

BAB III

METODE PENELITIAN DAN TINJAUAN KASUS

A. Metode Laporan Tugas Akhir

1. Jenis dan Laporan Tugas Akhir

Metode laporan yang dilakukan menggunakan metode deskriptif. Metode deskriptif adalah penelitian yang menggambarkan peristiwa fenomena secara individual dan situasi tertentu untuk mengidentifikasi masalah secara spesifik untuk pemecahan masalah (Yusuf, 2017).

Jenis metode yang digunakan ini yaitu studi kasus. Studi kasus merupakan cara penelitian pada suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada orang tertentu disertai dengan factor yang mempengaruhi kejadian yang muncul dan akan dilakukan tindakan.

Desain laporan yang dilakukan menggunakan metode *continuity of care*. *Continuity of care* merupakan serangkaian kegiatan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Ningsih, 2017)

2. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini terdiri dari 4 jenis asuhan yaitu asuhan pada kehamilan, asuhan pada persalinan, asuhan pada masa nifas, dan asuhan pada bayi baru lahir. Masing-masing asuhan yang diberikan yaitu:

- a. Asuhan kehamilan adalah asuhan yang diberikan kepada ibu hamil mulai dari umur kehamilan 39+5 minggu dimulai pada saat studi pendahuluan.
- b. Asuhan persalinan adalah asuhan kebidanan pada ibu bersalin dimulai dari pemantauan kala I sampai dengan observasi kala IV

- c. Asuhan nifas adalah asuhan kebidanan pada ibu nifas dimulai dari berakhirnya kala IV sampai dengan kunjungan nifas ketiga (KF3) yaitu sampai 42 hari
- d. Asuhan bayi baru lahir adalah asuhan kebidanan yang diberikan kepada bayi baru lahir sampai kunjungan neonatus ketiga (KN3) yaitu sampai 28 hari

B. Alat dan Metode Penelitian

a. Alat pengumpulan data

- 1) Alat dan bahan untuk melakukan wawancara yaitu alat tulis, pedoman wawancara, format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir
- 2) Alat dan bahan untuk melakukan pemeriksaan fisik yaitu timbangan, pengukur tinggi badan, tensimeter, stetoskop, termometer, jam, sarung tangan
- 3) Alat dan bahan untuk melakukan dokumentasi yaitu buku KIA, catatan medis atau rekam medis

b. Metode Pengumpulan Data

1) Wawancara

Adalah suatu teknik pengumpulan data dari pasien atau keluarga untuk mengetahui kondisi pasien saat ini dan mencari permasalahan yang dialami oleh pasien dengan cara tanya jawab sehingga permasalahan yang ada dapat diatasi secara bersama-sama (Yusuf, 2017).

Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subyektif ibu hamil meliputi identitas ibu, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan, riwayat persalinan dan nifas yang lalu, pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari, psikologi ibu serta riwayat kesehatan ibu dan keluarga.

Pada tanggal 04 Maret 2021 penulis melakukan wawancara pada Ny. S bertujuan untuk mengumpulkan data-data subyektif dan melakukan wawancara pada bidan di PMB bertujuan untuk

mengumpulkan data berupa cakupan *antenatal care*, *intranatal care*, dan *postnatal care*. Data hasil wawancara yaitu identitas pasien, HPHT 29 Juni 2020, HPL 5 April 2021, tidak ada riwayat penyakit menahun, menurun, dan menular, tidak ada bahaya kehamilan lalu, tidak pernah keguguran, tidak ada riwayat perdarahan, tidak ada komplikasi masa nifas.

2) Observasi

Observasi adalah suatu proses yang kompleks, yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis (Anggito & Setiawan, 2018). Tahap observasi ini dilakukan mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. Pada tanggal 4 Maret 2021 melakukan observasi didapatkan hasil Ny. S tinggal bersama orangtua dan suami di Bekasi, kondisi fisik serta social ekonomi Ny. S baik.

3) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan yang dilakukan pada pasien dengan tujuan mengumpulkan data kesehatan pasien baik melalui riwayat pasien, maupun pemeriksaan secara langsung. Dalam pemeriksaan kita mengenal empat teknik dasar antara lain yaitu inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi (Uliyah et al., 2012). Peneliti melakukan pemeriksaan pada Ny. S mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dengan melakukan pemeriksaan fisik mulai dari ujung kepala sampai kaki, serta melakukan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir.

4) Data penunjang

Pemeriksaan yang dilakukan meliputi dari pemeriksaan laboratorium dengan cara pengambilan darah, urin dan pemeriksaan USG. Data sekunder didapatkan melalui buku KIA Ny. S terkait dengan hasil pemeriksaan laboratorium di PMB Sri Suyantiningasih pada tanggal 3 April 2021 didapatkan hasil

Hb 14,1gr%, dan di Puskesmas Lendah pada tanggal 15 Maret 2021 didapatkan hasil GDS 72, protein urine negative.

5) Studi dokumentasi

Teknik pengumpulan data dengan cara mempelajari dokumen untuk mendapatkan data atau informasi. Dalam studi kasus ini studi dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat melakukan pemeriksaan fisik, data sekunder dari ibu hamil dan saat melakukan kunjungan rumah maupun di PMB.

6) Studi pustaka

Studi pustaka dalam studi kasus ini mengambil dari buku literature guna untuk memperkaya ilmiah yang mendukung penjelasan studi kasus. Studi pustaka menggunakan buku dengan tahun terbit 10 tahun terakhir dan jurnal dengan 5 tahun terakhir.

C. Prosedur LTA

1. Tahap Persiapan

Bagian ini berisikan hal yang dilakukan dari penyusunan proposal sampai dilakukannya ujian proposal laporan tugas akhir. Sebelum melaksanakan penelitian di lapangan, peneliti melakukan persiapan sebagai berikut:

- 1) Melakukan observasi tempat dan sasaran yang sesuai untuk melakukan studi kasus yaitu di PMB Sri Suyantiningsih Kulonprogo dan rumah pasien atau responden
- 2) Mengajukan surat izin ke prodi kebidanan (D-3) untuk pencarian pasien studi kasus tanggal 15 Maret 2021
- 3) Mengajukan surat permohonan studi kasus kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta tanggal 17 Maret 2021
- 4) Melakukan perizinan untuk studi kasus ke PMB Sri Suyantiningsih Kulonprogo

- 5) Melakukan pendekatan pada pasien dilapangan untuk menentukan objek yang menjadi responden dalam studi kasus pada Ny. S umur 30 tahun G1P0A0Ah0 umur kehamilan 32+3 minggu di PMB Sri Suyantiningsih tanggal 04 Maret 2021
- 6) Meminta kesediaan pasien atau responden untuk dilakukannya studi kasus dengan menandatangani lembar persetujuan atau inform consent tanggal 08 maret 2021
- 7) Melakukan ANC
- 8) Melakukan penyusunan laporan tugas akhir
- 9) Bimbingan dan konsultasi laporan tugas akhir
- 10) Melakukan ujian validasi
- 11) Revisi laporan tugas akhir

2. Tahap pelaksanaan

Bagian ini berisikan hal yang berkaitan dengan jalannya pengumpulan data sampai analisis data asuhan kebidanan. Bentuk tahap ini yaitu rencana melakukan asuhan kebidanan komprehesif, meliputi:

- 1) Melakukan pemantauan keadaan pasien melalui kunjungan rumah atau via handphone
 - a) Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil ada keluhan
 - b) Melakukan kontrak dengan PMB Sri Suyantiningsih agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil datang ke PMB
- 2) Melakukan asuhan kebidanan komprehesif

Asuhan Antenatal Care (ANC) dilakukan mulai dari umur kehamilan 39+5 minggu. Asuhan yang diberikan sebanyak 1 kali yaitu di PMB Sri Suyantiningsih. Kunjungan pertama dilakukan pada saat studi pendahuluan di PMB Sri Suyantiningsih pada tanggal 04 Maret 2021 untuk melakukan

pemeriksaan tanda-tanda vital dan memberikan konseling tentang nutrisi, konseling tentang pola istirahat yang cukup, memberikan konseling P4K, minum tablet fe dan kalsium, memberikan konseling tanda- tanda persalinan, memberikan komplementer *prenatal yoga*, serta menganjurkan ibu kunjungan ulang.

3) Asuhan Intranatal Care (INC)

Ny. S melahirkan di PMB Sri Suyantiningsih pada tanggal 06 April 2021 jam 00.51 WIB dan penulis mendampingi ibu selama proses persalinan di PMB Sri Suyantiningsih.

4) Asuhan Postnatal Care (PNC) dilakukan mulai selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum dan melakukan pendokumentasian SOAP. Asuhan yang dilakukan saat PNC:

a) Kunjungan KF 1 dilakukan di PMB Sri Suyantiningsih pada tanggal 06 April 2021 jam 07.00 WIB yaitu dengan mengobservasi keadaan ibu, melakukan tanda-tanda vital, observasi pendarahan, memeriksa kontraksi, mengukur tinggi fundus uteri, bounding attachment antara ibu dan bayi, serta memberikan konseling

b) Kunjungan KF 2 dilakukan di PMB Sri Suyantiningsih pada tanggal 12 April 2021 jam 16.00 WIB yaitu melakukan tanda-tanda vital, mengevaluasi konseling yang diberikan telah diberikan, memberikan asuhan pijat Oksitosin.

c) Kunjungan KF 3 dilakukan di PMB Sri Suyantiningsih pada tanggal 19 April 2021 jam 16.00 WIB yaitu melakukan tanda-tanda vital, memberikan konseling tentang Implant.

d) Kunjungan KF 4 dilakukan via WhatApps pada tanggal 11 Mei 2021 jam 09.00 WIB yaitu menanyakan lokhea, mengevaluasi KB yang digunakan, mengingatkan ibu tentang ASI Eksklusif.

D. Tinjauan Kasus

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. S UMUR 30 TAHUN
G1P0A0A0 USIA KEHAMILAN 39 MINGGU 5 HARI DENGAN KEHAMILAN
NORMAL DI PMB SRI SUYANTININGSIH KULON PROGO YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu pengkajian : Sabtu, 03 April 2021/07.00 WIB
Tempat : PMB Sri Suyantiningsih

Identitas

Nama Ibu : Ny. S	Nama Suami : Tn. S
Umur : 30 Tahun	Umur : 30 Tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Alamat : Krembangan Dusun VIII	Alamat : Krembangan

Data Subyektif (Sabtu, 03 April 2021, Jam 07.00 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan di PMB Sri Suyantiningsih Ibu mengatakan tidak ada keluhan.
2. Riwayat perkawinan
Ibu mengatakan kawin 1 kali pada tahun 2020, tercatat di KUA sah
3. Riwayat menstruasi
Ibu mengatakan *menarce umur* 13 tahun, teratur, lama 7 hari, tidak ada keluhan, HPHT : 29-06-2020, HPL : 05-04-2020
4. Riwayat kehamilan sekarang

A. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 5 minggu di PMB Sri Suyantiningsih

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I 05-08-2020	Mual	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE ketidaknyamanan dan tanda bahaya 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 3. Memberikan terapi B6 4. Melakukan pemeriksaan ANC terpadu
04-09-2020	Mual, Muntah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 2. Memberikan KIE ketidaknyamanan dan tanda bahaya 3. Memberikan terapi Fe dan Kalk
Trimester II 05-10-2020	Pusing mual	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 2. Memberikan KIE ketidaknyamanan dan tanda bahaya 3. Memberikan terapi Fe dan Kalk
06-11-2020	Mual	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 2. Memberikan KIE ketidaknyamanan dan tanda bahaya 3. Memberikan KIE tentang Nutrisi

		4. Memberikan terapi Fe dan Kalk
08-10-2020	Tidak ada keluhan	1. Memberikan terapi Fe 2. Menganjurkan kontrol rutin
15-12-2020	Deare	1. Memberikan KIE tentang nutrisi 2. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup 3. Memberikan terapi Fe 4. Menganjurkan kontrol rutin
Trimester III 03-02-2021	Sering keram	1. Memberikan terapi Fe dan Kalk 2. Menganjurkan kontrol rutin
22-02-2021	Nyeri punggung	1. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup 2. Memberikan KIE ketika nyaman dan tanda bahaya 3. Memberikan terapi Fe dan Kalk 4. Menganjurkan kontrol rutin
24-02-2021	Tidak ada keluhan	1. Melakukan USG 2. Menganjurkan kontrol rutin
14-03-2021	Nyeri selangkangan, kaki bengkak	1. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 2. Memberikan KIE ketidaknyamanan dan tanda bahaya 3. Memberikan tgerapi Fe dan Kalk
15-03-2021	Kaki bengkak	1. Melakukan cek HB, protein urin dan glukosa urin 2. Menganjurkan kotrol rutin

24-03-2021	Tidak ada keluhan	1. Melakukan USG 2. Kontrol rutin
04-04-2020	Tidak ada keluhan	1. Memberikan terapi Fe dan Kalk 2. Pemeriksaan Hb

- a. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir lebih dari 10 kali
- b. Pola nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	6-7 kali	2-3 kali	7-8 kali
Macam	Nasi, sayur, lauk	Air putih, teh	Nasi, sayur, lauk	Air putih
Jumlah	Sedang	6-7 kali	Sedikit	7-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Nafsu makan berkurang	Tidak ada

c. Pola eliminasi

Tabel 4.3 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecokelatan	Kuning jernih	Kuning kecokelatan	Kuning jernih
Bau	Khas	Khas	Khas	Khas
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	5-6 kali	1 kali	7-8 kali
keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola aktivitas

Tabel 4.4 Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari	Ibu Rumah Tangga
Istirahat/tidur	Siang 1 jam, malam 7 jam
Seksualitas	Selama hamil jarang melakukan hubungan seksual

e. Pola hygiene

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

f. Imunisasi

Ibu mengatakan imunisasi terakhir TT 5 pada tahun 2020

1. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4.5 Riwayat yang lalu

Kehamilan sekarang

2. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun.

3. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit apapun

b. Riwayat kesehatan yang pernah/sedang diderita keluarga Ibu mengatakan keluarga tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun, menular dan menahun seperti hipertensi, DM, TBC, HIV/AIDS.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

d. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman beralkohol dan tidak minum jamu.

4. Keadaan psiko sosial spiritual
 - a. Ibu mengatakan kehamilan ini sangat diinginkan
 - b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang
 - c. Ibu mengatakan pengetahuan cukup tentang kehamilan dan lainnya
 - d. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini
 - e. Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini
 - f. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini
 - g. Ibu mengatakan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini.

Data Obyektif (Sabtu, 03 April 2021/Jam 07.00 WIB)

1. Pemeriksaan
 - a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. Tanda-tanda Vital

TD	: 110/80 mmHg
RR	: 22x/menit
N	: 78 x/menit
S	: 36,6°C
 - d. TB : 150 cm
 - LILA : 24 cm
 - BB sebelum hamil : 43 kg
 - BB sekarang : 57 kg
 - e. Pemeriksaan Fisik
 - 1) Wajah
Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan tidak oedema
 - 2) Mata
Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih.
 - 3) Mulut
Bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada karang gigi.

- 4) Leher
Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar limfe.
- 5) Payudara
Simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, belum ada pengeluaran colostrum.
- 6) Abdomen
Tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, serta tidak terdapat striae gravidarum.
- 7) Genetalia
Tidak dilakukan pemeriksaan
- 8) Ekstremitas
Tangan dan kaki tidak oedema dan tidak varises, reflek patella kanan (+) kiri (+)

2. Pemeriksaan penunjang

Tanggal 15 Maret 2021 dilakukan di Puskesmas Lendah

HbsAg : Negatif

Protein urine : Negatif

IMS : Negatif

GDS : 73

Tanggal 24 Maret 2021 dilakukan di PMB Sri Suyantiningsih

USG

Analisa (Sabtu, 03 April 2021/Jam 07.30 WIB)

Ny.S umur 30 tahun G1P0AH0 usia kehamilan 39 minggu 5 hari dalam keadaan normal

DS : Ibu mengatakan hamil pertama, HPHT 29 Juni 2020, HPL 05 April 2021

DO : KU baik, kesadaran komposmentis, TD 110/80 MmHg, RR 22x/menit, N 78x/menit, S 36,6°C

Penatalaksanaan (Sabtu, 03 April 2021/Jam 07.30 WIB)

Hari/Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
<p>Sabtu, 03 April 2021</p> <p>Pukul 07.30 WIB</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pasien dalam keadaan normal yaitu keadaan umum baik, TD 110/80 MmHg, RR 22x/menit, N 78x/menit, S 36,6°C, pemeriksaan fisik normal Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Mengingatkan ibu untuk minum obat yang diberikan bidan secara teratur Evaluasi : Ibu bersedia meminum obat. 3. Mengevaluasi tentang ketidak nyamanan nyeri selangkangan pada ibu Evaluasi : Ibu sudah tidak merasakan nyeri punggung akhir-akhir ini 4. Memberikan KIE tentang nutrisi yang baik selama kehamilan, yaitu makan-makanan yang bergizi dan seimbang seperti sayuran hijau, buah-buahan dan makan yang mengandung protein tinggi Evaluasi : Ibu mengerti tentang KIE nutrisi selama kehamilan 5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan mengurangi aktivitas yang berat agar ibu tidak cepat merasa lelah Evaluasi : Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup 6. Memberitahu ibu tentang persiapan persalinan atau P4K seperti perlengkapan ibu, perlengkapan bayi, transportasi, asuransi kesehatan, donor darah dan penolong persalinan 	

	<p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang P4K dan akan dipersiapkan.</p> <p>7. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu, kenceng-kenceng semakin sering dan kuat, keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir, serta keluarnya cairan berbau amis (air ketuban).</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengerti tentang tanda-tanda persalinan.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk cek HB ulang.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan cek HB ulang pada kunjungan saat ini.</p> <p>9. Melakukan cek HB</p> <p>Evaluasi : Hasil 14,1%gr.</p> <p>10. Menjelaskan tentang asuhan komplementer Yoga hamil dan mengajarkan Yoga hamil kepada ibu meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Tadasana : Manfaat gerakan ini yaitu untuk peregangan serta keseimbangan bagian tubuh. Utkatasana/Chair Pose : Manfaatnya untuk mengurangi pembengkakan dilutut dan kaki. Balasanana/Child Pose : Manfaatnya untuk peregangan pinggul, paha depan, serta punggung. Baddha Konasana : Manfaatnya untuk melatih otot pinggang serta paha dalam (selangkangan), sehingga dapat mengurangi ketidaknyamanan sakit punggung. 	
--	--	--

	<p>e. Cat Cow Pose : Manfaatnya untuk memebntuk otot perut, meningkatkan kelenturan tulang belakang.</p> <p>f. Savasana : Manfaatnya untuk menutup serta menyerap latihan, meraih manfaat dari semua latihan</p> <p>g. Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan Yoga hamil dan sudah mengetahui manfaat dari masing-masing gerakan.</p> <p>11. Menganjurkan ibu untuk datang ke tenaga kesehatan pada tanggal 05 April 2021 atau apabila ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang ke tenaga kesehatan.</p>	
--	--	--

Data Subyektif (DS)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan belum ada tanda-tanda persalinan.

Penatalaksanaan (Tanggal 05 April 2021, Jam 16.30 WIB)

1. Mengevaluasi yoga hamil yang diberikan pada ibu

Evaluasi : Ibu mengatakan setelah melakukan yoga nyeri punggung ibu sudah mulai berkurang dan tubuh tersa bugar.

2. Menganjurkan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan.

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan.

Pendokumentasian Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL NY.S UMUR 30 TAHUN PRIMIGRAVIDA 40 MINGGU 1 HARI DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB SRIN SUYANTININGSIH KULON PROGO

Tanggal/Jam Pengkajian : 05 April 2021/ 23.55 WIB

Tempat : PMB Sri Suyantiningsih

Data Subyektif (DS)

Ibu datang ke PMB Sri Suyantiningsih pada tanggal 05 April 2021 pukul 23.55 WI. Ibu mengatakan perut terasa mules yang sudah tidak tertahankan serta keluar lendir darah dari jalan lahir dan ketuban belum pecah. Kenceng-kenceng sejak pukul 13.30 WIB.

Data Obyektif (DO)

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80 kali/menit

Suhu : 36⁰ C

Respirasi : 20 kali/menit

Didapatkan hasil pemeriksaan Tanda-tanda vital ibu yaitu TD: 110/80 mmHg, Nadi : 80 kali/menit, Suhu : 36⁰ C, RR: 20 kali/menit. Leopold : TFU 30 cm, preskep, puki, divergen, DJJ 140 kali/menit, HIS 5 kali dalam 10 menit lamanya 43 detik.

Pemeriksaan Fisik

Abdomen

Tidak terdapat luka operasi, terdapat linea nigra, tidak ada striae gravidarum.

Leopold I : 2 jari diatas px, teraba lunak, bulat, tidak melenting (bokong).

Leopold II : Bagian kanan ibu teraba keras, memanjang seperti papan (punggung), bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).

Leopold III : Bagian terbawah teraba bulat, keras, dan melentying (kepala).

Leopold IV : Divergen, sudah masuk PAP 3/5

Pemeriksaan Dala (VT)

Porsio menipis, penipisan 90%, pembukaan 9 cm, ketuban masih utuh, penurunan kepala di hodge III, presentasi belakang kepala, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase, POD di jam 11, STLD (+).

Analisa (A)

Ny. S umur 30 tahun G1P0A0 usia kehamilan 40 minggu 1 hari dengan inpartu kala 1 fase aktif.

Penatalaksanaan Kala I

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan TD: 110/80 mmHg, nadi: 80x/menit, suhu 36°C, DJJ:140x/menit janin tunggal dalam keadaan normal pembukaan sudah 9 cm.	

<p>05 April 2021 Jam 00.00 WIB</p>	<ol style="list-style-type: none"> 2. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan bersedia untuk tinggal di klinik. 3. Menganjurkan kepada suami dan keluarga agar selalu mendampingi ibu dengan memberikan dukungan, doa, semangat, agar proses persalinan dapat berjalan dengan lancar. Evaluasi: keluarga ibu bersedia untuk mendampingi ibu 4. Menganjurkan ibu untuk berbaring miring ke kiri untuk membantu mempercepat pembukaan atau penurunan kepala. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk miring ke kiri 5. Menganjurkan ibu untuk relaksasi dan mengatur nafas dari hidung dan keluaran dari mulut jika datang kontraksi atau datang his. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan relaksasi 6. Menganjurkan kepada ibu untuk memenuhi nutrisi seperti makan dan minum untuk menambah energi saat akan meneran. Evaluasi: ibu bersedia memenuhi nutrisi seperti yang sudah dijelaskan 7. Mengajari ibu cara meneran yang benar pada saat proses persalinan berlangsung atau ketika pembukaan sudah lengkap dan ada dorongan untuk meneran, segera meneran seperti ingin BAB, dagu ditempelakan di dada, pandangan ke arah 	<p>Bidan dan mahasiswa</p>
--	---	------------------------------------

	<p>perut, mata membuka, gigi merapat dan tidak mengeluarkan suara.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukan sesuai dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>8. Melakukan dokumentasi</p> <p>Evaluasi: dokumentasi telah dilakukan</p>	
--	---	--

KALA II

Data Subyektif (06 April 2021/00.30 WIB)

Ibu mengatakan kenceng semakin kuat dan ingin mengejan seperti BAB.

Data Obyektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Pemeriksaan Dalam (VT)

Porsio sudah tidak teraba, vagina licin, pembukaan 10 cm, penipisan 100%, selaput ketuban sudah pecah, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, hodge IV, POD teraba ubun-ubun kecil di jam 12, tidak ada molase.

DJJ : 142 kali/ menit, teratur, puntum maksimum dibawah kanan pusat.

HIS : 5 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik.

Terdapat tanda-tanda persalinan

Dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol. Vulva membuka.

Analisa (A)

Ny. S umur 30 tahun G1P0A0 usia kehamilan 40 minggu 1 hari dalam persalinan kala II normal.

Penatalaksanaan

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
	1. Memberitahu ibu bahwa ibu sudah dalam persalinan kala II dan pembukaan sudah lengkap dan ibu di perbolehkan untuk meneran saat ada kontraksi.	

<p>06 Apri 2021/ 00.30 WIB</p>	<p>Evaluasi: ibu menerti dan bersedia untuk mengejan saat ada kontraksi</p> <p>2. Memposisikan ibu dengan dorsal recumbent yaitu kaki dibuka dan tangan memegang pergelangan kaki</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran dari bidan.</p> <p>3. Mengajari ibu kembali cara meneran yang baik dan benar saat proses persalinan berlangsung atau pembukaan sudah lengkap dan terasa ada dorongan ingin mengejan dan his, segera meneran seperti ingin BAB, dagu menempel pada dada, mata membuka, gigi dirapatkan dan tidak mengeluarkan bersuara</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk istirahat saat kontraksi hilang atau kontraksi menurun</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat saat saat kontraksi hilang atau menurun.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat kontraksi menurun untuk menambah tenaga saat akan meneran.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk makan dan minum saat kontraksi menurun.</p> <p>6. Menggunakan APD lengkap sarung tangan steril, menggunakan celmek, dan sepatu.</p> <p>Evaluasi: perlengkapan APD sudah digunakan</p>	<p>Bidan dan mahasiswa</p>
------------------------------------	--	------------------------------------

<p>06 Apri 2021/ 00.30 WIB</p>	<p>7. Meletakkan kain/ handuk di atas perut ibu dan bokong ibu, membuka partes set saat kepala bayi tampak 5-6 cm di depan vulva menggunakan sarung tangan seteril. Evaluasi: kain sudah dilakukan diatas perut dan bokong ibu.</p> <p>8. Melakukan pertolongan persalinan kala II yaitu saat kepala bayi tampak 5-6 cm membuka vulva, melindungi perineum dengan tangan kanan dengan menggunakan kain bersih dan kering (duk steril) tangan kiri melindungi kepala bayi saat defleksi dan membantu melahirkan kepala dan melakukan pengecekan lilitan tali pusut. Evaluasi: sudah dilakukan dan tidak terdapat lilitan tali pusat</p> <p>9. Melahirkan seluruh badan bayi secara biparietal ke arah anterior untuk melahirkan bahu atas dan ke arah posterior untuk melahirkan bahu bawah, kemudian melakukan sanggah susur. Evaluasi: sudah dilakukan</p> <p>10. Melakukan penilaian sepiantas yaitu bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif. Evaluasi: sudah dilakukan dan bayi lahir seponatan jam 00.51 WIB, jenis kelamin laki-laki.</p> <p>11. Melakukan IMD selama 60 menit yaitu membiarkan bayi tengkurap di atas dada ibu (di antara kedua payudara ibu) untuk mencari puting susu ibu setelah kelahiran</p>	
------------------------------------	---	--

	<p>dan untuk membangun bonding attachment ibu dan bayi</p> <p>Evaluasi: sudah dilakukan IMD dan berhasil dimenit ke 45.</p>	
--	---	--

KALA III

Hari/Tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
<p>Selasa,</p> <p>06 April 2021</p> <p>Pukul 00.56 WIB</p>	<p>Data Subyektif (S) :</p> <p>Ibu mengatakan merasa mules pada perut dan ibu senang serta lega atas kelahiran anak kedua</p> <p>Data Obyektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kontraksi : Keras 3. TFU : Setinggi Pusat 4. Palpasi Abdomen : Tidak teraba janin kedua 5. Tanda – tanda pelepasan plasenta <ol style="list-style-type: none"> a. Semburan darah tiba-tiba b. Tali pusat memanjang c. Perubahan tinggi fundus uteri <p>Anasalisa (A) :</p> <p>Ny.S umur 30 tahun P1A0AH1 inpartu kala III normal</p> <p>DS : ibu mengatakan ini merupakan anak kedua merasa senang dan lega atas kelahirannya.</p> <p>DO : KU Baik, kontraksi keras, TFU setinggi pusat dan terdapat tanda-tanda pelepasan</p>	

	<p>plasenta seperti semburan darah, tali pusat memanjang serta uterus berbentuk globuler.</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, plasenta belum lahir, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal. 2. Mengecek adanya janin kedua. Evaluasi : Tidak ada janin kedua. 3. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin dipaha luar dengan dosis 10 IU yang bertujuan untuk kontraksi uterus. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 pada paha luar dengan sudut 90%. Evaluasi : Telah disuntikkan oksitosin 10 IU di 1/3 paha kanan 4. Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta seperti ada semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang dan fundus uteri berubah menjadi globuler (bulat) Evaluasi : Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta 5. Melakukan PTT dan dorso kranial (melahirkan plasenta) <ol style="list-style-type: none"> a. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva 	
--	--	--

	<p>b. Meletakkan tangan di atas perut ibu untuk mendeteksi kontraksi dan tangan satunya memegang klem dan tali pusar</p> <p>c. Melakukan peregangan tali pusat dan melakukan dorso kranial kearah atas secara hati-hati pada saat ada kontraksi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya inversio uteri, setelah ada pemanjangan tali pusat lakukan hal yang sama yaitu mendekatkan klem sambil melakukan dorso kranial sampai plasenta pada vulva, kemudian lahirkan plasenta dengan kedua tangan memegang dan putar plasenta hingga hingga selaput ketuban terpiniln</p> <p>d. Melakukan pemasangan IUD pasca plasenta dengan memasukan tabung inserter kedalam rahim dengan tangan secara obstetri kedalam rahim lalu melepaskan lengan AKDR, setelah itu memotong benangnya.</p> <p>Evaluasi : telah dilakukan pemasangan IUD pasca plasenta dan IUD telah terpasang dalam rahim</p> <p>6. Melakukan massase uterus selama 15 detik</p> <p>Evaluasi : Telah dilakukan massase uterus, uterus teraba keras</p> <p>7. Melakukan pengecakan plasenta</p> <p>a. Bagian maternal</p> <p>Kotiledon lengkap, selaput ketuban yang robek menyatu</p>	
--	--	--

	<p>b. Bagian fetal</p> <p>Tidak ada peranakan plasenta (plasenta suksenturiata)</p> <p>Evaluasi : Plasenta lahir lengkap pada jam 00.56 WIB.</p>	
--	--	--

KALA IV

Hari/Tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
<p>Selasa,</p> <p>06 April 2021</p> <p>Pukul 01.00 WIB</p>	<p>Data Subyektif (S) :</p> <p>Ibu mengatakan merasa lega telah lahir bayi dan ari-arinya. Ibu mengatakan perutnya masih merasa mules.</p> <p>Data Obyektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda-tanda vital <ol style="list-style-type: none"> a. Tekanan darah 110/70 mmHg b. Nadi 88 kali/menit c. Respirasi 20 kali/menit d. Suhu 36,5°C 4. Kontraksi uterus keras 5. TFU 2 jari dibawah pusat 6. Jumlah perdarahan 100 cc 7. Perinium terdapat laserasi derajat II <p>Analisa (A) :</p> <p>Ny.S umur 30 tahun P1A0AH1 inpartu kala IV Normal</p>	

	<p>DS : Ibu mengatakan perutnya masih mules, bayi lahir tanggal 06 April 2021 jam 00.51 WIB, Plasenta lahir jam 00.56 WIB.</p> <p>DO : KU baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan 100 cc, laserasi derajat II</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, kontraksi uterus baik dan terdapat robekan pada jalan lahir. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa Ibu dalam keadaan normal 2. Melakukan pengecekan laserasi, terdapat laserasi derajat II dan memberitahu ibu akan dilakukan penyuntikan untuk anastesi yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit. Evaluasi : Ibu mengerti terdapat laserasi dan bersedia dilakukan penjahitan dengan anastesi 3. Melakukan penjahitan perinium yang sebelumnya di suntikkan lidokain, setelah itu melakukan penjahitan dengan teknik jelujur dan dilanjutkan subcutis Evaluasi : telah dilakukan penjahitan perenium 4. Mengajarkan suami dan ibu untuk messase uterus Evaluasi : Suami dan ibu bersedia melakukan mesasse uterus 	
--	--	--

	<p>5. Melakukan pendekontaminasi alat habis pakai seperti partus set, heating set pada larutan klorin 0,5%</p> <p>Evaluasi : Alat sudah didekontaminasikan</p> <p>6. Membersihkan ibu dengan mengelap dengan air dari bagian yang bersih ke bagian yang kotor, lalu membantu ibu menggunakan celana dalam yang sudah diberi pembalut dan dilanjutkan mengganti pakaian ibu.</p> <p>Evaluasi : Ibu merasa nyaman</p> <p>7. Melakukan pemantauan selama 2 jam post partum seperti tanda-tanda vital, pengeluaran darah, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, (pada 1 jam pertama setiap 15 menit dan pada 1 jam kedua setiap 30 menit)</p> <p>Evaluasi : Hasil Terlampir di partografh</p> <p>8. Memberi makan dan minum kepada ibu</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia makan dan Minum</p> <p>9. Mengevaluasi keberhasilan IMD</p> <p>Evaluasi : IMD berhasil di menit ke 45</p> <p>10. Melakukan rawat gabung ibu dan bayi</p> <p>Evaluasi : Telah dilakukan rawat gabung ibu dan bayi</p>	
--	--	--

Asuhan Masa Nifas

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS NY. S UMUR 30 TAHUN 6
JAM POST PARTUM NORMAL DI PMB SRI
SUYANTININGSIH KULON PROGO**

Kunjungan nifas ke I (6 jam)

Tanggal/jam : 06 April 2021/07.00 WIB

Tempat praktik : PMB Sri Suyantiningsih

Hari/Tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Selasa, 06 April 2021 07.00 WIB	<p>Data Subyektif (S) :</p> <p>Ny.S mengeluh perutnya masih mules-mules,sudah buang air kecil tetapi belum buang air besar,Ny.S telah melahirkan anak pertama pada tanggal 06 April 2021 secara spontan normal dengan umur kehamilan 40 minggu 1 hari, dibantu bidan, tidak ada komplikasi selama persalinan, terjadi robekan jalan lahir derajat II dan dilakukan penjahitan. Beberapa jam setelah persalinan ibu sudah mampu miring kanan dan kiri, dan 2 jam setelah persalinan ibu sudah mampu duduk dan berjalan secara mandiri menuju ruang nifas. ASI sudah keluar dan bayi sudah menyusui sejak proses IMD .</p> <p>Data obyektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Compesmentis 2. Tanda-tanda vital Tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 78 kali/menit Respirasi : 22 kali/menit 	

	<p>Suhu : 36,6°C</p> <p>3. Berat Badan : 58 kg</p> <p>4. Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Muka : Tidak pucat dan tidak ada oedema</p> <p>b. Mata : Simetris, tidak ada edema palpebra, sklera putih dan konjungtiva merah muda</p> <p>c. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah</p> <p>d. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada nyeri telan.</p> <p>e. Payudara : Simetris, Puting menonjol, hiperpigmentasi areola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan dan ada pengeluaran colostrum.</p> <p>f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontaksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat.</p> <p>g. Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada oedema, tidak ada varises, dan tidak ada hemorrhoid. Pengeluaran lochea rubra, warna merah segar, bau khas \pm 75 cc, perinium terdapat robekan perinium derajat II dan sudah dilakukan penjahitan, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada oedema, tidak ada</p>	
--	---	--

	<p>pengeluaran nanah dan luka belum menyatu).</p> <p>h. Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak oedema dan tidak varises.</p> <p>Analisa (A) :</p> <p>Ny.S umur 30 tahun P1A0AH1 6 jam pos partum normal</p> <p>DS : Ibu mengatakan telah melahirkan bayi pada tanggal 06 April 2021 jam 00.51 WIB dan mengeluh perutnya masih mules.</p> <p>DO : KU baik, kesadaran composmentis, hasil TTV dalam keadaan normal, TFU 2 jari dibawah pusat, teraba keras, terdapat pengeluaran ASI, pengeluaran lochea rubra, jumlahnya sedang, luka jahitan perinium masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, yaitu TD 110/80 mmHg, R 24 x/menit, N 78 x/menit, S 36,4°C, terdapat luka pada jalan lahir dan telah dilakukan penjahitan Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan dalam keadaan normal 2. Mengingatkan Ibu dan keluarga cara massase perut apabila perut teraba lembek agar tidak terjadi perdarahan pasca bersalin. Evaluasi : Ibu dan keluarga bersedia melakukan massase perut 	
--	---	--

	<p>3. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung nutrisi seperti sayuran hijau, makanan berprotein seperti daging, ayam, telur, ikan, tahu dan tempe, buah-buahan dan memperbanyak minum air putih minimal 8-10 kali/hari, serta menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia mengonsumsi makanan yang bergizi, minum air putih dan istirahat yang cukup</p> <p>4. Memberitahu ibu tentang perawatan perineum yaitu setelah selesai BAK/BAB bersihkan genetalia dari depan kebelakang kemudian keringkan menggunakan kain bersih atau handuk bersih agar tidak lembab, mengganti pembalut bila penuh dan terasa tidak nyaman sebaiknya 2-3 kali/hari.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan perinium</p> <p>5. Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan pervaginam, pusing yang hebat dan tidak hilang jika dibawa istirahat, penglihatan mata kabur, panas dan demam tinggi, terdapat pengeluaran nanah pada daerah penjahitan dan berbau, payudara kemerahan, panas dan terasa sakit</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang tanda bahaya masa nifas dan bersedia datang ke tenaga kesehatan apabila mengalami tanda bahaya tersebut</p> <p>6. Mengajarkan ibu tentang teknik menyusui yang benar yaitu meletakkan mulut bayi dekat dengan payudara, menyangga payudara</p>	
--	--	--

	<p>dengan jari-jari tangan, seluruh puting dan areola masuk kedalam mulut bayi, pastikan bayi tidak hanya menghisap bagian ujung puting saja.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang cara menyusui yang benar</p> <p>7. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI selama 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan karena ASI bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi bayi dan sebagai sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah dari penyakit.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengetahui manfaat ASI dan bersedia memberikan ASI eksklusif.</p> <p>8. Memberikan terapi Amoxicilin 3X1, Paracetamol 3X1 dan Fe 1X1</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia minum obat setelah makan</p> <p>9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 6 hari lagi pada tanggal 12 April 2021</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada tanggal 12 April 2021</p>	
--	---	--

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS NY. S UMUR 30 TAHUN 6
HARI POST PARTUM NORMAL DI PMB SRI
SUYANTININGSIH KULON PROGO**

Kunjungan nifas ke 2 (6 hari)

Tanggal/jam : 12 April 2021/16.00 WIB

Tempat praktik : PMB Sri Suyantiningsih

Hari/Tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
<p style="text-align: center;">Senin, 12 April 2021 Pukul 16.00 WIB</p>	<p>Data Subyektif (S) :</p> <p>Ny.S mengatakan tidak ada keluhan, pola eliminasi baik, istirahat saat bayinya sedang tidur.</p> <p>Data Obyektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda-tanda vital <ul style="list-style-type: none"> Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 82 kali/menit Respirasi : 20 kali/menit Suhu : 36°C 4. Berat badan : 60 Kg 5. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Muka : Tidak pucat, tidak ada oedema, dan tidak ada cloasma gravidarum b. Mata : Simetris, sclera putih, dan konjungtiva merah muda c. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang dan gusi tidak berdarah. 	

	<p>d. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada nyeri telan.</p> <p>e. Payudara : Simetris, puting menonjol hiperpigmentasi areola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan dan pengeluaran ASI lancar.</p> <p>f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU setinggi symfisis.</p> <p>g. Genetalia : lochea berwarna merah kekuningan (sanguilenta).</p> <p>h. Ekstremitas : Kuku tidak pucat, dan tidak varises</p> <p>Analisa (A) :</p> <p>Ny.S umur 30 tahun P1A0AH1 6 hari post partum normal</p> <p>DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, serta luka jahitan sudah mulai kering.</p> <p>DO : KU baik, kesadaran composmentis, hasil TTV dalam keadaan normal, TFU setinggi symfisis, teraba keras, terdapat pengeluaran ASI.</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <p>1. Memeberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, yaitu TD 120/80 mmHg, R 20 x/menit, N 82 x/menit, S 36,6°C dan tidak ada tanda-tanda infeksi di luka jahitan.</p>	
--	---	--

	<p>Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan</p> <p>2. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung nutrisi seperti sayuran hijau, makanan berprotein seperti daging, ayam, telur, ikan, tahu dan tempe, buah-buahan, dan memperbanyak minum air putih minimal 8-10 kali/hari, serta menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia mengkonsumsi makanan yang bergizi, minum air putih, dan istirahat yang cukup</p> <p>3. Mengevaluasi KIE tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI selama 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan karena ASI bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi bayi, dan sebagai sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah dari penyakit.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengetahui manfaat ASI dan sudah memberikan ASI eksklusif.</p> <p>4. Melakukan kontrol IUD</p> <p>Evaluasi : IUD terpasang dalam rahim dan benang IUD masih terlihat.</p> <p>5. Memberikan konseling tentang pijat oksitosin dan mengajarkan cara pijat oksitosin kepada ibu dan keluarga.</p> <p>Evaluasi : pasien bersedia melakukan pijat oksitosin dan telah dilakukan pijat oksitosin oleh suami.</p>	
--	---	--

	6. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke tenaga kesehatan tanggal 19 April 2021 atau apabila ada keluhan Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada tanggal 19 April 2021	
--	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS NY. N UMUR 30 TAHUN
14 HARI POST PARTUM NORMAL DI PMB SRI
SUYANTININGSIH KULON PROGO**

Kunjungan nifas ke 3 (14 hari)

Tanggal/jam : 19 April 2021/16.00 WIB

Tempat : PMB Sri Suyantiningsih

Hari/tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Senin, 19 April 2021 Pukul 16.00 WIB	<p>Data Subyektif (S) :</p> <p>Ny.S mengatakan tidak ada keluhan dan ASI lancar</p> <p>Data Obyektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda-tanda vital <ol style="list-style-type: none"> a. Tekanan darah : 110/80 mmHg b. Nadi : 82 kali/menit c. Respirasi : 20 kali/menit d. Suhu : 36°C 4. Berat badan : 59 Kg 5. Pemeriksaan Fisik 	

	<p>a. Muka : Tidak pucat, tidak ada oedema, dan tidak ada cloasma gravidarum</p> <p>b. Mata : Simetris, sclera putih, dan konjungtiva merah muda</p> <p>c. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang dan gusi tidak berdarah.</p> <p>d. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada nyeri telan.</p> <p>e. Payudara : Simetris, puting menonjol hiperpigmentasi areola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan dan pengeluaran ASI lancar.</p> <p>f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU tidak teraba.</p> <p>g. Genetalia : Pengeluaran lokhea berwarna kuning kecoklatan (lokhea serosa)</p> <p>h. Ekstremitas : Kuku tidak pucat, dan tidak varises.</p> <p>Analisa (A) :</p> <p>Ny.S umur 30 tahun P1A0AH114 hari post partum normal.</p> <p>DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, pola nutrisi baik, pola eliminasi dalam keadaan normal, pola aktivitas tidak ada masalah, pola hygiene baik, pola menyusui benar dan pola istirahat menyesuaikan saat bayi tidur.</p>	
--	---	--

	<p>DO : KU Baik, kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan Tanda-tanda vital meliputi Tekanan darah 110/80mmHg, Nadi 82 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36°C, Berat badan 59 Kg.</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa ibu dalam keadaan sehat. Evaluasi : Ibu mengerti bahwa ibu dalam keadaan sehat. 2. Mengevaluasi efek dari pijat oksitosin. Evaluasi : Ibu mengatakan ASI sudah keluar lancar. 3. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung nutrisi seperti sayuran hijau, makanan berprotein seperti daging, ayam, telur, ikan, tahu dan tempe, buah-buahan, dan memperbanyak minum air putih minimal 8-10 kali/hari, serta menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup Evaluasi : Ibu bersedia mengonsumsi makanan yang bergizi, minum air putih dan istirahat yang cukup 4. Mengingatkan ibu tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI selama 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan karena ASI bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi bayi, dan sebagai sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah dari penyakit. Evaluasi : Ibu mengetahui manfaat ASI dan bersedia memberikan ASI eksklusif 	
--	---	--

	<p>5. Mengajukan ibu untuk kontrol IUD jika ada keluhan Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kontrol IUD jika ada keluhan</p> <p>6. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke tenaga kesehatan jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan</p>	
--	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS NY. S UMUR 30 TAHUN
35 HARI POST PARTUM NORMAL DI PMB SRI
SUYANTININGSIH KULON PROGO**

Kunjungan nifas ke 4 (35 hari)

Tanggal/jam : 11 Mei 2021/09.00 WIB

Tempat : Via WhatsApp (Online)

Hari/tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
<p style="text-align: center;">Senin, 11 Mei 2021 Pukul 09.00 WIB</p>	<p>Data Subyektif (S) : Ny.S mengatakan tidak ada keluhan dan ASI lancar</p> <p>Data Obyektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis 2. Tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik : Tidak dilakukan karena kunjungan dilakukan menggunakan handphone via WhatsApp <p>Analisa (A) : Ny.S umur 30 tahun P1A0AH1 37 hari post partum normal. DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, pola nutrisi baik, pola eliminasi dalam keadaan normal, pola aktivitas tidak ada masalah, pola hygiene baik, pola</p>	

	<p>menyusui benar dan pola istirahat menyesuaikan saat bayi tidur.</p> <p>DO : KU: Baik, kesadaran composmentis, hasil TTV dan pemeriksaan fisik tidak dilakukan karena kunjungan dilakukan menggunakan handphone via WhatsApp</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa ibu dalam keadaan sehat. Evaluasi : Ibu mengerti bahwa ibu dalam keadaan sehat. 2. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung nutrisi seperti sayuran hijau, makanan berprotein seperti daging, ayam, telur, ikan, tahu dan tempe, buah-buahan, dan memperbanyak minum air putih minimal 8-10 kali/hari, serta menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup Evaluasi : Ibu bersedia mengkonsumsi makanan yang bergizi, minum air putih dan istirahat yang cukup 3. Mengingatkan ibu tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI selama 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan karena ASI bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi bayi, dan sebagai sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah dari penyakit. Evaluasi : Ibu mengetahui manfaat ASI dan bersedia memberikan ASI eksklusif 4. Mengevaluasi kembali KB yang telah ibu gunakan 	
--	---	--

	<p>Evaluasi : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada KB yang digunakan.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke tenaga kesehatan jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan</p>	
--	---	--

Asuhan bayi baru lahir

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NY.S
UMUR 1 JAM DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB SRI
SUYANTININGSIH
KULON PROGO**

Tanggal/jam : 06 April 2021/02.00 WIB

Tempat : PMB Sri Suyantiningsih

Hari/tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
<p>Selasa, 06 April 2021 Pukul 02.00 WIB</p>	<p>Data Subyektif (S) :</p> <p>Bayi lahir tanggal 06 April 2021 jam 00.51 WIB, jenis kelamin Laki-laki, bayi belum BAK dan BAB.</p> <p>Data Obyektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum Tonus otot : Kuat Warna kulit : Kemerahan Tangisan/reflek : Baik 2. Tanda-tanda vital Nadi : 124 kali/menit Pernafasan : 50 kali/menit Suhu : 36,5°C 3. Pemeriksaan antropometri 	

	<p>Berat badan : 3700 gram</p> <p>Panjang Badan : 50 cm</p> <p>LILA : 11 cm</p> <p>LD : 31 cm</p> <p>LK : 33 cm</p> <p>4. Penilaian APGAR scor : 9/10</p> <p>5. Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Kepala : bentuk normal (tidak makrocephal ataupun mikrocephal), tidak ada mulase, ubun-ubun besar datar, dan tidak ada kelainan (cephal hematoma atau caput succedaneum, anencephalus dan hydrocephalus)</p> <p>b. Muka : Simetris, tidak ada kelainan</p> <p>c. Mata : Simetris, tidak ada secret, Sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, reflek terhadap cahaya +</p> <p>d. Telinga : Simetris dengan mata dan terdapat lubang telinga</p> <p>e. Hidung : Simetris, terdapat 2 lubang hidung dan penyekatnya, tidak ada kelainan seperti atresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan nafas</p> <p>f. Mulut : Bentuk normal (tidak ada kelainan labiokisiz ataupun labiopalatokisiz), terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut</p> <p>g. Leher : tidak ada benjolan, tidak adakelainan sindrom tuner</p> <p>h. Dada : simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernafasan dan bunyi jantung teratur</p>	
--	---	--

	<p>i. Abdomen : bentuk normal tidak ada massa/benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada kelainan (hisprug, omfalokel dan hernia umbilical)</p> <p>j. Ekstermitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu dan gerakan aktif</p> <p>k. Genetalia : testis turun diskrotum, tidak ada kelainan lubang pipis, terdapat lubang pipis.</p> <p>l. Anus : terdapat lubang anus, tidak ada kelainan seperti atresia ani</p> <p>m. Reflek :</p> <p>Reflek rooting (+)</p> <p>Reflek sucking (+)</p> <p>Reflek tonik neck (+)</p> <p>Reflek graspink (+)</p> <p>Reflek moro (+)</p> <p>Reflek babynski (+)</p> <p>Analisa (A) :</p> <p>Bayi Ny.S umur 1 jam dalam keadaan normal</p> <p>DS : Bayi lahir tanggal 06 April 2021 jam 00.51 WIB, belum BAK dan belum BAB</p> <p>DO : Warna kemerahan, tonus otot aktif, frekuensi jantung 124 kali/menit, menangis kuat, APGAR scor 9/10, BB 3700 gram, PB 50 cm, Reflek bayi baik dan tidak ada kelainan apapun.</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <p>1. Memeberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayinya yaitu bayi dalam keadaan baik, S 36,5°C, BB 3700 gram, PB 50 cm. Hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan</p>	
--	--	--

	<p>normal atau tidak ada kelainan apapun dan memberitahu ibu asuhan yang akan diberikan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengetahui keadaan bayinya dan mengetahui asuhan yang akan diberikan</p> <p>2. Memberikan KIE tentang cara menjaga kehangatan bayi dan melakukannya dengan memakaikan pakaian bayi, sarung tangan dan kaki, topi dan selimut serta menjaga suhu ruangan agar tetap hangat</p> <p>Evaluasi : bayi sudah memakai pakaian dan ibu sudah mengetahui cara menjaga kehangatan bayi</p> <p>3. Memberikan injeksi vitamin K secara intramuscular 0,5 cc pada paha kiri untuk mencegah perdarahan otak, dan memberikan salep mata chloramphenicol pada bayi agar terhindar dari infeksi</p> <p>Evaluasi : Bayi sudah diberikan injeksi Vitamin K dan salep mata</p>	
--	---	--

Asuhan Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY.S UMUR 6 JAM DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB SRI SUYANTININGSIH KULON PROGO

Kunjungan neonatus ke I (6 jam)

Tanggal/jam : 06 April 2021/07.30 WIB

Tempat : PMB Sri Suyantiningsih

Identitas bayi

Nama : Bayi Ny.S

Tanggal lahir : 06 April 2021

Umur : 6 jam

Jenis Kelamin : Laki-laki

Hari/tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Selasa, 06 April 2021 Pukul 07.30 WIB	<p>Data Subyektif (S) :</p> <p>Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui, BAK 2 kali, BAB 1 kali dan keadaan bayi sehat serta sudah diberikan suntik vitamin K .</p> <p>Data Obyektif (O) :</p> <p>1. Keadaan umum</p> <p>Tonus otot : Kuat</p> <p>Warna Kulit : Kemerahan</p>	

	<p>Tangisan/Reflek : Baik</p> <p>2. Tanda-tanda vital</p> <p>Nadi : 134 kali/menit</p> <p>Pernafasan : 48 kali/menit</p> <p>Suhu : 36,6°C</p> <p>Analisa (A) :</p> <p>Bayi Ny.S umur 6 jam dalam keadaan normal</p> <p>DS : Ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 06 April 2021 Pukul 00.51 WIB, jenis kelamin laki-laki, sudah BAK dan BAB dan sudah menyusui.</p> <p>DO : warna kemerahan, tonus otot aktif, frekuensi jantung 48 kali/menit, menangis kuat, hasil TTV dalam keadaan baik.</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <p>1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayinya yaitu : bayi dalam keadaan baik, S 36,6°C, BB 3700 gram, PB 50 cm dan bayi tidak ada kelainan bawaan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengetahui keadaan bayinya bahwa dalam keadaan sehat</p> <p>2. Memandikan bayi dan menggantikan pakaian serta bedong bayi yang bersih dan kering.</p> <p>Evaluasi : Bayi sudah dimandikan dan diganti pakaian serta dibedong.</p> <p>3. Memberikan imunisasi HB 0 pada bayi untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit hepatitis B, dan disuntikkan</p>	
--	---	--

	<p>pada paha kanan atas bagian luar secara IM dengan dosis 0,5 ml</p> <p>Evaluasi : Imunisasi HB 0 telah diberikan</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan menggantikan pakaian bayi, sarung tangan dan kaki jika basah, menggunakan topi dan selimut, serta menjaga suhu ruangan agar tetap hangat dengan menjauhkan bayi dari tempat ber AC, kipas angin, jendela dan pintu.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi</p> <p>5. Memberitahu ibu untuk menyusui sesering mungkin minimal 2 jam sekali dan hanya memberikan ASI tanpa tambahan makanan apapun.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya diberikan ASI saja.</p> <p>6. Memberikan KIE tentang perawatan tali pusat agar bersih dan kering, jangan berikan betadine atau ramuan apapun pada tali pusat, dan membiarkan tali pusat terkena udara .</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang perawatan tali pusat.</p> <p>7. Menjelaskan KIE tentang tanda-tanda bahaya pada bayi adalah kemerahan dan mengeluarkan nanah pada pusar, bayi terlihat kuning, bayi tidak mau menyusu, rewel/tampak gelisah, demam</p>	
--	---	--

	<p>>37,5°C, nafas cepat, dan terdapat tarikan dinding dada. Dan menganjurkan ibu untuk datang ke tenaga kesehatan jika bayi mengalami tanda bahaya tersebut.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tanda bahaya pada bayi dan bersedia datang ke tenaga kesehatan apabila bayi mengalami tanda bahaya tersebut.</p> <p>8. Memberikan KIE tentang pencegahan infeksi dan menganjurkan ibu menjaga keamanan bayi. Pencegahan infeksi dengan cara mengganti popok bayi jika basah atau kotor, cuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi, dan menjaga keamanan bayi dengan cara tidak meninggalkan sendirian tanpa ada yang menjaga.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti cara pencegahan infeksi pada BBL dan cara menjaga keamanan bayi.</p> <p>9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 27 Maret 2020 atau apabila ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada bayinya.</p>	
--	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY.S UMUR 7
HARI DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB SI SUYANTININGSIH
KULON PROGO**

Kunjungan neonatus ke 2 (7 Hari)

Tanggal/jam : 12 April 2021/16.30 WIB

Tempat : PMBSri Suyantiningsih

Hari/tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Senin, 12 April 2021 Pukul 16.30 WIB	<p>Data Subyektif (S) :</p> <p>Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan dan sudah pandai menyusui. Tali pusat puput pada tanggal 12 April 2021</p> <p>Data Obyektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik Kesadaran : CM 2. Tanda-tanda vital Nadi : 120 x/menit Pernafasan : 48x/menit Suhu : 36,5°C 3. Pemeriksaan antropometri Berat badan : 3800 gram Panjang badan : 50 cm LILA : 11,5 cm LD : 31 cm LK : 33 cm 4. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Muka : Simetris, tidak ada kelainan. 	

	<p>b. Mata : simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemeraha), dan konjungtiva merah muda.</p> <p>c. Hidung : Simetris dan tidak ada sumbatan jalan nafas</p> <p>d. Mulut : Bentuk normal dan tidak ada infeksi pada mulut (oral trust)</p> <p>e. Leher : Tidak ada benjolan dan tidak ada kelainan sindrom tuner</p> <p>f. Dada : Simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernafasan dan bunyi jantung teratur</p> <p>g. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tali pusat sudah lepas tetapi masih sedikit basah dan tidak ada kelainan (hisprung, omfalokel dan hernia umbilical).</p> <p>h. Ekstremitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu dan gerakan aktif.</p> <p>Analisa (A) :</p> <p>Bayi Ny.S umur 7 hari dalam keadaan normal</p> <p>DS : Ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 06April 2021 pukul 00.51 WIB, jenis kelamin laki-laki, bayinya sudah pandai menyusu dan keadaan bayi sehat.</p> <p>DO : keadaan bayi sehat, TTV dalam keadaan baik, tali pusat sudah lepas tetapi masih sedikit basah, terdapat peningkatan berat badan dari 3700 gram menjadi 3800 gram.</p>	
--	---	--

	<p>Penatalaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayinya yaitu : bayi dalam keadaan baik, S 36,5°C, BB 3800 gram, PB 50 cm dan bayi tidak ada kelainan bawaan. Evaluasi : Ibu mengetahui keadaan bayinya bahwa dalam keadaan sehat. 2. Memastikan bahwa bayinya hanya diberikan ASI tanpa makanan tambahan. Evaluasi : Bayi mendapatkan ASI cukup dan tanpa diberikan makanan tambahan. 3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan menggantikan pakaian bayi, sarung tangan dan kaki jika basah, menggunakan topi dan selimut, serta menjaga suhu ruangan agar tetap hangat dengan menjauhkan bayi dari tempat ber AC, kipas angin, jendela dan pintu. Evaluasi : Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi 4. Menjelaskan KIE tentang tanda-tanda bahaya pada bayi adalah kemerahan dan mengeluarkan nanah pada pusar, bayi terlihat kuning, bayi tidak mau menyusu, rewel/tampak gelisah, demam >37,5°C, nafas cepat, dan terdapat tarikan dinding dada. Dan menganjurkan ibu untuk datang ke tenaga kesehatan jika bayi mengalami tanda bahaya tersebut. Evaluasi : Ibu mengerti tanda bahaya pada bayi dan bersedia datang ke tenaga kesehatan apabila bayi mengalami tanda bahaya tersebut. 5. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 11 Mei 2021 untuk dilakukan 	
--	--	--

	<p>imunisasi BCG, atau memeriksakan bayinya jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang saat imunisasi BCG atau jika bayinya ada keluhan.</p>	
--	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY. S UMUR 14
HARI DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB SRI
SUYANTININGSIH
KULON PROGO**

Kunjungan neonatus ke 3 (14 hari)

Tanggal/jam : 19 April 2021/16.30 WIB

Tempat : PMB Sri Suyantiningsih

Hari/tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
<p>Senin, 19 April 2021 Pukul 16.30 WIB</p>	<p>Data Subyektif (S) :</p> <p>Ny.S mengatakan anaknya tidak ada keluhan dan sehat</p> <p>Data Obyektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik <ol style="list-style-type: none"> a. Kesadaran : CM 2. Tanda-tanda vital <ol style="list-style-type: none"> a. Nadi : 110 x/menit b. Pernafasan : 45x/menit c. Suhu : 36,5°C 3. Pemeriksaan antropometri <ol style="list-style-type: none"> a. Berat badan : 4200 gram b. Panjang badan : 52 cm c. LILA : 12,5 cm 	

	<p>d. LD : 32 cm</p> <p>e. LK : 34 cm</p> <p>4. Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Muka : Simetris, tidak ada kelainan sindrom down</p> <p>b. Mata : simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemeraha), dan konjungtiva merah muda.</p> <p>c. Hidung : Simetris dan tidak ada sumbatan jalan nafas</p> <p>d. Mulut : Bentuk normal dan tidak ada infeksi pada mulut (oral trust)</p> <p>e. Leher : Tidak ada benjolan dan tidak ada kelainan sindrom tuner</p> <p>f. Dada : Simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernafasan dan bunyi jantung teratur</p> <p>g. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tali pusat sudah lepas tetapi masih sedikit basah dan tidak ada kelainan (hisprug, omfalokel dan hernia umbilical).</p> <p>h. Ekstremitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu dan gerakan aktif.</p> <p>Analisa (A) :</p> <p>Bayi Ny.S umur 14 hari dalam keadaan sehat</p> <p>DS : Ibu mengatakan keadaan bayi sehat.</p> <p>DO : Keadaan bayi sehat,TTV dalam keadaan baik, tali pusat sudah lepas dan sudah kering, terdapat</p>	
--	--	--

	<p>peningkatan berat badan dari 3800 gram menjadi 4200 gram.</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayinya yaitu : bayi dalam keadaan baik dan sehat Evaluasi : Ibu mengetahui keadaan bayinya bahwa dalam keadaan sehat. 2. Memastikan bahwa bayinya hanya diberikan ASI tanpa makanan tambahan Evaluasi : bayi mendapatkan ASI cukup dan tanpa diberikan makanan tambahan. 3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan mengantikan pakaian bayi, sarung tangan dan kaki jika basah, menggunakan topi dan selimut, serta menjaga suhu ruangan agar tetap hangat dengan menjauhkan bayi dari tempat ber AC, kipas angin, jendela dan pintu. Evaluasi : Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi 4. Mengingatkan ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi adalah kemerahan dan mengeluarkan nanah pada pusar, bayi terlihat kuning, bayi tidak mau menyusu, rewel/tampak gelisah, demam $>37,5^{\circ}\text{C}$, nafas cepat dan terdapat tarikan dinding dada. Dan menganjurkan ibu untuk datang ke tenaga kesehatan jika bayi mengalami tanda bahaya tersebut. 	
--	---	--

	<p>Evaluasi : Ibu mengerti tanda bahaya pada bayi dan bersedia datang ke tenaga kesehatan apabila bayi mengalami tanda bahaya tersebut</p> <p>5. Memberikan asuhan komplementer kepada bayinya sesuai langkah pijat bayi dan menjelaskan kepada ibu tentang manfaat pijat bayi adalah untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, bayi mudah tidur, dapat menaikkan berat badan, menambah ikatan kasih sayang ibu dan anak apabila ibu yang melakukan pijat bayi</p> <p>Evaluasi : telah diberikan komplementer pijat bayi dan ibu sudah bisa melakukannya.</p> <p>6. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 11 Mei 2021 untuk dilakukan imunisasi BCG atau memeriksakan bayinya jika ada keluhan</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang saat imunisasi BCG pada tanggal 11 Mei 2021 atau jika bayinya ada keluhan.</p>	
--	---	--