BAB III
METODE LTA DAN TINJAUAN KASUS

A. Metode LTA

1. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

   Metode yang digunakan dalam asuhan kebidanan komprehensif ini adalah metode penelitian deskriptif. Metode penelitian deskriptif yaitu penelitian yang mendeskripsikan suatu gejala, peristiwa, dan kejadian yang terjadi pada saat peneliti melakukan penelitian.

2. Komponen Asuhan Berkesinambungan

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

   a. Asuhan Kehamilan: asuhan kebidanan pada ibu hamil mulai usia kehamilan 37^{+6} minggu.
   b. Asuhan Persalinan: asuhan kebidanan yang dilakukan yaitu pengambilan data sekunder di RSU PKU Muhammadiyah Bantul.
   c. Asuhan Nifas: asuhan yang diberikan pada ibu nifas dimulai saat berakhirnya proses operasi (Kala IV) hingga kunjungan nifas pertama (KF 1) dengan pengambilan data sekunder di RSU PKU Muhammadiyah Bantul. Untuk kunjungan kedua (KF 2) sampai dengan kunjungan keempat (KF 4) dilakukan di Rumah Ny.N.
   d. Asuhan Neoonatus: memberikan asuhan dan perawatan kunjungan neonatus pertama (KN 1) dengan pengambilan data sekunder di RSU PKU Muhammadiyah Bantul. Untuk kunjungan neonatus kedua (KN 2) dan kunjungan neonatus ketiga (KN 3) dilakukan di Rumah Ny.N.

3. Alat dan Metode Pengumpulan Data

   a. Alat Pengumpulan Data

      1) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik yaitu tensimeter, stetoskop, doppler,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

timbangan berat badan, termometer, jam, sarung tangan, urin strip, dan met line.

2) Alat dan bahan yang digunakan untuk wawancara yaitu pedoman wawancara, format asuhan kebidanan (ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus), surat pengantar pengambilan data sekunder ke RSU PKU Muhammadiyah Bantul.

3) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi yaitu catatan medik atau status pasien, buku KIA, data sekunder atau rekam medis dari RSU PKU Muhammadiyah Bantul.

b. Metode Pengumpulan Data

1) Wawancara

Wawancara adalah perihal berbincang-bincang dengan maksud tertentu dan adanya hal penting yang dicatat (Moleong, 2016). Wawancara dilakukan secara langsung kepada pasien dan kepada pihak rumah sakit dengan pengambilan data sekunder.

2) Observasi

Menurut Supriyati (2011) observasi adalah suatu cara mengumpulkan data penelitian yang mempunyai sifat dasar naturalistik yang berlangsung dalam konteks natural, pelakunya berpartisipasi secara wajar dalam interaksi. Pada tahap observasi ini mahasiswa melakukan pemantauan dari ibu melakukan ANCdi PMB Supiyah, melakukan pengambilan data sekunder persalinan, nifas kunjungan pertama dan neonatus kunjungan pertama di RSU PKU Muhammadiyah Bantul, serta sampai dengan kunjungan nifas ke-4 dan kunjungan neonatus ke-3 dilakukan kunjungan rumah.

3) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik yaitu pemeriksaan yang dilakukan dari ujung rambut sampai ujung kaki dengan tujuan memberikan informasi objektif tentang kondisi klien. Proses pengumpulan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

data objektif dengan cara melakukan pemeriksaan fisik pada pasien dengan teknik inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi. Semua pemeriksaan, sebelumnya telah disetujui oleh pasien dan keluarga dengan dibuktikan menggunakan *inform consent*.

4) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang merupakan pemeriksaan tambahan yang perlu dilakukan untuk menegakkan diagnosis pasti. Pemeriksaan penunjang yang dilakukan Ny.N yaitu pemeriksaan darah (Hemoglobin), pemeriksaan protein urine, USG, dan pemeriksaan rapid test.

5) Studi Dokumentasi

Pendokumentasian adalah suatu kegiatan pencatatan, pelaporan segala kejadian serta aktivitas dalam memberikan asuhan yang telah dilakukan. Dalam studi kasus ini dokumentasi berupa foto kegiatan saat kunjungan ke rumah, data sekunder dari keluarga, rekam medis, buku KIA, serta data sekunder dari RSU PKU Muhammadiyah Bantul.

6) Studi Pustaka

Studi kepusatkaan yaitu teknik pengumpulan data dengan tinjauan pustaka dari buku-buku, bahan-bahan tertulis serta referensi yang relevan sesuai dengan penelitian yang dilakukan.

4. Prosedur LTA

Studi kasus dilaksanakan dalam tiga tahap yaitu 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 yang dilakukan bersamaan dengan praktek klinik kebidanan III.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

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 kebidanan komprehensif kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dan mengurus *etical clearance* (surat bebas etik).
4) Melakukan pengkajian pada pasien di lapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus. Ny.N umur 32 tahun G1P0A0 umur kehamilan 37^{+6} minggu di PMB Supiyah, S. ST Bantul Yogyakarta.
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 komprehensif, meliputi:

1) Melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif
   a) ANC dilakukan sebanyak 7 kali yang dimulai dari TM III pada umur kehamilan 37^{+6} minggu pada hari Kamis tanggal 04 Maret 2021.
   b) Asuhan INC *(intranatal care)* dirujuk RSU PKU Muhammadiyah Bantul dan dilakukan pengambilan data sekunder tanggal 27 Maret 2021.
   c) Asuhan PNC *(postnatal care)* dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari post partum.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

(1) KF 1 dilakukan pada hari ke-0 nifas dengan asuhan memberikan KIE nifas post operasi, menganjurkan ibu untuk mobilisasi, mengobservasi tanda-tanda vital, mengobservasi involusi uteri, dan memberikan vitamin A 2x 100.000 IU.

(2) KF 2 dilakukan pada hari ke-5 nifas dengan asuhan memberikan KIE gizi ibu nifas, KIE istirahat, KIE tanda bahaya nifas, KIE personal hygiene, dan KIE ASI eksklusif.

(3) KF 3 dilakukan pada hari ke-14 nifas dengan asuhan memberikan KIE gizi ibu nifas, KIE istirahat, KIE tanda bahaya nifas, KIE personal hygiene, dan KIE ASI eksklusif.

(4) KF 4 dilakukan pada hari ke-26 nifas dengan asuhan memberikan KIE gizi ibu nifas, KIE istirahat, KIE tanda bahaya nifas, KIE personal hygiene, KIE ASI eksklusif, dan konseling keluarga berencana.

d) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai dilakukannya KN 3.

(1) KN 1 dilakukan pada hari ke-0 dengan asuhan pemeriksaan fisik, pemberian vitamin K, salep mata, imunisasi HB 0, menjaga termoregulasi, pemberian ASI secara on demand, menjaga personal hygiene, dan monitor input dan output.

(2) KN 2 dilakukan pada hari ke-5 dengan asuhan pemberian ASI secara on demand, menjaga termoregulasi, pemberian ASI eksklusif, dan konseling imunisasi BCG.

(3) KN 3 dilakukan pada hari ke-14 dengan asuhan pemberian ASI secara on demand, menjaga

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

termoregulasi, pemberian ASI eksklusif, dan konseling bekas suntikan imunisasi BCG.

c. Tahap Penyelesaian

Pada tahap penyelesaiaan mahasiswa melakukan 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

Pendokumentasian atau pencatatan pelaksanaan asuhan kebidanan menggunakan catatan perkembangan meliputi subjektif, objektif, analisis, dan penatalaksanaan, disingkat SOAP. *Note* mengacu pada Kemenkes RI Nomor 938/Menkes/VIII/2007 tentang asuhan standar kebidanan.

1. Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL Ny. N UMUR 32 TAHUN PRIMIGRAVIDA HAMIL 36^{+7} MINGGU DI PMB SUPIYAH, S.ST BANTUL YOGYAKARTA

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : 04 Maret 2021, 09.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Supiyah, S. ST Bantul

Identitas

Ibu		Suami	
Nama	: Ny. N	Nama	: Tn. A
Umur	: 32 tahun	Umur	: 28 tahun
Suku/ Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/ Bangsa	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: Karyawan swasta	Pekerjaan	: Karyawan swasta
Alamat	: Pucung Growong Karangtengah	Alamat	:Pucung Growong Karangtengah

DATA SUBJEKTIF (04 Maret 2021, jam 09.00 WIB)

a. Kunjungan saat ini

Ibu mengatakan tidak ada keluhan , ibu datang ke PMB Supiyah, S. ST karena sudah waktunya kunjungan dan ingin memantau janinnya.

b. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin pertama umur 32 tahun, dengan suami sekarang sudah 10 bulan.

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 12 tahun. Siklus 29 hari. Teratur. Lamanya 7 hari. Sifat darah encer dan terdapat gumpalan darah, bau khas. Tidak ada keluhan. Banyaknya 3-4 kali ganti pembalut. HPHT: 13-06-2020, HPL: 20-03-2021.

d. Riwayat kehamilan ini

1) Riwayat ANC

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
30 Juli 2020	Flek, lemes	1. Pemeriksaan lab (Hb 11 gr%, GDS 108, protein urine negatif) 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. 3. Menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas yang terlalu berat dan mengurangi aktivitas berhubungan seksual. 4. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi. 5. Memberikan anelat 1x1 dan B6 1x1.	Klinik Nur Hidayah
27 Agustus 2020	Lemes	1. Pemeriksaan lab (HbsAg negatif) 2. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan bergizi dan cukup minum air putih.	Klinik Nur Hidayah

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
		3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. 4. Memberikan tablet Fe 1x1, anelat 1x1, kalk 1x1.	
23 September 2020	Kadang pusing	1. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan bergizi dan cukup minum air putih. 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. 3. Memberikan tablet Fe 1x1, kalk 1x1, Pct 3x1	Klinik Nur Hidayah
28 Oktober 2020	Tidak ada keluhan	1. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan bergizi dan cukup minum air putih. 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. 3. Memberikan tablet Fe 1x1, kalk 1x1.	Klinik Nur Hidayah
16 November 2020	Tidak ada keluhan	1. Pemeriksaan lab (Hb 13,1 gr%, HbsAg negatif, HIV non-reaktif, sifilis negatif) 2. Pemberian tablet Fe 30 tablet 1x1, kalk 10 tablet 2x1.	Puskesmas Imogiri II
30 November 2020	USG	Hasilnya: kepala berada dibawah, puki	Klinik Siluk Wikaden
28 Desember 2020	Tidak ada keluhan	1. Pemberian tablet Fe 1x1, kalk 2x1. 2. Memberikan konseling gizi.	Puskesmas Imogiri II
28 Januari 2021	Kedua kaki bengkak	1. Pemeriksaan lab (protein urine negatif, reduksi urine negatif). 2. Pemeriksaan EKG NSR positif, 90x/menit. 3. Pemberian tablet Fe 1x1, kalk 2x1.	Puskesmas Imogiri II

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
1 Februari 2021	Kaki bengkak	1. Pemeriksaan lab (protein urine negatif, reduksi urine negatif). 2. Pemeriksaan EKG NSR positif, 90x/menit. 3. Kolaborasi dokter.	Puskesmas Imogiri II
18 Februari 2021	Kaki bengkak	1. Pemeriksaan lab (Hb 13,1 gr%, protein urine negatif). 2. Pemberian tablet Fe 1x1, kalk 2x1. 3. Menganjurkan ibu untuk USG ke dokter SPOG.	Puskesmas Imogiri II
21 Februari 2021	USG	Hasilnya: kepala berada dibawah, puki.	Klinik Siluk Wikaden
25 Februari 2021	Rapid Test	Hasilnya Non-Reaktif	Puskesmas Imogiri II

2) Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 12 jam terakhir >15 kali.

3) Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	10-12 kali	3 kali	10-15 kali
Macam	Nasi, sayur, tempe	Air putih	Nasi, sayur, ayam, telur	Air putih, susu
Jumlah	1 piring	10-12 gelas	1 piring	10-15 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

4) Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Kas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Jumlah	1 kali	4-5 kali	1 kali	6-7 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

5) Pola aktivitas
   (a) Kegiatan sehari-hari: menyapu, memasak, mencuci.
   (b) Istirahat/tidur: siang 1 jam, malam 6-7 jam.
   (c) Seksualitas: 1 kali seminggu, tidak ada keluhan.
6) Pola hygiene
   Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali sehari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap mandi, habis BAB dan BAK. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan katun.
7) Imunisasi
   Ibu mengatakan sudah imunisasi TT_3

e. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu
   Ibu mengatakan ini kehamilan pertamanya

f. Riwayat kontrasepsi yang digunakan
   Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

g. Riwayat kesehatan
   1) Riwayat sistemik yang pernah ada/sedang diderita
      Ibu mengatakan tidak pernah/tidak sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi dan DM. Menular seperti HIV dan TBC. Menahun seperti DM dan HIV.
   2) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga
      Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah/tidak sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi dan DM. Menular seperti HIV dan TBC. Menahun seperti DM dan HIV.
   3) Riwayat keturunan kembar
      Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4) Kebiasaan-kebiasaan

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

h. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

1) Ibu mengatakan ini kehamilan yang diinginkan.
2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

   Ibu belum mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan.
3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

   Ibu mengatakan senang atas kehamilan ini.
4) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

   Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilannya.
5) Ketaatan ibu dalam beribadah

   Ibu mengatakan selalu sholat 5 waktu.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
2) Tanda vital

   TD: 120/80 mmHg RR: 20x/menit

   N: 84x/menit S: 36,7^{o}C
3) TB: 150,5 cm

   BB: sebelum hamil 42 kg, BB sekarang 59 kg, IMT 26,2

   LLA: 24 cm
4) Kepala dan leher

   Edema wajah : tidak ada

   Cloasma gravidarum : tidak ada.

   Mata : simetris, tidak juling, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	Mulut	: mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi.
	Leher	: tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis, dan tidak ada pembendungan vena jugularis.
5)	Payudara	: simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum sudah keluar, tidak ada bekas operasi.
6)	Abdomen	: perut membesar sesuai kehamilan, ada luka bekas operasi apendiktomi, ada strie gravidarum, ada linea nigra.
	Leopold I	: fundus teraba bulat, lunak dan melenting (bokong).
	Leopold II	: pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstremitas).
	Leopold III	: bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting (kepala).
	Leopold IV	: kepala sudah masuk panggul (divergen).
	TFU	: 29 cm
	TBJ	: (29-11) x 155 = 2.790 gram.
	Auskultasi DJJ	: puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 133x/menit.
7)	Ektremitas	: ada edema, tidak ada varises, reflek patella kanan (+) kiri (+).
8)	Genetalia luar	: tidak ada varises, tidak ada bekas luka, ada flour albous, bau khas.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

9) Anus : tidak ada hemoroid.

b. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 16 November 2020 Ny. N melakukan ANC terpadu, dari hasil pemeriksaan gigi ibu tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah. Pemeriksaan dokter umum hasil pemeriksaan ibu tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi serta penyakit menahun yaitu jantung. Konsultasi gizi dengan diberikan KIE tentang memperbanyak makan sayuran hijau dan buah-buahan. Terakhir dilakukan pemeriksaan laboratorium yaitu Hb 13,1gr%, HbsAg (-), HIV (non-reaktif), sifilis (-), protein urine (-), reduksi urine (-).

ANALISA

Diagnosa: Ny. N umur 32 tahun G1P0A0 UK 36^{+7} minggu dengan kehamilan normal

Masalah: kaki bengkak

Kebutuhan: KIE penanganan kaki bengkak, KIE tanda bahaya TM 3

Diagnosa potensial: preeklamsia

Antisipasi: menganjurkan ibu untuk mengurangi makanan yang gurih dan asin.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN (tanggal 04 Maret 2021, jam 09.10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.10	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 120/80 mmHg, N 84x/menit, RR 20x/menit, S 36,7^{o}C, TFU 29 cm, DJJ 133 x/menit, kepala sudah masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kanan ibu, pemeriksaan lab (protein urine ± atau suspect pre eklamsia). Evaluasi: ibu senang mendengar hasil pemeriksaaannya.	Mahasiswa
	2. Memberikan KIE penanganan kaki bengkak yaitu kaki bengkak merupakan salah satu	Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	ketidaknyamanan TM 3. Untuk itu, ibu diminta mengurangi makanan yang gurih dan asin, ketika tidur kakinya diganjal bantal untuk mengurangi bengkak, dan ketika duduk kaki tidak boleh menggantung. Evaluasi: ibu bersedia untuk mengganjal kakinya dengan bantal saat tidur dan bersedia mengurangi makanan asin dan gurih.	
	3. Memberikan KIE tanda bahaya TM 3 yaitu perdarahan pervaginam, ketuban pecah dini, sakit kepala yang hebat ketika dibuat istirahat tidak kunjung sembuh, pandangan kabur, gerakan janin kurang dari 10 kali selama 12 jam, kaki tangan dan wajah bengkak adalah salah satu tanda preeklamsia. Evaluasi: ibu mengerti dan memahami tentang apa yang dijelaskan oleh bidan dan ibu bersedia untuk datang ke tenaga kesehatan apabila mengalami masalah tersebut.	Mahasiswa
	4. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan yaitu adanya pengeluaran lendir bercampur darah, rembes atau keluarnya cairan ketuban dengan ciri agak berbau amis, kontraksi teratur dalam 10 menit terdapat 3x kontraksi dan lamanya lebih dari 30 detik. Evaluasi: ibu sudah mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan oleh bidan.	Mahasiswa
	5. Memberikan KIE nutrisi yaitu ibu tetap makan makanan yang bergizi, minum air putih minimal 3 liter per hari, tidak boleh mengonsumsi makanan yang terlalu asin, tidak boleh minum teh terlebih dahulu. Evaluasi: ibu makan 3 kali sehari, nasi, sayur, lauk, sudah cukup minum air putih dan tidak pernah minum teh.	Mahasiswa
	6. Memberikan pada ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi (P4K), meliputi tempat dan penolong persalinan, transportasi, uang, donor darah, pendamping persalinan serta pengambilan keputusan. Evaluasi: ibu memahami penjelasan yang telah diberikan, serta ibu telah memutuskan untuk bersalin di PMB Supiyah, S. ST., penolong bidan, transportasi mobil, biaya jampersal dan sudah tahu persyaratannya.	Mahasiswa

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Jam	Penatalaaksanaan	Paraf
	7. Menganjurkan ibu untuk mengobservasi gerakan janin minimal 10 kali/12jam, jika gerakan janin <10x/12jam maka ibu diminta segera ke petugas kesehatan. Evaluasi: ibu bersedia untuk mengobservasi gerakan janin, biasanya sehari >10 kali dalam 12 jam.	Mahasiswa
	8. Memberikan terapi berupa: tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 dimminum setelah makan. Evaluasi: ibu sudah menerima obat dan bersedia meminumnya.	Mahasiswa
	9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. Evaluasi: ibu bersedia kunjungan ulang.	Mahasiswa dan Bidan

Tanggal/waktu pengkajian : 13 Maret 2021, 10.00 WIB

Tempat : PMB Supiyah, S. ST.

DATA SUBJEKTIF (13 Maret 2021, 10.00 WIB)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif, dan suplemen obat prenatal sudah habis.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

2) Tanda vital

TD: 120/90 mmHg RR: 20x/menit

N: 85x/menit S: 36,7^{o}C

3) TB: 150 cm

BB: 61 kg

4) Kepala dan leher

Edema wajah : tidak ada.

Cloasma gravidarum : tidak ada.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	Mata	: simetris, tidak juling, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda.
	Mulut	: mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi.
	Leher	: tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis, dan tidak ada pembendungan vena jugularis.
5)	Payudara	: simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum sudah keluar, tidak ada bekas operasi.
6)	Abdomen	: perut membesar sesuai kehamilan, ada luka bekas operasi apendiktomi, ada strie gravidarum, ada linea nigra.
	Leopold I	: fundus teraba bulat, lunak dan melenting (bokong).
	Leopold II	: pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstremitas).
	Leopold III	: bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting (kepala).
	Leopold IV	: kepala sudah masuk panggul (divergen).
	TFU	: 29 cm
	TBJ	: (29-11) x 155 = 2.790 gram.
	Auskultasi DJJ	: puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 124x/menit.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

7) Ektremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella kanan (+) kiri (+).

8) Genetalia luar : tidak ada varises, tidak ada bekas luka, ada flour albous, bau khas.

9) Anus : tidak ada hemoroid.

b. Pemeriksaan penunjang

Protein urine (-) dan cek Hb terakhir tanggal 18 Februari 2021 dengan kadar 13,1 gr%.

ANALISA

Ny. N umur 32 tahun G1P0A0 UK 39 minggu dengan kehamilan normal.

PENATALAKSANAAN (tanggal 13 Maret 2021, jam 10.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.00	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 120/90 mmHg, N 84x/menit, RR 20x/menit, S 36,7^{o}C, TFU 29 cm, DJJ 124 x/menit, kepala sudah masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kanan ibu, pemeriksaan lab protein urine (-). Evaluasi: ibu senang mendengar hasil pemeriksaaannya.	Mahasiswa
	2. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan yaitu adanya pengeluaran lendir bercampur darah, rembes atau keluarnya cairan ketuban dengan ciri agak berbau amis, kontraksi teratur dalam 10 menit terdapat 3x kontraksi dan lamanya lebih dari 30 detik. Evaluasi: ibu sudah mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan oleh bidan.	Mahasiswa
	3. Memberikan KIE nutrisi yaitu ibu tetap makan makanan yang bergizi, minum air putih minimal 3 liter per hari, tidak boleh mengonsumsi makanan yang terlalu asin, tidak boleh minum teh terlebih dahulu. Evaluasi: ibu makan 3 kali sehari, nasi, sayur, lauk, sudah cukup minum air putih dan tidak pernah minum teh.	Mahasiswa

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	4. Menganjurkan ibu untuk mengobservasi gerakan janin minimal 10 kali/12jam, jika gerakan janin <10x/12jam maka ibu diminta segera ke petugas kesehatan. Evaluasi: ibu bersedia untuk mengobservasi gerakan janin, biasanya sehari >10 kali dalam 12 jam.	Mahasiswa
	5. Memberikan terapi berupa: tablet Fe 1x1 dan Caviplex 1x1 diminum setelah makan. Evaluasi: ibu sudah menerima obat dan bersedia meminumnya.	Mahasiswa
	6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 hari sebelum HPL atau jika ada keluhan. Evaluasi: ibu bersedia kunjungan ulang.	Bidan

Tanggal/waktu pengkajian : 18 Maret 2021, 16.00 WIB

Tempat : PMB Supiyah, S. ST.

DATA SUBJEKTIF (18 Maret 2021, 16.00 WIB)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif, dan suplemen obat prenatal masih ada.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

2) Tanda vital

TD: 120/80 mmHg RR: 20x/menit

N: 82x/menit S: 36,7^{o}C

3) TB: 150 cm

BB: 59,5 kg

4) Kepala dan leher

Edema wajah : tidak ada

Cloasma gravidarum : tidak ada.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	Mata	: simetris, tidak juling, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda.
	Mulut	: mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi.
	Leher	: tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis, dan tidak ada pembendungan vena jugularis.
5)	Payudara	: simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum sudah keluar, tidak ada bekas operasi.
6)	Abdomen	: perut membesar sesuai kehamilan, ada luka bekas operasi apendiktomi, ada strie gravidarum, ada linea nigra.
	Leopold I	: fundus teraba bulat, lunak dan melenting (bokong).
	Leopold II	: pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstremitas).
	Leopold III	: bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting (kepala).
	Leopold IV	: kepala sudah masuk panggul (divergen).
	TFU	: 30 cm.
	TBJ	: (30-11) x 155 = 2.945 gram.
	Auskultasi DJJ	: puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 130x/menit.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

7) Ektremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella kanan (+) kiri (+).

8) Genetalia luar : tidak ada varises, tidak ada bekas luka, ada flour albous, bau khas.

9) Pemeriksaan dalam : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal, Ø 0 cm, preskep, air ketuban (-), STLD (-).

10) Anus : tidak ada hemoroid.

b. Pemeriksaan penunjang

Protein urine (-) dan cek Hb terakhir tanggal 18 Februari 2021 dengan kadar 13,1 gr%.

ANALISA

Ny. N umur 32 tahun G1P0A0 UK 39^{+5} minggu dengan kehamilan normal.

PENATALAKSANAAN (tanggal 18 Maret 2021, jam 16.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.00	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 120/80 mmHg, N 84x/menit, RR 20x/menit, S 36,7^{o}C, TFU 30 cm, DJJ 130 x/menit, kepala sudah masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kanan ibu, pemeriksaan lab protein urine (-). Evaluasi: ibu senang mendengar hasil pemeriksaaannya.	Mahasiswa
	2. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan yaitu adanya pengeluaran lendir bercampur darah, rembes atau keluarnya cairan ketuban dengan ciri agak berbau amis, kontraksi teratur dalam 10 menit terdapat 3x kontraksi dan lamanya lebih dari 30 detik. Evaluasi: ibu sudah mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan oleh bidan.	Mahasiswa
	3. Menganjurkan ibu untuk melakukan hubungan seksual dan rangsangan puting susu untuk	Mahasiswa

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PEPUSTAKAAN YOGYAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	merangsang kontraksi. Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan hubungan seksual dan rangsangan puting susu.	
	4. Memberikan KIE nutrisi yaitu ibu tetap makan makanan yang bergizi, minum air putih minimal 3 liter per hari, tidak boleh mengonsumsi makanan yang terlalu asin, tidak boleh minum teh terlebih dahulu. Evaluasi: ibu makan 3 kali sehari, nasi, sayur, lauk, sudah cukup minum air putih dan tidak pernah minum teh.	Mahasiswa
	5. Menganjurkan ibu untuk mengobservasi gerakan janin minimal 10 kali/12jam, jika gerakan janin <10x/12jam maka ibu diminta segera ke petugas kesehatan. Evaluasi: ibu bersedia untuk mengobservasi gerakan janin, biasanya sehari >10 kali dalam 12 jam.	Mahasiswa
	6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 hari pas HPL atau jika ada keluhan. Evaluasi: ibu bersedia kunjungan ulang.	Mahasiswa dan Bidan

Tanggal/waktu pengkajian : 20 Maret 2021, 16.00 WIB

Tempat : PMB Supiyah, S. ST.

DATA SUBJEKTIF (20 Maret 2021, 16.00 WIB)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif, dan suplemen obat prenatal masih ada.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

2) Tanda vital

TD: 110/60 mmHg RR: 20x/menit

N: 82x/menit S: 36,7^{o}C

3) TB: 150 cm

BB: 59,5 kg

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4) Kepala dan leher

Edema wajah	: tidak ada
Cloasma gravidarum	: tidak ada.
Mata	: simetris, tidak juling, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda.
Mulut	: mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi.
Leher	: tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis, dan tidak ada pembendungan vena jugularis.

5) Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum sudah keluar, tidak ada bekas operasi.

6) Abdomen : perut membesar sesuai kehamilan, ada luka bekas operasi apendiktomi, ada strie gravidarum, ada linea nigra.

Leopold I	: fundus teraba bulat, lunak dan melenting (bokong).
Leopold II	: pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstremitas).
Leopold III	: bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting (kepala).
Leopold IV	: kepala sudah masuk panggul (divergen).
TFU	: 30 cm
TBJ	: (30-11) x 155 = 2.945 gram.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Auskultasi DJJ : puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 130x/menit.

7) Ektremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella kanan (+) kiri (+).

8) Genetalia luar : tidak ada varises, tidak ada bekas luka, ada flour albous, bau khas.

9) Pemeriksaan dalam : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal, Ø 0 cm, preskep, air ketuban (-), STLD (-).

10) Anus : tidak ada hemoroid.

b. Pemeriksaan penunjang

Protein urine (-) dan cek Hb terakhir tanggal 18 Februari 2021 dengan kadar 13,1 gr%.

ANALISA

Ny. N umur 32 tahun G1P0A0 UK 40 minggu dengan kehamilan normal.

PENATALAKSANAAN (tanggal 20 Maret 2021, jam 16.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.00	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 110/60 mmHg, N 84x/menit, RR 20x/menit, S 36,7^{o}C, TFU 30 cm, DJJ 130 x/menit, kepala sudah masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kanan ibu, VT: vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal, Ø 0 cm, preskep, air ketuban (-), STLD (-). Evaluasi: ibu senang mendengar hasil pemeriksaaannya.	Mahasiswa
	2. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan yaitu adanya pengeluaran lendir bercampur darah, rembes atau keluarnya cairan ketuban dengan ciri agak berbau amis, kontraksi teratur dalam 10 menit terdapat 3x kontraksi dan lamanya lebih	Mahasiswa

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	dari 30 detik. Evaluasi: ibu sudah mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan oleh bidan.	
	3. Menganjurkan ibu untuk melakukan hubungan seksual dan rangsangan puting susu untuk merangsang kontraksi. Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan hubungan seksual dan rangsangan puting susu.	Mahasiswa
	4. Memberikan KIE nutrisi yaitu ibu tetap makan makanan yang bergizi, minum air putih minimal 3 liter per hari, tidak boleh mengonsumsi makanan yang terlalu asin, tidak boleh minum teh terlebih dahulu Evaluasi: ibu makan 3 kali sehari, nasi, sayur, lauk, sudah cukup minum air putih dan tidak pernah minum teh.	Mahasiswa
	5. Menganjurkan ibu untuk mengobservasi gerakan janin minimal 10 kali/12jam, jika gerakan janin <10x/12jam maka ibu diminta segera ke petugas kesehatan. Evaluasi: ibu bersedia untuk mengobservasi gerakan janin, biasanya sehari >10 kali dalam 12 jam.	Mahasiswa
	6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 3 hari setelah HPL atau jika ada keluhan. Evaluasi: ibu bersedia kunjungan ulang.	Mahasiswa dan Bidan

Tanggal/waktu pengkajian : 23 Maret 2021, 16.00 WIB

Tempat : PMB Supiyah, S. ST.

DATA SUBJEKTIF (23 Maret 2021, 16.00 WIB)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif, dan suplemen obat prenatal sudah habis.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

2) Tanda vital

TD: 110/80 mmHg RR: 20x/menit

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

N: 85x/menit S: 36,7^{o}C

3) TB: 150 cm

BB: 59,5 kg

4) Kepala dan leher

Edema wajah	: tidak ada
Cloasma gravidarum	: tidak ada.
Mata	: simetris, tidak juling, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda.
Mulut	: mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi.
Leher	: tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis, dan tidak ada pembendungan vena jugularis.

5) Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum sudah keluar, tidak ada bekas operasi.

6) Abdomen : perut membesar sesuai kehamilan, ada luka bekas operasi apendiktomi, ada strie gravidarum, ada linea nigra.

Leopold I	: fundus teraba bulat, lunak dan melenting (bokong).
Leopold II	: pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstremitas).
Leopold III	: bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting (kepala).
Leopold IV	: kepala sudah masuk panggul (divergen)

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

TFU : 30 cm

TBJ : (30-11) x 155 = 2.945 gram.

Auskultasi DJJ : puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 134x/menit.

7) Ektremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella kanan (+) kiri (+).

8) Genetalia luar : tidak ada varises, tidak ada bekas luka, ada flour albous, bau khas.

9) Pemeriksaan dalam : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal, Ø 0 cm, preskep, air ketuban (-), STLD (+).

10) Anus : tidak ada hemoroid.

b. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang, cek protein urine (-) tanggal 18 Maret 2021 hasilnya negatif dan cek Hb terakhir tanggal 18 Februari 2021 dengan kadar 13,1 gr%.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ANALISA

Ny. N umur 32 tahun G1P0A0 UK 40^{+3} minggu dengan kehamilan normal.

PENATALAKSANAAN (tanggal 23 Maret 2021, jam 16.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.00	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 110/80 mmHg, N 85x/menit, RR 20x/menit, S 36,7^{o}C, TFU 30 cm, DJJ 134 x/menit, kepala sudah masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kanan ibu. Evaluasi: ibu senang mendengar hasil pemeriksaaannya.	Mahasiswa
	2. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan yaitu	Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	adanya pengeluaran lendir bercampur darah, rembes atau keluarnya cairan ketuban dengan ciri agak berbau amis, kontraksi teratur dalam 10 menit terdapat 3x kontraksi dan lamanya lebih dari 30 detik. Evaluasi: ibu sudah mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan oleh bidan.	
	3. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan hubungan seksual dan rangsangan puting susu untuk merangsang kontraksi. Evaluasi: ibu sudah melakukan hubungan seksual dan rangsangan puting susu	Mahasiswa
	4. Memberikan KIE nutrisi yaitu ibu tetap makan makanan yang bergizi, minum air putih minimal 3 liter per hari, tidak boleh mengonsumsi makanan yang terlalu asin, tidak boleh minum teh terlebih dahulu. Evaluasi: ibu makan 3 kali sehari, nasi, sayur, lauk, sudah cukup minum air putih dan tidak pernah minum teh.	Mahasiswa
	5. Menganjurkan ibu untuk mengobservasi gerakan janin minimal 10 kali/12jam, jika gerakan janin <10x/12jam maka ibu diminta segera ke petugas kesehatan. Evaluasi: ibu bersedia untuk mengobservasi gerakan janin, biasanya sehari >10 kali dalam 12 jam.	Mahasiswa
	6. Memberikan tablet Fe 1x1, dan caviplex 1x1. Evaluasi: ibu sudah tahu cara minumnya.	Mahasiswa
	7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 hari lagi atau jika ada keluhan. Evaluasi: ibu bersedia kunjungan ulang.	Mahasiswa dan Bidan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : 24 Maret 2021, 16.00 WIB

Tempat : PMB Supiyah, S. ST.

DATA SUBJEKTIF (24 Maret 2021, 16.00 WIB)

Ibu mengatakan sudah keluar flek-flek, gerakan janin aktif, dan suplemen obat prenatal masih ada.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

2) Tanda vital

TD: 110/70 mmHg RR: 20x/menit

N: 85x/menit S: 36,7^{o}C

3) TB: 150 cm

BB: 59,5 kg

4) Kepala dan leher

Edema wajah : tidak ada

Cloasma gravidarum : tidak ada.

Mata : simetris, tidak juling, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda.

Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi.

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis, dan tidak ada pembendungan vena jugularis.

5) Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum sudah keluar, tidak ada bekas operasi.

6) Abdomen : perut membesar sesuai kehamilan, ada luka bekas operasi apendiktomi, ada strie gravidarum, ada linea nigra.

Leopold I : fundus teraba bulat, lunak dan melenting (bokong).

Leopold II : pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung)

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstremitas).
Leopold III	: bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting (kepala).
Leopold IV	: kepala sudah masuk panggul (divergen).
TFU	: 30 cm
TBJ	: (30-11) x 155 = 2.945 gram.
Auskultasi DJJ	: puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 134x/menit.
7) Ektremitas	: tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella kanan (+) kiri (+).
8) Genetalia luar	: tidak ada varises, tidak ada bekas luka, ada flour albous, bau khas.
9) Pemeriksaan dalam	: vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal, Ø 0 cm, preskep, air ketuban (-), STLD (+).
10) Anus	: tidak ada hemoroid.

b. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang, cek protein urine (-) tanggal 18 Maret 2021 hasilnya negatif dan cek Hb terakhir tanggal 18 Februari 2021 dengan kadar 13,1 gr%.

ANALISA

Ny. N umur 32 tahun G1P0A0 UK 40^{+4} minggu dengan kehamilan normal.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN (tanggal 24 Maret 2021, jam 16.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.00	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 110/80 mmHg, N 85x/menit, RR 20x/menit, S 36,7^{o}C, TFU 30 cm, DJJ 134 x/menit, kepala sudah masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kanan ibu. Evaluasi: ibu senang mendengar hasil pemeriksaaannya.	Mahasiswa
	2. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan yaitu adanya pengeluaran lendir bercampur darah, rembes atau keluarnya cairan ketuban dengan ciri agak berbau amis, kontraksi teratur dalam 10 menit terdapat 3x kontraksi dan lamanya lebih dari 30 detik. Evaluasi: ibu sudah mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan oleh bidan.	Mahasiswa
	3. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan hubungan seksual dan rangsangan puting susu untuk merangsang kontraksi. Evaluasi: ibu sudah melakukan hubungan seksual dan rangsangan puting susu	Mahasiswa
	4. Memberikan KIE nutrisi yaitu ibu tetap makan makanan yang bergizi, minum air putih minimal 3 liter per hari, tidak boleh mengonsumsi makanan yang terlalu asin, tidak boleh minum teh terlebih dahulu. Evaluasi: ibu makan 3 kali sehari, nasi, sayur, lauk, sudah cukup minum air putih dan tidak pernah minum teh.	Mahasiswa
	5. Menganjurkan ibu untuk mengobservasi gerakan janin minimal 10 kali/12jam, jika gerakan janin <10x/12jam maka ibu diminta segera ke petugas kesehatan. Evaluasi: ibu bersedia untuk mengobservasi gerakan janin, biasanya sehari >10 kali dalam 12 jam.	Mahasiswa
	6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 hari lagi atau jika ada keluhan. Evaluasi: ibu bersedia kunjungan ulang.	Mahasiswa dan Bidan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Tanggal/waktu pengkajian : 25 Maret 2021, 16.30 WIB
Tempat : PMB Supiyah, S. ST.

DATA SUBJEKTIF (25 Maret 2021, 16.30 WIB)

Ibu mengatakan sudah keluar flek-flek, gerakan janin aktif, dan suplemen obat prenatal masih ada.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik
   1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
   2) Tanda vital
      TD: 120/90 mmHg RR: 20x/menit
      N: 85x/menit S: 36,7^{o}C
   3) TB: 150 cm
      BB: 59 kg
   4) Kepala dan leher
      Edema wajah : tidak ada.
      Cloasma gravidarum : tidak ada.
      Mata : simetris, tidak juling, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda.
      Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi.
      Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis, dan tidak ada pembendungan vena jugularis.
   5) Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum sudah keluar, tidak ada bekas operasi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

6) Abdomen : perut membesar sesuai kehamilan, ada luka bekas operasi apendiktomi, ada strie gravidarum, ada linea nigra.

Leopold I : fundus teraba bulat, lunak dan melenting (bokong).

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

Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting (kepala).

Leopold IV : kepala belum masuk panggul (convergen).

TFU : 30 cm

TBJ : (30-12) x 155 = 2.790 gram.

Auskultasi DJJ : puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 141x/menit.

7) Ektremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella kanan (+) kiri (+).

8) Genetalia luar : tidak ada varises, tidak ada bekas luka, ada flour albous, bau khas.

9) Pemeriksaan dalam : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal, Ø 0 cm, preskep, air ketuban (-), STLD (+).

10) Anus : tidak ada hemoroid.

b. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang, cek protein urine (-) tanggal 18 Maret 2021 hasilnya negatif dan cek Hb terakhir tanggal 18 Februari 2021 dengan kadar 13,1 gr%.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ANALISA

Ny. N umur 32 tahun G1P0A0 UK 40^{+5} minggu dengan kehamilan normal.

PENATALAKSANAAN (tanggal 25 Maret 2021, jam 16.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.30	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 120/90 mmHg, N 85x/menit, RR 20x/menit, S 36,7^{o}C, TFU 30 cm, DJJ 141 x/menit, kepala belum masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kiri ibu. Evaluasi: ibu sedikit cemas mendengar hasil pemeriksaaannya.	Mahasiswa
	2. Memberikan motivasi kepada ibu agar ibu tidak cemas dengan kondisinya. Evaluasi: ibu sedikit tenang akan kondisinya.	Mahasiswa
	3. Melakukan rujukan ke RSU PKU Muhammadiyah Bantul karena UK 40^{+5} minggu kepala belum masuk panggul. Evaluasi: ibu sudah diberikan surat rujukan.	Mahasiswa dan Bidan

2. Asuhan persalinan

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN *SECTIO CAESAREA* PADA NY.N UMUR 32 TAHUN G1P0A0 USIA KEHAMILAN 41 MINGGU DI PMB SUPIYAH, S. ST BANTUL

Tanggal/waktu pengkajian : 27 Maret 2021, 22.00 WIB

Tempat : RSU PKU Muhammadiyah Bantul

DATA SUBJEKTIF (27 Maret 2021, 22.00 WIB)

Ibu datang ke RS mengatakan kenceng-kenceng ingin melahirkan, kenceng-kenceng dari jam 15.00 WIB, sudah ada pengeluaran lendir darah, ketuban belum pecah, HPL 20 Maret 2021. Ibu mengatakan terakhir makan pukul 21.00 WIB porsi cukup jenis nasi, sayur, lauk, dan air putih.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

2) Tanda vital

TD: 120/90 mmHg RR: 20x/menit

N: 85x/menit S: 36,7^{o}C

3) TB: 150 cm

BB: 59 kg

4) Kepala dan leher

Edema wajah : tidak ada

Cloasma gravidarum : tidak ada.

Mata : simetris, tidak juling, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda.

Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi.

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis, dan tidak ada pembendungan vena jugularis.

5) Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum sudah keluar, tidak ada bekas operasi.

6) Abdomen : perut membesar sesuai kehamilan, ada luka bekas operasi apendiktomi, ada strie gravidarum, ada linea nigra. Kontraksi 1 kali dalam 10 menit lamanya 20 detik.

Leopold I : fundus teraba bulat, lunak dan melenting (bokong).

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Leopold II	: pada perut bagian kiri ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian kecil (ekstremitas).
Leopold III	: bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting (kepala).
Leopold IV	: kepala sudah masuk panggul (divergen)
TFU	: 30 cm
TBJ	: (30-11) x 155 = 2.945 gram.
Auskultasi DJJ	: puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 141x/menit.
7) Ektremitas	: tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella kanan (+) kiri (+).
8) Genetalia luar	: tidak ada varises, tidak ada bekas luka, ada flour albous, bau khas.
9) Pemeriksaan dalam	: vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, penipisan 1%, Ø 1 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil janin, penurunan H-I, preskep, STLD (+).
10) Anus	: tidak ada hemoroid.

b. Pemeriksaan penunjang

Hemoglobin	: 13 gr%
HbsAg	: non-reaktif
AT	: 225.000
GDS	: 76 mg/dL

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Hematokrit : 39,1%

Goldar : O

APTT : 35,5

PPT : 11,7

ANALISA

Ny. N umur 32 tahun G1P0A0 usia kehamilan 41 minggu inpartu kala I fase laten.

PENATALAKSANAAN (tanggal 27 Maret 2021, jam 22.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
23.30	1. Memberitahu ibu bahwa ibu sudah masuk dalam proses persalinan, ketuban belum pecah, pembukaan 1 cm, keadaan ibu dan janin sehat. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.	Bidan RS
	2. Melakukan konsultasi dengan dr. SPOG untuk persalinan. Evaluasi: sudah konsultasi dr. SPOG untuk pemantauan kemajuan persalinan.	Bidan RS dan Dokter SPOG
	3. Melakukan evaluasi 4 jam (02.30 WIB). Evaluasi: akan dilakukan evaluasi jam 02.30 WIB	Bidan RS
	4. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri untuk mempercepat penurunan kepala janin. Evaluasi: ibu sudah miring ke kiri	Bidan RS

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

DATA SUBJEKTIF (28 Maret 2021, Jam 03.30 WIB)

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

TTV : TD 120/85 mmHg, N 93x/menit, R 20x/menit, S 36,6^{o}C

Abdomen : DJJ 143x/menit, His 1-2 kali dalam 10 menit lamanya 15-20 detik.

Genetalia : VT: vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tipis lunak, penipisan 1%, Ø 1 cm longgar, selket (+), preskep, H-I, AK (-), STLD (+).

b. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan.

ANALISIS

Ny. N umur 32 tahun G1P0A0 usia kehamilan 41^{+1} minggu inpartu kala I fase laten.

PENATALAKSANAAN (28 Maret 2021, 03.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
03.30	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 120/85 mmHg, N 93x/menit, RR 20x/menit, S 36,6°C, DJJ 143 x/menit, VT: vulva uretra tenang, dinding vagina licin, penipisan 1%, Ø 1 cm longgar, selket (+), preskep, H-I, AK (-), STLD (+). Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.	Bidan RS Bidan RS
	2. Melakukan kolaborasi dengan dr. SPOG untuk persalinan. Evaluasi: sudah kolaborasi dengan dr. SPOG.	Bidan RS
	3. Memasangkan oksigen 3 liter/menit dengan kanul oksigen. Evaluasi: oksigen telah terpasang 3 liter/menit.	Bidan RS
	4. Memasang infus RL 30 tpm di lengan kanan. Evaluasi: sudah terpasang infus RL 30 tpm di lengan kanan.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA SUBJEKTIF (28 Maret 2021, Jam 07.45 WIB)

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

TTV : TD 125/88 mmHg, N 91x/menit, R 20x/menit, S 36,8^{o}C

Abdomen : DJJ 100x/menit, His 1-2 kali dalam 10 menit lamanya 15-20 detik.

Genetalia : VT: tidak dilakukan

b. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan.

ANALISIS

Ny. N umur 32 tahun G1P0A0 usia kehamilan 41^{+1} minggu inpartu kala I fase laten

PENATALAKSANAAN (28 Maret 2021, 07.45 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07.45	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 125/88 mmHg, N 91x/menit, RR 20x/menit, S 36,8^{o}C, DJJ 100 x/menit, VT: tidak dilakukan Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.	Bidan RS
	2. Melakukan kolaborasi dengan dr. SPOG advice: a. SC jam 09.00 WIB atas indikasi fetal distress. b. Injeksi cefazoline 2mg pre operasi. c. Pasien dan suami ACC untuk SC. d. Daftar OK (+), pengantar lab (+) Evaluasi: sudah kolaborasi dengan dr. SPOG	Bidan RS dan Dokter SPOG

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	dan sudah dilakukan injeksi cefazoline 2mg pre op, pasien dan suami ACC untuk SC, daftar OK (+), pengantar lab (+).	
	3. Mengantar pasien ke OK jam 08.45 WIB. Evaluasi: pasien sudah diantar ke ruang OK jam 08.45 WIB.	Bidan RS
	4. Bayi lahir jam 09.15 WIB menangis kuat, warna kemerahan, tonus otot aktif, Apgar score 7/9/10, PB/BB 48cm/2.650gram, LK/LD/LLA 33cm/30,5cm/9,5cm. Evaluasi: bayi sudah lahir jam 09.15 WIB.	Bidan RS

3. Asuhan nifas

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY.N UMUR 32 TAHUN P1A0Ah1 DI PMB SUPIYAH BANTUL, S. ST

Tanggal/waktu pengkajian : 28 Maret 2021, jam 10.00 WIB)

Tempat : RSU PKU Muhammadiyah Bantul

DATA SUBJEKTIF (28 Maret 2021, jam 10.00 WIB)

Ibu mengatakan lega karena operasi sudah selesai dan ibu mengatakan kaki masih terasa berat.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

2) Tanda vital

TD: 120/90 mmHg RR: 20x/menit

N: 85x/menit S: 36,7^{o}C

3) TB: 150 cm

BB: 52 kg

4) Kepala dan leher

Edema wajah : tidak ada

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	Mata	: simetris, tidak juling, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda.
	Mulut	: mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi.
	Leher	: tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis, dan tidak ada pembendungan vena jugularis.
5)	Payudara	: simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum sudah keluar, tidak ada bekas operasi.
6)	Abdomen	: ada luka bekas operasi sesar, keras, luka operasi tertutup kassa, rembes (-)
	TFU	: sepusat
7)	Ektremitas	: tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella kanan (+) kiri (+), terpasang infus RL+oksitosin di lengan kanan vena tangan no. 18.
8)	Genetalia luar	: tidak ada varises, tidak ada bekas luka, tidak ada hematoma, lokhea rubra, jumlah dan bau normal, terpasang DC, produk (+).
9)	Anus	: tidak ada hemoroid.

b. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

ANALISA

Ny.N umur 32 tahun P1A0Ah1 post SC hari ke-0 normal.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN (28 Maret 2021, jam 10.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.00	1. Menjemput pasien ke OK. Evaluasi: pasien sudah dijemput dari ruang OK.	Bidan RS
	2. Memberikan KIE nifas post operasi bahwa ibu masih terdapat sisa anestesi sehingga kaki masih terasa berat. Evaluasi: ibu paham tentang KIE yang diberikan oleh bidan.	Bidan RS
	3. Menyerahkan plasenta ke keluarga. Evaluasi: keluarga sudah menerima plasenta.	Bidan RS
	4. Mengobservasi keadaan umum dan vital sign Evaluasi: keadaan umum baik, TD 110/80 mmHg, N 85x/menit, RR 20x/menit, S 36,3^{o}C.	Bidan RS
	5. Mobilisasi berbaring Evaluasi: ibu sudah berbaring tetapi belum bisa menggerakkan kaki.	Bidan RS
	6. Melakukan kolaborasi dengan labratorium untuk cek HB sore. Evaluasi: sudah kolaborasi dengan. laboratorium untuk cek HB pada sore hari	Bidan RS dan Laboratorium

DATA SUBJEKTIF (28 Maret 2021, Jam 18.00 WIB)

Ibu mengatakan nyeri luka operasi.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

TTV : TD 117/83 mmHg, N 80x/menit, RR 20x/menit, S 36,3^{o}C

Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum sudah keluar, tidak ada bekas operasi.

Abdomen : ada bekas luka operasi sesar, kontraksi keras, luka tertutup kassa, rembes (-).

TFU : Sepusat.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Genetalia : tidak ada varises, tidak ada bekas luka, tidak ada hematoma, lokhea rubra, bau dan jumlah normal, terpasang DC, produk (+).

Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, terpasang infus RL+ketorolac 20 tpm di lengan kanan.

b. Pemeriksaan penunjang

Hemoglobin dengan kadar 13 gr%.

ANALISIS

Ny. N umur 32 tahun P1A0Ah1 post SC hari ke-0 dengan nifas normal.

PENATALAKSANAAN (28 Maret 2021, jam 18.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.00	1. Melakukan monitor input dan output Evaluasi: ibu sudah makan dan minum, produk DC (+).	Bidan RS
	2. Mengobservasi keadaan umum dan vital sign Evaluasi: keadaan umum baik, TD 117/83 mmHg, N 80x/menit, RR 20x/menit, S 36,3^{o}C.	Bidan RS
	3. Mobilisasi berbaring. Evaluasi: ibu sudah mobilisasi berbaring dan sudah bisa menggerakkan kakinya.	Bidan RS
	4. Mengganti RL+ketorolac 20 tpm Evaluasi: sudah diganti RL+ketorolac 20 tpm.	Bidan RS
	5. Melakukan rawat gabung. Evaluasi: ibu dan bayi sudah rawat gabung.	Bidan RS

DATA SUBJEKTIF (29 Maret 2021, Jam 06.00 WIB)

Ibu mengatakan nyeri luka operasi.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

TTV : TD 117/83 mmHg, N 80x/menit, RR 20x/menit, S 36,3^{o}C.

Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum sudah keluar, tidak ada bekas operasi.

Abdomen : ada bekas luka operasi sesar, kontraksi keras, luka tertutup kassa, rembes (-).

TFU : Sepusat.

Genetalia : tidak ada varises, tidak ada bekas luka, tidak ada hematoma, lokhea rubra, bau dan jumlah normal, terpasang DC, produk (+).

Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, terpasang infus RL+ketorolac 20 tpm di lengan kanan.

b. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan terakhir hemoglobin pada tanggal 28 Maret 2021 dengan kadar 13 gr%.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ANALISIS

Ny. N umur 32 tahun P1A0Ah1 post SC hari ke-1 dengan nifas normal.

PENATALAKSANAAN (29 Maret 2021, jam 06.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
06.00	1. Melakukan monitor input dan output Evaluasi: ibu sudah makan dan minum, produk DC (+).	Bidan RS
	2. Mengobservasi keadaan umum dan vital sign Evaluasi: keadaan umum baik, TD 117/83 mmHg, N 80x/menit, RR 20x/menit, S 36,3^{o}C.	Bidan RS
	3. Mobilisasi miring kanan dan kiri. Evaluasi: ibu sudah miring kanan dan kiri.	Bidan RS
	4. Mengobservasi involusi uteri. Evaluasi: involusi uteri normal TFU sepusat.	Bidan RS
	5. Memberikan ibu suplemen Vitamin A 2x 100.000 IU.	Bidan RS

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	Evaluasi: ibu sudah minum Vitamin A.	

DATA SUBJEKTIF (29 Maret 2021, Jam 12.00 WIB)

Ibu mengatakan nyeri luka operasi.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

TTV : TD 117/83 mmHg, N 80x/menit, RR 20x/menit, S 36,3^{o}C.

Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum sudah keluar, tidak ada bekas operasi.

Abdomen : ada bekas luka operasi sesar, kontraksi keras, luka tertutup kassa, rembes (-).

TFU : Sepusat.

Genetalia : tidak ada varises, tidak ada bekas luka, tidak ada hematoma, lokhea rubra, bau dan jumlah normal, terpasang DC, produk (+).

Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, terpasang infus RL+ketorolac 20 tpm di lengan kanan.

b. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan terakhir Hemoglobin pada tanggal 28 Maret 2021 dengan kadar 13 gr%.

ANALISIS

Ny. N umur 32 tahun P1A0Ah1 post SC hari ke-1 dengan nifas normal.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN (29 Maret 2021, jam 12.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
12.00	1. Melakukan monitor input dan output Evaluasi: ibu sudah makan dan minum, produk DC (+).	Bidan RS
	2. Mengobservasi keadaan umum dan vital sign Evaluasi: keadaan umum baik, TD 117/83 mmHg, N 80x/menit, RR 20x/menit, S 36,3^{o}C.	Bidan RS
	3. Motivasi ibu untuk mobilisasi Evaluasi: ibu sudah bisa mobilisasi miring kanan dan kiri.	Bidan RS
	4. Mengobservasi involusi uteri. Evaluasi: involusi uteri normal TFU sepusat	Bidan RS

DATA SUBJEKTIF (29 Maret 2021, Jam 18.00 WIB)

Ibu mengatakan nyeri luka operasi berkurang.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

TTV : TD 117/83 mmHg, N 80x/menit, RR 20x/menit, S 36,3^{o}C

Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum sudah keluar, tidak ada bekas operasi.

Abdomen : ada bekas luka operasi sesar, kontraksi keras, luka tertutup kassa, rembes (-).

TFU : Sepusat.

Genetalia : tidak ada varises, tidak ada bekas luka, tidak ada hematoma, lokhea rubra, bau dan jumlah normal, terpasang DC, produk (+).

Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, terpasang infus RL+ketorolac 20 tpm di lengan kanan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b. Pemeriksaan penunjang

Hemoglobin pada tanggal 28 Maret 2021 dengan kadar 13 gr%.

ANALISIS

Ny. N umur 32 tahun P1A0Ah1 post SC hari ke-1 dengan nifas normal.

PENATALAKSANAAN (29 Maret 2021, jam 18.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.00	1. Melakukan monitor input dan output Evaluasi: ibu sudah makan dan minum, produk DC (+).	Bidan RS
	2. Mengobservasi keadaan umum dan vital sign Evaluasi: keadaan umum baik, TD 117/83 mmHg, N 80x/menit, RR 20x/menit, S 36,3^{o}C.	Bidan RS
	3. Mobilisasi duduk. Evaluasi: ibu sudah bisa duduk.	Bidan RS
	4. Mengobservasi involusi uteri. Evaluasi: involusi uteri normal TFU sepusat.	Bidan RS

DATA SUBJEKTIF (30 Maret 2021, Jam 06.00 WIB)

Ibu mengatakan nyeri luka operasi berkurang.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

TTV : TD 111/64 mmHg, N 84x/menit, RR 20x/menit, S 36,2^{o}C

Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum sudah keluar, tidak ada bekas operasi.

Abdomen : ada bekas luka operasi sesar, kontraksi keras, luka tertutup kassa, rembes (-).

TFU : Sepusat.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Genetalia : tidak ada varises, tidak ada bekas luka, tidak ada hematoma, lokhea rubra, bau dan jumlah normal, terpasang DC, produk (+).

Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, terpasang infus RL+ketorolac 20 tpm di lengan kanan.

b. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan terakhir Hemoglobin pada tanggal 28 Maret 2021 dengan kadar 13 gr%.

ANALISIS

Ny. N umur 32 tahun P1A0Ah1 post SC hari ke-2 dengan nifas normal.

PENATALAKSANAAN (30 Maret 2021, jam 06.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
06.00	1. Melepas DC dan ibu diminta BAK ke kamar mandi. Evaluasi: DC sudah dilepas.	Bidan RS
	2. Mengobservasi keadaan umum dan vital sign Evaluasi: keadaan umum baik, TD 111/64 mmHg, N 84x/menit, RR 20x/menit, S 36,2^{o}C.	Bidan RS
	3. Mobilisasi jalan Evaluasi: ibu sudah bisa berjalan.	Bidan RS
	4. Mengobservasi involusi uteri. Evaluasi: involusi uteri normal TFU sepusat.	Bidan RS
	5. Mengobservasi input dan output. Evaluasi: ibu sudah makan dan minum, dan sudah BAK.	Bidan RS
	6. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi secara bertahap. Evaluasi: ibu sudah bisa mobilisasi bertahap mulai dari miring kanan dan kiri, berdiri dan berjalan.	Bidan RS

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

DATA SUBJEKTIF (30 Maret 2021, Jam 12.00 WIB)

Ibu mengatakan nyeri luka operasi berkurang.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

TTV : TD 111/64 mmHg, N 84x/menit, RR 20x/menit, S 36,2^{o}C

Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum sudah keluar, tidak ada bekas operasi.

Abdomen : ada bekas luka operasi sesar, kontraksi keras, luka tertutup kassa, rembes (-).

TFU : Sepusat.

Genetalia : tidak ada varises, tidak ada bekas luka, tidak ada hematoma, lokhea rubra, bau dan jumlah normal.

Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, terpasang infus RL+ketorolac 20 tpm di lengan kanan.

b. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan terakhir Hemoglobin pada tanggal 28 Maret 2021 dengan kadar 13 gr%.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ANALISIS

Ny. N umur 32 tahun P1A0Ah1 post SC hari ke-2 dengan nifas normal.

PENATALAKSANAAN (30 Maret 2021, jam 12.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
12.00	1. Mengobservasi keadaan umum dan vital sign Evaluasi: keadaan umum baik, TD 111/64 mmHg, N 84x/menit, RR 20x/menit, S 36,2^{o}C.	Bidan RS
	2. Mobilisasi jalan	Bidan RS

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	Evaluasi: ibu sudah bisa berjalan. 3. Mengobservasi involusi uteri. Evaluasi: involusi uteri normal TFU sepusat. 4. Mengobservasi input dan output. Evaluasi: ibu sudah makan dan minum, dan sudah BAK. 5. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi secara bertahap. Evaluasi: ibu sudah bisa mobilisasi bertahap.	 Bidan RS Bidan RS Bidan RS

DATA SUBJEKTIF (30 Maret 2021, Jam 18.00 WIB)

Ibu mengatakan nyeri luka operasi berkurang.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

TTV : TD 111/64 mmHg, N 84x/menit, RR 20x/menit, S 36,2^{o}C

Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum sudah keluar, tidak ada bekas operasi.

Abdomen : ada bekas luka operasi sesar, kontraksi keras, luka tertutup kassa, rembes (-).

TFU : Sepusat.

Genetalia : tidak ada varises, tidak ada bekas luka, tidak ada hematoma, lokhea rubra, bau dan jumlah normal.

Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, terpasang infus RL+ketorolac 20 tpm di lengan kanan.

b. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan terakhir Hemoglobin pada tanggal 28 Maret 2021 dengan kadar 13 gr%.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

ANALISIS

Ny. N umur 32 tahun P1A0Ah1 post SC hari ke-2 dengan nifas normal.

PENATALAKSANAAN (30 Maret 2021, jam 18.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.00	1. Mengobservasi keadaan umum dan vital sign Evaluasi: keadaan umum baik, TD 111/64 mmHg, N 84x/menit, RR 20x/menit, S 36,2^{o}C.	Bidan RS
	2. Mobilisasi jalan Evaluasi: ibu sudah bisa berjalan	Bidan RS
	3. Mengobservasi involusi uteri. Evaluasi: involusi uteri normal TFU sepusat.	Bidan RS
	4. Mengobservasi input dan output. Evaluasi: ibu sudah makan dan minum, dan sudah BAK.	Bidan RS
	5. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi secara bertahap. Evaluasi: ibu sudah bisa mobilisasi bertahap mulai dari miring kanan dan kiri, berdiri serta berjalan.	Bidan RS

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA SUBJEKTIF (31 Maret 2021, Jam 10.00 WIB)

Ibu mengatakan nyeri luka operasi berkurang.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

TTV : TD 124/82 mmHg, N 84x/menit, RR 20x/menit, S 36,5^{o}C

Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum sudah keluar, tidak ada bekas operasi.

Abdomen : ada bekas luka operasi sesar, kontraksi keras, luka tertutup kassa, rembes (-).

TFU : Sepusat.

Genetalia : tidak ada varises, tidak ada bekas luka, tidak ada hematoma, lokhea rubra, bau dan jumlah normal.

Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, terpasang infus RL+ketorolac 20 tpm di lengan kanan.

b. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan terakhir Hemoglobin pada tanggal 28 Maret 2021 dengan kadar 13 gr%.

ANALISIS

Ny. N umur 32 tahun P1A0Ah1 post SC hari ke-3 dengan nifas normal.

PENATALAKSANAAN (31 Maret 2021, jam 10.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.00	1. Mengobservasi keadaan umum dan vital sign Evaluasi: keadaan umum baik, TD 124/82 mmHg, N 84x/menit, RR 20x/menit, S 36,5^{o}C.	Bidan RS
	2. Mobilisasi jalan Evaluasi: ibu sudah bisa berjalan.	Bidan RS
	3. Mengobservasi involusi uteri. Evaluasi: involusi uteri normal TFU sepusat.	Bidan RS
	4. Mengobservasi input dan output. Evaluasi: ibu sudah makan dan minum, dan sudah BAK.	Bidan RS
	5. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi secara bertahap. Evaluasi: ibu sudah bisa mobilisasi bertahap.	Bidan RS
	6. Kolaborasi dengan dokter SPOG Evaluasi: sudah dilakukan kolaborasi dengan dokter SPOG advice pasien boleh pulang.	Bidan RS dan Dokter SPOG
	7. Melepas infus. Evaluasi: infus sudah dilepas.	Bidan RS
	8. Memberikan ibu obat Cefadroxil 500mg 2x1 dan Asam Mefenamat 500mg 3x1. Evaluasi: ibu sudah menerima obat dan bersedia meminumnya.	Bidan RS

UNIVERSITAS PERPUSTAKAAN JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : 02 April 2021, 12.00 WIB
Tempat : Rumah Ny. N

DATA SUBJEKTIF (02 April 2021, jam 12.00) WIB

Ibu mengatakan ASI sudah lancar, masih sedikit nyeri bekas operasi, dan ibu masih minum obat pengurang nyeri.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik
   1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
   2) Tanda vital
      TD: 120/90 mmHg RR: 20x/menit
      N: 85x/menit S: 36,7^{o}C
   3) TB: 150 cm
      BB: 52 kg
   4) Kepala dan leher
      Edema wajah : tidak ada
      Mata : simetris, tidak juling, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda.
      Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi.
      Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis, dan tidak ada pembendungan vena jugularis.
   5) Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum sudah keluar, tidak ada bekas operasi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

6) Abdomen : ada luka bekas operasi sesar, keras, luka operasi tertutup kassa, rembes (-).

TFU : 2 jari dibawah pusat

7) Ektremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella kanan (+) kiri (+).

8) Genetalia luar : tidak ada varises, tidak ada bekas luka, tidak ada hematoma, lokhea sanguinolenta, jumlah dan bau normal,

9) Anus : tidak ada hemoroid.

b. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

ANALISA

Ny.N umur 32 tahun P1A0Ah1 post SC hari ke-5 normal.

PENATALAKSANAAN (02 April 2021, jam 12.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
12.00	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 120/90 mmHg, N 85x/menit, RR 20x/menit, S 36,7^{o}C, BB 52 kg, lokhea sanguinolenta, jumlah dan bau normal. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.	Mahasiswa
	2. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan bergizi seperti sayur, buah, lauk, serta cukup minum air putih minimal 3 liter sehari. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia makan-makanan yang bergizi.	Mahasiswa
	3. Menganjurkan ibu untuk istirahat ketika bayi tidur agar ibu tidak lelah. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat.	Mahasiswa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	4. Memberikan KIE tanda bahaya nifas yaitu demam, perdarahan, infeksi, mastitis, lokhea berbau busuk, dll. Evaluasi: ibu mengerti tentang tanda bahaya nifas.	Mahasiswa
	5. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan dengan mandi, cebok setelah BAB/BAK dengan air mengalir dan dikeringkan dengan tisu serta ganti pembalut minimal 2 kali sehari. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan.	Mahasiswa
	6. Memberikan KIE ASI eksklusif yaitu pemberian ASI saja dari 0-6 bulan tanpa makanan dan minuman tambahan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI Eksklusif.	Mahasiswa
	7. Menganjurkan ibu untuk menyusui sesering mungkin minimal setiap 2 jam sekali atau jika kurang dari 2 jam bayi sudah menangis maka segera diberikan ASI. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui sesering mungkin.	Mahasiswa
	8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan nifas ke-3 tanggal 11 April 2021. Evaluasi: ibu bersedia kunjungan ulang.	Mahasiswa

Tanggal/waktu pengkajian : 11 April 2021, 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. N

DATA SUBJEKTIF (11 April 2021, jam 10.00) WIB

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

2) Tanda vital

TD: 110/80 mmHg RR: 20x/menit

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

N: 82x/menit S: 36,5^{o}C

3) TB: 150 cm

BB: 52 kg

4) Kepala dan leher

Edema wajah : tidak ada

Cloasma gravidarum : tidak ada.

Mata : simetris, tidak juling, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda.

Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi.

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis, dan tidak ada pembendungan vena jugularis.

5) Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada bekas operasi, ASI lancar.

6) Abdomen : ada luka bekas operasi sesar, keras, luka operasi tertutup kassa, rembes (-)

TFU : 3 jari dibawah pusat

7) Ektremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella kanan (+) kiri (+).

8) Genetalia luar : tidak ada varises, tidak ada bekas luka, tidak ada hematoma, lokhea serosa, jumlah dan bau normal,

9) Anus : tidak ada hemoroid.

b. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ANALISA

Ny.N umur 32 tahun P1A0Ah1 post SC hari ke-14 normal.

PENATALAKSANAAN (11 April 2021, jam 10.00 WIB).

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.00	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/80 mmHg, N 82x/menit, RR 20x/menit, S 36,5^{o}C, BB 52 kg, lokhea serosa, jumlah dan bau normal. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.	Mahasiswa
	2. Menganjurkan ibu untuk tetap makan-makanan bergizi seperti sayur, buah, lauk, serta cukup minum air putih minimal 3 liter sehari. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia makan-makanan yang bergizi.	Mahasiswa
	3. Menganjurkan ibu untuk istirahat ketika bayi tidur agar ibu tidak lelah. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat.	Mahasiswa
	4. Memberikan KIE tanda bahaya nifas yaitu demam, perdarahan, infeksi, mastitis, lokhea berbau busuk, dll. Evaluasi: ibu mengerti tentang tanda bahaya nifas.	Mahasiswa
	5. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan dengan mandi, cebok setelah BAB/BAK dengan air mengalir dan dikeringkan dengan tisu serta ganti pembalut minimal 2 kali sehari. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan.	Mahasiswa
	6. Menganjurkan ibu untuk menyusui sesering mungkin minimal setiap 2 jam sekali atau jika kurang dari 2 jam bayi sudah menangis maka segera diberikan ASI. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui sesering mungkin.	Mahasiswa
	7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan nifas ke-4 tanggal 26 April 2021. Evaluasi: ibu bersedia kunjungan ulang.	Mahasiswa

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Tanggal/waktu pengkajian : 26 April 2021, 14.00 WIB
Tempat : Rumah Ny. N

DATA SUBJEKTIF (26 April 2021, jam 14.00) WIB
Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik
   1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
   2) Tanda vital
      TD: 110/80 mmHg RR: 20x/menit
      N: 82x/menit S: 36,5^{o}C
   3) TB: 150 cm
      BB: 52 kg
   4) Kepala dan leher
      Edema wajah : tidak ada
      Mata : simetris, tidak juling, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda.
      Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi.
      Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis, dan tidak ada pembendungan vena jugularis.
   5) Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada bekas operasi, ASI lancar.
   6) Abdomen : ada luka bekas operasi sesar, keras, luka operasi sudah kering.
      TFU : pertengahan pusat dan sympisis.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

7) Ektremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella kanan (+) kiri (+).
8) Genetalia luar : tidak ada varises, tidak ada bekas luka, tidak ada hematoma, lokhea alba, jumlah dan bau normal,
9) Anus : tidak ada hemoroid.

b. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

ANALISA

Ny.N umur 32 tahun P1A0Ah1 post SC hari ke-29 normal.

PENATALAKSANAAN (26 April 2021, jam 14.00 WIB).

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.00	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/80 mmHg, N 82x/menit, RR 20x/menit, S 36,5^{o}C, BB 58 kg, lokhea alba, jumlah dan bau normal. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.	Mahasiswa
	2. Menganjurkan ibu untuk tetap makan-makanan bergizi seperti sayur, buah, lauk, serta cukup minum air putih minimal 3 liter sehari. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia makan-makanan yang bergizi.	Mahasiswa
	3. Menganjurkan ibu untuk istirahat ketika bayi tidur agar ibu tidak lelah. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat.	Mahasiswa
	4. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan dengan mandi, cebok setelah BAB/BAK dengan air mengalir dan dikeringkan dengan tisu serta ganti pembalut minimal 2 kali sehari. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan.	Mahasiswa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	5. Menganjurkan ibu untuk menyusui sesering mungkin minimal setiap 2 jam sekali atau jika kurang dari 2 jam bayi sudah menangis maka segera diberikan ASI. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui sesering mungkin.	Mahasiswa
	6. Menjelaskan kepada ibu tentang kontrasepsi ibu menyusui. Evaluasi: ibu mengerti dan mantap menggunakan kondom.	Mahasiswa

4. Asuhan neonatus

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY. NY.N UMUR 9 JAM DI PMB SUPIYAH, S. ST BANTUL

Tanggal/waktu pengkajian : 28 Maret 2021, 13.30 WIB

Tempat : RSU PKU Muhammadiyah Bantul

DATA SUBJEKTIF (28 Maret 2021, jam 13.30 WIB)

Bayi Ny.N umur 4 jam warna kemerahan, menangis kuat, tonus otot aktif.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

2) Tanda vital

RR: 46x/menit S: 37°C

N: 125x/menit

3) PB: 48 cm

BB: 2.650 gram

4) Kepala dan leher

Kepala : normal, bentuk mesosephal, tidak ada molase, dan tidak ada kelainan.

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

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

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

Telinga : normal, sejajar dengan mata, berlubang, tidak ada kelainan.

Mulut : simetris, tidak ada kelainan labiokizis dan labiopallatokizis, reflek rooting baik, reflek sukcing baik.

Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfa maupun tyroid, reflek tonik neck baik.

5) Dada : simetris, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi wheezing.
6) Abdomen : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan disekitar pusar.
7) Punggung : simetris, tidak ada kelainan seperti spina bifida.
8) Ektremitas : normal, tidak ada kelainan, reflek grasping baik, reflek moro baik, reflek babynski baik.
9) Genetalia : testis sudah turun ke skrotum, ada lubang uretra, tidak ada kelainan.
10) Anus : berlubang.

b. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

ANALISA

By Ny.N umur 4 jam normal.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN (28 Maret 2021, jam 13.30 WIB).

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
13.30	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, N 125x/menit, RR 46x/menit, S 37°C, BB 2.650 gram, PB 48 cm serta sudah diberikan Vit K dan tetes mata. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.	Bidan RS
	2. Menjaga termoregulasi. Evaluasi: bayi sudah dibedong dan pakai topi.	Bidan RS
	3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara on demand setiap 2 jam sekali atau jika sebelum 2 jam sudah menangis maka segera berikan ASI. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI secara on demand.	Bidan RS

DATA SUBJEKTIF (28 Maret 2021, jam 18.00 WIB)

Bayi Ny.N umur 9 jam warna kemerahan, menangis kuat, tonus otot aktif, belum BAK dan BAB.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

2) Tanda vital

RR: 46x/menit S: 37°C

N: 125x/menit

3) PB: 48 cm

BB: 2.650 gram

4) Kepala dan leher

Kepala : normal, bentuk mesosephal, tidak ada molase.

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

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

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

Telinga : normal, sejajar dengan mata, berlubang.

Mulut : simetris, reflek rooting baik, reflek sukcing baik.

Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfa maupun tyroid, reflek tonik neck baik.

5) Dada : simetris, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi wheezing.

6) Abdomen : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan disekitar pusar.

7) Punggung : simetris.

8) Ektremitas : normal, reflek grasping baik, reflek moro baik, reflek babynski baik.

9) Genetalia : testis sudah turun ke skrotum, ada lubang uretra.

10) Anus : berlubang.

b. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

ANALISA

By Ny.N umur 9 jam normal.

PENATALAKSANAAN (28 Maret 2021, jam 18.00 WIB).

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.00	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, N 125x/menit, RR 46x/menit, S 37°C. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil	Bidan RS

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	pemeriksaan. 2. Menjaga termoregulasi. Evaluasi: bayi sudah dibedong dan pakai topi. 3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara on demand setiap 2 jam sekali atau jika sebelum 2 jam sudah menangis maka segera berikan ASI. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI secara on demand.	 Bidan RS Bidan RS

DATA SUBJEKTIF (29 Maret 2021, jam 06.00 WIB)

Bayi Ny.N umur 21 jam warna kemerahan, menangis kuat, tonus otot aktif, belum BAK dan sudah BAB.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
2) Tanda vital

   RR: 46x/menit S: 37,4^{o}C

   N: 125x/menit
3) PB: 48 cm

   BB: 2.650 gram
4) Kepala dan leher

Kepala	: normal, bentuk mesosephal, tidak ada molase.
Wajah	: simetris, tidak ada tanda-tanda sindrom down.
Mata	: simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, sklera putih konjungtiva merah muda, reflek pupil baik.
Telinga	: normal, sejajar dengan mata, berlubang.
Mulut	: simetris, reflek rooting baik, reflek sukcing baik.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfa maupun tyroid, reflek tonik neck baik.

5) Dada : simetris, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi wheezing.
6) Abdomen : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan disekitar pusar.
7) Punggung : simetris.
8) Ektremitas : normal, reflek grasping baik, reflek moro baik, reflek babynski baik.
9) Genetalia : testis sudah turun ke skrotum, ada lubang uretra.
10) Anus : berlubang.

b. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

ANALISA

By Ny.N umur 21 jam normal.

PENATALAKSANAAN (29 Maret 2021, jam 06.00 WIB).

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, N 125x/menit, RR 46x/menit, S 37,4^{o}C. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.	Bidan RS
	2. Menjaga termoregulasi. Evaluasi: bayi sudah dibedong dan pakai topi.	Bidan RS
	3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara on demand setiap 2 jam sekali atau jika sebelum 2 jam sudah menangis maka segera berikan ASI. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI secara on demand.	Bidan RS

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	4. Monitor input dan output. Evaluasi: bayi sudah menetek dan sudah BAB.	Bidan RS

DATA SUBJEKTIF (29 Maret 2021, jam 12.00 WIB)

Bayi Ny.N umur 1 hari warna kemerahan, menangis kuat, tonus otot aktif, sudah BAK dan BAB.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
2) Tanda vital

   RR: 46x/menit S: 37°C

   N: 125x/menit
3) PB: 48 cm

   BB: 2.650 gram
4) Kepala dan leher

   Kepala : normal, bentuk mesosephal, tidak ada molase.

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

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

   Telinga : normal, sejajar dengan mata, berlubang.

   Mulut : simetris, reflek rooting baik, reflek sukcing baik.

   Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfa maupun tyroid, reflek tonik neck baik.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

5) Dada : simetris, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi wheezing.
6) Abdomen : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan disekitar pusar.
7) Punggung : simetris.
8) Ektremitas : normal, reflek grasping baik, reflek moro baik, reflek babynski baik.
9) Genetalia : testis sudah turun ke skrotum, ada lubang uretra.
10) Anus : berlubang.

b. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

ANALISA

By Ny.N umur 1 hari normal.

PENATALAKSANAAN (29 Maret 2021, jam 12.00 WIB).

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
12.00	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, N 125x/menit, RR 46x/menit, S 37°C. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.	Bidan RS
	2. Menjaga termoregulasi. Evaluasi: bayi sudah dibedong dan pakai topi.	Bidan RS
	3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara on demand setiap 2 jam sekali atau jika sebelum 2 jam sudah menangis maka segera berikan ASI. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk	Bidan RS

DATA SUBJEKTIF (29 Maret 2021, jam 18.00 WIB)

Bayi Ny.N umur 1 hari warna kemerahan, menangis kuat, tonus otot aktif, belum BAK dan BAB.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
2) Tanda vital

   RR: 46x/menit S: 37,4^{o}C

   N: 125x/menit
3) PB: 48 cm

   BB: 2.650 gram
4) Kepala dan leher

   Kepala : normal, bentuk mesosephal, tidak ada molase.

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

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

   Telinga : normal, sejajar dengan mata, berlubang.

   Mulut : simetris, reflek rooting baik, reflek sukcing baik.

   Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfa maupun tyroid, reflek tonik neck baik.
5) Dada : simetris, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi wheezing.
6) Abdomen : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan disekitar pusar.
7) Punggung : simetris.
8) Ektremitas : normal, reflek grasping baik, reflek moro baik, reflek babynski baik.
9) Genetalia : testis sudah turun ke skrotum, ada lubang uretra.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

10) Anus : berlubang.

b. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

ANALISA

By Ny.N umur 1 hari normal.

PENATALAKSANAAN (29 Maret 2021, jam 18.00 WIB).

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.00	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, N 125x/menit, RR 46x/menit, S 37,4^{o}C. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.	Bidan RS
	2. Menjaga termoregulasi. Evaluasi: bayi sudah dibedong dan pakai topi.	Bidan RS
	3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara on demand setiap 2 jam sekali atau jika sebelum 2 jam sudah menangis maka segera berikan ASI. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI secara on demand.	Bidan RS
	4. Monitor input dan output. Evaluasi: bayi sudah netek dan BAB serta BAK.	Bidan RS

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

DATA SUBJEKTIF (30 Maret 2021, jam 07.00 WIB)

Bayi Ny.N umur 2 hari warna kemerahan, menangis kuat, tonus otot aktif, sudah BAK dan BAB.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis.
2) Tanda vital

   RR: 46x/menit S: 36,7^{o}C

   N: 125x/menit
3) PB: 48 cm

   BB: 2.650 gram
4) Kepala dan leher

   Kepala : normal, bentuk mesosephal, tidak ada molase.

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

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

   Telinga : normal, sejajar dengan mata, berlubang.

   Mulut : simetris, reflek rooting baik, reflek sukcing baik.

   Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfa maupun tyroid, reflek tonik neck baik.
5) Dada : simetris, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi wheezing.
6) Abdomen : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan disekitar pusar.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

7) Punggung : simetris.
8) Ektremitas : normal, reflek grasping baik, reflek moro baik, reflek babynski baik.
9) Genetalia : testis sudah turun ke skrotum, ada lubang uretra.
10) Anus : berlubang.

b. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

ANALISA

By Ny.N umur 2 hari normal.

PENATALAKSANAAN (30 Maret 2021, jam 07.00 WIB).

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07.00	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, N 125x/menit, RR 46x/menit, S 36,7^{o}C. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.	Bidan RS
	2. Menjaga termoregulasi. Evaluasi: bayi sudah dibedong dan pakai topi.	Bidan RS
	3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara on demand setiap 2 jam sekali atau jika sebelum 2 jam sudah menangis maka segera berikan ASI. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI secara on demand.	Bidan RS
	4. Kolaborasi dengan dokter penanggung jawab pasien (DPJP) Evaluasi: sudah kolaborasi dengan dokter penanggung jawab pasien advice rawat gabung karena suhu badan bayi sudah turun.	Bidan RS
	5. Monitor input dan output. Evaluasi: bayi sudah netek dan sudah BAK serta BAB.	Bidan RS
	6. Jaga personal hygiene. Evaluasi: bayi sudah dimandikan.	Bidan RS

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA SUBJEKTIF (30 Maret 2021, jam 12.00 WIB)

Bayi Ny.N umur 2 hari warna kemerahan, menangis kuat, tonus otot aktif, sudah BAK dan BAB.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
2) Tanda vital

   RR: 50x/menit S: 36,7^{o}C

   N: 125x/menit
3) PB: 48 cm

   BB: 2.650 gram
4) Kepala dan leher

   Kepala : normal, bentuk mesosephal, tidak ada molase.

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

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

   Telinga : normal, sejajar dengan mata, berlubang.

   Mulut : simetris, reflek rooting baik, reflek sukcing baik.

   Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfa maupun tyroid, reflek tonik neck baik.
5) Dada : simetris, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi wheezing.
6) Abdomen : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan disekitar pusar.
7) Punggung : simetris.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

8) Ektremitas : normal, reflek grasping baik, reflek moro baik, reflek babynski baik.

9) Genetalia : testis sudah turun ke skrotum, ada lubang uretra.

10) Anus : berlubang.

b. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

ANALISA

By Ny.N umur 2 hari normal.

PENATALAKSANAAN (30 Maret 2021, jam 12.00 WIB).

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
12.00	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, N 125x/menit, RR 50x/menit, S 36,7^{o}C. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.	Bidan RS
	2. Menjaga termoregulasi. Evaluasi: bayi sudah dibedong dan pakai topi.	Bidan RS
	3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara on demand setiap 2 jam sekali atau jika sebelum 2 jam sudah menangis maka segera berikan ASI. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI secara on demand.	Bidan RS
	4. Monitor input dan output. Evaluasi: bayi sudah netek dan sudah BAB serta BAK.	Bidan RS
	5. Menjaga personal hygiene. Evaluasi: bayi sudah bersihkan setelah BAB dan BAK.	Bidan RS

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

DATA SUBJEKTIF (30 Maret 2021, jam 19.30 WIB)

Bayi Ny.N umur 2 hari warna kemerahan, menangis kuat, tonus otot aktif, sudah BAK.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
2) Tanda vital

   RR: 50x/menit S: 36,7^{o}C

   N: 125x/menit
3) PB: 48 cm

   BB: 2.650 gram
4) Kepala dan leher

   Kepala : normal, bentuk mesosephal, tidak ada molase.

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

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

   Telinga : normal, sejajar dengan mata, berlubang.

   Mulut : simetris, reflek rooting baik, reflek sukcing baik.

   Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfa maupun tyroid, reflek tonik neck baik.
5) Dada : simetris, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi wheezing.
6) Abdomen : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan disekitar pusar.
7) Punggung : simetris.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

8) Ektremitas : normal, reflek grasping baik, reflek moro baik, reflek babynski baik.
9) Genetalia : testis sudah turun ke skrotum, ada lubang uretra.
10) Anus : berlubang.

b. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

ANALISA

By Ny.N umur 2 hari normal.

PENATALAKSANAAN (30 Maret 2021, jam 19.30 WIB).

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.30	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, N 125x/menit, RR 50x/menit, S 36,7^{o}C. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.	Bidan RS
	2. Menjaga termoregulasi. Evaluasi: bayi sudah dibedong dan pakai topi.	Bidan RS
	3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara on demand setiap 2 jam sekali atau jika sebelum 2 jam sudah menangis maka segera berikan ASI. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI secara on demand.	Bidan RS
	4. Monitor input dan output. Evaluasi: bayi sudah netek dan sudah BAK.	Bidan RS
	5. Menjaga personal hygiene. Evaluasi: bayi sudah bersihkan setelah BAB dan BAK.	Bidan RS

DATA SUBJEKTIF (31 Maret 2021, jam 10.00 WIB)

Bayi Ny.N umur 3 hari warna kemerahan, menangis kuat, tonus otot aktif.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
2) Tanda vital

   RR: 50x/menit S: 36,5^{o}C

   N: 125x/menit
3) PB: 48 cm

   BB: 2.650 gram
4) Kepala dan leher

   Kepala : normal, bentuk mesosephal, tidak ada molase.

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

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

   Telinga : normal, sejajar dengan mata, berlubang.

   Mulut : simetris, reflek rooting baik, reflek sukcing baik.

   Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfa maupun tyroid, reflek tonik neck baik.
5) Dada : simetris, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi wheezing.
6) Abdomen : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan disekitar pusar.
7) Punggung : simetris,.
8) Ektremitas : normal, reflek grasping baik, reflek moro baik, reflek babynski baik.
9) Genetalia : testis sudah turun ke skrotum, ada lubang uretra.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

10) Anus : berlubang.

b. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

ANALISA

By Ny.N umur 3 hari normal.

PENATALAKSANAAN (31 Maret 2021, jam 10.00 WIB).

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.00	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, N 125x/menit, RR 50x/menit, S 36,5^{o}C. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.	Bidan RS
	2. Menjaga termoregulasi. Evaluasi: bayi sudah dibedong dan pakai topi.	Bidan RS
	3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara on demand setiap 2 jam sekali atau jika sebelum 2 jam sudah menangis maka segera berikan ASI. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI secara on demand.	Bidan RS
	4. Monitor input dan output. Evaluasi: bayi sudah netek dan sudah BAB serta BAK.	Bidan RS
	5. Menjaga personal hygiene. Evaluasi: bayi sudah mandi serta sudah dibersihkan setelah BAB dan BAK.	Bidan RS
	6. Persiapan rencana pulang Evaluasi: rencana pulang sudah di persiapkan.	Bidan RS

DATA SUBJEKTIF (31 Maret 2021, jam 16.00 WIB)

Bayi Ny.N umur 3 hari warna kemerahan, menangis kuat, tonus otot aktif.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
2) Tanda vital

   RR: 50x/menit S: 37°C

   N: 125x/menit
3) PB: 48 cm

   BB: 2.650 gram
4) Kepala dan leher

   Kepala : normal, bentuk mesosephal, tidak ada molase.

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

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

   Telinga : normal, sejajar dengan mata, berlubang.

   Mulut : simetris, reflek rooting baik, reflek sukcing baik.

   Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfa maupun tyroid, reflek tonik neck baik.
5) Dada : simetris, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi wheezing.
6) Abdomen : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan disekitar pusar.
7) Punggung : simetris.
8) Ektremitas : normal, reflek grasping baik, reflek moro baik, reflek babynski baik.
9) Genetalia : testis sudah turun ke skrotum, ada lubang uretra.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

10) Anus : berlubang.

b. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

ANALISA

By Ny.N umur 3 hari normal.

PENATALAKSANAAN (31 Maret 2021, jam 16.00 WIB).

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.00	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, N 125x/menit, RR 50x/menit, S 37°C. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.	Bidan RS
	2. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi. Evaluasi: bayi sudah dibedong dan pakai topi serta ibu bersedia menjaga kehangatan bayi.	Bidan RS
	3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara on demand setiap 2 jam sekali atau jika sebelum 2 jam sudah menangis maka segera berikan ASI. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI secara on demand.	Bidan RS
	4. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga personal hygiene bayi. Evaluasi: ibu bersedia menjaga personal hygiene bayi.	Bidan RS
	5. Memberikan KIE perawatan pusar, bahwa setelah mandi dikeringkan dan tidak boleh diberikan betadine atau bedak. Evaluasi: ibu mengerti apa yang dijelaskan oleh bidan.	Bidan RS
	6. Menganjurkan ibu untuk menjemur anaknya di pagi hari sekitar jam 07.00-08.00 selama 15-30 menit. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menjemur anaknya di pagi hari.	Bidan RS
	7. Mengajurkan ibu untuk kontrol sesuai jadwal. Evaluasi: ibu bersedia kontrol sesuai jadwal.	Bidan RS

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : 02 April 2021, 12.00 WIB
Tempat : Rumah Ny.N

DATA SUBJEKTIF (02 April 2021, jam 12.00 WIB)
Ibu mengatakan bayi menetek kuat.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik
   1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
   2) Tanda vital
      RR: 49x/menit S: 36,6^{o}C
      N: 123x/menit
   3) PB: 48 cm
      BB: 2.650 gram
   4) Kepala dan leher
      Kepala : normal, bentuk mesosephal, tidak ada molase.
      Wajah : simetris, tidak ada tanda-tanda sindrom down.
      Mata : simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, sklera putih konjungtiva merah muda, reflek pupil baik.
      Telinga : normal, sejajar dengan mata, berlubang
      Mulut : simetris, reflek rooting baik, reflek sukcing baik.
      Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfa maupun tyroid, reflek tonik neck baik.
   5) Dada : simetris, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi wheezing.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

6) Abdomen : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan disekitar pusar.
7) Punggung : simetris.
8) Ektremitas : normal, reflek grasping baik, reflek moro baik, reflek babynski baik.
9) Genetalia : testis sudah turun ke skrotum, ada lubang uretra.
10) Anus : berlubang.

b. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

ANALISA

By Ny.N umur 5 hari normal.

PENATALAKSANAAN (02 April 2021, jam 12.00 WIB).

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
12.00	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, N 123x/menit, RR 49x/menit, S 36,6^{o}C. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.	Mahasiswa
	2. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara on demand setiap 2 jam sekali atau jika sebelum 2 jam sudah menangis maka segera berikan ASI. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI secara on demand.	Mahasiswa
	3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan menjemur di pagi hari sekitar jam 07.00-08.00 selama 15-30 menit. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menjemur anaknya pada pagi hari.	Mahasiswa
	4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia	Mahasiswa

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	memberikan ASI eksklusif. 5. Menjelaskan ibu tentang imunisasi BCG yaitu imunisasi yang bertujuan mencegah terjadinya infeksi TBC pada bayi. Evaluasi: ibu mengerti tentang imunisasi BCG.	Mahasiswa

Tanggal/waktu pengkajian : 11 April 2021, 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.N

DATA SUBJEKTIF (11 April 2021, jam 09.00 WIB)

Ibu mengatakan bayi menetek kuat, pusar sudah puput dan sudah imunisasi BCG saat kontrol ke RS.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
2) Tanda vital

   RR: 48x/menit S: 36,6^{o}C

   N: 114x/menit
3) PB: 48 cm

   BB: 2.900 gram
4) Kepala dan leher

   Kepala : normal, bentuk mesosephal, tidak ada molase.

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

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

   Telinga : normal, sejajar dengan mata, berlubang.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Mulut : simetris, reflek rooting baik, reflek sukcing baik.

Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfa maupun tyroid, reflek tonik neck baik.

5) Dada : simetris, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi wheezing.
6) Abdomen : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan disekitar pusar.
7) Punggung : simetris.
8) Ektremitas : normal, reflek grasping baik, reflek moro baik, reflek babynski baik.
9) Genetalia : testis sudah turun ke skrotum, ada lubang uretra.
10) Anus : berlubang.

b. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

ANALISA

By Ny.N umur 14 hari normal.

PENATALAKSANAAN (11 April 2021, jam 09.00 WIB).

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.00	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, N 114x/menit, RR 48x/menit, S 36,6^{o}C. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.	Mahasiswa
	2. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara on demand setiap 2 jam sekali atau jika sebelum 2 jam sudah menangis maka segera berikan ASI.	Mahasiswa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI secara on demand.	
	3. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan bayi.	Mahasiswa
	4. Menganjurkan ibu untuk menjemur di pagi hari sekitar jam 07.00-08.00 selama 15-30 menit. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menjemur anaknya pada pagi hari.	Mahasiswa
	5. Memberitahu ibu jika pada bekas suntikan imunisasi terdapat bisul tidak perlu diobati atau di guyer-guyer karena itu adalah hasil dari imunisasi BCG. Evaluasi: ibu mengerti apa yang dijelaskan oleh mahasiswa.	Mahasiswa
	6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif.	Mahasiswa
	7. Mengingatkan kepada ibu untuk melakukan imunisasi DPT-Polio 1. Evaluasi: ibu mengatakan jadwal imunisasi DPT –Polio 1 tanggal 11 Juni 2021.	Mahasiswa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA