn.B

Umur : 30 Tahun

Umur : 38 Tahun

Suku : Jawa/Indonesia

Suku : Jawa/Indonesia

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan: SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan: Karyawan Swasta

Pekerjaa : Swasta

Alamat : Daraman Rt 04

Asuhan nifas pertama tidak dilakukan secara langsung oleh peneliti, karena Ny.R bersalin di RSUD Prambanan secara *Sectio Caesarea* (SC). Berdasarkan hasil data sekunder buku KIA dan wawancara dari keluarga dan suami Ny.R, riwayat persalinan saat ini P1A0Ah1, masa gestasi 39 minggu, melahirkan tanggal 16 Maret 2021 jam 09.30 WIB.

Riwayat persalinan ibu masuk rumah sakit pada tanggal 15 Maret 2021 mengatakan tidak merasakan tanda-tanda persalinan. Melakukan USG tanggal 15 Maret 2021 dan hasil pemeriksaan USG DKP dan oligohidramion. Persalinan berlangsung kurang lebih 65 menit masuk ruang operasi pukul 08.55 WIB keluar pukul 10.00 WIB, bayi Ny.R lahir tanggal 16 Maret 2021 jam 09.30 WIB, jenis kelamin laki-laki, data sekunder wawancara dan buku KIA bayi menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan. Berat badan lahir 2730 gram, panjang badan 47 cm, lingkar kepala 33 cm. Plasenta lengkap (kotiledon dan selaput plasenta lengkap). Jumlah perdarahan normal, TFU tidak diberitahu, observasi nifas diruang nifas diberi 2 jenis obat lewat infus yaitu antibiotic dan anti nyeri. Ny. R dan Tn.B mengatakan komplikasi selama persalinan tidak ada.

Ny.R mengatakan pada rabu tanggal 17 Maret 2021 pukul 08.00 WIB masih nyeri perut pada bagian daerah operasi SC yaitu abdomen bagian bawah dan sudah bisa miring kiri dan kanan dan kaku sudah bisa digerakan. Hasil pemeriksaan semua normal dan baik. Pemeriksaan fisik luka operasi tertutup perban, tidak rembes, TFU dan kontrasi tidak diberitahu, pengeluaran darah normal, ASI kolostrum belum keluar. ASI keluar pada hari kamis tanggal 18 Maret 2021 pukul 08.00 WIB, kateter dilepas pada hari rabu tanggal 17 Maret 2021 pukul 20.00 WIB. Perawat dan dokter memberikan konseling anjuran untuk tetap belaja ambulasi yaitu miring kiri miring kanan dan duduk, dan dianjurkan untuk personal Hygiene beserta makan gizi seimbang.

Obat lanjutan dirumah oral pada tanggal 18 Maret 2021 antibiotic cefadroxil 2x1 setelah makan dihabiskan, asam mefenamat 500 mg 3x1 setelah makan, tablet tambah darah 1x1 sesudah makan hingga tanggal 24 Maret 2021 jadwal kunjungan ke RSUD Prambanan.

## b. Kunjungan Ke-Dua (KF 2)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS POST SECTIO CAESAREA  
PADA NY.R UMUR 30 TAHUN HARI KE-4 NORMAL  
PRIMIPARA DI RUMAH**

Asuhan : Post Natal Care (PNC)

Tanggal/Waktu : 20 Maret 2021, 09.00 WIB

Tempat Kunjungan : Rumah Ny.R (Draman RT 04)

Kunjungan : Ke-2

**Identitas Pasien**

Nama Ibu : Ny.R

Nama Suami : Tn.B

Umur : 30 Tahun

Umur : 38 Tahun

Suku : Jawa/Indonesia

Suku : Jawa/Indonesia

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan: SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan: Karyawan Swasta

Pekerjaa : Swasta

Alamat : Draman Rt 04

**DATA SUBJEKTIF (20 Maret 2021, 09.00 WIB)**

## 1) Keluhan utama

Ny.R mengatakan masih nyeri luka operasi SC, pengeluaran ASI belum lancar. Tidak ada keluhan lain.

## 2) Pola pemenuhan kebutuhan

## a) Pola Istirahat

Ibu mengarakan selama nifas ini jarang tidur pada siang hari, jika tidur mengkondisikan kadaan bayinya disaat tidur, dan tidur malam sering bangun untuk menyusui bayinya dan mengganti popok ketika bayi menangis untuk BAB atau BAK. Bayi tidak rewel pada malam hari.

## b) Pola Nutrisi saat nifas

Ibu mengatakan makan sehari 3 kali, dengan porsi sedang, menu nasi sayur lauk ikan, buah. Ibu minum > 10 gelas sehari jenis air putih dan teh.

## c) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan sudah buang air kecil (BAK) tidak ada keluhan, kuning jernih dan buang air besar (BAB) konsistensi keras.

## d) Pola Aktivitas

Ibu sudah mampu melakukan aktivitas kegiatan ringan tanpa bantuan suami dan keluarga, seperti kamar mandi sudah dapat berjalan sendiri.

## e) Pola Menyusui

Ibu mengatakan ASI sudah keluar tanggal 18 Maret 2021 tetapi masih sedikit, menyusui secara bergantian pada payudara kanan dan kiri, menyusui sering atau 12 kali lebih dalam sehari, tidak merasakan nyeri payudara.

## 3) Pengeluaran Lochea

Ibu mengatakan pengeluaran darah sudah seperti menstruasi hari ke 5, berwarna merah kekuningan kadang merah kecoklatan.

## 4) Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, ganti baju 2 kali sehari, mencuci vagina dari depan kebelakang, mengeringkan vagina ketika habis membersihkan BAB/BAK, mengganti pembalut 4 kali sehari kadang-kadang lebih, mengganti celana dalam 2 kali sehari dan lebih dari 2 kali ketika basah, tidak menggunakan celana dalam yang terlalu ketat, dan menggunakan celana berbahan katun. Menggunakan BH yang menyangga payudara.

**DATA OBJEKTIF**

## 1) Pemeriksaan Umum

- a) Kesadaran : Composmentis
- b) Keadaan umum : Baik
- c) Tanda-tanda Vital
  - Tekanan Darah : 100/70 mmHg
  - Nadi : 80 x/m

Respirasi : 25 x/m

Suhu : 36,4<sup>0</sup>C

## 2) Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak ada edema, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum.

Mata : Tidak edema palpebra, konjungtiva merah muda, sclera putih, simetris, pupil aktif.

Mulut : Bibir lembab, tidak pucat, tidak stomatitis, tidak ada gusi berdarah/radang gusi, tidak ada gigi berlubang, tidak ada karang gigi.

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

Ketiak : Terdapat pembesaran kelencar

Payudara : Simetris, puting menonjol, terdapat pigmentasi areola, tidak ada luka operasi, ASI keluar.

Abdomen : Luka operasi tertutup perban tidak rembes

Ekstremitas: Tidak ada edema pada tangan dan kaki, kuku tangan dan kaki tidak pucat, kaki tidak ada varises.

## ANALISA

Ny.R umur 30 tahun, P1A0Ah1 hari ke-4 post partum *section caesare* normal.

Masalah: ASI kurang lancar dan nyeri bekas luka SC

Kebutuhan: Pijat oksitosin

## PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.00 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal. TD 100/70 mmHg, Nadi 80 x.m, RR 25 x/m, Suhu 36,4 <sup>0</sup> C. Luka operasi tertutup perban dan tidak ada rembesan dari luka operasi, memberitahu ibu nyeri luka SC itu masih dalam keadaan normal apabila tidak disertai dengan rembesan luka SC atau demam. Evaluasi: Ibu mengetahui dan mengerti dengan penjelasan hasil	Mahasiswa dan bidan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	pemeriksaan.	
	<p>2. Mengajarkan dan melakukan pijat oksitosin kepada ibu untuk memperlancar pengeluaran ASI. Pijat dilakukan di area tulang belakang bagian leher sampai pada tulang batas bagian BH menggunakan kedua ibu jari dengan jari lainnya mengepal seperti tinju dan posisi ibu duduk. Kepala disangga dengan bantal, tangan di lipat atau posisi nyaman mungkin, dilaksanakan 2 kali sehari sebelum mandi pada pagi dan sore hari selama 2-3 menit.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan suami bersedia menerapkan di rumah.</p>	
	<p>3. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif &gt;8 kali sehari atau setiap 2 jam sekali dan tanpa menambahkan makanan atau minuman tambahan lainnya.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia</p> <p>Memberikan konseling Personal Hygiene dengan benar, mencuci tangan sebelum memegang bayi apabila dari luar, mencuci tangan setelah BAB atau BAK, mencuci kemaluan dari depan kebelakang, mengganti pembalut ketika merasa penuh atau minimal 3 kali sehari.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga personal hygiene.</p>	
	<p>4. Mengajarkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yang baik dengan mengonsumsi makanan yang sehat dan bergizi seperti sayuran hijau untuk membantu memperlancar produksi ASI, makanan yang bersumber protein untuk membantu mempercepat penyembuhan luka SC seperti ayam, ikan, daging, tempe, tahu, putih telur, kacang-kacangan, dan ikan gabus. Makan sayur dan buah yang banyak mengandung serat, contoh buah yang membantu memperlancar BAB papaya. Minum air putih minimal &gt;14 gelas sehari, dan istirahat yang cukup.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti, bersedia untuk mengonsumsi dan menerapkan saran yang telah dijelaskan.</p>	
	<p>5. Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas, perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, demam, bengkak di muka, tangan dan kaki disertai sakit kepala dan atau kejang, payudara bengkak berwarna kemerahan dan nyeri, sputting susu lecet, ibu mengalami depresi antarlain menangis tanpa tau sebab dan tidak peduli terhadap bayinya.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan faham dengan yang di jelaskan.</p>	
	<p>6. Mengajarkan ibu untuk istirahat cukup minimal 8 jam dan jangan melakukan aktivitas berat terlebih dahulu</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran.</p>	
	<p>7. Mengajarkan ibu untuk tetap mengonsumsi obat dari RS yaitu FE 1x1 setelah makan, antibiotic cefadroxil 2x1 setelah makan, asam mefenamat 3x1 setelah makan.</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	Evaluasi: Ibu bersedia meminum obat yang dianjurkan dokter. 8. Menganjurkan ibu ketenaga kesehatan terdekat apabila adakeluhan, dan melakukan kunjungan ke RSUD Prambanan untuk control ulang sesuai tanggal kunjungan (Rabu, 24 Maret 2021). Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan pemeriksaan ke pelayanan kesehatan.	

## c. Kunjungan Ke-3 (KF 3)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS POST SECTIO CAESAREA  
PADA NY.R UMUR 30 TAHUN HARI KE-8 NORMAL  
PRIMIPARA DI RUMAH**

Asuhan : Post Natal Care (PNC)

Tanggal/Waktu : 24 Maret 2021, 10.30 WIB

Tempat Kunjungan : Rumah Ny.R (Draman RT 04)

Kunjungan : Ke-3

Jam	SOAP	Paraf
10.30 WIB	<p><b>Data Subjektif</b></p> <p>Ny.R mengatakan baru pulang dari RSUD Prambanan untuk kontrol ulang luka SC, hasil pemeriksaan di RSUD sudah baik semua, luka jahitan sudah hampir kering semua, bagian tengah masih basah jadi ditutup kembali dengan perban. Benjolan di ketiak merupakan kelenjar yang membesar sekarang sudah mengecil dan tidak berbahaya. Dokter manganjurkan ibu untuk kontrol selanjutnya di fasilitas terdekat 3 hari lagi.</p> <p>Nifas tidak ada keluhan, payudara nyeri karena belum menyusui sejak jam 07.30 WIB, belum paham cara penyimpanan ASI.</p> <p>Pengeluaran ASI lancar dan tidak ada masalah.</p> <p>Makan 3 kali sehari, menu, nasi sayur lauk, buh, porsi sedang. Minum &gt;14 sehari, jenis air putih dan susu. Istirahat kurang lebih 6 jam. Eliminasi: BAB 1 kali sehari konsistensi lunak, tidak ada keluhan, BAK 6 kali sehari, warna kuning, tidak ada keluhan.</p> <p>Ibu mengatakan keluar darah merah kecoklatan seperti mens hari ke 5</p> <p><b>Data Objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Keadaan umum baik.</li> <li>Kesadaran Composmentis</li> <li>Tanda-tanda Vital TD: 100/60 mmHg Nadi: 78 x/m</li> </ol>	Mahasiswa dan data sekunder

Jam	SOAP	Paraf
10.30 WIB	<p>RR: 25 x/m</p> <p>4. Pemeriksaan fisik</p> <p>Mukad dan mata: Tidak ada edema</p> <p>Konjungtiva merah muda, simetris, tidak ada gangguan penglihatan.</p> <p>Mulut: Tidak ada stomatitis</p> <p>Payudara: Simetris, terdapat nyeri tekan pada payudara karena belum menyusui, puting menonjol, areola kehitaman.</p> <p>Abdomen: Tidak ada rembesan luka SC.</p> <p>Ekstremitas: Tidak ada pembengkakan pada tangan dan kaki, kuku kaki dan tangan tidak pucat, pembesaran kelenjar pada ketiak sudah mengecil.</p> <p><b>Analisa</b></p> <p>Ny.R umur 30 tahun P1A0Ah1 nifas normal hari ke 8</p> <p>Masalah: Nyeri payudara</p> <p>Kebutuhan: Mengajari ibu cara pemerah ASI dan penyimpanan ASI</p> <p><b>Penatalaksanaan</b></p> <p>Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TTV dalam keadaan normal, dan pemeriksaan dalam keadaan normal. Ibu tidak perlu khawatir karena payudara yang nyeri diakibatkan belum disusukan pada bayinya.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>1. Mengajarkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan tanpa makanan atau minuman tambahan lain.</p> <p>Evaluasi: Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan, dan bersedia memberikan ASI secara eksklusif.</p> <p>2. Mengajari ibu cara penyimpanan ASI dan cara pemerah ASI yang benar.</p> <p><b>Cara pemerah ASI dengan tangan:</b></p> <p>Mencuci tangan sampai bersih menggunakan sabun, siapkan gelas atau cangkir tertutup yang telah dicucui dengan air mendidih, payudara dikompres dengan handuk yang hangat, massase menggunakan 2 telapak tangan dari pangkal kearah areola, dengan ibu jari dan jari telunjuk di area areola dan tekan kearah dada lalu perah kearah pangkal puting. Jangan memijat/menekan puting karena dapat membuat puting lecet/nyeri. Ulangi tekan-peras-lepas-tekan-peras-lepas.</p> <p><b>Cara Menyimpan ASI</b></p> <p>a. ASI yang baru saja diperah pada suhu ruangan bertahan 24 jam pada suhu 15<sup>0</sup>C, 10 jam dalam suhu 19-22<sup>0</sup>C, 4-6 jam dalam suhu 25<sup>0</sup>C. pada suhu freezer 3-4 bulan yang terpisah dari lemari es/kulkas 2 pintu, 6-12 bulan dengan dingin &lt;18<sup>0</sup>C.</p> <p>b. ASIP beku-dicairkan dalam lemari es/kulkas tapi belum</p>	Mahasiswa dan data sekunder

Jam	SOAP	Paraf
	<p>c. dihangatkan bertahan tidak lebih 4 jam, simpan di dalam lemari es/kulkas bertahan 24 jam, jangan masukkan kembali ke dalam freezer.</p> <p>d. ASIP yang sudah dicairkan dengan air hangat, diminum sekaligus, dalam lemari es/kulkas 4 jam, jangan masukkan kembali ke dalam freezer.</p> <p>e. ASIP yang sudah mulai diminum oleh bayi dari botol yang sama, sisanya harus dihabiskan, jangan dimasukkan ke lemari es/kulkas dan jangan dimasukkan ke freezer. Langsung dibuang.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan paham dengan yang dijelaskan.</p> <p>3. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene dengan mandi minimal 2 kali sehari, membersihkan vagina dari depan kebelakang, mengganti pembalut minimal 3 kali sehari, selalu mencuci tangan, jangan menggunakan celana terlalu ketat dan usahakan berbahan katun.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran</p> <p>4. Mengevaluasi apakah pijat oksitosin tetap diberikan oleh keluarga.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengatakan pijat tetap diberikan oleh keluarga kadang oleh suami dan kadang dilakukan oleh ibu mertua.</p> <p>5. Mengajarkan ibu untuk istirahat cukup dan jangan melakukan aktivitas terlalu berat.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia mengikuti anjuran</p> <p>6. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi makanan tinggi protein untuk membantu mempercepat penyembuhan luka, dan mengonsumsi makanan bergizi, minum &gt;14 gelas sehari.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran.</p> <p>7. Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 6 hari lagi untuk melepas perban ke fasilitas kesehatan terdekat.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang, memilih fasilitas kesehatan terdekat ke PMB Sri Martuti.</p>	

d. Kunjungan ke-4 (KF 3)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS POST SECTIO CAESAREA  
PADA NY.R UMUR 30 TAHUN NIFAS HARI KE-14 DENGAN  
PUTTING SUSU LECET PRIMIPARA  
DI PMB SRI MARTUTI**

Asuhan : Post Natal Care (PNC)  
 Tanggal/Waktu : 30 Maret 2021, 09.00 WIB  
 Tempat Kunjungan : PMB Sri Martuti  
 Kunjungan : Ke-5

Jam	SOAP	Paraf
09.00	<b>Data Subjektif</b>	Mahasiswa
WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alasan datang, Ny.R mengatakan kontrol luka bekas jahitan</li> <li>2. Keluhan yang dirasakan, Ny.R mengatakan puting susu lecet. ASI lancar, bayi menyusu dengan kuat.</li> <li>3. Pola istirahat makan dan minum baik, pola eliminasi baik.</li> <li>4. Tidak ada tanda-tanda post partum blus</li> </ol> <p><b>Data Objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum ibu baik</li> <li>2. Kesadaran composmentis</li> <li>3. Tanda-tanda vital TD: 100/70 mmHg RR: 27 x/m Nadi: 80 x/m Suhu: 37<sup>0</sup>C</li> <li>4. BB 39 kg</li> <li>5. Pemeriksaan fisik Muka: Tidak ada edema Mata: Konjungtiva merah muda, simetris, pupil aktif, tidak ada gangguan penglihatan, tidak ada edema palpebra. Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan tidak ada bendungan vena jugularis. Payudara: Simetris, areola menghitam, puting menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada masa, puting susu lecet sebelah kiri. Terdapat pengeluaran ASI pada kedua payudara. Abdomen: Simetris, TFU tidak teraba, luka SC kering, penyatuan luka bagus, tidak ada pengeluaran. Genitalia: Pengeluaran darah Serosaa (Kuning kecoklatan), jumlah darah 15 cc setiap ganti pembalut. Ekstremitas: Tidak ada edema pada tangan dan kaki, kuku tangan kaki tidak pucat, kaki tidak ada varises.</li> <li>6. Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang</li> </ol> <p><b>Analisa</b></p> <p>Ny.R umur 30 tahun P1A0Ah1 Nifas hari ke 14 dengan puting susu lecet.</p> <p>Masalah: Puting susu lecet</p> <p>Kebutuhan: Pendidikan kesehatan puting susu lecet</p> <p><b>Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa pemeriksaan fisik dalam batas normal TD 100/70 mmHg, RR 27 x/m, Nadi 80 x/m, suhu 37<sup>0</sup>C, BB 39 kg, luka SC baik sudah kering. Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</li> </ol>	dan bidan

Jam	SOAP	Paraf
	2. Mengevaluasi cara menyusui bayi apakah sudah tepat atau belum. Evaluasi: Cara ibu menyusui sudah tepat, kemungkinan puting susu lecet bukan disebabkan karena teknik menyusui yang salah.	
	3. Memberi pendidikan puting susu lecet. Memberitahu ibu penyebab puting susu lecet yaitu karena cara menyusui yang salah, dan terdapat bakteri atau jamur. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya pada puting susu yang tidak lecet, hindari tekanan local pada puting susu makan posisi menyusui sering dirubah, pada puting susu yang lecet kurangi frekuensi lamanya menyusui, setiap habis menyusui angina anginkan puting dengan mengolesi puting dan areola dengan ASI (tujuan mengolesi ASI pada puting dan areola adalah sebagai anti infeksi), jangan membersihkan dengan sabun, alcohol, atau zat lain, cukup bersihkan dengan air DTT (air DTT adalah air panas dan matang sudah dingin), menyusui lebih sering >8 kali sehari. Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.	
	4. Mengajarkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi yang baik dan bergizi seperti sayuran hijau, dan makanan-makanan yang mengandung protein untuk mempercepat penyembuhan luka SC, minum lebih dari 14 gelas sehari, dan mengajarkan untuk istirahat yang cukup. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan yang dianjurkan.	
	5. Mengajarkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan terdekat jika terdapat keluhan lain yang ibu rasakan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang jika terdapat keluhan.	

e. Kunjungan ke-5 (KF 4)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS POST SECTIO CAESAREA  
PADA NY.R UMUR 30 TAHUN NIFAS HARI KE-29 NORMAL  
PRIMIPARA DI RUMAH NY.R**

Asuhan : Post Natal Care (PNC)

Tanggal/Waktu : 14 April 2021, 08.00 WIB

Tempat Kunjungan : Rumah Ny.R daraman RT 04

Kunjungan : Ke-6 KF-4

Jam	SOAP	Paraf
08.00WIB	<p><b>Data Subjektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ny.R mengatakan tidak ada keluhan</li> <li>2. Pengeluaran ASI lancar, ibu mengatakan puting susu sudah tidak lecet lagi</li> <li>3. Ibu mengatakan bekas SC sudah tidak nyeri</li> <li>4. Ibu mengatakan pengeluaran darah nifas flek.</li> <li>5. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari: Makan dan minum seperti yang sudah dianjurkan tidak tidak berpantang pada makanan, BAB dan BAK tidak ada keluhan dan normal, istirahat mengikuti pola tidur bayi kadang malam masih sering begadang bergantian dengan suami perkiraan tidur 7 jam.</li> <li>6. Tidak ditemukan tanda-tanda post partum blus</li> </ol> <p><b>Data Objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum baik</li> <li>2. Kesadaran Composmentis</li> <li>3. TTV <ul style="list-style-type: none"> <li>TD 110/80 mmHg</li> <li>Nadi 78 x/m</li> <li>RR 24 x/m</li> <li>Suhu 36,8 °C</li> </ul> </li> <li>4. BB 40 kg</li> <li>5. Pemeriksaan fisik <ul style="list-style-type: none"> <li>Muka: Tidak ada edema</li> <li>Mata: Konjungtiva merah muda, sclera putih, reflek mata bagus, tidak ada gangguan pengelihatan.</li> <li>Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, tidak ada bendungan vena jugularis.</li> <li>Payudara: Simetris, puting menonjol, ASI keluar.</li> <li>Abdomen: Simetris, terdapat linea nigra, luka operasi SC sudah kering.</li> <li>Ekstremitas: Tidak ada varises pada kaki, tidak ada pembengkakan pada kaki dan tangan, tidak pucat.</li> </ul> </li> <li>6. Pemeriksaa penunjang Tidak dilakukan</li> </ol> <p><b>Analisa</b></p> <p>Ny.R umur 30 tahun P1A0AH1 nifas normal hari ke 29</p> <p>Masalah: Tidak ada</p> <p>Kebutuhan: KIE keluarga berencana</p> <p><b>Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaa pada ibu dalam keadaan normal, luka jahitan sudah kering. TD 110/80 mmHg, Nadi 78 x/m, RR 24 x/m, Suhu 36,8 °C, BB 40 kg. Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan hasil pemeriksaa yang diberikan.</li> <li>2. Memberikan konseling Keluarga Berencana (KB), keluarga berencana adalah usaha dari pasanga suami istri untuk mengatur jarak kehamilan dan merencanakan</li> </ol>	Mahasiswa

Jam	SOAP	Paraf
	<p>3. jumlah anak yang diinginkan, memberikan kesejahteraan keluarga dan membantu kesehatan reproduksi. Menjelaskan macam-macam kontrasepsi yang dapat digunakan oleh ibu menyusui yaitu, MAL (Metode Aminore Laktasi), suntik3 bulan, IUD, pil, dan kondom. Menjelaskan efektifitas, kelebihan dan kelemahan, beserta efek samping kontrasepsi tersebut. Memberikan kesempatan ibu dan suami untuk memilih kontrasepsi yang akan digunakan.</p> <p>Memberikan penjelasan kepada ibu dan suami mengenai KB suntik 3 bulan. KB ini sangat cocok digunakan untuk ibu yang sedang menyusui karena keuntungannya tidak menekan produksi ASI. KB ini diberikan 3 bulan sekali secara IM atau diberikan secara suntik di bagian bokong. Cara kerjanya yaitu mencegah ovulasi dengan mengentalkan lender serviks sehingga menghambat transportasi gamet atau sperma menuju ke tuba falopi untuk bertemu sel telur. Keuntungan dari kontrasepsi ini mencegah kehamilan dalam jangka waktu lama, tidak berpengaruh saat berhubungan seksual, tidak mempengaruhi produksi ASI, dan memiliki sedikit efek samping yaitu gangguan haid, berpengaruh pada berat badan, tidak menjamin melindungi dari PMS, HIV/AIDS, dan Hepatitis.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>4. Mengevaluasi apakah pijat oksitosin dilakukan pemijatan oleh keluarga dengan suami atau keluarga.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengatakan pijat dilakukan oleh ibu mertua, suami jika tidak pergi.</p> <p>5. Menanyakan kepada ibu apakah setelah dilakukan pijat oksitosin produksi ASI menjadi lebih banyak atau tidak.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengatakan produksi ASI bertambah karena sering dilakukan pijat oleh suami kadang dengan mertua.</p> <p>6. Mengajukan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif sampai usia bayi 6 bulan 2 jam sekali atau &gt;8 kali sehari tanpa memberikan makanan atau minuman tambahan lainnya.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI secara eksklusif</p> <p>7. Mengajukan ibu untuk memenuhi kebutuhan dengan baik mulai dari makan, minum &gt;14 gelas sehari dan istirahat dengan cukup, dan tetap menjaga personal hygiene.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia mengikuti anjuran</p> <p>8. Mengajukan ibu untuk kunjungan ke fasilitas</p>	

Jam	SOAP	Paraf
	<p>kesehatan terdekat untuk menggunakan kontrasepsi yang sudah disetujui dan apabila terdapat keluhan pada ibu atau bayi.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk ke fasilitas kesehatan jika ada keluhan atau jika sudah akan menggunakan kontrasepsi.</p>	

#### 4. Dokumentasi Asuhan Neonatus

##### a. Data perkembangan pertama (KN 1)

### ASUHAN KEBIDAAAN NEONATUS FISILOGIS PADA BAYI NY.R DI RSUD PRAMBANAN SELMAN YOGYAKARTA

Tanggal/waktu : Rabu, 17 Maret 2021, 07.30 WIB

Tempat kunjungan : Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Prambanan.  
 Jl. Prambanan-Piyungan KM.7, Delegan,  
 Sumberharjo, Prambanan, Kabupaten Sleman,  
 Daerah Istimewa Yogyakarta 55472

Kunjungan : Ke-1

Sumber data : Wawancara keluarga Ny.R dan buku KIA

#### Data Sekunder

##### 1) Identitas

#### Identitas Bayi

Nama : By. Ny.R

Tanggal Lahir : Selasa, 16 Maret 2021, pukul 09.30 WIB

Jenis Kelamin : Laki-laki

#### Identitas Orangtua

Nama Ibu : Ny.R Nama Suami : Tn.B

Umur : 30 Tahun Umur : 38 Tahun

Suku : Jawa/Indo Suku : Jawa/Indo

Agama : Islam Agama : Islam

Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA

Pekerjajaan : Karyawan Swasta Pekerjaja : Swasta

Alamat : Daraman Rt 04

## 2) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

**Tabel 6.3 Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari**

Kebutuhan	Keluhan
Nutrisi : ASI colostrum	Tidak ada
Minuman : ASI	
Eliminasi	Tidak ada
BAB : Meconium normal	
BAK : Normal	
Istirahat : Cukup	Tidak ada
Hygiene : Bersih, baik	Tidak ada

Sumber : *Buku KIA Ny.R*

## 3) Hasil wawancara dengan keluarga Ny.R dan buku KIA

Asuhan Neonatus pertama pada bayi Ny.R tidak dilakukan secara langsung oleh penulis, karena By. Ny.R dilahirkan di RSUD Prambanan secara *sectio caesarea* (SC) dengan indikasi disproporsi kepala panggul (DKP) dan oligohidramion. Berdasarkan data yang didapat dari wawancara dan buku KIA, riwayat persalinan Ny.R saat ini P1A0Ah1, masa gestasi 39 minggu, dilahirkan seluruhnya tanggal 16 Maret 2021 jam 09.30 WIB, jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan. Tidak ada komplikasi saat persalinan, sudah dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

Hasil pemeriksaan fisik bayi yang didapat dari wawancara keluarga mengatakan dalam keadaan normal semua, tidak ada kelainan pada tubuh bayi, BAB (+) dan BAK (+), reflek mengisap atau sucking (+), reflek menangkap atau rooting (+), reflek merubah posisi kepala atau tonick neck (+), reflek kaget atau morro (+), reflek menggenggam atau grasping (+). Pemeriksaan antropometri BB 2730 gram, PB 47 cm, Lingkar kepala 33 cm. Bayi Ny.R telah diberikan Imunisasi Hb-0 dengan dosis 0,5 ml, vitamin-K dengan dosis 1 mg dan salep mata antibiotika profilaksis. Diberikan imunisasi BCG pada tanggal 18 Maret dengan (dosis 0,5 mg di lengan sebelah kanan secara Intra Cutan).

## b. Data Perkembangan kunjungan 2 (KN 2)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS FISIOLOGIS  
PADA BAYI NY.R UMUR 4 HARI DI RUMAH**

Asuhan : Neonatal  
 Tanggal/waktu : Sabtu, 20 Maret 2021, 09.00 WIB  
 Tempat kunjungan : Rumah Ny.R (Daraman RT 04)  
 Kunjungan : Ke-2  
 No. Rekam Medis : -

**DATA SUBJEKTIF (Sabtu, 20 Maret 2021, 09.00WIB)**

## 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya sering gumoh ketika habis disusui, tali pusat sudah puput.

## 2) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

## a) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan bayinya menyusu >12 kali dalam sehari, hisapan kuat, serta tidak ada tambahan makanan atau minuman selain ASI.

## b) Pola Eliminasi

(1) BAB : Ibu mengatakan bayinya hari ini sudah BAB sebanyak 3 kali dengan konsistensi lembek keluar sedikit-sedikit, warna kuning, tidak ada keluhan.

(2) BAK : Ibu mengatakan bayinya hari ini sudah BAK sebanyak >4 kali dengan konsistensi cair, berwarna jernih, tidak ada keluhan dan BAK bayinya lacar.

## c) Pola Istirahat

Ibu mengatakan pola tidur atau istirahat bayinya (malam, pagi, siang, sore) kurang lebih 15-17 jam, kualitas tidur bayi baik dan nyenyak.

## d) Hygiene

Ibu mengatakan bayinya mandi pagi pukul 07.30 WIB dan mandi sore pukul 16.00 WIB.

## 3) Riwayat imunisasi

Jenis Imunisasi	Pemberian-ke				Keterangan
	I	II	III	IV	
Hepatitis B0	16/03/2021				-
BCG	18/03/2021				-
DPT-HB-HIB					
Polio					
Campak/MR					

## 4) Data Psikososial Keluarga

Ibu mengatakan bahwa keluarganya menerima kelahiran anggota baru di keluarga dan merasa senang karena bayinya telah lahir dalam keadaan sehat dan normal.

## 5) Riwayat Sosial

- a) Ibu mengasuh anaknya dibantu mertua dan suaminya, karena masih proses pemulihan SC.
- b) Ibu mengatakan hubungan dengan anggota keluarga baik/harmonis dan sangat mendukung kelahiran anaknya.
- c) Ibu mengatakan lingkungan rumahnya aman, nyaman, dan bersih.

## 6) Pengetahuan Ibu

- a) Ibu mengerti bahwa ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja sampai bayi usia 6 bulan diberikan sesering mungkin setiap 2 jam sekali atau >8 kali dalam sehari tanpa makanan atau minuman tambahan apapun.
- b) Ibu mengetahui masa neonatus adalah bayi baru lahir hingga bayi berusia 28 hari.

**DATA OBJEKTIF**

## 1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tonus otot aktif, warna kulit kemerahan tidak kebiruan
- d) Tanda-tanda Vital  
HR : 130 x/m

RR : 55 x/m  
Suhu : 36 °C  
BB saat ini : 2700 gram  
LILA : 11 cm  
Lingkar kepala : 33 cm  
Panjang badan : 47 cm

2) Pemeriksaan Fisik

- a) Kulit : Kemerahan, tidak pucat dan tidak kuning.
- b) Kepala : Bentuk kepala normal, rambut hitam, bersih, tidak ada molase.
- c) Muka : Tidak pucat, tidak bengkak.
- d) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, tidak ada secret, sklera putih, pupil aktif, tidak ada perdarahan.
- e) Hidung : Tidak ada kelainan, tidak ada sekret.
- f) Telinga: Simetris dengan mata, terdapat lubang, tidak ada secret, bentuk sudah sempurna, tidak ada perlekatan pada telinga.
- g) Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak jamur, belum tumbuh gigi.
- h) Dada : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada suara whezing dan stridor.
- i) Abdomen: Simetris, tali pusat sudah puput, sedikit basah, bersih tidak berbau, perut tidak buncit, tidak ada kemerahan dan kuning sekitar ulkus.
- j) Alat kelamin : Testis sudah turun ke skrotum, terdapat lubang uretra, tidak ada kelainan.
- k) Ekstremitas
- Atas : Tangan simetris, tidak terjadi fraktur, jari lengkap, tidak pucat, dan tidak edema.
- Bawah : Kaki simetris, tidak ada kelainan, tidak ada fraktur, jari lengkap, tidak pucat dan tidak edema.

- l) Eliminasi: Sudah BAB dan BAK
- 3) Pemeriksaan Reflek
- Reflek *sucking* : Ada, bayi menghisap dengan sangat baik
  - Reflek *Rooting* : Ada, bayi merangsang dan mencari ketika dirangsang mulutnya.
  - Reflek *morro* : Ada, saat bayi dikagetkan, bayi merespon dengan menimbulkan gerakan seperti memeluk
  - Reflek *Tonic neck* : Ada, saat pipi bayi disentuh, bayi menengok kearah rangsangan.
  - Reflek *grasping* : Ada, saat jari pemeriksa dimasukkan ke telapan tangan bayi langsung menggenggam.
  - Reflek *babynsky* : Ada, saat jari periksa diletakkan di telapak kaki, bayi memberikan respon dengan mencengkram.
- 4) Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan

### ANALISA

Bayi Ny.R neonatus hari ke 4 dalam keadaan normal.

Masalah: Anak gumoh

### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.00 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal, TTV HR 125 x/m, RR 55 x/m, Suhu 36 °C. BB saat ini 2700 gram, LILA 11 cm Lingkar kepala 33 cm, Panjang badan 7 cm. pemeriksaan fisik dari kepala sampai kaki normal, pusat sudah puput tetapi tetap menjaga kebersihan dan tetap kering.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Mengajari ibu teknik menyusui yang baik dan benar.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengeluarkan sedikit ASI dan oleskan ke area areola dan putting.</li> <li>Memposisikan bayi memegang belakang bahu bayi dengan satu lengan. Kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu. Bokong bayi dengan telapak tangan. Perut bayi menempel pada badan ibu. Dengan kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi).</li> <li>Memposisikan lengan bayi yang lebih dekat dengan ibu, usahakan melingkari tubuh ibu agar tidak menghalangi mulut bayi ketika menghisap puting.</li> <li>Memegang payudara seperti huruf C</li> </ol>	Bidan dan mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>e. Merangsang mulut bayi dengan puting sampai membuka lebar, dan memasukkan payudara ke mulut bayi hingga areola.</p> <p>f. Pastikan tidak hanya menghisap puting tetapi sampai areola masuk kedalam mulutnya.</p> <p>g. Pastikan bayi menyusu dengan tenang, dan memastikan hidung tidak tertutup bagian payudara, dan menganjurkan ibu untuk menatap bayinya.</p> <p>h. Jika bayi berhenti menyusu tetapi tertahan jangan menariknya, lakukan penekanan pada payudara agar ada udara yang masuk dan bisa terlepas, atau menekan bagian pinggir mulut bayi.</p> <p>i. Setelah selesai olesi puting dan areola dengan ASI.</p> <p>j. Menyendawakan bayi. Meletakkan bayi tegak lurus pada bahu dan perlahan diusap punggung bayi, bila bayi tidur baringkan miring kanan atau tengkurap.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti cara menyusui dengan benar dan menyendawakan bayi setelah menyusu agar bayi tidak gumoh lagi. Menganjurkan ibu tetap memberikan ASI secara eksklusif pada bayi yaitu hanya memberikan ASI saja pada bayi tanpa ada makanan tambahan atau minuman tambahan samapai 6 bulan.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin secara <i>on demand</i> sesuai dengan kebutuhan bayi atau setaip 2 jam sekali atau &gt;8 kali sehari.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya sesuai dengan kebutuhan bayi.</p> <p>4. Memberitahu dan menganjurkan ibu apabila bayi mengalami tanda bahaya seperti: bayi demam, bayi tidak mau minum ASI atau memuntahkan semua minumannya, bayi bernafas cepat lebih dari 60 x/m, terdapat tarikan dinding dada, bayi merintih, suhu tubuh bayi &lt;35,5<sup>0</sup>C atau &gt;37,5<sup>0</sup>C, mata bernanah, pusar kemerahan sampai dinding perut atau bernanah, kuning pada seluruh tubuh bayi, terdapat darah didalam tinja, bayi tampak gelisah atau rewel segera memeriksakan ke pelayanan kesehatan terdekat.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia ke faskes bila mengalami tanda bahaya tersebut.</p> <p>5. Memberitahu ibu bayi bisa dilakukan pijat untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi, karena pijat bayi banyak memiliki manfaat untuk bayi termasuk meningkatkan berat badan bayi, meningkatkan produksi ASI untuk ibu, sebagai imun untuk bayi, meningkatkan bonding dengan ibu, meningkatkan kualitas tidur untuk bayi dan masih banyak</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	manfaat lainnya. Evaluasi: Ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan, pijat pada bayinya sudah dilakukan oleh mbah dukun bayi.	
	6. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk mencegah infeksi terhadap bayi baru lahir karena bayi baru lahir sangat rentan terhadap infeksi. Saat akan menyentuh bayi, ibu dan keluarga harus mencuci tangan, pakaian, handuk dan selimut dalam keadaan bersih. Evaluasi: Ibu dan keluarga bersedia melakukan yang dianjurkan.	
	7. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan tapi pusat sampai mengering keseluruhan, dengan tetap kering dan tidak memberikan apapun pada bagian ulkus bayi. Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan	
	8. Menganjurkan ibu untuk menjemur pada pagi hari sebelum jam 10 keatas untuk menghindari terjadinya ikterik pada bayi. Evaluasi: Ibu bersedia untuk melakukan anjuran yang diberikan.	
	9. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya sesuai dengan jadwal kunjungan atau apabila sebelum jadwal kunjungan terdapat keluhan ibu dapat segera memeriksakan bayinya ke pelayanan kesehatan terdekat. Evaluasi: Ibu bersedia untuk memeriksakan bayinya.	

c. Data perkembangan kinjungan ke-3 (KN 3)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS FISIOLOGIS  
PADA BY.N UMUR 8 HARI HARI  
DI PMB SRI MARTUTI**

Asuhan : Neonatal  
Tanggal/waktu : Rabu, 24 Maret 2021, 10.00 WIB  
Tempat kunjungan : PMB Sri Martuti Piyungan Bantul  
Kunjungan : Ke-3

Jam	SOAP	Paraf
10.00 WIB	<p><b>Data Subjektif</b></p> <p>Ibu dari Ny.R mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Ibu Ny.R mengatakan sudah tidak gumoh lagi, dan sudah faham cara menyendawakan bayi agar setelah menyusui tidak gumoh.</p> <p><b>Data Objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum bayi baik</li> <li>2. Kesadaran Componentis</li> <li>3. Tanda-tanda Vital</li> </ol>	Mahasiswa dan bidan

Jam	SOAP	Paraf
	<p>HR : 125x/m  RR : 47 x/m  Suhu : 36,8<sup>0</sup>C</p> <p>4. Pemeriksaan Antropometri  Berat Badan 3 kg  Panjang Badan 49 cm  Lingkar kepala 34 cm  Lingkar dada 32 cm  LILA 11,5 cm</p> <p>5. Pemeriksaan fisik  Kepala: simetris, tidak ada kelainan, tidak ada benjolan, bentuknya normal, rambut berwarna hitam, ubun-ubun sudah mulai tertutup.  Telinga: Simetris dengan mata, tidak ada sekret, tulang kartilago terbentuk, tidak ada rambut lanugo, terdapat lubang telinga.  Mata: Simetris, reflek pupil bagus, tidak ada tanda-tanda infeksi, konjungtiva merah muda, sklera putih.  Hidung: Terdapat scat hidung, tidak ada secret  Mulut: Bibir lembab, bibir berwarna merah muda, terdapat langit-langit mulut, tidak ada kelainan, lidah dan mulut bersih, reflek sucking dan rooting bagus.  Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, reflek toniknec bagus.  Dada: Tidak ada whezing, tidak ada kelainan, simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada.  Abdomen: Simetris, tidak pembesaran pada perut, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan dan tidak ada kemerahan sekitar ulkus, sedikit terdapat secret pada ulkus, tali pusat sudah lepas.  Punggung: Tidak ada kelainan seperti kifosis, lordosis, dan scoliosis.  Ektremitas tangan, lengan, dan bahu: Simetris, tidak ada kelainan, jari lengkap, tidak ada fraktur, reflek grasping bagus.  Geentalia dan anus: Tidak ada kelainan, testis sudah ada pada scrotum, lubang uretra ada, lubang anus ada. Sudah BAB dan BAK.  Ekstremitas bawah: Tidak ada kelainan, kaki simetris, jari lengkap, reflek babynsky bagus.</p> <p><b>Analisa</b>  Bayi N umur 8 hari dengan keadaan normal  Masalah: Tidak ada  Kebutuhan: Perawatan bayi muda</p> <p><b>Penatalaksanaan</b></p> <p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu Ny.R dalam batas normal. Terdapat penambahan berat badan dan panjang</p>	

Jam	SOAP	Paraf
	<p>badan itu sangat bagus sekali. Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil yang dijelaskan dan sangat senang.</p> <p>2. Memberitahu ibu Ny.R untuk tetap menyendawakan bayi setelah menyusui untuk mencegah terjadinya gumoh lagi pada bayi. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>3. Mengevaluasi acar menyusui ibu apakah sudah benar atau belum Evaluasi: Ibu menyusui bayinya dengan benar</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjemur bayi pada pagi hari minimal 30 menit, dan menjaga kehangatan bayi dengan mengganti pakaian basah dan kotor dengan yang bersih dan hangat, menyelimuti bayi. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan dan menjemur bayi.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan tali pusat, dengan mengeringkan pusat setiap kali basah dan kotor. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>6. Memberitahu ibu untuk tetap memberikan ASI sesering mungkin, dan membangunkan bayi ketika tidur sudah saatnya menyusui. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>7. Memberitahu kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan lain Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia ketenaga kesehatan untuk kunjungan ulang.</p>	

d. Data perkembangan kunjungan ke-4 (KN 3)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS FISIOLOGIS  
PADA BY.N UMUR 14 HARI DI PMB SRI MARTUTI**

Asuhan : Neonatal  
Tanggal/waktu : Selasa, 30 Maret 2021, 09.00 WIB  
Tempat kunjungan : PMB Sri Martuti Piyungan Bantul  
Kunjungan : Ke-4  
No. Rekam Medis : -

Jam	SOAP	Paraf
09.30 WIB	<p><b>Data Subjektif</b> Ny.R mengatakan kemarin pagi keluar darah dari pusat, tetapi tidak bayak seperti kotoran darah yang hampir mengering. Memberikan ASI sering, dan membangunkan ketika tidur,</p>	<p>Mahasiswa dan bidan</p>

Jam	SOAP	Paraf
	<p>menyusu kuat, lebih sering tidur disiang hari dan malam susah tidur tetapi tidaak rewel.</p> <p>Ibu menjemur bayi ketika matahari timbul pada pukul 07.00 WIB sampai jam 08.00 WIB.</p> <p><b>Data Objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. keadaan umum baik</li> <li>2. tonus otot, gerakan, warna kulit normal</li> <li>3. kesadaran composmentis</li> <li>4. Tanda-tanda Vital               <ul style="list-style-type: none"> <li>HR: 120x/m</li> <li>RR: 44x/m</li> <li>Suhu: 36,9<sup>0</sup>C</li> </ul> </li> <li>5. BB: 3,2 kg</li> <li>6. PB 50 cm</li> <li>7. Lingkar kepala 33 cm, Lingkar dada 32 cm, LILA 11,8 cm.</li> <li>8. Pemeriksaan fisik               <ul style="list-style-type: none"> <li>Abdomen: Simetris, tidak ada kelainan, tidak ada pembesaran abdomen, tidak ada benjolan, ulkus kering dan terdapat bekas darah yang mengering, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada kemerahan.</li> <li>Ekstremitas: Tidak ada fraktur pada tangan dan kaki.</li> </ul> </li> </ol> <p><b>Analisa</b></p> <p>By.N umur 14 hari dengan keadaan normal</p> <p>Masalah: Pengeluaran darah di ulkus</p> <p>Kebutuhan: Perawatan tali pusat dan perawatan bayi normal</p> <p><b>Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal dan TTV dalam batas normal.               <ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</li> <li>Memberitahu ibu untuk melakukan perawatan tali pusat dengan menjaga pusat tetap kering dan bersih. Memastikan kering setelah mandi/basah dan membersihkan ketika kotor, apabila pada pusat basah disertai bau amis, dan terdapat pengeluaran atau nanah segera ketenaga kesehatan.</li> <li>Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukan perawatan tali pusat.</li> </ul> </li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk menyendawakan bayinya untuk mencegah gumoh pada bayi.               <ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</li> </ul> </li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI sesering mungkin tanpa menjadwal minimal 2 jam sekali atau &gt;8 kali sehari, sampai usia bayi 6 bulan tanpa diberi makanan atau minuman tambahan lainnya.               <ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran</li> </ul> </li> <li>4. Memberikan konseling mengenai imunisasi DPT-Penta 1 yang akan disuntik pada paha bagian luar sebelah kiri dan IPV-Polio 1 disuntikkan di paha bagian luar sebelah kanan.</li> </ol>	

---

Imunisasi ini diberikan pada bayi umur 3 bulan, ibu dianjurkan untuk kunjungan ulang sesuai dengan jadwal imunisasi PMB, hari minggu tanggal 06 Juni 2021, pukul 07.00-10.00 WIB.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang untuk diberikan imunisasi pada bayinya sesuai jadwal yang diberikan.

5. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang lebih awal jika ada keluhan lain pada bayinya.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

---