

## BAB III

### METODE PENELITIAN & LAPORAN KASUS

#### A. Metode Laporan Tugas Akhir

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

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus ini adalah metode penilaian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (*case study*). Metode deskriptif merupakan suatu metode penelitian yang meneliti suatu objek, status manusia, kondisi, atau peristiwa yang sedang terjadi (Suharjono, Apriyanto, dan Titik H., 2020). Yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, factor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan, dan relaksi kasus terhadap suatu perlakuan.

##### 2. Komponen Asuhan Berkesinambungan

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

- a. Asuhan Kehamilan: Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan usia kehamilan  $39^{+2}$  minggu dan  $39^{+6}$  minggu.
- b. Asuhan Persalinan: Asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I sampai observasi kala IV.
- c. Asuhan Nifas: Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai kunjungan nifas keempat (KF<sub>4</sub>) yaitu hari keempat sampai dengan hari ke-42 post partum.

- d. Asuhan bayi baru lahir: Memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahiran sampai KN<sub>3</sub>. Data yang diambil dari rekam medis PMB Anisa Mauliddina.

### 3. Alat dan Metode Pengumpulan Data

#### a. Alat pengumpulan Data

- 1) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, stetoskop, dopler, timbangan berat badan, termometer, jam, dan handscoon.
- 2) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: pedoman wawancara dari bidan dan buku panduan LTA.
- 3) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan medik atau status pasien, buku KIA.

#### b. Metode Pengumpulan Data

##### 1) Wawancara

Wawancara adalah percakapan percakapan antara dua orang mengenai suatu subjek yang spesifik. Sebuah proses komunikasi interaksional dengan tujuan yang telah ditetapkan, untuk mendalami tema tertentu melalui deretan pertanyaan. Wawancara merupakan salah satu teknik utama yang digunakan untuk mengumpulkan data (Fadhallah, 2020). Wawancara yang dilakukan penulis mengacu pada pedoman dari klinik yang meliputi data diri pasien, riwayat kesehatan ibu maupun keluarga, keluhan, riwayat obstetrik, pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari, riwayat KB dan riwayat psikologis ibu.

##### 2) Observasi

Observasi merupakan suatu cara untuk mengumpulkan data penelitian yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis, dua yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan (Sugiyono, 2013). Observasi yang dilakukan penulis yaitu ANC: dilakukan observasi LiLA. INC: observasi kala I fase aktif dan fase laten dan Kala IV Observasi perdarahan, TFU dan

TTV. PNC: Observasi perdarahan, TTV, TFU dan lochea. Neonatus: observasi ttv dan tali pusat. BBL: observasi APGAR Score.

### 3) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan proses pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaan kondisi fisik dari pasien dengan teknik inpeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi. Pemeriksaan fisik dalam studi kasus ini meliputi *vital sign* dan pemeriksaan *head to toe* yang berpedoman pada pola asuhan kebidanan ibu bersalin menurut Varney. Semua pemeriksaan fisik yang dilakukan atas izin dari ibu yang dibuktikan dari lembar *informed consent* (Fatimah, 2017). Pemeriksaan fisik yang dilakukan penulis yaitu kunjungan ANC dilakukan pemeriksaan pada mata, wajah, leopold, DJJ, ekstremitas pengukuran LILA, BB dan TTV. INC dilakukan pemeriksaan pada mata, wajah, leopold, DJJ, ekstremitas pengukuran LILA, BB dan TTV

### 4) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang yang dilakukan yaitu pemeriksaan laboratorium pada tanggal 16 November 2020 di puksekmas Godean II dilakukan pemeriksaan ANC terpadu didapatkan hasil pemeriksaan Hb 11,3 gram %, protein urine (-) negatif, HbsAg (-) negatif. Hasil USG pada tanggal 20 Maret 2021 yaitu air ketuban berkurang dan plasenta berada di fundus, tanggal 24 Maret 2021 air ketuban cukup dan plasenta berada di fundus.

### 5) Studi Dokumentasi

Dalam studi kasus ini studi dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat kunjungan, dan sekunder dari ibu hamil, keluarga ibu hamil, dan PMB (Fatimah, 2017). Penulis menggunakan dokumentasi berupa rekam medis pasien yang didapatkan dari PMB Anisa Mauliddina dan buku KIA.

#### 6) Studi Pustaka

Studi Pustaka adalah tehnik kajian teoritis, referensi serta literatur ilmiah lainnya yang berkaitan dengan budaya, nilai, dan norma yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti. Studi Pustaka akan digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dan pembahasan studi kasus (Fatimah, 2017). Penulis dapat membandingkan dari hasil pemeriksaan dilahan dengan teori, untuk menentukan apakah aada kesenjangan atau tidak. Penulis melakukan studi pustaka yaitu mengambil dari buku-buku yang diterbitkan 10 tahun terakhir yaitu dari tahun 2014-2020 yang berjumlah 28 buku dan jurnal yang diterbitkan 5 tahun terakhir yaitu mulai tahun 2016-2020 yang berjumlah 11 jurnal guna memperkaya materi yang mendukung pelaksanaan studi kasus.

#### 4. Prosedur Laporan Tugas Akhir

##### a. Tahap persiapan

Sebelum melaksanakan asuhan dilapangan, peneliti melakukan persiapan-persipan diantaranya sebagai berikut:

- 1) Melakukan observasi yang dimulai pada tanggal 20 Maret 2020 sampai dengan tanggal 18 April 2021 tempat dan pengambilan kasus LTA di PMB Anisa Mauliddina yang dilakukan bersamaan dengan praktik klinik kebidanan III.
- 2) Mengajukan surat izin ke Prodi Kebidanan (D-3) pada tanggal 10 Maret 2021 dengan no B/552/PPMFKES/III/2021 untuk pengantar pencarian pasien untuk studi kasus di PMB dan melakukan perizinan untuk studi kasus di PMB.
- 3) Mengajukan surat izin penelitian untuk melakukan asuhan kepada bagiaann PPPM UNJANI Yogyakarta dengan mengurus *etical clerence* dengan no. Skep/0191/KEPK/VII/2021.
- 4) Melakukan pengkajian pada pasien di lapangan sejak tanggal 20 Maret sampai dengan 18 April 2021 untuk menentukan subjek

yang menjadi responden dalam studi kasus Ny. R umur 23 tahun G1P0A0 uk 39<sup>+6</sup> minggu di PMB Anisa Mauliddina.

- 5) Meminta kesediaan responden pada tanggal 10 Maret 2021 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 pada tanggal 20 Maret 2021.
- b. Tahap pelaksanaan

Bagian ini berisikan hal yang berkaitan dengan jalanya pengumpulan data sampai data asuhan kebidanan. Bentuk tahap ini yaitu melakukan asuhan kebidanan komprehensif meliputi:

- 1) Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif
  - a) ANC dilakukan 2 kali yang dimulai dari TM III pada umur kehamilan 39<sup>+2</sup> minggu pada tanggal 20 Maret 2021 dan pada umur kehamilan 39<sup>+6</sup> minggu pada tanggal 26 Maret 2021.
  - b) Asuhan INC (*Intranatal care*) dilakukan di PMB Anisa Mauliddina dengan APN pada hari Sabtu, 27 Maret 2021 pada usia kehamilan 40<sup>+1</sup> minggu.
  - c) Asuhan PNC (*Postnatal Care*) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum yaitu KF I dilakukakan pada 6 jam nifas pada tanggal 27 Maret 2021 dengan asuhan nifas ASI tidak lancar. KF II dilakukan pada tanggal 30 Maret 2021 dengan asuhan nifas normal. KF III dilalukan pada hari ke-10 pada tanggal 6 April 2021 dengan asuhan nifas normal. KF IV dilakukan pada hari ke-22 pada tanggal 18 April 2021 nifas dengan asuhan nofas normal
  - d) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai dilakukan KN III. BBL dilakukan pada 1 jam setelah bayi lahir pada tanggal 27 Maret 2021. KN II dilakukan pada hari ke-3 dengan asuhan bayi baru lahir normal pada

tanggal 30 Maret 2021. KN III dilakukan pada hari ke 10 dengan asuhan bayi baru lahir normal pada tanggal 6 April 2021.

## **B. Dokumentasi Asuhan Kehamilan**

### **ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. R G1P0A0 UMUR 23 TAHUN UK 39<sup>+2</sup> MINGGU DENGAN DENGAN KEK DI PMB ANISA MAULIDDINA**

**Tanggal Pengkajian : 20 Maret 2021**

**Tempat Pengkajian : PMB Anisa Mauliddina**

**Jam Pengkajian : 19.00 WIB**

#### **Identitas**

Ibu		Suami
Nama	: Ny. R	: Tn. Z
Umur	: 23 Tahun	: 27 Tahun
Suku/bangsa	: Jawa / Indonesia	: Jawa / Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMA	: SMP
Pekerjaan	: Karyawan	: Karyawan
Alamat	: Genitem 03/16, Sidoagung, Godean Sleman	

#### **DATA SUBYEKTIF**

1. Kunjungan saat ini  
Ibu mengatakan perut kram sejak tadi pagi.
2. Riwayat perkawinan  
Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin pertama umur 22 tahun, dengan suami sekarang sudah 1 tahun
3. Riwayat menstruasi:  
Ibu mengatakan menarche umur 13 tahun. Siklus haid 28 hari. Teratur. Lama

7 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Disminorhe ringan. Banyaknya 2 kali ganti pembalut. HPM: 18-06-2020, HPL: 25-03-2021

4. Riwayat kehamilan ini  
a. Riwayat ANC

**Tabel 3. 1 Riwayat ANC**

Tanggal periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat periksa
29 September 2020	Kram perut, pusing	Utero 100 mg 2x1	PMB Anisa Mauliddina
07 Oktober 2020	keputihan	Vitamin dilanjutkan, prenatal DHA 30 tablet 1x1	PMB Anisa Mauliddina
12 November 2020	Tidak ada keluhan	FE 30 tablet 1x1	Puskesmas Godean II
16 November 2020	Tidak ada keluhan	FE 90 tablet 1x1,	Puskesmas Godean II
04 Desember 2020	Tidak ada keluhan	Asam folat 90 tablet 1x1	PMB Anisa Mauliddina
2 Januari 2021	Tidak ada keluhan	Vitamin C 90 tablet	PMB Anisa Mauliddina
23 Januari 2021	Kenceng	Prenatal DHA 20 tablet 1x1, FE 20 tablet 1x1	PMB Anisa Mauliddina
3 Maret 2021	Tidak ada keluhan	Prenatal DHA 10 tablet 1x1, FE 10 tablet 1x1	PMB Anisa Mauliddina
12 Maret 2021	Tidak ada keluhan	Prenatal DHA 10 tablet 1x1, FE 10 tablet 1x1	PMB Anisa Mauliddina
20 Maret 2021	Perut kram	Vitamin dilanjut	PMB Anisa Mauliddina

- b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir > 20 kali.  
c. Pola nutrisi

**Tabel 3. 2 Pola Nutrisi**

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	5-6 kali	3 kali	8 kali
Macam	Nasi, sayur, lauk	Air putih, the	Nasi, sayur, lauk	Air putih, susu
Jumlah	1 piring	5-6 gelas	1 piring	8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

## d. Pola eliminasi

**Tabel 3. 3 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	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-5 kali	1 kali	6-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

## e. Pola aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari: menyapu, mencuci, bekerja
- 2) Istirahat/tidur: siang 1 jam, malam 7 jam
- 3) Seksualitas: 2 kali seminggu, tidak ada keluhan

## f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali/hari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam sehabis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan katun.

## g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT<sub>5</sub>

## 5. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertamanya

## 6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

## 7. Riwayat Kesehatan

## 8. Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV

## a. Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV

## b. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada Riwayat keturunan kembar



c. Kebiasaan-kebiasaan

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

9. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini

e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu

**DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis

b. Tanda vital

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

N: 81 x/menit                              S: 36,6 °C

c. TB: 160 cm

BB: Sebelum hamil 40 kg, BB sekarang 57,2 kg, IMT 22,5

Lila: 22 cm

d. 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
- e. Payudara : simetris, putting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas operasi
- f. Abdoemen : Perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum
- Palpasi Leopold
- Leopold I : TFU 3 jari dibawah *prosesus xipuideus*, bagian atas teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong).
- Leopold II : Pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ektremitas)
- Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala
- Leopold IV : Kepala sudah masuk panggul (divergen) 3/5
- TFU : 29 cm
- TBJ :  $(29-11) \times 155 = 2790$  gram
- Auskultasi DJJ: Puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 140 kali per menit, teratur.
- g. Ekstremitas : tidak ada edema, tidak varices, reflek patella kanan (+) kiri (+)
- h. Genetalia luar : tidak varices, tidak ada bekas luka, ada flour albus, bau khas
- i. Anus : tidak hemoroid

## 2. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 16 November 2020 Ny. R 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 yang hijau dan buah-buahan. Dan terakhir dilakukan

pemeriksaan laboratorium yaitu 11,3gr%, protein urin negatif, reduksi urin negatif, HbsAg negatif, HMT 33% HIV/Aids negative.

### ANALISA

Diagnosa : Ny. R umur 23 tahun G1P0A0 UK 39<sup>+6</sup> hari dengan KEK

Masalah : Perut kram

Kebutuhan : KIE ketidaknyamanan trimester III.

### PENATALAKSANAAN (tanggal 20 Maret 2021, jam 19.15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal yaitu TD 100/60 mmHg, BB 57,4 kg, punggung berada di kanan, DJJ 140x /menit, TFU 29 cm. Evaluasi: Ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti.</li> <li>2. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan yaitu menyiapkan baju bayi, baju ibu, kendaraan darurat, pendonor darah dan biaya untuk persalinan Evaluasi: Ibu mengerti tentang persiapan persalinan dan sudah menyiapkannya</li> <li>3. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluarnya lendir darah, kenceng-kenceng semakin intensif, air ketuban pecah. Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan bidan</li> <li>4. Memberikan KIE nutrisi trimester III yaitu karbohidrat yang bisa didapatkan dari nasi, jagung, kentang, roti gandum dan oatmeal. Protein untuk pembentukan sistem kekebalan tubuh ibu hamil dan janin, protein bisa didapatkan dari daging merah, daging ayam, telur, susu, tahu dan tempe. Vitamin K dapat membantu proses pembekuan darah setelah melahirkan, vitamin K bisa didapatkan dari melon, roti gandum, kacang hijau, pasta dan suplemen vitamin K. Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan bidan</li> <li>5. Memberikan KIE tentang tanda bahaya trimester III yaitu perdarahan pervaginam, ketuban pecah dini, gerakan janin berkurang, sakit kepala parah, pembengkakan dan gangguan penglihatan. Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan bidan</li> <li>6. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan trimester III yaitu nyeri punggung bagian bawah, diare, nyeri ulu hati, kram tungkai, insomnia, meningkatnya frekuensi berkemih, sesak nafas dan konstipasi. Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan bidan</li> <li>7. Memberikan makananan tambahan ibu hamil KEK berupa biskuit (PMT) dan menganjurkan ibu utnuk mengkonsumsi telur bebek. Evaluasi: Ibu bersedia makan makanan yang telah diberikan dan bersedia mengkonsumsi telur bebek.</li> </ol>	<p>Bidan</p> <p>Hanum Hasanah</p>

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	8. Menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil sesuai dengan yang dianjurkan bidan. Evaluasi: Ibu bersedia melakukan senam hamil 9. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan vitamin yang sudah diberikan Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia minum sesuai anjuran yang diberikan 10. Menganjurkan ibu kunjungan ulang jika terdapat keluhan Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia kunjungan 5 hari lagi atau segera jika ada keluhan	

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. R G1P0A0  
UMUR 23 TAHUN UK 39<sup>+6</sup> MINGGU DENGAN DENGAN KEK DI  
PMB ANISA MAULIDDINA**

**Tanggal Pengkajian : 24 Maret 2021**

**Tempat Pengkajian : PMB Anisa Mauliddina**

**Jam Pengkajian : 19.00 WIB**

**CATATAN PERKEMBANGAN**

Waktu	Tindakan	Paraf
24 Maret 2021 19.00 WIB	S: Ibu mengatakan diare sejak pagi. BAB sebanyak 3 kali, karakteristik lembek dan tidak berlendir. O: Keadaan umum: Baik Kesadaran: Composmentis Keadaan emosional: Stabil TD: 100/60 mmHg RR: 20 x/menit N: 81 x/menit S: 36,6 °C Berat badan: 57,4 kg LILA: 22,5 cm Pemeriksaan fisik: 1. Edema wajah: tidak ada cloasma gravidarum: tidak ada 2. Mata : simetris, tidak juling, tidak ada	Hanum Hasanah

Waktu	Tindakan	Paraf
	<p>secret, sklera putih, konjungtiva merah muda</p> <p>3. Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi</p> <p>4. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis dan tidak ada pembendungan vena jugularis</p> <p>5. Payudara: simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas operasi</p> <p>6. <i>Abdomen</i>: Perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum</p> <p>Palpasi <i>Leopold</i></p> <p><i>Leopold I</i>: TFU 3 jari dibawah <i>prosesus xipioideus</i>, bagian atas teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong).</p> <p><i>Leopold II</i>: pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstremitas)</p> <p><i>Leopold III</i>: bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala</p> <p><i>Leopold IV</i>: kepala sudah masuk panggul (divergen) 2/5</p> <p>TFU : 29 cm</p> <p>TBJ: <math>(29-11) \times 155 = 2790</math> gram</p> <p>Auskultasi DJJ: Puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 140 kali per menit, teratur</p> <p>7. Ekstremitas: tidak ada edema, tidak varices, reflek patella kanan (+) kiri (+)</p> <p>8. Genetalia luar: tidak varises, tidak ada bekas luka, ada flour albus, bau khas (hasil anamnesa)</p> <p>9. Anus: tidak hemoroid (hasil anamnesa)</p> <p>A: Ny. R umur 23 tahun G1P0A0 UK 39+6 hari dengan KEK</p> <p>P:</p>	

Waktu	Tindakan	Paraf
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal yaitu TD 100/60 mmHg, BB 57,4 kg, punggung berada di kanan, DJJ 140x /menit, TFU 29 cm. Evaluasi: Ibu Nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti.</li> <li>2. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan yaitu menyiapkan baju bayi, baju ibu, kendaraan darurat, pendonor darah dan biaya untuk persalinan Evaluasi: Ibu mengerti tentang persiapan persalinan dan sudah menyiapkannya</li> <li>3. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluarnya lendir darah, kenceng-kenceng semakin intensif, air ketuban pecah. Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan bidan</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan <i>pelvic rocking</i> seperti yang sudah dicontohkan bidan. Evaluasi: Ibu bersedia melakukan <i>pelvic rocking</i></li> <li>5. Memberikan KIE nutrisi trimester III yaitu karbohidrat yang bisa didapatkan dari nasi, jagung, kentang, roti gandum dan oatmeal. Protein untuk pembentukan sistem kekebalan tubuh ibu hamil dan janin, protein bisa didapatkan dari daging merah, daging ayam, telur, susu, tahu dan tempe. Vitamin K dapat membantu proses pembekuan darah setelah melahirkan, vitamin K bisa didapatkan dari melon, roti gandum, kacang hijau, pasta dan suplemen vitamin K. Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan bidan</li> <li>6. Memberikan KIE tentang tanda bahaya trimester III yaitu perdarahan pervaginam, ketuban pecah dini, gerakan janin berkurang, sakit kepala parah, pembengkakan dan gangguan penglihatan. Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan bidan.</li> <li>7. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan trimester III yaitu nyeri punggung bagian bawah, diare, nyeri ulu hati, kram tungkai, insomnia, meningkatnya frekuensi berkemih, sesak nafas dan konstipasi. Dan menganjurkan ibu untuk banyak minum. Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan bidan.</li> <li>8. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan vitamin yang sudah diberikan Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia minum sesuai anjuran yang diberikan.</li> <li>9. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan makan-makanan tambahan ibu hamil KEK dan mengkonsumsi telur bebek. Evaluasi: Ibu bersedia makan-makanan tambahan dan telur bebek. Menganjurkan ibu kunjungan ulang</li> </ol>	

Waktu	Tindakan	Paraf
	jika terdapat keluhan Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia kunjungan 5 hari lagi atau segera jika ada keluhan	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA  
PERPUSTAKAAN

### C. Asuhan Persalinan

#### 1. Kala I

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY R G1P0A0 UMUR 23 TAHUN  
UK 40+1 MINGGU DENGAN PERSALINAN NORMAL DI PMB ANISA  
MAULIDDINA SLEMAN YOGYAKARTA**

**Tanggal Pengkajian : 26 Maret 2021**

**Tempat Pengkajian : PMB Anisa Mauliddina**

**Jam Pengkajian : 22.00 WIB**

#### IDENTITAS

Ibu	Suami
Nama : Ny. R	: Tn. Z
Umur : 23 Tahun	: 27 Tahun
Suku/bangsa : Jawa / Indonesia	: Jawa / Indonesia
Agama : Islam	: Islam
Pendidikan : SMA	: SMP
Pekerjaan : Karyawan	: Karyawan
Alamat : Genitem 03/16, Sidoagung, Godean Sleman Godean	

#### DATA SUBYEKTIF

Ny. R mengatakan kenceng-kenceng teratur sejak pukul 18.00 WIB, keluar lendir darah sejak pukul 16.00 WIB tanggal 26 Maret 2021, makan terakhir pukul 19.30 WIB, menu nasi, sayur, lauk. Minum terakhir pukul 21.00 WIB, jenis air putih.

#### DATA OBJEKTIF

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Berat badan : 57,4 kg
- 4) Tinggi badan : 160 cm
- 5) Tanda-tanda vital



- 6) Tekanan darah : 120/80 mmHg  
 Nadi : 82x/ menit  
 Pernafasan : 21x/ menit  
 Suhu : 36,6°C

7) Pemeriksaan fisik

- a) Wajah : Tidak edema, tidak ada cloasma gravidarum  
 b) Mata : Simetris, tidak juling, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada edema palpebral  
 c) Mulut : Mukosa bibir lembab, simetris, tidak ada sariawan, tidak ada caries gigi  
 d) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe, tidak ada bendungan vena jugularis  
 e) Payudara : Simetris, puting payudara menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, kolostrum belum keluar  
 f) Abdomen : Tidak ada bekas operasi, terdapat *linea nigra* dan *striae gravidarum*

Palpasi Leopold

Leopold I : TFU 3 jari dibawah *prosesus xipuideus*, bagian atas teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong).

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

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

Leopold IV : kepala sudah masuk panggul (divergen) 1/5

Kontraksi : 2x10' selama 25"

TFU : 29 cm

TBJ :  $(29-11) \times 155 = 2790$  gram

Auskultasi DJJ: Puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 140 kali per menit, teratur

- g) Ekstremitas : Tidak ada oedema dan varises

- h) Genetalia luar : Tidak ada varises, tidak ada bekas luka, terdapat sedikit pengeluaran lendir bercampur darah
- i) Pemeriksaan dalam (*Vaginal Toucher*) : Vulva uretra tenang, vagina licin, portio lunak, tipis, penipisan 20%, pembukaan 1 cm, penurunan 3/5, POD: UUK dijam 12, preskep, tidak ada molase, penurunan kepala hodge 3, tidak ada bagian yang menumbung, SLTD (+).
- j) Anus : Tidak ada hemoroid

### ANALISA

Ny. R umur 23 tahun G1P0A0 usia kehamilan 40<sup>+1</sup> minggu persalinan kala I fase laten normal

### PENATALAKSAAN (26 Maret 2021, Pukul 22.10 WIB)

JAM	PENATALAKSAN	PARAF
22.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal yaitu TD 120/80 mmHg, BB 54,7 kg, TFU 28 cm, kepala sudah masuk panggul, punggung berada di kanan, DJJ 150 x/ menit, pembukaan 1 cm. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memberikan KIE kepada ibu tentang mobilisasi yaitu miring kiri untuk mempercepat penurunan kepala, jalan-jalan, atau senyaman mungkin. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan mobilisasi, ibu memilih miring kiri.</li> <li>3. Memberikan KIE kepada ibu tentang nutrisi saat persalinan yaitu makan dan minum di sela-sela kontraksi untuk menjaga stamina tetap ada. Evaluasi: Ibu bersedia makan dan minum disela-sela kontraksi</li> <li>4. Mengajarkan pada ibu teknik relaksasi yang benar yaitu dengan cara tarik nafas dalam melalui hidung dan di hembuskan dengan mulut secara perlahan ketika ada kontraksi. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan teknis relaksasi yang benar.</li> <li>5. Memberikan kurma untuk mempercepat proses pembukaan Evaluasi: Ibu bersedia makan kurma yang diberikan bidan</li> <li>6. Mengajarkan dan menganjurkan ibu gerakan <i>pelvic rocking</i> dengan cara duduk diatas <i>birthing ball</i> dengan santai dan rileks dan bergoyang diatas ball. Evaluasi: Ibu bersedia menggunakan <i>birthing ball</i>.</li> <li>7. Menganjurkan keluarga untuk memanggil bidan jaga jika terdapat keluhan. Evaluasi: Keluarga bersedia memanggil bidan jaga jika terdapat keluhan</li> </ol>	<p>Bidan</p> <p>Hanum Hasanah</p>

Tabel Lembar Observasi Persalinan Kala I Fase Laten

Pukul (WIB)	Nadi (x/m)	DJJ	Kontraksi	Keterangan	Paraf
06.30	84x/ menit	144x/ menit	3x10'x25"	TD 110/70 mmHg, suhu 36,7°C, pemeriksaan dalam: Vulva vagina uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, penipisan 100%, pembukaan 6 cm, POD UUK jam 12, presentasi kepala, penurunan kepala hodge 3, tidak ada molase, ketuban utuh, STLD (+)	Bidan Hanum
11.00	79x/ menit	150x/ menit	3x10'x30"	TD 120/70 mmHg, suhu 36,6 °	Bidan Hanum
12.30	78x/ menit	146x/ menit	3x10'x35"	TD 120/70 mmHg	Bidan Hanum
15.00	81x/ menit	155x/ menit	4x10'x35"	TD 110/80 mmHg, suhu 36,5°C, pemeriksaan dalam: Vulva vagina uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, penipisan 100%, pembukaan 9 cm, POD UUK jam 12, presentasi kepala, penurunan kepala hodge 4, tidak ada molase, ketuban jernih, STLD (+)	Bidan Hanum
15.30	78x/ menit	145x/ menit	4x10'x40"	TD 110/80 mmHg, suhu 36,5°C, pemeriksaan dalam: Vulva vagina uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, POD UUK jam 12, presentasi kepala, penurunan kepala hodge 4, tidak ada molase, ketuban jernih, STLD (+)	Bidan Hanum

## CATATAN PERKEMBANGAN

Waktu	Tindakan	Paraf
27 Maret 2021 15.30 WIB	<p><b>Kala II</b></p> <p>S: Ibu mengatakan kenceng-kenceng sudah semakin kuat dan merasa ingin mengejan.</p> <p>O:</p> <p>Keadaan umum: Baik</p> <p>Kesadaran: Composmentis</p> <p>Pemeriksaan Abdomen:</p> <p>1. Kontraksi: 4x/10' selama 40"</p>	Hanum Hasanah

Waktu	Tindakan	Paraf
	<p>2. DJJ : 141 x/menit</p> <p>Pemeriksaan dalam: Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban sudah pecah, preskep, tidak ada penumbungan tali pusat, POD UUK dijam 12, Hodge 4, AK (+) jernih, STLD (+)</p> <p>A: Ny. R umur 23 tahun G1P0A0 usia kehamilan 40+1 minggu persalinan kala II normal.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu TD 110/80 mmHg, suhu 36,5°C, pembukaan 10 cm, DJJ 140x/menit. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaanya.</li> <li>2. Memposisikan ibu secara dorsal recumbent yaitu dengan cara kaki ditekuk. Evaluasi: Ibu sudah berada pada posisi dorsal recumbent dan ibu sudah nyaman.</li> <li>3. Mengamati adanya tanda-tanda persalinan yaitu terdapat tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka dan terdapat dorongan untuk mengejan. Evaluasi: terdapat tanda-tanda persalinan kala II</li> <li>4. Membantu melakukan pertolongan persalinan kala II dengan cara: Meletakkan kain bersih di perut ibu, meletakkan duk steril dibawah bokong ibu, memakai sarung tangan steril, melakukan stanen dengan cara tangan kanan menahan perineum, tangan kiri menahan belakang kepala bayi, anjurkan ibu untuk mengejan ketika ada kontraksi. Setelah kepala bayi lahir, pastikan tidak ada lilitan tali pusat, tunggu putaran paksi luar, Pegang kepala bayi secara biparietal, anjurkan ibu untuk mengejan, melakukan sangga susur dengan cara tangan kanan menyangga kepala, leher, bahu, dan tangan kiri menyusuri badan, melakukan penilaian sepintas yaitu bayi menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, keringkan tubuh bayi.</li> </ol>	
<p>27 Maret 2021 17.00 WIB</p>	<p><b>Kala III</b></p> <p>S: Ibu mengatakan senang terhadap kelahiran bayinya dan mengatakan perut masih terasa mules.</p> <p>O:</p> <p>Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Pemeriksaan Abdomen: Tidak ada janin kedua dan</p>	<p>Hanum Hasanah</p>

Waktu	Tindakan	Paraf
	<p>kandung kemih kosong</p> <p>Pengeluaran darah: <math>\pm</math> 100 cc</p> <p>A: Ny. R umur 23 tahun P1A0 persalian kala III normal</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan yang baik, tidak ada janin kedua dan akan dilakukan suntik oksitoksin 10 IU dibagian paha kanan atas laterolateral secara intramuscular yang berguna untuk merangsang kontraksi dan mengeluarkan plasenta. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan setuju akan dilakukan suntik oksitoksin dan tindakan pengeluaran plasenta.</li> <li>2. Melakukan jepit potong tali pusat dengan cara mengeklem 3 cm dari umbilikus kemudian jepit / klem kembali dengan jarak 2 cm dari klem pertama dan kedua. Evaluasi: Tali pusat sudah terpotong.</li> <li>3. Melakukan IMD dengan menempelkan tubuh bayi pada dada ibu dengan posisi bayi telungkup. Evaluasi: IMD sudah dilakukan dan berhasil.</li> <li>4. Melakukan manajemen aktif kala III dengan cara: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. PTT: Pindahkan klem 5-10 cm didepan vulva Evaluasi: Klem telah dipindahkan 5-10 cm didepan vulva</li> <li>b. Melihat adanya tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu terdapat semburan darah, tali pusat memanjang, uterus berbentuk globuler. Evaluasi: tanda-tanda pelepasan tali pusat sudah terlihat</li> <li>c. Melahirkan plasenta dengan cara meregangkan tali pusat serta dorsokranial hingga plasenta Nampak didepan vulva 2/3 bagian, lalu tangkap dan pilin atau putar searah jarum jam. Evaluasi: Plasenta lahir lengkap pada pukul 17.00 WIB</li> <li>d. Melakukan massase uterus selama 15 detik dan mengajarkan pada ibu. Evaluasi: Massase telah dilakukan dan ibu mengerti.</li> <li>e. Melakukan evaluasi jalan lahir dan perdarahan. Evaluasi: terdapat laserasi derajat II, perdarahan <math>\pm</math> 100 cc, kontraksi uterus keras, TFU 1 jari dibawah pusat.</li> </ol> </li> </ol>	
<p>27 Maret 2021</p> <p>17. 15 WIB</p>	<p><b>Kala IV</b></p> <p>S: Ibu mengatakan senang terhadap kelahiran bayinya dan mengatakan perut masih terasa mules, ibu sudah nyaman dengan posisinya</p> <p>O:</p>	

Waktu	Tindakan	Paraf
	<p>Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Tanda-tanda vital</p> <p>Tekanan darah : 110/80 mmHg</p> <p>Nadi : 78x/menit</p> <p>Pernafasan : 21x/menit</p> <p>Suhu : 36,7°C</p> <p>Pemeriksaan Abdomen: Kandung kemih kosong, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat</p> <p>Pemeriksaan Genetalia: Terdapat laserasi derajat II, pengeluaran darah ± 100 cc</p> <p>A: Ny. R umur 23 tahun P1A0 persalian kala IV normal</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan yang baik yaitu TD 110/80 mmHg, Nadi 78x/menit, pernafasan 21x/menit, suhu 36,7°C, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memastikan kondisi bayi, pernafasan bayi dan keberhasilan IMD Evaluasi: IMD berhasil dilakukan pada menit ke-30.</li> <li>3. Menganjurkan suami atau keluarga untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dengan makan dan minum. Evaluasi: suami membantu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dengan menyuapi ibu.</li> <li>4. Melakukan pemantauan kala IV yaitu dengan memeriksa tekanan darah, nadi, suhu, kontraksi, TFU, kandung kemih dan perdarahan selama 2 jam kedepan yaitu setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Evaluasi: pemantauan telah dilakukan, hasil tercatat di lembar observasi.</li> </ol>	

### C. Asuhan Masa Nifas

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.R P1A0 UMUR 23 TAHUN NIFAS 6 JAM DENGAN NIFAS NORMAL

#### DI PMB ANISA MAULIDDINA

**Hari/Tanggal Pengkajian: 28 Maret 2021**

**Jam Pengkajian: 22.30 WIB**

**Tempat Pengkajian: PMB Anisa**

**Mauliddina**

#### Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. R	: Tn. Z
Umur	: 23 Tahun	: 27 Tahun
Suku/bangsa	: Jawa / Indonesia	: Jawa / Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMA	: SMP
Pekerjaan	: Karyawan	: Karyawan
Alamat	: Genitem 03/16, Sidoagung, Godean Sleman Godean	

#### DATA SUBYEKTIF

Ny. R mengatakan keadaan ibu sehat, jahitan masih terasa nyeri, ASI sudah keluar namun sedikit. Ibu mengatakan sudah ganti pembalut 1 kali, sudah makan dan minum, sudah minum obat yang diberikan oleh bidan, dan sudah bisa berjalan ke kamar mandi, ibu mengatakan belum tahu teknik cara menyusui yang benar.

#### DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital
  - Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 78 x/menit

Pernafasan : 22 x/menit

Suhu : 36,4°C

#### 4. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Tidak pucat, tidak ada odema
- b. Mata : Konjuntiva merah muda, sklera putih
- c. Mulut : Lembab, tidak pucat
- d. Payudara : Simetris, puting menonjol, ASI sudah keluar, tidak ada benjolan
- e. Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, keras, globuler, kandung kemih kosong
- f. Genetalia : Terdapat jahitan laserasi derajat II, tidak ada odema, pengeluaran darah/ lochea berwarna merah, bau khas, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada kemerahan pada area genetalia dan tidak ada pengeluaran cairan dari luka jahitan.
- g. Ekstremitas : Tidak ada varises maupun odema

#### ANALISA

Diagnosa : Ny. R usia 23 tahun P1A0AH1 nifas 6 jam normal

Masalah : Pengeluaran ASI sedikit

Kebutuhan : KIE Teknik menyusui, pijat oksitoksin, pemberian terapi obat amoxsilin, asam mefenamat & tablet FE

#### PENATALAKSANAAN (Tanggal 28 Maret 2021, Pukul 22.30 WIB)

JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
22.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal yaitu TD 110/70 mmHg, Nadi 78 x/menit, Pernafasan 22 x/menit, suhu 36,4°C, lokhea berwarna merah, tidak ada tanda-tanda infeksi. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memantau TTV, lokhea dan pengeluaran ASI Evaluasi: Telah dilakukan pemantauan TTV pada ibu dan bayi, pengeluaran lokhea rubra, ASI keluar sedikit.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan area genetalia nya dengan cara mengganti pembalut setelah mandi atau bila ibu merasa tidak nyaman.</li> </ol>	Bidan  Hanum Hasanah



JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
	<p>Evaluasi: Ibu bersedia menjaga kebersihan area genetalia nya.</p> <p>4. Memberikan terapi obat antibiotic amoxsilin, asam mefenamat dan tablet FE.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia minum obat yang diberikan bidan.</p> <p>5. Memberikan KIE kepada ibu tentang ASI Eksklusif yaitu ASI yang diberikan sejak usia 0-6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun, diberikan secara ondemand atau sesering mungkin minimal 2 jam sekali. Memberikan KIE tentang nutrisi ibu nifas yaitu kebutuhan gizi pada masa nifas dan menyusui akan meningkat 25% untuk proses kesembuhan karena sehabis melahirkan dan untuk memproduksi ASI. Menu yang seimbang yang harus dikonsumsi yaitu Sumber energi (Energi) yang dapat diperoleh dari protein hewani seperti lemak, mentega, keju. Nabati seperti kelapa sawit, sayuran hijau. Sumber pembangun (Protein) yang dapat diperoleh dari protein hewani seperti ikan, telur, daging ayam, susu, keju. Protein nabati seperti kacang-kacangan, kedelai, tahu, tempe dan sayuran hijau. Sumber pengatur dan pelindung (Mineral, vitamin dan air) yaitu minum minimal 3 liter perhari. Sumber zat pengatur dan pelindung bisa didapat dari semua jenis sayuran dan buah-buahan segar.</p> <p>Memberikan KIE tentang cara menyusui yang benar yaitu dengan cara ibu duduk santai kaki tidak menggantung. Keluarkan sedikit ASI dan dioleskan pada bagian puting susu dan areola, memegang belakang bahu bayi dengan satu lengan kepala bayi berada di siku ibu tahan bokong bayi dengan telapak tangan. Usahakan perut bayi menempel pada badan ibu, dengan kepala bayi menghadap ke payudara. Lengan bayi melingkari tubuh ibu, memegang payudara dengan ibu jari atas dan jari-jari lain menopang di bawahnya. Beri rangsangan pada bayi agar bayi membuka mulut, pastikan bayi tidak hanya menghisap puting tapi juga dengan areola. Gunakan jari untuk menekan payudara agar hidung bayi tidak tertutup payudara. Sendawakan bayi dengan cara meletakkan bayi tegak lurus pada bahu dan perlahan diusap pinggung bayi sampai bersendawa atau dengan cara ditengkurapkan.</p> <p>Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti tentang KIE yang telah di berikan dan bersedia menyusui dengan benar secara eksklusif dan istirahat yang cukup.</p> <p>6. Memberikan pijat oksitoksin dengan cara ibu jari menghadap ke arah atas/ depan membentuk kepalan tinju, membentuk lingkaran kecil. Dilakukan 2-3 menit untuk merangsang refleksi oksitoksin/ reflek letdown/ isapan bayi. Pijat oksitoksin bermanfaat untuk meningkatkan rasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, hormon oksitoksin keluar. Melakukan pijat oksitoksin dengan cara posisi ibu melepas baju, menutup bagian dada menggunakan handuk dan handuk satunya di letakkan pada paha ibu. Ibu duduk dikursi menghadap mejak depan, sandarkan kepala di meja. Usap telapak tangan menggunakan baby oil, kedua tangan dengan kepalan tinju, ibu jari menghadap atas ditempatkan pada sisi tulang belakang mulai dari leher, tekan dan bentuk lingkaran kecil, kearah luar dari leher ke tulang belakang sampai dengan batas belikat segaris dengan payudara. Mengulang pemijatan dari leher sampai tulang belakang sampai</p>	

JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
	batas belikat segaris payudara selama 2-3 menit dan diulang 15 x. Evaluasi: Pijat oksitoksin sudah diberikan, ibu merasa nyaman	

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.R P1A0 UMUR 23 TAHUN  
NIFAS 3 HARI NORMAL**

**DI PMB ANISA MAULIDDINA**

**Hari/Tanggal Pengkajian: 30 Maret 2021**

**Jam Pengkajian: 19.00 WIB**

**Tempat Pengkajian: PMB Anisa**

**Mauliddina**

**CATATAN PERKEMBANGAN**

Waktu	Tindakan	Paraf
30 Maret 2021 19.00 WIB	<p><b>Kunjungan Nifas II</b></p> <p>S: Ny. R mengatakan keadaan ibu sehat, jahitan masih terasa nyeri, ASI sudah keluar lancar. Ibu mengatakan ganti pembalut 2 kali/hari, pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan dan tidak berbau.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan Umum : Baik</li> <li>2. Kesadaran : Composmentis</li> <li>3. Tanda-tanda vital <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tekanan darah : 110/80 mmH</li> <li>b. Nadi : 78 x/menit</li> <li>c. Pernafasan : 21 x/menit</li> <li>d. Suhu : 36,6°C</li> </ol> </li> <li>4. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Wajah : Tidak pucat, tidak ada odema</li> <li>b. Mata : Konjuntiva merah muda, sklera putih</li> <li>c. Mulut : Lembab, tidak pucat</li> <li>d. Payudara: Simetris, puting menonjol, ASI keluar lancar, tidak ada benjolan</li> <li>e. Abdomen: TFU 2 jari dibawah pusat, keras, globuler, kandung kemih kosong</li> <li>f. Genetalia: Terdapat jahitan laserasi derajat II, tidak ada odema, pengeluaran darah/ lochea berwarna merah kecoklatan, bau khas, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada kemerahan pada area genetalia dan tidak ada pengeluaran cairan dari luka jahitan.</li> <li>g. Ekstremitas : Tidak ada varises maupun odema</li> </ol> </li> </ol> <p>A: Ny. R usia 23 tahun P1A0AH1 nifas 3 hari normal</p>	Hanum Hasanah

Waktu	Tindakan	Paraf
	<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bahwa keadaannya dalam keadaan normal, yaitu TD 110/80 mmHg, Nadi 78x/menit, pernafasan 21x/menit, suhu 36,6°C, lochea merah kecoklatan, jahitan kering dan menyatu. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan bayi yaitu dengan cara memakaikan pakaian kering dan bersih Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi.</li> <li>3. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup saat bayi tidur usahakan ibu ikut tidur agar kebutuhan tidur tercukupi dan ASI menjadi lancar. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat yang cukup.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi dan tinggi protein seperti telur, kedelai, ikan segar dan minum minimal 12 gelas/hari. Evaluasi: ibu bersedia makan-makanan yang bergizi dan tinggi protein.</li> <li>5. Memberitahu ibu untuk menjalin komunikasi dengan bayinya sedini mungkin untuk meningkatkan hubungan antara ibu dan anak dan dapat menstimulasi perkembangan anak. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk menjalin komunikasi dengan bayinya.</li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika terdapat keluhan. Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang jika terdapat keluhan.</li> </ol>	

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.R P1A0 UMUR 23 TAHUN  
NIFAS 11 HARI NORMAL  
DI PMB ANISA MAULIDDINA**

**Hari/Tanggal Pengkajian: 6 April 2021**

**Jam Pengkajian: 19.10 WIB**

**Tempat Pengkajian: PMB Anisa**

**Mauliddina**

Waktu	Tindakan	Paraf
6 April 2021 19.10 WIB	<p><b>Kunjungan Nifas III</b></p> <p>S: Ny. R mengatakan keadaan ibu sehat, jahitan sudah tidak nyeri, cairan yang keluar dari jalan lahir berwarna kuning kecoklatan, BAB 1x/hari, BAK 5x/hari, ibu mengkonsumsi telur sebanyak 5-10 butir perhari sesuai anjuran bidan, ibu masih bingung KB yang akan digunakan</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : Baik</li> <li>2. Kesadaran : Composmentis</li> <li>3. Tanda-tanda vital <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tekanan darah : 120/80 mmHg</li> <li>b. Nadi : 79x/menit</li> <li>c. Respirasi : 20x/menit</li> <li>d. Suhu : 36,5°C</li> </ol> </li> <li>4. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Wajah : Tidak pucat</li> <li>b. Mata : Sclera putih, konjungtiva merah muda</li> <li>c. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan</li> <li>d. Abdomen : TFU tidak teraba</li> <li>e. Genitalia : Luka perineum sudah menyatu dan kering, pengeluaran lochea serosa</li> <li>f. Ekstremitas : Tidak ada odema, tidak ada varises</li> </ol> </li> </ol> <p>A: Ny. R umur 23 tahun P1A0 nifas 11 hari</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal yaitu TD 120/80 mmHg, Nadi 79x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36,5°C, luka jahitan sudah kering dan menyatu, tidak ada tanda-tanda infeksi.</li> </ol> <p>Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaanya.</p>	Hanum Hasanah

	<p>2. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya secara eksklusif sampai umur 6 bulan Evaluasi: Ibu bersedia memberikan ASI secara eksklusif</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene atau menjaga kebersihan diri serta genetalia. Evaluasi: Ibu bersedia menjaga kebersihan dirinya.</p> <p>4. Memberikan konseling tentang KB yang dapat digunakan ibu yaitu KB suntik, IUD, implant, pil dan KB alami dan menganjurkan ibu mendiskusikannya Bersama suami. Evaluasi: Ibu mengerti tentang macam-macam KB dan akan berdiskusi dengan suami.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika terdapat keluhan. Evaluasi: Ibu bersedia kunjungan ulang jika terdapat keluhan.</p>	
--	---	--

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.R P1A0 UMUR 23 TAHUN  
NIFAS 22 HARI NORMAL  
DI PMB ANISA MAULIDDINA**

**Hari/Tanggal Pengkajian: 18 April 2021**

**Jam Pengkajian: 19.10 WIB**

**Tempat Pengkajian: PMB Anisa**

**Mauliddina**

Waktu	Tindakan	Paraf
18 April 2021 19.10 WIB	<p><b>Kunjungan Nifas IV</b> S: Ny. R mengatakan keadaan ibu sehat, jahitan sudah tidak nyeri, cairan yang keluar dari jalan lahir berwarna putih, BAB 1x/hari, BAK 5x/hari, ibu sudah berdiskusi dengan suami tentang KB yang akan digunakan. O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : Baik</li> <li>2. Kesadaran : Composmentis</li> <li>3. Tanda-tanda vital <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tekanan darah : 110/80 mmHg</li> <li>b. Nadi : 81 x/menit</li> <li>c. Respirasi : 19 x/menit</li> <li>d. Suhu : 36,5°C</li> </ol> </li> <li>4. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Wajah : Tidak pucat</li> <li>b. Mata : Sclera putih, konjungtiva merah muda</li> <li>c. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan</li> </ol> </li> </ol>	Hanum Hasanah

	<p>d. Abdomen : TFU tidak teraba</p> <p>e. Genetalia : Luka perineum sudah menyatu dan kering, pengeluaran lochea serosa</p> <p>f. Ekstremitas : Tidak ada odema, tidak ada varises</p> <p>A: Ny. R umur 23 tahun P1A0 nifas 22 hari</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dalam kondisi normal yaitu tekanan darah 110/80 mmHg, Nadi 81 x/menit, Pernafasan 19 x/menit, suhu 36,5°C, TFU tidak teraba, lokhea berwarna putih tidak berbau. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaanya.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk menjadi akseptor KB dan memberikan KIE tentang macam-macam kontrasepsi yang dapat digunakan oleh ibu menyusui yaitu suntik KB 3 bulan, Pil KB kombinasi atau dapat menggunakan KB jangka panjang yaitu KB IUD. Evaluasi: Ibu mengerti tentang macam-macam KB.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika terdapat keluhan atau tanda bahaya seperti demam tinggi, keluar nanah pada vagina, pandangan kabur atau jika terdapat keluhan lainnya. Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang jika terdapat keluhan.</li> </ol>	
--	--	--

#### **D. Asuhan Neonatus**

### **ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY. NY. R UMUR 1 JAM CUKUP BULAN NORMAL DI PMB ANISA MAULIDDINA SLEMAN KOTA YOGYAKARTA**

**Tanggal pengkajian : 27 Maret 2021**

**Tempat pengkajian : PMB Anisa Mauliddina**

**Waktu pengkajian : 17.50 WIB**

#### **Identitas Bayi**

Nama : By. Ny R

Jenis kelamin : Perempuan

Tanggal lahir : 27 Maret 2021

Pukul : 16.50 WIB

Umur : 1 jam

### **Identitas Orang Tua**

Ibu	Suami
Nama : Ny. R	: Tn. Z
Umur : 23 tahun	: 27 Tahun
Suku/bangsa : Jawa / Indonesia	: Jawa / Indonesia
Agama : Islam	: Islam
Pendidikan : SMA	: SMP
Pekerjaan : Karyawan	: Karyawan
Alamat : Genitem 03/16, Sidoagung, Godean Sleman Godean	

### **DATA SUBJEKTIF**

1. Keadaan Umum : Baik
2. Penilaian Sepintas
  - Menangis : Kuat (segera setelah lahir)
  - Gerakan : Aktif (segera setelah lahir)
  - Kulit : Kemerahan (segera setelah lahir)
  - DJB : 126x/ menit (1 jam setelah lahir)
  - Pernapasan : Kuat dan teratur (1 jam setelah lahir)
  - APGAR Skor : 10 (1 jam setelah bayi lahir)
3. Riwayat Persalinan Ibu
  - a. Kenceng-kenceng : Tanggal 26 Maret 2021, Pukul 18.00 WIB, datang ke bidan pukul 22.00 WIB
  - b. Kala I : Lama 8 jam
  - c. Kala II : Lama 110 menit, Air ketuban jernih
  - d. Kala III : Lama 10 menit, Plasenta lahir lengkap

e. Kala IV : Lama 2 jam

### ANALISA

Diagnosa : By. Ny. R umur 1 jam neonatus normal

Kebutuhan : Pemberian Vit K dan salep mata

### PENATALAKSANAAN (Tanggal 27 Maret 2021, Pukul 17.50 WIB)

JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
17.50	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya dalam keadaan normal yaitu bayi menangis kuat, tonus otot kuat, refleks bayi aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, DJB 120x/menit. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan</li> <li>Memberikan suntik vitamin K pada paha bagian atas secara IM dengan dosis 0,5 ml untuk mencegah perdarahan dan memberikan salep mata <i>erlamycetin chloramphenicol</i> 1% dari arah bagian dalam ke luar untuk mencegah infeksi. Evaluasi: Vitamin K telah disuntikan dan salep mata telah diberikan.</li> <li>Menjaga bayi agar tetap hangat dengan cara memakaikan sarung tangan, sarung kaki dan pakaian kemudian membedong bayi. Evaluasi: telah dilakukan memakaikan pakaian dan membedong bayi.</li> <li>Memberitahu ibu hasil pemeriksaan antropometri yaitu berat badan bayi 2700 gram, Panjang badan 47,5 cm, lingkar dada 31 cm, lingkar kepala 31 cm, lingkar perut 30 cm. Evaluasi: Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.</li> <li>Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif yaitu hanya memberikan ASI tanpa makanan/minuman tambahan sampai usia 6 bulan Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI secara eksklusif</li> </ol>	<p>Bidan</p> <p>Hanum Hasanah</p>



**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY. NY. R UMUR 6  
JAM CUKUP BULAN NORMAL DI PMB ANISA MAULIDDINA  
SLEMAN KOTA YOGYAKARTA**

**Tanggal pengkajian : 27 Maret 2021**

**Tempat pengkajian : PMB Anisa Mauliddina**

**Waktu pengkajian : 21.50 WIB**

**CATATAN PERKEMBANGAN**

Waktu	Tindakan	Paraf
27 Maret 2021 21.50 WIB	<p><b>Kunjungan Neontaus I</b></p> <p>S: Ibu mengatakan bayi sudah BAK dan BAB, bayi sudah bisa menyusu dan sudah diberikan salep mata dan vitamin K pada tanggal 27 Maret 2021 pukul 17.55 WIB.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : Baik</li> <li>2. DJB : 120 x/menit</li> <li>3. Respirasi : 44 x/menit</li> <li>4. Suhu : 36,7°C</li> <li>5. Pemeriksaan fisik               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kepala : Simetris, tidak ada kelainan seperti <i>cephalhematoma, hidrosefalus, makro sephali</i></li> <li>b. Wajah : Tidak pucat, kulit kemerahan</li> <li>c. Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda infeksi pada mata</li> <li>d. Hidung : Terdapat dua lubang hidung, terdapat sekat dan tidak ada poli</li> <li>e. Mulut : Bibir tidak pucat, terdapat palatum, tidak ada kelainan seperti <i>labiopalatokisis</i> maupun <i>labiokisis</i></li> <li>f. Telinga : Simetris, tidak ada perlekatan daun telinga</li> <li>g. Leher : Tidak ada benjolan pada kelenjar limfe dan vena jugularis</li> <li>h. Tangan : Tidak ada fraktur, jari tangan lengkap yaitu 10 jari pada kedua tangan</li> <li>i. Dada : Simetris, puting sejajar, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada benjolan</li> <li>j. Abdomen: Tidak ada benjolan, tidak ada tanda infeksi tali pusat, tali pusat belum puput</li> <li>k. Punggung: Tidak ada benjolan spina bifida</li> <li>l. Kaki : Jumlah jari lengkap yaitu 10 jari pada kedua kaki, tidak ada kelainan seperti kaki berbentuk X maupun O</li> </ol> </li> </ol>	Hanum Hasanah

Waktu	Tindakan	Paraf
	<p>m. Genetalia: Labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat klitoris, terdapat lubang uretra dan vagina</p> <p>n. Anus : Berlubang</p> <p>6. Pemeriksaan Refleksi</p> <p>Reflek <i>rooting</i> : + (bayi dapat menemukan puting)</p> <p>Reflek <i>sucking</i> : + (bayi dapat menyusu dengan baik)</p> <p>Reflek <i>tonick neck</i> : + (bayi dapat menggerakkan kepala)</p> <p>Reflek <i>grasping</i> : + (bayi dapat menggenggam)</p> <p>Reflek <i>moro</i> : + (bayi terkejut saat dikagetkan)</p> <p>Reflek <i>babynsky</i> : + (bayi dapat menarik kaki)</p> <p>7. Pemeriksaan antropometri</p> <p>Berat badan : 2600 gram</p> <p>Panjang badan : 47,5 cm</p> <p>Lingkar kepala : 31 cm</p> <p>Lingkar dada: 31 cm</p> <p>LiLA : 11 cm</p> <p>A: By. Ny. R umur 6 jam neonatus normal</p> <p>P:</p> <p>1. Memberithu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa bayinya dalam keadaan normal, yaitu berat badan 2600 gram, Panjang badan 47,5 cm, lingkar kepala 31 cm, lingkar dada 31 cm, Lila 11 cm. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Memberitahu ibu bahwa bayi akan dimandikan pada pukul 06.00 WIB dan akan diberikan suntik imunisasi dasar Hb0. Evaluasi: Ibu mengerti apa yang di informasikan oleh bidan.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin atau secara <i>on demand</i> yaitu setiap minimal 2 jam atau saat bayi merasa lapar. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya sesering mungkin.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan cara mengganti pakaian bayi jika basah dan memakaikan pakaian yang kering dan bersih, topi, sarung tangan dan kaki serta membedong bayi. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi.</p>	

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY. NY. R UMUR 3  
HARI NORMAL DI PMB ANISA MAULIDDINA SLEMAN KOTA  
YOGYAKARTA**

**Tanggal pengkajian : 30 Maret 2021**

**Tempat pengkajian : PMB Anisa Mauliddina**

**Waktu pengkajian : 19.00 WIB**

Waktu	Tindakan	Paraf
30 Maret 2021 19.00 WIB	<p><b>Kunjungan Neonatus II</b></p> <p>S: Ny. R mengatakan bayinya sudah bisa menyusu dengan baik dan benar, bayi menyusu setiap 2 jam sekali atau saat bayi merasa lapar, bayi BAB 2 kali/hari, BAK 5 kali/hari, mandi 2 kali/hari, tali pusat belum puput dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat, bayi kemerahan, dan bayi sering dibedong saat dirumah.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : Baik</li> <li>2. Berat badan : 2700 gram</li> <li>3. Pemeriksaan fisik               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kulit : Berwarna kemerahan tidak ada warna kuning pada kulit bayi</li> <li>b. Mata : Tidak ada tanda infeksi</li> <li>c. Mulut : tidak ada <i>oral thrush</i></li> <li>d. Dada : Tidak ada retraksi dinding dada</li> <li>e. Abdomen : Tidak ada kemerahan, tidak ada benjolan</li> <li>f. Umbilicus : Belum puput, berwarna hitam, sedikit lembab, tidak mengeluarkan cairan maupun darah dan sedikit berbau.</li> <li>g. Genitalia : Tidak ada ruam popok</li> <li>h. Ekstremitas : Tidak terdapat kelainan</li> </ol> </li> </ol> <p>A: By. N umur 3 hari neonatus normal</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya bahwa dalam keadaan sehat dan tidak ada tanda-tanda icterus. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan bayinya.</li> <li>2. Memberitahu ibu bahwa telah terjadi peningkatan berat badan pada bayinya yaitu 2700 gram. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan</li> <li>3. Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat pada bayi yaitu dengan menggunakan <i>povidone-iodine</i> 10% dan menggunakan kasa kering serta menjaga agar tali pusat tetap kering dan bersih. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan yang</li> </ol>	Hanum Hasanah

	<p>telah diajarkan bidan pada saat dirumah</p> <p>4. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan dan kehangatan bayi dengan cara mengganti pakaian saat basah dan membedong bayi. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan dan kehangatan bayi.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif sampai usia 6 bulan. Evaluasi: Ibu bersedia memberikan ASI secara eksklusif.</p> <p>6. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang jika terdapat keluhan Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang jika terdapat keluhan.</p>	
--	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY. NY. R  
UMUR 10 HARI NORMAL DI PMB ANISA MAULIDDINA SLEMAN  
KOTA YOGYAKARTA**

**Tanggal pengkajian : 6 April 2021**

**Tempat pengkajian : PMB Anisa Mauliddina**

**Waktu pengkajian : 19.10 WIB**

Waktu	Tindakan	Paraf
6 April 2021 19.10 WIB	<p><b>Kunjungan Neonatus III</b></p> <p>S: Ny. R mengatakan tali pusat sudah puput sejak 1 hari setelah kunjungan kedua, bayi menyusu semakin kuat dan sering, ibu mengatakan tidak ada keluhan hanya ingin melakukan kunjungan ulang.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : Baik</li> <li>2. Berat badan : 3400 gram</li> <li>3. Panjang Badan : 47,5 cm</li> <li>4. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kulit : Pada kulit bagian seluruh bayi tidak terdapat warna kuning.</li> <li>b. Kepala : Tidak ada benjolan</li> <li>c. Mata : Sclera putih, konjungtiva merah muda</li> <li>d. Mulut : Lembab, terdapat oral trush</li> <li>e. Telinga : Simetris, bersih</li> <li>f. Dada : Tidak ada retraksi dinding dada</li> <li>g. Umbilicus : Sudah puput, tidak ada pengeluaran cairan maupun darah</li> </ol> </li> </ol> <p>A: By.N umur 10 hari neonatus normal</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu berat badan</li> </ol>	Hanum Hasanah

	<p>3400 gram, Panjang bayi 47 cm, tidak terdapat warna kuning pada seluruh tubuh bayi dan telah terjadi peningkatan berat badan pada bayi. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif sampai usia bayi 6 bulan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI Eksklusif.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk segera membersihkan dan mengganti popok jika bayi BAB atau BAK agar bayi tetap merasa nyaman. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia membersihkan dan mengganti popok jika bayi BAB/BAK.</p> <p>4. Memberitahu ibu perawatan tali pusat pasca puput yaitu dengan cara mengeringkan bagian pusat bayi dengan kasa kering setelah mandi atau saat terlihat basah, jaga pusat bayi tetap kering dan bersih. Evaluasi: Ibu mengerti tentang perawatan tali pusat.</p> <p>5. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau minum atau memuntahkan semua, kejang, bergerak hanya jika dirangsang, nafas cepat (<math>\geq 60</math> kali/menit), nafas lambat (<math>&lt; 30</math> kali/menit), tariakn dinding dada kedalam yang sangat kuat, merintih, demam (suhu aksila <math>\leq 37,5^{\circ}\text{C}</math>), teraba dingin (suhu aksila <math>\leq 36^{\circ}\text{C}</math>), nanah yang banyak dimata, pusar kemerahan meluas kedinding perut, diare dan tampak kuning pada telapak tangan dan kaki. Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir.</p> <p>6. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 18 April 2021 untuk melakukan imunisasi BCG atau jika terdapat keluhan. Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada tanggal 18 April 2021 atau jika terdapat keluhan.</p>	
--	--	--