

## LAMPIRAN

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA  
Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 37431**

---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. N UMUR 29 TAHUN G2P1A0H1  
UMUR KEHAMILAN 40 MINGGU 4 HARI DENGAN  
KEHAMILAN NORMAL DI PUSKESMAS IMOIRI I**

Tanggal Pengkajian : Selasa, 13 Desember 2022

Waktu Pengkajian : 10.00 WIB

### A. Data Subjektif

#### 1. Identitas/Biodata

Identitas	Ibu	Suami
Nama	Ny. N	Tn. Y
Umur	29 tahun	32 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMU	SMU
Pekerjaan	IRT	Wiraswasta
Alamat	Cengkehan RT 04 Wukirsari	

#### 2. Keluhan

Ibu mengatakan saat ini sudah merasakan kenceng-kenceng

#### 3. Tanda-Tanda Bahaya

- a. Sakit kepala yang hebat : Tidak ada
- b. Pengelihatn kabur : Tidak ada
- c. Bengkak di wajah dan jari tangan : Tidak ada
- d. Nyeri Epigastrik : Tidak ada
- e. Nyeri perut yang hebat : Tidak ada
- f. Perdarahan pervaginam : Tidak ada

#### 4. Riwayat Sosial Ekonomi

- a. Status perkawinan : Menikah  
Menikah : 1 kali  
Lama : 3 tahun
- b. Kebiasaan hidup sehat (merokok / penggunaan alcohol) : tidak pernah
- c. Dukungan dari suami / keluarga mengenai kehamilannya : Ada
- d. Status kesehatan suami : Sehat
- e. Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan dan keluarga senang dengan kehamilan saat ini : Ibu
- f. Hubungan seks selama kehamilan : Ibu mengatakan melakukan hubungan sekitar 1 minggu yang lalu
- g. Rencana tempat melahirkan dan penolong persalinan : PMB/PKM
- h. Persiapan Persalinan
  - 1) Transportasi : Motor
  - 2) Pendamping persalinan : suami
  - 3) Alat-alat dan pakaian ibu beserta bayi : sudah disiapkan
  - 4) Donor darah : keluarga

#### 5. Riwayat Kesehatan

- a. Riwayat Kesehatan / penyakit yang pernah atau sedang diderita
  - 1) Jantung : Tidak pernah
  - 2) Hipertensi : Tidak pernah
  - 3) Diabetes Mellitus : Tidak pernah
  - 4) Asma : Tidak pernah
  - 5) Batuk yang berkepanjangan lebih dari 1 bulan : Tidak Pernah
  - 6) Penyakit Ginjal : Tidak pernah
  - 7) Riwayat alergi ( termasuk alergi obat-obatan) : Tidak pernah
  - 8) Gangguan Mental (Pshycosa postpartum) : Tidak pernah
  - 9) Sirce cell disease : Tidak pernah
  - 10) Lain – lain : Tidak pernah

- b. Riwayat penyakit keluarga (Penyakit menular/penyakit keturunan/keturunan kembar)
- 1) Jantung : Tidak ada
  - 2) Hipertensi : Tidak ada
  - 3) Diabetes Mellitus : Tidak ada
  - 4) Keturunan Kembar : Tidak ada
  - 5) Asma : Tidak ada
  - 6) Sirce cell disease : Tidak ada
  - 7) Alergi : Tidak ada
  - 8) Epilepsi : Tidak ada
  - 9) Kelainan Mental : Tidak ada
  - 10) Kelainan Kongenital : Tidak ada
  - 11) Lain – lain : Tidak ada
- c. Riwayat penyakit menular seksual
- 1) Pengeluaran vagina yang abnormal : Tidak ada
  - 2) Luka dan pembengkakan pada vaginal : Tidak ada
  - 3) Rasa nyeri pada saat berkemih : Tidak ada
  - 4) Diare yang berkelanjutan lebih dari 1 bulan : Tidak ada
- d. Riwayat operasi : Tidak ada
- e. Riwayat ginekologi : Tidak Pernah
6. Riwayat Menstruasi
- a Usia Menarche : 12 Tahun
  - b Siklus menstruasi : 28-30 hari
  - c Lama menstruasi : 5-6 hari
  - d Jumlah darah : 2-3 kali ganti pembalut
  - e Nyeri saat menstruasi atau dismenorhea : tidak ada
7. Riwayat kontrasepsi
- Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi
8. Riwayat kehamilan ini
- a. Hamil ke : 2
  - b. HPHT : 04-03-2022

- c. Umur kehamilan menurut ibu : 9 bulan
- d. Pergerakan fetus dirasakan pertama kali : usia 4 bulan
- e. Pergerakan fetus dalam 24 jam terakhir : > 10 kali
- f. Keluhan yang dirasakan selama kehamilan : mual muntah, nyeri pinggang, kencang-kencang dan cemas
- g. Tanda bahaya / penyulit : Tidak ada
- h. Riwayat ANC : 3 kali di PMB 3 kali di puskesmas
- i. Skrining Immunisasi TT : TT5
- j. Kekhawatiran – kekhawatiran khusus : Tidak ada
- k. Obat yang dikonsumsi/termasuk jamu : Tidak ada

9. Riwayat kehamilan dan nifas yang lalu

No.	Umur kehamilan	Jenis persalinan	Penolong	BBL		Nifas	
				BB	PB	Menyusui	Masalah
1.	9 bulan	normal	Bidan	3000 gram	49 cm	Asi Eksklusif	Tidak ada
2.	Ini						

10. Riwayat diet/ gizi yang dikonsumsi/ makan sehari-hari

No	Nutrisi	Sebelum hamil	Selama hamil
1	Frekuensi makan	3 kali sehari	3 kali sehari
2	Porsi makan	1 piring	1 piring
3	Menu/ jenis makanan	Nasi, sayur, ikan, tempe, dan tahu	Nasi, sayur, ikan, tempe, tahu, daging, roti, buah
4	Perubahan masalah makan	Tidak ada	Tidak ada
5	Frekuensi minum	7 gelas per hari	8 gelas per hari

### 11. Pola Eliminasi

Eliminasi	BAK		BAB	
	Sebelum hamil	Selama hamil	Sebelum hamil	Selama hamil
Frekuensi	4-8 kali sehari	6- 9 kali sehari	2 kali sehari	2 kali sehari
Konsistensi	Cair	Cair	Padat lunak	Padat lunak
Kesulitan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

12. Beban kerja/Aktivitas sehari – hari : Ibu melakukan pekerjaan rumah

### 13. Pola Istirahat dan tidur

Ibu mengatakan tidur pada malam hari selama 6-7 jam per hari dan dan tidur siang 1-2 jam.

### 14. Personal Hygiene

Personal hygiene	Sebelum hamil	Sesudah hamil
Mandi	2 kali sehari	2 kali sehari
Ganti pakaian	2 kali sehari	2-3 kali sehari
Gosok gigi	2 kali sehari	2 kali sehari
Ganti celana dalam	3-4 kali sehari	4-6 kali sehari

### B. Data Objektif

- Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Compos Mentis  
Keadaan Emosional : Stabil  
Postur tubuh (Lordosis / Kipose / Pincang / Lain – lain) : Lordosis
- HTP : 11-12-2022
- Tinggi Badan : 157 cm  
Berat badan : 72 kg  
IMT : 29 kg/m<sup>2</sup>  
Lila : 27 cm

4. Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 120 / 80 mmHg      Denyut nadi : 85 x/ mnt

Suhu tubuh : 36,5 ° C      Pernafasan : 20 x/mnt

5. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala dan rambut

Kebersihan : Bersih

Distribusi rambut : Merata

Alopesia/lesi : Tidak ada

Infeksi kulit : Tidak ada

b. Wajah

Warna/pucat : Tidak Pucat

Chloasma gravidarum : Tidak ada

Oedema : Tidak ada

c. Mata

Konjungtiva : Merah Muda

Sklera : Tidak ikterik

d. Mulut dan gigi

Bibir (lembab/kering/pecah-pecah) : Lembab

Rahang dan lidah (pucat/lesi) : Tidak pucat

Gigi dan gusi : Tidak ada karies

e. Leher

Kelenjar thyroid : Tidak ada pembesaran

Kelenjar getah bening/Limfe : Tidak ada pembesaran

Bendungan vena Jugularis : Tidak ada bendungan

f. Payudara

Simetris : Simetris

Areola : Hiperpigmentasi

Putting susu : Menonjol

Benjolan/Tumor/massa : Tidak ada

Rasa nyeri tekan : Tidak ada

Pengeluaran : Ada

g. Abdomen

Bekas luka operasi : Tidak ada

Linea : Tidak ada

Striae : albican

Kontraksi : belum ada

Palpasi Leopold

Leopold I : Teraba bokong pada fundus,  
TFU pertengahan px pusat

Leopold II : Sebelah kiri teraba keras  
seperti papan dan sebelah  
kanan teraba bagian  
kecil/ekstremitas

Leopold III : Presentasi kepala, sudah  
tidak bisa digoyangkan

Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP dan  
tangan pemeriksa tidak bisa  
berteu (divergen)

h. DJJ : + , Frekuensi : 140 kali/menit, Irama: 11-11-12 Teratur

TBBJ : 3.100 gram

i. Ektremitas atas dan bawah

Oedema : Tidak

Kemerahan : Tidak

Varises : Tidak

6. Pemeriksaan penunjang

Darah

Hb : 11 gr %

Golongan darah : AB

Gula Darah : 95 gr/dl

HBsAg : Negatif

HIV : Non Reaktif

Sifilis	: Negatif
Urine	
Protein	: Negatif
Reduksi	: Negatif

### C. Analisis

#### 1. Diagnosa

Ny. N usia 29 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>H<sub>1</sub> UK 40 Minggu 4 hari, janin tunggal, hidup, intrauterin, preskep keadaan umum ibu dan janin baik

#### 2. Masalah

Tidak ada

#### 3. Diagnosa Potensial

Tidak ada

### D. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa hasil dari pemeriksaan fisik ibu masih dalam batas normal dan memberitahukan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital masih dalam batas normal yaitu TD: 120/80mmHg. Dan keadaan janin ibu masih dalam keadaan baik dilihat dari djj 140 x/m

Evaluasi : ibu mengetahui keadaan dirinya beserta anaknya

2. Memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu serta menjelaskan keluhan yang dirasakan oleh ibu yaitu kencang-kencang yang dirasakan oleh ibu pada trimester ketiga kemungkinan kontraksi palsu (Braxton Hicks), biasanya terjadi karena adanya kontraksi dan relaksasi otot rahim. Pada kontraksi palsu tidak menyebabkan dilatasi atau pengembangan serviks sebagai proses persalinan telah dekat. Perbedaan antara kontraksi palsu dengan yang asli yaitu jika yang asli frekuensinya semakin lama semakin sering dan sakit sedangkan yang palsu frekuensinya kadang hilang timbul dan jaraknya lama bahkan bisa menghilang kontraksinya.



Evaluasi : ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan

3. Memberitahu ibu ketidaknyamanan yang masih dalam batas normal yaitu sulit bernafas karena desakan uterus kearah diafragma, sering buang air kecil (BAK) karena desakan uterus yang semakin membesar kearah kandung kemih, punggung terasa pegal karena desakan uterus yang membesar kearah tulang belakang, nyeri ulu hati, konstipasi/sulit BAB, pembengkakan pada kaki karena penumpukan cairan kearah kaki, ibu menjadi susah tidur, Leukorea Kejadian keputihan ini disebabkan oleh karena terjadi peningkatan kadar hormone estrogen, nyeri perut pada ibu hamil terjadi karena adanya peregangan pada ligamentum dan juga terjadi penekanan pada ligamentum karena uterus yang membesar seiring dengan bertambahnya usia kehamilan ibu.

Evaluasi : ibu paham ketidaknyamanan yang masih normal

4. Memberitahu ibu tanda bahaya yang perlu diwaspadai yaitu terjadi perdarahan dengan warna darah merah segar, sakit kepala yang hebat, tekanan darah yang tinggi, ketuban pecah sebelum waktunya, Gerakan janin berkurang, nyeri pada perut bagian bawah yang lama, dan anemia.

Evaluasi : ibu mengerti tanda bahaya yang perlu diwaspadai

5. Memberitahu ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan seperti sudah merencanakan tempat untuk persalinan, calon pendonor darah, perlengkapan baju ibu dan bayi serta transportasi dan biaya yang dibutuhkan saat persalinan nanti. Dan memberitahu ibu salah satu tanda menjelang persalinan adanya rasa mulas yang semakin sering dan teratur disertai dengan keluarnya lendir bercampur darah.

Evaluasi : ibu sudah menyiapkan perlengkapan

6. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya dngan makan dan minum yang cukup serta istirahat yang cukup untuk menjaga kondisi ibu tetap baik.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran yang diberikan

7. Memberitahu ibu untuk tetap menghabiskan obat yang diberikan oleh bidan dan mengingatkan ibu untuk Kembali datang control 1 minggu lagi. Jika ada keluhan yang dirasakan bisa datang ke fasilitas kesehatan.

Evaluasi : ibu amengerti dan akan kembali control sesuai dengan tanggal.

## LAMPIRAN

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**  
**JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**  
**Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 37431**

---

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN NORMAL PADA NY. N UMUR 29**  
**TAHUN G2P1A0H1 UMUR KEHAMILAN 40 MINGGU 6 HARI**  
**DI PUSKESMAS IMOGIRI I**

Tanggal Pengkajian : Kamis, 15 Desember 2022

Waktu Pengkajian : 10.00 WIB

### A. Data Subjektif

#### 1. Identitas/Biodata

Identitas	Ibu	Suami
Nama	Ny. N	Tn. Y
Umur	29 tahun	32 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMU	SMU
Pekerjaan	IRT	Wiraswasta
Alamat	Cengkehan RT 04 Wukirsari	

#### 2. Keluhan

Ibu mengatakan ada keluar lendir dan darah dari jalan lahir sejak tanggal 15 Desember 2022 pukul 06.00 wib dan ada nyeri perut yang menjalar kebagian pinggang.

#### 3. Riwayat Pernikahan

Menikah 1 kali, menikah pertama umur 25 tahun, dengan suami sekarang sudah 3 tahun

4. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 12 tahun dengan siklus menstruasi normal, lama 5-6 hari, teratur, tidak ada keputihan, ada nyeri haid dan ganti pembalut 2-3 kali/hari.

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No.	Umur kehamilan	Jenis persalinan	Penolong	BBL		Nifas	
				BB	PB	Menyusui	Masalah
1.	9 bulan	Normal	Bidan	3000 gram	49 cm	Asi Eksklusif	Tidak ada
2.	Ini						

6. Riwayat Kontrasepsi

Belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

7. Riwayat Kesehatan

- a Ibu mengatakan tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit sistemik seperti jantung, asma, hipertensi, diabetes melitus dan penyakit menular seperti TBC< Hepatitis B, IMS, dan HIV/AIDS.
- b Ibu mengatakan bahwa keluarga tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit sistemik seperti jantung, asma, hipertensi, diabetes melitus dan penyakit menular seperti TBC< Hepatitis B, IMS, dan HIV/AIDS.
- c Ibu mengatakan baik dikeluarga suami ataupun ibu tidak ada yang memiliki riwayat kehamilan kembar

8. Riwayat kehamilan Ini

- a Tempat periksa kehamilan : Puskesmas Imogiri dan PMB
- b TM I : 2 kali  
TM II : 2 kali  
TM III : 2 kali
- c HPHT : 04/03/2022  
HPL : 11/12/2022

9. Riwayat Nutrisi dan Eliminasi

- a Makan terakhir tgl/jam : 15 Desember 2022/ 15.30 wib
- b Buang air kecil terakhir tgl/jam : 15 Desember 2022/ 16.00 wib

## B. Data Objektif

### 1. Pemeriksaan Umum

- a Keadaan umum : Baik
- b Kesadaran : Composmentis
- c Tanda-Tanda Vital
  - Tekanan Darah : 100/80 mmHg
- d BB Sekarang : 72 Kg
- e TB : 157 cm
- f Lila : 27 cm, IMT : 29 kg/m<sup>2</sup>

### 2. Pemeriksaan Fisik

- a Kepala
  - Muka : simetris, tidak ada odema
  - Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
  - Mulut : tidak ada caries gigi
  - Leher : tidak ada pembengkakan pada vena jugularis dan tyroid
- b Payudara
  - Bentuk : simetris
  - Areolamammae : hiperpigmentasi
  - Putingsusu : bersih
  - Colostrum : sudah keluar
- c Perut
  - a) Inspeksi : Membesar memanjang, terlihat gerakan janin, terlihat kontraksi uterus, tidak ada bekas luka operasi
  - b) Palpasi :
    - Leopold I : teraba bokong janin pada fundus, TFU pertengan px pusat

Leopold II : sebelah kiri keras seperti papan (punggung), sebelah kanan teraba bagian kecil janin (ekstremitas)

Leopold III : presentasi kepala, sudah tidak bisa digoyangkan

Leopold IV : tangan pemeriksa tidak bisa bertemu (divergen)

Mc Donald : TFU 31 cm. Umur Kehamilan 40 minggu 6 hari,  
TBJ 3100 gr,

Kontraksi : Durasi 40 detik, frekuensi 4 kali/ 10 menit

c) Auskultasi :

Pemeriksaan DJJ : 135 x/menit, teratur, puctum maksimum di perut bagian bawah pusat. Genetalia

d Genetalia

Hasil periksa dalam : v/u tenang, portio tidak teraba, pembukaan 7 cm, ketuban (+), presentasi belakang kepala, tidak ada molase UUK jam 12, Hodge II +, SLTD +.

e Ekstemitas

Tidak ada varises dan tidak ada oedema

3. Pemeriksaan Penunjang

Hasil Swab Antigen Negative (15/12/2022)

C. Analisa

Ny. N umur 29 tahun G2P1A0 Umur Kehamilan 40 minggu 6 hari, janin tunggal intrauterine, hidup, presentasi kepala, punggung kiri, dalam persalihan kala I fase aktif.

D. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan kepada ibu bahwa keadaanya dalam batas normal dan hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan. Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 7 cm dan hasil pemeriksaan janin ibu baik dilihat dari DJJ 135 x/m.

Ibu mengerti tentang keadaanya beserta keadaan bayinya

2. Memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu agar tidak merasa cemas dalam melalui persalinannya dan meyakinkan ibu bahwa selama proses persalinan berlangsung dengan baik. Serta mengajarkan ibu cara menghitung kontraksi bisa dengan menyiapkan stopwatch untuk mengetahui lama kontraksi dan frekuensi kontraksi dalam waktu 10 menit dan memberitahu kepada ibu jika kontraksi semakin lama semakin sering dan kuat serta teratur menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas Kesehatan.  
Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Memberitahu kepada ibu karena pembukaannya masih 7 dianjurkan untuk tidak mengejan terlebih dahulu dan apabila ibu sudah mulai mengejan dapat menyebabkan oedema pada jalan lahir serta tenaga ibu bisa habis sehingga menjadi lemas. Menganjurkan ibu untuk melakukan teknik pernafasan yaitu dengan mengambil napas panjang dari hidung dan dikeluarkan dari mulut untuk mengurangi rasa nyeri. Dan memberitahu ibu untuk tidur miring kiri agar pasokan oksigen kejanin tetap baik serta membantu mempercepat proses penurunan kepala.  
Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. Menjelaskan kepada ibu dan suami untuk bekerjasama saling memberikan dukungan dan suami dapat mendampingi ibu selama proses persalinan nanti untuk memberikan perhatian, rasa aman, nyaman, memberikan semangat, mengurangi rasa cemas yang ibu alami dan mengurangi ketegangan serta memperbaiki status emosional sehingga mempersingkat proses persalinan.  
Evaluasi : ibu mengerti dan meminta suami untuk mendampingi nanti selama proses persalinan
5. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum di sela-sela kontraksi untuk menambah tenaga ibu saat proses mengejan nanti

## LAMPIRAN

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**  
**JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**  
**Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 37431**

---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BY. NY. N UMUR 1 JAM CUKUP BULAN SESUAI**  
**MASA KEHAMILAN NORMAL DI PMB DARWATI**

Tanggal Pengkajian : 15 Desember 2022

### A. Data Subyektif

#### 1. Identitas

##### a Identitas bayi

Nama : By Ny. N  
Umur : 1 jam  
Tanggal lahir : 15 Desember 2022

##### b Identitas Orang tua / wali

Identitas	Ibu	Suami
Nama	Ny. N	Tn. Y
Umur	29 tahun	32 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMU	SMU
Pekerjaan	IRT	Wiraswasta
Alamat	Cengkehan RT 04 Wukirsari	

#### 2. Riwayat Kehamilan

Riwayat obstetrik (ibu) : P2 A0 H2

Frekuensi ANC : 6 kali

Keluhan yang dialami ibu :

TM I : pusing dan mual



TM II : cepat merasa lelah

TM III : kenceng-kenceng

Kejadian selama hamil

a. Riwayat penyakit/kehamilan

Perdarahan : tidak ada

Preeklamsia : tidak ada

Eklamsia : tidak ada

Penyakit/kelainan : tidak ada

b. Kebiasaan waktu hamil

Makanan : nasi dan lauk pauk seperti biasa

Obat-obatan/jamu : tidak ada

Merokok : ibu mengatakan tidak merokok dan suami merokok

Lain – lain : tidak ada

c. Komplikasi

Ibu : tidak ada

Bayi : tidak ada

3. Riwayat persalinan sekarang

Jenis persalinan : Normal

Ditolong oleh : Bidan

Tempat bersalin : PMB Darwati

Jam/tanggal lahir : 15 Desember 2022/ pukul 17.05 WIB

Jenis kelamin : laki-laki

Berat badan : 2800 gram

Panjang badan : 48 cm

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

a Keadaan Umum : Baik

b Kesadaran : Composmentis

c Berat Badan : 2800 gram

d Panjang Badan : 48 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a Muka

Simetris, tidak ada kelainan dan warna kemerahan

b Ubun-ubun

Tidak ada caput suksedenum, tidak ada chepal hematoma, ukuran kepala normal dan tidak ada kelainan

c Hidung

Hidung lunak dan tidak ada pernafasan cuping hidung

d Bibir

Tidak ada labioskisis, palatum lunak, tidak ada palatokisis, tidak ada labiogenatopalatoskisis

e Telinga

Lunak, tidak ada kelainan dan letak sejajar dengan kontus mata

f Leher

Tidak ada pembengkakan

g Dada

Simetris, tidak ada retraksi dinding saat bernafas, respirasi normal

h Tali pusat

Tidak ada perdarahan

i Genetalia

Laki-laki

j Anus

Berlubang

k Ekstremitas

Jumlah jari normal dan tidak ada sianosis pada kuku

3. Antropometri

Lingkar kepala : 34 cm

Lingkar dada : 32 cm

Lingkar lengan : 11 cm

4. Eliminasi

Miksi : sudah

Defekasi : sudah

5. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

C. Analisa

Bayi Ny. N Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 1 jam

D. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan kepada ibu dan suami hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan adanya kelainan dan hasil antropometri yaitu berat badan 2800 gram dan panjang 48 cm

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa anaknya akan diberikan salep mata agar tidak terjadi infeksi pada mata bayi.

Salep mata telah diberikan

3. Memberitahu bahwa anaknya akan disuntik Vitamin K dipaha bagian kiri dengan dosis 0,5 ml secara IM yang berfungsi mencegah perdarahan di otak.

Ibu mengerti dan setuju untuk penyuntikkan vitamin k

4. Menjelaskan kepada ibu untuk mencoba memberikan asi meskipun asi yang keluar masih sedikit karna dengan rangsangan yang diberikan bayi akan membantu mempercepat proses pengeluaran ASI

5. Memberitahu kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan cara segera mengganti popok ketika basah dan jangan deketkan dengan jendela yang terbuka atau dibiarkan dibawah kipas angin.

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

6. Memberitahu ibu tanda bahaya yang harus diwaspadai yaitu bayi tidak mau menyusu, kejang, bayi lemah, sesak nafas atau kulit bayi berwarna biru, merintih, adanya infeksi pada tali pusar, kulit bayi kunings dan demam.

Jika ibu menemukan salah satu tanda bahaya segera datang atau lapor ke fasilitas kesehatan.

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

## Kunjungan Neonatus Ke 1

### PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

**JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**

**Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331**

---

### ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. N USIA 2 HARI

Hari/Tanggal : Sabtu, 17 Desember 2022

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. N

S	<p>Identitas bayi:</p> <p>Nama: bayi Ny. N</p> <p>Umur: 2 hari (lahir 15-12-2022 pukul 17.05 WIB)</p> <p>Jenis kelamin: laki-laki</p> <p>a. Keluhan utama: Ibu mengatakan senang atas kelahiran putranya. Ibu mengatakan anaknya menyusu dengan kuat dan tidak ada keluhan saat ini.</p> <p>b. Pola menyusui: bayi menyusu kuat 1-2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi, tidak ada masalah.</p> <p>c. Eliminasi: BAK sekitar 6-8 kali/hari, warna dan bauk has, tidak ada keluhan. BAB 4-6 kali warna kehitaman.</p> <p>d. Istirahat: bayi sering terbangun malam hari untuk menyusu dan ganti popok.</p>
O	<p>Pemeriksaan umum</p> <p>a. Keadaan umum : baik</p> <p>b. Kesadaran : composmentis</p> <p>c. Tanda-tanda vital: Denyut Jantung 130 x/m, Pernafasan : 50 x/ menit, Suhu : 36,7 °C</p> <p>d. BB/PB: gram/48 cm</p>

	<p>e. Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Kepala : tidak ada cepal hematoma, tidak ada caput succedaneum</li> <li>2) Mata : konjungtiva merah muda, sklera mata putih</li> <li>3) Telinga : simetris, letak sejajar dengan mata</li> <li>4) Hidung : bersih, tidak ada nafas cuping hidung</li> <li>5) Mulut : normal, tidak ada labiokisis dan labiopalatokisis</li> <li>6) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid</li> <li>7) Dada : tidak ada retraksi dinding dada</li> <li>8) Abdomen : normal, tidak ada benjolan, perut tidak kembung, tali pusat bersih, masih basah, tidak kemerahan dan tidak berbau.</li> <li>9) Genitalia : kedua testis berada dalam skrotum</li> <li>10) Anus : berlubang</li> <li>11) Refleks bayi: sudah ada refleks mengisap dan menelan, refleks moro aktif, refleks menggenggam sudah baik jika dikagetkan, bayi akan memperlihatkan gerakan seperti memeluk (refleks moro)</li> </ol>
A	Bayi Ny. N usia 2 hari dengan neonatus normal
P	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan kepada ibu semua hasil pemeriksaan dalam batas normal dan tidak ditemukan adanya kelainan. Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>2. Mengajarkan ibu untuk tetap menjemur bayi pada pagi hari sekitar pukul 08.00-09.00 selama 15 menit dan pastikan saat bayi dijemur semua baju dilepaskan dan arah kepala berlawanan dengan matahari. Evaluasi: ibu mengerti dan sudah menjemur bayi sebelum dimandikan</li> <li>3. Mengajarkan kepada ibu proses perlekatan dan teknik menyusui yang benar Evaluasi: ibu mengerti dan sudah mempraktikkan seperti yang diajarkan</li> <li>4. Menjelaskan kepada ibu tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan pendamping dan menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand</li> </ol>

	<p>Evaluasi: ibu mengerti</p> <p>5. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, dengan tetap memperhatikan apabila bayi BAB/BAK untuk segera digantikan karena bayi sangat rentan dan dapat menyebabkan hipotermi.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti</p> <p>6. Mengajarkan kepada ibu cara perawatan tali pusat yaitu dengan teknik bersih dan kering, tali pusat dibersihkan dengan sabun kemudian dibilas dengan air dan keringkan dengan handuk, jangan membubuhi apapun pada tali pusat karena akan menyebabkan infeksi. Biarkan tali pusat tetap kering dan bersih dan nantinya akan pupus dalam 5-7 hari.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>7. Memberitahu ibu tanda bahaya yang perlu diwaspadai seperti bayi tidak mau menyusu, kejang, bayi lemah, sesak nafas atau kulit bayi berwarna biru, merintih, adanya infeksi pada tali pusat, kulit bayi kunings dan demam. Jika ibu menemukan salah satu tanda bahaya segera datang ke fasilitas Kesehatan terdekat.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.</p>
--	--

## Kunjungan Neonatus Ke 2

**PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**  
**JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**  
**Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331**

---

### ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. N USIA 7 HARI

Hari/Tanggal : Kamis, 22 Desember 2022

Pukul : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. N

S	<p>Identitas bayi:</p> <p>Nama: bayi Ny. N</p> <p>Umur: 7 hari (lahir 15-12-2023 pukul 17.05 WIB)</p> <p>Jenis kelamin: laki-laki</p> <p>a. Keluhan utama: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi mau menyusu dengan baik.</p> <p>b. Pola menyusui: bayi menyusu kuat 1-2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi, tidak ada masalah.</p> <p>c. Eliminasi: BAK sekitar 6-8 kali/hari, warna dan bauk has, tidak ada keluhan. BAB 5-6 kali warna kehitaman dan tidak ada keluhan</p> <p>d. Istirahat: bayi sering terbangun malam hari untuk menyusu dan ganti popok.</p>
O	<p>Pemeriksaan umum</p> <p>a. Keadaan umum : baik</p> <p>b. Kesadaran : composmentis</p> <p>c. Tanda-tanda vital: Denyut Jantung : 120 x/menit, Pernafasan : 45 x/menit, Suhu : 36,8 °C</p> <p>d. Pemeriksaan fisik</p> <p>1) Kepala: tidak ada cepal hematoma, tidak ada caput succedaneum</p> <p>2) Mata: konjungtiva merah muda, sklera mata putih</p>



	<p>3) Telinga: simetris, letak sejajar dengan mata</p> <p>4) Hidung: bersih, tidak ada nafas cuping hidung</p> <p>5) Mulut: normal, tidak ada labiokinesis dan labiopalatokinesis</p> <p>6) Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid</p> <p>7) Dada: tidak ada retraksi dinding dada</p> <p>8) Abdomen: normal, tidak ada benjolan tali pusat sudah lepas</p> <p>9) Genitalia: kedua testis berada dalam skrotum</p> <p>10) Anus: berlubang</p> <p>11) Refleks bayi: sudah ada refleks mengisap dan menelan, refleks moro aktif, refleks menggenggam sudah baik jika dikagetkan, bayi akan memperlihatkan gerakan seperti memeluk (refleks moro)</p>
A	Bayi Ny. N usia 7 hari dengan neonatus normal
P	<p>a. Menjelaskan kepada ibu semua hasil pemeriksaan dalam batas normal dan hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan adanya kelainan. Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan</p> <p>b. Menjelaskan kepada ibu teknik menyusui yang baik dengan cara mencuci tangan terlebih dahulu, atur posisi ibu agar merasa nyaman, perah sedikit ASI dan oleskan disekitar puting, duduk dan berbaring dengan santai. Ibu harus mengambil posisi yang dapat dipertahankannya, bayi diletakkan menghadap ke ibu dengan posisi sanggah seluruh tubuh bayi, jangan hanya leher dan bahunya saja, kepala dan tubuh bayi lurus, hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu, dekatkan badan bayi ke badan ibu, me-nyetuh bibir bayi ke puting susunya dan menunggu sampai mulut bayi terbuka lebar, Segera dekatkan bayi ke payudara sedemikian rupa sehingga bibir bawah bayi terletak di bawah puting susu. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>c. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand atau setiap 2 jam sekali, jangan biarkan bayi tidur lebih dari 2 jam. Dan</p>

Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan tanpa memberikan makanan atau minuman tambahan apapun.

Evaluasi: ibu mengerti

- d. Mengajarkan kepada ibu cara perawatan tali pusat yaitu dengan teknik bersih dan kering, tali pusat dibersihkan dengan sabun kemudian dibilas dengan air dan keringkan dengan handuk, jangan membubuhi apapun pada tali pusat karena akan menyebabkan infeksi. Biarkan tali pusat tetap kering dan bersih dan nantinya akan pupus dalam 5-7 hari.

Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

- e. Menganjurkan ibu untuk tetap menjemur bayi pada pagi hari sekitar pukul 08.00-09.00 selama 15 menit dan pastikan saat bayi dijemur semua baju dilepaskan dan arah kepala berlawanan dengan matahari.

Evaluasi: ibu mengerti dan sudah menjemur bayi sebelum dimandikan

- f. Memberitahu ibu ketika anaknya sudah usia 1 bulan maka akan di imunisasi BCG untuk mencegah penyakit Tuberkulosis (TBC). Imunisasi dapat dilakukan di Puskesmas Imogiri di minggu kedua hari Rabu.

Evaluasi : ibu mnegerti dan akan melakukan imunisasi sesuai jadwal

- g. Memberitahu ibu tanda bahaya yang perlu diwaspadai seperti bayi tidak mau menyusu, kejang, bayi lemah, sesak nafas atau kulit bayi berwarna biru, merintih, adanya infeksi pada tali pusar, kulit bayi kunings dan demam. Jika ibu menemukan salah satu tanda bahaya segera datang ke fasilitas Kesehatan terdekat.

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

- h. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.

### Kunjungan Neonatus Ke 3

**PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**  
**JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**  
**Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331**

---

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. N USIA 15 HARI

Hari/Tanggal : Jum'at, 30 Desember 2022

Pukul : 08.00 WIB

Tempat : PMB Supiyah

S	<p>Identitas bayi:</p> <p>Nama : bayi Ny. N</p> <p>Umur : 15 hari (lahir 15-12-2022 pukul 17.05 WIB)</p> <p>Jenis kelamin : laki-laki</p> <p>a. Keluhan utama: Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini, bayi menyusu dengan kuat dan ibu mengatakan pada hari ini akan dilakukan imunisasi BCG pada anaknya</p> <p>b. Pola menyusui: bayi menyusu kuat 1-2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi, tidak ada masalah.</p> <p>c. Eliminasi: BAK sekitar 6-8 kali/hari, warna dan bauk has, tidak ada keluhan. BAB 3-5 kali warna kuning, konsistensi normal.</p> <p>d. Istirahat: bayi sering terbangun malam hari untuk menyusu dan ganti popok.</p>
O	<p>Pemeriksaan umum</p> <p>a. Keadaan umum : baik</p> <p>b. Kesadaran : composmentis</p> <p>c. Tanda-tanda vital: DJ : 130 x/m, R : 47 x/m, S : 36,7 °C, BB : 3100 gram, PB : 51 cm</p> <p>d. Pemeriksaan fisik</p>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Kepala: tidak ada cepal hematoma, tidak ada caput succedaneum</li> <li>2) Mata: konjungtiva merah muda, sklera mata putih</li> <li>3) Telinga: simetris, letak sejajar dengan mata</li> <li>4) Hidung: bersih, tidak ada nafas cuping hidung</li> <li>5) Mulut: normal, tidak ada labiokisis dan labiopalatokisis</li> <li>6) Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid</li> <li>7) Dada: tidak ada retraksi dinding dada</li> <li>8) Abdomen: normal dan tidak kembung</li> <li>9) Genitalia: kedua testis berada dalam skrotum</li> <li>10) Anus: berlubang</li> </ol>
A	Bayi Ny. N usia 15 hari dengan neonatus normal
P	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menjelaskan kepada ibu semua hasil pemeriksaan dalam batas normal dan hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan adanya kelainan. Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>b. Melakukan inform consent sebelum pemberian imunisasi BCG dan menanyakan kepada ibu mengenai imunisasi BCG (ibu telah mengerti tentang imunisasi yang akan diberikan kepada anaknya karna ibu sudah membaca di internet tentang imunisasi BCG) Evaluasi :ibu bersedia anaknya diberikan imunisasi BCG</li> <li>c. Menjelaskan kepada ibu tentang imunisasi, yaitu Imunisasi adalah suatu usaha untuk memberikan kekebalan tubuh terhadap penyakit tertentu. Dan imunisasi BCG berfungsi untuk mencegah penyakit TBC (Tuberculosis) yang biasanya penyebarannya melalui udara (batuk dan bersin). Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</li> <li>d. Memberitahu ibu bahwa imunisasi BCG akan disuntik dilengan kanan dan efek samping setelah pemberian vaksin imunisasi BCG, yaitu 2-6 minggu setelah imunisasi BCG daerah bekas suntikan timbul bisul kecil (papula) yang semakin membesar dan dapat terjadi ulserasi dalam waktu 2-4 bulan, kemudian menyembuh perlahan.</li> </ol>

	<p>Evaluasi : ibu setuju dan mengerti dengan efek samping dari imunisasi</p> <p>e. Mengajarkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand atau setiap 2 jam sekali, jangan biarkan bayi tidur lebih dari 2 jam. Dan mengajarkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan tanpa memberikan makanan atau minuman tambahan apapun.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti</p> <p>f. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.</p>
--	---

## Kunjungan Nifas Ke 1

### PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331

---

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL PADA NY. N USIA

#### 29 TAHUN P1A0HI POSPARTUM HARI KE 2

Hari/Tanggal : Sabtu, 17 Desember 2022

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.N

S	<ul style="list-style-type: none"><li>a. Ibu mengatakan masih terasa nyeri pada daerah kemaluan dan mulas pada bagian perut.</li><li>b. Nutrisi: ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, minum cukup banyak 7-8 gelas/hari dan terkadang diselingi oleh teh.</li><li>c. Eliminasi: BAK 5-6 x/hari, BAB 1 x/hari.</li><li>d. Istirahat: ibu mengatakan istirahatnya cukup yaitu tidur siang 1-2 jam dan istirahat malam 5 jam/hari kadang terbangun ketika menyusui</li></ul>
O	<p>Pemeriksaan umum</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Keadaan umum : baik</li><li>b. Kesadaran : composmentis</li><li>c. Emosi : stabil</li><li>d. Tanda-tanda vital: Tekanan darah : 100/80 mmHg, Nadi : 85x/menit, Pernafasan : 20 x/ menit, Suhu : 36,8 °C</li><li>e. Pemeriksaan fisik<ul style="list-style-type: none"><li>1) Wajah : tidak pucat</li><li>2) Mata : konjungtiva merah muda, sclera tidak icterus</li><li>3) Bibir : daerah bibir lembab dan tidak terdapat lesi</li><li>4) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar throid dan limfe, tidak ada bendungan vena jugularis</li></ul></li></ul>

	<p>5) Payudara: tidak ada benjolan atau massa, kolostrum sudah keluar pada kedua payudara.</p> <p>6) Abdomen: tidak terdapat luka operasi, ada striae, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong</p> <p>7) Genetalia ; luka jahitan masih basah, tidak ada infeksi dan tidak berbau, lochea rubra</p> <p>8) Ekstremitas: tidak ada oedema</p>
A	Ny. N usia 29 tahun P2A0H2 nifas hari ke 2 normal
P	<p>a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan masih dalam batas normal dan hasil pemeriksaan fisik didapatkan TD 100/80 mmHg, S 36,8<sup>0</sup> C, respirasi 20 x/menit, N 85 x/menit . TFU 2 jari dibawah pusat dan kontraksi uterus teraba keras</p> <p>Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan</p> <p>b. Menjelaskan kepada ibu tentang keluhan yang dirasakan oleh ibu yaitu mulas pada perutnya merupakan hal yang normal karna adanya kontraksi uterus dimana pergerakan rahim akan kembali ke bentuk semula dan mencegah terjadinya perdarahan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>c. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini secara bertahap seperti miring kiri atau kanan, duduk dan berdiri untuk mempercepat proses pemulihan.</p> <p>Evaluasi: ibu sudah bisa miring kiri atau kanan dan duduk</p> <p>d. Memberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya dengan mengkonsumsi makanan bergizi dan tinggi protein tinggi seperti ikan, daging ayam, telur, tahu dan diselingi dengan mengkonsumsi buah-buahan. Serta menganjurkan ibu untuk banyak minum air putih minimal 10-12 gelas perhari untuk mencegah terjadinya dehidrasi. untuk mempercepat pemulihan dan produksi ASI.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti</p>

	<p>e. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan mobilisasi dengan cara melakukan aktifitas yang ringan dan menganjurkan ibu istirahat yang cukup minimal tidur siang 1 jam dan tidur malam 6-8 jam serta bisa bergantian jaga dengan suami agar mendapatkan istirahat yang cukup. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>f. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam, kemerahan pada kedua payudara, pusing disertai pandangan kabur, infeksi pada luka operasi dan keluar darah dari jalan lahir berbau busuk. Evaluasi: ibu mengerti</p> <p>g. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan</p>
--	--



## Kunjungan Nifas Ke 2

**PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**  
**JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**  
**Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331**

---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL PADA NY. N USIA**  
**29 TAHUN P2A0H2 POSPARTUM HARI KE 7**

Hari/Tanggal : Sabtu, 22 Desember 2022

Pukul : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. N

S	<p>a. Ibu mengatakan saat ini dalam keadaan baik serta tidak ada keluhan dan ibu mengatakan anaknya menyusu dengan kuat.</p> <p>b. Nutrisi: ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, minum 8 gelas dan susu 1 gelas.</p> <p>c. Eliminasi: BAK 5-6 kali/hari, BAB 2 kali</p> <p>d. Istirahat: siang 1 jam, malam 6 jam kebangun karena anak ingin menyusu dan mengganti popok.</p>
O	<p>Pemeriksaan umum</p> <p>a. Keadaan umum : baik</p> <p>b. Kesadaran : composmentis</p> <p>c. Emosi : stabil</p> <p>d. Tanda-tanda vital: Tekanan darah :110/80 mmHg, Nadi= 80x/menit, Pernafasan : normal 20 x/ menit, Suhu : 36,5 °C</p> <p>e. Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Wajah : tidak pucat</li><li>2. Mata : konjungtiva merah muda, sclera tidak icterus</li><li>3. Bibir : bibir lembab dan tidak terdapat lesi</li><li>4. leher : tidak ada pembesaran kelenjar throid dan limfe, tidak ada bendungan vena jugularis</li></ol>

	<p>5. Payudara : tidak ada benjolan atau massa, ASI (+) sudah keluar pada kedua payudara.</p> <p>6. Abdomen : tidak terdapat luka operasi, ada striae, TFU pertengahan sypisis pusat, kontraksi uterus keras dan kandung kemih kosong</p> <p>7. Genetalia : luka jahitan masihbasah, tidak ada jahitan yang terlepas, tidak ada infeksi dan tidak bau</p> <p>8. Ekstremitas : tidak ada oedema</p>
A	Ny. N usia 29 tahun P2A0H2 nifas hari ke 7 normal
P	<p>a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan masih dalam batas normal dan hasil pemeriksaan fisik didapatkan TD 110/80 mmHg, S 36,8<sup>0</sup> C, R : 19 x/menit, N 85 x/menit . TFU pertengahan sympisis pusat dan kontraksi uterus teraba keras</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>b. Memberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya dengan mengkomsumsi makanan bergizi dan tinggi protein tinggi seperti ikan, daging ayam, telur, tahu dan diselingi dengan mengkomsumsi buah-buahan. Serta menganjurkan ibu untuk banyak minum air putih minimal 10-12 gelas perhari untuk mencegah terjadinya dehidrasi. untuk mempercepat pemulihan dan produksi ASI.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan akan memenuhi kebutuhan nutrisinya</p> <p>c. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan cara bergantian jaga dengan suami atau keluarga. Dan ketika anak tidur ibu bisa ikut istirahat sehingga bisa optimal dalam beristirahat.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti</p> <p>d. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene dengan tetap mengganti pakaian, mengganti pembalut setiap 4 jam sekali.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti</p> <p>e. Menjelaskan kepada ibu teknik menyusui yang baik yaitu sebelum memberikan ASI ibu wajib mencuci tangan terlebih dahulu, atur posisi senyaman mungkin, perah sedikit asi ibu dan oleskan pada sekitar</p>

putting. bayi diletakkan menghadap ke ibu dengan posisi sanggah seluruh tubuh bayi, jangan hanya leher dan bahunya saja, kepala dan tubuh bayi lurus, hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu, dekatkan badan bayi ke badan ibu, menyetuh bibir bayi ke puting susunya dan menunggu sampai mulut bayi terbuka lebar, Segera dekatkan bayi ke payudara sedemikian rupa sehingga bibir bawah bayi terletak di bawah puting susu.

Evaluasi : ibu paham cara menyusui yang baik

- f. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam, kemerahan pada kedua payudara, pusing disertai pandangan kabur, infeksi pada luka operasi dan keluar darah dari jalan lahir berbau busuk.

Evaluasi: ibu mengerti

- g. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

### Kunjungan Nifas Ke 3

**PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**  
**JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**  
**Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331**

---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL PADA NY. N USIA**  
**29 TAHUN P2A0H2 POSPARTUM HARI KE 15**

Hari/Tanggal : Jum'at, 30 Desember 2022

Pukul : 08.00 WIB

Tempat : PMB Supiyah

S	<p>a. Ibu mengatakan saat ini dalam keadaan baik serta tidak ada keluhan dan ibu mengatakan anaknya menyusu dengan kuat. Ibu mengatakan hari ini anaknya akan dilakukan imunisasi BCG</p> <p>b. Nutrisi: ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, minum 8 gelas dan susu 1 gelas.</p> <p>c. Eliminasi: BAK 5-6 kali/hari, BAB 2 kali</p> <p>d. Istirahat: siang 1 jam, malam 6 jam kebangun karena anak ingin menyusu dan mengganti popok.</p>
O	<p>Pemeriksaan umum</p> <p>a. Keadaan umum : baik</p> <p>b. Kesadaran : composmentis</p> <p>c. Emosi : stabil</p> <p>d. Tanda-tanda vital: Tekanan darah :100/80 mmHg, Nadi: 85 x/menit, Pernafasan : 19 x/menit, Suhu : 36,7 °C</p> <p>e. Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Wajah : tidak pucat</li><li>2. Mata : konjungtiva merah muda, sclera tidak icterus</li><li>3. Bibir : bibir lembab dan tidak terdapat lesi</li></ol>

	<p>4. leher : tidak ada pembesaran kelenjar throid dan limfe, tidak ada bendungan vena jugularis</p> <p>5. Payudara : tidak ada benjolan atau massa, ASI (+) sudah keluar pada kedua payudara.</p> <p>6. Abdomen : tidak terdapat luka operasi, ada striae, TFU pertengahan syphisis pusat, kontraksi uterus keras dan kandung kemih kosong</p> <p>7. Genetalia : luka jahitan sudah kering dan tidak ada infeksi</p> <p>8. Ekstremitas : tidak ada oedema</p>
A	Ny. N usia 29 tahun P2A0H2 nifas hari ke 15 normal
P	<p>a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan masih dalam batas normal dan hasil pemeriksaan fisik didapatkan TD 100/80 mmHg, S 36,7<sup>0</sup> C, R : 19 x/menit, N 85 x/menit . TFU pertengahan sympisis pusat dan kontraksi uterus teraba keras</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>b. Memberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya dengan mengkomsumsi makanan bergizi dan tinggi protein tinggi seperti ikan, daging ayam, telur, tahu dan diselingi dengan mengkomsumsi buah-buahan. Serta menganjurkan ibu untuk banyak minum air putih minimal 10-12 gelas perhari untuk mencegah terjadinya dehidrasi. untuk mempercepat pemulihan dan produksi ASI.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan akan memenuhi kebutuhan nutrisinya</p> <p>c. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan cara bergantian jaga dengan suami atau keluarga. Dan ketika anak tidur ibu bisa ikut istirahat sehingga bisa optimal dalam beristirahat.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti</p> <p>d. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene dengan tetap mengganti pakaian, mengganti pembalut setiap 4 jam sekali.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti</p> <p>e. Memberitahu ibu untuk melakukan perawatan payudara dengan cara terlebih dahulu bersihkan kedua putih dengan kapas yang telah dibahasi</p>

dengan air hangat untuk menghilangkan kerak pada puting, lalu melakukan pemijatan pada payudara dengan jari-jari tangan lakukan pemijatan dengan gerakan memutar hingga keputing. Perawatan payudara berfungsi untuk merangsang produksi ASI dan menjaga kebersihan payudara.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan mencoba perawatan payudara ketika di rumah

- f. Memberitahu ibu tentang pentingnya penggunaan alat kontrasepsi yaitu untuk menjarakkan kehamilan sehingga ibu bisa lebih focus untuk merawat anaknya dan memulihkan kondisinya setelah persalinan.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan diskusi dengan suaminya

- g. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam, kemerahan pada kedua payudara, pusing disertai pandangan kabur, infeksi pada luka operasi dan keluar darah dari jalan lahir berbau busuk.

Evaluasi: ibu mengerti

- h. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

## Kunjungan Nifas Ke 4

**PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**  
**JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**  
**Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331**

---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL PADA NY. N USIA**  
**29 TAHUN P2A0H2 POSPARTUM HARI KE 30**

Hari/Tanggal : Sabtu, 14 Januari 2023

Pukul : 15.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. N

S	<p>a. Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan saat ini. Ibu mengatakan saat ini masih ada pengeluaran seperti keputihan. Dan ibu mengatakan akan mencoba kontrasepsi KB suntik 3 bulan</p> <p>b. Nutrisi: ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari dengan porsi cukup banyak, minum 8-10 gelas.</p> <p>c. Eliminasi: BAK 5-6 kali/hari, BAB 2 kali</p> <p>d. Istirahat: siang 1 jam, malam kurang lebih 6 jam kebangun karena anak ingin menyusui dan mengganti popok.</p>
O	<p>Pemeriksaan umum</p> <p>a. Keadaan umum : baik</p> <p>b. Kesadaran : composmentis</p> <p>c. Emosi : stabil</p> <p>d. Tanda-tanda vital: Tekanan darah :110/80 mmHg, Nadi : 87 x/menit, Pernafasan : 20 x/ menit, Suhu : 36,8<sup>0</sup>C</p> <p>e. Pemeriksaan fisik</p> <p>1) Wajah : tidak pucat</p> <p>2) Mata : konjungtiva merah muda, sclera tidak icterus</p> <p>3) Bibir : bibir lembab dan tidak terdapat lesi</p>

	<p>4) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar throid dan limfe, tidak ada bendungan vena jugularis</p> <p>5) Payudara : tidak ada benjolan atau massa, ASI (+) sudah keluar pada kedua payudara.</p> <p>6) Abdomen : tidak terdpat luka operasi, ada striae, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong</p> <p>7) Genetalia : luka jahitan sudah kering dan tidak ada infeksi, lochea alba</p> <p>8) Ekstremitas : tidak ada oedema</p>
A	Ny. N usia 29 tahun P2A0H2 nifas hari ke 30 normal
P	<p>a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan masih dalam batas normal dan hasil pemeriksaan fisik didapatkan TD 110/80 mmHg, S 36,8<sup>0</sup> C, R : 20 x/menit, N 87 x/menit .</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>b. Menjelaskan KB suntik 3 bulan adalah jenis suntikan KB yang mengandung hormon depomedroxyprogesterone acitate (hormon progestin) dengan volume 150 mg. Alat kontrasepsi ini diberikan selama 3 bulan atau 12 minggu. Suntikan pertama diberikan 7 hari pertama saat periode menstruasi anda, atau 6 minggu setelah persalinan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>c. Memberitahu ibu tentang efek samping dari penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan yaitu adanya kenaikan berat badan, pola menstruasi yang tidak teratur, nyeri pada payudara dan pusing/mual.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti tentang efek samping dari kontrasepsi tersebut</p> <p>d. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan cara bergantian jaga dengan suami atau keluarga. Dan ketika anak tidur ibu bisa ikut istirahat sehingga bisa optimal dalam beristirahat.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti</p> <p>e. Memberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya dengan mengkonsumsi makanan bergizi dan tinggi protein tinggi seperti ikan,</p>



daging ayam, telur, tahu dan diselingi dengan mengkonsumsi buah-buahan. Serta menganjurkan ibu untuk banyak minum air putih minimal 10-12 gelas perhari untuk mencegah terjadinya dehidrasi. untuk mempercepat pemulihan dan produksi

Evaluasi: ibu mengerti

- f. Memberitahu ibu untuk melakukan pijat punggung untuk membuat ibu lebih rileks dan merangsang produksi ASI dengan cara ibu dalam posisi tidur miring atau jika sudah memungkinkan dengan posisi duduk. Pijat kedua sisi tulang belakang dengan menggunakan kepalan tangan dengan ibu jari menunjuk ke depan, pijat kuat dengan gerakan melingkar, kemudian pijat sisi tulang belakang kearah bawah dan leher sampai ketulang belikat lakukan pijatan ini selama 2-3 menit.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan mencobanya

- g. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

## LAMPIRAN KONTRASEPSI

**PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**  
**JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**  
**Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331**

---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. N P2A0H2 UMUR 29 TAHUN**  
**DENGAN AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN**

Hari/Tanggal : Senin, 30 Januari 2023

Pukul : 16.30 WIB

Tempat : PMB Supiyah

### A. DATA SUBJEKTIF

#### 1. Identitas/Biodata

Identitas	Ibu	Suami
Nama	Ny. N	Tn. Y
Umur	29 tahun	32 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMU	SMU
Pekerjaan	IRT	Wiraswasta
Alamat	Cengkehan RT 04 Wukirsari	

#### 2. Alasan Kunjungan/Keluhan Utama

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan dan ingin menggunakan kb suntik 3 bulan

#### 3. Riwayat Perkawinan

Menikah 1 kali dan lama menikah 3 tahun dengan suami.

#### 4. Riwayat Menstruasi

- a. HPHT : Belum Menstruasi
- b. Siklus Haid : Teratur 28-30 hari
- c. Lama Haid : 4-6 hari
- d. Banyaknya Darah Haid : 2-3 kali/hari
- e. Flour Albus : Tidak ada
- f. Nyeri Haid : Tidak ada

#### 5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No.	Umur kehamilan	Jenis persalinan	Penolong	BBL		Nifas	
				BB	PB	Menyusui	Masalah
1.	9 bulan	normal	Bidan	3000 gram	49 cm	Asi Eksklusif	Tidak ada
2.	9 bulan	normal	Bidan	2800 gram	48 cm	Asi Eksklusif	Tidak ada

#### 6. Riwayat Kesehatan

- a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita  
Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit seperti jantung, asma, hipertensi, diabetes melitus, hepatitis
- b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga  
Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit seperti jantung, asma, hipertensi, diabetes melitus, hepatitis
- c. Riwayat penyakit ginekologi  
Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit seperti kista, myoma uteri, kanker serviks

#### 7. Pola Pemenuhan kebutuhan Sehari-hari

##### a. Pola Nutrisi

Pola nutrisi	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali/hari	6-8 kali/hari
Macam	nasi,sayur, lauk	air putih dan teh

Jumlah	1 piring sedang	1 gelas sedang
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

**b. Pola eliminasi**

Pola eliminasi	BAB	BAK
Frekuensi	1-2 kali/hari	5-6 kali/hari
Warna	Kecoklatan	Jernih
Bau	Khas	Khas
Konsisten	Padat	Cair

**c. Pola aktifitas**

Kegiatan sehari-hari : Mengurus pekerjaan rumah tangga  
 Istirahat/Tidur : malam 6-7 jam siang 1-2 jam  
 Keluhan : Tidak ada keluhan

**d. Personal hygiene**

Mandi : 2 kali/hari  
 Gosok gigi : 2-3 kali/hari  
 Ganti pakaian : 2-3 kali/hari  
 Ganti Celana dalam : 3-4 kali/hari  
 Cara membersihkan alat genitalia : ibu mengatakan membersihkan genitalia setelah BAK/BAB

**8. Riwayat Psikososial**

- a. Pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi  
 Ibu mengatakan alat kontrasepsi digunakan untuk menjarakkan kehamilan
- b. Pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi yang dipakai sekarang  
 Ibu mengatakan sudah membaca melalui internet dan konseling yang diberikan
- c. Dukungan suami/ keluarga  
 Ibu mengatakan suami mendukung ibu menggunakan KB Suntik 3 bulan.

## **B. DATA OBJEKTIF**

### **1. Pemeriksaan Umum**

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-Tanda Vital
  - Tekanan Darah : 120/79 mmHg
  - Nadi : 91 x/m
  - RR : 20 x/m
  - S : 36,5 °C
- d. Berat Badan : 68 Kg
- e. Tinggi Badan : 157 cm
- f. IMT : 27 kg/m<sup>2</sup>

### **2. Pemeriksaan Fisik**

- a. Kepala dan rambut
  - Kebersihan : bersih
  - Distribusi rambut : merata
  - Alopesia/lesi : tidak ada
  - Infeksi kulit : tidak ada
- b. Wajah
  - Warna/pucat : tidak pucat
  - Oedema : tidak oedema
- c. Mata
  - Konjungtiva : merah muda
  - Sklera : putih tidak ikterik
- d. Mulut dan gigi
  - Bibir (lembab/kering/pecah-pecah) : lembab
  - Rahang dan lidah (pucat/lesi) : tidak pucat
  - Gigi dan gusi : bersih

e. Leher

Kelenjar thyroid : tidak ada pembesaran

Kelenjar getah bening/Limfe : tidak ada pembesaran

Bendungan vena Jugularis : tidak ada bendungan

f. Payudara

Simetris : Simetris

Areola : hiperpigmentasi

Putting susu : menonjol

Benjolan/Tumor/massa : tidak ada

Rasa nyeri tekan : tidak ada

Pengeluaran : ASI

g. Abdomen

luka bekas operasi : tidak ada

massa/tumor : tidak ada

h. Genetalia

Tidak dilakukan pemeriksaan

i. Ekstremitas

1) Kemerahan : tidak ada

2) Varices : tidak ada

3) Tanda homan : tidak ada

**3. Pemeriksaan Penunjang**

Tidak dilakukan pemeriksaan

**C. ANALISA**

Ny. N usia 29 tahun P2A0H2 Akseptor KB Suntik 3 bulan.

**D. PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan saat ini dalam keadaan sehat dan hasil pemeriksaan fisik masih dalam batas normal.

Ibu mengerti dan merasa tenang dengan kondisinya.

2. Menjelaskan kepada ibu tentang kontrasepsi suntik 3 bulan yaitu jenis suntikan KB yang mengandung hormon depomedroxyprogesterone acitate (hormon progestin) dengan volume 150 mg. Alat kontrasepsi ini diberikan selama 3 bulan atau 12 minggu. Suntikan pertama diberikan 7 hari pertama saat periode menstruasi anda, atau 6 minggu setelah persalinan.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Menjelaskan kepada ibu tentang efek samping yang merupakan masalah paling sering dikeluhkan oleh para akseptor pengguna DMPA yaitu perdarahan haid yang tidak teratur, peningkatan berat badan (BB). Masalah utama yang sering terjadi pada pengguna DMPA adalah menstruasi yang tidak teratur, nyeri payudara, peningkatan berat badan dan depresi.

Ibu mnegerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Menyampaikan kepada ibu bahwa obat yang akan disuntikkan yaitu kontrasepsi hormonal DPMA ( 3 bulan) dan memberitahu ibu obat yang akan digunakan masih disegel dan baru serta belum kadaluarsa.

Ibu paham bahwa obat masih baru dan belum kadaluarsa

5. Menyiapkan obat dan pasien. Kontrasepsi DMPA dikocok dahulu, disedot kedalam spuit 3 cc dengan memastikan tidak ada gelembung. Menyiapkan pasien/ibu: meminta ibu untuk miring kiri dan menurunkan celana di area yang akan disuntik (dibokong sebelah kanan). Memberitahu ibu untuk tidak memijat atau menekan bagian yang baru disuntik karena dapat mempercepat pelepasan obat dari tempat suntikan.

Obat telah disuntikan kepada ibu

6. Menjelaskan kepada ibu bahwa penggunaan alat kontrasepsi suntik sebaiknya tidak lebih dari 2 tahun. Jika penggunaan kb suntik sudah 2 tahun bisa diselingi dengan menggunakan kb pil yang berfungsi untuk menstabilkan hormon dalam tubuh, dikarenakan kb suntik 3 bulan hanya mengandung hormon progesterone.

7. Memberitahu ibu bahwa untuk melakukan kunjungan ulang lagi tanggal 24 April 2023 atau jika ada keluhan dapat segera ke pelayanan kesehatan.

Ibu mnegerti dan bersedia kembali sesuai dengan tanggal yang diberika

## LAMPIRAN IMUNISASI

**PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**  
**JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**  
**Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331**

---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA By. Ny. N UMUR 15 HARI**  
**DENGAN IMUNISASI BCG**

Hari/Tanggal : 30 Desember 2022

Pukul : 08.00 WIB

Tempat : PMB Supiyah

### A. Data Subjektif

#### 1. Identitas/Biodata

##### a Biodata Anak

Nama : By. Ny. N

Tanggal lahir : 15/12/2022

Umur : 15 hari

Jenis kelamin : laki-laki

##### b Biodata Orang Tua

Nama : Ny. N / Tn. Y

Umur : 29 tahun / 32 tahun

Agama : Islam / Islam

Suku/bangsa : Jawa / Jawa

Pendidikan : SMU / SMU

Pekerjaan : IRT / Wiraswasta

Alamat : Cengkehan RT 04 Wukirsari

#### 2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.



3. Riwayat Kehamilan dan Persalinan

- a. Anak ke : 2
- b. Usia Kehamilan : 40 Minggu 6 hari
- c. Penyulit : Tidak Ada
- d. Tanggal Bersalin : 15/12/2022
- e. Pukul : 17.05 Wib
- f. Jenis Pesalinan : Normal
- g. Penolong : Bidan
- h. Tempat bersalin : PMB Supiyah
- i. Kondisi Bayi : BB : 2800 gram, PB : 48 cm, LK : 34 cm, LD : 32 cm, Lila : 11 cm
- j. Riwayat Imunisasi: Hepatitis B (15/12/2022)

4. Riwayat Kesehatan

a Riwayat Kesehatan Anak

Klien dalam keadaan sehat dan tidak menderita penyakit batuk, pilek, diare, demam, kelainan kongenital, jantung, penyakit kuning dan kelainan bawaan.

b Riwayat Kesehatan Ibu

Klien tidak sedang menderita penyakit jantung (hipertensi, penyakit jantung lainnya), metabolisme (diabetes mellitus), ginjal, hepar (hepatitis) atau degeneratif lain.

c Riwayat Kesehatan Keluarga

Klien tidak sedang menderita penyakit jantung (hipertensi, penyakit jantung lainnya), metabolisme (diabetes mellitus), ginjal, hepar (hepatitis) atau degeneratif lain..

5. Riwayat Psikososial dan Budaya

Ibu mengatakan anaknya sangat diinginkan dalam keluarga dan tidak ada pantangan dalam adat istiadat.

## 6. Pola Kebiasaan Sehari-hari

### a Nutrisi

Bayi masih minum ASI dan setiap 2 jam sekali diberikan ASI atau setiap menangis karna lapar.

### b Eliminasi

BAK :  $\pm$  6-8 x/hari dengan konsistensi jernih dan bau khas urine

BAB :  $\pm$  5-6 x/hari dengan konsistensi lembek dan berwarna kuning

### c Aktifitas

Bayi bergerak aktif ketika bangun

### d Istirahat

$\pm$  20 jam/hari terkadang bangun tengah malam.

### e Personal Hygiene

Mandi : 2x/hari dengan air hangat

Ganti pakaian : setiap BAK atau BAB ganti popok

## B. Data Objektif

### 1. Keadaan Umum

Kesadaran : Composmentis

Tanda-Tanda Vital

HR : 130 x/menit

RR : 47 x/menit

S : 36,7 °C

### 2. Antropometri

Berat Badan : 3100 gram

Panjang Badan : 51 cm

### 3. Pemeriksaan Fisik

#### a Kulit

Turgor kulit kembali < 2 detik, tidak ada lesi.

- b Kepala  
Simetris, kulit kepala bersih, rambut berwarna hitam, tidak tampak pembesaran, ubun-ubun besar datar dan berdenyut, dan tidak ada kelainan.
- c Muka  
Simetris, tidak tampak pucat, tidak tampak kebiruan, tidak teraba pembengkakan, dan tidak ada kelainan.
- d Mata  
Simetris, konjungtiva berwarna merah muda, sklera berwarna putih, tidak tampak tanda-tanda infeksi, dan ada reaksi pupil terhadap cahaya
- e Telinga  
Simetris, tidak ada serumen.
- f Hidung
- g Bersih, tidak ada polip, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung.
- h Mulut  
Lembab, tidak ada oral trust, lidah tidak kotor.
- i Leher  
Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe maupun vena jugularis.
- j Dada  
Simetris, tidak ada bekas luka, tidak ada retraksi dada, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada suara ronchi dan wheezing.
- k Abdomen  
Tidak ada benjolan abnormal, perut tidak kembung, bising usus normal (+).
- l Punggung  
Normal, tidak ada spina bifida, tidak ada kelainan pada tulang punggung.
- m Genetalia  
Simetris, tidak ada kelainan, dan lubang uretra normal.

n Anus

Bersih, tidak ada atresia ani.

o Ekstremitas

Simetris, tidak polidaktili atau sindaktili, kuku tidak pucat.

### C. Analisa

By. Ny. N Usia 15 hari dengan Imunisasi BCG

### D. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan normal/ sehat dan berat badan bayi mengalami peningkatan dan hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan adanya kelainan

Ibu mengetahui tentang keadaan bayinya.

2. Melakukan inform consent sebelum pemberian imunisasi BCG dan menanyakan kepada ibu mengenai imunisasi BCG (ibu telah mengerti tentang imunisasi yang akan diberikan kepada anaknya karna ibu sudah membaca di internet tentang imunisasi BCG)

Ibu bersedia anaknya diberikan imunisasi BCG

3. Menjelaskan kepada ibu tentang imunisasi, yaitu Imunisasi adalah suatu usaha untuk memberikan kekebalan tubuh terhadap penyakit tertentu. Dan imunisasi BCG berfungsi untuk mencegah penyakit TBC (Tuberculosis) yang biasanya penyebarannya melalui udara (batuk dan bersin). Tuberculosis adalah penyakit yang disebabkan oleh myobacterium tuberculosis. Gejala awal penyakit ini adalah lemah badan, penurunan berat badan, demam dan keluar keringat pada malam hari. Gejala selanjutnya adalah batuk terus menerus, nyeri pada dada dan mungkin batuk darah. Beberapa minggu (2-12 minggu) setelah terinfeksi terjadi respon imunitas selular yang dapat ditunjukkan dengan uji tuberculin.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang pentingnya mengikuti imunisasi sesuai dengan jadwal

4. Menjelaskan kepada ibu imunisasi BCG akan dilakukan secara Intra Cutan (IC) dengan disuntikkan di lengan kanan dengan dosis 0,1 ml.

Imunisasi BCG telah diberikan pada By Ny. N

5. Memberitahu ibu tentang efek samping setelah pemberian vaksin imunisasi BCG, yaitu 2-6 minggu setelah imunisasi BCG daerah bekas suntikan timbul bisul kecil (papula) yang semakin membesar dan dapat terjadi ulserasi dalam waktu 2-4 bulan, kemudian menyembuh perlahan dengan menimbulkan jaringan parut dengan diameter 2-10 mm, dan apabila luka mengeluarkan cairan cukup dikompres dengan cairan antiseptic, apabila cairan bertambah banyak dan luka koreng semakin membesar dianjurkan untuk membawa ke tenaga kesehatan terdekat.

Ibu mengerti tentang efek samping dari imunisasi BCG dan cara mengatasi jika terjadi bisul di lengan akibat imunisasi

6. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda bayi sakit yaitu pemberian ASI sulit, sulit menghisap atau hisapan lemah. Kesulitan bernapas yaitu bernapas cepat > 60 kali/menit atau menggunakan otot nafas tambahan. Bayi terus menerus tidur tanpa bangun untuk menyusui/makan (latargi). Warna kulit atau kebiruan (Sianosis) atau bayi sangat kuning. Tangis atau perilaku abnormal atau tidak biasa, muntah terus menerus, tinja berwarna hijau bercampur darah atau lender, suhu badan panas. Apabila ditemui adanya salah satu tanda bahaya diatas segera bawa bayi kepetugas kesehatan/fasilitas kesehatan terdekat.

Ibu mengerti apa yang harus dilakukan apabila menemukan salah satu tanda bahaya tersebut (dibawa kepetugas kesehatan/fasilitas kesehatan terdekat).

7. Mengingatkan kepada ibu untuk kunjungan kembali tanggal 06/02/2023 untuk melakukan imunisasi DPT 1 dan Polio 1.

Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan selanjutnya.



GAMBARAN ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.W G2P10001 DENGAN  
KETIDAKNYAMANAN PADA TRIMESTER III DI PMB NY T. WIJAYANTI S.ST.Keb  
BRINGIN KAUMAN PONOROGO

Novita Dwi Lestari\*, Nur Hidayati, Hayun Manudyaning Susilo

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo  
E-mail Korespondensi : novitaalestari4@gmail.com

Sejarah Artikel

Diterima : Agustus 2020 Disetujui : September 2020 Dipublikasikan: Oktober 2020

**Abstract**

*To prevent pathological problems during pregnancy, there must be an examination called antenatal care, which is care that aims to check the condition of the mother and fetus periodically to help and maintain the mother's health during pregnancy so that the delivery of the mother and baby is healthy. One of the changes experienced by pregnant women is discomfort in the third trimester, including frequent sharpness and hip pain. The purpose of this study was to provide midwifery care continuity of care to pregnant women with frequent complaints of tightness and hip pain. The method used is a descriptive qualitative method with a case study approach which is carried out by collecting subjective and objective data, planning care, diagnosis, implementation and evaluation. The general objective of this study is to provide midwifery care continuity of care to pregnant women by implementing a midwifery management approach and documenting midwifery care using the SOAP method. Mrs. W, 35 years of age, received midwifery care during pregnancy. Handling to deal with frequent cramps and hip pain includes advising the mother to sleep on her left side and on the knee area that is propped up by a pillow, advising the mother to take a warm shower, and advising the mother to do the Assistance Breathing Exercise only 2 times on 10 March 2020 and 24th March 2020 due to the COVID-19 epidemic that hit various regions of Indonesia, closing the entire education and health sector or what is known as a lock down, the provision of continuous care and health services is only provided if there is an emergency.*

**Keywords:** pregnant women, continuity of care, third trimester, frequent speeding, hip pain

**Abstrak**

*Untuk mencegah terjadinya hal yang patologis pada saat kehamilan harus ada pemeriksaan yang disebut dengan asuhan antenatal care yaitu asuhan yang bertujuan untuk memeriksa kondisi ibu dan janin secara berkala untuk membantu dan menjaga Kesehatan ibu selama hamil agar persalinan ibu dan bayi sehat. Salah satu perubahan yang dialami oleh ibu hamil yaitu ketidaknyamanan pada trimester III diantaranya sering kenceng-kenceng dan nyeri pinggul. Tujuan dilakukan penelitian ini adalah memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan keluhan sering kenceng-kenceng dan nyeri pinggul. Metode yang digunakan adalah kualitatif yang bersifat deskriptif dengan melakukan pendekatan studi kasus (case study) yang dilakukan dengan pengumpulan data subyektif dan objektif, rencana asuhan, diagnose, implementasi dan evaluasi. Tujuan umum dari penelitian ini yaitu memberikan asuhan kebidanan secara continuity of care pada ibu hamil dengan melakukan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian asuhan kebidanan dengan metode SOAP. Ny. W usia 35 tahun mendapatkan asuhan kebidanan pada saat hamil. Penanganan untuk mengatasi sering kenceng-kenceng dan nyeri pinggul diantaranya menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri dan pada daerah lutut ditanjal bantal, menganjurkan ibu untuk mandi air hangat, dan menganjurkan ibu untuk Latihan pernafasan. Pendampingan hanya dilakukan 2 kali pada tanggal 10 maret 2020 dan tanggal 24 maret 2020 dikarenakan adanya pademi COVID 19 yang melanda diberbagai wilayah Indonesia maka membuat seluruh sector Pendidikan dan Kesehatan dilakukan penutupan atau yang disebut dengan lock down maka pemberian asuhan secara continuity of care dan pelayanan Kesehatan hanya diberikan jika terjadi kegawatdaruratan saja.*

**Kata Kunci:** ibu hamil, continuity of care, trimester III, sering kenceng-kenceng, nyeri pinggul

**How to Cite:** Novita Dwi Lestari\*, Nur Hidayati, Hayun Manudyaning Susilo (2020). Gambaran Asuhan Kebidanan Pada Ny.W G2P10001 dengan Ketidaknyamanan Pada Trimester III Di PMB Ny T. Wijayanti S.St.Keb Bringin Kauman Ponorogo. Penerbitan Artikel Ilmiah Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Vol. 4 (No. 2)

**PENGARUH PENDAMPINGAN SUAMI TERHADAP LAMANYA PERSALINAN  
KALA II DI RUANG DELIMA RSUD DR.H.ABDUL MOELOEK LAMPUNG***Effect of the Length of Assistance Husband in the Delivery Stage II Delima Hospital  
Dr.H.Abdul Moeloek Lampung***Desi Eka Wijaya<sup>1</sup>, Rillyani<sup>2</sup>, Riska Wandini<sup>3</sup>, Aryanti Wardiyah<sup>4</sup>**<sup>1,2,3</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati  
Jalan Pramuka No.27 Lampung  
e-mail : <sup>1</sup>gipho85@yahoo.com**ABSTRAK**

Kejadian partus lama di Ruang Delima RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung rata-rata 8 kasus per bulan. Belum semuanya ibu yang menjalani proses persalinan mendapatkan dukungan yang maksimal dari suami yang akhirnya dapat mempengaruhi lamanya proses persalinan kala II. Tujuan penelitian diketahui pengaruh pendampingan suami terhadap lamanya persalinan kala II di Ruang Delima RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2014. Jenis penelitian *kuantitatif*. Desain penelitian analitik observasional dengan pendekatan *Case Control*. Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu bersalin normal di Ruang Delima RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada bulan November 2014 orang dengan sampel sebanyak 31 orang untuk responden kasus dan 31 orang untuk responden kontrol. Jumlah responden keseluruhan adalah 62 responden. Analisa data menggunakan *uji t-independent*. Hasil penelitian terdapat pengaruh pendampingan suami terhadap lamanya persalinan kala II di ruang Delima RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2014 (*P-value* = 0,000). Saran bagi institusi Rumah Sakit perlu melibatkan suami selama proses persalinan untuk memberikan dukungan sehingga ibu lebih bersemangat dalam menghadapi persalinan dan persalinan berjalan dengan lancar.

**Kata kunci** : Pendampingan suami, lamanya persalinan kala II**ABSTRACT**

*The incidence of prolonged labor in hospitals Delima Space Dr.H.Abdul Moeloek Lampung province an average of 8 cases per month. Not all women who undergo childbirth get maximum support from the husband that ultimately may affect the length of the process stage of labor II. The aim of research known to influence the length of assisting her husband in the second stage of labor in hospitals Delima Space Dr.H.Abdul Moeloek Lampung Province in 2014. Type of quantitative research. The study design was observational analytic approach Case Control. The population in this study all mothers of normal birth in hospitals Delima Space Dr.H.Abdul Moeloek Lampung Province in November 2014 with a sample of the 31 people to the respondent cases and 31 people for kontrol. overall respondents is 62 respondents. Data were analyzed using independent t-test. Results, there are significant research husband guidance on the length of the second stage of labor in hospitals Delima Dr.H.Abdul Moeloek Lampung 2014 ( *P-value* = 0.000 ). Suggestions for institutions need to involve husband during labor to provide support, so that women are more vibrant in the face of labor and delivery smoothly*

**Keywords** : Assistance husband, the length of in the delivery stage II**LATAR BELAKANG**

Derajat kesehatan seorang atau sekelompok masyarakat dinyatakan dengan indikator umur harapan hidup waktu lahir, angka kematian bayi (AKB), angka kematian balita (AKABA), angka kematian ibu (AKI),

angka kesakitan dan keadaan status gizi masyarakat. Angka tersebut menunjukkan tingkat permasalahan yang secara langsung berhubungan dengan kematian ibu, tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi dan kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama ibu



## **PENGARUH MOBILISASI DINI DAN PIJAT OKSITOSIN TERHADAP INVOLUSI UTERI PADA IBU POST PARTUM** *(The Effectiveness Of Early Mobilization And Oxytocin Massage On The Uterine Involution Post Partum Mothers)*

**Yunik Windarti dan Nur Zuwariah**

Program Studi DIII Kebidanan Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya  
email: [yunikwinda@unusa.ac.id](mailto:yunikwinda@unusa.ac.id)

**Abstract:** *One of the successful factors of uterine involution of postpartum mother is by doing early mobilization and oxytocin massage, but in fact, there are still a lot of reluctant postpartum mothers who did not do it. This research aims to analyze the influence of early mobilization and oxytocin massage on the uterine involution post partum mothers. Experimental analytical research was used with quasi experimental design "after only with control quasi-experimental design". The population was all 30 people of 2 hour to 7 day postpartum mothers in BPM Kusmawati, the large sample was divided into two groups: 15 treatment and 15 control groups taken with "purposive sampling" technique. The independent variable was early mobilization and oxytocin massage, while the dependent variable was uterine involution. Data were analyzed by using multiple logistic regression and wald test. The result showed that most of the postpartum mothers who did not do the early mobilization (70.6%) had abnormal uterine involution with OR = 13,200 (95% CI: 2.112 - 82.500), and most of them who did oxytocin massage almost entirely (80%) had normal uterine involution with OR = 11,000 (95% CI: 1.998 to 60.572). The conclusion of this research was the postpartum mother did not do early mobilization and oxytocin massage would cause in the uterine involution process running more and more badly. Health employees were expected to be more focus on monitoring the condition of postpartum mother and do oxytocin massage to assist uterine involution process.*

**Keywords:** *early mobilization, oxytocin massage, uteri involution*

**Abstrak:** Faktor keberhasilan Involusi uteri Ibu nifas salah satunya dengan melakukan mobilisasi dini dan pijat oksitosin tetapi kenyataannya, banyak ibu nifas yang masih enggan dan tidak melakukannya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh mobilisasi dini dan pijat oksitosin terhadap involusi uteri pada ibu post partum. Penelitian analitik eksperimental dengan desain eksperimental quasi "after only with control quasi experimental design". Populasinya semua ibu nifas 2 jam post partum sampai 7 hari post partum di BPM Kusmawati sebesar 30 orang, besar sampel terbagi dua kelompok yaitu 15 kelompok perlakuan dan 15 kelompok kontrol diambil dengan tehnik "purposive sampling". Variabel independent mobilisasi dini dan pijat oksitosin, variabel dependent Involusi uteri. Data dianalisa menggunakan regresi logistik ganda dan uji wald. Hasil penelitian menunjukkan ibu post partum yang tidak mobilisasi dini sebagian besar (70,6%) mengalami involusi uteri abnormal dengan nilai OR = 13,200 (95%CI : 2,112 – 82,500), dan ibu post partum yang dilakukan pijat oksitosin hampir seluruhnya (80%) mengalami involusi uteri normal dengan OR = 11,000 (95% CI : 1,998 – 60,572). Simpulan dari penelitian ini semakin tidak melakukan mobilisasi dini dan pijat oksitosin, maka proses involusi uteri akan semakin berjalan tidak baik. Bagi tenaga kesehatan diharapkan lebih fokus memantau kondisi ibu post partum dan melakukan pijat oksitosin untuk membantu proses involusi uteri.

**Kata Kunci:** mobilisasi dini, pijat oksitosin, dan involusi uteri



**Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas**  
*The Effect of Breast Care on Breast Milk Production of Postpartum Mother*

Siti Nur Soleha<sup>1</sup>, Edi Sucipto<sup>2</sup>, Nilatul Izah<sup>3</sup>  
Diploma III Kebidanan, Politeknik Harapan Bersama  
<sup>1</sup>Email : [Sitinursoleha97@gmail.com](mailto:Sitinursoleha97@gmail.com)

**ABSTRAK**

Cakupan ASI Eksklusif di Indonesia sebesar 61,33%, Jawa Tengah 54,40%, Kabupaten Tegal sebesar 44% dan untuk Puskesmas Bojong sebesar 68,85%, angka ini belum sesuai dengan target pencapaian ASI eksklusif yaitu 90%. Berdasarkan hasil wawancara awal 6 dari 10 responden orang ibu nifas yang diwawancarai mereka tidak tahu cara perawatan payudara, manfaat payudara dan pada masa nifasnya ada masalah yang dialami yaitu puting susu tidak menjol/terbenam sehingga ASInya tidak keluar dan setelah beberapa hari kemudian baru keluar. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui apakah perawatan payudara berpengaruh terhadap produksi ASI pada ibu nifas. Rancangan dan jenis penelitian ini adalah analitik secara *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu nifas yang melakukan kunjungan nifasnya di Puskesmas Bojong Kabupaten Tegal. *Accidental sampling* digunakan sebagai teknik untuk pengambilan sampel yaitu jumlah sampel yang digunakan 30 responden. Data primer didapatkan dari pengisian kuesioner. Uji *Chi Square* digunakan untuk menganalisis bivariat dalam penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai p sebesar 0,002, yang menunjukkan bahwa perawatan payudara pada ibu nifas berpengaruh terhadap produksi ASI.

**Kata Kunci:** Perawatan Payudara, Produksi ASI, Ibu Nifas

**ABSTRACT**

*Exclusive breastfeeding coverage in Indonesia is 61.33%, Central Java 54.40%, Tegal District is 44% and for Bojong Health Center is 68.85%, this figure is still far from the exclusive coverage of targeted breastfeeding. Based on the results of the initial interview, 6 out of 10 respondents of postpartum women interviewed they did not know how to care for the breast, the benefits of breast and during the puerperium there were problems that were nipples so the milk did not come out and after a few days later came out. The purpose of this study was to find out whether there was an effect of breast care on breast milk production in postpartum mothers. The design and type of this research is analytical cross-sectional. The population in this study were all postpartum mothers who had postpartum visits at Bojong Health Center, Tegal Regency. The sample technique uses accidental sampling, namely the number of samples used by 30 respondents. Primary data is obtained from filling out the questionnaire. Chi Square test was used to analyze bivariate in this study. The results of this study showed that a p value of 0.002, which showed that breast care in postpartum mothers affected breast milk production.*

**Keywords:** Breast Care, ASI Production, Puerperal Mother

**PENDAHULUAN**

Permasalahan gizi untuk bayi, balita dan anak-anak yang paling banyak terjadi di Indonesia pada saat ini adalah kurangnya kalori dan protein. Gangguan terhadap gizi pada bayi

sebagian besar disebabkan karena Air Susu Ibu (ASI) yang banyak diganti dengan susu formula yang diberikan tidak sesuai dengan cara dan jumlah kebutuhan tubuh. Hal ini menunjukkan terjadinya perubahan sosial serta budaya



## **Teknik Perawatan Tali Pusat terhadap Pelepasan Tali Pusat**

Sarita Komala Din'ni<sup>1</sup>, Linda Meliati<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Poltekkes Kemenkes Mataram, Jl. Kesehatan No.10, Mataram Tim, Kec. Mataram, Kota Mataram, Nusa Tenggara Bar. 83121, Indonesia

Email : saritadini15@gmail.com<sup>1</sup>, meliatilinda@gmail.com<sup>2</sup>

### **ABSTRAK**

Kejadian infeksi pada bayi baru lahir (BBL) di Indonesia adalah 24%-34%. Infeksi pada BBL merupakan penyebab no 2 kematian neonatal sebesar 49%-60%. Kematian neonatal di negara berkembang sebesar 50% dikarenakan oleh infeksi tali pusat, sepsis dan tetanus neonatorum. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis efektivitas perawatan tali pusat pada bayi baru lahir teknik kering terbuka dan kasa steril terhadap pelepasan tali pusat. Jenis penelitian pre-eksperimen post-test only design dan sampel dari penelitian ini 30 bayi baru lahir di Puskesmas dengan teknik purposive sampling. Penelitian dilakukan selama 3 bulan. Hasil penelitian menunjukkan teknik perawatan tali pusat dengan metode kering terbuka membuat tali pusat lebih cepat terlepas dibandingkan dengan metode kasa steril. Waktu pelepasan tali pusat dengan metode kering terbuka memerlukan waktu 123,8 jam dan waktu pelepasan tali pusat dengan kasa steril memerlukan waktu 170,8 jam. Hasil analisis menunjukkan nilai *significancy* 0.004 dan hasil uji levin 138 %. Kesimpulan tidak ada yang lebih efektif antara perawatan tali pusat kasa steril dan kering terbuka terhadap pelepasan tali pusat. Saran bidan dan tenaga kesehatan dapat mensosialisasikan pada ibu postpartum dalam perawatan tali pusat pada bayi baru lahir bisa dengan teknik terbuka dan kasa steril.

**Kata Kunci: Kasa, Perawatan, Tali Pusat**

### **ABSTRACT**

*The incidence of infection in newborns (BBL) in Indonesia is 24%-34%. Infection in BBL is the number 2 cause of neonatal death by 49%-60%. Neonatal mortality in developing countries is 50% due to umbilical cord infection, sepsis and neonatal tetanus. The purpose of this study was to analyze the effectiveness of umbilical cord care in newborns using dry open technique and sterile gauze against umbilical cord rupture. The type of research was pre-experimental post-test only design and the sample of this study was 30 newborns at the Puskesmas with purposive sampling technique. The study was conducted for 3 months. The results showed that the umbilical cord care technique with the dry open method made the umbilical cord detach faster than the sterile gauze method. The time for releasing the umbilical cord with the dry open method took 123.8 hours and the time for releasing the umbilical cord with sterile gauze took 170.8 hours. The results of the analysis showed the significance value of 0.004 and the Levin test result of 138%. Conclusion there is no more effective between sterile gauze and dry open umbilical cord treatment against umbilical cord detachment. Suggestions for midwives and health workers can socialize postpartum mothers in umbilical cord care for newborns using open techniques and sterile gauze.*

**Keywords: Gauze, Care, Umbilical Cord**

©2021 Sarita Komala Din'ni, Linda Meliati

Under the licence CC BY-SA 4.0

<sup>1</sup>Sarita Komala Din'ni Poltekkes Kemenkes Mataram, Jl. Kesehatan No.10, Mataram Tim., Kec. Mataram, Kota Mataram, Nusa Tenggara Bar. 83121, Indonesia, saritadini15@gmail.com







