

## **BAB III**

### **METODE LTA DAN TINJAUAN KASUS**

#### **A. Metode LTA**

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

Dalam konsep penelitian secara umum, desain penelitian yang dipilih, harus dapat menjawab tujuan penelitian, meminimalkan kesalahan dengan memaksimalkan reliabilitas dan validitas. Desain penelitian sangat tergantung pada masalah penelitian, sejauh mana telah diketahui masalah tersebut dan sejauh mana kemungkinan sumber data bisa didapatkan. Desain penelitian untuk jenis intervensi adalah eksperimen dan kuasi eksperimen dimana peneliti dapat menciptakan kondisi dan mengukur pengaruh dari setiap kondisi.

LTA dalam bentuk asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, dan nifas ini dilakukan dengan menggunakan jenis metode penelitian studi penelaahan kasus dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang memengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus, maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan.

Dalam hal ini perlu dikemukakan alasan menggunakan studi kasus/laporan kasus, seperti permasalahan belum jelas, holistik, kompleks, dinamis, dan penuh makna, sehingga tidak mungkin data pada situasi sosial tersebut dijaring dengan metode lain dengan instrumen seperti test, kuesioner, dan wawancara. Selain itu peneliti bermaksud memahami situasi sosial secara mendalam, menemukan pola dan teori.

Contoh: “Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, dan nifas ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (Case Study), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang memengaruhi,

kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan, dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan”.

2. Komponen Asuhan Berkesinambungan

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

- a. Asuhan Kehamilan : Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan mulai usia kehamilan 37 minggu 5 hari.
- b. Asuhan Persalinan : Asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I sampai observasi kala IV.
- c. Asuhan Nifas : Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas keempat (KF4).
- d. Asuhan Bayi Baru Lahir : Memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahirannya sampai KN3.

3. Alat Dan Metode Pengumpulan Data

a. Alat Pengumpulan Data

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

b. Metode Pengumpulan Data

1) Wawancara

Teknik pengumpulan data dengan tanya jawab secara lisan untuk mengetahui keluhan ataupun permasalahan yang terjadi pada klien. (Moleong, 2013) .Wawancara dilakukan untuk

mengumpulkan data subyektif ibu hamil meliputi identitas, keluhan saat ini, riwayat menstruasi, riwayat obstetrik, riwayat KB, riwayat penyakit, dan pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari.

## 2) Observasi

Observasi merupakan suatu cara untuk mengumpulkan data penelitian pengamatan atau pengelihatan (Moleong, 2013). Tahap observasi yang dimaksud adalah melakukan pemantauan dari ibu melakukan ANC sampai ibu mengalami nifas.

## 3) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaan kondisi fisik dari pasien dengan teknik inspeksi, palpasi, inspeksi, dan perkusi. Pemeriksaan fisik dalam studi kasus ini dilakukan dari head to toe. Semua pemeriksaan fisik yang dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga yang dibuktikan dari lembar informed consent

## 4) Pemeriksaan Penunjang

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

## 5) Studi Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang telah lalu atau dapat dilihat dari catatan rekam medis. Dalam studi kasus ini studi dokumntasi berbentuk foto kegiatan saat kunjungan, data sekunder dari ibu hamil, keluarga ibu hamil, dan PMB.

## 6) Studi Pustaka

Studi Pustaka adalah tehnik kajian teoritis, referensi serta digunakan sebagai landasan teori dalam asuhan berkesinambungan. Studi pustaka akan digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dan pembahasan studi kasus.

#### 4. Prosedur LTA

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

##### a. Tahap Persiapan

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

- 1) Melakukan observasi tempat dan pengambilan kasus LTA di lahan dilakukan bersamaan dengan praktik klinik kebidanan III
- 2) Mengajukan surat ijin ke Prodi Kebidanan (D-3) untuk pengantar pencarian pasien untuk studi kasus di Klinik Pelita hati dan melakukan perizinan untuk studi kasus ke Klinik Pelita Hati
- 3) Mengajukan surat ijin penelitian untuk melakukan asuhan kepada bagian PPPM UNJANI Yogyakarta dan mengurus etical clarence.
- 4) Melakukan pengkajian pada pasien di lapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus yaitu Ny. D umur 23 tahun G2P1A0 uk 37 minggu 5 hari di Klinik Pelita Hati.
- 5) Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (informed consent)
- 6) Melakukan penyusunan laporan pengkajian LTA
- 7) Bimbingan dan konsultasi laporan pengkajian LTA
- 8) Melakukan validasi pasien LTA

##### b. Tahap Pelaksanaan

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

- 1) Melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif
  - a) ANC dilakukan 1 kali yang dimulai dari TM III pada umur kehamilan 38 Minggu 4 hari pada hari Rabu 3 Maret 2021 di Klinik Pelita Hati Bantul.

- b) Asuhan INC (Intranatal Care) dilakukan di Klinik Pelita Hati menggunakan APN 60 Langkah dengan 4 tangan yaitu mahasiswa dibantu oleh Bidan, pada hari sabtu 6 Maret 2021 sampai dengan hari Minggu 7 maret 2021 dan didokumentasikan dengan SOAP.
- c) Asuhan PNC (Postnatal Care) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum
- (1) KF 1 dilakukan pada 6 jam nifas dengan asuhan standar KF 1 pada tanggal 7 Maret 2021 pukul 15.30 WIB di Klinik Pelita hati Bantul.
  - (2) KF 2 dilakukan pada hari ke 3 nifas dengan asuhan standar KF 2 dan komplementer pijat oksitosin pada tanggal 10 Maret 2021 pukul 09.00 WIB di rumah Ny.D.
  - (3) KF 3 dilakukan pada hari ke 9 nifas dengan asuhan standar KF 3 dan yoga nifas pada tanggal 16 Maret 2021 pukul 16.00 WIB di rumah Ny.D.
  - (4) KF 4 dilakukan pada hari ke 29 nifas dengan asuhan standar KF 4 pada tanggal 5 April 2021 pukul 09.00 WIB di Klinik pelita Hati Bantul.
- d) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai dilakukan KN 3
- (1) KN 1 dilakukan pada hari ke dengan asuhan standar KN 1 pada tanggal 7 Maret 2021 Pukul 15.45 WIB di Klinik Pelita Hati Bantul.
  - (2) KN 2 dilakukan pada hari ke 3 dengan asuhan standar KN II dan pijat bayi baru lahir pada tanggal 10 maret 2021 pukul 07.30 WIB di rumah Ny.D.
  - (3) KN 3 dilakukan pada hari ke 9 dengan asuhan standar KN III dan yoga bayi baru lahir pada tanggal 16 Maret 2021 pukul 15.00 WIB di rumah Ny.D.

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.

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## B. Tinjauan Kasus

### 1. Dokumentasi Asuhan Kehamilan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. D  
UMUR 23 TAHUN MULTIPARA HAMIL 38<sup>+4</sup> MINGGU  
DI KLINIK PELITA HATI BANTUL**

Tanggal Pengkajian : 3 Maret 2021/16.30 WIB

Tempat Pengkajian : Klinik Pelita Hati

#### IDENTITAS

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. D	: Tn.I
Umur	: 23 Tahun	: 23 Tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Swasta
Alamat	: Tegal Kopen, Banguntapan, Bantul. DIY	

#### DATA SUBYEKTIF

##### a. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ny.D mengatakan sudah mulai merasa pegel-pegel pada pinggang.

Ny.D datang ke klinik ingin periksa kehamilan dan memantau kesehatan janin dan dirinya.

##### b. Riwayat Perkawinan

Ny.D mengatakan ini adalah perkawinan pertama Ny.D dan suami yang syah menurut Agama dan Negara. Ny.D Menikah umur 19 tahun dengan suami umur 19 tahun, dan lamanya sudah 4 tahun.

##### c. Riwayat Menstruasi

Ny.D mengatakan menarche umur 13 tahun, siklus menstruasi 29 hari teratur, lamanya 6-7 hari, tidak ada keluhan saat menstruasi,

banyaknya 3-4 kali ganti pembalut/hari. HPHT : 07-06-2020, HPL : 14-03-2021.

d. Riwayat Kehamilan Ini

- 1) Gerakan janin dirasakan pertama kali saat usia kehamilan 16 minggu, gerakan janin dalam 12 jam terakhir > 10 kali
- 2) Riwayat ANC terdapat pemeriksaan yang menunjukkan hasil laboratorium protein urine +1 ( Positif 1) pada tanggal 11 februari 2021 dan kaki bengkak serta Ny.D mengatakan sering pusing. Pada tanggal 13 februari 2021 hasil pemeriksaan laboratorium protein urine sudah menunjukkan hasil yang negatif.
- 3) ANC Integrasi Di Puskesmas tidak dilakukan
- 4) Pola nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Sesudah Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali/hari	8-9 gelas/hari	3-4 kali/ hari	11-12 gelas / hari
Macam	Nasi, lauk, sayur, buah	Air putih, teh	Nasi, lauk, sayur, buah, suka makanan manis	Air putih dan susu
Jumlah	Nasi ½ piring, lauk dan sayur secukupnya	8-9 gelas ( 1 gelas 200ml)	Nasi ½ piring, lauk dan sayur secukupnya	11-12gelas air putih ( 1gelas 200ml) 1 gelas susu
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

## 5) Pola eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Sesudah Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-5 kali	1 kali 1 kali	5-6 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

## 6) Pola Aktivitas

- a) Kegiatan sehari-hari : kegiatan rumah tangga
- b) Istirahat/tidur : tidur siang 1 jam, tidur malam 7-8 jam
- c) Seksualitas : 1-2 kali/ minggu
- d) Olahraga : Jalan santai pagi dan sore hari 30 menit

## 7) Personal Hygiene

Ny. D mengatakan mandi 2-3 kali/hari, membersihkan alat kelamin setiap sehabis BAB,BAK, dan saat mandi. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap habis mandi dan menggunakan celana dalam yang menyerap keringat, serta kebiasaan mengelap alat kelamin dengan tissue atau kain setelah cebok.

## 8) Imunisasi TT

Ny.D mengatakan imunisasi TT sudah lengkap TT5

## e. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

G2P1A0Ah1

No	Tahun	Tempat	UK	Jenis	Penolong	Komplikasi	Jk/ BB	Keadaan /Umur
1	2017	PMB	39+3	Spontan	Bidan	Tidak Ada	Perempuan /3600gr	Sehat, 3 tahun
2	Hamil Ini					Kehamilan ini Ny.D mengalami protein urine +1		

## f. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ny.D mengatakan baru menggunakan KB ( Keluarga Berencana) setelah anak pertamanya lahir, Ny.D dan Suami menggunakan teknik *coitus interruptus* dan menggunakan metode KB kalender selama < 3 tahun.

## g. Riwayat Kesehatan

## 1) Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita

Ny.D mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM (Diabetes Mellitus), penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, dan penyakit menahun seperti DM ataupun HIV/AIDS.

## 2) Riwayat penyakit yang pernah atau sedang dideritakeluarga

Ny.D mengatakan keluarganya tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, dan penyakit menahun seperti DM ataupun HIV/AIDS.

## 3) Riwayat keturunan kembar

Ny.D mengatakan dikeluarganya tidak memiliki keturunan kembar

## h. Kebiasaan-kebiasaan

Ny.D mengatakan tidak merokok, tidak minum minuman keras, tidak minum jamu-jamuan selama hamil, dan tidak ada pantangan makanan.

i. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

- 1) Ibu mengatakan kehamilan ini diinginkan
- 2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang  
Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan.
- 3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini  
Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini
- 4) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini  
Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini
- 5) Ketaatan ibu dalam beribadah  
Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu dan mengikuti pengajian keluarga tiap 2 minggu sekali

**DATA OBYEKTIF**

a. Pemeriksaan Umum

- 1) KU : Baik
- 2) Kesadaran : Compos mentis
- 3) Keadaan emosional : Stabil
- 4) Tanda-tanda vital
 

TD	: 100/70 mmHg
N	: 82 kali/menit
S	: 36,4 °c
RR	: 22 kali/menit
- 5) TB : 160 cm
- 6) BB sebelum hamil : 60 kg  
BB sesudah hamil : 77,7 kg  
Lila : 28 cm

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala dan leher  
Edema wajah : Tidak ada

Cloasma gravidarum	: Tidak ada
Mata	: Simetris, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda.
Mulut	: Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada caries dentis maupun epulis.
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis.

## 2) Payudara

Simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas operasi, terdapat hiperpigmentasi pada areola.

## 3) Abdomen

Perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, ada striae gravidarum

Palpasi

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

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

Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting yaitu kepala

Leopold IV : Kepala sudah masuk panggul (divergen)

TFU : 32 cm

TBJ :  $(32-11) \times 155 = 3.255$  gram

## Auskultasi

DJJ : Puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, Frekuensi 146 kali permenit, teratur.

## 4) Ekstremitas

Tidak ada edema pada kaki maupun tangan ,tidak varises pada kaki, reflek patella kanan (+) kiri (+), kuku kaki dan tangan tidak pucat.

## 5) Genetalia

Tidak ada varises, tidak ada kondiloma, tidak ada keputihan, tidak ada tanda infeksi pada genetalia.

## 6) Anus

Tidak ada hemoroid

## c. Pemeriksaan Penunjang

1) Pemeriksan Integrasi di Puskesmas tidak dilakukan

2) Tanggal 11 Februari 2021

HB (Hemoglobin) : 11,2 gr%

Protein Urine : +1 (Positif Satu)

Glukosa Urine : - (Negatif)

3) Tanggal 13 Februari 2021

HB (Hemoglobin) : 11,3 gr%

USG : Air ketuban cukup, kepala sudah masuk panggul.

Protein Urine : Negatif

Glukosa Urine: Negatif

**ANALISA**

Ny.D Umur 23 tahun G2P1A0 UK 38<sup>+4</sup> Minggu dengan kehamilan normal

Masalah : Ny.D memiliki riwayat protein urine positif satu (+1) , dan pegel-pegel pada pinggang

Kebutuhan : KIE tentang tanda-tanda preeklamsia dan yoga hamil

Diagnosa potensial : Preeklamsia

Antisipasi : Pantau Tekanan darah dan beritahu tanda gejala  
Preeklamsia

**PENATALAKSANAAN ( 3 Maret 2021, Pukul 16.40 WIB)**

Hari/Tgl/ Jam/Tempat	Pelaksanaan	Tanda Tangan Bidan
<p>Rabu, 3 Maret 2021 16.40 WIB Di Klinik Pelita hati Bantul</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 100/70 mmHg, N 82x/menit, R 22x/menit, S 36,4°C, letak kepala sudah masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kiri ibu, DJJ 146x/menit. Dan ibu memiliki riwayat lab protein urine positif satu. Evaluasi: Ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti.</li> <li>2. Memberikan penjelasan pada ibu bahwa sakit pinggang atau pegel-pegel pada pinggang yang dirasakan ibu adalah hal yang wajar karena ibu sudah memasuki trimester III dan terjadi penurunan kepala janin, cara mengatasinya dapat dilakukan yoga pada ibu hamil didampingi bidan. Evaluasi : Ibu dapat mengerti dan memahami penyebab pegel-pegel pada pinggang.</li> <li>3. Memberikan KIE tentang preeklamsia ringan pada ibu hamil. Preeklamsia ringan adalah timbulnya hipertensi dan proteinuria setelah usia kehamilan diatas 20 minggu atau menjelang persalinan dan dapat menyebabkan kejang. Tanda gejala preeklamsia ringan seperti tekanan darah &gt;140/90 mmHg sampai 160/110 mmHg, pemeriksaan protein urine dengan hasil &gt;300mg / 24 jam atau positif 1 (+1), kenaikan berat badan 1 kg dalam seminggu, dan bengkak pada wajah maupun tungkai.</li> <li>4. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama hamil, yaitu makan-makanan yang bergizi seimbang dan memperbanyak minum air putih. Dan mengurangi konsumsi makanan yang terlalu manis, asin, gorengan, serta makanan cepat saji ataupun makanan kemasan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia mengikuti</li> </ol>	



Hari/Tgl/ Jam/Tempat	Pelaksanaan	Tanda Tangan Bidan
	<p>datang ke tenaga kesehatan apabila mengalami hal tersebut.</p> <p>8. Memberikan vitamin berupa: tablet Fe 1x1 diminum malam hari dan Kalk 1x1 diminum setelah makan pagi hari. Evaluasi: Ibu sudah menerima vitamin dan bersedia mengkonsumsi vitamin sesuai anjuran yang diberikan.</p> <p>9. Mengajarkan yoga hamil untuk mengurangi keluhan pegel-pegel pada pinggang dan mempercepat proses penurunan kepala janin. Evaluasi : Ibu mengatakan yoga hamil membuatnya lebih rileks dan tenang serta mengurangi rasa pegel pada pinggangnya.</p> <p>10. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia kunjungan 1 minggu lagi atau segera jika ada keluhan</p>	

## 2. Dokumentasi Asuhan Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN FISILOGIS PADA NY.D  
UMUR 23 TAHUN G2P1A0A<sub>h</sub>1 USIA KEHAMILAN 39 MINGGU  
DI KLINIK PELITA HATI BANTUL**

## a. Kala I Fase Aktif

Hari/Tanggal : Minggu, 7 Maret 2021  
Jam Pengkajian : 05.00 WIB  
Tempat : Klinik Pelita Hati

**DATA SUBYEKTIF** (7 Maret 2021, Pukul 05.00 WIB)

Ibu datang ke Klinik mengatakan ingin melahirkan, kenceng-kenceng sejak pukul 23.00 WIB tanggal 6 Maret 2021 dan ibu meminta dipantau secara online (melalui whatsapp) karena merasa kenceng-kenceng belum teratur, pada pukul 04.30 WIB kenceng teratur dan semakin sering, sudah ada pengeluaran lendir darah, ketuban belum pecah, HPL 14 Maret 2021. Ibu mengatakan terakhir makan pukul 23.30 WIB 6 Maret 2021 dengan menu nasi ½ piring, sup, dan ayam goreng bagian paha bawah 1 potong, dan terakhir minum pukul 04.00 WIB jenis air putih.

**DATA OBYEKTIF**

## 1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Compos Mentis
- c) Keadaan Emosional : Stabil
- d) Berat Badan Sekarang : 77 kg
- e) Tanda – tanda Vital
  - Tekanan Darah : 90/60 mmHg
  - Nadi : 79 × per menit
  - Pernapasan : 22 × per menit

Suhu : 36,7 ° C

2) Pemeriksaan Fisik

a) Kepala dan leher

Edema wajah : Tidak ada

Cloasma gravidarum : Tidak ada

Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Mukosa bibir lembap, tidak ada sariawan, tidak ada caries dentis maupun epulis,

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

b) Payudara

Simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas operasi, terdapat hiperpigmentasi pada areola.

c) Abdomen

Perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, ada striae gravidarum, Kontraksi 4 kali dalam 10 menit, durasi lama 45 detik.

Palpasi

Leopold I : Fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong) TFU 2 jari dibawah PX (Prosesus Xiphoideus)

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

Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras,

dan melenting yaitu kepala

Leopold IV : Kepala sudah masuk panggul (divergen)  
penurunan 3/5

TFU : 32 cm

TBJ :  $(32-11) \times 155 = 3.255$  gram

Auskultasi

DJJ : Puntum maksimum terdengar jelas pada  
perut bagian kanan, Frekuensi 144 kali  
permenit, teratur.

d) Ekstremitas

Tidak ada edema pada kaki maupun tangan, tidak varices pada kaki, reflek patella kanan (+) kiri (+), kuku kaki dan tangan tidak pucat.

e) Genetalia

Pengeluaran dan : Lendir darah vulva uretra tenang, dinding  
VT (Vagina vagina licin, porsio lunak menipis,  
Toucher) penipisan 70%, pembukaan 7 cm, selaput  
ketuban utuh, tidak ada penumbungan  
tali pusat atau bagian terkecil dari janin,  
penurunan H-III, presentasi belakang  
kepala, UUK jam 12, tidak ada molase,  
STLD (+).

f) Anus

Tidak ada hemoroid pada anus.

3) Pemeriksaan Penunjang ( 13 Februari 2021)

HB : 11,3 gr%

USG : Air ketuban cukup, kepala sudah masuk panggul.

Protein Urine : Negatif

Glukosa Urine : Negatif

**ANALISA**

Ny D G2P1A0 umur 23 tahun usia kehamilan 39 minggu dengan persalinan normal kala I fase aktif, janin tunggal hidup

Masalah : Tidak Ada masalah

Kebutuhan : Mengajarkan ibu teknik relaksasi, pemenuhan nutrisi, dan observasi kemajuan persalinan.

Diagnosa potensial : Tidak Ada

Antisipasi : Tidak Ada

**PENATALAKSANAAN ( Tanggal 7 Maret 2021, pukul 05.15 WIB)**

Hari/Tgl/ Jam/Tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
Minggu, 07 Maret 2021, 05.15 WIB, Klinik Pelita Hati	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bahwa ibu sudah masuk dalam proses persalinan, ketuban belum pecah, dan pembukaan 7 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. Dan suplai oksigen ke janin lancar. 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 teknik relaksasi yaitu cara bernafas yang benar ketika ada kontraksi yaitu tarik nafas panjang dari hidung kemudian dikeluarkan melalui mulut. Evaluasi: Ibu mengerti dan mampu mempraktikkan cara bernafas yang benar.</li> <li>5. Menganjurkan keluarga untuk menemani ibu dan memberi semangat ibu. Evaluasi: Keluarga mengerti dan bersedia menemani dan memberi semangat ibu.</li> <li>6. Melakukan observasi keadaan ibu dan janin serta mencatat hasil pada lembar observasi. Evaluasi: Observasi sudah dilakukan.</li> <li>7. Memberitahu ibu untuk tidak menahan BAK ataupun BAB karena akan berpengaruh terhadap</li> </ol>	

Hari/Tgl/ Jam/Tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
	penurunan kepala dan kontraksi. Evaluasi : Ibu bersedia untuk tidak menahan BAB ataupun BAK. 8. Menyiapkan perlengkapan persalinan seperti alat dan obat. Evaluasi: Perlengkapan persalinan sudah disiapkan.	

## Lembar Observasi Kala I

Waktu	KU	TD dan Nadi	HIS	DJJ
05.30	Baik	TD : 110/70 mmHg N : 80	3x/10'/35''	140
06.00	Baik	TD : 110/70 mmHg N : 82	3x/10'/35''	140

## b. Kala II

Hari/Tanggal : Minggu, 7 Maret 2021

Jam Pengkajian : 06.00 WIB

Tempat : Klinik Pelita Hati

**DATA SUBYEKTIF** ( Tanggal 7 Maret 2021, pukul 06.00 WIB)

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

**DATA OBYEKTIF**

## 1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Keadaan Emosional : Stabil
- d) Tanda-tanda vital
  - Tekanan Darah : 110/70 mmHg
  - Pernafasan : 22 kali/menit

Nadi : 82 kali/menit

Suhu : 36,6° c

## 2) Pemeriksaan Fisik

VT : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tiak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil dari janin, penurunan H IV, presentasi belakang kepala, UUK jam 12, tidak ada molase, STLD (+).

## 3) Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

## ANALISA

Ny D G2P1A0 umur 23 tahun usia kehamilan 39 minggu dengan persalinan kala II normal, janin tunggal hidup.

Masalah : Tidak ada masalah

Kebutuhan : Pimpin persalinan menggunakan 60 Langkah APN.

Diagnosa potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

**PENATALAKSANAN** ( Tanggal 7 Maret 2021, pukul 06.15 WIB)

Hari/Tgl/ Jam/Tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
Minggu, 07 Maret 2021 06.15 WIB, Klinik Pelita Hati	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah buka lengkap dan akan dilakukan amniotomi atau pemecahan ketuban karena ketuban belum pecah dan ibu sudah diperbolehkan mengejan saat ada kontraksi. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengejan saat ada kontraksi, air ketuban jernih.</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. Mengajarkan ibu utuk cara mengejan yang baik dan benar yaitu saat ada kontraksi dengan cara</li> </ol>	

Hari/Tgl/ Jam/Tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
	<p>mengejan seperti BAB, gigi dirapatkan, kepala menunduk dengan melihat ke arah perut ibu. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengejan saat ada kontraksi.</p> <p>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.</p> <p>5. Mengatur posisi ibu senyaman mungkin. Evaluasi : Ibu memilih posisi dorsal recumbent.</p> <p>6. Melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan APN.</p> <p>a. Meletakkan handuk di atas perut ibu, memasang duk steril dibawah bokong ibu, membuka partus set, dan memakai sarung tangan steril.</p> <p>b. Ketika kepala bayi nampak dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, tangan kanan menahan/melindungi perineum yang dilapisi dengan kain duk steril, sementara tangan kiri menahan kepala untuk mempertahankan fleksi (agar tidak terjadi defleksi maksimal yang terlalu cepat).</p> <p>c. 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.</p> <p>d. Memegang kepala bayi secara biparetal, 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, dan sangga susur.</p> <p>e. Lahir bayi keseluruhan pukul 06.34 WIB tanggal 7 Maret 2021. Dengan penilaian sepiantas bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot aktif dan warna kemerahan.</p> <p>f. Mengeringkan tubuh bayi dan menjaga</p>	

Hari/Tgl/ Jam/Tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
	kehangatan, kecuali <i>verniks</i> bagian telapak tangan.	

c. Kala III

Hari/Tanggal : Minggu, 7 Maret 2021

Jam Pengkajian : 06.35 WIB

Tempat : Klinik Pelita Hati

**DATA SUBYEKTIF** ( Tanggal 7 Maret 2021, pukul 06.35 WIB)

Ibu mengatakan senang bayinya sudah lahir, dan saat ini perutnya mules.

**DATA OBYEKTIF**

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Keadaan Emosional : Stabil
- d) Tanda-tanda vital
  - Tekanan Darah : 100/70 mmHg
  - Pernafasan : 24 kali/menit
  - Nadi : 80 kali/menit
  - Suhu : 36,9<sup>o</sup>c

2) Pemeriksaan Fisik

Abdomen : Tidak ada janin kedua, TFU setinggi pusat, kontraksi baik uterus keras, kandung kemih kosong, plasenta belum lahir

3) Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

**ANALISA**

Ny D P2A0Ah2 umur 23 tahun dengan persalinan kala III normal

Masalah : Tidak ada masalah

Kebutuhan : Manajemen Aktif Kala III

Diagnosa potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

**PENATALAKSANAN ( Tanggal 7 Maret 2021, pukul 06.35 WIB)**

Hari/Tgl/ Jam/Tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
Minggu, 7 Maret 2021, 06.35 WIB, Klinik Pelita Hati	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bahwa ibu dalam keadaan baik dan akan dilakukan penyuntikan oksitosin di paha kanan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia disuntik oksitosin.</li> <li>2. Menyuntikkan oksitosin dengan dosis 10 IU disuntikkan di paha kanan atas bagian luar secara IM. Evaluasi: Oksitosin sudah disuntikkan 1 menit setelah bayi lahir.</li> <li>3. Melakukan penjepitan tali pusat 3 cm dari pangkal pusat (urut ke arah bayi terlebih dahulu) dengan <i>umbilical cord</i> dan urut ke arah ibu serta memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama, lalu potong tali pusat dengan gunting tali pusat. Evaluasi : Tali pusat sudah dipotong.</li> <li>4. Meletakkan bayi pada dada ibu di antara kedua payudara untuk melakukan IMD serta selimuti bayi dan diberi topi. Evaluasi : Bayi sedang IMD</li> <li>5. Mengecek tanda-tanda pelepasan plasenta Evaluasi: Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus berbentuk globuler, semburan darah secara tiba-tiba sesaat, dan tali pusat bertambah panjang.</li> <li>6. 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</li> </ol>	

Hari/Tgl/ Jam/Tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
	<p>meregangkan tali pusat ke arah bawah dan tangan kiri melakukan dorsokranial (apabila tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem dan lakukan hal yang sama). Kemudian apabila plasenta tampak pada vulva, pegang plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil searah jarum jam kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada tempat yang telah disediakan.</p> <p>Evaluasi: Pengeluaran plasenta sudah dilakukan dengan teknik PTT dan plasenta lahir lengkap seluruhnya pukul 06.45 WIB.</p> <p>7. Melakukan massase uterus selama 15 detik dan mengajarkan ibu untuk melakukan massase. Evaluasi: Uterus teraba keras dan ibu dapat melakukan massase pada uterus.</p> <p>8. Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta. Evaluasi: Bagian maternal : kotiledon lengkap yaitu 18 kotiledon dan selaput ketuban dapat disatukan tidak ada bagian yang tertinggal. Bagian fetal : tidak ada lobus tambahan</p> <p>9. Melakukan evaluasi laserasi pada jalan lahir, TFU, dan jumlah darah yang keluar. Evaluasi : terdapat laserasi derajat 2 yaitu dari mukosa vagina sampai otot perineum, TFU 2 jari di bawah pusat, jumlah darah yang keluar kurang lebih 100cc.</p>	

d. Kala IV

Hari/Tanggal : Minggu, 7 Maret 2021

Jam Pengkajian : 06.50 WIB

Tempat : Klinik Pelita Hati

**DATA SUBYEKTIF** ( Tanggal 7 Maret 2021, pukul 06.50 WIB)

Ibu mengatakan perutnya mules, sedikit lemas.

**DATA OBYEKTIF**

1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan Umum : Baik

b) Kesadaran : Composmentis

- c) Keadaan Emosional : Stabil
- d) Tanda-tanda vital
- Tekanan Darah : 110/70 mmHg
- Pernafasan : 20 kali/menit
- Nadi : 81 kali/menit
- Suhu : 36,7° c
- 2) Pemeriksaan Fisik
- Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik uterus keras, kandung kemih kosong.
- Genitalia : Terdapat laserasi derajat 2.
- 3) Pemeriksaan Penunjang
- Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

### ANALISA

Ny D P2A0Ah2 umur 23 tahun dengan persalinan kala IV normal

Masalah : Tidak ada masalah

Kebutuhan : Penjahitan laserasi dan observasi kala IV

Diagnosa potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

**PENATALAKSANAN** ( Tanggal 7 Maret 2021, pukul 07.00 WIB)

Hari/Tgl/ Jam/Tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
Minggu, 7 Maret 2021, 07.00 WIB, Klinik Pelita Hati	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan baik dan akan dilakukan penjahitan dengan dilakukan anastesi terlebih dahulu. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan bersedia dilakukan penjahitan.</li> <li>2. Melakukan penyuntikan anastesi dengan lidokain 1% di tepi laserasi Evaluasi : Sudah dilakukan anastesi</li> <li>3. Menunggu 1-2 menit dan memastikan anastesi sudah bekerja dengan cara menjepit laserasi dengan pinset. Evaluasi : Anastesi sudah bekerja</li> </ol>	

Hari/Tgl/ Jam/Tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
	<p>4. Melakukan penjahitan pada laserasi dengan teknik jelujur dan subcutis. Evaluasi : Sudah dilakukan penjahitan</p> <p>5. 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.</p> <p>6. Memastikan keberhasilan IMD. Evaluasi : Bayi berhasil menemukan puting pada 30 menit pertama.</p> <p>7. Membersihkan ibu dengan air DTT, kemudian mengganti pakaian ibu, mengganti <i>underpad</i> dan menyelimuti ibu. Evaluasi: Ibu sudah dibersihkan dan merasa nyaman.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan dan minuman yang sudah disediakan. Evaluasi : Ibu bersedia makan dan minum.</p> <p>9. Melakukan pemantauan 2 jam <i>Post Partum</i> dengan memantau (keadaan umum, tekanan darah, nadi, respirasi, suhu, banyaknya perdarahan, kandung kemih, serta kontraksi uterus) pada satu jam pertama setiap 15 menit dan jam kedua setiap 30 menit. Evaluasi: Pemantauan sudah dilakukan dan dicatat di partograf.</p> <p>10. Membereskan dan mendekontaminasi partus set dan handscoon pada larutan clorin 0,5% selama 10 menit. Evaluasi: Alat sudah didekontaminasi di larutan clorin 0,5%.</p> <p>11. Memberikan terapi vitamin berupa FE 1X1, Vit A 1X1, kalk 500mg 1X1, obat berupa Pct 500mg 3X1, dan Amoxilin 500mg 3X1 harus dihabiskan Evaluasi: Terapi sudah diberikan dan ibu bersedia meminumnya.</p> <p>12. Memindah ibu dan dan bayi di ruang nifas setelah 2 jam <i>post partum</i>. Evaluasi: Ibu dan bayi sudah dipindahkan.</p>	

## 3. Dokumentasi Asuhan Pascasalin

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY.D UMUR 23 TAHUN  
P2A0Ah1 DENGAN NIFAS NORMAL  
DI KLINIK PELITA HATI  
BANTUL**

## a. Kunjungan Nifas Pertama

Tanggal Pengkajian : 7 Maret 2021/ Pukul 15.30 WIB

Tempat Pengkajian : Klinik Pelita Hati Bantul

**DATA SUBYEKTIF** ( 7 Maret 2021, Pukul 15.30 WIB)

Ny.D mengatakan sangat senang dengan kelahiran anak keduanya secara normal dan saat ini keluhan Ny.D yaitu masih sedikit nyeri pada luka jalan lahirnya, dan mengatakan masih merasa mules.

**DATA OBYEKTIF**

## 1) Pemeriksaan Umum

a) KU : Baik

b) Kesadaran : Compos mentis

c) Keadaan emosional : Stabil

## d) Tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg

N : 80 kali/menit

S : 36,7oC

RR : 22 kali/menit

e) TB : 160 cm

f) BB : 72 kg

## 2) Pemeriksaan Fisik

## a) Kepala dan leher

- Edema wajah : Tidak ada
- Mata : Simetris, tidak juling, tidak ada secret, Skleraputih, konjungtiva merah muda
- Mulut : Mukosa bibir lembap, tidak ada sariawan, tidak ada caries dentis maupun epulis,
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis.

## b) Payudara

Simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum sudah keluar.

## c) Abdomen

TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong.

## d) Ekstremitas

Tidak ada edema pada kaki maupun tangan, kuku kaki dan tangan tidak pucat

## e) Genetalia

Tidak oedema, tidak ada hematoma, tidak ada varises..

Pemeriksaan jahitan laserasi perineum :

- Redness/Kemerahan : Tidak ada kemerahan
- Edema/Bengkak : Tidak Edema
- Ecchymosis/Bintik Merah, : Tidak ada bintik merah
- Discharge/Pengeluaran : Tidak ada pengeluaran
- Aproximation/Penyatuan luka : Luka belum menyatu
- Lochea rubra, jumlah dan bau normal, jahitan masih basah.

f) Anus

Tidak ada hemoroid

3) Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

### ANALISA

Ny.D umur 23 tahun P2A0Ah2 postpartum 9 jam normal

Masalah : Tidak ada masalah

Kebutuhan : Kie tanda bahaya nifas, nutrisi ibu nifas, dan personal hygiene

Diagnosa potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

### PENATALAKSANAAN ( 7 Maret 2021,pukul 15.45 WIB)

Hari/Tgl/ Jam/Tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
Minggu, 7 Maret 2021, 15.45 WIB, Klinik Pelita Hati	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 110/70 mmHg, N 80x/menit, RR 22x/menit, S 36,7°C, lochea merah segar, jumlah dan bau normal. Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas seperti demam, infeksi, bendungan ASI, abses, mastitis, dll. Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahaya masa nifas.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran, buah-buahan, serta khususnya makanan yang mengandung protein seperti tahu, tempe, dan telur agar pengeluaran ASI banyak dan mempercepat proses penyembuhan luka jalan lahir. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan dengan selalu cebok sehabis BAB/BAK kemudian dikeringkan dengan menggunakan</li> </ol>	

Hari/Tgl/ Jam/Tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
	tisu serta ganti pembalut tiap 4 jam. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan. 5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang tanggal 10 maret 2021 Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang untuk kontrol.	

b. Kunjungan Nifas Kedua

Tanggal Pengkajian : 10 Maret 2021

Tempat Pengkajian : Rumah Ny.D

**DATA SUBYEKTIF** ( 10 Maret 2021, Pukul 09.00 WIB)

Ny.D mengatakan senang dapat mengurus bayinya, dan merasa senang karena keluarga membantu kegiatan Ny.D saat mengurus anaknya. Namun saat ini ASI belum lancar, bayinya rewel karena ASI sedikit, pada hari ketiga masa nifas ini juga Ny.D juga mengatakan bahwa acara sesuai adatnya membuat Ny.D terlalu sibuk sehingga Ny.D merasa lelah dan kurang tidur.

**DATA OBYEKTIF**

1) Pemeriksaan Umum

a) KU : Baik

b) Kesadaran : Compos mentis

c) Keadaan emosional : Stabil

d) Tanda-tanda vital

TD : 120/70 mmHg

N : 81 kali/menit

S : 36,9oC

RR : 22 kali/menit

e) TB : 160 cm

f) BB : 69 Kg

## 2) Pemeriksaan Fisik

## a) Kepala dan leher

- Edema wajah : Tidak ada
- Mata : Simetris, tidak juling, tidak ada secret, skleraputih, konjungtiva merah muda
- Mulut : Mukosa bibir lembap, tidak ada sariawan, tidak ada caries dentis maupun epulis,
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis.

## b) Payudara

Simetris, putting menonjol, pengeluaran ASI sedikit, payudara teraba sedikit lembek.

## c) Abdomen

TFU 3 jari bawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong.

## d) Ekstremitas

Tidak ada edema pada kaki maupun tangan, tidak varices pada kaki, kuku kaki dan tangan tidak pucat.

## e) Genetalia

Pemeriksaan Jahitan laserasi perineum :

- Redness/Kemerahan : Tidak ada kemerahan
- Edema/Bengkak : Tidak Edema
- Ecchymosis/Bintik Merah, : Tidak ada bintik merah
- Discharge/Pengeluaran, : Tidak ada pengeluaran
- Aproximation/Penyatuan luka : Luka mulai menyatu
- Lochea sanguinolenta tidak berbau busuk.

## f) Anus

Tidak ada hemoroid

## 3) Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

**ANALISA**

Ny.D umur 23 tahun P2A0Ah2 postpartum 3 hari normal

Masalah : Asi keluar sedikit dan ibu merasa lelah.

Kebutuhan : Kie Nutrisi nifas, dan pijat Oksitosin.

Diagnosa potensial : Tidak ada

Antisipasi : Memberikan Kie nutrisi ibu nifas dan pola istirahat, serta memberikan komplementer pija oksitosin.

**PENATALAKSANAAN ( 10 Maret 2021,Pukul 09.15 WIB)**

Hari/Tgl/ Jam/Tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
Rabu, 10 Maret 2021, 14.15 WIB Klinik Pelita Hati	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 120/70 mmHg, N 81x/menit, RR 22x/menit, S 36,9°C, BB 69 kg, lochea sanguinolenta, jumlah dan bau normal, tidak ada tanda-tanda REEDA dan luka mulai menyatu. Evaluasi: Ibu mengerti tetang hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi seperti sayur, buah, lauk, serta minum air putih minimal 2-3 liter/hari agar produksi ASI semakin lancar. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia makan yang bergizi serta cukup.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk istirahat ketika bayi tidur. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan dengan selalu cebok sehabis BAB/BAK kemudian dikeringkan dengan menggunakan tisu atau kain bersih serta ganti pembalut tiap 4 jam. Untuk menjaga agar tidak terjadi infeksi pada luka jahitan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan.</li> <li>5. Menjelaskan kepada ibu teknik pijat oksitosin</li> </ol>	

Hari/Tgl/ Jam/Tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
	<p>yaitu pijatan pada punggung yang dilakukan pada ibu nifas untuk meningkatkan pengeluaran hormone oksitosin serta bermanfaat untuk produksi ASI Evaluasi: Ibu mengerti tentang pijat oksitosin.</p> <p>6. Mengajarkan ibu dan suami untuk pijat oksitosin. Langkah pijat oksitosin yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Ibu duduk rileks dengan bersandar ke depan, tangan dilipat ke atas meja dengan kepala diletakkan di atasnya.</li> <li>b. Payudara tergantung lepas tanpa pakaian.</li> <li>c. Penolong memijat kedua sisi tulang belakang menggunakan kedua kepala tangan dengan ibu jari menghadap ke depan.</li> <li>d. Tekan kuat dengan membentuk gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua jarinya.</li> <li>e. Lakukan pemijatan ke arah bawah pada kedua sisi tulang elakang dari leher ke arah tulang belikat.</li> <li>f. Lakukan selama 2-3 menit dan dilakukan 3 kali dalam sehari</li> </ol> <p>Evaluasi : Ibu mengatakan merasa nyaman dan suami dapat membantu ibu untuk melakukan pijat oksitosin.</p> <p>7. Mengajarkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin supaya ASI semakin lancar dan menyusui bayi secara eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan tambahan apapun kecuali obat jika bayinya sakit Evaluasi : Ibu bersedia tetap menyusui bayinya sesering mungkin dan secara eksklusif</p> <p>8. Memberitahu ibu untuk untuk jadwal kunjungan ulang pada tanggal 16 Maret 2021 Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia dilakukan kunjungan ulang pada tanggal 16 Maret 2021</p>	

## c. Kunjungan Nifas Ketiga

Tanggal Pengkajian : 16 Maret 2021

Tempat Pengkajian : Rumah Ny.D

**DATA SUBYEKTIF** ( 16 Maret 2021, Pukul 16.00 WIB)

Ny. D mengatakan ASI sangat lancar setelah dilakukan pijat oksitosin, dan saat ini payudara terasa penuh dan sedikit nyeri.

**DATA OBYEKTIF**

## 1) Pemeriksaan Umum

- a) KU : Baik
- b) Kesadaran : Compos mentis
- c) Keadaan emosional : Stabil
- d) Tanda-tanda vital
  - TD : 120/80 mmHg
  - N : 84 kali/menit
  - S : 36,6°C
  - RR : 23 kali/menit
- e) TB : 160 cm
- f) BB : 67 Kg

## 2) Pemeriksaan Fisik

## a) Kepala dan leher

- Edema wajah : Tidak ada
- Mata : Simetris, konjungtiva merah muda
- Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries dentis maupun epulis,
- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis.

## b) Payudara

Simetris, payudara tampak penuh, dan ASI lancar.

## c) Abdomen

TFU 2 jari di atas simfisis, kontraksi keras, kandung kemih kosong.

## d) Ekstremitas

Tidak ada edema pada kaki maupun tangan, tidak varices pada kaki, kuku kaki dan tangan tidak pucat.

## e) Genetalia

Lochea serosa tidak berbau busuk

Pemeriksaan Jahitan laserasi perineum :

Redness/Kemerahan : Tidak ada kemerahan

Edema/Bengkak : Tidak Edema

Ecchymosis/Bintik Merah, : Tidak ada bintik merah

Discharge/Pengeluaran, : Tidak ada pengeluaran

Aproximation/Penyatuan luka : Luka menyatu dengan baik dan sudah kering

## 3) Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

**ANALISA**

Ny.D umur 23 tahun P2A0Ah2 postpartum 9 hari normal

Masalah : Payudara terasa penuh dan sedikit nyeeri

Kebutuhan : Cara memerah ASI

Diagnosa potensial : Bendungan ASI

Antisipasi : Ajarkan cara memerah ASI dan tetap menyusui bayinya sesering mungkin.

**PENATALAKSANAAN ( 16 Maret 2021,Pukul 16.15 WIB)**

Hari/Tgl/ Jam/Tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
<p>Selasa, 16 Maret 2021, 16.15 WIB, Klinik Pelita Hati</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 120/80 mmHg, N 84x/menit, RR 23x/menit, S 36,6°C, BB 67 kg, lochea serosa, jumlah dan bau normal, tidak ada tanda-tanda REEDA dan luka menyatu kering. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Mengajarkan ibu cara memerah ASI karena payudara ibu penuh. Dengan cara mencuci tangan terlebih dahulu, kemudian membantu ibu memerah ASI menggunakan tangan dan dimasukkan ke gelas. Serta menganjurkan ibu untuk sering memerah ASInya 1 hari 2-3 kali. Evaluasi: Setelah 10 menit memerah ASI dengan tangan, ASI dimasukkan ke kantong ASI dengan jumlah payudara kanan 100ml dan payudara kiri 110ml. Ibu mengatakan lega dan nyeri pada payudaranya reda. Ibu bersedia memerah ASInya setiap hari dan menyimpan ASI di kulkas freezer.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin dan menyusui bayi secara eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan tambahan apapun Evaluasi : Ibu bersedia tetap menyusui bayinya sesering mungkin dan secara eksklusif</li> <li>4. Mengajarkan ibu yoga nifas agar lebih rileks Evaluasi : Setelah dilakukan yoga nifas, ibu mengatakan loebih rileks dan lebih tenang. Ibu dapat mengikuti yoga nifas dengan baik.</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang atau kontrol ke Klinik tanggal 5 April 2021 Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia kontrol ke klinik sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan.</li> </ol>	

## d. Kunjungan Nifas Keempat

Tanggal Pengkajian : 5 April 2021

Tempat Pengkajian : Klinik Pelita Hati

**DATA SUBYEKTIF** (5 April 2021 pukul 09.00 WIB)

Ny. D mengatakan saat ini tidak ada keluhan dan Ny.D ingin mengetahui tentang metode KB menyusui eksklusif. Karena Ny.D tidak menginginkan Kb Hormonal.

**DATA OBYEKTIF**

## 1) Pemeriksaan Umum

- a) KU : Baik
- b) Kesadaran : Compos mentis
- c) Keadaan emosional: Stabil
- d) Tanda-tanda vital
  - TD : 110/70 mmHg
  - N : 80 kali/menit
  - S : 36,7°C
  - RR : 21 kali/menit
- e) TB : 160 cm
- f) BB : 69 Kg

## 2) Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala dan leher
  - Edema wajah : Tidak ada
  - Mata : Simetris, konjungtiva merah muda
  - Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries dentis maupun epulis,
  - Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis.

- b) Payudara  
Simetris, ASI lancar, dan tampak penuh.
- c) Abdomen  
TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.
- d) Ekstremitas  
Tidak ada edema pada kaki maupun tangan ,tidak varices pada kaki, kuku kaki dan tangan tidak pucat.
- e) Genetalia  
Lochea Alba tidak berbau busuk
- 3) Pemeriksaan Penunjang  
Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

### ANALISA

Ny.D umur 23 tahun P2A0Ah2 postpartum 29 hari normal

Masalah : Tidak ada masalah

Kebutuhan : KIE KB MAL

Diagnosa potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

### PENATALAKSANAAN (3 April 2021 pukul 09.15 WIB)

Hari/Tgl/ Jam/Tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
Senin, 5 April 2021, 09.15 WIB, Klinik Pelita hati	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, N 80x/menit, RR 21x/menit, S 36,7oC, BB 68 kg, lochea alba, jumlah dan bau normal, tidak ada tanda-tanda REEDA dan luka menyatu kering. Evaluasi: Ibu mengerti tetang hasil pemeriksaan..</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin dan menyusui bayi secara eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan tambahan apapun</li> </ol>	

Hari/Tgl/ Jam/Tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
	<p>Evaluasi : Ibu bersedia tetap menyusui bayinya sesering mungkin dan secara eksklusif</p> <p>3. Menjelaskan tentang KB Alami MAL(Metode Amenore Laktasi) yaitu metode kontrasepsi dengan cara mengandalkan pemberian air susu ibu secara eksklusif tanpa tambahan makanan maupun minuman apapun sampai dengan 6 bulan. Syarat boleh menggunakan metode MAL yaitu menyusui penuh lebih dari 8 kali sehari, belum menstruasi, dan bayi umur kurang dari 6 bulan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami tentang KB metode MAL.</p> <p>4. Memberitahu ibu tentang kapan kembalinya kesuburan dan kapan boleh melakukan hubungan seksual. Kembalinya kesuburan pada ibu nifas ditandai dengan berakhirnya masa nifas dan ibu sudah menstruasi. Ibu boleh melakukan hubungan seksual apabila sudah berakhir masa nifas atau jika darah nifas sudah tidak keluar, mengecek secara mandiri apakah ibu benar-benar siap untuk melakukan hubungan seksual dengan cara memasukkan satu atau dua jari kedalam vagina, apabila ibu sudah merasa tidak nyeri maka ibu dapat melakukan hubungan seksual.</p> <p>Evaluasi : Ibu dapat memahami dan mengerti kapan kembalinya kesuburan dan kapan boleh melakukan hubungan seksual.</p> <p>5. Memastikan kembali KB apa yang akan ibu pilih nantinya.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengatakan ingin menggunakan Kb metode MAL dan menggunakan kondom karena ibu tidak menginginkan KB hormonal.</p> <p>6. Memberitahu ibu tentang cara agar tidak terjadi kecemburuan antar anak yaitu dengan cara tidak membandingkan anak satu sama lain, membiarkan anak-anak menjadi diri mereka sendiri, mengajari anak cara-cara positif untuk mendapatkan perhatian dari satu sama lain, bersikap adil pada kedua anak, dan memastikan bahwa setiap anak memiliki waktu dan kebebasan yang cukup.</p>	

## 4. Dokumentasi Asuhan Bayi Baru Lahir Dan Neonatus

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL  
PADA BAYI NY.D UMUR 1 JAM DI KLINIK PELITA HATI  
BANTUL**

Tanggal Pengkajian : 7 Maret 2021 / 07.34 WIB

Tempat Pengkajian : Klinik Pelita Hati

**DATA SUBJEKTIF** ( 7 Maret 2021, pukul 07.34 WIB)

Bayi menangis kuat, warna kemerahan, tonus otot aktif.

**DATA OBJEKTIF**

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Apgar score : 8/9/10
- 4) Tanda vital
  - RR : 43x/menit
  - N : 127x/menit
  - S : 36,8°C
- 5) PB : 55 cm
- 6) BB : 4100 gram
- 7) Lingkar Kepala : 36 cm
- 8) Lingkar Dada : 34 cm
- 9) Lingkar Lengan Atas : 14 cm

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala dan leher

Kejala : Normal, bentuk mesosephal, tidak ada molase, tidak ada kelainan.

- Wajah : Simetris, tidak ada tanda-tanda sindrom down.
- Mata : Simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, konjungtiva merah muda, sklera putih, reflek pupil baik.
- Mulut : Simetris, tidak ada kelainan pada bibir maupun pallatum, reflek rooting baik, reflek sucking baik.
- Leher : Tidak ada tanda-tanda sindrom turner, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid, reflek tonik neck baik.
- 2) Dada : simetris, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi wheezing maupun ronkhi.
- 3) Abdomen : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan di sekitar pusar. sekitar pusar.
- 4) Punggung : normal, tidak ada kelainan.
- 5) Ekstremitas : normal, tidak ada kelainan, reflek grasping baik, reflek morro baik, reflek baby skin baik.
- 6) Genetalia & anus : testis sudah masuk skrotum, ada lubang uretra, ada lubang anus, dan tidak ada kelainan.

c. Pemeriksaan penunjang

Tanggal 7 Maret 2021 Pukul 07.50 WIB

GDS (Gula Darah Sewaktu) : 63gr/dl (Normal)

**ANALISA**

By.Ny.D Bayi baru lahir umur 1 jam normal

Masalah : Bayi termasuk dalam kategori Bayi besar

Kebutuhan : Vit K, Salep mata, Hb 0, dan cek GDS

Diagnosa Potensial : Hipoglikemia Pada BBL

Antisipasi : Cek GDS

**PENATALAKSANAAN** (tanggal 7 Maret 2021, jam 07.45 WIB)

Hari/Tgl/ Jam/Tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
Minggu, 7 Maret 2021, 07.45 WIB, Klinik Pelita Hati	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memberitahu ibu bahwa bayi akan disuntik vitamik K untuk mencegah perdarahan Evaluasi : Ibu setuju dan bersedia bayinya disuntik vit K</li> <li>3. Menyuntikkan vitamin K 1 mg pada bayi secara IM pada paha kiri Evaluasi: Vitamin K sudah disuntikkan.</li> <li>4. Memberitahu ibu bahwa bayi akan diberikan salep mata untuk mencegah infeksi melalui mata. Evaluasi : Ibu bersedia bayinya diberikan salep mata</li> <li>5. Memberikan salep mata tetrasiklin 1 % pada kedua mata bayi. Evaluasi: Salep mata sudah diberikan.</li> <li>6. Memberitahu ibu bahwa bayi akan dilakukan pemeriksaan GDS untuk memastikan bayi tidak mengalami hipoglikemi karena bayi termasuk dalam kategori bayi besar dengan BB : 4100gr dan PB : 55Cm Evaluasi : ibu setuju bayinya di cek GDS</li> <li>7. Melakukan cek GDS pada tumit kaki kiri bayi Pukul 07.50 WIB Evaluasi : GDS : 63gr/dl</li> <li>8. Mengganti kain yang kotor dengan kain yang bersih, memakaikan popok dan baju sera membedong bayi. Evaluasi: Bayi telah dibersihkan,</li> </ol>	

Hari/Tgl/ Jam/Tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
	<p>dipakaikan popok, pakaian dan dibedong.</p> <p>9. Mempersilakan ayah dari bayi untuk mengadzani bayi. Evaluasi: Bayi sudah diadzani ayahnya.</p> <p>10. Memberikan bayi kepada ibu dan membantu ibu untuk menyusui bayinya Evaluasi : Bayi dapat menyusu dengan baik dan benar.</p> <p>11. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan imunisasi Hb 0 pada bayi 1 jam setelah penyuntikan Vit K1 Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>12. Memberitahu ibu untuk memberitahu bidan apabila memerlukan bantuan Evaluasi : Ibu bersedia memanggil bidan jika memerlukan bantuan</p>	
08.35 WIB	<p>1. Membawa bayi ke ruangan imunisasi untuk dilakukan imunisasi HB 0 Evaluasi : Ibu mengerti dan bayi ditemani oleh neneknya</p> <p>2. Melakukan imunisasi HB 0 di paha kanan secara IM Evaluasi : Sudah dilakukan imunoisasi Hb 0 pada By.Ny.D</p> <p>3. Membedong bayi dan memberikan kepada ibu agar bayi disusui Evaluasi : Ibu langsung menyusui bayinya</p> <p>4. Memberitahu ibu bahwa bayi akan dimandikan pukul 15.30 WIB Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami</p>	

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI NY.D  
UMUR 9 JAM NORMAL DI KLINIK PELITA HATI  
BANTUL**

1. Kunjungan Neonatus Pertama

Tanggal Pengkajian : 7 Maret 2021

Tempat Pengkajian : Klinik Pelita Hatii

**DATA SUBJEKTIF** ( 7 Maret 2021, pukul 15.30 WIB)

Ny.D mengatakan bayinya menyusu dengan kuat

**DATA OBJEKTIF**

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tanda vital
  - RR : 45x/menit
  - N : 129x/menit
  - S : 36,7°C

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala dan leher  
Tidak dilakukan pemeriksaan
- 2) Abdomen  
Tidak ada perdarahan pada pusar
- 3) Anus  
Terdapat lubang anus, bayi sudah BAB mekonium

c. Pemeriksaan penunjang

Tanggal 7 Maret 2021 Pukul 16.00 WIB

GDS : 65gr/dl (Normal)

**ANALISA**

By.Ny.D Bayi baru lahir umur 9 jam normal.

Masalah : Tidak ada masalah

Kebutuhan : memandikan bayi dan cek GDS ulang

Diagnosa Potensial : Hipoglikemia Pada BBL

Antisipasi : Cek GDS

**PENATALAKSANAAN** (tanggal 7 Maret 2021, jam 15.40 WIB)

Hari/Tgl/ Jam/Tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
Minggu, 7 Maret 2021, 15.40WIB, Klinik Peltita Hati	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memandikan bayi menggunakan air hangat Evaluasi : bayi sudah dimandikan dan sudah dipakaikan baju serta dibedong</li> <li>3. Memberitahu ibu bahwa bayi akan dilakukan pemeriksaan GDS ulang untuk memastikan bayi tidak mengalami hipoglikemi karena bayi termasuk dalam kategori bayi besar dengan BB : 4100gr dan PB : 55Cm Evaluasi : ibu setuju bayinya di cek GDS</li> <li>4. Melakukan cek GDS pada tumit kaki kanan bayi Pukul 16.00 WIB Evaluasi : GDS : 65gr/dl</li> <li>5. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermi. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi.</li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayi sesering mungkin.</li> <li>7. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi pada pagi hari pukul 07.00-09.00 selama 15-20 menit, dengan cara bayi telanjang dan ditutup bagian mata agar tidak terjadi kuning. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjemur bayi jika sudah dirumah</li> </ol>	

Hari/Tgl/ Jam/Tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
	8. Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat yaitu dengan tidak memberikan alkohol, bedak, betadine, atau ramuan apapun, cukup dengan mengeringkan tali pusat dan membiarkannya terbuka Evaluasi: Ibu mengerti dan mampu merawat tali pusat. 9. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif 10. Memberitahu ibu bahwa akan kunjungan rumah pada tanggal 10 maret 2021 Evaluasi : Ibu bersedia kunjungan ulang tanggal 10 maret 2021	

## 2. Kunjungan Neonatus Kedua

Tanggal Pengkajian : 10 Maret 2021

Tempat Pengkajian : Rumah Ny.D

### **DATA SUBJEKTIF** ( 10 Maret 2021, pukul 07.30 WIB)

Ny.D mengatakan bayinya rewel karena ASI Ny.D sedikit.

### **DATA OBJEKTIF**

#### a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tanda vital
  - RR : 45x/menit
  - N : 125x/menit
  - S : 36,7°C
- 4) PB : 56 cm
- 5) BB : 3900 gram

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala dan leher

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

Wajah : Simetris, tidak ada tanda-tanda sindrom down.

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

Mulut : Simetris, tidak ada kelainan pada bibir maupun pallatum

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid

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

3) Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan di sekitar pusat, tali pusat sudah mulai mongering dan tidak ada tanda infeksi

4) Punggung : Normal, tidak ada kelainan.

5) Ekstremitas : Normal, tidak ada kelainan

6) Genetalia & anus : testis sudah masuk skrotum, ada lubang uretra, ada lubang anus, dan tidak ada kelainan.

c. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan

**ANALISA**

By.Ny.D neonatus umur 3 hari normal.

Masalah : Bayi rewel karena ASI sedikit

Kebutuhan : Anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya dan komplementer pijat BBL

Diagnosa Potensial : Malnutrisi BBL

Antisipasi : Komplementer pijat bayi BBL, anjurkan ibu tetap menyusui sesering mungkin.

**PENATALAKSANAAN** (tanggal 10 Maret 2021, jam 07.45 WIB)

Hari/Tgl/ Jam/Tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
Rabu, 10 Maret 2021, 07.45 WIB, Klinik Pelita Hati	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, N 125x/menit, RR 45x/menit, S 36,7°C, BB 3900 gram, PB 56 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. Menjemur bayi selama 15-20 menit, dengan cara bayi telanjang dan ditutup bagian mata agar tidak terjadi kuning. Evaluasi: Ibu mengerti dan menemani bayi berjemur</li> <li>4. Memijat bayi menggunakan Baby oil secara berurutan sesuai standar mulai dari Kaki, Perut, Dada, Tangan, Muka, Punggung, dan Peregangan Evaluasi : Sudah dilakukan pemijatan pada bayi</li> <li>5. Merawat tali pusat Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat yaitu dengan tidak memberikan alkohol, bedak, betadine, atau ramuan apapun, cukup dengan mengeringkan tali pusat dan membiarkannya terbuka Evaluasi: Ibu mengerti dan mampu merawat tali pusat.</li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayi sesering mungkin.</li> </ol>	

Hari/Tgl/ Jam/Tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
	7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif. 8. Memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan rumah pada tanggal 16 maret 2021 Evaluasi : Ibu bersedia kunjungan ulang tanggal 16 maret 2021	

### 3. Kunjungan Neonatus Ketiga

Tanggal Pengkajian : 16 Maret 2021

Tempat Pengkajian : Rumah Ny.D

#### **DATA SUBJEKTIF ( 16 Maret 2021, pukul 15.00 WIB)**

Ny.D mengatakan setelah dipijat pada tanggal 10 maret bayinya menjadi lebih kuat saat menyusu, tidak rewel, dan tidur lebih nyenyak. Tali pusat bayi lepas atau puput jam 08.00 WIB

#### **DATA OBJEKTIF**

##### a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tanda vital
  - RR : 44x/menit
  - N : 129x/menit
  - S : 36,7°C
- 4) PB : 56 cm
- 5) BB : 4300 gram

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala dan leher

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

Wajah : Simetris, tidak ada tanda-tanda sindrom down. Simetris, tidak ada tanda-tanda sindrom down.

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

Mulut : Simetris, tidak ada kelainan pada bibir maupun pallatum

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid

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

3) Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan di sekitar pusat, tali pusat sudah lepas atau puput, tidak ada tanda infeksi

4) Punggung : Normal, tidak ada kelainan.

5) Ekstremitas : Normal, tidak ada kelainan

6) Genetalia dan anus : Testis sudah masuk skrotum, ada lubang uretra, ada lubang anus, dan tidak ada kelainan.

c. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan

**ANALISA**

By.Ny.D neonatus umur 9 hari normal.

Masalah : Tidak ada masalah

Kebutuhan : ASI eksklusif dan yoga BBL

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

**PENATALAKSANAAN** (tanggal 16 Maret 2021, jam 15.15 WIB)

Hari/Tgl/ Jam/Tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
Selasa, 16 maret 2021, 15.15 WIB, Klinik Pelita Hati	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, N 129x/menit, RR 44x/menit, S 36,7°C, BB 4300 gram, 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. Menjelaskan tentang yoga bayi baru lahir dan manfaat yoga bayi baru lahir. Yoga bayi baru lahir adalah gerakan untuk menstimulasi tumbuh kembang bayi Manfaat Yoga Bayi Baru Lahir:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memperbaiki sistem pencernaan</li> <li>b. Meningkatkan produksi ASI bagi ibu</li> <li>c. Media reklaksasi antara ibu dan bayi</li> <li>d. Memperkuat Bonding Attachment antara ibu dan bayi</li> <li>e. Menetralisir ketegangan dan stress</li> <li>f. Membantu menciptakan ketenangan antara ibu dan bayi</li> </ol>               Evaluasi : Ibu dapat mengerti dan dapat memahami tentang yoga bayi baru lahir             </li> <li>4. Mengajarkan ibu melakukan yoga bayi baru lahir               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Goyangan Tangan                   <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Ibu dalam posisi yang nyaman</li> <li>2) Tidurkan bayi terlentang dengan posisi kaki bayi dekat dengan posisi ibu</li> <li>3) Pegang tangan bayi dengan posisi jempol ibu berada dibagian bawah dan</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>	

Hari/Tgl/ Jam/Tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
	<p>keempat jari lainnya dibagian atas</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4) Gerakkan tangan bayi mengarah kebagian dada dan menarik kembali kearah luar</li> <li>5) Gerakkan tangan menyerupai gerakan membuka dan menutup jendela</li> <li>6) Lakukan gerakan ini 3-5 kali gerakan.</li> </ol> <p>b. Tarikan Diagonal</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Ibu dalam posisi yang nyaman</li> <li>2) Letakkan bayi dekat dengan tubuh ibu. Gerakan ini memperkenalkan gerakan diagonal tangan dan kaki</li> <li>3) Rentangkan tangan kanan dengan menggunakan tangan kiri ibu</li> <li>4) Gunakan tangan kanan ibu untuk memegang telapak kaki si bayi dan menggerakkan ke arah luar</li> <li>5) Tangan dan kaki bayi ditarik perlahan hingga membentuk sebuah garis lurus diagonal</li> <li>6) Lakukan gerakan ini 3-5 kali gerakan.</li> </ol> <p>c. Datanglah</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Ibu dalam posisi yang nyaman</li> <li>2) Tidurkan bayi terlentang dengan posisi kaki bayi dekat dengan posisi ibu</li> <li>3) Pegang tangan kiri bayi dengan tangan kanan ibu. Posisi ibu jari berada diatas telapak kanan bayi</li> <li>4) Pegang kaki kanan bayi dengan tangan kiri ibu</li> <li>5) Regangkan tangan dan kaki dengan menarik sejauh mungkin secara perlahan</li> <li>6) Lakukan 3-5 kali hitungan</li> <li>7) Ulangi pada gerakan yang sebaliknya</li> </ol> <p>d. Menyatukan Hati</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Ibu dalam posisi yang nyaman</li> <li>2) Mendekap bayi dan letakkan bayi persis dibagian tengah dada posisi vertical, dan wajah bayi menghadap ke ibu</li> <li>3) Tempatkan dagu ibu di atas kepala bayi</li> <li>4) Dekap bayi dengan lembut sambil membisikkan kata “Sssshhhhh”</li> <li>5) Lakukan gerakan 45 detik</li> </ol>	

Hari/Tgl/ Jam/Tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
	<p>e. Lumba-lumba</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Ibu duduk dengan posisi lutut ditekuk 45 derajat, dan telapak kaki dilantai</li> <li>2) Telungkupkan bayi diatas paha dengan posisi kepala dilutut sebagai penyangga</li> <li>3) Letakkan tangan kiri ibu diantara tubuh bayi dan paha</li> <li>4) Tekan-tekan punggung bayi dengan kedua jari tangan ibu</li> <li>5) Lakukan 5-30 detik</li> </ol> <p>Evaluasi : Ibu dapat melakukan yoga pada bayi baru lahir</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayi sesering mungkin.</li> <li>6. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif.</li> <li>7. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang ke klinik dan imunisasi BCG pada tanggal 5 April 2021 Evaluasi : Ibu bersedia kunjungan ulang tanggal 5 April 2021</li> </ol>	

#### 4. Kunjungan Neonatus Keempat

Tanggal Pengkajian : 5 April 2021

Tempat Pengkajian : Klinik Pelita Hati

#### **DATA SUBJEKTIF ( 5 April 2021 Pukul 08.00 WIB)**

Ny.D mengatakan tidak ada keluhan pada anaknya, saat ini tidak demam dan siap untuk diimunisasi.

**DATA OBJEKTIF**

## a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tanda vital
  - RR : 43x/menit
  - N : 121x/menit
  - S : 36,9°C
- 4) PB : 57 cm
- 5) BB : 5100 gram

## b. Pemeriksaan Fisik

## 1) Kepala dan leher

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

Wajah : Simetris, tidak ada tanda-tanda sindrom down.

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

Mulut : Simetris, tidak ada kelainan pada bibir maupun pallatum

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid

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

3) Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan di sekitar pusat, tali pusat sudah mulai mengering dan tidak ada tanda infeksi

4) Punggung : Tidak dilakukan pemeriksaan

- 5) Ekstremitas : Normal, tidak ada kelainan  
 6) Genetalia & anus : Tidak dilakukan pemeriksaan
- c. Pemeriksaan penunjang  
 Tidak dilakukan pemeriksaan

### ANALISA

By.Ny.D neonatus umur 29 hari normal.

- Masalah : Tidak ada masalah  
 Kebutuhan : Imunisasi BCG  
 Diagnosa Potensial : Tidak ada  
 Antisipasi : Tidak ada

### PENATALAKSANAAN (tanggal 5 April 2021, jam 08.15WIB)

Hari/Tgl/ Jam/Tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
Senin, 5 April 2021, 08.15WIB, Klinik Pelita Hati	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, N 121x/menit, RR 43x/menit, S 36,9°C, BB 55100 gram, PB 57 cm. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memberitahu ibu tentang imunisasi BCG yaitu bermanfaat untuk mencegah terjadinya penyakit TBC (Tuberkulosis), Imunisasi ini diberikan dibawah kulit, bekas penyuntikan imunisasi BCG nanti akan menjadi ulkus bernanah yang akan sembuh dengan sendirinya. Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat memahami tentang manfaat imunisasi BCG</li> <li>3. Melakukan Imunisasi BCG               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mencuci tangan kemudian menggunakan handscoun</li> <li>b. Melihan label vaksin dan pelarut (VVM dan tanggal kadaluarsa)</li> <li>c. Melarutkan vaksin dan pelarut sampai menjadi homogeny</li> <li>d. Mengambil dosis 0,05ml dengan spuit 0,05ml</li> <li>e. Membedong bayi, dan membuka sedikit pada lengan kanan atas</li> <li>f. Meminta partner untuk memegang bayi dan memposisikan bayi</li> </ol> </li> </ol>	

Hari/Tgl/ Jam/Tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
	<p>g. Membersihkan lokasi penyuntikan dengan kapas dtt di lengan kanan atas (<i>insertio musculus deltoideus</i>)</p> <p>h. Menyuntikkan vaksin dengan ic posisi jarum 15° dibawah permukaan kulit dan masukan vaksim sampai timbul gelembung.</p> <p>i. Menarik spuit, buang pada safety box</p> <p>j. Merapikan bayi, memberitahu ibu bekas penyuntikan</p> <p>k. Melepas handsoun</p> <p>l. Cuci tangan</p> <p>Evaluasi : sudah dilakukan imunisasi BCG</p> <p>4. 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>5. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 10 Mei 2021 untuk imunisasi DPT-Hb-Hib 1 dan IPV 1</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia kunjungan ulang tanggal 10 Mei 2021 untuk imunisasi DPT-Hb-Hib 1 dan IPV 1</p>	