

BAB III

METODE PENELITIAN & TINJAUAN KASUS

A. Metode Penelitian

1. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode yang digunakan untuk laporan tugas akhir asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus (*case study*) yaitu penjelasan tentang kasus individu, program, kegiatan, atau kelompok menggunakan metode pengumpulan data seperti wawancara, observasi lapangan, dan dokumentasi. Penelitian ini tentang status subjek yang lebih spesifik (Luthfiyah & Fitrah, 2017).

2. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini memiliki 4 komponen asuhan yang meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Studi kasus ini terdiri sebagai berikut:

- a. Asuhan pada kehamilan: Asuhan kebidanan pada Ny. H umur 24 tahun primigravida usia kehamilan 38 minggu 2 hari, dilakukan mulai tanggal 24 Maret 2021.
- b. Asuhan pada persalinan: Asuhan kebidanan pada Ny. H umur 24 tahun yang dilakukan dari kala I hingga observasi kala IV pada tanggal 27 Maret 2021.
- c. Asuhan pascasalin: Asuhan yang diberikan pada ibu nifas dimulai dari akhir observasi kala IV hingga kunjungan nifas keempat (KF 4) pada tanggal 28 Maret 2021 hingga 27 April 2021.
- d. Asuhan pada bayi baru lahir: Asuhan yang diberikan mulai dari bayi baru lahir hingga kunjungan neonatus ketiga (KN 3) pada bayi Ny. H tanggal 28 Maret 2021 hingga 07 April 2021.

3. Alat dan Metode Pengumpulan Data

a. Alat Pengumpulan Data

- 1) Alat dan bahan yang diperlukan untuk melakukan observasi serta pemeriksaan fisik, yaitu: tensimeter, stetoskop, *doppler*, timbangan berat badan dewasa dan bayi, termometer, jam, sarung tangan, APD (*gown*, masker medis).
- 2) Alat dan bahan yang diperlukan untuk melakukan wawancara: format penulisan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
- 3) Alat dan bahan yang diperlukan untuk melakukan dokumentasi: catatan medis, dan buku KIA.

b. Metode Pengumpulan Data

1) Wawancara

Wawancara merupakan metode mengumpulkan data melalui proses interaksi antara peneliti dan responden, biasanya dilakukan dengan tanya jawab (Zohrahayaty, 2019). Penulis melakukan wawancara kepada Ny. H untuk mengetahui identitas, keluhan saat ini, riwayat menstruasi, riwayat obstetrik, riwayat KB, riwayat penyakit, dan pola kebutuhan sehari-hari.

2) Observasi

Observasi merupakan metode pengumpulan data dengan pengamatan langsung pada objek penelitian (Zohrahayaty, 2019). Penulis melakukan observasi dari masa hamil hingga nifas.

3) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik yaitu tindakan yang dilakukan untuk mengidentifikasi berbagai macam data yang dibutuhkan tenaga kesehatan. Pemeriksaan fisik dilakukan melalui pengamatan (inspeksi), perabaan (palpasi), pengetukan (perkusi), pendengaran (auskultasi) dari *head to toe* (Hidayati, 2019).

Penulis melakukan pemeriksaan fisik secara lengkap dari kepala hingga kaki pada Ny. H dan bayi Ny. H.

4) Pemeriksaan Penunjang

Peneliti mengumpulkan data penunjang dari hasil pemeriksaan laboratorium yaitu kadar Hb, protein urin, glukosa urin, dan hasil *rapid test* Ny. H

5) Studi Dokumentasi

Studi kasus ini penulis menggunakan dokumen catatan medis pada Ny. H di PMB Umi Muflikhatun

6) Studi Pustaka

Peneliti menggunakan studi pustaka untuk dijadikan landasan teori tentang asuhan kebidanan berkesinambungan dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir sehingga dapat menjelaskan perbedaan antara teori dengan praktik di lahan khususnya pada PMB Umi Muflikhatun Kulon Progo.

4. Prosedur LTA

Studi kasus dilakukan dalam tiga tahap, yaitu:

a. Tahap Persiapan

- 1) Melakukan observasi tempat dan pengambilan kasus LTA di lahan dilakukan bersamaan dengan praktik klinik kebidanan III
- 2) Mengajukan surat izin ke Prodi Kebidanan (D-3) untuk pengantar pencarian pasien studi kasus dan melakukan perizinan untuk studi kasus di PMB Umi Muflikhatun Kulon Progo.
- 3) Mengajukan surat izin penelitian untuk melakukan asuhan kepada bagian PPPM UNJANI Yogyakarta dan mengurus *etical clearance*
- 4) Melakukan pengkajian pada pasien untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus.
- 5) Meminta persetujuan klien untuk ikut dalam studi kasus dan menandatangani lembar *informed consent*

- 6) Melakukan penyusunan laporan pengkajian LTA
 - 7) Melakukan bimbingan dan konsultasi laporan pengkajian LTA
 - 8) Melakukan validasi pasien LTA
- b. Tahap Pelaksanaan
- 1) Melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan, meliputi:
 - a) ANC dilakukan 1 kali dimulai dari trimester III, usia kehamilan 38 minggu 2 hari. Pada tanggal 24 Maret 2021 pukul 18.30 WIB diberikan asuhan komplementer yoga hamil, KIE tanda dan persiapan persalinan, tanda bahaya trimester III dan di dokumentasikan dengan SOAP.
 - b) INC (*Intranatal Care*) dilakukan di PMB Umi Muflikhatun Kulon Progo dengan APN pada tanggal 27 Maret 2021 pukul 21.00 WIB dan di dokumentasikan dengan SOAP.
 - c) PNC (*Postnatal Care*) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV hingga 42 post partum di PMB Umi Muflikhatun Kulon Progo
 - (1) KF I dilaksanakan pada tanggal 28 Maret 2021 pukul 12.00 WIB, nifas 13 jam, dengan asuhan mengkaji perdarahan dan TFU, KIE gizi ibu nifas, personal hygiene, dan tanda bahaya ibu nifas.
 - (2) KF II dilakukan tanggal 31 Maret 2021 pukul 07.00 WIB, nifas hari ke 4, dengan asuhan komplementer pijat oksitosin, pemberian kapsul vit A, konseling gizi nifas, tanda bahaya nifas
 - (3) KF III dilakukan pada tanggal 14 April 2021 pukul 07.00 WIB, nifas hari ke 18, diberikan asuhan KIE gizi ibu nifas, tanda bahaya nifas, personal hygiene

(4) KF IV dilakukan pada tanggal 27 April pukul 07.00 WIB, nifas hari ke 31, dengan asuhan KIE keluarga berencana.

d) BBL dan Neonatus

(1) Bayi baru lahir dilakukan pada tanggal 28 Maret 2021, pukul 00.55 WIB, bayi baru lahir 1 jam, dengan asuhan memeriksa antropometri, injeksi vit K, salep mata, jaga kehangatan bayi

(2) KN I dilaksanakan pada tanggal 28 Maret 2021 pukul 12.00 WIB, neonatus 13 jam, dengan asuhan memberikan imunisasi HB 0, memandikan bayi, jaga kehangatan, KIE pada ibu tentang tanda bahaya bayi, perawatan tali pusat, ASI eksklusif

(3) KN II dilakukan pada tanggal 30 Maret 2021 pukul 07.00 WIB, neonatus hari ke 4, dengan asuhan menimbang berat badan bayi, menjaga kehangatan bayi, KIE pada ibu tentang tanda bahaya bayi, perawatan tali pusat, ASI eksklusif

(4) KN III dilakukan pada tanggal 07 April 2021 pukul 16.00 WIB, neonatus hari ke 11 normal, dengan asuhan menjaga kehangatan bayi, KIE pada ibu tentang tanda bahaya bayi, ASI eksklusif, memberitahu jadwal imunisasi BCG.

c. Tahap Penyelesaian

Tahap penyelesaian yaitu tahap akhir dari studi kasus dan diakhiri dengan penyusunan laporan studi kasus asuhan kebidanan berkesinambungan yang dilanjutkan dengan penyusunan LTA hingga ujian hasil LTA. Laporan studi kasus ini berisi tentang latar belakang, tinjauan teori, metodologi penelitian dan tinjauan kasus, pembahasan, kesimpulan, dan merekomendasikan saran.

B. Tinjauan Kasus

Pendokumentasian atau pencatatan pelaksanaan asuhan kebidanan menggunakan catatan perkembangan meliputi subjektif, objektif, analisa dan penatalaksanaan, disingkat SOAP.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Kehamilan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY H G1 P0 A0
UMUR 24 TAHUN UK 38⁺² MINGGU DI PMB UMI
MUFLIKHATUN KULON PROGO**

Tanggal Pengkajian : 24 Maret 2021

Tempat Pengkajian : PMB Umi Muflikhatun

Jam Pengkajian : 18.30 WIB

1. Data Subyektif

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. H	Tn. G
Umur	: 24 Tahun	25 Tahun
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Kaliwiru, Sentolo	Kaliwiru, Sentolo

b. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun saat ini

c. Riwayat Menstruasi

Umur : 13 Tahun

Lama : 6-7 Hari

Jumlah darah : 2-3 x ganti pembalut

d. Riwayat Pernikahan

Nikah : Ya, Sah

Lama : 2 Tahun

Umur : 22 Tahun, dengan suami: 23 Tahun

e. Riwayat Kehamilan Persalinan dan Nifas Lalu

G1 P0 A0

No	Tgl Partus	Tempat	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit	BB	Keadaan Sekarang
1.	Hamil sekarang	-	-	-	-	-	-	-

f. Riwayat Kehamilan Sekarang

HPHT : 29-06-2020

HPL : 06-04-2021

Gerakan Janin Pertama kali dirasakan : 5 bulan

Hamil Muda: Ibu mengatakan ketika hamil muda mengalami keluhan mual

Hamil Tua : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada kehamilan ini

g. Riwayat Penyakit Lalu

Pernah dirawat : Ibu mengatakan tidak pernah dirawat

Pernah dioperasi : Ibu mengatakan tidak pernah dioperasi

h. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada riwayat penyakit apapun

i. Riwayat Gynekologi

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit infertilitas, cervicitis cronis, PMS, myoma, kanker kanungan, endometriosis, infeksi virus

j. Riwayat KB

Jenis : Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB jenis apapun

Lama : -

Keluhan : -

k. Riwayat Pola Pemenuhan Sehari hari

1) Pola Nutrisi

Makan : Ibu mengatakan makan 3x/hari, menu: nasi, lauk, sayur, buah

Minum : Ibu mengatakan minum 8 gelas/hari, jenis: air putih, susu

2) Pola Eleminasi

BAB : Ibu mengatakan BAB 1x/hari, konsistensi: lembek

BAK : Ibu mengatakan BAK5-6 x/hari, warna: kuning jernih

Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

- 3) Aktivitas : Sedang
- 4) Istirahat : Siang 2 jam, malam 6 jam
- 5) Seksual
- Keluhan : Tidak ada keluhan

1. Riwayat Psikosisial

Penerimaan klien terhadap kehamilan ini : Ibu mengatakan senang dengan kehamilannya saat ini

Social Support : Suami, orang tua, mertua, dan keluarga menerima kehamilan klien saat ini

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Kondisi Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Keadaan Emosional : Stabil
- 4) Tanda-tanda vital
 - Tekanan Darah : 110/70 MmHg
 - Nadi : 78 x/menit
 - Suhu : 36⁵ °C
 - Respirasi : 18 x/menit
- 5) Berat badan saat Hamil : 60 kg
 - BB sebelum Hamil : 46 kg
 - Tinggi badan : 150 cm
 - LILA : 24 cm
 - Kenaikan BB : 14 kg

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Muka : Simetris, tidak terdapat cloasma gravidarum, tidak pucat
- 2) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada edema pada palpebra
- 3) Mulut : Bibir tidak pucat, lembab, tidak ada stomatitis
- 4) Gigi/Gusi : Tidak ada gigi berlubang, tidak ada karang gigi, tidak ada

ginggivitis

- 5) Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid
- 6) Perut : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra
- Palpasi
- Leopold I* : Teraba bulat, tidak melenting (Bokong)
- Leopold II* : Teraba punggung pada sebelah kiri (Puki)
- Teraba bagian-bagian kecil janin pada sebelah kanan (Ekstremitas)
- Leopold III* : Teraba bulat, keras, melenting (Kepala)
- Leopold IV* : Divergen
- Auskultasi : DJJ : 145 x/menit
- Tinggi Fundus Uteri : 29 cm
- Taksiran Berat Janin : $(29-11) \times 155 = 2.790$ gram
- 7) Ano – Genitalia : Tidak ada varises, tidak ada tand-tanda infeksi seperti kemerahan, bitnik merah, tidak ada pembengkakan.
- 8) Ekstremitas :
- Atas : Simetris, jari lengkap, kuku tidak pucat, tidak ada varises.
- Bawah : Simetris, jari lengkap, kuku tidak pucat, tidak ada varises.

c. Pemeriksaan Penunjang

Rapid Test : Non Reaktif (23 Maret 2021).

Petugas

Eri Puspasari

3. Analisa

- Diagnosa : Ny. H G1 P0 A0 umur 24 tahun, umur kehamilan 38⁺² minggu, hamil normal.
- Masalah : Tidak ada masalah.
- Kebutuhan : - KIE persiapan persalinan.
- Yoga hamil.

4. Perencanaan

Tanggal : 24 Maret 2021

Waktu : 18.35 WIB

- a. Beritahu hasil pemeriksaan pada ibu.
- b. Berikan KIE persiapan persalinan dan tanda-tanda persalinan.
- c. Jelaskan tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K).
- d. Berikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester III.
- e. Berikan yoga hamil.
- f. Berikan terapi obat oral.
- g. Anjurkan untuk kunjungan ulang jika ada keluhan.

Petugas

Eri Puspasari

5. Penatalaksanaan

Tanggal : 24 Maret 2021

Waktu : 18.40 WIB

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu yaitu kondisi umum baik, TD 110/70 mmHg. Nadi 78 x/menit, Respirasi 18 x/menit, Suhu 36⁵ °C, BB 60 kg, leopold I (Bokong), leopold II (puki), leopold III (preskep), leopold IV (konvergen), TFU 29 cm, DJJ 145 x/menit.
- b. Memberikan KIE persiapan persalinan yaitu mempersiapkan perlengkapan bayi dan ibu dijadikan satu dalam tas yang sama, mempersiapkan kendaraan yang akan dibawa untuk mengantar ibu ketika hendak bersalin, mempersiapkan pendonor darah yang sama jika sewaktu-waktu terjadi hal yang tidak diinginkan, jika sudah merasa tanda-tanda persalinan seperti kenceng-kenceng lebih sering dan lama, keluar rembesan air ketuban, keluar lendir darah segera datang ke fasilitas kesehatan.

- c. Menjelaskan pada ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), yaitu program untuk merencanakan tempat dan penolong persalinan, kendaraan, biaya, pendonor darah, pendamping persalinan, pengambil keputusan.
- d. Memberikan KIE tanda bahaya trimester III yaitu perdarahan antepartum, gerakan janin kurang, anemia, penglihatan kabur, sakit kepala yang hebat, keluar cairan pervaginam seperti ketuban pecah dini.
- e. Memberikan yoga hamil agar ibu rileks dan tidak cemas saat akan menghadapi proses persalinan, dengan gerakan centering, pranayaman, pemanasan, badha konasana yaitu kedua telapak kaki bertemu, punggung lurus, kemudian menarik nafas. Gerakan kupu-kupu yaitu seperti gerakan badha konasana tetapi menggerakkan kedua paha seperti sayap kupu-kupu.
- f. Memberikan terapi obat oral tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1.
- g. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu kemudian atau jika ada keluhan.

Petugas

Eri Puspasari

6. Evaluasi

Tanggal : 24 Maret 2021

Waktu : 18.55 WIB

- a. Ibu sudah mengetahui tentang hasil pemeriksaan.
- b. Ibu sudah paham dan mengerti tentang persiapan persalinan.
- c. Penkes tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi sudah diberikan dan ibu berencana bersalin di PMB Umi Muflikhatun.
- d. KIE tanda bahaya kehamilan trimester III sudah diberikan dan ibu mengerti.
- e. Yoga hamil telah diberikan dan ibu bersedia untuk mempraktikan kembali di rumah.

- f. Terapi obat oral telah diberikan.
- g. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang 1 minggu atau jika ada keluhan.

Petugas

Eri Puspasari

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY H G1 P0 A0
UMUR 24 TAHUN UK 38⁺⁵ MINGGU DENGAN PERSALINAN
NORMAL DI PMB UMI MUFLIKHATUN KULON PROGO**

Tanggal Pengkajian : Sabtu, 27 Maret 2021

Tempat Pengkajian : PMB Umi Muflikhatun

Jam Pengkajian : 21.00 WIB

1. Data Subyektif

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. H	Tn. G
Umur	: 24 Tahun	25 Tahun
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Kaliwiru, Sentolo	Kaliwiru, Sentolo

b. Alasan Datang : Ibu mengatan ingin memastikan keadaannya mau melahirkan.

c. Keluhan Utama : Ibu mengatakan kenceng-kenceng pada bagian perut sejak pukul 19.30 WIB.

d. Riwayat Menstruasi

Umur : 13 Tahun

Lama : 6-7 Hari

Jumlah darah : 2-3 x ganti pembalut

e. Riwayat Pernikahan

Nikah : Ya, sah

Lama : 2 Tahun

Umur : 22 tahun, dengan suami umur: 23 tahun

f. Kehamilan Persalinan dan Nifas Lalu

G1 P0 A0

Hamil			Bersalin			BBL			Nifas	
Hamil Ke-	Penyulit	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit	JK	BB	Kondisi Sekarang	Laktasi	Penyulit
I/ Hamil saat ini	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

g. Riwayat Kehamilan Sekarang

HPL : 06-04-2021

HPHT : 29-06-2020

Gerakan Janin Pertama kali dirasakan : 5 bulan

Hamil Muda : Ibu mengatakan ketika hamil muda kekuhannya mual

Hamil Tua : Ibu mengatakan ketika hamil tua tidak ada keluhan

h. Riwayat Penyakit Lalu

Pernah dirawat : Ibu mengatakan tidak pernah dirawat

Pernah dioperasi : Ibu mengatakan tidak pernah dioperasi

i. Riwayat Penyakit Keluarga : Ibu mengatakn dalam keluarga tidak ada yang memiliki riwayat penyakit menurun, menular, menahun

j. Riwayat KB

Jenis : Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB jenis apapun

Lama : -

Keluhan : -

k. Riwayat Pola Pemenuhan Sehari hari

1) Pola Nutrisi

Makan terakhir : jam: 18.00 menu: Nasi, lauk, sayur

Minum terakhir : jam: 20.00 jenis: Air putih

2) Pola Eleminasi

BAB terakhir : Tanggal 27 Maret 2021 konsistensi: lembek

BAK terakhir : Tanggal 27 Maret 2021 warna: kuning jernih

- 3) Aktivitas : Sedang
- 4) Istirahat terakhir : 27 Maret 2021 lama : 3 jam
- 5) Seksual : Tidak ada keluhan

1. Riwayat Psikosisial

Penerimaan klien terhadap kehamilan ini : Ibu mengatakan senang dengan kehamilan keduanya ini

Social Support : Suami, orang tua, mertua, anggota keluarga lain menerima kehamilan ibu

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Keadaan Emosional : Stabil
- 4) TTV
 - TD : 110/70 MmHg
 - Nadi : 78 x/menit
 - Suhu : 36⁵ °C
 - Respirasi : 18 x/menit
- 5) BB saat Hamil : 60 kg
 - BB sebelum Hamil : 46 kg
 - Tinggi Badan : 150 cm
 - Lila : 24 cm
 - Kenaikan BB : 14 kg

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak odem
- 2) Payudara : Simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi areola, tidak terdapat benjolan abnormal, terdapat kolostrum
- 3) Ektremitas
 - Atas : Simetris, tidak ada varises, kuku tidak pucat, tidak odem.
 - Bawah : Simetris, tidak ada varises, kuku tidak pucat, tidak odem.

c. Pemeriksaan Khusus

1. Obstetric

Abdomen

Inspeksi : Tidak ada luka bekas operasi

Palpasi : *Leopold I* : Teraba bulat lunak, tidak melenting (Bokong)

Leopold II : Teraba keras memanjang seperti papan pada
sebelah kiri (Puki), teraba bagian-bagian
kecil pada sebelah kanan (Ekstremitas)

Leopold III : Teraba bulat keras, melenting (Kepala)

Leopold IV : Tangan tidak dapat bersatu (Konvergen)

TFU : 29 cm

Tafsiran Berat Janin : 2.790 gram

Auskultasi : DJJ : 140 x/menit (v) teratur (-) tidak teratur

Bagian Terendah : Kepala

His / Kontraksi : 3/ 35 detik x 10 menit (v) teratur (-) tidak
teratur

2. Gynekologi

Ano getinal : Tidak ada varises

Inspeksi : Pengeluaran pervulva (-) Darah (v) Lendir (-) Air
Ketuban (-)

Vaginal Toucher: vulva uretra tenang, dinding vagina licin,
pembukaan serviks 4 cm, portio teraba lunak, selket +, STLD +,
ketuban utuh, presentasi kepala

Kesan Panggul : Normal

d. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

Petugas

Eri Puspasari

3. Analisa

Diagnosa : Ny. H Umur 24 tahun, G1 P0 A0, UK 38⁺⁵ minggu dalam persalinan kala 1 fase aktif normal. Janin tunggal, hidup.

Masalah : Kenceng-kenceng.

Kebutuhan : Relaksasi untuk mengurangi kenceng-kenceng.

4. Perencanaan

Tanggal : 27 Maret 2021

Waktu : 21.10 WIB

- a. Beritahu ibu hasil pemeriksaan.
- b. Anjurkan keluarga untuk menemani ibu selama proses persalinan.
- c. Anjurkan ibu untuk makan makananyang mudah dicerna dan minuman berenergi.
- d. Anjurkan ibu untuk tidur posisi miring kiri.
- e. Berikan penkes mengenai teknik relaksasi yang benar.
- f. Berikan sentuhan untuk mengatasi nyeri.
- g. Lakukan pemantauan kala I sesuai standar.
- h. Siapkan pertolongan persalinan termasuk baju bayi dan ibu.

Petugas

Eri Puspasari

5. Penatalaksanaan

Tanggal : 27 Maret 2021

Waktu : 18.15 WIB

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu tentang kondisinya yaitu TD 110/70 mmHg, N: 78x/menit, R: 18x/menit, S: 36⁵ ° C, TFU : 29 cm, DJJ: 140x/menit, HIS: 3x/35 detik/ 10 meit, L I: Bokong, L II: puki, L III: Kepala, L IV: Divergen, VT: pembukaan 4 cm, ketuban utuh.
- b. Menganjurkan keluarga untuk mendampingi ibu selama proses persalinan.

- c. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang mudah dicerna seperti roti, jeli, dan minuman berenergi.
- d. Menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri.
- e. Memberikan penkes tentang teknik relaksasi yang benar yaitu mengambil nafas panjang ketika ada kontraksi melalui hidung dan dikeluarkan melalui mulut.
- f. Memberikan sentuhan pada punggung ibu untuk mengatasi rasa nyeri saat ada kontraksi agar nyaman.
- g. Melakukan observasi kala I sesuai standar.
- h. Menyiapkan peralatan pertolongan persalinan, baju bayi, baju ibu.

Petugas

Eri Puspasari

6. Evaluasi

Tanggal : 27 Maret 2021

Waktu : 18.20 WIB

- a. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
- b. Suami Ny H bersedia menemani ibu selama proses persalinan.
- c. Ibu bersedia makan makanan yang mudah dicerna saat tidak ada kontraksi.
- d. Ibu bersedia untuk tidur posisi miring ke kiri.
- e. Ibu sapat melakukan teknik relaksasi dengan benar.
- f. Ibu merasa lebih nyaman setelah diusap punggung.
- g. Hasil observasi terlampir pada lembar observasi.
- h. Peralatan pertolongan persalinan dan baju ganti telah disiapkan.

Petugas

Eri Puspasari

LEMBAR OBSERVASI KALA I

Hari/Tanggal : Sabtu/ 27 Maret 2021

Tempat : PMB Umi Muflikhatun

Waktu	Keadaan Umum	Vital Sign	His	DJJ	Hasil VT dan Tanda
21.30	Baik	N: 78 x/menit R: 18 x/menit	3x35 detik/10 menit	158 x/menit	
22.00	Baik	N: 80x/menit R: 20x/menit	4x35 detik/10 menit	145 x/menit	
22.30	Baik	N: 75 x/menit R: 20x/menit	5x42 detik/10 menit	140 x/menit	
23.00	Baik	N: 80 x/menit R: 18x/menit	5x45 detik/10 menit	145 x/meit	Pembukaan serviks 10 cm, portio tidak teraba ,selket -, preskep, hodge III, AK -, STLD +

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal/Jam/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
Sabtu/ 27 Maret 2021/ 23.00 WIB/ PMB Umi Muflikhatun	<p>Data Subyektif Ibu mengatakan sudah ingin mengejan</p> <p>Data Obyektif Anus dan vulva tampak membuka, perineum menonjol - Vital sign TD: 110/70 mmHg, N: 80 x/menit, R: 20 x/menit, S: 36 °C, DJJ: 135 x/menit Kontraksi: 5x45 detik/10 menit VT: Pembukaan serviks 10 cm, portio tidak teraba, preskep, selket (-), AK (-), STLD +</p> <p>Analisa Ny H umur 24 tahun, G1 P0 A0, UK 38 ⁺⁵ Minggu, dalam persalinan kala II normal.</p> <p>Penatalaksanaan Tanggal: 27 Maret 2021 Pukul: 23.01 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan alat serta diri Ev: alat serta penolong sudah siap 2. Mengajarkan ibu cara meneran yang benar Ev: Ibu bersedia meneran yang benar 3. Melahirkan kepala, bahu, badan samapai kaki bayi dengan langkah-langkah berikut: <ol style="list-style-type: none"> a. Meletakkan underpad di bawah bokong ibu b. Membuka partus set dan perhatikan kelengkapannya c. Memakai sarung tangan d. Tangan kanan menahan perineum dan tangan kiri menahan kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal atau anjurkan ibu mengejan e. Setelah kepala lahir, lihat dan raba lilitan tali pusat f. Menunggu putar paksi luar g. Pegang kepala bayi biparietal lalu anjurkan ibu untuk mengejan h. Melakukan sangga susur (tangan kanan menyangga kepala, leher, bahu bayi, tangan kiri menyusuri badan) i. Setelah lahir lakukan penilaian sepiantas (Bayi menangis spontan, kulit kemerahan) 4. Mengeringkan tubuh bayi Bayi lahir jam 23.55 WIB dengan 	<p>Bidan Umi Muflikhatun, A.Md. Keb</p> <p>Eri Puspari</p> <p>Bidan Umi Muflikhatun, A.Md. Keb</p> <p>Eri Puspari</p>

Hari/Tanggal/Jam/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
	penilaian sepintas bayi menangis spontan, tonus otot kuat, tubuh kemerahan, jenis kelamin perempuan, berat 2.800 gr, PB 47 cm	
Sabtu/27 Maret 2021/ 23.56 WIB	<p>Data Subyktif Ny H mengatakan senang bayinya sudah lahir dan perut terasa mulas</p> <p>Data Obyektif KU: baik Kesadaran: composmentis TD: 100/70 mmHg, N: 75 x/menit, R: 20 x/menit Plasenta belum lahir Ada tanda-tanda pelepasan plasenta, seperti: uterus berbentuk globuler, tali pusat memanjang, semburan darah tiba-tiba</p> <p>Analisa Ny H umur 24 tahun P1 A0 dalam persalinan kala III normal</p> <p>Penatalaksanaan Tanggal : 27 Maret 2021 Waktu : 23.56 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan palpasi abdomen untuk memastikan janin tunggal Ev: Telah dilakukan palpasi abdomen dan janin tunggal 2. Memberitahu ibu akan disuntikkan oksitosin 10 IU secara IM pada paha kanan atas Ev: Telah diberitahu dan telah disuntikkan oksitosin 10 IU pada paha kanan atas pukul 23.56 WIB 3. Menjepit tali pusat dengan jarak 3 cm dari umbilikus dan jepit kembali dengan jarak 2 cm dari jepitan pertama Ev: Tali pusat sudah dijepit 4. Memotong tali pusat diantara jepitan 1 dan 2 5. Melakukan IMD secara <i>skin to skin</i> dan selimuti bayi dari kepala hingga kaki Ev: Bayi sudah dilakukan IMD dan diseimuti 6. Melakukan manajemen aktif kala III <ol style="list-style-type: none"> a. Peregangan tali pusat terkendali b. Pindahkan klem 5-10 cm dari depan vulva, kemudian tangan kiri di atas simpisis untuk melakukan dorso kranial dan tangan kanan menegangkan tali pusat kearah bawah untuk melahirkan plasenta 	Bidan Umi Muflikhatun, A.Md. Keb Eri Puspasari

Hari/Tanggal/Jam/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
	<p>c. Ketika ada kontraksi lakukan PTT dengan gerakan dorso kranial hingga plasenta lahir. Saat plasenta lahir dan terlihat 1/3 bagian kedua telapak tangan menangkap dan putar searah jarum jam Ev: Plasenta lahir lengkap pukul 00.00 WIB, kontiledon lengkap, selaput pasenta utuh, insersi sentralis</p> <p>7. Melakukan masase uterus selama 15 detik dan ajari ibu cara masase Ev: Ibu bisa melakukan masase sendiri</p> <p>8. Mengevaluasi jalan lahir dan TFU Ev: Terdapat laserasi derajat 2, TFU 1 jari dibawah pusat, perdarahan 150 ml</p>	
Minggu/28 Maret 2021/00.15 WIB	<p>Data Subyektif Ibu mengatakan perut masih mules dan nyeri pada jalan lahir</p> <p>Data Obyektif KU: Baik, Kesadaran: Composmentis TD: 100/60 mmHg, N: 80 x/menit, R: 20x/menit, S: 36°C</p> <p>Analisa Ny H umur 24 tahun P1 A0 Ah2, dalam persalinan kala IV normal</p> <p>Penatalaksanaan Tanggal: 28 Maret 2021 Waktu: 00.15 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu Ev: Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2. Melakukan penjahitan dengan anestesi terlebih dahulu dan beritahu ibu akan dilakukan penjahitan Ev: Ibu mengerti dan bersedia dilakukan penjahitan jalan lahir 3. Melakukan Penyutikkan lidokain 1% dengan menarik jarum suntik pada tepi luka daerah perineum dan setelah itu dilakukan penjahitan dengan teknik jelujur luar dan dalam Ev: Telah dilakukan penjahitan pada perineum 4. Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT dan waslap Ev: Ibu sudah bersih dan sudah diganti pakaian 5. Membereskan semua alat dan direndam dalam larutan klorin 0.5 %, sampah 	Bidan Umi Muflikhatun, A.Md. Keb Eri Puspasari

Hari/Tanggal/Jam/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
	dibuang sesuai tempatnya Ev: Alat sudah direndam dan sampah sudah dibuang 6. Melakukan observasi sampai 2 jam post partum	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Lembar Observasi Kala IV

Jam Ke-	Waktu	Tekanan Darah (mmHg)	Nadi (x/menit)	Suhu ($^{\circ}\text{C}$)	Tinggi Fundus Uterus	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
I	00.15	110/70	78	36 ⁵	1 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	40 cc
	00.30	110/70	80		1 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	25 cc
	00.45	110/70	75		1 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	20 cc
	01.00	110/60	80		1 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	15 cc
II	01.30	110/60	80	36 ⁶	2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	10 cc
	02.00	110/70	78		2 jari dibawah pusat	Keras	100 cc	5 cc

Pascasalin

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. H P1 A0 UMUR 24 TAHUN
DI PMB UMI MUFLIKHATUN KULON PROGO**

a. Kunjungan Pertama

Hari/Tanggal Pengkajian : Minggu/ 28 Maret 2021
Jam Pengkajian : 12.00 WIB
Tempat Pengkajian : PMB Umi Muflikhatun

1. Data Subyektif

a. Biodata

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. H	: Tn. G
Umur	: 24 Tahun	: 25 Tahun
Suku / Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan Terakhir	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Wiraswasta
Alamat	: Kaliwiru, Sentolo	: Kaliwiru, Sentolo

b. Keluhan Utama

Nyeri perut dan jalan lahir serta, ASI keluar sedikit

c. Riwayat Menstruasi

- 1) HPHT : 29-06-2020
- 2) HPL : 06-04-2021
- 3) *Menarche* : 13 tahun
- 4) Lama haid : 6-7 hari
- 5) Jumlah darah haid : 2-3x ganti pembalut
- 5) Keluhan : tidak ada

d. Riwayat Pernikahan

- a) Nikah : Ya, Sah
 b) Berapa kali nikah : 1 kali
 c) Nikah umur : 22 tahun,
 d) Lamanya pernikahan : 2 tahun

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

P1 A0 A H 1

No	Tanggal Partus	Tempat Partus	UK	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	Penyulit (Komplikasi)	Kondisi Bayi / BB	Keadaan Anak Sekarang
1.	2021	PMB	38 ⁺⁵ minggu	Normal	Bidan	Tidak ada penyulit	Perempuan, 2800 gr	Sehat, 10 jam

f. Riwayat Penyakit yang Lalu / Operasi

Pernah dirawat : Tidak pernah
 Pernah dioperasi : Tidak pernah

g. Riwayat Penyakit Keluarga (Ayah, ibu, adik, paman, bibi) yang

Pernah Menderita Sakit

Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak ada riwayat penyakit menular, menurun, menahun, seperti: TBC, Asma, Hepatitis, HIV/AIDS, DM, Hipertensi

h. Riwayat Keluarga Berencana

No.	Jenis KB	Lama Pakai	Keluhan	Tahun Lepas	Alasan
1.	Belum pernah	-	-	-	-

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

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

2) Pola Minum : 5-6 gelas/hari, Jenis : Air putih

3) Pola Eliminasi :

BAK : 2 x/hari, warna : kuning jernih, Keluhan : tidak ada keluhan

BAB : Belum BAB, karakteristik : - , Keluhan : -

4) Pola Istirahat : lama tidur : 1-2 jam

5) Personal Hygiene :

- Mandi dan gosok gigi : Sudah
 Ganti Pembalut : 2 kali
 Ganti pakaian : 1 kali
 Aktivitas : Sudah bisa berjalan, namun harus dengan bantuan orang lain

6) Seksualitas

Keluhan : Tidak ada keluhan

j. Data Psikologis

- 1) Respon orangtua terhadap kehadiran bayi dan peran baru sebagai orangtua : Ibu dan suami merasa bahagia dengan kehadiran bayinya
- 2) Respon anggota keluarga terhadap kehadiran bayi : ibu mengatakan Dari pihak keluarga juga senang dengan kehadiran bayinya
- 3) Dukungan keluarga : Sudah ada pembagian tugas dalam mengurus rumah tangga

k. Riwayat Laktasi

Ibu mengatakan produksi ASI nya belum lancar dan bayi sudah mau menyusu dengan menggunakan kedua payudara. Ibu mengatakan akan menyusui bayinya secara eksklusif selama 6 bulan, dan memberi ASI kepada bayinya hingga usia 2 tahun.

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Keadaan Emosional : Stabil
- 4) Tinggi Badan : 150 cm
- 5) Berat Badan : 58 kg
- 6) Tanda – tanda Vital
 Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 78 ×/menit
 Pernapasan : 20 ×/menit
 Suhu : 36°C

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Payudara : Tidak ada pembengkakan, teraba lunak, terdapat pengeluaran ASI
- 2) Perut : Tidak Ada luka bekas operasi, tidak ada odema
 - Fundus Uteri : 2 jari dibawah pusat
 - Kontraksi Uterus : Keras
 - Kandung Kemih : Kosong
- 3) Vulva dan *Perineum* : Lokia berwarna merah (Rubra) tidak ada kemerahan, nanah dan odem. Pada luka perineum, perineum terdapat derajat 2 dan sudah dijahit teknik jelujur.
- 4) Ekstremitas : Tidak ada odem, nyeri dan kemerahan pada kedua tangaann dan kaki

c. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaa

Petugas

Eri Puspasari

3. Analisa

- a. Diagnosa : Ny H Usia 24 tahun P1A0AH1, Nifas 10 jam normal.
- b. Masalah : Nyeri perut dan jalan lahir
- c. Kebutuhan : - KIE ASI eksklusif
 - KIE Personal hygiene pada ibu nifas
 - KIE Gizi pada ibu nifas.

4. Perencanaan

Tanggal : 28 Maret 2021

Waktu : 12.05 WIB

- a. Beritahu hasil pemeriksaan
- b. Berikan KIE tentang ketidaknyamanan pada ibu post partum, ASI eksklusif, kebutuhan nutrisi, cara menyusui yang benar, perawatan payudara.
- c. Berikan KIE gizi pada ibu nifas
- d. Berikan KIE personal hygiene pada ibu nifas
- e. Berikan KIE tanda bahaya ibu nifas
- f. Anjurkan ibu istirahat yang cukup
- g. Berikan terapi obat amoxicilin dan asam mefenamat
- h. Beritahu jadwal kunjungan ulang KF 2 (4-28 hari) atau jika ada keluhan

Petugas

Eri Puspasari

5. Penatalaksanaan

Tanggal : 28 Maret 2021

Waktu : 12.07 WIB

- a. Memberi tahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa yaitu TD: 110/70, N: 78x/menit, R: 20x/menit, S: 36°C, TFU: 2 jari dibawah pusat, lokia: rubra, kontraksi uterus: keras, kondisi umum: baik, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan perineum.
- b. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif yaitu memberi nutrisi pada bayi hanya ASI saja tanpa tambahan makanan apapun dan disusui setiap 2 jam, jika bayi tertidur dan sudah 2 jam maka harus dibangunkan untuk segera disusui. Cara menyusui yang benar adalah keluarkan sedikit ASI terlebih dahulu kemudian oleskan pada daerah puting dan areola sebelum disusui ke bayi, pastikan bayi menyusui hingga ke bagian areola tidak hanya dibagian puting saja, pastikan bayi ketika menyusui tidak bersuara.

- c. Memberikan KIE gizi pada ibu nifas bahwa kebutuhan gizi pada masa nifas ketika menyusui akan meningkat 25 % untuk itu ibu harus mengkonsumsi makan makanan yang bergizi karena untuk memperlancar produksi ASI. Makanan yang harus dikonsumsi ibu yaitu nasi, ubi, susu, telur, keju, semua jenis sayur-sayuran hijau (bayam, kangkung, daun katuk, dll), dan semua jenis buah-buahan.
- d. Memberikan KIE personal hygiene atau kebersihan diri pada ibu nifas yaitu ibu harus mengganti pembalut 2-3x/hari agar tidak terjadi penumpukan bakteri. Setelah BAB/BAK selalu cebok dari depan ke belakang dan dikeringkan dengan kain bersih.
- e. Memberikan KIE tanda bahaya pada ibu nifas yaitu infeksi pada luka jahitan perineum ditandai dengan pembengkakan pada daerah luka jahitan, keluar nanah, nyeri, demam tinggi, pengeluaran darah bercampur nanah. Jika ada tanda-tanda tersebut segera datang ke fasilitas kesehatan
- f. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, jika bayi tertidur maka ibu juga ikut tidur agar ibu tidak terlalu lelah.
- g. Memberikan terapi obat oral amoxicilin 3x1, asam mefenamat 3x1,
- h. Menganjurkan ibu untuk kunjungan nifas ke 2 yaitu (4-28 hari) pada tanggal 31 maret 2021 atau jika ada keluhan.

Petugas

Eri Puspasari

6. Evaluasi

Tanggal : 28 Maret 2021

Waktu : 12.15 WIB

- a. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan
- b. Ibu mengerti tentang ASI Eksklusif
- c. Ibu mengerti tentang gizi ibu nifas
- d. Ibu mengerti tentang kebersihan diri ibu nifas
- e. Ibu mengerti tentang tanda bahaya ibu nifas

- f. Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup
- g. Terapi obat oral telah diberikan
- h. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang KF 2

Petugas

Eri Puspasari

b. Kunjungan Nifas ke- 2

Tanggal Pengkajian : 31 Maret 2021

Waktu Pengkajian : 07.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Umi Muflikhatun

Hari/Tanggal/Jam/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
31 Maret 2021/ Jam 07.00 WIB/ PMB Umi Muflikhatun	<p>Data Subyektif Ibu mengeluh nyeri jalan lahir, bayi sudah bisa menyusu, namun ASI belum keluar terlalu banyak</p> <p>Data Obyektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis b. Tanda-tanda Vital TD : 110/70 mmHg RR: 20 x/menit N : 78 x/menit S : 36,5 °C c. TB :150 cm BB : 58 kg d. Kepala dan leher Edema Wajah : Tidak ada <i>Cloasma Gravidarum</i> : Tidak ada Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid maupun limfe Payudara : ASI belum lancar, tidak terdapat benjolan abnormal Perut : TFU pertengahan pusat dan sympisis Genetalia : Lokia sanguinolenta, jumlah dan bau normal 2. Pemeriksaan penunjang Tidak dilakukan. <p>Analisa Ny. H P1A0AH1 umur 24 tahun, nifas hari ke- 4 normal.</p> <p>Penatalaksanaan Tanggal : 31 Maret 2021</p>	<p>Bidan Umi Muflikhatun, A.Md. Keb</p> <p>Eri Puspasari</p>

Hari/Tanggal/Jam/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
	<p>Waktu : 07.05 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberitahu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, N: 78 x/menit, Rr: 20 x/menit, S 36,5°C BB 58 Kg, lokia sanguinolenta, jahitan menyatu,tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan 2) Memberikan konseling nutrisi nifas yaitu makan makanan yang bergizi seperti sayuran hijau, buah-buahan, ikan, putih telur, daging Evaluasi: Ibu bersedia untuk makan-makanan yang bergizi 3) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dengan selalu cebok setelah BAB/BAK dari depan ke belakang kemudian dikeringkan dengan kain bersih Evaluasi: Ibu megerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan. 4) Menganjurkan untuk istirahat jika bayi tidur dan tetap sering menyusui bayi. Evaluasi: Ibu bersedia untuk istirahat. 5) Menjelaskan pada ibu tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan, demam, infeksi luka jahitan Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahaya mas nifas 6) Memberikan terapi obat oral Vit A 2 kapsul, diminum pagi dan sore Evaluasi: Terapi obat oral sudah diberikan. 7) Memberitahu ibu tentang manfaat dan tujuan diberikan pijat oksitosin Evaluasi: Ibu mengerti tentang manfaat dan tujuan pijat oksitosin 8) Memberikan terapi komplementer pijat oksitosin dan mengajarkan keluarga cara pijat oksitosin Evaluasi: Pijat oksitosin sudah diberikan dan keluarga sudah mengetahui cara pijat oksitosin 9) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu kemudian pada tanggal 14 April 2021 atau jika ada keluhan. Evaluasi: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang. 	

c. Kunjungan Nifas 3

Tanggal Pengkajian : 14 April 2021

Waktu Pengkajian : 07.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Umi Muflikhatun

Hari/Tanggal/Jam/ /Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
Rabu/14 April 2021/07.00 WIB/ PMB Umi Muflikhatun	<p>Data Subyektif Ibu ingin kontrol nifas, nyeri jahitan sudah tidak nyeri, ASI sudah keluar lancar</p> <p>Data Obyektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis b. Tanda-tanda Vital TD : 110/70 mmHg RR: 20 x/menit N : 80 x/menit S : 36,5 °C c. TB : 150 cm BB : 58 kg d. Kepala dan leher Edema Wajah : Tidak ada Cloasma Gravidarum : Tidak ada Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid maupun limfe. Payudara : Pengeluaran ASI lancar, tidak ada benjolan. Abdomen : TFU tidak teraba Genetalia : Lokia serosa, jumlah darah dan bau normal. 2. Pemeriksaan penunjang Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang. <p>Analisa Ny. H P1A0AH1 umur 24 tahun, nifas hari ke- 18 normal.</p> <p>Penatalaksanaan Tanggal : 14 April 2021 Waktu : 07.10 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberitahu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, N: 80 x/menit, Rr: 20 x/menit, S 36,5°C BB 58 Kg, lokia serosa, jahitan menyatu, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan 	Bidan Umi Muflikhatun, A.Md. Keb Eri Puspasari

Hari/Tanggal/Jam/ /Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
	<p>2) Memberikan konseling nutrisi nifas yaitu makan makanan yang bergizi seperti sayur-sayuran hijau, buah-buahan, ikan, telur, daging, tahu, tempe Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk makan-makanan yang bergizi</p> <p>3) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dengan selalu cebok setelah BAB/BAK dari depan ke belakang kemudian dikeringkan dengan kain bersih Evaluasi: Ibu bersedia untuk menjaga kebersihan diri.</p> <p>4) Menganjurkan untuk istirahat jika bayi tidur dan tetap sering menyusui bayi. Evaluasi: Ibu bersedia untuk istirahat.</p> <p>5) Menjelaskan pada ibu tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan, demam, infeksi Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahaya masa nifas</p> <p>6) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 27 April 2021 atau jika ada keluhan. Evaluasi: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.</p>	

d. Kunjungan Nifas ke- 4

Tanggal Pengkajian : 27 April 2021

Waktu Pengkajian : 07.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Umi Muflikhatun

Hari/Tanggal/Jam/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
27 April 2021/ Jam 07.00 WIB/ PMB Umi Muflikhatun	<p>Data Subyektif Ibu mengatakan ingin kontrol nifas dan tidak ada keluhan apapun</p> <p>Data Obyektif</p> <p>1. Pemeriksaan Fisik</p> <p>a. Keadaan umum baik, kesadaran stabil</p> <p>b. Tanda-tanda Vital TD : 100/70 mmHg RR: 20 x/menit N : 80 x/menit S : 36,5 °C</p> <p>c. TB :150 cm BB : 56 kg</p> <p>d. Kepala dan leher Edema Wajah : Tidak ada <i>Cloasma Gravidarum</i> : Tidak ada Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid maupun limfe Payudara : Pengeluaran ASI lancar, tidak ada</p>	<p>Bidan Umi Muflikhatun, A.Md. Keb</p> <p>Eri Puspasari</p>

Hari/Tanggal/Jam/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
	<p>benjolan abnormal Perut : TFU tidak teraba Genetalia : Lokia alba</p> <p>2. Pemeriksaan penunjang Tidak dilakukan.</p> <p>Analisa Ny. H P1A0AH1 umur 24 tahun, nifas hari ke- 31 normal.</p> <p>Penatalaksanaan Tanggal : 27 April 2021 Waktu : 07.10 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberitahu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 100/70 mmHg, N: 80 x/menit, Rr: 20 x/menit, S 36,5°C BB 56 Kg, lokia alba, jahitan menyatu, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan. Evaluasi: Ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2) Memberikan konseling nutrisi nifas yaitu makan makanan yang bergizi seperti sayuran hijau, buah-buahan, ikan Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk makan-makanan yang bergizi 3) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dengan selalu cebok setelah BAB/BAK dari depan ke belakang kemudian dikeringkan dengan kain bersih Evaluasi: Ibu megerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan. 4) Menganjurkan untuk istirahat jika bayi tidur dan tetap sering menyusui bayi. Evaluasi: Ibu bersedia untuk istirahat. 5) Memberikan KIE tentang macam-macam alat kontrasepsi yang sesuai untuk ibu menyusui, seperti pil progestin, suntik 3 bulan, IUD, implant, MAL Evaluasi: Ibu mengerti tentang macam-macam alat kontrasepsi dan beencana akan menggunakan kontrasepsi pil progestin jika masa nifas sudah selesai. 6) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika ingin menggunakan alat kontrasepsi Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang. 	

Bayi baru lahir

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BAYI NY H
UMUR 1 JAM DI PMB UMI MUFLIKHATUN KULON PROGO**

Tanggal Pengkajian : 28 Maret 2021

Tempat Pengkajian : PMB Umi Muflikhatun

Waktu Pengkajian : 00.55 WIB

1. Data Subjektif

a. Biodata

Identitas bayi

Nama : By. Ny H

Jenis Kelamin : Perempuan

Identitas Orang Tua

	Ibu	Suami
Nama	: Ny H	Tn G
Umur	: 24 tahun	25 tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Kaliwiru, Sentolo	Kaliwiru, Sentolo

b. Data Kesehatan

1) Riwayat Kehamilan

P1 A0 Ah1

Komplikasi pada kehamilan : Tidak ada

2) Riwayat Persalinan

a) Tanggal/Jam Persalinan : 27 Maret 2021/ 23.55 WIB

b) Jenis persalinan : Spontan

c) Lama Persalinan

Kala I : 2 jam Kala III : 5 menit

Kala II : 55 menit Kala IV : 2 Jam

d) Anak Lahir Seluruhnya Jam : 23.55 WIB

e) Warna Air Ketuban : Jernih

f) Penolong Persalinan : Bidan

g) Penyulit Persalinan : Tidak ada

h) *Bonding Attachment* : Rawat gabung

i) IMD : Ya

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

1) Keadaan Umum : Baik

2) Tanda-tanda Vital

Heart Rate : 125 x/menit*Respiratory Rate* : 50 x/menit*Temperature* : 36⁵°C

3) Antropometri

Berat Badan/Panjang Badan : 2.800 gram/47 cm

Lingkar Dada/Lingkar Kepala : 32 cm/33 cm

4) Apgar Score

Tanda	1''	5''	10''
<i>Appearance Color</i> (Warna Kulit)	1	2	2
<i>Pulse</i> (Denyut Jantung)	2	2	2
<i>Grimace</i> (Refleks)	1	1	2
<i>Activity</i> (Tonus Otot)	1	1	1
<i>Respiration</i> (Usaha Bernapas)	2	2	2
Jumlah	7	8	9

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kulit : Badan berwarna merah, ekstremitas berwarna kebiruan
- 2) Kepala : Simetris, rambut hitam, tidak ada benjolan abnormal
- 3) Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada infeksi
- 4) Telinga : Simetris, tulang rawan sudah terbentuk
- 5) Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada gerakan cuping hidung
- 6) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid dan limfe
- 7) Klavikula : Simetris, tidak ada ruptur klavikula
- 8) Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, putting susu jelas
- 9) Abdomen : Simetris, benjolan abnormal tidak ada
- 10) Ekstremitas
 - Jari/bentuk : Simetris, lengkap
 - Gerakan : Aktif
 - Kelainan : Tidak ada kelainan
- 11) Punggung : Tidak ada kelainan seperti spina bifida
- 12) Genitalia : Simetris, labia mayora sudah menutupi labia minora
- 13) Anus : Tampak lubang anus
- 14) Eliminasi : Sudah BAB dan BAK

c. Pemeriksaan Refleks

1. *Moro* : +
2. *Rooting* : +
3. *Sucking* : +
4. *Grasping* : +
5. *Tonic Neck* : +
6. *Babinsky* : +

d. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

Petugas

Eri Puspasari

3. Analisa

- a. Diagnosa : Bayi baru lahir Ny H, umur 1 jam, normal.
- b. Masalah : Tidak ada masalah.
- c. Kebutuhan : Vit K dan Salep mata.

4. Perencanaan

Tanggal : 28 Maret 2021

Waktu : 00.55 WIB

- a. Beritahu hasil pemeriksaan.
- b. Lakukan pemeriksaan antropometri.
- c. Berikan injeksi Vit K.
- d. Berikan salep mata.
- e. Jaga kehangatan bayi.
- f. Berikan pada ibu untuk disusui.
- g. Anjurkan ibu untuk menemui bidan jaga jika ada keluhan.

Petugas

Eri Puspasari

5. Penatalaksanaan

Tanggal : 28 Maret 2021

Waktu : 00.56 WIB

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum bayi baik, pemeriksaan fisik bayi normal tidak ada kelianan. HR: 125 x/menit, Rr: 50xmenit, S: 36⁵°C.

- b. Melakukan pemeriksaan antropometri dan didapat hasil BB: 2.800 gram, PB 47 cm, LILA: 11 cm, LD: 32 cm, LK: 33 cm.
- c. Memberikan injeksi vit K1 dengan dosis 1 ml pada paha kiri secara IM agar tidak terjadi pendarahan pada otak dan sudah diberitahu pada ibu bayi sebelum memberikan injeksi vit K1.
- d. Memberikan salep mata pada bagian bawah mata agar tidak terjadi infeksi pada mata bayi dan sudah diberitahu pada ibu bayi sebelum memberikan salep mata.
- e. Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan topi, sarung tangan, sarung kaki, dan membedong bayi agar bayi tidak kedinginan.
- f. Memberikan bayi kepada ibu untuk disusui kembali.
- g. Menganjurkan ibu untuk menemui bidan jaga jika ada keluhan.

Petugas

Eri Puspasari

6. Evaluasi

Tanggal : 28 Maret 2021

Waktu : 00.57 WIB

- a. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
- b. Pemeriksaan antropometri sudah dilakukan.
- c. Ibu bersedia bayinya diberi injeksi vit K dan sudah dilakukan penyuntikkan vit K1.
- d. Ibu bersedia bayinya diberi salep mata dan sudah dilakukan pemberian salep mata.
- e. Bayi sudah dipakaikan topi, sarung tangan, sarung kaki, dan di bedong untuk menjaga kehangatan bayi.
- f. Bayi sudah diberikan kembali kepada ibu untuk disusui.
- g. Ibu bersedia menemui bidan jaga jika ada keluhan.

Petugas

Eri Puspasar

Neonatus

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI NY. H UMUR 13 JAM
DI PMB UMI MUFLIKHATUN KULON PROGO**

a. Kunjungan Pertama

Tanggal/Waktu Pengkajian : 28 Maret 2021/12.00 WIB

Tempat : PMB Umi Muflikhatun

Hari/Tanggal/Jam/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
Minggu/28 Maret 2021/12.00 WIB/ PMB Umi Muflikhatun (KN 1)	<p>Data Subyektif Ibu mengatakan ASI belum keluar banyak</p> <p>Data Obyektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis b. Tanda-tanda vital HR: 125x/menit RR: 45x/menit S: 36^oC c. PB: 47 cm BB: 2.800 gram d. Kepala dan leher Kepala : Simetris, tidak ada molase, tidak aada kelainan Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada tanda-tanda down sindrom Mata : Simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, konjungtiva merah muda, sklera putih Telinga : Simetris, sejajar dengan mata, tulang rawan telinga sudah terbentuk, tidak ada kelainan Mulut : Simetris, tidak ada kelainan pada bibir maupun pallatum, reflek baik Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid maupun kelenjar limfe, reflek tonick neck baik e. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi <i>wheezing</i> maupun <i>ronkhi</i> f. Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada perdarahan di sekitar pusar, tali pusat masih basah bersih g. Punggung : Simetris, tidak ada kelainan h. Ekstremitas : Simetris, tidak ada kelainan, jari lengkap, reflek grasping baik, reflek moro baik, reflek babynski baik i. Genetalia dan anus : Labia mayora sudah menutupi labia minora, ada lubang anus, tidak ada 	Bidan Umi Muflikhatun, A.Md. Keb Eri Puspasari

Hari/Tanggal/Jam/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
	<p>kelainan</p> <p>2. Pemeriksaan penunjang Tidak dilakukan pemeriksaan</p> <p>Analisa By. Ny. H, neonatus 13 jam, normal</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi umum anaknya baik, HR 125 x/menit, R 45 x/menit, S 36^oC, BB 2.800 gr PB 47 cm Evaluasi: Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan anaknya 2. Meminta persetujuan ibu bahwa bayinya akan dimandikan dan diberi imunisasi HB 0 Evaluasi: Ibu bersedia bayinya akan dimandikan dan diimunisasi 3. Memandikan bayi dan memberikan imunisasi HB 0 pada paha kanan bayi secara IM Evaluasi: Bayi sudah dimandikan dan sudah diimunisasi HB 0 pada jam 12.10 WIB 4. Memberikan KIE pada ibu tentang merawat tali pusat yaitu tetap jaga tali pusat kering dan bersih, jangan membungkus tali pusat, lipat popok dibawah tali pusat. 5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi Evaluasi: Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi 6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara <i>on demand</i>, minimal setiap 2 jam sekali Evaluasi: Ibu bersedia menyusui bayi sesering mungkin. 7. Memberikan KIE tanda bahaya bayi pada ibu, yaitu : <ol style="list-style-type: none"> a. Bayi kejang b. Bayi lemah bergerak jika dipegang c. Bayi merintih d. Tali pusat kemerahan disertai demam lebih dari 37,5^oC Evaluasi: KIE telah diberikan dan ibu telah mengetahui tanda bahaya bayi 8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 4 hari kemudian pada tanggal 31 Maret 2021 atau jika ada keluhan ibu bisa segera datang ke bidan Evaluasi: Ibu bersedia kunjungan ulang. 	

b. Kunjungan Kedua

Tanggal : 31 Maret 2021
 Waktu pengkajian : 07.00 WIB
 Tempat : PMB Umi Muflikhatun

Hari/Tanggal/Jam/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
Rabu/31 Maret 2021/07.00 WIB/PMB Umi Muflikhatun	<p>Data Subyektif Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusui</p> <p>Data Obyektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis b. Tanda-tanda vital HR: 137 x/menit RR: 46 x/menit S: 36⁷°C c. PB: 50 cm BB: 2.700 gram d. Kepala dan leher Kepala : Simetris, tidak ada molase, tidak aada kelainan. Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada tanda-tanda down sindrom. Mata : Simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, konjungtiva merah muda, sklera putih. Telinga : Simetris, sejajar dengan mata, tulang rawan telinga sudah terbentuk, tidak ada kelainan. Mulut : Simetris, tidak ada kelainan pada bibir maupun pallatum, reflek rooting baik, reflek sucking baik. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid maupun kelenjar limfe, reflek tonick neck baik. e. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi wheezing maupun ronkhi. f. Perut : Simetris, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada perdarahan di sekitar pusar, tali pusat kering bersih. g. Punggung : Simetris, tidak ada kelainan. h. Ekstremitas : Simetris, tidak ada kelainan, jari lengkap, reflek grasping baik, reflek moro baik, reflek babynski baik. i. Genetalia dan anus : Labia mayora sudah menutupi labia minora, ada lubang anus, tidak ada kelainan. 2. Pemeriksaan Penunjang Tidak dilakukan pemeriksaan. 	Bidan Umi Muflikhatun, A.Md. Keb Eri Puspasari

Hari/Tanggal/Jam/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
	<p>Analisa By. S neonatus 4 hari, normal.</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan pada bayi yaitu keadaan umum baik, kesadaran penuh, HR: 137 x/menit, RR: 46 x/menit, BB: 2.700 gram, PB: 47 cm, S: 36⁷°C Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan 2. Mengingatkan kembali pada ibu bahwa bayinya harus mendapatkan ASI yang cukup tanpa tambahan makanan apapun selain ASI atau susu formula. Evaluasi: Ibu mengerti. 3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau setiap 2 jam sekali Evaluasi: Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin 4. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermi. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi. 5. Menjelaskan kembali pada ibu tentang tanda bahaya yang terjadi pada bayi yaitu tali pusat berbau, bengkak kemerahan, bayi kuning, bayi tidak mau menyusui. Jika terjadi tanda-tanda tersebut ibu segera datang ke petugas kesehatan secepatnya. Evaluasi: Ibu mengerti. 6. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi pada jam 7-9 pagi selama 15-20 menit, dengan cara bayi telanjang dan ditutup bagian mata agar tidak terjadi kuning. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjemur bayi. 7. Memastikan bahwa ibu sudah menyusui bayinya dengan benar Evaluasi: Ibu sudah bisa menyusui bayinya dengan benar. 8. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga tali pusat agar kering dan bersih, jangan diberi bedak, menali popok dibawah tali pusat Evaluasi: Ibu bersedia untuk menjaga tali pusat tetap kering dan bersih 9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 5 hari kemudian atau pada saat KN 3 (8-28 hari) Evaluasi: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang. 	

c. Kunjungan Ketiga

Tanggal : 07 April 2021
 Waktu Pengkajian : 16.00 WIB
 Tempat : PMB Umi Muflikhatun

Hari/Tanggal/Jam /Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
Rabu/ 07 April 2021/ 16.00 WIB/ PMB Umi Muflikhatun	<p>Data Subyektif Ibu mengatakan ingin kontrol bayinya</p> <p>Data Obyektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis b. Tanda-tanda vital HR: 137 x/menit RR: 46 x/menit S: 36⁷°C c. PB: 50 cm BB: 2.900 gram d. Kepala dan leher Kepala : Simetris, tidak ada molase, tidak ada kelainan. Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada tanda-tanda down sindrom. Mata : Simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, konjungtiva merah muda, sklera putih. Telinga : Simetris, sejajar dengan mata, tulang rawan telinga sudah terbentuk, tidak ada kelainan. Mulut : Simetris, tidak ada kelainan pada bibir maupun pallatum, reflek rooting baik, reflek sucking baik. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid maupun kelenjar limfe, reflek tonick neck baik. e. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi wheezing maupun ronkhi. f. Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada perdarahan di sekitar pusar, tali pusat sudah puput. g. Punggung : Simetris, tidak ada kelainan. h. Ekstremitas : Simetris, tidak ada kelainan, jari lengkap, reflek grasping baik, reflek moro baik, reflek babynski baik. i. Genitalia dan anus : Labia mayora sudah menutupi labia minora, ada lubang anus, tidak ada kelainan. 2. Pemeriksaan Penunjang Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang. <p>Analisa By Ny H neonatus 11 hari, normal.</p>	Bidan Umi Muflikhatun, A.Md. Keb Eri Puspasari

Hari/Tanggal/Jam /Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
	<p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu pada ibu hasil pemeriksaan bayinya, bahwa keadaannya sehat Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan bayinya 2. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermi Evaluasi: Ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayi 3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali. Evaluasi: Ibu bersedia untuk memberikan ASI sesering mungkin 4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada jam 7-9 pagi selama 15-20 menit, dengan cara bayi telanjang dan ditutup bagian mata agar tidak terjadi kuning Evaluasi: Ibu bersedia untuk menjemur bayinya 5. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI saja selama 6 bulan secara eksklusif tanpa tambahan makanan apapun Evaluasi: Ibu mengerti tentang ASI eksklusif dan bersedia memberikan ASI eksklusif 6. Memberitahu pada ibu tentang imunisasi BCG akan dilakukan pada tanggal 5 Mei 2020 Evaluasi: Ibu bersedia untuk imunisasi BCG bayinya pada tanggal 5 Mei 2021 	