

BAB III

METODE LTA DAN TINJAUAN KASUS

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Penyusunan Laporan Tugas Akhir ini memakai rancangan penelitian jenis deskriptif kualitatif, yang artinya penelitian ini menggambarkan kejadian sebenarnya, yang dilakukan oleh peneliti dalam memberikan asuhan secara langsung kepada Ibu hamil, dimana peneliti dengan dibantu oleh bidan melakukan asuhan kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus pada ibu hamil. Sedangkan desain penelitian memakai desain studi kasus, dimana peneliti mencari suatu permasalahan pada Ibu hamil dengan cara mengkaji (wawancara tanya jawab dan melakukan pemeriksaan fisik maupun penunjang kepada ibu hamil), kemudian berusaha memecahkan masalah tersebut sesuai dengan teori dan melakukan upaya pencegahan supaya permasalahan tersebut tidak berakibat fatal nantinya baik bagi Ibu hamil tersebut maupun kepada janinnya.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Peneliti melakukan asuhan berkesinambungan dengan 4 item, yaitu:

1. Asuhan kehamilan: asuhan pada ibu hamil yang diberikan kepada Ny. A yang dimulai sejak UK 36 minggu.
2. Asuhan persalinan: asuhan pada ibu bersalin yang diberikan kepada Ny. A dimulai dari kala I sampai kala IV berakhir.
3. Asuhan nifas: asuhan pada ibu nifas yang diberikan kepada Ny. A yang dimulai setelah selesainya kala IV sampai dengan KF-3.
4. Asuhan neonates: asuhan yang diberikan pada bayi Ny. A dimulai dari awal kelahiran sampai kunjungan neonatal ke-3 (KN-3).

C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

1. Tempat studi kasus
Klinik Amanda Gamping Sleman Yogyakarta

2. Waktu studi kasus

Studi kasus ini dilakukan mulai tanggal 30 September 2022 sampai dengantanggal 8 November 2022.

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Objek yang digunakan dalam studi kasus asuhan kebidanan berkesinambungan ini yaitu Ny. A umur 27 tahun, G2P1A0AH1 umur kehamilan 36 minggu dengan anemia ringan.

HPHT: 20-01-2022

HPL: 27-10-2022

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Yaitu semua alat yang dipergunakan untuk mencari dan mendapatkan data yang lengkap terkait permasalahan Ny. A pada saat dilakukan asuhan secara berkesinambungan. Alat yang dipergunakan dalam hal ini adalah sebagai berikut:

- a. Alat-alat yang dipakai untuk melakukan pemantauan dan pemeriksaan pada Ny. A adalah meliputi: tensimeter, stetoskop, termometer, jam berdetik, linex/doppler, timbangan BB, metline, reflex hammer dan penlight.
- b. Alat-alat yang dipakai untuk melakukan tanya jawab dengan Ny. A meliputi: format asuhan kebidanan dari Institusi Pendidikan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan format untuk neonatus.
- c. Alat-alat yang dipakai untuk melakukan pemantauan dokumentasi meliputi: catatan medis/rekam medis milik Ny. A yang dipinjam dari Klinik Amanda serta buku kesehatan ibu dan anak milik pribadi Ny. A.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Tanya Jawab

Tanya jawab yang dilakukan secara tatap muka dengan Ny. A atau juga yang dilakukan secara tidak langsung seperti via *whatsapp* baik itu dilakukan pada Ny. A, keluarga Ny. A, ataupun

bidan Klinik Amanda, hal tersebut bertujuan untuk mendapatkan informasi secara lengkap tentang keadaan Ny. A, yang tentunya sesuai dengan format asuhan kebidanan yang didapat dari Institusi Pendidikan.

b. Pengamatan

Observasi disini dilakukan dengan cara pengamatan atau pengamatan dari semua yang ada di diri Ny. A, hal itu untuk mengetahui semua keadaan yang ada di Ny. A. Pemantauan dilakukan pada saat proses tanya jawab, pemeriksaan, hasil pemeriksaan, keadaan ibu dari semasa hamil sampai masa nifas, dan keadaan bayi yang dilahirkan (Sugiyono, 2013).

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan yang dilakukan pada seluruh badan Ny. A. pemeriksaan yang dilakukan terdapat beberapa teknik, meliputi:

- 1) Inspeksi, maksudnya; melakukan pengamatan dengan cara melihat dengan menggunakan mata peneliti. Hal yang diamati adalah pada pemeriksaan bagian kepala yaitu dilihat konjungtiva, sklera, gigi dan mulut, yang diamati pada bagian leher yaitu apakah ada bendungan vena jugularis, dan pembesaran tiroid, pengamatan pada dada seperti; bentuk payudara, pigmentasi, serta keadaan puting Ibu.
- 2) Palpasi, maksudnya adalah melakukan pemeriksaan dengan cara perabaan di daerah-daerah tertentu pada fisik Ny. A. Perabaan dilakukan di bagian perut/abdomen (pemeriksaan 4 leopard), serta perabaan pada bagian genitalia Ibu hamil dengan cara periksa dalam.
- 3) Auskultasi, maksudnya yaitu melakukan pendengaran. Hal yang didengar adalah suara yang berasal dari tubuh Ny. A, seperti suara pada paru-paru, jantung, pembuluh darah dan bagian dalam abdomen/perut klien. Hal ini harus dilakukan dengan benar karena hasil yang didapat akan mempengaruhi diagnosa

yang ditegakkan pada klien tersebut.

- 4) Perkusi, maksudnya yaitu melakukan pemeriksaan dengan cara mengetuk/melakukan ketukan pada bagian tubuh tertentu pada Ny. A. Ketukan yang dilakukan dengan menggunakan jari tangan maupun dengan alat yang sesuai. Tujuannya yaitu untuk mengetahui apakah organ-organ tubuh pada klien dalam keadaan normal atau ada keabnormalan, sehingga jika ditemukan keabnormalan pada bagian tubuh tertentu akan segera dilakukan tindak lanjut untuk melakukan pengobatan/terapi yang tepat. Anggota tubuh yang dilakukan pemeriksaan ini adalah pengetukan bagian dada yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada cairan pada paru-paru Ny. A (Wahyuni, 2016).

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah cara mengumpulkan data dengan cara melakukan pemeriksaan lain yang hasilnya dapat menunjang hasil diagnosa yang akan ditentukan (Wahyuningsih, 2018). Pemeriksaan penunjang yang dilakukan pada penelitian ini adalah cek golongan darah, hemoglobin, cek HIV/AIDS), pemeriksaan USG.

e. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi adalah cara mengumpulkan data dengan menuliskan seluruh data yang dihasilkan pada saat pemeriksaan kepada pasien sehingga bisa dituliskan dalam bentuk laporan. Studi dokumentasi pada penelitian ini adalah; foto-foto saat dilakukan pemeriksaan kepada pasien, tanda tangan pasien, tanda tangan klinik, buku KIA pasien dan rekam medis pasien yang ada di klinik (Sugiyono, 2013).

f. Studi pustaka

Studi pustaka adalah cara mengumpulkan data dari referensi atau buku yang sesuai dengan tema penelitian sehingga bisa memperkuat hasil penelitian (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini

mengambil sumber dari buku dan jurnal yang sesuai.

F. Prosedur LTA

1. Tahapan persiapan

Persiapan yang dilakukan oleh peneliti adalah:

- a. Mencari klien dan melakukan pengamatan pada klien di Klinik Amanda pada tanggal 29 september 2022
- b. Mengajukan surat izin ke Prodi Kebidanan (D-3) untuk pencarian kliensebagai objek penelitian pada tanggal 27 september 2022
- c. Melakukan pengenalan kepada klien secara dekat untuk dijadikan objek penelitian pada tanggal 22 oktober 2022
- d. Mengajukan surat izin ke PPPM Unjani Yogyakarta 28 november 2022.
- e. Melakukan perizinan untuk tempat penelitian di Klinik Amanda Gamping Sleman Yogyakarta pada tanggal 29 september 2022
- f. Melakukan studi pendahuluan dan *informed consent* pada Ny. A umur 27 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 36 minggu untuk sebagaiobjek dalam penelitian, pada tanggal 22 oktober 2022 di rumah Ny. A yang beralamat di Patran, Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta.
- g. Melakukan perizinan di Klinik Amanda Gamping Sleman Yogyakarta pada tanggal 30 september 2022 untuk pengambilan data

2. Tahapan Pelaksanaan

- a. Peneliti selalu memperhatikan keadaan pasien baik itu dengan cara melakukan pemeriksaan, memperhatikan via Hp, maupun berkunjung ke rumah pasien.
- b. Melakukan asuhan kebidanan secara holistik, meliputi:
 - 1) Pemberian asuhan kehamilan (*Antenatal Care*)
 - a) Kunjungan ANC pertama di Klinik Amanda Gamping Sleman Yogyakarta yang dilakukan pada tanggal 30

September 2022 saat usia kehamilan 36 minggu, melakukan pengkajian data dasar (pergerakan janin dan deteksi dini masalah/tanda bahaya ibu hamil), pemeriksaan (tanda-tanda vital, pemeriksaan kepala, leher, payudara, palpasi abdomen dan ekstremitas), menentukan masalah dan diagnosa klinis, serta melakukan perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi terhadap masalah anemia ringan dan nyeri pada punggung pada Ny. A dengan memberikan KIE terkait dengan keluhannya, memberikan komplementer hemoglobin *booster* dengan jus buah naga merah 1x500gr tiap hari selama 14 hari berturut-turut, KIE tanda bahaya kehamilan, serta KIE tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan.

- b) Kunjungan ANC kedua di Klinik Amanda Gamping Sleman Yogyakarta yang dilaksanakan pada tanggal 21 Oktober 2022 saat usia kehamilan 39⁺¹ minggu, penulis didampingi bidan jaga di Klinik Amanda Gamping Sleman Yogyakarta melakukan pengkajian (pergerakan janin dan deteksi dini masalah/tanda bahaya ibu hamil) dan pemeriksaan fisik (tanda-tanda vital, pemeriksaan kepala, leher, payudara, palpasi abdomen dan ekstremitas), menentukan masalah, kebutuhan dan diagnosa klinis serta melakukan penatalaksanaan (perencanaan, pelaksanaan, evaluasi) sesuai masalah yang dialami Ny. A yaitu sedikit batuk, serta memantau tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan, mengevaluasi komplementer Hemoglobin *booster*, dan menganjurkan ibu sewaktu-waktu kunjungan bersalin di Klinik Amanda Gamping Sleman Yogyakarta jika sudah terasa ingin bersalin.

2) Pemberian asuhan ibu bersalin (*Intranatal Care*)

- a) Kunjungan INC tanggal 26 Oktober 2022, saat usia kehamilan 39⁺⁶ minggu, penulis mendampingi ibu

melakukan pemeriksaan guna memastikan persalinan. Bidan jaga di Klinik Amanda Gamping Sleman Yogyakarta melakukan pengkajian, pemeriksaan fisik, menentukan masalah, kebutuhan dan diagnosa klinis serta melakukan penatalaksanaan (perencanaan, pelaksanaan, evaluasi) sesuai masalah kenceng-kenceng dan keluarnya lendir darah pada jalan lahir yang dialami Ny. A, kemudian dilakukan pemantauan tanda-tanda persalinan, serta memberi upaya *deep back massage* untuk mengurangi rasa nyeripada saat proses persalinan.

- b) Penulis didampingi bidan jaga melakukan asuhan pertolongan persalinan kala I yaitu pemantauan dan pencatatan kesejahteraan ibu dan janin, pemenuhan kebutuhan dasar ibu bersalin dan bayi baru lahir, persiapan ruangan dan alat-alat medis, persiapan penolong serta pemberian asuhan komplementer *deep back massage*.
 - c) Penulis dibantu oleh bidan di Klinik Amanda melakukan asuhanpertolongan kala II sesuai dengan prosedur yang ada di asuhan persalinan normal dengan benar.
 - d) Penulis dibantu oleh bidan di Klinik Amanda melakukan asuhanpertolongan kala III sesuai dengan prosedur yang ada di asuhan persalinan normal dengan benar.
 - e) Penulis dibantu oleh bidan di Klinik Amanda melakukan asuhanpertolongan kala IV sesuai dengan prosedur yang ada di asuhan persalinan normal dengan benar.
- 3) Pemberian asuhan ibu nifas (*Postnatal Care*)
- a) Penulis melakukan pemantauan 2 jam pasca persalinan pada Ny. A di Klinik Amanda Gamping Sleman Yogyakarta (26 Oktober 2022) meliputi; tekanan darah, denyut nadi, ibu suhu tubuh, kontraksi uterus, TFU, pengeluaran urine, dan pengeluaran darah.

- b) Penulis didampingi bidan melakukan asuhan masa nifas pada tanggal 27 Oktober 2022 (kunjungan nifas 1), pada 13 jam pasca persalinan meliputi; pemantauan kondisi ibu, *boundingattachment*, perawatan ibu nifas (nutrisi, ambulasi, personal hygiene, seksual, istirahat, tanda bahaya ibu nifas), serta asuhan komplementer pijat oksitosin.
 - c) Melakukan asuhan nifas ke-2 pada tanggal 1 November 2022 di Klinik Amanda Gamping Sleman Yogyakarta, pada 7 hari pasca persalinan yang meliputi; pemantauan kondisi ibu yaitu luka pada jahitan, menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri, perawatan ibu nifas, deteksi dini tanda bahaya ibu nifas, serta melanjutkan pijat oksitosin, serta pemantauan terkait teknik menyusui dan ASI eksklusif.
 - d) Melakukan asuhan masa nifas ke-3 pada tanggal 8 November 2022, pada 14 hari pasca persalinan yang meliputi; pemantauan kondisi ibu yaitu keadaan luka jahitan, evaluasi masalah menyusui, perawatan ibu nifas, deteksi dini tanda bahaya ibu nifas, evaluasi asuhan komplementer postnatal yaitu pijat oksitosin serta KIE KB.
- 4) Pemberian asuhan neonatus
- a) Penulis didampingi Bidan Klinik Amanda Gamping Sleman Yogyakarta memberikan asuhan neonatus segera setelah lahir (26 Oktober 2022) meliputi; melakukan pencegahan infeksi dengan peralatan atau bahan-bahan medis yang bersih (DTT/steril), penilaian sepiantas, penilaian Apgar skor, menjaga kehangatan bayi, membebaskan jalan nafas, jepit potong dan perawatan tali pusat, IMD selama 1 jam, pemberian profilaksis mata dan vitamin K1 setelah IMD, pemeriksaan fisik. Kemudian pemberian imunisasi Hb-0 (1 jam setelah pemberian Vit. K1), (BB bayi 3000 gr). Penulis

didampingi bidan jaga memberikan asuhan KIE perawatan bayi (*personal hygiene*, nutrisi, upaya menjaga kehangatan bayi, serta KIE terapi komplementer pijat bayi).

- b) Melakukan asuhan neonatus ke-2 pada tanggal 1 November 2022, pada saat bayi berusia 7 hari meliputi; pemantauan kondisi bayi, evaluasi mengenai pola asuh (teknik menyusui, pemberian ASI, kebersihan bayi, pencegahan infeksi, serta asuhan komplementer pijat bayi).
- c) Melakukan asuhan neonatus ke-3 pada tanggal 8 November 2022, pada 14 hari pasca persalinan yang meliputi; pemantauan kondisi bayi, evaluasi mengenai pola asuh (pemberian ASI, kebersihan bayi, pencegahan infeksi, keluhan atau kwqaesulitan yang dialami/dirasakan baik pada bayi maupun ibunya, serta evaluasi teknik menyusui dan asuhan komplementer pijat bayi, serta konseling mengenai imunisasi pada bayi).

3. Tahapan Penyelesaian

Menyusun laporan, dari latar belakang, tinjauan teori, tinjauan kasus, analisa kasus, sampai dengan pembahasan dan kesimpulan, serta daftar pustaka, yang kemudian dilanjutkan persiapan ujian.

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Pendokumentasian pada laporan penelitian ini sesuai dengan prosedur kebidanan yang meliputi:

1. Data Subjektif (S)

Data subyektif adalah data yang didapatkan dari pasien secara langsung tanpa menambah-nambahkan apapun. Data ini nantinya akan digunakan sebagai penentuan diagnosa kebidanan.

2. Data Objektif (O)

Data objektif adalah data hasil seluruh pemeriksaan yang dilakukan kepada pasien, dan bersifat jujur apa adanya, data ini juga digunakan untuk menunjang dalam penentuan diagnosa kebidanan.

3. Analisis (A)

Analisis adalah diagnosa kebidanan yang dihasilkan dari data subjektif dan data objektif pasien yang disimpulkan.

4. Penatalaksanaan (P)

Tahap pelaksanaan adalah tahapan peneliti dalam melakukan tindakan yang harus diberikan kepada pasien berdasarkan keluhan atau diagnosa yang sudah didapatkan. Sehingga masalah yang ada pada pasien dapat terkendalikan dengan baik (Nurwiandani, 2018).

PERPUSTAKAAN MAMAD KANI
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

TINJAUAN KASUS

A. Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. A UMUR 27 TAHUN
G2P1A0AH01 USIA KEHAMILAN 36 MINGGU MULTIGRAVIDA
DI KLINIK AMANDA GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA

Hari/Tanggal Pengkajian : 30 September 2022
Waktu Pengkajian : 16.30 WIB
Tempat : Klinik Amanda Gamping Sleman

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. A	Tn. J
Umur	: 27 th	39 th
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Tidak bekerja	Swasta
Alamat	: Patran 02/01, Banyuraden, Gamping, Sleman	

1. Data Subjektif (30 September 2022, pukul 16.30 WIB)

a. Keluhan Utama

Ibu mengeluh mudah lelah dan punggung terkadang sakit.

b. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan ini pernikahan pertamanya, umur menikah adalah 18 tahun, lama pernikahan 9 tahun.

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan *menarce* umur 12 tahun, siklus teratur, lama 6hari, tidak ada keluhan.

HPHT: 20-01-2022

HPL: 27-10-2022.

d. Riwayat kehamilan, persalinan, Nifas yang lalu

No	Tanggal Partus	Tempat	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit	BB	Keadaan Sekarang
1.	22-2-2014	RS	38 mgg	Normal	Bidan	Tidak ada	3100 gr	Sehat
2.	Hamil Sekarang							

e. Riwayat kehamilan saat ini

Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang berarti, hanya merasamudah lelah dan akhir-akhir ini punggung sedikit sakit.

f. Riwayat Penyakit yang lalu / Operasi

Ibu mengatakan tidak pernah dirawat di RS

g. Riwayat penyakit keluarga;

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menurun dan menahun seperti: kanker, diabetes melitus, jantung, kelainan bawaan, penyakit hati, penyakit ginjal, hamil kembar, hipertensi, penyakit jiwa, TBC, epilepsy, dan HIV/AIDS.

h. Riwayat Ginekologi

Ibu mngatakan tidak memiliki riwayat gynekologi seperti infertilitas,infeksi virus, endometriosis, PMS, myoma, polip serviks, dan kanker kandungan

i. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan pernah menggunakan kontrasepsi IUD selama3 tahun, pil 1 bulanan selama 8 bulan, dan kondom setelah kelahiran anak pertamanya. Semuanya tidak ada keluhan.

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

1) Pola Makan : 2-3x/hari ,menu: nasi, sayur, lauk, dan buah. Pola minum : ±9 gelas/hari, jenis : Air putih.

- 2) Pola Eliminasi
BAK : 12-17x/hari, warna : kuning jernih. BAB:
2x/hari, karakteristik : lembek
- 3) Aktivitas : melakukan pekerjaan rumah tangga
- 4) Istirahat : siang 30 menit, malam 5-6 jam
- 5) Seksualitas : Frekuensi 1x dalam satu minggu, tidak adakeluhan
- 6) Psikososial :
 - a) Penerimaan klien terhadap kehamilan ini: ibu sangat senang atas kehamilannya saat ini
 - b) *Social support*: ibu mengatakan suami, dan keluarga semua mendukung kehamilannya

2. Data Objektif (30 September 2022, pukul 16.45 WIB)

a. Pemeriksaan fisik

- 1) Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*
- 2) Tanda-tanda vital
TD : 107/70 mmHg
R : 18 x/menit
N : 78 x/menit
S : 36,8°C
- 3) TB : 158 cm
BB sebelum hamil : 50 kg
BB saat ini : 65 kg
- 4) Pemeriksaan *head to toe*
Kepala dan leher
Wajah : Tidak ada odema dan cloasma gravidarum
Mata : Simetris sklera putih, konjungtiva pucat, refleksi cahaya ⁺/₊
Hidung : Tidak ada sekret maupun polip

- Mulut : Bibir agak pucat, terdapat caries dentis, tidak ada stomatitis, gingivitis maupun epulis
- Telinga : Tidak ada serumen, reflek bunyi +/-
- Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, pembesaran kelenjar limfe maupuntiroid
- Dada : Bunyi nafas dan jantung normal
- Payudara : Simetris bulat dan kenyal, putting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan atau massa, sudah ada pengeluaran ASI (colostrum), serta tidak ada bekas operasi
- Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi terdapatstriae gravidarum, ada linea nigra
- Leopold I : Fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong), TFU setinggi
- Leopold II : *processus xiphoideus*
Pada perut ibu bagian kiri teraba keras memanjang seperti papan (punggung), bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).
- Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat keras dan melenting (kepala) dan sudah masuk pintu atas panggul (PAP)
- Leopold IV : Divergen, penurunan kepala 4/5 bagian
: 28 cm

TFU : $(28 - 11) \times 155 = 2939$ gr
 TBJDJJ Punctum maksimum berada di kiri bawahpusat, frekuensi 136x /menit

Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan
 Ekstremitas :
 Atas Bawah : Warna kuku sedikit pucat, odema +/-
 : Warna kuku sedikit pucat, tidak ada varises, odema +/+

b. Pemeriksaan penunjang :

- 1) Pemeriksaan Hb di Puskesmas
 - a) ANC di Puskesmas : Hb 9,9 g/dl (29 Agustus 2022)
 - b) UK 5 lebih 5 minggu : 11,0 g/dl
 - c) UK 34 minggu : 10,0 g/dl
- 2) USG di Klinik Amanda (30 September 2022): Janin tunggal, presentasi kepala, punggung kiri, DJJ +, Jenis kelamin perempuan, Air ketuban cukup, Plasenta korpus, TBJ 2939 gr.

3. Analisa

Ny. A. umur 27 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 36 minggu dengan anemia ringan

DS : Ibu mengeluh mudah lelah dan punggung terkadang sakit, HPHT: 20-01-2022 HPL: 27-10-2022

DO : KU baik, TD: 107/70 mmHg, N: 78 x/menit, R: 18 x/menit, S: 36,8°C, hasil pemeriksaan ibu dan janin *head to toe* dalam keadaan normal, dan TBJ 2939 gr.

4. Penatalaksanaan

Tgl/waktu	Penatalaksanaan	Paraf
30 September 2022, pukul 16.55 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="651 398 1257 566">1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum baik, TD: 107/70mmHg, N: 78x/menit, R:18x/menit, S: 36,8°C, TBJ 2939 gr. Evaluasi: Ibu merasa lega dan tenang. <li data-bbox="651 566 1257 936">2. Memberi edukasi tentang nutrisi seimbang pada ibu untuk selalu makan sayuran hijau, lauk yang mengandung tinggi protein, serta buah. Dan juga mengajarkan sertamemberikan ibu terapi komplementer jus buah naga merah sebagai penambah Hb. Ibu harus selalu membuat dan mengonsumsi jus tersebutsetiap hari sampai 14 hari dengan dosis 500cc sekali minum. Tujuannya agar kadar Hb ibu dapat meningkat lebih bagus lagi. Evaluasi: ibu memahami dan bersedia. <li data-bbox="651 936 1257 1507">3. Memberi edukasi tentang keluhan punggungnya yang merasakan nyeri. Ibu harus tetap tenang karena keluhan tersebut normal saja, nyeri tersebut terjadi karena adanya pembesaran rahim yang semakin bertambah, dan juga pembesaran pada payudara, maka karena adanya pembesaran tersebut tulang belakang makin terbebani untuk menyokong tubuh Ibu sehingga timbullah rasa nyeri tersebut. Selain hal itu juga karena adanya peningkatan hormone dalam tubuh ibu yang mengakibatkan sendi makin lembek. Cara pengatasannya adalah, menggunakan bantal untuk menyangga punggung sehingga punggung bisa sejajar dengan bagian kepala dan kaki pada saat tidur. Evaluasi: Ibu memahami dan tenang <li data-bbox="651 1507 1257 1641">4. Memberikan KIE tentang tanda kelahiranyaitu keluar darah, kenceng-kenceng makin sering, air ketuban mulai pecah. Evaluasi: Ibu memahami <li data-bbox="651 1641 1257 1787">5. Memberi ibu obat tablet zat besi dengan dosis 1x500 mg, Vit. C dengan dosis 1x50mg, serta kalk dengan dosis 1x500 mg. Evaluasi: Ibu mau meminum obat dengan baik. 	Bidan dan Mahasiswa

	<p>6. Mengajukan ibu jika ada keluhan atau kencing-kencing untuk melakukan kunjungan lagi ke klinik Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia</p> <p>7. Menuliskan tindakan dan hasil tindakan pada buku kesehatan ibu dan rekam medis. Evaluasi: Tindakan sudah dicatat dalam buku kesehatan ibu dan rekam medis</p>	
--	---	--

Catatan Perkembangan

Tgl/waktu	Uraian	Paraf
21 Okt 2022 / 08.00 WIB	<p>Data Subyektif (S): Kunjungan saat ini adalah kunjungan ulang, Ibu mengatakan sedikit batuk.</p> <p>Data obyektif (O): Keadaan umum baik, kesadaran composmetis. Tanda-tanda vital: TD: 115/72 mmHg RR: 21x/menit, N: 84x/ menit S: 36,5°C BB sekarang : 65 kg Pemeriksaan Fisik: Wajah : tidak ada kelainan apapun, kulit wajah tidak terlihat pucat pasi Mata : tidak ada kelainan apapun, warna konjungtiva merah muda dan sklera putih normal Mulut : tidak ada kelainan apapun dan bersih, tidak ada penyakit apapun Leher : tidak ada kelainan apapun, dan tidak ada pembesaran/benjolan apapun Payudara; tidak ada kelainan apapun, rata kanan kiri sama, puting sudah menonjol, kelainan berupa benjolan/masa tidak ada dan ditekan tidak ada yang nyeri, semuanya normal, belum keluar cairan Abdomen: Pengamatan; pada perut ibu tidak ada bekas luka ataupun kelainan</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Leopod I : Teraba bulat tidak melenting, lunak ▪ Leopod II : bagian kanan terasa punggung bayi dan bagian kiri terasa jari-jari tangan dan kaki bayi ▪ Leopod III : perut bawah ibu terasa bulat dan keras, kepala bayi ▪ Leopod IV : sudah masuk pintu atas panggul 	Bidan dan Mahasiswa

Tgl/waktu	Uraian	Paraf
21 Okt 2022 / 08.00 WIB	<p>TFU: 2 jari di bawah xiphoides TBJ: (32- 12) x 155 = 3600 gram Djj: 142x/ menit Hb: 11 gr% HIS: tidak ada (-) Ekstremitas : tangan dan kaki tidak odema, kuku tidak pucat, reflek patella (+). USG: Janin tunggal, Preskep, Puka, DJJ +, AK cukup, Plasenta korpus, JK Perempuan, TBJ 3600gr.</p> <p>Analisa (A): Ny. A umur 27 tahun G2P1A0AH1 UK39+1 minggu dengan kehamilan normal</p> <p>Pelaksanaan (P):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengedukasi bahwa keadaan ibu baik yaitu TD 115/72 mmHg, DJJ: 142x/menit, TBJ: 3600 gr, kepala janin sudah berada di bagian bawah. Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Memberi KIE dalam mengatasi batuk yaitu banyak konsumsi air putih hangat, tetap jagapola makan (gizi seimbang), dan perbanyak istirahat. Evaluasi: Ibu memahami. 3. Memberikan KIE tentang tanda kelahiran yaitu keluar darah, kenceng-kenceng makin sering, air ketuban mulai pecah Evaluasi: Ibu mengerti 4. Memantau apakah terapi yang diberikan untuk meningkatkan kadar Hb Ibu dengan mengonsumsi jus buah naga merah apakah ibu masih selalu mengonsumsi atau tidak Evaluasi: ibu masih selalu membuat jus naga merah dan meminumnya. 	

Tgl/waktu	Uraian	Paraf
	<p>5. Memberikan edukasi pada ibu untuk melakukan hubungan seksual dengan suami supaya mempercepat pembukaan sehingga ibu bisa segera merasakan kenceng-kenceng. Dan ibu tetap melakukan kegiatan seperti biasa, mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti biasa. Evaluasi: ibu memahami dan mau melakukan.</p> <p>6. Memberi edukasi agar ibu selalu meminum obat yang sudah diberikan dari klinik. Evaluasi: Ibu memahami dan bersedia minum obat.</p> <p>7. Memberitahu ibu untuk secepatnya datang ke klinik jika sudah merasakan tanda-tanda kelahiran seperti yang sudah dijelaskan di atas. Evaluasi: ibu mengerti dan siap siaga untuk secepatnya ke klinik jika merasakan kenceng-kenceng</p> <p>8. Memberitahu ibu seminggu lagi untuk datang ke klinik atau jika ada keluhan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia.</p> <p>9. Menuliskan tindakan dan hasil tindakan pada buku kesehatan ibu dan rekam medis. Evaluasi: Tindakan sudah dicatat dalam buku kesehatan ibu dan rekam medis</p>	

B. Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NY. A UMUR 27 TAHUN
G2P1A0AH01 USIA KEHAMILAN 39 MINGGU 6 HARI
DI KLINIK AMANDA GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal pengkajian : 26 Oktober 2022/14.30 WIB

Tempat pengkajian : Klinik Amanda Gamping Sleman

Identitas pasien

Nama	: Ny. A	Tn. J
Umur	: 27 Tahun	39 Tahun
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Tidak bekerja	Swasta
Alamat	: Patran 02/01, Banyuraden, Gamping, Sleman	

1. Data Subjektif (26 Oktober 2022/14.30 WIB)

- a. Alasan datang
Ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng terus dan ada darah keluar darikemaluan.
- b. Keluhan utama
Perut kenceng-kenceng terus dan ada darah keluar dari kemaluan.
- c. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari
Makan dan minum Ibu terakhir pukul 13.00 WIB jenis makanan nasi, laukdan sayur,
BAB dan BAK terakhir pukul 08.00 WIB,
Istirahat Ibu terakhir pukul 10.00 WIB.

2. Data Objektif (26 Oktober 2022/14.30 WIB)

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Penuh/Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 79x/menit
 Respirasi : 21x/menit
 Suhu : 36,6⁰C

d. Pemeriksaan fisik

Muka : tidak ada kelainan apapun, kulit wajah tidak terlihat pucat pasi

Mata : tidak ada kelainan apapun, warna konjungtiva merah muda dan sklera putih normal

Payudara : tidak ada kelainan apapun, rata kanan kiri sama, puttingsudah menonjol, kelainan berupa benjolan/masa tidak ada dan ditekan tidak ada yang nyeri, semuanya normal, sudah ada pengeluaran cairan/kolostrum
 Ekstremitas : pada daerah tangan kaki ibu tidak ada kelainan, semuanya sehat dan baik, reflek patellanya pun bagus

Abdomen : pada perut ibu tidak ada bekas luka ataupun kelainan, kontraksi positif (+)

- 1) Leopold I : teraba bulat tidak melenting, lunak
- 2) Leopold II : bagian kanan terasa punggung bayi dan bagian kiri terasa jari-jari tangan dan kaki bayi
- 3) Leopold III : perut bawah ibu terasa bulat dan keras, kepala bayi sudahmasuk panggul, dan tidak dapat digoyangkan
- 4) Leopold IV : divergen, kepala sudah masuk panggul 4/5 bagian
 TFU : 32 cm, TBJ : 3.600 gram, DJJ : 139x/menit
 HIS : 1-2 kali dalam 10 menit lamanya 15 detik

Genetalia

Inspeksi : tidak ada varises, tidak ada lesi, dan tidak ada odema.

Vaginal Toucher (VT) : vulva vagina uretra tenang, dinding vagina licin, portiolunak, pembukaan 5 cm selaput ketuban (-), air ketuban (+), penurunan kepaladi hodge 2, bagian terendah ubun-ubun kecil (UUK) arah jam 12.00, tidak adabagian yang menumbung, STLD (+).

	<p>Evaluasi : pijatan sudah dilakukan dan kata ibu ada pengurangan nyeri pada saat kontraksi.</p> <p>7. Melakukan pemantauan terhadap ibu dan janin dalam tiap 30 menit, kemudian menuliskan hasil yang didapat ke dalam partograf. Evaluasi : pemantauan dilakukan dengan benar dandicatat ke partograf.</p> <p>8. Memberikan tindakan asuhan sayang ibu sesuai dengan teori yang benar yaitu bidan melakukan perhatian yang baik dan selalu memberikan semangat pada ibu. Evaluasi : asuhan sayang ibu telah dilakukan.</p> <p>9. Mempersiapkan alat dan bahan yang akan dipakai dalam proses pertolongan persalinan. Evaluasi : semuanya sudah dipersiapkan secara lengkap</p> <p>10. Mencatat semua tindakan yang telah dilakukan Evaluasi : semuanya sudah dicatat.</p>	
--	--	--

Catatan Perkembangan

Waktu/Tempat	Uraian	TTD
26 Oktober 2022 Pukul : 18.15 WIB	<p>Data Subjektif: Ibu mengatakan merasa kenceng-kencengnya bertambah dan semakin teratur</p> <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan Ibu : Baik Kesadaran : Penuh/Composmentis Tanda-tanda vital Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi : 82x/menit Suhu : 36,8⁰C Respirasi : 22x/menit Kontraksi : 2 kali dalam 10 menit lamanya 15-20 detik Auskultasi DJJ : 140x/menit Pemeriksaan Dalam VT : vulva vagina uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 8 cm selaput ketuban (-), air ketuban (+), penurunan kepala di hodge 2, bagian terendah ubun-ubun kecil (UUK) arah jam 12.00, tidak adabagian yang menumbung, STLD (+). 	Bidan dan Mahasiswa
	<p>Analisa :</p> <p>Diagnosa : Ny. A umur 27 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 39 minggu 6 hari dalam persalinan kala I fase aktif janin tunggal hidup</p>	

	<p>normal. Masalah : Kenceng-kenceng semakin sering dan kuat Kebutuhan : Pertolongan persalinan</p> <p>Penatalaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu suami agar selalu memberikan support kepada ibu agar ibu selalu bersemangat dalam melalui proses persalinan ini dengan baik, dan supaya hasilnya juga baik. Evaluasi : suami mengerti dan bersemangat memberikan dukungan pada istrinya. 2. Memberitahu ibu dan suami agar di sela-sela kontraksi berhenti, agar ibu dapat menggunakan waktunya sebaik mungkin untuk mengonsumsi makanan yang ibu suka dan mudah untuk dikunyah, meminum minuman yang manis, suami juga supaya ikut membantu ibu. Supaya ibu tidak kehilangan tenaga dan makin kuat dalam mengejan. Evaluasi : ibu bersedia makan atau minum di sela-sela kontraksi. 3. Memberitahu ibu untuk melakukan posisi miring ke kiri supaya lebih nyaman. Evaluasi : ibu mau melakukan. 4. Memberitahu ibu teknik nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan cara ibu menarik nafas dalam lewat hidung dan mengeluarkannya lewat mulut dengan cara yang rileks dan tenang, hal itu dilakukan pada saat ibu merasakan kontraksi untuk mengurangi rasa nyeri. Evaluasi : ibu bisa melakukan teknik nafas dalam sendiri dengan baik. 5. Melakukan deep back massage atau pijatan dengan cara yang lembut tapi mantap dengan menekan daerah tulang ekor ibu menggunakan telapak tangan bidan untuk mengurangi nyeri pada saat terjadinya kontraksi. Evaluasi : pijatan sudah dilakukan dan kata ibu ada pengurangan nyeri pada saat kontraksi. 6. Melakukan pemantauan terhadap ibu dan janin dalam tiap 30 menit, kemudian menuliskan hasil yang didapat ke dalam partograf. Evaluasi : pemantauan dilakukan dengan benar dan dicatat ke partograf. 	
--	---	--

	<p>7. Memberikan tindakan asuhan sayang ibu sesuai dengan teori yang benar yaitu bidan melakukan perhatian yang baik dan selalu memberikan semangat pada ibu. Evaluasi : asuhan sayang ibu telah dilakukan</p>	
<p>26 Oktober 2022 Pukul : 18.30 WIB</p>	<p>KALA II Data Subjektif : Ibu mengatakan mulesnya makin kuat dan kenceng-kencengnya semakin sakit, dan ibu merasa ingin mengejan sendiri tidak bisa tertahankan. Data Objektif : 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Penuh/Composmentis 3. Tanda-tanda vital Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi : 82x/menit Suhu : 36,80C Respirasi : 22x/menit 4. Kontraksi : 4 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik 5. Auskultasi DJJ : 140x/menit 6. Pemeriksaan Dalam VT : vulva vagina tenang, dinding vagina licin, portio sudah teraba, pembukaan lengkap 10 cm, penipisan 100%, ketuban sudah pecah, sutura sagitalis terpisah, tidak ada molase atau penyusupan, penurunan pada Hodge IV, teraba UUK, presentasi pelakang kepala, tidak ada penumbungan dan lilitan tali pusat, tidak teraba bagian terkecil janin, STLD (+), air ketuban jernih, terdapat tanda kala II yaitu dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka. Pengeluaran pervaginam : lendir darah dan air ketuban.</p> <p>Analisa : Diagnosa : Ny. A umur 27 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 39 minggu 6 hari dalam persalinan normal kala II janin tunggal hidup. Masalah : Kenceng-kenceng semakin sering dan ingin mengejan Kebutuhan : Pertolongan persalinan</p> <p>Penatalaksanaan : 1. Memberi edukasi pada ibu bahwa keadaan ibu semuanya dalam batas normal. Ibu memasuki pembukaan lengkap, dan kondisi</p>	<p>Bidan dan Mahasiswa</p>

	<p>janin juga baik. Ibu sudah boleh mengejan sendiri.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan mengejan dengan baik</p> <p>2. Peneliti memastikan Kembali peralatan yang akan digunakan untuk persalinan dalam keadaan siap, bersih, dan lengkap. termasuk didalamnya adalah berupa pakaian ibu dan bayinya.</p> <p>Evaluasi : peralatan sudah siap dan lengkap.</p> <p>3. Peneliti didampingi bidan melakukan asuhan pertolongan persalinan dengan cara 60 langkah APN tanpa pengecualian. Semuanya dilakukan secara procedural agar dapat memberikan pelayanan yang terbaik untuk klien. Asuhan yang dilakukan adalah memimpin klien mengejan dengan benar dan mengajarkan teknik pernafasan yang baik.</p> <p>4. Peneliti membantu proses pengeluaran bayi sesuai dengan Langkah APN.</p> <p>5. Bayi lahir pada tanggal 26 Oktober 2022, pukul 18.35 WIB, lahir spontan, jenis kelamin perempuan, menangis kuat, tonus aktif dan warna kulit kemerahan (A/S; 8/9), berat badan 3000 gram, panjang badan 47 cm</p> <p>6. Mencatat semua tindakan yang dilakukan ke dalam partograph.</p>	<p>Bidan</p> <p>Bidan Dan Mahasiswa</p>
	<p>KALA III (Pukul : 18.40 WIB)</p> <p>Data Subjektif :</p> <p>Ibu mengatakan senang karena bayinya sudah lahir dan perut bagian bawah ibu terasa mules</p> <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Penuh/Composmentis 3. TFU setinggi pusat 4. Tidak ada janin kedua 5. Kontraksi uterus teraba keras <p>Analisa :</p> <p>Ny. A umur 27 tahun P2A0AH2 dengan persalinan kala III normal.</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengedukasi ibu bahwa keadaan ibu sangat baik, dan akan dilakukan penyuntikan untuk membantu kelahiran plasenta. <p>Evaluasi : ibu mengerti, lega, dan bersedia.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Peneliti melakukan penyuntikan oksitosin dengan dosis 10 IU agar plasenta segera 	

	<p>dapat dilahirkan. Evaluasi : penyuntikan sudah dilakukan</p> <p>3. Peneliti melakukan pemotongan tali pusat bayi, kemudian mengikatnya dan melaksanakan inisiasi menyusui dini di atas perut ibu sampai dengan berhasil. Evaluasi : IMD berhasil dilakukan setelah kurang lebih setengah jam.</p> <p>4. Melakukan peregangan tali pusat terkendali, dan plasenta lahir secara lengkap tanpa ada komplikasi dan kelainan. Evaluasi : plasenta lahir lengkap jam 18.40 WIB.</p> <p>5. Melakukan pijatan rahim segera plasenta lahir lengkap supaya segera terjadi kontraksi dan tidak terjadi perdarahan. Evaluasi : kontraksi ibu baik dan keras serta tidak ada perdarahan yang bermakna</p> <p>6. Melakukan pengecekan plasenta di kedua sisi. Evaluasi : plasenta lengkap dan utuh</p> <p>7. Mengecek apakah ada luka jalan lahir seperti penyobekan di daerah genitalia ibu. Evaluasi : terdapat penyobekan jalan lahir derajat 2.</p> <p>8. Mencatat semua tindakan yang telah dilakukan. Evaluasi : pencatatan telah dilakukan.</p>	<p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Bidan Dan Mahasiswa</p>
Pukul : 18.55 WIB	<p>KALA IV Data Subjektif : Ibu mengatakan lega dan bahagia, tetapi merasa nyeri pada luka jahitan di daerah kemaluan. Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum : baik Kesadaran : penuh/composmentis Tanda-Tanda Vital Tekanan Darah : 99/67 mmHg Nadi : 81x/menit Respirasi : 22x/menit Suhu : 36,70C Kontraksi uterus baik, teraba keras TFU 1 jari di bawah pusat Kandung kemih kosong Perdarahan 150 cc <p>Analisa Diagnosa : Ny. A umur 27 tahun P2A0AH2 dalam persalinan kala IV normal Masalah : Laserasi derajat 2</p>	<p>Mahasiswa</p>

	<p>Kebutuhan : Penjahitan luka jalan lahir</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi edukasi pada ibu bahwa keadaan ibu semuanya dalam batas normal. dan kondisi bayi juga baik. Tetapi terdapat perobekan jalan lahir yang harus segera dijahit. Evaluasi : ibu mengerti dan merasakan kelegaan dan ketenangan, dan bersedia untuk dijahit pada luka dikemaluan. 2. Melakukan penyuntikan lidocain 2% pada daerah yang sobek dan akan dilakukan proses penjahitan. Evaluasi : suntikan lidocain telah dilakukan. 3. Melakukan penjahitan pada luka perobekan dengan teknik jelujur. Evaluasi : penjahitan luka perineum telah dilakukan. 4. Memberitahu ibu untuk melakukan pijatan pada Rahim supaya ibu merasakan mules Kembali dan Rahim teraba keras agar tidak terjadi perdarahan. Evaluasi : ibu bersedia melakukan pijatan di rahim. 5. Membersihkan tubuh ibu dari kotoran darah dan cairan yang menempel pada tubuh ibu supaya ibu kelihatan bersih dan fresh kembali. Kemudian memakaikan pakaian yang bersih pada ibu. Evaluasi : ibu sudah bersih dan nyaman. 6. Membereskan semua peralatan dan merendam peralatan dalam larutan klorin. Evaluasi : semua peralatan telah di rendam kedalam larutan klorin 0,5%. 7. Memberitahu ibu untuk makan dan minum yang telah disediakan supaya tenaga ibu kembali pulih seperti sedia kala. Evaluasi : ibu bersedia makan dan minum. 8. Memantau keadaan ibu baik dari tanda vital, kontraksi, dan perdarahan. Evaluasi : keadaan ibu baik dan dicatat ke partograf. 9. Memindahkan ibu dan bayi ke kamar perawatan pukul 21.00 WIB supaya bisa rawat gabung dan ibu bisa mempunyai kualitas yang bagus bersama dengan bayinya sehingga memunculkan perasaan 	<p>Bidan</p> <p>Mahasiswa</p>
--	--	-------------------------------

	<p>kasih sayang yang tinggi. Evaluasi : ibu dan bayi sudah dilakukan rawat gabung.</p> <p>10. Memberikan terapi obat vitamin A, Cefixime, dan Paracetamol, diminum sesudah makan. Evaluasi : ibu bersedia minum obat yang telah diberikan</p> <p>11. Mencatat semua tindakan dan melengkapi lembar partograf. Evaluasi : pencatatan telah dilakukan dan lembar partograf telah lengkap.</p>	
--	---	--

C. Asuhan Nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. A P2A0AH2
UMUR 27 TAHUN NIFAS NORMAL 13 JAM
DI KLINIK AMANDA GAMPING SLEMAN

Tanggal Pengkajian : 27 Oktober 2022

Jam Pengkajian : 07.30 WIB

Tempat Pengkajian : Klinik Amanda Gamping Sleman

1. Data Subyektif

a. Biodata

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. A	: Tn. J
Umur	: 29 tahun	: 39 tahun
Suku	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: Tidak bekerja	: Swasta
Alamat	: Patran 02/01, Banyuraden, Gamping	

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan habis melahirkan semalam, dan ibu masih merasakan nyeri pada jahitan jalan lahir, serta ASI masih belum lancar.

- c. Riwayat pemberian obat-obatan selama nifas
 - 1) Vitamin A 1 x 200.000 IU
 - 2) Tablet Fe 1x500mg sebanyak 10 tablet
 - 3) Vitamin C 1x50mg sebanyak 10 tablet
- d. Pengeluaran Lochea

Pengeluaran darah nifas berwarna merah (rubra), bau khas darah, sudah ganti pembalut sebanyak 2 kali.
- e. Riwayat Pemenuhan sehari-hari
 - 1) Ibu mengatakan baru makan 1x, bervariasi (nasi, sayur, lauk) dan minum air putih ± 600 cc
 - 2) Ibu mengatakan sudah BAK 2x, berwarna kuning jernih, belum BAB.
 - 3) Ibu mengatakan sudah dapat melakukan mobilisasi mandiri (duduk, jalan, memakai pakaian tanpa dibantu orang lain)
 - 4) Ibu senang sekali dengan kelahiran bayinya apalagi suami banyak membantu tugas ibu

2. Data Objektif

- a. Pemeriksaan Umum
 - 1) Keadaan ibu baik, kesadaran ibu terlihat composmentis, keadaan emosional ibu terlihat sangat stabil
 - 2) Tanda-tanda Vital; Tekanan Darah (100/70 mmHg), Nadi (81x/menit), Suhu (36,5°C), Respirasi (21x/menit)
- b. Pemeriksaan Fisik
 - 1) Payudara : ASI sudah keluar tapi masih menetes sedikit- sedikit, payudaranya tidak ada bengkak dan putingnya baik dan menonjol.
 - 2) Abdomen: Tidak ada bekas luka operasi TFU 2 jari di bawah pusat, Kontraksi uterus teraba keras.
 - 3) Genitalia: Terdapat pengeluaran darah berwarna

merah(lokhea rubra), ± 10 cc, bau khas darah, tidak ada odema, varises, pembesaran kelenjar bertholini maupun IMS. Terdapat jahitan pada laserasi perineum derajat 2, masih basah dan luka belum menyatu, tidak ada kemerahan, bitnik merah, bengkak maupun pengeluaran nanah

4) Ekstremitas : tidak bengkak dan tidak varises

c. Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan

3. Analisa

a. Diagnosa: Ny. A umur 27 tahun P2A0Ah2 dengan nifas 13 jam normal

b. Masalah : tidak ada masalah

c. Kebutuhan : KIE ASI Eksklusif, KIE nyeri luka jahitan

4. Penatalaksanaan

Tanggal	Penatalaksanaan	TTD
27 Okt 2022, Jam 07.30WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengedukasi keadaan ibu bahwa ibu keadaannya sehat dan baik Evaluasi: Ibu merasa lega 2. Mengedukasi kepada ibu bahwa nyeri pada luka jahitan jalan lahir merupakan hal yang normal, agar luka cepat sembuh ibu harus menjaga kekeringan, kebersihan di area luka dan sering ganti pembalut apabila sudah terasa penuh dan tidak nyaman. Penggunaan celana dalam pun pilih kain yang katun dan tidak ketat. Kemudian jika habis pipis atau buang air besar harus mencuci kemaluan dari arah depan ke belakang dan keringkan menggunakan handuk lembut. Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami penjeleasa yang diberikan oleh bidan 3. Mengajarkan pijat oksitosin kepada ibu dan suami yang berguna untuk memperlancar pengeluaran ASI, dan membantu mempercepat pengecilan rahim ibu. 	Bidan dan Mahasiswa

	<p>Evaluasi: Ibu dan suami bisa melakukan pijat oksitosin dengan benar</p> <p>4. Mengedukasi ibu untuk selalu mengonsumsi gizi seimbang seperti sayur, lauk tinggi protein, buah dan perbanyak air putih supaya luka pada jahitan ibu lekas kering dan produksi ASI makin banyak dan lancar.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan yang dianjurkan oleh bidan</p> <p>5. Mengedukasi teknik menyusui yang benar kepada bayinya dengan cara; bayi dipegang dengan kedua tangan ibu, badan bayi dihadapkan ke arah payudara ibu, pegang payudara yang mau disusukan dengan jari seperti huruf C agar hidung bayi tidak tersumbat payudara pada saat bernafas, serta dengarkan proses menelan bayi dengan seksama. Jika bayi sudah kenyang biasanya bayi akan berhenti sendiri dalam menyusu atau tertidur, setelah itu lepaskan mulut bayi dari payudara ibu dan jangan lupa bayi disendawakan untuk menghindari gumoh atau muntah.</p> <p>Evaluasi: Ibu sudah diberikan penjelasan dan ibu sudah melakukan dengan benar</p> <p>6. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada ibu nifas yaitu pendarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak memerah disertai rasa sakit. Murung dan merasa sendiri, merasa lelah, selalu pingin nangis tanpa sebab (PP blues).</p> <p>Evaluasi: ibu memahami penjelasan</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk kontrol lagi tanggal 1 November 2022 di Klinik Amanda atau jika ada keluhan lain</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia</p>	
--	---	--

	<p>melakukan kunjungan ulang sesuai yang dijadwalkan</p> <p>8. Melakukan pencatatan semua hasil tindakan pada rekam medis dan buku kesehatan ibu</p> <p>Evaluasi: pencatatan telah dilakukan dengan lengkap.</p>	
--	--	--

Catatan Perkembangan

Tanggal/Jam	Uraian	Paraf
1 November 2022/ 10.00 WIB	<p>Kunjungan Nifas 2(KF2)</p> <p>Data Subyektif(S): Ibu mengatakan sudah melahirkan anaknya 7 hari yang lalu dengan cara normal. Ibu mengatakan masih sedikit nyeri pada luka jahitan, ibu sudah mampu duduk dan berjalan serta beraktifitas ringan. Ibu mengatakan ASI sudah mulai keluar dengan baik tetapi putting susu sedikit lecet.</p> <p>Data Obyektif (O) : Kondisi ibu terlihat baik dengan kesadaran composmentis Tanda-tanda vital; TD (107/66 mmHg), N (80 x/menit), RR (24 x/menit), S: (36,5° C).</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wajah : tidak ada kelainan apapun, kulit wajah tidak terlihat pucat pasi 2. Mata : tidak ada kelainan apapun, warna konjungtiva merah mudadan sklera putih normal 3. Payudara : tidak ada kelainan apapun, rata kanan kiri sama, putting susu sedikit lecet, ASI lancar 4. Abdomen ; terdapat striae gravidarum, terdapat linea nigra, TFU 3 jari atas symphysis. 5. Genitalia : tidak ada edema, lochea sanguinolenta warna merah 	Mahasiswa

	<p>kekuningan, jumlah sedikit, luka jahitan belum kering tetapi keadaan baik dan tidak ada tanda-tanda infeksi.</p> <p>6. Ekstremitas : pada daerah tangan dan kaki ibu semuanya tidak ada kelainan dan terlihat bersih</p> <p>Analisa (A): Ny. A umur 27 Tahun P2A0AH2 postpartum hari ke-7 Normal.</p> <p>Pelaksanaan (P):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengedukasi keadaan ibu bahwa ibu keadaannya sehat dan baik Evaluasi: Ibu merasa lega 2. Mengedukasi kepada ibu bahwa nyeri pada luka jahitan jalan lahir merupakan hal yang normal, agar luka cepat sembuh ibu harus menjaga kekeringan, kebersihandi area luka dan sering ganti pembalut apabila sudah terasa penuh dan tidak nyaman. Penggunaan celana dalam pun pilih kain yang katun dan tidak ketat. Kemudian jika habis pipis atau buang air besar harus mencuci kemaluan dari arah depan ke belakang dan keringkan menggunakan handuk lembut. Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan oleh bidan 3. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga luka jahitannya, dijaga kelembaban, kebersihan, dan kekeringannya. Evaluasi: Ibu mengerti 4. Mengedukasi ibu untuk selalu mengonsumsi gizi seimbang seperti sayur, lauk tinggi protein, buah dan perbanyak air putih supaya luka pada jahitan ibu lekas kering dan produksi ASI makin banyak dan lancar. Evaluasi : Ibu sangat mengerti 	
--	---	--

	<p>5. Mengedukasi ibu supaya tetap memberikan ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan dan tetap melakukan pemijatan oksitosin dibantu oleh suami agar produksi ASI berlimpah. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan pijat oksitosin</p> <p>6. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada ibu nifas yaitu pendarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak memerah disertai rasa sakit. Murung dan merasa sendiri, merasa lelah, selalu pingin nangis tanpa sebab (PP blues). Evaluasi: ibu mengerti dan memahami hal yang diberikan.</p> <p>7. Mengedukasi teknik menyusuyang benar kepada bayinya dengan cara; bayi dipegang dengan kedua tangan ibu, badan bayi dihadapkan kearah payudaraibu, pegang payudara yang mau disusukan dengan jari seperti huruf C agar hidung bayi tidak tersumbat payudara pada saatbernafas, serta dengarkan proses menelan bayi dengan seksama. Jika bayi sudah kenyang biasanya bayi akan berhenti sendiri dalammenyusu atau tertidur, setelah itu lepaskan mulut bayi dari payudara ibu dan jangan lupa bayi disendawakan untuk menghindari gumoh atau muntah. Evaluasi : Ibu sudah diberikan penjelasan dan ibu sudah melakukan dengan benar</p> <p>8. Mengedukasi ibu untuk selalu meminum obat yang diberikan oleh bidan. Evaluasi: ibu bersedia meminumnya</p> <p>9. Mengedukasi ibu untuk kontrolulang nifas tanggal 8 November 2022 atau jika ada keluhan lain Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukankontrol ulang sesuai yang dijadwalkan</p>	
--	---	--

Catatan Perkembangan

Tanggal/Jam	Uraian	Paraf
11 November 2022/15.00 WIB	<p>Kunjungan Nifas 3 (KF3) Data Subyektif(S): Ibu mengatakan ini masa nifas hari ke-14 dan tidak ada keluhan, ASI sudah mulai lancar, putting susu sudah tidak lecet, dan bayi menyusu setiap saat. Ibu mengatakan bekas luka jahitan sudah tidak sakit lagi.</p> <p>Data Obyektif (O): Pemeriksaan umum: Kondisi ibu baik Keadaan ibu composmentis Kejiwaan ibu terlihat stabil Tanda-tanda vital: (TD 111/69 mmHg, N: 81 x/menit, RR: 24 x/menit, S: 36,5°C).</p> <p>Pemeriksaan fisik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wajah : tidak ada kelainan apapun, kulit wajah tidak terlihat pucat pasi 2. Mata : tidak ada kelainan apapun, warna konjungtiva merah muda dan sklera putih normal 3. Mulut : tidak ada kelainanapapun, bersih, dan tidak ada penyakit 4. Leher : tidak ada bendunganvena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada nyeri telan. 5. Payudara : tidak ada kelainan apapun, rata kanan kiri sama, putting sudah membaik dan tidak lecet, ASI semakin lancar. 6. Abdomen : tidak ada luka operasi, sudah tidak teraba TFU. 7. Genetalia: Lochea serosa warna kuning kecoklatan, jumlah sedikit, bau khas lochea, jahitan sudah baik dan kering. 8. Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak odema dan tidak varises. 	Mahasiswa

	<p>Analisa (A): Ny. A umur 27 tahun P2A0AH2 masanifas hari ke 14 normal.</p> <p>Pelaksanaan (P):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengedukasi keadaan ibu bahwa ibu keadaannya sehat dan baik Evaluasi: Ibu merasa lega 2. Mengedukasi pola makan, minum, dan istirahat yang benar pada ibu postpartum yaitu; banyak makan yang berprotein tinggi, sayuran hijau untuk melancarkan produksi ASI, banyak minum air putih, hindari minuman berkafein, bersoda dan beralkohol, serta harus menyempatkan untuk istirahat siang dan tidur malam harus cukup (berbagi mengurus pekerjaan rumah dengan suami). Evaluasi : Ibu dan suami sangat memahami dan suami mau membantu 3. Mengedukasi ibu agar selalu menjaga kekeringan dan kebersihan bekas luka jahitan supaya tidak infeksi. Evaluasi : ibu memahami 4. Mengevaluasi ibu tentang teknik pijat oksitosin Evaluasi: Ibu dan suami/keluarga selalu rutin melakukan pijat oksitosin di rumah, dibuktikan ASI ibumakin lancar. 5. Mengedukasi ibu mengenai macam-macam alat kontrasepsi beserta jenis, efek samping, keuntungan, kerugian serta cara pakainya. Evaluasi : ibu memahami penjelasan dan akan mempertimbangkan alat kontrasepsi yang akan dipakainya bersama dengan 	
--	--	--

	<p>suami.</p> <p>6. Mengedukasi ASI eksklusif bahwa bayi tidak boleh diberikan selain ASI selama 6 bulan. Evaluasi: ibu mengerti penjelasan</p> <p>7. Mengedukasi untuk kontrol ulang jika ibu terdapat keluhan. Evaluasi : ibu mengerti.</p>	
--	---	--

D. Asuhan Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY. NY. A UMUR 13 JAM NORMAL DI KLINIK AMANDA GAMPING SLEMAN

Tanggal Pengkajian : 27 Oktober 2022

Jam Pengkajian : 08.00 WIB

Tempat Pengkajian : Klinik Amanda Gamping Sleman

1. Data Subyektif

a. Biodata

Identitas Bayi

Nama : By. Ny. A

Jenis Kelamin : Perempuan

Anak ke 2

Identitas Orangtua

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. A	: Tn. J
Umur	: 27 tahun	: 39 tahun
Suku	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: Tidak bekerja	: Swasta
Alamat	: Patran 02/01, Banyuraden, Gamping, Sleman.	

b. Data kesehatan

- 1) Riwayat kehamilan ibu : kehamilan yang kedua, anak yang pertama sudah 8 tahun, sehat.

Tidak ada komplikasi dalam kehamilan ini.

2) Riwayat Persalinan

- a) Tanggal / Jam : 26 Oktober 2022/ 18.35 WIB
 b) Tindakan persalinan normal, spontan
 c) Ketuban ibu jernih, tidak ada kelainan
 d) Tidak terdapat trauma pada proses persalinan
 e) Yang menolong kelahiran adalah bidan
 f) Tidak ada penyulit pada persalinan ibu

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan bayi sangat baik, normal
 2) Tanda-tanda vital: HR (140 x/menit), Respiratory (45 x/menit), Temperature (36,5 °C).
 3) Pemeriksaan antropometri: BB (3000 gram), PB (47 cm), LK (34cm), LD (34 cm), Lila (11 cm).
 4) APGAR score

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

b. Pemeriksaan Fisik

Warna kulit kemerahan, gerak aktif, bayi menangis kuat

c. Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan

3. Analisa

- a. Diagnosa : By. Ny. A umur 13 jam normal
 b. Masalah : Tidak ada masalah
 c. Kebutuhan : Jaga kehangatan bayi, KIE perawatan bayi baru lahir

4. Penatalaksanaan

Tanggal/Jam	Penatalaksanaan	TTD
27 Oktober 2022/08.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengedukasi tentang menjaga suhu tubuh bayi yaitu agar bayi kehangatannya selalu dijaga agar tidak kedinginan/hipotermi Evaluasi : Ibu memahami dan ingin selalu menjaga kehangatan bayi 2. Mengedukasi agar bayi selalu dijaga kebersihannya yaitu dengan bayi selalu dimandikan dengan air hangat 2 kali sehari, mengeringkannya dengan handuk lembut dan membersihkan serta mengeringkan tali pusat bayi Evaluasi : Ibu memahami dan ingin selalu membersihkan badan bayi dan tali pusat bayi secara teratur 3. Mengedukasi ibu agar selalu menjaga kebersihan pada bayi seperti menjaga kebersihan sebelum memegang bayi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan yang dianjurkan 4. Mengedukasi ASI eksklusif bahwa bayi tidak boleh diberikan selain ASI selama 6 bulan. Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI saja selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai 2 tahun. 5. Mengedukasi tanda-tanda bahaya yang bisa terjadi pada bayi seperti kuning pada wajah dan badan bayi, tidak mau menetek, peradangan pada tali pusat bayi ditambah bau dan ada nanah, BAB lebih dari 3 kali setiap harinya. Evaluasi : ibu memahami dan akan selalu menjaga bayinya dengan baik 	Mahasiswa

Catatan Perkembangan

Tanggal/Jam	Penatalaksanaan	TTD
1 November 2022/10.00 WIB	<p>Kunjungan BBL 2 (KN2)Data Subyektif (S) :</p> <p>Ny. A mengatakan bahwa ini anaknya berumur 7 hari, tidak ada keluhan pada bayinya, BAB dan BAK lancar.Bayinya mau menyusu.</p> <p>Data Obyektif (O): Pemeriksaan umum: Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda vital HR : 111 x/menit R : 49 x/menit S : 36,7°C BB pada saat lahir : 3000 gram BB Sekarang : 2950 gram PB : 47 cm</p> <p>Pemeriksaan fisik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wajah : Simetris, tidak pucat, dan tidak ada tanda ikterus. 2. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada tanda infeksi pada mata. 3. Mulut : Bibir lembab dan berwarna merah muda, reflek rooting baik,reflek sucking baik 4. Leher : Tidak ada pembesarkelenjar tiroid dan limfe, refleks tonick neck baik. 5. Dada : normal dan tidak ada tanda-tanda kelainan, tidak terdapat tarikan dinding dada, tidak ada cekunganpada dada juga, serta tidak terdapatbunyi pada saat bernafas. 6. Abdomen : Simetris, normal, tidak ada tanda infeksi pada tali pusat dan tali pusat sudah lepas dengan baik. 7. Ekstremitas : Simetris, gerakan aktif, normal. 	Mahasiswa

	<p>Analisa (A) :</p> <p>By. Ny. A umur 7 hari normal</p> <p>Penatalaksanaan (P):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengedukasi ibu bahwa bayinya dalam keadaan dan kondisi yang sehat dan baik, tidak kelainan maupun komplikasi. Evaluasi: ibu dan keluarga merasa lega dan bahagia. 2. Mengedukasi ASI eksklusif bahwa bayi tidak boleh diberikan selain ASI selama 6 bulan. Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI saja selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai 2tahun 3. Mengedukasi tentang menjaga suhu tubuh bayi yaitu agar bayi kehangatannya selalu dijaga agar tidak kedinginan/hipotermi Evaluasi : Ibu memahami dan ingin selalu menjaga kehangatan bayi. 4. Mengedukasi ibu agar setiap hari selalu menjemur bayinya pada saat pagi antara jam 07-09 selama 10 menit saja untuk menghindari kuning pada kulit bayi. Evaluasi: ibu memahami dan bersedia menjemur bayinya setiap hari. 5. Mengedukasi tanda-tanda bahayayang bisa terjadi pada bayi seperti kuning pada wajah dan badan bayi, tidak mau menetek, peradangan pada tali pusat bayi ditambah bau dan ada nanah, BAB lebih dari 3 kali setiap harinya Evaluasi : ibu sudah memahami dan akan selalu menjaga bayinya dengan baik. 6. Melakukan pijat bayi agar bayi bisa rileks dan bisa tidur nyenyak. Evaluasi: Pijat bayi sudah dilakukan 7. Mengedukasi untuk kontrol ulang jika tanggal 8 November 2022 atau padasaat ibu terdapat keluhan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia. 	
--	--	--

Catatan Perkembangan

Tanggal/Jam	Penatalaksanaan	TTD
8 November 2022/15.00 WIB	<p>Kunjungan BBL ke-3 (KN3)</p> <p>Data subyektif (S) : Ny. A mengatakan bahwa bayinya berusia 14 hari, tidak ada keluhan pada bayinya, dan bayi mau menyusu.</p> <p>Data Obyektif (O) : Pemeriksaan umum : Kondisi bayi baik Bayi dalam keadaan composmentisTanda-tanda vital; (HR; 120 x/menit, RR 45 x/menit S; 36,9°C) BB sewaktu lahir 3.000 gram, BB sekarang 3.200 gram PB : 48 cm</p> <p>Pemeriksaan fisik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wajah : Simetris, tidak pucat, dan tidak ada tanda ikterus. 2. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada tanda infeksi pada mata. 3. Mulut : Bibir lembab dan berwarna merah muda, reflek rooting baik, reflek sucking baik 4. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe,refleks tonickneck baik. 5. Dada : Simetris, gerakan dada seirama dengan nafas, tidak ada tarikan dinding dada, tidak terdapat cekungan, tidak terdapat bunyiwheezing. 6. Abdomen : Simetris, normal, tidak ada benjolan disekitar pusat, tidak ada tanda infeksi, dan tali pusat sudah lepas. 7. Ekstremitas : Simetris, gerakan aktif, normal. <p>Analisa (A) : By Ny. A umur 14 hari normal</p>	Mahasiswa

	<p>Pelaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengedukasi ibu bahwa bayinya dalam keadaan dan kondisi yang sehat dan baik, tidak kelainan maupun komplikasi. Evaluasi: ibu dan keluarga merasa lega dan bahagia. 2. Mengedukasi ASI eksklusif bahwa bayi tidak boleh diberikan selain ASI selama 6 bulan. Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI saja selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai 2 tahun 3. Mengedukasi terkait manfaat pemberian ASI eksklusif, bahwa dengan bayi diberikan ASI saja itu sudah lebih dari cukup. Karena kandungan yang ada didalam ASI sudah kaya akan nutrisi dan mencakup semua yang dibutuhkan oleh bayi. Jadi ibu tidak perlu memberikan makanan / minuman lainselain ASI. Evaluasi: ibu akan memberikan ASI secara eksklusif 4. Mengedukasi tentang menjaga suhu tubuh bayi yaitu agar bayi kehangatannya selalu dijaga agar tidak kedinginan/hipotermi Evaluasi : Ibu memahami dan ingin selalu menjaga kehangatan bayi. 5. Melakukan pemberian pijat bayi kepada bayi Ny. A agar bayi merasa rileks badannya dan bisa tidur nyenyak serta mau minum ASI dengan banyak. Evaluasi: Bayi sudah dipijit dan bayi tertidur dengan pulas, serta ibu terlihat bahagia. 6. Mengedukasi ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada saat bayi sudahberumur sebulan, berguna untuk kekebalan terhadap penyakitBCG. Evaluasi : ibu bersedia melakukan imunisasi BCG pada saat nanti bayiberumur sebulan. 	
--	--	--