

## **BAB III**

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

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

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

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus 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 mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan, dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan.

Asuhan kebidanan berkesinambungan yang dilakukan meliputi, asuhan kebidanan pada ibu hamil fisiologis dan diikuti mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, serta memberikan asuhan pada bayi baru lahir. Pada laporan tugas akhir ini peneliti memberikan asuhan kebidanan khususnya pada ibu hamil Ny. U umur 27 tahun multigravida di PMB Umi Muflikhatun Kulon Progo.

##### **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 38 minggu 3 hari sampai usia kehamilan 39 minggu 5 hari, dan diberikan asuhan komplementer yaitu yoga hamil.
- b. Asuhan Persalinan: Asuhan kebidanan yang dilakukukan mulai dari kala I sampai observasi kala IV dengan 60 langkah APN, serta diberi asuhan komplementer berupa *counter pressure*.
- c. Asuhan Nifas: Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan

nifas keempat (KF4), serta diberi asuhan komplementer yaitu pijat oksitosin.

- d. Asuhan bayi baru lahir: Memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahirannya sampai kunjungan neonatus ketiga (KN3).

### 3. Alat Dan Metode Pengumpulan Data

#### a. Alat Pengumpulan Data

Contoh alat dan bahan yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir antara lain:

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

#### b. Metode Pengumpulan Data

##### 1) Data primer

##### a) Wawancara

Wawancara merupakan suatu metode pengumpulan data guna penelitian melalui pertanyaan yang diajukan kepada responden secara lisan untuk dapat menjawabnya, dan hasil jawaban-jawaban responden dicatat atau direkam. Wawancara dapat dilaksanakan secara tatap muka antara responden dan peneliti, sehingga data yang diperoleh tersebut langsung dari responden melalui pertanyaan atau percakapan.

Tujuan dilakukannya wawancara yaitu untuk mendapatkan data subyektif ibu hamil, bersalin, dan nifas seperti identitas, keluhan, riwayat menstruasi, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan yang lalu, riwayat penggunaan alat kontrasepsi, riwayat penyakit ibu dan keluarga, pola pemenuhan kebutuhan

sehari-hari, pola eliminasi, pola istirahat, dan psikologis (Rachmat & Supardi, 2016). Data Subyektif yang diperoleh melalui wawancara pada Ny. U meliputi identitas, keluhan utama, riwayat menstruasi, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu, riwayat hamil sekarang, riwayat gynekologi, riwayat keluarga berencana, pola makan, minum, eliminasi, istirahat dan psikososial.

b) Observasi

Observasi merupakan salah satu cara yang digunakan untuk pengumpulan data dengan mengamati objek penelitian secara langsung agar memperoleh data yang aktual (Sugiyono, 2015). Penulis melakukan observasi persalinan pada Ny. U dan hasilnya dicatat dalam lembar partograf.

c) Pemeriksaan

(1) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik merupakan sebuah proses seorang ahli medis melakukan pemeriksaan pada tubuh pasien untuk menemukan tanda dan gejala klinis penyakit. Hasil pemeriksaan akan dicatat dalam rekam medis. Rekam medis dan hasil pemeriksaan fisik akan membantu dalam penegakkan diagnosis dan perencanaan perawatan pasien. Pemeriksaan yang dilakukan yaitu: inspeksi atau melakukan pemeriksaan dengan cara melihat, palpasi atau pemeriksaan yang dilakukan dengan cara meraba, perkusi atau pemeriksaan yang dilakukan dengan cara mendengar. Pemeriksaan fisik yang dilakukan meliputi keadaan umum, kesadaran, keadaan emosional, TB, BB sebelum dan saat hamil serta kenaikannya, lila, TTV, melakukan pemeriksaan pada wajah, mata, mulut, leher, payudara, abdomen, genitalia, dan ekstremitas.

(2) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan laboratorium dan USG. Pemeriksaan laboratorium dilakukan dengan cara pengambilan sampel berupa darah ataupun urin untuk menegakkan diagnosa. Pemeriksaan penunjang yang dilakukan pada Ny. U meliputi pemeriksaan hemoglobin, USG, protein urine, HbsAg, dan rapid test.

2) Data sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari berbagai sumber yang ada guna melengkapi data yang ada hubungannya dengan masalah yang ditemukan, maka peneliti mengambil data dengan studi dokumentasi yaitu mendapatkan data dari dokumen atau catatan medis. pengambilan data sekunder diperoleh dari rekam medis (Buku KIA) (Rinaldi & Mujianto, 2017).

4. Prosedur LTA

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

a. Tahap persiapan

Tahap ini berisikan hal yang dilakukan dari penyusunan laporan pengkajian sampai dilakukan validasi pasien LTA. Sebelum melaksanakan asuhan dilapangan, 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 izin ke Prodi Kebidanan (D-3) untuk pengantar pencarian pasien untuk studi kasus di PMB dan melakukan perizinan untuk studi kasus ke PMB.
- 3) Mengajukan surat izin penelitian untuk melakukan asuhan kepada bagian PPPM UNJANI Yogyakarta dan mengurus *etical clerence*.

- 4) Melakukan pengkajian pada pasien dilapangan untuk menentukan subyek yang menjadi responden dalam studi kasus, yaitu Ny. U Umur 27 Tahun Multigravida Usia Kehamilan 38 Minggu 3 Hari di PMB Umi Muflikhatun Kulon Progo, Yogyakarta.
  - 5) Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*inform consent*).
  - 6) Melakukan penyusunan laporan pengkajian LTA.
  - 7) Bimbingan dan konsultasi laporan pengkajian LTA.
  - 8) Melakukan validasi pasien LTA.
- b. Tahap pelaksanaan
- 1) Melakukan asuhan kebidanan komprehensif
    - a) ANC (*Antenatal Care*) dilakukan 1 kali yang pada TM III umur kehamilan 39 minggu 5 hari, pada hari Kamis, tanggal 11 Maret 2021. Asuhan yang diberikan antara lain:
      - (1) Anamnesa keluhan
      - (2) Pemeriksaan TTV
      - (3) KIE tanda-tanda persalinan
      - (4) KIE persiapan persalinan
      - (5) KIE alat kontrasepsi yang akan digunakan pascapersalinan
      - (6) Memberikan terapi komplementer yoga hamil
    - b) Asuhan INC (*Intranatal Care*) dilakukan di PMB Umi Muflikhatun Kulon Progo dengan memberikan asuhan persalinan sesuai dengan standar 60 langkah APN, pada hari Jum'at, tanggal 12 Maret 2021. Asuhan yang diberikan yaitu:
      - (1) Kala I : Asuhan yang diberikan pada kala I diantaranya adalah pemantauan kemajuan persalinan, anjurkan ibu mobilisasi, anjurkan ibu mengonsumsi makanan yang mudah dicerna dan minuman berenergi, memberi terapi *counter pressure* untuk mengurangi ketidaknyamanan, dan teknik relaksasi pernapasan.

- (2) Kala II: Asuhan yang diberikan pada kala II yaitu membantu proses kelahiran bayi.
  - (3) Kala III : Asuhan yang diberikan yaitu Manajemen Aktif Kala III (MAK) dengan penyuntikan oksitosin, PTT dan *masasse fundus*, serta dilakukan pemasangan KB IUD pasca plasenta.
  - (4) Kala IV : Melakukan asuhan observasi selama 2 jam setelah persalinan. Pemantauan yang dilakukan antara lain pemeriksaan TTV, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan.
- c) Asuhan PNC (*Postnatal Care*) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum
- (1) KF 1 dilakukan pada jam ke 8 nifas dengan asuhan pemeriksaan TTV, pemeriksaan fisik, KIE tanda bahaya masa nifas, KIE teknik menyusui, KIE perawatan perineum dan diberikan terapi komplementer pijat oksitosin.
  - (2) KF 2 dilakukan pada hari ke 5 nifas dengan asuhan pemeriksaan TTV, pemeriksaan fisik, mengevaluasi tanda bahaya masa nifas, anjurkan konsumsi makanan yang bergizi, minum air putih minimal 8-10 gelas/hari, dan istirahat yang cukup, KIE personal hygiene.
  - (3) KF 3 dilakukan pada hari ke 10 nifas dengan asuhan pemeriksaan TTV, pemeriksaan fisik, memastikan ibu menyusui dengan benar, anjurkan jaga kehangatan bayi, dan menjaga kebersihan diri.
  - (4) KF 4 dilakukan pada hari ke 42 nifas dengan asuhan kontrol KB IUD pasca plasenta, dan memastikan bayi menyusu dengan benar.
- d) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai dilakukan KN 3

- (1) KN 1 dilakukan pada jam ke 8 dengan asuhan pemberian pemeriksaan TTV, imunisasi HB0, KIE tanda bahaya bayi baru lahir, perawatan tali pusat, jaga kehangatan bayi, dan pemberian ASI.
- (2) KN 2 dilakukan pada hari ke 5 dengan asuhan pemeriksaan TTV, memastikan pemberian ASI pada bayi, mengevaluasi tanda bahaya pada bayi, jaga kehangatan bayi, menjemur bayi pada pagi hari.
- (3) KN 3 dilakukan pada hari ke 10 dengan asuhan pemeriksaan TTV, mengevaluasi pemberian ASI pada bayi, evaluasi tanda bahaya pada bayi, jaga kehangatan bayi, personal hygiene bayi, dan konseling imunisasi BCG yang akan diberikan saat bayi berusia 1 bulan.

c. Tahap penyelesaian

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.

## B. Tinjauan Kasus

### Asuhan Kehamilan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. U UMUR 27 TAHUN  
MULTIGRAVIDA HAMIL 39 MINGGU 5 HARI DI PMB  
UMI MUFLIKHATUN KULON PROGO**

Tanggal Pengkajian : Kamis, 11 Maret 2021  
Jam Pengkajian : 16.00 WIB  
Pengkajian : PMB Umi Muflikhatun

#### 1. Data Subyektif

##### a. Biodata

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. U	: Tn. S
Umur	: 27 Th	: 32 Th
Suku / Bangsa	: Jawa / Indonesia	: Jawa / Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMU	: SMU
Pekerjaan	: Buruh	: Wiraswasta
Alamat	: Kaliwiru, Tuksono, Sentolo, Kulonprogo	

##### b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan tidak ada keluhan apapun.

##### c. Riwayat Menstruasi

Umur Menarche	: 13 tahun
Lamanya Haid	: 7 Hari
Jumlah Darah Haid	: 2-3 kali ganti pembalut
HPHT	: 06-06-2020
HPL	: 13-03-2021
(-) Dismenorea	(-) Spooting
(-) Menorrhagia	(-) Metrorrhagia



(-) Pre Mestruasi syndrome

d. Riwayat Perkawinan

- 1) Kawin : Ya/sah
- 2) Berapa kali Kawin : 1 kali
- 3) Nikah umur : 20 tahun, dengan suami umur 25 tahun, lamanya pernikahan: 7 tahun

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

G2P1A0AH1

No	Tanggal partus	Tempat partus	UK	Penolong persalinan	Jenis persalinan	Penyulit	Kondisi bayi (BB)	Kondisi anak sekarang
I	10-12-2015	PMB	39	Bidan	Normal	Tidak ada	Sehat, 3000 gram, perempuan	Sehat, normal, 5 tahun
II	(Saat ini)							

f. Riwayat Hamil Sekarang

HPHT : 06-06-2020

HPL : 13-03-2021

Gerakan Janin pertama kali dirasakan : umur kehamilan  $\pm 4$  bulan

Saat hamil muda : Ibu mengatakan merasakan mual-muntah.

Hamil saat ini : Ibu mengatakan tidak pusing, tidak perdarahan, dan tidak sakit kepala.

Ibu sudah imunisasi lengkap TT5 (2015)

g. Riwayat Penyakit yang Lalu / Operasi

Pernah dirawat : Belum pernah

Pernah dioperasi : Belum pernah

h. Riwayat Penyakit Keluarga (Ayah, ibu, adik, paman, bibi) yang pernah menderita sakit:

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menurun, dan menahun. Seperti kanker, diabetes melitus,

kelainan bawaan, penyakit hati, penyakit ginjal, hamil kembar, hipertensi, penyakit jiwa, TBC, epilepsy, dan HIV/AIDS.

i. Riwayat Gynekologi

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat gynekologi seperti infertilitas, infeksi virus, cervicitis cronis, endometriosis, PMS, myoma, polip serviks, kanker kandungan, dan operasi kandungan.

j. Riwayat Keluarga Berencana

Metode KB yang pernah digunakan IUD lamanya : 4 tahun. Tidak ada keluhan.

k. Pola Makan, Minum, Eliminasi, Istirahat dan Psikososial

1) Pola Makan : 3 kali/hari, Menu : Nasi, sayur, ayam, tempe

2) Pola Minum : 7-8 gelas/hari, Jenis : Air putih, teh

3) Pola Eliminasi :

BAK : 6-7 x/hari, Warna : kuningan, keluhan : Tidak ada

BAB : 1x/hari, Karakteristik : Lembek, Keluhan : Tidak ada

4) Pola Istirahat : Siang 1 jam, Malam : 5-6 jam.

l. Psikososial

1) Penerimaan klien terhadap kehamilan ini : ibu mengatakan sangat senang atas kehamilannya saat ini

2) Sosial Support : Ibu mengatakan suami dan keluarganya selalu mendukung kehamilannya

3) Seksualitas : Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat berhubungan dengan suami.

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

1) Keadaan Umum : Baik

2) Kesadaran : Composmentis

3) Keadaan Emosional : Stabil

4) Tinggi Badan : 155 cm

5) BB sebelum hamil : 52 kg

BB saat hamil : 72 kg

Kenaikan BB : 20 kg

Lila : 26 cm

6) Tanda – tanda Vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 82 kali/ menit

Pernapasan : 20 kali/ menit

Suhu : 36,7°C

b. Pemeriksaan Fisik

1) Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada edema, dan tidak terdapat cloasma gravidarum.

2) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, refleks pupil baik.

3) Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak terdapat gigi berlubang, tidak terdapat karang gigi, tidak terdapat gusi berdarah.

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

5) Payudara : Simetris, areola mengalami hiperpigmentasi, putting payudara menonjol, sudah terdapat sedikit pengeluaran kolostrum

6) Abdomen : Tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat striae gravidarum dan terdapat linea nigra.

Palpasi :

*Leopold I* : Teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong).

*Leopold II* : Teraba bagian keras, memanjang seperti papan di sebelah kiri yaitu punggung. Teraba bagian kecil-kecil janin atau bagian ekstremitas di sebelah kanan.

*Leopold III* : Teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala janin. Tidak bisa digoyangkan / sudah masuk PAP.

*Leopold IV* : Divergen, masuk 1/5 bagian.

Tinggi Fundus Uteri : 32 cm

TBJ : 3.255 gram

Auskultasi DJJ : 128 kali/menit

7) Genetalia : Tidak ada varises, tidak ada tanda-tanda infeksi, seperti kemerahan, bintik merah, tidak ada pembengkakan.

8) Ekstremitas :

Atas : Kuku tidak pucat, lengkap, tangan tidak odema kanan dan kiri.

Bawah : Kuku tidak pucat, lengkap, tidak ada varies, kaki tidak odema kanan dan kiri, refleks patella +

c. Pemeriksaan Penunjang

1) *Hemoglobin* : 12,7 g/dL (20-02-21)

2) USG : Bagian fundus uteri terdapat bokong, punggung di sebelah kanan, ekstremitas di sebelah kiri, bagian terendah janin yaitu kepala, jenis kelamin perempuan. (15-01-21)

3) Protein urine : Negatif (20-02-21)

4) HbsAg : Negatif (25-01-21)

5) Goldar : A (11-01-21)

6) Rapid test : Non Reaktif (04-03-21)

Bidan

(Shelvi Yolandina)

3. Analisa

a. Diagnosa : Ny. U umur 27 tahun G2P1A0 UK 39 minggu 5 hari normal.

b. Masalah : Tidak ada

c. Kebutuhan : Berikan KIE tentang tanda-tanda persalinan, berikan KIE tentang persiapan persalinan, dan beri terapi komplementer yoga hamil.

#### 4. Perencanaan

Tanggal : 11 Maret 2021

Waktu : 16.10 WIB

- a. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
- b. Beri KIE asupan gizi seimbang
- c. Beri KIE tentang tanda-tanda persalinan
- d. Beri KIE tentang persiapan persalinan
- e. Beri KIE tentang KB yang akan digunakan setelah ibu bersalin
- f. Beri terapi komplementer yoga hamil
- g. Beri ibu terapi obat oral
- h. Anjurkan kunjungan ulang

Bidan

(Shelvi Yolandina)

#### 5. Pelaksanaan

Tanggal : 11 Maret 2021

Waktu : 16.20 WIB

- a. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan normal. Tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 82 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, suhu 36,7<sup>o</sup>c, berat badan 72 kg dan DJJ 128 kali/menit.
- b. Memberikan KIE asupan gizi seimbang, selama hamil ibu dianjurkan untuk mendapatkan asupan makanan yang cukup dengan pola gizi seimbang karena hal ini penting untuk proses tumbuh kembang janin dan kesehatan ibu, serta untuk persiapan persalinan agar tubuh menjadi kuat dan siap dalam menghadapi persalinan. Seperti daging, telur, hati ayam, sayur-sayuran hijau seperti bayam, kacang-kacangan, dan buah-buahan
- c. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu kontraksi semakin kuat dan sering, nyeri punggung, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.

- d. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan yaitu peralatan ibu dan bayi yang harus dibawa pada saat proses persalinan yaitu baju bayi dan baju ganti ibu, dan menyiapkan kendaraan atau pun pendonor apabila terjadi kegawatdaruratan.
- e. Memberikan KIE tentang alat kontrasepsi yang akan digunakan ibu setelah bersalin, macam-macam alat kontrasepsi yaitu pil yang harus dikonsumsi secara teratur setiap hari pada jam yang sama, KB suntik 1 bulan dan 3 bulan, KB IUD yang dipasang di dalam rahim, KB implant yang dipasang dibawah kulit, kondom, atau ibu bisa menggunakan KB alamiah.
- f. Memberikan terapi komplementer yoga hamil untuk yaitu gerakan sukhasana berfungsi untuk melatih pernapasan agar lebih siap pada hari persalinan, caranya duduk, kaki disilangkan lalu tegakkan badan, dan pastikan tubuh tidak membungkuk. Gerakan baddha konasana untuk membantu mengarahkan bayi menuju area pelvis sehingga lebih mudah saat proses melahirkan, caranya tempelkan kedua telapak kaki, tangan memegang bagian tempurung kaki dan gerakan.
- g. Memberikan ibu terapi obat oral, yaitu Fe 1x1 diminum pada malam hari dan Kalk 1x1 diminum pagi hari setelah makan.
- h. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang atau jika ada keluhan.

Bidan

(Shelvi Yolandina)

## 6. Evaluasi

Tanggal : 11 Maret 2021

Waktu : 16.30 WIB

- a. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan
- b. Ibu mengetahui asupan gizi seimbang dan bersedia mengonsumsinya
- c. Ibu mengetahui tanda-tanda persalinan

- d. Ibu mengetahui tentang persiapan persalinan
- e. Ibu mengetahui tentang KB dan berencana menggunakan KB IUD.
- f. Telah diberi terapi komplementer yoga hamil
- g. Telah diberi terapi obat oral
- h. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang

Bidan

(Shelvi Yolandina)

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

### Asuhan Persalinan

## ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. U UMUR 27 TAHUN MULTIGRAVIDA UK 39 MINGGU 6 HARI DENGAN PERSALINAN NORMAL DI PMB UMI MUFLIKHATUN KULON PROGO

Hari/Tanggal Pengkajian : Jum'at, 12 Maret 2021

Jam Pengkajian : 19.30 WIB

Pengkajian : PMB Umi Muflikhatun

#### 1. Data Subyektif

##### a. Biodata

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. U	: Tn. S
Umur	: 27 Th	: 32 Th
Suku / Bangsa	: Jawa / Indonesia	: Jawa / Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMU	: SMU
Pekerjaan	: Buruh	: Wiraswasta
Alamat	: Kaliwiru, Tuksono, Sentolo, Kulonprogo	

##### b. Alasan dating

Ibu mengatakan ingin memeriksakan keadaannya mau melahirkan.

##### c. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng seperti mau melahirkan semakin sering dan kuat, serta sudah keluar lendir bercampur darah.

##### d. Riwayat Menstruasi

Umur Menarche : 13 tahun

Lamanya Haid : 7 Hari

Jumlah Darah Haid: 2-3 kali ganti pembalut

HPHT : 06-06-2020

HPL : 13-03-2021



- (-) Dismenorhea                      (-) Spooting
- (-) Menorrhagia                      (-) Metrorrhagia
- (-) Pre Mestruasi syndrome

e. Riwayat Perkawinan

- 1) Kawin : Ya/Sah
- 2) Berapa kali Kawin : 1 kali
- 3) Nikah umur : 20 tahun, dengan suami umur 25 tahun, lamanya pernikahan: 7 tahun

f. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

G2P1A0AH1

No	Tanggal partus	Tempat partus	UK	Penolong persalinan	Jenis persalinan	Penyulit	Kondisi bayi (BB)	Kondisi anak sekarang
I	10-12-2015	PMB	39	Bidan	Normal	Tidak ada	Sehat, 3000 gram, perempuan	Sehat, normal, 5 tahun
II	(Saat ini)							

g. Riwayat Hamil Sekarang

HPHT : 06-06-2020

HPL : 13-03-2021

Gerakan Janin pertama kali dirasakan : umur kehamilan  $\pm$ 4 bulan

Saat hamil muda : Ibu mengatakan saat hamil muda merasakan mual-muntah.

Hamil saat ini : Ibu mengatakan tidak pusing, tidak perdarahan, dan tidak sakit kepala.

Ibu sudah imunisasi lengkap TT5 (2015)

h. Riwayat Penyakit yang Lalu / Operasi

Pernah dirawat : Belum pernah

Pernah dioperasi : Belum pernah

- i. Riwayat Penyakit Keluarga (Ayah, ibu, adik, paman, bibi) yang pernah menderita sakit:

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menurun, dan menahun. Seperti kanker, diabetes melitus, kelainan bawaan, penyakit hati, penyakit ginjal, hamil kembar, hipertensi, penyakit jiwa, TBC, epilepsy, dan HIV/AIDS.

- j. Riwayat Gynekologi

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat gynekologi seperti infertilitas, infeksi virus, cervicitis cronis, endometriosis, PMS, myoma, polip serviks, kanker kandungan, dan operasi kandungan.

- k. Riwayat Keluarga Berencana

Metode KB yang pernah digunakan IUD lamanya : 4 tahun. Tidak ada keluhan.

- l. Pola Makan, Minum, Eliminasi, Istirahat dan Psikososial

1) Makan terakhir tanggal : 12 Maret 2021 jam 18.00 WIB Menu : Nasi, sayur, dan telur

2) Minum terakhir tanggal : 12 Maret 2021 jam 18.30 wib, Jenis : air putih

3) Pola Eliminasi :

BAK : 6-7 x/hari, warna : kekuningan , Keluhan : tidak ada keluhan

BAK Terakhir jam : jam 19.00 WIB

BAB : 1 x/hari, karakteristik : Lunak , Keluhan : Tidak ada keluhan

BAB terakhir jam: 10.00 WIB

4) Pola Istirahat : Siang 1 jam, Malam : 5-6 jam Tidur terakhir 12 Maret 2021

- m. Psikososial

Penerimaan klien terhadap kehamilan ini :

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini, ibu merasa nyaman dengan kehamilan ini. Dan masih dapat melakukan aktifitas sehari-hari seperti biasanya.

Sosial Support :

Ibu mengatakan mendapatkan dukungan atas kehamilan ini, dari suami orang tua, mertua dan anggota keluarga lainnya sehingga ibu merasa nyaman menjalani kehamilan ini.

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Keadaan Emosional : Stabil
- 4) Tinggi Badan : 155 cm
- 5) BB sebelum hamil : 52 kg  
BB saat hamil : 72 kg  
Kenaikan BB : 20 kg  
Lila : 26 cm
- 6) Tanda – tanda Vital  
Tekanan Darah : 120/80 mmHg  
Nadi : 88 kali/ menit  
Pernapasan : 20 kali/ menit  
Suhu : 36,5°C

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, pandangan tidak kabur, dan tidak ada pandangan dua.
- 2) Payudara : Simetris, puting payudara menonjol areola mengalami hiperpigmentasi, terdapat pengeluaran kolostrum.
- 3) Ekstremitas : Atas : Simetris, kuku tidak pucat, tidak odema.  
Bawah : Simetris, kuku tidak pucat, tidak odema, dan tidak varises.

c. Pemeriksaan khusus

1) Obstetri

Abdomen

Inspeksi : pembesaran dengan arah memanjang, tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra dan ada striae gravidarum.

Palpasi :

*Leopold I* : Teraba bagian bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong).

*Leopold II* : Teraba bagian keras, memanjang seperti papan di sebelah kiri yaitu punggung. Teraba bagian kecil-kecil janin atau bagian ekstremitas di sebelah kanan.

*Leopold III* : Teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala janin. Tidak bisa digoyangkan / sudah masuk PAP.

*Leopold IV* : Divergen, masuk 2/5 bagian.

Tinggi Fundus Uteri : 32 cm

TBJ : 3.255 gram

Auskultasi DJJ : 126 kali/menit

Bagian terendah janin : Kepala, sudah masuk PAP

Kontraksi : 3 x dalam 10 menit lama 35 detik

2) Gynekologi

Ano – Genetalia : Tidak ada varises tidak ada pembesaran kelenjar bartolini, dan hemaroid.

*Inspeksi* : Pengeluaran pervaginam : Lendir bercampur darah.

*Vaginal Toucher* : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, pembukaan serviks 4 cm, porsio teraba lunak, ketuban pecah jernih, presentasi kepala, POD UUK jam 12, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, penurunan di hoodge II, STLD (+), AK (+).

Kesan Panggul : Normal

d. Pemeriksaan Penunjang

- 1) *Hemoglobin* : 12,7 g/dL (20-02-21)
- 2) USG : Bagian fundus uteri terdapat bokong, punggung di sebelah kanan, ekstremitas di sebelah kiri, bagian terendah janin yaitu kepala, jenis kelamin perempuan. (15-01-21)
- 3) Protein urine : Negatif (20-02-21)
- 4) HbsAg : Negatif (25-01-21)
- 5) Goldar : A (11-01-21)
- 6) Rapid test : Non Reaktif (04-03-21)

Bidan

(Shelvi Yolandina)

3. Analisa

- a. Diagnosa : Ny. U umur 27 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 39 minggu 6 hari dalam persalinan kala 1 fase aktif normal.
- b. Masalah : Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering
- c. Kebutuhan : Relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri

4. Perencanaan

Tanggal : 12 Maret 2021

Waktu : 19.40 WIB

- a. Beritahu ibu dan hasil pemeriksaan
- b. Anjurkan keluarga untuk menemani persalinan
- c. Anjurkan ibu mengonsumsi makanan yang mudah dicerna dan minuman yang berenergi
- d. Anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi
- e. Berikan KIE tentang teknik relaksasi dan berikan informasi kemajuan persalinan
- f. Berikan sentuhan untuk mengurangi ketidaknyamanan saat kontraksi

- g. Lakukan observasi persalinan kala I sesuai standar
- h. Siapkan peralatan pertolongan persalinan termasuk baju bayi dan baju ibu.

Bidan

(Shelvi Yolandina)

#### 5. Pelaksanaan

Tanggal : 12 Maret 2021

Waktu : 19.50 WIB

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa ibu dalam kondisi baik, tekanan darah: 120/ 80 mmHg, Nadi: 88 kali/menit, Pernapasan: 20 kali/menit, Suhu: 36,5 ° C, DJJ 126 kali/menit, His 3 x dalam 10 menit lama 35 detik, dan sudah memasuki persalinan, pembukaan serviks 4 cm.
- b. Menganjurkan keluarga ibu untuk menemani ibu saat persalinan, suami memberi support dan dukungan moral.
- c. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang mudah dikonsumsi dan dicerna seperti bubur, roti, biskuit dan minuman yang berenergi seperti teh manis.
- d. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dengan jalan-jalan jika masih dapat melakukannya atau tidur dengan posisi miring ke arah kiri agar kepala bayi cepat turun.
- e. Memberikan KIE tentang teknik relaksasi yang benar untuk mengurangi nyeri yaitu dengan cara mengambil nafas panjang saat ada kontraksi dengan cara tarik nafas dari hidung keluarkan dari mulut.
- f. Memberikan sentuhan pada perut dan *couterpressure* pada pinggang ibu saat ada kontraksi untuk mengatasi rasa ketidaknyamanan

- g. Melakukan observasi persalinan kala I persalinan dan menilai kemajuan persalinan menggunakan patograf
- h. Menyiapkan peralatan pertolongan persalinan, baju bayi dan baju ganti ibu.

Bidan

(Shelvi Yolandina)

6. Evaluasi

Tanggal : 13 Maret 2021

Waktu : 20.00 WIB

- a. Ibu mengerti hasil pemeriksaan dan mengetahui sudah memasuki persalinan
- b. Keluarga Ny. U bersedia menemani selama persalinan
- c. Ibu bersedia makan dan minum sesuai anjuran
- d. Ibu bersedia mobilisasi dengan miring ke arah kiri
- e. Ibu mengerti tentang teknik relaksasi yang benar
- f. Ibu merasa lebih nyaman dan rileks setelah diberikan sentuhan dan counterpressure
- g. Hasil observasi terlampir dalam lembar observasi
- h. Peralatan pertolongan persalinan, baju bayi dan baju ibu telah disiapkan

Bidan

(Shelvi Yolandina)

## Lembar observasi kala I terlampir

Waktu	DJJ	Kontraksi	Nadi	VT
20.00	129x/menit	3x/10 menit lama 40"	85x/menit	-
20.30	127x/menit	3x/10 menit lama 42"	86x/menit	-
21.00	126x/menit	4x/10 menit lama 45"	85x/menit	-
21.30	128x/menit	4x/10 menit lama 45"	89x/menit	Vulva uretra tenang, vagina licin, Pembukaan serviks 10 cm, portio tidak teraba, selket (-) preskep, Hoodge IV, STLD (+), AK (+)

## CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/tanggal Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD
Jum'at/ 12 Maret 2021 Jam 21.30 WIB/PMB Umi Muflikhatun	<p>Kala II</p> <p>S : Ibu mengatakan kencang-kencang semakin sering, ketuban pecah dan sudah ingin mengejan seperti ingin BAB.</p> <p>O : Anus dan vulva tampak membuka, perineum menonjol</p> <p>Tanda-tanda vital :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Tekanan darah : 110/70 mmHg</li> <li>2) Nadi : 89 x/menit</li> <li>3) Pernapasan : 23 x/menit</li> <li>4) Suhu : 36,5°C</li> </ol> <p>Kontraksi 4x/10 menit lama 45"</p> <p>DJJ: 128x/menit</p> <p>VT : Vulva uretra tenang, vagina licin, Pembukaan serviks 10 cm, portio tidak teraba, selaput ketuban (-), preskep, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, UUK jam 12, Hoodge IV, STLD (+), AK (+)</p> <p>A : Ny. U umur 27 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 39 minggu 6 hari, dalam persalinan kala II normal.</p> <p>Kebutuhan : cara mengejan yang baik</p>	Bidan Umi Muflikhatun



Hari/Tanggal Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD
	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beritahu ibu hamil pemeriksaan bahwa sudah memasuki persalinan kala II dan akan dipimpin mengejan. Ev: Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Mengajarkan ibu cara mengejan yang benar Ev: Ibu bersedia mengejan yang benar</li> <li>3. Menyiapkan alat dan diri Ev: Alat dan penolong persalinan sudah disiapkan.</li> <li>4. Melahirkan kepala, bahu, badan sampai kaki bayi dengan langkah-langkah berikut: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Meletakkan kain bersih diatas perut ibu</li> <li>b. Meletakkan underpad di bawah bokong ibu</li> <li>c. Membuka partus set dan perhatikan kelengkapannya</li> <li>d. Memakai sarung tangan DTT</li> <li>e. Tangan kanan menahan perineum dan tangan kiri menahan kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal atau anjurkan ibu mengejan.</li> <li>f. Setelah kepala lahir, lihat dan raba lilitan tali pusat</li> <li>g. Menunggu putar paksi luar</li> <li>h. Pegang kepala bayi biparietal, anjurkan ibu mengejan.</li> <li>i. Melakukan sangga susur (tangan kanan menyangga kepala, leher, bahu bayi, tangan kiri menyusuri badan)</li> <li>j. Setelah lahir lakukan penilaian sepiantas. (Bayi menangis spontan, tonus otot kuat, kulit kemerahan).</li> </ol> </li> <li>5. Mengeringkan tubuh bayi Bayi lahir jam 22.10 WIB dengan penilaian sepiantas bayi menangis spontan, tonus otot kuat, tubuh kemerahan, jenis kelamin perempuan, BB : 3.700 gram dan PB : 48 cm.</li> </ol>	Bidan Umi Muflikhatun

Hari/tanggal Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD
Jum'at/ 12 Maret 2021 Jam 22.10 WIB/ PMB Umi Muflikhatun	<p style="text-align: center;">Kala III</p> <p>S : Ibu mengatakan senang karena bayinya sudah lahir dan perut terasa mules.</p> <p>O : Plasenta belum lahir, janin tunggal            Uterus mengecil dan berbentuk globuler</p> <p>A : Ny. U umur 27 tahun P2A0AH2 dalam persalinan kala III normal</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan palpasi abdomen untuk memastikan janin tunggal. Ev: Telah dilakukan palpasi abdomen, janin tunggal</li> <li>2. Memberitahu ibu akan disuntikkan oksitosin 10 IU secara IM pada paha kanan atas lateral.            Ev: Telah diberitahu dan telah disuntikkan oksitosin 10 IU pada paha kanan atas lateral pukul 22.11 WIB</li> <li>3. Menjepit tali pusat dengan menggunakan kocher jarak 3 cm dari umbilicus, kemudian jepit kembali dengan jarak 2 cm dari jepitan pertama.            Ev: Tali pusat sudah dijepit</li> <li>4. Memotong tali pusat di antara jepitan pertama dan kedua kemudian ikat menggunakan benang.</li> <li>5. Melakukan IMD dengan menempelkan tubuh bayi pada dada ibu dengan posisi tengkurap dan menyelimuti bayi dengan selimut. Ev: Bayi sudah dilakukan IMD dan diselimuti.</li> <li>6. Melakukan manajemen aktif kala III               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Peregangan tali pusat terkendali                    Pindahkan klem 5-10 cm didepan vulva, kemudian letakkan tangan kiri di atas simpisis untuk melakukan dorso kranial dan tangan kanan menegangkan tali pusat.</li> <li>b. Melahirkan plasenta ketika ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat bertambah panjang.                    Mengeluarkan plasenta : setiap ada kontraksi melakukan penegangan tali pusat terkendali dan melakukan dorso kranial hingga plasenta lahir. Saat ada</li> </ol> </li> </ol>	Bidan Umi Muflikhatun

Hari/tanggal Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD
	<p>plasenta lepas dan terlihat 2/3 bagian. Kedua tangan menangkap plasenta kemudian putar searah jarum jam. Melakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta untuk memastikan tidak ada sisa plasenta yang tertinggal. Ev: plasenta lahir lengkap pada pukul 22.15 WIB, kotiledon lengkap, selaput ketuban utuh.</p> <p>7. Melakukan pemasangan KB IUD pasca plasenta. Ev: Sudah dilakukan pemasangan IUD.</p> <p>8. Melakukan masase uterus selama 15 detik dan mengajarkan ibu dan keluarga cara masase. Ev: Ibu bisa melakukan masase</p> <p>9. Mengevaluasi jalan lahir dan TFU Ev: Terdapat laserasi derajat 2, TFU1 jari dibawah pusat, perdarahan 100 cc.</p>	
<p>Jum'at/ 12 Maret 2021 Jam 22.15 WIB/ PMB Umi Muflikhatun</p>	<p>Kala IV</p> <p>S : Ibu mengatakan perut masih mules dan nyeri pada luka robekan jalan lahir</p> <p>O : KU: Baik</p> <p>Kontraksi uterus teraba keras, TFU 1 jari di bawah pusat.</p> <p>Kandung kemih kosong, ruptur perineum derajat 2</p> <p>A: Diagnosa : Ny. U umur 27 tahun P2A0AH2 dalam persalinan kala IV normal</p> <p>Masalah : Laserasi derajat 2</p> <p>Kebutuhan : Penjahitan luka perineum</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu Ev: Ibu mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>2. Melakukan penjahitan dengan anestesi terlebih dahulu dan beritahu ibu akan dilakukan penjahitan. Ev: Ibu mengerti dan bersedia dilakukan penjahitan jalan lahir</li> <li>3. Melakukan Penyutikkan lidokain 1% dengan menarik jarum suntik pada tepi luka daerah perineum dan setelah itu dilakukan penjahitan</li> </ol>	<p>Bidan Umi Muflikhatun</p>

Hari/tanggal Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD
	<p>dengan teknik jelujur dan subkutis. Ev: luka perineum sudah dijahit.</p> <p>4. Mengecek kontraksi dan perdarahan. Telah dilakukan pengecekan kontraksi dan perdarahan.</p> <p>5. Memastikan kondisi bayi, pernapasan, dan keberhasilan IMD (IMD berhasil dimenit 45)</p> <p>6. Membersihkan ibu dengan menggunakan waslap dan air DTT Ev: Ibu sudah bersih dan sudah diganti pakaian</p> <p>7. Membereskan alat dandirendam dalam larutan klorin 0.5 %, sampah dibuang sesuai tempatnya. Ev: Alat sudah dibersihkan.</p> <p>8. Mengobservasi KU, tanda-tanda vital, kontraksi dan perdarahan setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua. Ev: Observasi telah dilampirkan</p> <p>9. Memindahkan ibu ke kamar nifas pada pukul 00.30 WIB. Ev: ibu sudah dipindahkan ke kamar nifas pukul 00.30 WIB</p>	

## Lembar observasi kala IV

Jam ke	Waktu	TD (mmhg)	Nadi x/menit	Suhu (°C)	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Perdarahan
I	22.30	110/70	78	36,6	1 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	30 cc
	22.45	110/70	79		1 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	25 cc
	23.00	110/70	79		1 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	15 cc
	23.15	110/70	80		1 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	10 cc
II	23.45	110/80	80	36,5	2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	5 cc
	00.15	110/80	80		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	5 cc

## Asuhan Nifas

### Kunjungan nifas ke-1

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. U UMUR 27 TAHUN  
MULTIGRAVIDA 8 JAM POSTPARTUM NORMAL  
DI PMB UMI MUFLIKHATUN KULON PROGO**

Hari/Tanggal Pengkajian : Sabtu, 13 Maret 2021

Jam Pengkajian : 06.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Umi Muflikhatun

#### 1. Data Subyektif

##### a. Biodata

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. U	: Tn. S
Umur	: 27 Th	: 32 Th
Suku / Bangsa	: Jawa / Indonesia	: Jawa / Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMU	: SMU
Pekerjaan	: Buruh	: Wiraswasta
Alamat	: Kaliwiru, Tuksono, Sentolo, Kulonprogo	

##### b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan masih merasakan mules pada perut dan nyeri pada luka jahitan, dan pengeluaran ASI masih sedikit.

##### c. Riwayat Menstruasi

Umur Menarche	: 13 tahun
Lamanya Haid	: 7 Hari
Jumlah Darah Haid	: 2-3 kali ganti pembalut
HPHT	: 06-06-2020
HPL	: 13-03-2021
(-) Dismenorea	(-) Spooting

(-) Menorrhagia                      (-) Metrorrhagia

(-) Pre Mestruasi syndrome

d. Riwayat Perkawinan

1) Kawin                      : Ya/sah

2) Kawin                      : 1 kali

3) Nikah umur 20 tahun, dengan suami umur 25 tahun, lama pernikahan 7 tahun

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

P2A0 hidup 2

No	Tanggal partus	Tempat partus	UK	Penolong persalinan	Jenis persalinan	Penyulit	Kondisi bayi (BB)	Kondisi anak sekarang
I	10-12-2015	PMB	39	Bidan	Normal	Tidak ada	Sehat, 3000 gram, perempuan	Sehat, normal, 5 tahun
II	(Saat ini)							

f. Riwayat Penyakit yang Lalu / Operasi

Pernah dirawat : Belum pernah

Pernah dioperasi : Belum pernah

g. Riwayat Penyakit Keluarga (Ayah, ibu, adik, paman, bibi) yang pernah menderita sakit:

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menurun, dan menahun. Seperti kanker, diabetes melitus, kelainan bawaan, penyakit hati, penyakit ginjal, hamil kembar, hipertensi, penyakit jiwa, TBC, epilepsy, dan HIV/AIDS.

h. Riwayat keluarga berencana

Metode KB yang pernah digunakan : IUD

Lamanya : 4 tahun.

Keluhan : tidak ada

i. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

1) Pola nutrisi

Setelah melahirkan makan : Nasi, sayur, tahu, hati ayam. Minum :  
air putih dan teh.

2) Pola eliminasi

Setelah melahirkan BAK : 2 kali, BAB : belum, keluhan : tidak ada.

3) Personal hygiene

Setelah melahirkan

Mandi dan gosok gigi : sudah mandi dan gosok gigi

Ganti pakaian : sudah ganti pakaian 1 kali

Ganti pembalut : sudah ganti pembalut 2 kali

4) Istirahat

Setelah melahirkan tidur 3 jam, keluhan : tidak ada

5) Aktivitas

Sudah bisa duduk mandiri dan berjalan tanpa bantuan.

6) Hubungan seksual

Belum melakukan hubungan seksual, keluhan : tidak ada

j. Data Psikologis

1) Respon orangtua terhadap kehadiran bayi dan peran sebagai orangtua:

Ibu dan suami merasa bahagia atas kehadiran bayi serta sudah siap untuk mengasuh bayinya.

2) Respon anggota keluarga terhadap kehadiran bayi :

Anggota keluarga lain seperti orang tua dan mertua beserta anggota keluarga besarnya tampak senang atas kehadiran anak keduanya.

3) Dukungan keluarga :

Keluarga mendukung atas kehadiran bayi dan sudah ada pembagian tugas dengan suami.

k. Riwayat laktasi

Ibu mengatakan pada anak pertamanya produksi ASI baik dan ibu memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan.

## 2. Data Obyektif

### a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Keadaan Emosional : Stabil
- 4) Tinggi Badan : 155 cm  
Berat Badan : 66 kg
- 5) Tanda – tanda Vital  
Tekanan Darah : 110/70 mmHg  
Nadi : 80 × per menit  
Pernapasan : 20 × per menit  
Suhu : 36,7°C

### b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Payudara : Tidak ada pembengkakan, kedua payudara teraba lunak. Dan pengeluaran ASI masih sedikit.
- 2) Perut : TFU 2 Jari di bawah pusat  
Kontraksi Uterus : Teraba keras  
Kandung Kemih: Kosong
- 3) Vulva dan *Perineum*:  
Pengeluaran lochea berwarna merah ( Rubra 20 cc)  
Luka perineum tidak mengalami kemerahan, tidak mengalami bintik-bintik merah, tidak odema, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka perineum menyatu.
- 4) Ekstremitas:  
Atas : Tidak ada oedema, tidak nyeri.  
Bawah : Tidak ada oedema, tidak nyeri.

### c. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

Bidan

Shelvi Yolandina



### 3. Analisa

- a. Diagnosa : Ny. U umur 27 tahun P2A0AH2 postpartum 8 jam normal
- b. Masalah : Ibu mengeluh mules pada perut, nyeri luka jahitan, dan pengeluaran ASI sedikit.
- c. Kebutuhan: Teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri pada luka jahitan, pijat oksitosin, KIE tanda bahaya ibu nifas, dan KIE perawatan perineum.

### 4. Perencanaan

Tanggal : 13 Maret 2021

Waktu : 06.10 WIB

- a. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
- b. Beritahu ibu teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri luka jahitan
- c. Beritahu ibu tanda bahaya nifas
- d. Beri KIE tentang teknik menyusui yang benar
- e. Anjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi
- f. Berikan KIE tentang kebersihan diri dan perawat luka perineum
- g. Berikan terapi pijat oksitosin
- h. Berikan terapi obat
- i. Anjurkan ibu untuk kujungan ulang.

Bidan

Shelvi Yolandina

### 5. Pelaksanaan

Tanggal : 13 Maret 2021

Waktu : 06.20 WIB

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, yaitu TD: 110/70 mmHg, R: 20 x/menit, N: 80 x/menit, S: 36,7°C. Dan rasa mules pada perut merupakan hal yang normal karena diakibatkan oleh kontraksi uterus.

- b. Memberitahu ibu teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri pada luka jahitan yaitu dengan tarik napas panjang dari hidung dan keluarkan dari mulut.
- c. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya ibu nifas yaitu perdarahan >500 cc, sakit kepala yang hebat, demam tinggi, pengeluaran cairan yang berbau busuk dari jalan lahir. Apabila mengalami hal itu segera datang ke tenaga kesehatan.
- d. Memberikan konseling pada ibu tentang teknik menyusui yang benar yaitu dengan mengeluarkan sedikit ASI terlebih dahulu lalu oleskan pada puting dan areola. Lalu posisikan bayi menempel pada perut ibu, kepala bayi mengarah ke puting. Kepala bayi disanggah oleh siku, bagian punggung disanggah oleh tangan dan telapak tangan memegang bokong bayi. Posisi bayi lurus, kemudian tempelkan puting pada samping mulut bayi, saat bayi membuka mulut masukkan puting dan areola ke dalam mulut bayi. Pastikan bayi menghisap dengan benar. Setelah selesai menyusu, keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada puting dan areola. Kemudian sendawakan bayi.
- e. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan bayi baju, popok, celana, sarung tangan, sarung kaki, tpi dan bayi dibedong agar tetap hangat, serta menjaga suhu ruangan agar tetap hangat dengan menjauhkan bayi dari tempat ber AC, kipas angin, jendela dan pintu.
- f. Memberitahu ibu mengenai perawatan perineum yaitu setelah BAB/BAK membersihkan genitalia dari depan ke belakang kemudian keringkan menggunakan kain bersih atau handuk bersih agar tidak lembab, mengganti pembalut bila penuh atau merasa sudah tidak nyaman sebaiknya 2-3 kali/hari.
- g. Memberikan terapi pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI, yaitu dengan melakukan pijatan dengan tangan membentuk kepalan tinju dan ibu jari menghadap keatas, ibu jari melakukan penekanan dan gerakan lingkaran kecil kearah luar pada sisi tulang belakang yang

dimulai dari leher sampai batas tulang belikat segaris dengan payudara.  
Lakukan 2-3 menit atau 15 kali hitungan.

- h. Memberikan terapi obat antibiotik amoxicilin 3 x 1, asam mefenamat 3 x 1 untuk mengurangi nyeri.
- i. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 5 hari lagi yaitu pada tanggal 17 Maret 2021 atau pada saat ada keluhan.

Bidan

Shelvi Yolandina

#### 6. Evaluasi

Tanggal : 13 Maret 2021

Waktu : 06.30 WIB

- a. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan
- b. Ibu mengetahui teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri pada luka jahitan.
- c. Ibu mengetahui tanda bahaya nifas
- d. Ibu mengetahui teknik menyusui yang benar
- e. Ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayi
- f. Ibu mengetahui tentang kebersihan diri dan perawatan luka perineum
- g. Telah diberikan terapi pijat oksitosin
- h. Telah diberikan terapi obat
- i. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang

Bidan

Shelvi Yolandina

**Kunjungan nifas ke-2**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. U UMUR 27 TAHUN  
MULTIGRAVIDA 5 HARI POSTPARTUM NORMAL  
DI PMB UMI MUFLIKHATUN KULON PROGO**

Tanggal pengkajian : Rabu, 17 Maret 2021

Jam pengkajian : 16.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Umi Muflikhatun

Hari/tanggal/ jam	Uraian	Paraf
Rabu/17 Maret 2021/ Pukul 16.00 WIB	<p>Data Subyektif (S) Ibu datang mengatakan ingin kontrol nifas, tidak ada keluhan, ASI lancar, dan bayi menyusui setiap saat.</p> <p>Data Obyektif (O)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum           <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum : Baik</li> <li>b. Kesadaran : Composmentis</li> <li>c. Keadaan emosional : Stabil</li> <li>d. Tanda-tanda vital               <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 110/70 mmHg</li> <li>N : 80 x/menit</li> <li>Rr : 20 x/menit</li> <li>S : 36,7°C</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>2. Pemeriksaan fisik           <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Wajah : Tidak pucat, tidak ada odema</li> <li>b. Mata : Simetris, sclera putih, dan konjungtiva merah muda</li> <li>c. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, dan gusi tidak berdarah</li> <li>d. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada nyeri telan.</li> <li>e. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, terlihat penuh, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran ASI banyak.</li> <li>f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi keras, TFU pertengahan</li> </ol> </li> </ol>	Bidan Umi Muflikhatun

Hari/Tanggal/ Jam	Uraian	Paraf
Rabu/17 Maret 2021/ Pukul 16.00 WIB	<p>simfisis dengan pusat, kandung kemih kosong.</p> <p>g. Genitalia : Lochea sanguinolenta, jumlah sedikit, bau khas darah. Luka perineum baik, tidak terdapat tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, bintik-bintik merah, pembengkakan, pengeluaran nanah, dan luka jahitan sudah mulai menyatu.</p> <p>h. Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak odema dan tidak varises.</p> <p>Analisa (A) Ny. U umur 27 tahun P2A0AH2 postpartum 5 hari normal.</p> <p>Penatalaksanaan (P)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, TD 110/70 mmHg, RR 20 x/menit, N 80 x/menit, S 36,7°C, tidak ada tanda-tanda infeksi di luka jahitan dan jahitan sudah menyatu. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu keadaan normal.</li> <li>2. Mengevaluasi tanda bahaya pada ibu nifas seperti perdarahan &gt;500 cc, sakit kepala yang hebat, demam tinggi, pengeluaran cairan yang berbau busuk dari jalan lahir. Apabila mengalami hal itu segera datang ke tenaga kesehatan. Evaluasi : Ibu mengetahui tanda bahaya ibu nifas.</li> <li>3. Memastikan ibu menyusui dengan benar, dan tidak ada tanda-tanda penyulit dalam menyusui, bayi disusui minimal 10 kali dalam sehari atau setiap 2 jam sekali atau sesuai dengan keinginan bayi (<i>on demand</i>). Evaluasi : Ibu bisa menyusui dengan benar dan setiap 2 jam sekali.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau, makanan berprotein untuk mempercepat proses pemulihan seperti daging, ayam, telur, ikan, tahu dan tempe, konsumsi buah-buahan, dan memperbanyak minum air putih minimal 8-10 kali/hari, serta menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.</li> </ol>	Bidan Umi Muflikhatun

Hari/tanggal Jam	Uraian	Paraf
Rabu/17 Maret 2021/ Pukul 16.00 WIB	<p>Evaluasi: ibu bersedia mengkonsumsi makan Makanan yang bergizi, minum air putih, dan istirahat yang cukup.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan bayi baju, popok, celana, sarung tangan, sarung kaki, tapi dan bayi dibedong agar tetap hangat, serta menjaga suhu ruangan agar tetap hangat dengan menjauhkan bayi dari tempat ber AC, kipas angin, jendela dan pintu. Evaluasi : ibu bersedia menjaga kehangatan bayi.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tubuh terutama bagian genetalia, yaitu setelah BAB/BAK bilas dari depan kebelakang lalu keringkan menggunakan tisu ataupun handuk, mengganti pembalut minimal 2-3 kali sehari. Evaluasi: ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan tubuhnya.</p> <p>7. Memberikan ibu terapi vitamin A, 2 butir untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh dan mempercepat proses pemulihan pasca persalinan.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 22 Maret 2021 atau jika ada keluhan. Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yang sudah ditentukan.</p>	Bidan Umi Muflikhatun

**Kunjungan nifas ke-3**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. U UMUR 27 TAHUN  
MULTIGRAVIDA 10 HARI POSTPARTUM NORMAL  
DI PMB UMI MUFLIKHATUN KULON PROGO**

Tanggal pengkajian : Senin, 22 Maret 2021

Jam pengkajian : 16.30 WIB

Tempat pengkajian : PMB Umi Muflikhatun

Hari/tanggal/ jam	Uraian	Paraf
Rabu/22 Maret 2021/ Pukul 16.30 WIB.	<p>Data Subyektif (S) Ibu datang mengatakan ingin kontrol nifas, tidak ada keluhan, ASI lancar, bayi menyusui setiap saat.</p> <p>Data Obyektif (O)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum           <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum : Baik</li> <li>b. Kesadaran : Composmentis</li> <li>c. Keadaan emosional : Stabil</li> <li>d. Tanda-tanda vital               <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 110/80 mmHg</li> <li>N : 82 x/menit</li> <li>Rr : 18 x/menit</li> <li>S : 36,5°C</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>2. Pemeriksaan fisik           <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Wajah : Tidak pucat, tidak ada odema</li> <li>b. Mata : Simetris, sklera putih, dan konjungtiva merah muda</li> <li>c. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, dan gusi tidak berdarah</li> <li>d. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada nyeri telan.</li> <li>e. Payudara : Simetris, putting susu menonjol, terlihat penuh, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran ASI banyak.</li> <li>f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong</li> </ol> </li> </ol>	Bidan Umi Muflikhatun

Hari/Tanggal Jam	Uraian	Paraf
Rabu/22 Maret 2021/ Pukul 16.30 WIB.	<p>g. Genetalia : Lochea serosa, jumlah sedikit, bau khas darah. Luka perineum baik, tidak terdapat tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, bintik-bintik merah, pembengkakan, pengeluaran nanah, dan luka jahitan sudah mulai menyatu.</p> <p>h. Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak odema dan tidak varises.</p> <p>Analisa (A) Ny. U umur 27 tahun P2A0AH2 postpartum 10 hari normal.</p> <p>Penatalaksanaan (P)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, TD: 110/80 mmHg, respirasi: 18 x/menit, nadi: 82 x/menit, suhu: 36,5°C, tidak ada tanda-tanda infeksi di luka jahitan dan jahitan sudah menyatu. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu keadaan normal.</li> <li>2. Memastikan ibu menyusui dengan benar, dan tidak ada tanda-tanda penyulit dalam menyusui, bayi disusui minimal 10 kali dalam sehari atau setiap 2 jam sekali atau sesuai dengan keinginan bayi (<i>on demand</i>). Evaluasi : Ibu bisa menyusui dengan benar dan setiap 2 jam sekali.</li> <li>3. Mengevaluasi tanda bahaya pada ibu nifas yaitu perdarahan &gt;500 cc, sakit kepala yang hebat, demam tinggi, pengeluaran cairan yang berbau busuk dari jalan lahir. Apabila mengalami hal itu segera datang ke tenaga kesehatan. Evaluasi : Ibu mengetahui tanda bahaya ibu nifas.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau, makanan berprotein untuk mempercepat proses pemulihan tubuh, seperti daging, ayam, telur, ikan, tahu dan tempe, buah-buahan, dan memperbanyak minum air putih minimal 8-10 kali/hari, serta menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Evaluasi: ibu bersedia mengkonsumsi makanan yang bergizi, minum air putih, dan istirahat yang cukup.</li> </ol>	Bidan Umi Muflikhatun



Hari/Tanggal Jam	Uraian	Paraf
Rabu/22 Maret 2021/ Pukul 16.30 WIB.	<p>5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan bayi baju, popok, celana, sarung tangan, sarung kaki, tpi dan bayi dibedong agar tetap hangat, serta menjaga suhu ruangan agar tetap hangat dengan menjauhkan bayi dari tempat ber AC, kipas angin, jendela dan pintu. Evaluasi : ibu bersedia menjaga kehangatan bayi.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tubuh terutama bagian genetalia, yaitu setelah BAB/BAK bilas dari depan kebelakang lalu keringkan menggunakan tissue ataupun handuk, mengganti pembalut minimal sehari 3 kali. Evaluasi: ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan tubuhnya.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 24 april 2021 atau jika ada keluhan. Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yang sudah ditentukan.</p>	Bidan Umi Muflikhatun

**Kunjungan nifas ke-4**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. U UMUR 27 TAHUN  
MULTIGRAVIDA 42 HARI POSTPARTUM NORMAL  
DI PMB UMI MUFLIKHATUN KULON PROGO**

Tanggal pengkajian : Sabtu, 24 April 2021

Jam pengkajian : 17.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Umi Muflikhatun

Hari/tanggal/ Jam	Uraian	Paraf
Sabtu/24 April 2021/ Pukul 17.00 WIB.	<p>Data Subyektif (S) Ibu datang mengatakan ingin kunjungan nifas, jahitan di genetalia nya sudah kering, tidak ada keluhan apa pun, dan pengeluaran ASI lancar.</p> <p>Data Obyektif (O)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum           <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum : Baik</li> <li>b. Kesadaran : Composmentis</li> <li>c. Kedaan emosional : Stabil</li> <li>d. Tanda-tanda vital               <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 110/70 mmHg</li> <li>N : 80 x/menit</li> <li>Rr : 20 x/menit</li> <li>S : 36,7°C</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>2. Pemeriksaan fisik           <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Wajah : Tidak pucat, tidak ada odema</li> <li>b. Mata : Simetris, sklera putih, dan konjungtiva merah muda</li> <li>c. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, dan gusi tidak berdarah</li> <li>d. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada nyeri telan.</li> <li>e. Payudara : Simetris, putting susu menonjol, terlihat penuh, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran ASI banyak.</li> <li>f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong</li> </ol> </li> </ol>	Bidan Umi Muflikhatun

Hari/Tanggal Jam	Uraian	Paraf
Sabtu/24 April 2021/ Pukul 17.00 WIB.	<p>g. Genetalia : Lochea alba, pengeluaran cairan putih, tidak berbau. Luka perineum baik, tidak terdapat tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, bintik-bintik merah, pembengkakan, pengeluaran nanah, dan luka jahitan sudah kering.</p> <p>h. Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak odema dan tidak varises.</p> <p>Analisa (A) Ny. U umur 27 tahun P2A0AH2 post partum 42 hari normal.</p> <p>Penatalaksanaan (P)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, TD: 110/70 mmHg, respirasi: 20 x/menit, nadi: 80 x/menit, suhu: 36,7°C, tidak ada tanda-tanda infeksi di luka jahitan dan jahitan sudah kering dan menyatu. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan dalam keadaan normal.</li> <li>2. Memastikan ibu menyusui dengan benar, dan tidak ada tanda-tanda penyulit dalam menyusui, bayi disusui minimal 10 kali dalam sehari atau setiap 2 jam sekali atau sesuai dengan keinginan bayi (<i>on demand</i>). Evaluasi : Ibu bisa menyusui dengan benar dan setiap 2 jam sekali.</li> <li>3. Melakukan pemeriksaan KB IUD dengan hasil tidak terdapat erosi, benang +, dan dilakukan pemotongan benang. Evaluasi: Ibu mengetahui hasil pemerikan KB IUD dan benang telah dipotong.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya yaitu dengan cara ketika bayinya tidur sebaiknya ibu juga beristirahat karena ibu dalam masa pemulihan. Evaluasi: Ibu bersedia menjaga pola istirahatnya.</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau, makanan berprotein seperti daging, ayam , telur, ikan, tahu dan tempe untuk mempercepat proses pemulihan tubuh, serta mengonsumsi buah-buahan, dan memperbanyak minum air putih minimal 8-10 kali/hari.</li> </ol>	Bidan Umi Muflikhatun

Hari/Tanggal Jam	Uraian	Paraf
Sabtu/24 April 2021/ Pukul 17.00 WIB.	Evaluasi: ibu bersedia mengkonsumsi makanan yang bergizi, minum air putih yang cukup. 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang KB IUD tiap 6 bulan atau jika ada keluhan Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang KB IUD tiap 6 bulan jika ada keluhan.	Bidan Umi Muflikhatun

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## Asuhan Bayi Baru Lahir dan Neonatus

### Asuhan bayi baru lahir

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY. NY. U UMUR

#### 1 JAM NORMAL DI PMB UMI MUFLIKHATUN

#### KULON PROGO YOGYAKARTA

Tanggal Pengkajian : Jumat, 12 Maret 2021  
 Jam Pengkajian : 23.10 WIB  
 Tempat Pengkajian : PMB Umi Muflikhatun

#### 1. Data Subyektif

##### a. Biodata

##### Identitas Bayi

Nama : By. Ny. U  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Anak ke : 2

##### Identitas Orangtua

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. U	: Tn. S
Umur	: 27 Tahun	: 32 Tahun
Suku / Bangsa	: Jawa/Inonesia	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan Terakhir	: SMU	: SMU
Pekerjaan	: Buruh	: Wiraswasta
Alamat	: Kaliwiru, Tuksono, Sentolo, Kulonprogo	

##### b. Data kesehatan

##### 1) Riwayat kehamilan

G2P2A0 Hidup 2

Komplikasi kehamilan : Tidak ada

##### 2) Riwayat persalinan

a) Tanggal/jam partus : 12 maret 2021 / 19.30 WIB

- b) Jenis persalinan : Normal
- c) Lama persalinan :
- |                    |                    |
|--------------------|--------------------|
| Kala I : 2 jam     | Kala III : 5 menit |
| Kala II : 40 menit | Kala IV : 2 jam    |
- d) Anak lahir seluruhnya jam : 22.10 WIB
- e) Warna air ketuban : Jernih
- f) Trauma persalinan : Tidak ada
- g) Penolong persalinan : Bidan
- h) Penyulit dalam persalinan : Tidak ada
- i) Bonding attachment : Ya, IMD dan rawat gabung

## 2. Data obyektif

### a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Tanda-tanda vital :
  - Heart rate : 120 kali/menit
  - Respiratory rate : 45 kali/menit
  - Temperature : 36,5°C
- 3) Antropometri
  - Berat badan / panjang badan : 3700 gram / 48 cm
  - Lingkar dada / lingkar kepala : 34 cm / 35 cm
- 4) Apgar score

<i>Tanda</i>	<i>1'</i>	<i>5''</i>	<i>10''</i>
<i>Appearance Color</i> ( Warna Kulit )	2	2	2
<i>Pulse</i> ( Denyut Jantung )	2	2	2
<i>Grimace</i> ( Refleks )	2	2	2
<i>Activity</i> ( Tonus Otot )	1	1	2

<i>Tanda</i>	<i>1'</i>	<i>5''</i>	<i>10''</i>
<i>Respiration</i> ( Usaha Bernapas )	1	2	2
<b>JUMLAH</b>	8	9	10

b. Pemeriksaan fisik khusus

- 1) Kulit : kemerahan, terdapat verniks caseosa, terdapat lanugo.
- 2) Kepala : Simetris, tidak terdapat benjolan abnormal, tidak ada caput succedaneum, tidak terdapat cepal hematoma.
- 3) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- 4) Hidung : Simetris, tidak polip, tidak ada pernapasan cuping hidung.
- 5) Telinga : Simetris, tulang daun telinga sudah terbentuk, dan sejajar dengan mata, tidak ada serumen, dan tidak ada kelainan.
- 6) Mulut : Bibir lembab dan berwarna merah muda, tidak ada labiokisis, tidak ada labiopalatokisis, dan lidah bersih.
- 7) Leher : Tidak ada benjungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, tidak ada kelainan seperti syndrome turner.
- 8) Klavikula : Tidak ada patah klavikula
- 9) Dada : Simetris, gerakan dada seirama dengan nafas, tidak ada tarikan dinding dada, tidak terdapat cekungan, tidak terdapat bunyi wheezing.
- 10) Umbilicus : Merah segar, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, bintik merah, odema, dan pengeluaran nanah.
- 11) Ekstermitas
  - Jari / bentuk : Lengkap normal
  - Gerakan : Aktif
  - Kelainan : Tidak ada kelainan
- 12) Punggung : Tidak ada spina bifida.

- 13) Genetalia : Jenis kelamin perempuan, labia mayora sudah menutupi labia minora, vagina berlubang, uretra berlubang, tidak ada kelainan
- 14) Anus : Berlubang, tidak terdapat atresia ani.
- 15) Eliminasi : Sudah BAK 1 kali dan BAB 1 kali

c. Pemeriksaan reflex

- 1) *Moro* : +
- 2) *Rooting* : +
- 3) *Sucking* : +
- 4) *Grasping* : +
- 5) *Tonic Neck* : +
- 6) *Babinski* : +

d. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

Bidan

Shelvi Yolandina

3. Analisa

- a. Diagnosa : By. Ny. U umur 1 jam normal.
- b. Masalah : Tidak ada
- c. Kebutuhan : pemberian salep mata dan suntik vitamin K1

4. Perencanaan

Tanggal : 12 Maret 2021

Waktu : 23.20 WIB

- a. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
- b. Beritahu ibu bayinya akan diberi salep mata
- c. Beritahu ibu bayinya akan diberi suntik vitamin K1
- d. Anjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi



- e. Menganjurkan ibu untuk sering menyusui bayinya
- f. Berikan KIE tentang ASI Eksklusif
- g. Jelaskan tentang personal hygiene bayinya
- h. Anjurkan ibu untuk memanggil tenaga kesehatan jika ada keluhan

Bidan

Shelvi Yolandina

#### 5. Pelaksanaan

Tanggal : 12 Maret 2021

Waktu : 23.30 WIB

- a. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga yaitu bayinya dalam keadaan baik, HR: 120x/menit Rr: 45x/menit S: 36,5°C, BB 3700 gram, PB 48 cm, dan bayi tidak ada kelainan bawaan.
- b. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayinya akan diberi salep mata untuk menghindari infeksi pada mata. Sebelumnya dibersihkan terlebih dahulu pada kelopak mata dan bulu mata menggunakan kapas DTT dari sudut mata hingga ke hidung. Lalu buka mata bayi secara perlahan-lahan masukan salep mata eritromisin 0,5% pada kelopak mata bawah atau sakus konjungtiva.
- c. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayinya akan diberi suntik vitamin K1 untuk mencegah terjadinya perdarahan. Diberikan suntik vit k di paha kiri 1/3 anterolateral dengan sudut 90° secara IM.
- d. Menganjurkan kepada ibu dan keluarga untuk menjaga kehangatan bayi dengan dipakaikan sarung tangan, sarung kaki, popok, baju, topi, dan membedong bayi. Serta jaga bayi agar tidak terpapar udara dingin secara langsung.
- e. Menganjurkan ibu untuk sering menyusui bayinya secara *on demand*, atau ibu dapat menyusui minimal 10 kali dalam sehari atau tiap 2 jam sekali. Apabila bayi sedang tidur bisa dibangunkan terlebih dahulu.

- f. Memberikan KIE kepada ibu mengenai ASI eksklusif, yaitu memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan lain selama 6 bulan, ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi seperti mengandung gizi cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi bayi, dan sebagai sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah dari penyakit.
- g. Menjelaskan pada ibu tentang personal hygiene bayinya. Jika bayi BAK atau BAB maka popok dan pakaian yang terkena kotoran harus segera diganti agar kebersihan bayi tetap terjaga, sehingga tidak terjadi iritasi kulit pada bayi.
- h. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk memanggil tenaga kesehatan jika ada keluhan.

Bidan

Shelvi Yolandina

#### 6. Evaluasi

Tanggal : 12 Maret 2021

Waktu : 23.40 WIB

- a. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan
- b. Bayi telah diberi salep mata
- c. Bayi telah diberi suntik vitamin K
- d. Ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayi
- e. Ibu bersedia untuk sering menyusui bayinya
- f. Ibu mengetahui tentang ASI Eksklusif
- g. Ibu mengetahui tentang personal hygiene bayinya
- h. Ibu bersedia memanggil tenaga kesehatan jika ada keluhan

Bidan

Shelvi Yolandina

**Kunjungan Neonatus ke-1****ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY. NY. U UMUR****8 JAM NORMAL DI PMB UMI MUFLIKHATUN****KULON PROGO YOGYAKARTA**

Tanggal Pengkajian : Sabtu, 13 Maret 2021

Jam Pengkajian : 06.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Umi Muflikhatun

Hari/tanggal/ Jam	Uraian kegiatan	Paraf
Sabtu/13 Maret 2021/ pukul 06.00 WIB	<p>Data Subyektif (S) :</p> <p>Bayi Ny. U masih dalam perawatan masa neonatus di PMB Umi Muflikhatun. Ibu mengatakan bayi sudah BAB 1 kali dan BAK 2 kali.</p> <p>Data Obyektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum : Baik</li> <li>b. Tanda-tanda vital : <ul style="list-style-type: none"> <li>HR: 121 kali/menit</li> <li>Rr : 45 kali/menit</li> <li>S : 36,7°C</li> </ul> </li> <li>c. BB : 3700 gram</li> <li>d. PB : 48 cm</li> </ol> </li> <li>2. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kulit : kemerahan, terdapat sedikit verniks caseosa dan lanugo.</li> <li>b. Kepala : Simetris, tidak terdapat benjolan abnormal, tidak ada caput succedaneum, tidak terdapat cepal hematoma.</li> <li>c. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.</li> <li>d. Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada pernapasan cuping hidung.</li> <li>e. Telinga : Simetris, tulang daun telinga sudah terbentuk, dan sejajar dengan mata, tidak ada serumen, dan tidak ada kelainan.</li> <li>f. Mulut : Bibir lembab berwarna merah muda, tidak ada labiokisis, tidak ada labiopalatokisis, lidah bersih.</li> </ol> </li> </ol>	Bidan Umi Muflikhatun

Hari/Tanggal Jam	Uraian	Paraf
Sabtu/13 Maret 2021/ pukul 06.00 WIB	<p>g. Leher : Tidak ada benjungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, tidak ada kelainan seperti syndrome turner.</p> <p>h. Klavikula : Tidak ada patah klavikula</p> <p>i. Dada : Simetris, gerakan dada seirama dengan nafas, tidak ada tarikan dinding dada, tidak terdapat cekungan, tidak terdapat bunyi wheezing.</p> <p>j. Umbilicus : Merah segar, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, bintik merah, odema, pengeluaran nanah.</p> <p>k. Ekstermitas            Jari / bentuk : Lengkap normal            Gerakan : Aktif            Kelainan : Tidak ada kelainan</p> <p>l. Punggung : Tidak ada spina bifida.</p> <p>m. Genetalia : Jenis kelamin perempuan, labia mayora sudah menutupi labia minora, vagina berlubang, uretra berlubang, tidak ada kelainan</p> <p>n. Anus : Berlubang, tidak terdapat atresia ani.</p> <p>o. Eliminasi : Sudah BAK 2 kali dan BAB 1 kali</p> <p>Analisa (A)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diagnosa : By. Ny. U umur 8 jam normal</li> <li>2. Masalah : Tidak ada</li> <li>3. Kebutuhan : Imunisasi HB0</li> </ol> <p>Penatalaksanaan (P)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga yaitu bayinya dalam keadaan normal, HR: 121x/menit, Rr: 45x/menit, S: 36,7°C, BB 3700 gram, PB 48 cm, dan bayi tidak ada kelainan bawaan. Evaluasi: ibu dan keluarga mengetahui keadaan bayinya dalam keadaan normal.</li> <li>2. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan dimandikan dengan menggunakan air hangat dan menyabuni pada seluruh badan. Lalu mengganti pakaian yang bersih dan kering agar menjaga kehangatan bayi dengan</li> </ol>	Bidan Umi Muflikhatun

Hari/Tanggal Jam	Uraian	Paraf
Sabtu/13 Maret 2021/ pukul 06.00 WIB	<p>memakaikan minyak telon, sarung tangan, sarung kaki, popok, baju, topi, dan membedong bayi. Evaluasi: bayi sudah dimandikan dan diganti pakaian yang bersih kering.</p> <p>3. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayinya akan diberikan imunisasi HBO untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit hepatitis B, dan disuntikkan pada paha kanan atas bagian luar secara IM dengan dosis 0,5 ml. Evaluasi: ibu dan keluarga setuju dan imunisasi HB 0 sudah di berikan.</p> <p>4. Memberikan KIE kepada untuk memberikan ASI pada bayinya minimal 10 kali dalam sehari, atau tiap 2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi (on demand). Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI tiap 2 jam sekali.</p> <p>5. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu seperti ikterus, bayi rewel dan tidak mau menyusu atau memuntahkan semua yang diminumnya, sesak nafas, bayi merintih, demam lebih dari 37,5°C, keluar nanah atau darah pada tali pusat, diare, kejang, atau berat badan rendah. Jika terjadi tanda-tanda tersebut untuk segera datang ke tenaga kesehatan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia ke tenaga kesehatan jika ada tanda-tanda bahaya seperti yang sudah dijelaskan.</p> <p>6. Memberikan KIE tentang perawatan tali pusat yaitu membersihkan menggunakan kassa atau kain bersih yang dibasahi dengan air hangat lalu dibersihkan mulai dari ujung tali pusat sampai pusat dan di sabuni, kemudian keringkan dengan kassa kering atau kain bersih kering, biarkan tali pusat terkena udara jangan berikan ramuan apa pun. Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti mengenai perawatan tali pusat.</p>	Bidan Umi Muflikhatun

Hari/Tanggal Jam	Uraian	Paraf
Sabtu/13 Maret 2021/ pukul 06.00 WIB	<p>7. Menganjurkan kepada ibu dan keluarga untuk menjaga kehangatan bayi agar tidak hipotermi, dengan dibedong dan hindari terpapar udara dingin secara langsung. Evaluasi: Ibu mengerti dan akan menjaga kehangatan bayinya.</p> <p>8. Menganjurkan kepada ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari antara pukul 07.00-09.00 selama 30 menit agar bayi tidak kuning dengan tidak memakai pakaian serta menutup bagian alat kelamin dan mata bayi. Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukannya.</p> <p>9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 5 hari pada tanggal 17 Maret 2021 atau pada saat ada keluhan. Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.</p>	Bidan Umi Muflikhatun

PEPUSRIAN MUHAMMAD UMI  
 UNIVERSITAS JENDERAL SOEDIRMO  
 YOGYAKARTA

**Kunjungan neonatus ke-2**

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY. NY. U UMUR  
5 HARI NORMAL DI PMB UMI MUFLIKHATUN  
KULON PROGO YOGYAKARTA**

Tanggal Pengkajian : Rabu, 17 Maret 2021

Jam Pengkajian : 16.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Umi Muflikhatun

Hari/tanggal/ jam	Uraian kegiatan	Paraf
Sabtu/17 Maret 2021/ pukul 16.00 WIB	<p>Data Subyektif (S) :</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, BAB dan BAK lancar. Bayinya mau menyusui.</p> <p>Data Obyektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum           <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum : Baik</li> <li>b. Kesadaran : Composmentis</li> <li>c. Tanda-tanda vital               <ul style="list-style-type: none"> <li>HR : 120 x/menit</li> <li>Rr : 43 x/menit</li> <li>S : 36,5°C</li> </ul> </li> <li>d. BB Lahir : 3700 gram Sekarang : 3700 gram</li> <li>e. PB : 50 cm</li> </ol> </li> <li>2. Pemeriksaan fisik           <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Wajah : Simetris, tidak pucat, dan tidak ada tanda ikterus.</li> <li>b. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada tanda infeksi pada mata.</li> <li>c. Mulut : Bibir lembab dan berwarna merah muda, reflek rooting baik, reflek sucking baik.</li> <li>d. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, refleks tonick neck baik.</li> <li>e. Dada : Simetris, gerakan dada seirama dengan nafas, tidak ada tarikan dinding dada, tidak terdapat cekungan, tidak terdapat bunyi wheezing.</li> </ol> </li> </ol>	Bidan Umi Muflikhatun

Hari/Tanggal Jam	Uraian	Paraf
Sabtu/17 Maret 2021/ pukul 16.00 WIB	<p>f. Abdomen : Simetris. Normal, tali pusat sudah lepas dan kering.</p> <p>g. Ekstremitas : warna kulit kemerahan, tidak ada tanda ikerus. Refleks grasping baik, refleks moro baik dan refleks babynski baik.</p> <p>Analisa (A) By. Ny. U umur 5 hari normal. Penatalaksanaan (P)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga yaitu bayinya dalam keadaan baik, HR: 120 kali/menit, RR: 43 x/menit, S: 36,5°C, BB: 3700 gram, PB: 49 cm, tali pusat sudah lepas dan kering, bayi dalam keadaan sehat. Evaluasi: ibu dan keluarga mengetahui bayinya dalam keadaan sehat.</li> <li>2. Memastikan bahwa bayinya hanya diberikan ASI tanpa makanan tambahan. Pemberian ASI minimal 10 kali dalam satu hari. Atau susui tiap 2 jam sekali secara on demand. Evaluasi: bayi mendapatkan ASI cukup dan tanpa makanan tambahan.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan bayi dipakaikan baju, popok, celana, sarung tangan dan kaki, topi, dan bayi dibedong. Menjaga suhu ruangan agar tetap hangat dengan menjauhkan bayi dari tempat ber AC, kipas angin, jendela dan pintu. Evaluasi: ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayi.</li> <li>4. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjemur bayinya di pagi hari antara pukul 07.00-09.00 selama 10 menit agar bayi tidak kuning dengan tidak memakai pakaian serta menutup bagian alat kelamin dan mata bayi. Evaluasi: ibu bersedia melakukannya.</li> <li>5. Mengevaluasi tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu seperti ikterus, bayi rewel dan tidak mau menyusu atau memuntahkan semua yang diminumnya, sesak nafas, bayi merintih, demam lebih dari 37,5°C, diare, kejang, atau berat badan rendah.</li> </ol>	Bidan Umi Muflikhatun



Hari/Tanggal Jam	Uraian	Paraf
Sabtu/17 Maret 2021/ pukul 16.00 WIB	<p>Jika terjadi tanda-tanda tersebut untuk segera datang ke tenaga kesehatan.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia ke tenaga kesehatan jika ada tanda-tanda bahaya seperti yang sudah dijelaskan.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 5 hari lagi pada tanggal 22 Maret 2021 atau pada saat ada keluhan.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.</p>	Bidan Umi Muflikhatun

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

**Kunjungan neonatus ke-3**

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY. NY. U UMUR  
10 HARI NORMAL DI PMB UMI MUFLIKHATUN  
KULON PROGO YOGYAKARTA**

Tanggal Pengkajian : Senin, 22 Maret 2021

Jam Pengkajian : 16.30 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Umi Muflikhatun

Hari/tanggal/ jam	Uraian kegiatan	Paraf
Senin/ 22 Maret 2021/ pukul 16.30 WIB	<p>Data Subyektif (S) :</p> <p>Ibu mengatakan ingin kunjungan ulang, tidak ada keluhan pada bayinya, BAB dan BAK lancar, serta bayi menyusu dengan baik.</p> <p>Data Obyektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum : Baik</li> <li>b. Kesadaran : Composmentis</li> <li>c. Tanda-tanda vital                   <ul style="list-style-type: none"> <li>HR : 125 x/menit</li> <li>Rr : 42 x/menit</li> <li>S : 36,5°C</li> </ul> </li> <li>d. BB : Lahir 3700 gram Sekarang 3800 gram</li> <li>e. PB : 52 cm</li> </ol> </li> <li>2. Pemeriksaan fisik               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Wajah : Simetris, tidak pucat, dan tidak ada tanda ikterus.</li> <li>b. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada tanda infeksi pada mata.</li> <li>c. Mulut : Bibir lembab dan berwarna merah muda, reflek rooting baik, reflek sucking baik</li> <li>d. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, refleks tonick neck baik.</li> <li>e. Dada : Simetris, gerakan dada seirama dengan nafas, tidak ada tarikan dinding dada, tidak terdapat cekungan, tidak terdapat bunyi wheezing.</li> </ol> </li> </ol>	Bidan Umi Muflikhatun

Hari/Tanggal Jam	Uraian	Paraf
Senin/ 22 Maret 2021/ pukul 16.30 WIB	<p>f. Abdomen : Simetris. Normal, tidak ada benjolan disekitar pusat, tidak ada tanda infeksi.</p> <p>g. Ekstremitas : warna kulit kemerahan, tidak ada tanda ikterus, reflek moro bail, refleks grasping baik, dan releks babynski baik.</p> <p>Analisa (A)            By. Ny. U umur 10 hari normal            Penatalaksanaan (P)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga yaitu bayinya dalam keadaan baik, HR 125 x/menit, RR 42 x/menit, S 36,5°C, BB 3800 gram, PB: 51 cm, dan bayi dalam keadaan sehat. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengetahui keadaan bayinya bahwa dalam keadaan sehat.</li> <li>2. Mengevaluasi pemberian ASI pada bayi yaitu hanya diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan. Pemberian ASI minimal 10 kali dalam sehari atau susui tiap 2 jam sekali secara on demand. Evaluasi: Bayi mendapatkan ASI cukup dan tanpa makanan tambahan.</li> <li>3. Mengevaluasi tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu seperti ikterus, bayi rewel dan tidak mau menyusu atau memuntahkan semua yang diminumnya, sesak nafas, bayi merintih, demam lebih dari 37,5°C, diare, kejang, atau berat badan rendah. Jika terjadi tanda-tanda tersebut untuk segera datang ke tenaga kesehatan.            Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia ke tenaga kesehatan jika ada tanda-tanda bahaya seperti yang sudah dijelaskan.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan popok, baju, sarung tangan, sarung kaki, topi dan membedong bayi. Dan pastikan bayi tidak terpapar udara dingin secara langsung.            Evaluasi: Ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayi.</li> </ol>	

Hari/Tanggal Jam	Uraian	Paraf
Senin/ 22 Maret 2021/ pukul 16.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="544 383 1166 636">5. Mnganjurkan ibu untuk tetap menjemur bayinya di pagi hari antara pukul 07.00-09.00 selama 10 menit agar bayi tidak kuning dengan tidak memakai pakaian serta menutup bagian alat kelamin dan mata bayi. Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukannya.</li> <li data-bbox="544 636 1166 927">6. Memberikan konseling pada ibu tentang personal hygiene atau kebersihan bayinya. Jika bayi BAK atau BAB maka popok dan pakaian yang terkena kotoran harus segera diganti agar kebersihan bayi tetap terjaga, sehingga tidak terjadi iritasi kulit pada bayi. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan bayinya.</li> <li data-bbox="544 927 1166 1189">7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 4 April 2021 untuk dilakukan imunisasi BCG atau pada saat ada keluhan. Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang saat imunisasi BCG atau jika bayinya ada keluhan.</li> </ol>	Bidan Umi Muflikhatun