

BAB III

METODE LTA DAN TINJAUAN KASUS

A. Metode Penelitian

1. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode penelitian yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas hingga bayi baru lahir ini adalah metode *deskriptif*. Dimana metode ini merupakan penelitian yang berusaha menjelaskan gejala, kejadian, dan peristiwa yang sedang terjadi (Sujana dan Ibrahim, 1989:65) (Soendari, 2010). Penelitian berfokus pada pemecahan masalah aktual sebagaimana saat penelitian terjadi. Penelitian berusaha mendeskripsikan sesuatu indikasi, kejadian, serta peristiwa pada saat peneliti berupaya memotret peristiwa yang menjadi pusat perhatian setelah itu ditafsirkan sebagaimana adanya. Serta bertujuan guna menggambarkan mekanisme dari sesuatu proses dan menghasilkan suatu perangkat kategori atau pola (Prasetyo, 2012).

2. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan berkesinambungan ini mempunyai 4 bagian ialah asuhan pada kehamilan, bersalin, nifas serta bayi baru lahir. Adapun penafsiran operasional tiap-tiap asuhan antara lain :

- a. Asuhan Kehamilan : asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan umur kehamilan 37 Minggu.
- b. Asuhan persalinan : asuhan kebidanan yang dilakukan dari kala I sampai observasi kala IV.
- c. Asuhan nifas : asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas mulai dari observasi kala IV sampai kunjungan ke 4 (KF4).
- d. Asuhan bayi baru lahir : memberikan asuhan serta perawatan bayi dari awal lahir hingga KN 3.

3. Alat dan Metode Pengumpulan Data

a. Alat pengumpulan data

Alat dan bahan yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir antara lain :

- 1) Alat yang digunakan untuk observasi dan pemeriksaan fisik : tensimeter, stetoskop, termometer, timbangan berat badan, metline, doppler, jam, dan sarung tangan.
- 2) Alat yang dilakukan untuk melakukan wawancara : buku panduan asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan bbl.
- 3) Alat yang digunakan untuk studi dokumentasi : catatan rekam medis dan buku KIA.

B. Metode Pengumpulan Data

1. Wawancara

Ialah suatu cara pengumpulan data dimana peneliti mendapatkan penjelasan lisan melalui obrolan langsung (*face to face*) dengan pasien. Wawancara dalam asuhan ini diambil untuk mengetahui riwayat kehamilan, keluhan ibu, riwayat persalinan, riwayat nifas, riwayat KB, dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari.

2. Observasi

Ialah pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap kejadian yang terlihat pada objek penelitian. Pencatatan ini berdasarkan fakta yang telah didengar dan dirasakan oleh pengamat (Margono, 2004:158)(Mugianto, 2017). Observasi yang dilakukan peneliti ialah mulai dari ibu melakukan ANC hingga nifas.

3. Pemeriksaan fisik

Ialah pemeriksaan yang dilakukan dari ujung rambut hingga ujung kaki pada setiap bagian tubuh yang memberikan keterangan objektif dan memungkinkan perawat untuk membuat penilaian klinis. Keakuratan pemeriksaan fisik mempengaruhi tindakan dan penentuan respon

terhadap terapi tersebut (Potter dan Perry, 2005). Semua pemeriksaan sudah disetujui ibu dan keluarga melalui *informed consent*.

- a. Pemeriksaan penunjang ialah pemeriksaan kepada pasien untuk membantu penegakkan diagnosis dan terapi (Kemenkes, 2007). Rencana pemeriksaan penunjang yang akan dilakukan ibu adalah USG dan pemeriksaan laboratorium (Hendrawan et al., 2014).
- b. Studi Dokumentasi ialah informasi yang bersumber dari catatan baik lembaga maupun organisasi (Hamidi, 2004:72). Menurut Sugiono (2013: 240) Dokumentasi dapat berupa tulisan, gambar atau karya dari seseorang. Dari asuhan ini dokumentasi didapatkan dengan foto kunjungan, data sekunder dari keluarga dan Klinik Widuri.
- c. Studi Pustaka ialah pengumpulan data dengan menggunakan referensi buku atau jurnal ilmiah yang sumbernya akurat dan berhubungan dengan penyusunan laporan. Studi pustaka digunakan untuk mendalami asuhan dan pembahasan studi kasus.

C. Prosedur LTA

Studi kasus dilakukan 3 tahap, yaitu sebagai berikut :

1. Tahap persiapan

Berisikan kegiatan yang dilakukan peneliti dari penyusunan laporan hingga validasi LTA. Sebelum melakukan asuhan di lapangan peneliti melakukan persiapan diantaranya :

- a. Melakukan pengamatan tempat dan pengambilan kasus LTA di lahan dilakukan bersamaan dengan PKK 3.
- b. Mengajukan surat ijin ke Prodi Kebidanan (D-3) sebagai pengantar pencarian pasien guna studi kasus di PMB melalui perizinan guna studi kasus di PMB.
- c. Mengajukan surat ijin penelitian guna melaksanakan asuhan kepada bagian PPPM UNJANI Yogyakarta dan mengurus *etical clarence*.
- d. Melakukan pengkajian pada pasien guna menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus. Ny E 33 Tahun G1P0A0 uk 37 Minggu di Klinik Widuri Sleman Yogyakarta.

- e. Meminta kesediaan responden untuk mengikuti studi kasus untuk menanda tangani lembar persetujuan (*informed consent*).
 - f. Melaksanakan penyusunan pengkajian LTA.
 - g. Bimbingan dan konsultasi laporan pengkajian LTA.
 - h. Melakukan validasi pasien LTA.
2. Tahap pelaksanaan

Bagian ini berisi pelaksanaan asuhan hingga analisis data asuhan kebidanan mulai dari cara melakukan asuhan sampai asuhan yang diberikan. Bentuk tahapan ini melakukan asuhan komprehensif yaitu :

- a. ANC dilakukan 8 kali yang dimulai dari TM 1 pada umur kehamilan 9^{w6} pada tanggal 3 September 2020.
- b. Asuhan INC (*Intranatal Care*) dilakukan di Klinik Widuri dengan APN pada hari Sabtu, 20 Maret 2021.
- c. Asuhan PNC (*Postnatal Care*) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum.
 - 1) KF I dilakukan pada 6 jam post partum dengan asuhan KIE pemenuhan nutrisi ibu nifas, KIE perawatan luka perineum, KIE perawatan puting datar dan KIE tanda bahaya ibu nifas.
 - 2) KF II dilakukan pada 6 hari post partum dengan asuhan KIE *personal hygiene*, pijat oksitosin, KIE perawatan puting lecet, senam kegel, dan KIE ASI Eksklusif.
 - 3) KF III dilakukan pada 10 hari post partum dengan asuhan KIE *personal hygiene*, KIE ASI Eksklusif dan pemantauan pemberian ASI.
 - 4) KF IV dilakukan pada 21 hari postpartum dengan asuhan *personal hygiene* dan konseling KB.
- d. Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai dilakukan KN 3.
 - 1) KN I dilakukan pada 5jam dengan asuhan pencegahan hipotermi, KIE perawatan tali pusat, KIE ASI Eksklusif, pemberian imunisasi Hb0, dan tanda bahaya bbl.

- 2) KN II dilakukan pada hari ke 6 dengan asuhan KIE Pencegahan Infeksi dan KIE ASI Eksklusif.
 - 3) KN III dilakukan pada hari ke 10 dengan asuhan KIE *personal hygiene* dan melakukan pijat bayi.
 - 4) KN IV dilakukan pada hari ke 21 dengan asuhan Imunisasi BCG, KIE efek samping BCG dan pemantauan pemenuhan ASI.
3. Tahap penyelesaian
- Berisi tentang penyusunan laporan LTA yang dimulai dari latar belakang, tinjauan teori, metodologi LTA dan Tinjauan kasus, pembahasan, penarikan kesimpulan dan merekomendasikan saran, sampai persiapan ujian hasil LTA,

D. Tinjauan Kasus

Pendokumentasian atau pencatatan asuhan kebidanan menggunakan catatan perkembangan meliputi subjektif, objektif, analisa dan penatalaksanaan disingkat *SOAP Note* mengacu pada Kepmenkes RI Nomor 938/Menkes/VIII/2007 tentang standar asuhan kebidanan.

1. Asuhan Kehamilan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. E UMUR 33
TAHUN PRIMIGRAVIDA HAMIL 37 MINGGU DI KLINIK WIDURI
SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : Jum'at, 12 Maret 2021/16.10 WIB

Tempat : Klinik Widuri

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny E	Tn S
Umur	: 33 Tahun	39tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	
	Jawa/Indonesia	
Pendidikan	: PT	SMU
Pekerjaan	: PNS	PNS
Alamat	: Jurugan 2/13 Bangunkerto Turi Yogyakarta	

DATA SUBJEKTIF (12 Maret 2021, jam 16.10 WIB)

- a. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang
Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan karena mengeluh nyeri pada bagian panggul.
- b. Riwayat Perkawinan
Ibu mengatakan, kawin 1 kali, kawin pertama umur 32tahun dengan suami sekarang sudah 1 tahun.
- c. Riwayat Menstruasi
Ibu mengatakan umur menarch 13tahun. Siklus 28hari, teratur, Lama 7hari, sifat darah encer, Bau Khas, Disminoreha ringan,

banyaknya 3-4 kali ganti pembalut, HPHT : 26-06-2020, HPL : 2-04-2021.

- d. Riwayat Kehamilan Ini
1) Riwayat ANC

Tabel 3 1 Riwayat Antenatal Care

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
03 September 2020	Mual muntah	Pemberian Asam folat 1x1	PMB Yuli
30 September 2020	Biduran	Tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1	PMB Yuli
03 Oktober 2020	Kadang pusing	Pemeriksaan hb 11 gr% Kalk 1x1 dan tablet fe 1x1	Puskesmas Brebah
26 Desember 2020	Tidak ada keluhan	Fe 1x1 dan kalk 1x1	PMB Yuli
13 Februari 2021	Tidak ada keluhan	Pemeriksaan Hb 12gr% Fe dan Kalk 1x1	Puskesmas Brebah

- 2) Pergerakan janin pertama kali pada umur 16 minggu, pergerakan janin terakhir dalam 24 jam >18kali.
3) Pola Nutrisi

Tabel 3 2 Pola Pemenuhan Nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	3-4 kali	3-4 kali	<1 liter
Macam	Nasi, sayur, daging	Air putih, teh, jus	Nasi, Sayur, Ikan	Air Putih, Jus
Jumlah	1 pring	3-4 gelas	1,5 piring	7-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

4) Pola eliminasi

Tabel 3.3 Pola Eliminasi Ibu Hamil

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-6 kali	1 kali	6-9 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

5) Pola Aktivitas

- a) Kegiatan sehari-hari : Bekerja, menurus rumah.
- b) Istirahat/tidur : 7 jam/hari
- c) Seksualitas : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan.

6) pola hygiene

ibu mengatakan memiliki kebiasaan mandi 2x sehari, ganti baju 2x dalam sehari, selalu membersihkan kelamin saat mandi maupun BAB dan BAK. Jenis pakaian yang dipakai menyerap kringat (katun).

7) Imunisasi

Ibu mengatakan imunisasi TT sudah lengkap.

- e. Riwayat Kehamilan Persalinan dan Nifas yang lalu
Ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertamanya.
- f. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan
Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

g. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat menurun seperti hipertensi, jantung, Diabetes, menular seperti HIV/AIDS, TBC, menahun DM dan HIV.

2) Riwayat yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak ada yang menderita penyakit menurun hipertensi, jantung, DM, menular HIV, TBC, menahun DM dan HIV.

3) Riwayat Kembar

Ibu mengatakan tidak terdapat riwayat kembar.

4) Kebiasaan

Ibu mengatakan tidak memiliki kebiasaan merokok, minum jamu, minum alkohol dan tidak makan pantangan.

h. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

1) Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan.

2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang\

Ibu mengatakan sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan.

3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan sangat senang dengan kehamilan ini.

4) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan keluarga dan suami sangat senang dan mendukung kehamilan ini.

5) Kesehatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

2) Tanda Vital

TD : 120/80 MmHg S : 36,5°C

N : 80x/menit R : 22x/menit

3) TB: 158cm

a) BB sebelum hamil : 55kg

b) BB sekarang : 62kg

c) IMT : 25

d) LILA : 24cm

4) Kepala dan Leher

a) Edema Wajah: tidak ada colasma gravidarum : tidak ada

b) Mata : simertis, tidak juling, sclera putih, konjungtiva merah muda.

c) Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries dentis.

d) Payudara : Simetris, putting agak datar, tidak ada benjolan, tidak ada bekas operasi.

e) Abdomen : Perut membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum.

Palpasi Leopold

Leopold I: Fundus teraba bulat, lunak, tidak mlenjing (bokong)

Leopold II: pada bagian kanan teraba panjang keras (Punggung), pada bagian kiri teraba bagian terkecil (ekstremitas).

Leopold III: Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, mlenjing (kepala).

Leopold IV: kepala sudah masuk PAP (divergen).

TFU : 31cm

TBJ : $(31-11) \times 155 = 3255$ gram

Auskultasi DJJ : puntum maksimum terdengar jelas diperut sebelah kanan, frekuensi 130x per menit, teratur.

- f) Ekstremitas: tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella iri (+), Kanan (+).
- g) Genetalia Luar: tidak ada varises, tidak ada bekas luka, ada flous albus, bau khas.
- h) Anus: tidak ada hemoroid.

b. Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 13 Desember 2020 ibu melakukan pemeriksaan ANC dan dari hasil pemeriksaan ibu baik, terdapat 1 gigi berlubang, dan gusi tidak berdarah. Pemeriksaan dokter umum, ibu baik tidak ada penyakit seperti hipertensi, DM, dan penyakit penyerta lainnya. Terakhir dilakukan pemeriksaan laboratorium Hb 12gr%, protein urin (-), reduksi urin (-), HbsAg Negatif .

ANALISA

Ny E Umur 33 tahun G1P0A0 UK 37 Minggu dengan kehamilan normal

Masalah: Ny E merasa pegal pada panggul

Kebutuhan : KIE penanganan pegal pada panggul

Diagnosa Potensial : tidak ada

Antisipasi : tidak ada

PENATALAKSANAAN (tanggal 12 Maret 2021, 16.20 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
12 Maret 2021 /16.20/ klinik widuri	S : Ibu mengatakan nyeri pada bagian panggul. O : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 120/80 MmHg, S : 36,5°C, kepala janin sudah masuk panggul, punggung berada disisi kanan, DJJ 130x/menit. A: Ny E 33 tahun G1P0A0 Hamil 37 Minggu Normal, Janin Hidup tunggal. Pemeriksaan fisik, konjungtiva	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	merah muda, sclera putih, reflek mata baik, hidung tidak ada secret, bibir merah muda, gigi dan gusi tidak ada epulis, terdapat caries dentis, tidak terdapat stomatitis, leher tidak ada bengkakan ,apun pembesaran, payudara kolostrum sudah keluar, tidak ada benjolan maupun nyeri tekan, TFU 29cm, ekstremitas tidak ada varises, reflek pattela baik.	
12 Maret 2021 /16.20/ klinik widuri	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD:120/80 MmHg, S:36,5°C, kepala janin sudah masuk panggul, punggung berada disisi kanan, djj 130x/menit. Evaluasi : ibu mendengar dan mengerti hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang keluhan yang dihadapi, ibu mengalami ketidaknyamanan hal ini wajar karena semakin turunnya kepala bayi maka akan menekan pada bagian tulang belakang ibu dan akan merasakan pegal dan nyeri. Evaluasi : ibu mengetahui dan mendengarkan penjelasan bidan. 3. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang lagi 1 minggu untuk melaksanakan USG dan pemeriksaan rutin. Evaluasi : ibu menyetujui dan akan berkunjung kembali. 	
Selasa,16 Maret 2021/ 16.30/klinik widuri	<p>S : ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya O : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 120/ 80 MmHg, S : 36,5°C, kepala bayi sudah masuk panggul, DJJ 130x/menit. Pemeriksaan fisik, konjungtiva merah muda, sclera putih, hidung tidak terdapat secret, bibr merah muda, tidak terdapat epulis, stomatitis, terdapat caries dentis, leher tidak terdapat bengkakan maupun pembesaran, payudara simetris, putting sedikit datar, kolostrum sudah keluar, tidak ada nyeri tekan, perut tidak terdapat striae gravidarum, TFU 30cm, TBJ:</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>2.945 gram, ekstremitas tidak ada varises, reflek patella baik.</p> <p>A : Ny E 33 tahun G1P0A0 hamil 37minggu 4 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup.</p>	
<p>Selasa,16 Maret 2021/16.30/kli nik widuri</p>	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD :120/80MmHg, S: 36,5°C, kepala bayi sudah masuk pangul, djj : 130x permenit. Evaluasi : ibu mendengarkan dan mengerti hasil pemeriksaan. 2. Mengajarkan ibu tehnik untuk mengurangi rasa nyeri dengan menggunakan gym ball, meminta ibu untuk duduk pada gym ball dan membuka lebar kakinya dengan posisi punggung tegak dan ibu bisa dengan menggoyangkan pantat dan pangul dan menekan bola gym untuk mengurangi rasa nyeri, ibu bisa dengan mendengarkan murotal, bersantai. Evaluasi : ibu memahami dan dapat mempraktikan yang diajarkan oleh bidan. 3. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan, dimana ibu merasa kenceng-kenceng semakin sering dan semakin sakit, keluar lendir darah dari jalan lahir, keluar cairan berwarna jernih dari jalan lahir. Evaluasi : ibu mengetahui tanda-tanda persalinan. 4. Menganjurkan ibu untuk sering jalan pagi untuk mempercepat penurunan dan konsistensi HIS. Evaluasi : ibu mengatakan sudah sering jalan pagi dan mengetahui untuk melakukan jalan pagi. 	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>5. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang apabila terdapat keluhan atau 1 minggu lagi.</p> <p>Evaluasi : ibu mengetahui dan bersedia untuk berkunjung 1 minggu lagi atau apabila ada keluhan.</p>	
<p>19 Maret 2021 /09.00WIB/ klinik widuri</p>	<p>S : ibu mengatakan panggul ibu terasa pegal.</p> <p>O : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 100/80 MmHg, S : 36°C, kepala sudah masuk panggul, DJJ 134x/menit.</p> <p>A : Ny E 33 Tahun G1P0A0 hamil, 38 Minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup. Pemeriksaan fisik mata konjungtiva merah muda, sclera putih, hidung tidak ada secret, leher tidak ada pembesaran, payudara simetris, putting sedikit datar, kolostrum sudah keluar, tidak ada nyeri tekan, TFU 31cm, TBJ 3.225gram, ekstremitas tidak ada varises, reflek patela baik.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 100/80 MmHg, S: 36°C, kepala sudah masuk panggul, DJJ : 134x/menit. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu untuk sering melakukan gym ball untuk memperinggan keluhan pegal pada bagian panggul dan memperbaiki postur tubuh, apabila duduk ibu boleh menyangga punggung dengan bantal. Evaluasi : ibu mengerti dan mengetahui untuk memperbaiki postur tubuh dan sering gym ball. 3. Memberitahu ibu apabila terdapat tanda persalinan atau ada keluhan ibu bisa kembali ke klinik <p>Evaluasi : ibu mengetahui dan menyetujui untuk melakukan kunjungan ulang.</p>	

2. Asuhan Bersalin

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN DENGAN KPD PADA NY.
E UMUR 33 TAHUN PRIMIGRAVIDA HAMIL 38⁺1 MINGGU DI KLINIK
WIDURI SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal pengkajian/waktu : 20 Maret 2021/04.00 WIB

Tempat : Klinik Widuri

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny E	Tn S
Umur	: 33tahun	33 tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: PT	SMU
Pekerjaan	: PNS	PNS

Alamat: Jurugan 2/13 Bangunkerto Turi Yogyakarta

DATA SUBJEKTIF (20 Maret 2021/04.00)

- a. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang
Ibu mengatakan terdapat pengeluaran cairan dari jalan lahir dan mengatakan merasa kenceng-kenceng.
- b. Riwayat perkawinan
Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin pertama umur 32 tahun dengan suami sekarang sudah 1 tahun.
- c. Riwayat Menstruasi
Ibu mengatakan umur menarch 13 tahun. Siklus 28 hari, teratur, lama 7 hari, sifat darah encer, bau khas, disminorhea ringan,

banyaknya 3-4 kali ganti pembalut, HPHT : 26-06-2020, HPL 2 April 2021.

d. Riwayat Kehamilan ini

Tabel 3.4 Riwayat Kehamilan Ini

Tanggal periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat periksa
12 Maret 2021	Nyeri panggul	KIE Ketidaknyamanan Fe 1x1 kalk 1x1	Klinik Widuri
16 Maret 2021	Tidak ada	KIE Pengurangan rasa nyeri.	Klinik Widuri
19 Maret 2021	Nyeri panggul	Asuhan penanganan nyeri panggul dengan gym ball	Klinik widuri

e. Pergerakan janin terakhir kali 2 menit yang lalu, sehari janin bergerak >9 kali.

f. Pola Nutrisi

Tabel 3 3 Pola Pemenuhan Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Terakhir Kali	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3kali	3-4kali	Semalam	Baru saja
Macam	Nasi, lauk, sayur	Air putih, teh, jus	Nasi dan sayur	Air putih
Jumlah	1 porsi	3-4 gelas	1 porsi	Setengah botol sedang
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

g. Pola Eliminasi

Tabel 3 4 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Terakhir kali	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-6 kalo	Kemarin	semalam
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

h. Pola Aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : mengurus rumah dan bekerja
- 2) Istirahat/tidur : 7 jam/ hari
- 3) Seksualitas : tidak dilakukam

i. Pola hygiene

Ibu mengatakan memiliki kebiasaan mandi 2 kali sehari, ganti baju 2 kali dalam sehari, selalu membersihkan kelamin saat mandi maupun BAB dan BAK. Jenis pakaian yang digunakan menyerap keringat (katun).

j. Imunisasi

Ibu mengatakan imunisasi TT sudah lengkap.

k. Riwayat Kehamilan Persalinan dan Nifas yang Lalu

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertamanya.

l. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

m. Riwayat kesehatan

- 1) Riwayat Sistematis yang pernah/ sedang diderita

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat menurun seperti hipertensi, jantung, Diabetes, menular seperti HIV, TBC, menauh, DM dan HIV.

- 2) Riwayat yang pernah/sedang diderita
Ibu mengatakan tidak ada yang menderita penyakit menurun hipertensi, jantung, DM, menular HIV, TBC, menahun DM dan HIV.
 - 3) Riwayat kembar
Ibu mengatakan tidak terdapat riwayat kembar.
 - 4) Kebiasaan
Ibu mengatakan tidak memiliki kebiasaan meroko, minum jamu, minum alkohol dan tidak makan pantang.
- n. Keadaan Psiko Sosial Spiritual
- 1) Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan.
 - 2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang
ibu mengatakan sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan.
 - 3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan sangat senang dengan kehamilan ini.
 - 4) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan keluarga dan suami sangat senang dan mendukung kehamilan ini.
 - 5) Kesehatan ibu dalam beribadah
Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu.

DATA OBJEKTIF

- a. Pemeriksaan Fisik
 - 1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
 - 2) Tanda Vital

TD : 110/80MmHg	RR	: 22x/menit
N : 88x/menit	S	: 36°C
 - 3) TB : 158cm
 - a) BB sebelum hamil : 55kg
 - b) BB sekarang : 62kg
 - c) IMT : 25

- d) LILA : 24cm
- 4) Kepala dan Leher
- a) Edema wajah : tidak ada
- b) Mata : simetris, tidak juling, sclera putih, konjungtiva merah muda.
- c) Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries dentis.
- d) Payudara : simetris, puring agak datar, tidak ada benjolan, tidak ada bekas operasi.
- e) Abdomen : perut membesar sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum.
- Palpasi Leopold
- Leopold I : fundus uterus teraba bulat, lunak, tidak mlenjing (bokong).
- Leopold II : pada bagian kanan teraba panjang keras seperti papan (punggung), bagian kiri teraba bagian terkecil (ekstremitas).
- Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, mlenjing (kepala).
- TFU: 31 cm
- TBJ: $(31-11) \times 155 = 3.255$ gram
- Auskultasi DJJ : puntum maksimum terdengar jelas diperut sebelah kanan, frekuensi 136x/menit.
- f) Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella kiri (+), kanan (+)
- g) Genetalia Luar : tidak ada varises, tidak ada bekas luka, tidak ada flous albus, bau khas.
- h) *Vaginal Toucher*: vulva vagina tenang, portio lunak, pembukaan 1cm, ketuban rembes, kulit ketuban utuh
- i) Anus : tidak ada hemoroid.

b. Pemeriksaan Penunjang

Ibu dilakukan Swab Antigen pada tanggal 20 Maret 2021 jam 05.00 dan hasil Negatif.

ANALISA

Ny E umur 33 tahun G1P0A0 UK 38⁺1minggu dengan Inpartu Kala I normal.

Masalah : ketuban rembes

Kebutuhan : bed rest (istirahat)

Diagnosa Potensial : infeksi pada janin

Antisipasi : tidak ada

PENATALAKSANAAN (tanggal 20 Maret 2021, 05.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Sabtu/20Maret 2021/05.00 WIB/ Klinik widuri	S : ibu mengatakan ingin BAK O : keadaan umum, kesadaran composmentis, TD : 110/80 MmHg, S: 36°C, RR: 20x/menit, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, HIS 3x/10menit 33”, DJJ 136x/menit, pemeriksaan fisik konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada edema pada ekstremitas, TFU 31cm, pembukaan 1 cm, dan ketuban sudah rembes. A : Ny E 33 tahun G1P0A0 38 Minggu 1 hari dengan inpartu kala 1 fase laten normal, janin tunggal hidup. P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 110/80MmHg, S: 36°C, RR: 20x/menit, N:80x/menit, HIS 3x/10menit 33”, DJJ 136x/menit, pemeriksaan fisik konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada edema pada ekstremitas, TFU 31cm, VT :	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	vulva vagina tenang, portio lunak, pembukaan 1cm, dan ketuban	
Sabtu/20Maret 2021/05.00 WIB/ Klinik widuri	<p>Sudah rembes.</p> <p>Evaluasi : ibu mendengarkan dan mengetahui hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Memberitahu ibu untuk tetap di klinik karena ketuban sudah rembes, ibu disarankan bed rest agar ketuban tidak keluar semakin banyak.</p> <p>Evaluasi : ibu mengetahui untuk tetap berada di klinik.</p> <p>3. Memberitahu keluarga untuk memberikan dukungan dan menemani ibu.</p> <p>Evaluasi : keluarga mengetahui untuk menemani ibu dan memberikan dukungan.</p> <p>4. Memberitahu ibu untuk memenuhi nutrisinya dengan makan atau minum</p> <p>Evaluasi : ibu mengetahui dan ibu sudah minum.</p> <p>5. Memberitahu ibu akan dilakukan observasi 4 jam sekali.</p> <p>Evaluasi : ibu mengetahui akan dilakukan observasi.</p> <p>6. Memberitahu ibu apabila ada keluhan untuk memencet bel.</p> <p>Evaluasi : ibu mengetahui untuk memencet bel apabila ada keluhan.</p>	
Sabtu/20 2021/13.00 WIB/Klinik Widuri	<p>S : ibu mengatakan ingin BAK</p> <p>O : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 110/80MmHg, S : 36,5°C, RR: 22x/menit, N : 80x/menit. His 3x/10 menit 35", DJJ 141x/menit.</p> <p>VT: vulva vagina tenang, portio lunak, pembukaan 1cm, selaput ketuban masih tebal.</p> <p>A : Ny E 33 tahun G1P0A0 hamil 38minggu 1 hari dengan inpartu kala I fase laten normal, janin tunggal hidup.</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Sabtu/20 Maret 2021/13.00 WIB/Klinik Widuri	P: <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 110/80MmHg, S: 36,5°C, RR: 22x/menit, N: 80x/menit, HIS 3x/10menit 35”, DJJ: 141x/menit, VT: vulva vagina tenang, portio lunak, pembukaan 1cm, selaput ketuban masih tebal. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memeberitahu ibu apabila ingin BAK keluarga bisa membantu menggunakan pispot yang sudah diletakkkan dibawah wastafel. Evaluasi : ibu dan keluarga mengetahui apabila ibu ingin BAK bisa menggunakan pispot. 3. Memberitahu ibu untuk tetap memenuhi nutrisi makan dan minum untuk tenaga ibu saat persalinan nanti. Evaluasi : ibu mengerti untuk tetap memenuhi nutrisinya. 4. Memberitahu ibu bahwa keadaan ibu akan dikonsulkan pada dokter, karena dalam 8 jam ibu masih pembukaan 1cm. Evaluasi : ibu mengetahui dan menyetujui apapun keputusan bidan dan dokter. 5. Memberitahu ibu apabila ada keluhan untuk memencet bel. Evaluasi : ibu dan keluarga mengetahui apabila ada keluhan untuk memencet bel. 	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
<p>Sabtu/20 Maret 2021/ 21.00 WIB/Klinik Widuri</p>	<p>S: ibu mengatakan merasakan mules. O: keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 120/80 MmHg, S: 36,5°C, RR: 20x/menit, N: 88x/menit, His 3x/10 menit 45”, DJJ : 144x/menit, VT: vulva vagina tenang, portio lunak, pembukaan 2cm, selaput ketuban menipis. A: Ny E 33 Tahun G1P0A0 Hamil 38minggu 1 hari dengan inpartu kala I memanjang, janin hidup tunggal. P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 120/80MmHg, S : 36,5°C, RR: 20x/menit, N: 88x/menit,His 3x/10 menit 45”, DJJ: 144x/menit. VT: vulva vagina tenang, portio lunak, pembukaan 2cm, selaput ketuban menipis. Evaluasi : ibu mengetahui dan mendengarkan hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu untuk tetap tidur miring ke kiri untuk mempercepat pembukaan Evaluasi : ibu mengetahui untuk tetap tidur miring ke kiri. 3. Memberitahu ibu bahwa keadaan ibu akan dikonsulkan kembali pada dokter untuk kelanjutan tindakan. Evaluasi : ibu menyetujui keadaannya dikonsulkan. Dokter mengatakan ibu diberi misoprostol 25microgram untuk lebih mematangkan rahim. 4. Memberitahu ibu untuk meminum obat dan apabila ada keluhan keluarga ibu diminta untuk memencet bel. Evaluasi : ibu sudah meminum obat dan keluarga mengetahui untuk</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Sabtu/20 Maret 2021/ 21.00 WIB/Klinik Widuri	memencet bel apabila ibu ada keluhan.	
Minggu/21 Maret 2021/05.00/ Klinik Widuri	<p>S : ibu mengatakan merasa mules.</p> <p>O: keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 110/70MmHg, S: 36°C, N: 84x/menit, RR: 22x/menit, His 4x/10 menit 50”, DJJ: 140x/menit.</p> <p>A: Ny E 33 tahun G1P0A0 hamil 38Minggu 1 hari Inpartu kala I fase laten dengan KPD.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 110/70 MmHg, S: 36°C, RR: 22x/menit, N: 84x/menit, His 4x/10menit 50”, DJJ 140x/menit. Evaluasi : ibu mengetahui dan mendengarkan hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu bahwa keadaan ibu akan kembali dikonsulkan dengan dokter untuk tindakan selanjutnya. Evaluasi : ibu menyetujui. Dokter mengatakan akan diperiksa sekitar pukul 08.00WIB. 3. Memberitahu ibu apabila ada keluhan untuk memencet bel Evaluasi : ibu mengetahui dan mengerti apabila ada keluhan untuk memencet bel. 	
Minggu/21 Maret 2021/ 08.46WIB/ klinik Widuri	<p>KALA III</p> <p>S: ibu mengatakan merasa mules.</p> <p>O: keadaan umum, kesadaran composmentis, TD: 100/90 MmHg, S: 36°C, RR: 20x/menit, N : 79x/menit, tidak ada janin kedua, TFU setinggi pusat, uterus berubah menjadi globuler, kontraksi bagus, perdarahan normal.</p> <p>A: Ny E 33 tahun P1A0Ah1 dengan inpartu Kala III Normal.</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
<p>Minggu/21 Maret 2021/ 08.46WIB/ klinik Widuri</p>	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, keadaan umum baik, TD: 100/90MmHg, S: 36°C, RR: 20x/menit, N; 79x/menit, tidak ada janin kedua, TFU setinggi pusat, kontraksi bagus, tidak ada perdarahan. Evaluasi : ibu mendengarkan dan mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan suntikan oksitosin 10 IU secara IM Evaluasi : oksitosin disuntikkan. 3. Melakukan penjepitan tali pusat dengan klem 3cm didekat perut bayi dan klem satunya dengan jarak 2cm dari klem pertama, kemudian semprot tali pusat dengan providone iodine, dan potong tali pusat. Evaluasi : tali pusat terpotong. 4. Melakukan manajemen Aktif kala III yaitu dengan mendekatkan klem 5cm didepan vulva, tangan kanan memegang klem tangan kiri melakukan dorso kranial, regangkan tali pusat tarik kebawah, keatas, kemudian ketengah, tangkap plasenta dan putar. Evaluasi : plasenta sudah keluar, tidak ada kontiledon tertinggal, selaput ketuban utuh. 5. Melakukan massage Evaluasi : dilakukan massage kontraksi baik. 6. Cek luka laserasi Evaluasi : terdapat luka laserasi derajat 2. 	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
<p>Minggu/21 Maret2021/ 09.00 WIB/Klinik Widuri</p>	<p>S : ibu mengatakan masih terasa mules. O : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 110/80MmHg, S: 36,2°C, terdapat perdarahan dari luka jahitan, laserasi derajat II. A: Ny E 33 tahun P1A0Ah1 dengan inpartu Kala IV Normal. P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 110/80MmHg, S; 36,2°C, terdapat perdarahan dari luka laserasi. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemriksaan. 2. Mendekatkan alat heacting set. Evaluasi : alat sudah didekatkan. 3. Memberitahu ibu akan dilakukan penjahitan. Evaluasi : dilakukan penjahitan dengan teknik jelujur da sub kutis, luka perineum sudah dijahit. 4. Membereskan alat, meletakkan alat pada larutan klorin 0,5% selama 15 menituntuk kemudian disteril. Evaluasi : alat sudah diletakan dilarutan klorin. 5. Membersihkan ibu dengan air DTT, mengganti baju ibu dengan baju yang bersih. Evaluasi : ibu sudah dibersihkan dan sudah ganti baju. 6. Meminta ibu untuk meminum obat yang diberikan yaitu antibiotik, pereda nyeri, penambah darah dan vitamin A, masing-masing 1x. Evaluasi : ibu mengetahui dan akan meminum obatnya. 7. Menganjurkan ibu untuk makan dan 	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Minggu/21 Maret2021/ 09.00 WIB/Klinik Widuri	<ol style="list-style-type: none"> 1. minum Evaluasi : ibu dan keluarga mengetahui untuk memberikan ibu makan dan minum untuk memulihkan tenaga. 2. Melakukan observasi selama 2 jam. 15 menit pada jam pertama dan 30menit pada jam kedua. Evaluasi : ibu mengerti bahwa akan dilakukan observasi. 3. Memindahkan ibu ke rawat inap. Evaluasi : ibu dipindahkan setelah dilakukan observasi. 	

PERPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
 YOGYAKARTA

LEMBAR OBSERVASI

Jam ke	Waktu	TD	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi	Kandung kemih	perdarahan
1	09.00	100/70	82	36,6	2jr bwh pst	Keras	Kosong	100cc
2	09.15	100/70	80		2jr bwh pst	Keras	Kosong	100cc
3	09.30	100/70	80		2 jr bwh pst	Keras	Kosong	100cc
4	09.45	100/70	86		2jr bwh pst	Keras	Kosong	100cc
5	10.15	100/70	86	36,3	2jr bwh pst	Keras	Kosong	100cc
6	10.45	100/70	84		2jr bwh pst	keras	Kosong	100cc

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD
YOGYAKARTA

3. Asuhan Nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL Ny. E 33 TAHUN DENGAN KF I DI KLINIK WIDURI SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/waktu : 21 Maret 2021/ 15.00 WIB

Tempat : Klinik Widuri

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny E	Tn S
Umur	: 33 tahun	39 tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: PT	SMU
Pekerjaan	: PNS	PNS
Alamat	: Jurugan 2/13 Bangunkerto Turi	

DATA SUBJEKTIF (21 Maret 2021/15.05 WIB)

- a. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang
Ibu mengatakan masih merasakan mules.
- b. Riwayat perkawinan
Ibu mengatakan ini pernikahannya yang pertama, menikah umur 32 tahun, dan sudah 1 tahun dengan suaminya.
- c. Riwayat Menstruasi
Ibu mengatakan menarch usia 13 tahun, lamanya 7 hari, siklus 28 hari normal, disminorhea ringan, dalam masa nifas.

d. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

1) Riwayat Nifas

Tabel 3 7 Riwayat Nifas

Tanggal periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat
21 2021	Maret Tidak ada	Observasi	Klinik widuri

2) Pola Nutrisi

Tabel 3 8 Pola Pemenuhan Nutrisi Nifas

Pola Nutrisi	Saat Hamil		Setelah Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3-4kali	8-9kali	3kali	9-10kali
Macam	Nasi, sayur	Air putih, jus	Nasi, sayur, ikan	Air putih
Jumlah	1 porsi	8 gelas	1 porsi	9 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

3) Pola Eliminasi

Tabel 3 9 Pola Eliminasi Ibu Nifas

Pola Eliminasi	Saat Hamil		Setelah Hamil	
	BAK	BAB	BAK	BAB
Warna	Kuning jernih	Kecoklatan	Kuning jernih	Kecoklatan
Bau	Bau khas	Bau khas	Bau khas	Bau khas
Konsistensi	Cair	Lembek	Cair	Lembek
Jumlah	6-9kali	1 kali	5-6 kali	1 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

4) Pola Aktivitas

- a) Kegiatan sehari-hari : mengurus anak dan suami
- b) Istirahat/tidur : 6-7 jam per hari
- c) Seksualitas : tidak dilakukan

5) Pola Hygine

Ibu mengatakan memiliki kebiasaan mandi 2x sehari, ganti baju 2 kali sehari, dan selalu membersihkan area vagina setelah mandi maupun setelah BAB atau BAK, ibu menggunakan baju dengan bahan yang menyerap keringat (katun).

6) Imunisasi

Ibu mengatakan imunisasi TTnya lengkap.

e. Riwayat Kehamilan dan Persalinan yang lalu

Ibu mengatakan kehamilan lalu ibu merasa pegal pada bagian panggul, kemudian saat persalinan kala 1 lama sampai menginap 1 hari di klinik, datang jam 04.00 pada tanggal 20 Maret dan bayi lahir pada tanggal 21 Maret pukul 08.45 dengan di induksi.

f. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

g. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti hipertensi, jantung, diabetes, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan Jantung.

2) Riwayat yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak ada yang menderita penyakit menurun hipertensi, jantung, DM, menular HIV, TBC, menahun DM dan HIV.

3) Riwayat kembar

Ibu mengatakan tidak memiliki keturunan kembar.

4) Kebiasaan

Ibu mengatakan tidak memiliki kebiasaan merokok, minum jamu, minum alkohol dan tidak ada makanan pantangan.

5) Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a) Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya

b) Pengetahuan ibu tentang nifas dan keadaan sekarang

Ibu mengetahui tanda bahaya nifas.

c) Ibu sangat menerima dan senang dengan kelahiran anaknya.

d) Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dengan kehadiran bayi.

e) Ketaatan ibu dalam beribadah.

Ibu mengatakan sering sholat 5 waktu

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis.

2) Tanda Vital

TD : 110/70 MmHg RR : 20x/menit

N: 80x/menit S : 36,3°C

3) TB : 158

BB : 57kg

4) Kepala dan leher

a) Edema wajah : tidak ada edema maupun pucat pada wajah.

b) Mata : simertis, tidak juling, sclera putih, konjungtiva merah muda.

c) Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan tidak terdapat caries dentis.

d) Leher : tidak ada benjolan pada kelenjar limfe, thyroid dan vena jugularis.

5) Payudara: simetris, puting agak datar, tidak ada benjolan, kolostrum sudah keluar, tidak ada bekas operasi.

- 6) Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, tidak ada luka bekas operasi.
 - 7) Ekstremitas : tidak ada edema dan varises.
 - 8) Genetalia : vulva vagina tenang, terdapat pengeluaran lochea rubra luka jahitan masih basah.
- b. Pemeriksaan Penunjang
Tidak dilakukan

ANALISA

Ny. E Umur 33 Tahun P1A0Ah1 dengan KF I Post Partum 6 Jam Normal

Masalah : Putting susu datar

Kebutuhan : KIE Perawatan Putting Susu Datar

PENATALAKSANAAN (21 Maret 2021, 15.10)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Minggu/ 21 Maret 2021/15.10 WIB/ Klinik Widuri	<p>KF I</p> <p>S: ibu mengatakan masih merasakan mules</p> <p>O : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 110/70MmHg, N: 80x/menit, S: 36,3°C, RR: 20x/menit, pemeriksaan fisik konjungtiva sedikit pucat, sclera putih, hidung sedikit terdapat cairan, bibir sedikit pucat, terdapat caries dentis, tidak terdapat pembesaran pada leher, payudara simetris, putting datar, ASI belum lancar, TFU ½jari dibawah pucat, kontraksi baik, vulva masih terdapat pengeluaran darah pasca salin/ lochea rubra, ekstremitas tidak odema dan tidak ada varises.</p> <p>A: Ny E 33 tahun P1A0 dengan Nifas 6 jam normal.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 110/70 MmHg, N : 80x/menit, S : 36,3°C, RR : 20x/menit, 	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
<p>Minggu/ 21 Maret 2021/15.10 WIB/ Klinik Widuri</p>	<p>pemeriksaan fisik puting susu datar, ASI belum lancar. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang diberikan.</p> <p>2. Memberikan Ibu KIE Nutrisi, ibu diminta untuk mengkonsumsi makanan yang berprotein tinggi seperti ikan gabus, ikan kuthuk, dan putih telur. Evaluasi : ibu mengetahui nutrisi yang baik bagi ibu nifas.</p> <p>3. Memberitahu ibu untuk meminum obat yang diberikan Antibiotik 1x1, Vitamin A 1x1 dan pereda nyeri 1x1. Evaluasi : ibu sudah meminum obat yang diberikan.</p> <p>4. Memberitahu ibu cara merawat puting susu datar, memberitahu ibu untuk memijat payudara dengan menarik-narik kearah luar dengan minyak VCO, ibu juga bisa menggunakan tabung jarum suntikan atau pompa ASI untuk membantu menghisap puting keluar. Memastikan bayi tidak hanya menghisap puting tapi hingga areola masuk ke mulut. Evaluasi : ibu mengetahui cara perawatan puting susu datar.</p> <p>5. Memberitahu ibu cara merawat perineum, sering menggunakan celana yang menyerap keringat, membersihkan area perineum dengan NACL dan membersihkannya dengan menggunakan kasa steril, jaga area perineum tetap kering. Evaluasi : ibu mengetahui cara merawat perineumnya.</p> <p>6. Memberitahu ibu tanda bahaya ibu nifas, diantaranya sakit kepala yang tidak hilang walaupun sudah istirahat, kontraksi lembek, pandangan kabur, ekstremitas edema, kontraksi lembek, lochea berbau busuk. Evaluasi : ibu mengetahui tanda bahaya ibu nifas.</p> <p>7. Memberitahu ibu untuk melakukan kontrol kembali 5 hari lagi.</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Minggu/ 21 Maret 2021/15.10 WIB/ Klinik Widuri	Evaluasi : ibu mengetahui untuk melakukan kontrol kembali	
Jum'at/26Maret 2021/19.00 WIB/ Klinik Widuri	<p>KF II</p> <p>S: ibu mengatakan ingin kontrol</p> <p>O: keadaan umum baik, TD: 120/80MmHg, S: 36°C, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, pemeriksaan fisik konjungtiva merah muda, sclera putih, hidung tidak ada secret, bibir merah muda, terdapat caries dentis, tidak ada pembesaran pada leher, payudara simetris, puting sedikit lecet, ASI cukup, tidak ada nyeri tekan, TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi baik, lochea sanguinolenta, bau khas, tidak ada perdarahan, luka masih sedikit basah, ekstremitas tidak terdapat odema maupun varises.</p> <p>A: Ny E 33 tahun P1A0 dengan Nifas hari ke 6 Normal</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, keadaan umum baik, TD : 120/80 MmHg, S : 36, N : 80x/menit, RR : 20x/menit. Lochea sanguinolenta bau khas, tidak ada perdarahan, luka masih sedikit basah. Evaluasi : ibu mendengarkan dan mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan vagina dengan membasuh menggunakan daun sirih, atau dibersihkan menggunakan NACL agar cepat kering. Evaluasi : ibu mengetahui bagaimana cara untuk merawat perineumnya. 3. Mengajarkan ibu cara pijat oksitosin, meminta ibu untuk duduk dengan tubuh ditumpukan pada meja, usap kedua tangan pemijat dengan baby oil, memijat dengan tangan mengepal dan ibu jari diantara sisi tulang belakang, memijat arah memutar dari tengkuk sampai perbatasan Bra. 	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
<p>Jum'at/26Maret 2021/19.00 WIB/ Klinik Widuri</p>	<p>Evaluasi : ibu dan keluarga mampu menerapkan pijat oksitosin dengan baik.</p> <p>4. Memberitahu ibu untuk terus memberikan ASI untuk merangsang pengeluaran ASI yang melimpah, karena semakin banyak dihisap maka ASI akan semakin melimpah juga. Evaluasi : ibu mengetahui untuk memberikan ASI secara teratur.</p> <p>5. Memberitahu ibu cara merawat puting susu lecet, menganjurkan ibu untuk menyusui pada payudara yang tidak lecet, menganjurkan ibu untuk menghindari tekanan pada puting susu sehingga ibu disarankan untuk merubah-ubah posisi menyusuinya, setiap setelah menyusui ASI diangin-anginkan sebagai anti bakteri, jika membersihkan puting jangan menggunakan alkohol, sabun dan zat yang mengandung iritan lain, menyusui lebih sering agar bayi tidak rakus sehingga puting tidak lecet Evaluasi : ibu mengetahui cara merawat puting lecet.</p> <p>6. Memberitahu ibu untuk melakukan senam kegel dengan cara seperti menahan pipis untuk mengurangi perdarahan dan melenturkan perineum. Evaluasi : ibu mampu melakukan senam kegel dan mengerti.</p> <p>7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 5 hari lagi. Evaluasi : ibu mengetahui untuk melakukan kunjungan ulang 5 hari lagi.</p>	
<p>Rabu/ 31 Maret 2021/09.00WIB/ Klinik Wduri</p>	<p>KF III S: Ibu mengatakan ASInya sudah mulai keluar O: keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 120/80MmHg, S: 36,4°C, N: 80x/menit, RR: 22x/menit, pemeriksaan fisik mata, konjungtiva merah muda, sclera putih, hidung tidak ada pengeluaran cairan, bibir merah muda, terdapat</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	caries dentis, leher tidak ada pembesaran, payudara simetris, puting	
Rabu/ 31 Maret 2021/09.00WIB/ Klinik Wduri	<p>menonjol, tidak ada bendungan ASI dan nyeri tekan, TFU tidak teraba, perut tidak ada nyeri tekan, luka laserasi tidak ada kemerahan, tidak kebiruan, penyatuan luka baik, dan sudah mulai mengering, lochea serosa, ekstremitas tidak ada odema maupun varises.</p> <p>A: Ny E 33 Tahun P1A0 dengan Nifas hari ke 10 Normal.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 120/80MmHg, S : 36,4°C, N : 80x/menit, RR : 22x/menit, lochea serosa, TFU tidak teraba, payudara normal, tidak lecet, tidak ada bendungan, tidak ada nyeri tekan. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI Eksklusif tanpa tambahan makanan apapun selama 6 bulan guna memenuhi kebutuhan bayi, membentuk anti body, dan membantu tumbuh kembang bayi. Evaluasi : ibu mengetahui untuk memberikan ASI Eksklusif 6 bulan tanpa makanan tambahan. 3. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dengan mandi, menjaga kebersihan vagina dan lingkungan untuk kenyamanan ibu dan keluarga. Evaluasi : ibu mengetahui untuk tetap menjaga kebersihan dirinya. 4. Memastikan ibu sudah menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit. Evaluasi : ibu sudah menyusui dengan baik dan tidak terdapat tanda penyulit. 	
11 April 2021/10.00/ Rumah Ibu	<p>KF IV</p> <p>S: ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 120/80MmHg, N: 80x/menit, RR: 22x/menit, S:</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	36,5°C. Pemeriksaan fisik, konjungtiva merah muda, sclera putih, hidung tidak terdapat secret, bibir merah muda, sedikit kering, terdapat caries dentis, leher tidak	
11 April 2021/10.00/ Rumah Ibu	<p>terdapat pembesaran, payudara simetris, puting menonjol, ASI cukup, puting tidak lecet dan tidak terdapat nyeri tekan, TFU tidak teraba, perut tidak terdapat nyeri tekan, lochea alba, luka mulai menyatu dan mengering, ekstremitas tidak terdapat odema maupun varises.</p> <p>A : Ny E 33 tahun P1A0 Nifas hari ke 21 hari Normal P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 120/80 MmHg, N : 80x/menit, RR : 22x/menit, S : 36,5°C, TFU tidak teraba, lochea alba, luka jahitan sudah mengering dan menyatu. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dengan mandi, ganti baju, ganti pembalut, dan menjaga perineum tetap bersih. Evaluasi : ibu mengetahui untuk menjaga kebersihan dirinya. 3. Memberikan KIE mengenai KB suntik Kombinasi, pengertian KB Kombinasi berisi 25mg Depo medrokisprogesteron asetat dan 5mg estradiol siponat, cara kerjanya menekan ovulasi sehingga menjadikan lendir serviks menjadi kental, efektivitasnya 0,1-0,4 kehamilan per 100 perempuan. Keuntungan tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak diperlukan pemeriksaan dalam, jangka panjang, kerugian perubahan pola haid menjadi tidak teratur, mual, penambahan BB, tidak melindungi dari IMS. Evaluasi : ibu mengatakan mengetahui KIE KB, namun ibu tidak ingin menggunakan KB karena ingin berprogram setelah bayi selesai ASI. 	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	4. Memberitahu ibu untuk memantau dirinya sendiri apabila terdapat tanda-tanda penyulit atau keluhan ibu bisa datang ke klinik atau bisa Whatsapp Evaluasi : ibu mengetahui apabila ada keluhan untuk datang ke klinik atau whatsapp.	

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR By Ny. E DENGAN
NORMAL DI KLINIK WIDURI SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu: 21 Maret 2021/ 13.00 WIB

Tempat : Klinik Widuri Sleman

Identitas

Bayi

Nama : By. Ny. E

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Orang Tua

Ibu

Suami

Nama : Ny. E

Tn. S

Umur : 33 tahun

39tahun

Suku/bangsa : Jawa/Indonesia

Jawa/Indonesia

Agama : Islam

Islam

Pendidikan : PT

SMU

Pekerjaan : PNS

PNS

Alamat : Jurugan 2/ 13 Bangunkerto Turi

DATA SUBJEKTIF (21 Maret 2021/ 15.00 WIB)

a. Data Kesehatan

Partus tanggal 21 Maret 2021, persalinan spontan, lama Kala I 26 jam, Kala II, 15 menit, Kala III 10menit, Kala IV 2 jam, anak lahir seluruhnya jam 08.45 WIB, warna ketuban jernih, trauma persalinan derajat 2, bounding attachment dilakukan 1 jam setelah bayi lahir.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

- 1) Penilaian spintas, bayi menangis keras, kulit kemerahan.
- 2) Tanda Vital

- a) HR : 120x/menit S : 36°C
- b) RR : 52x/menit
- 3) Antropometri
 - BB : 3.165 gram LK : 34cm
 - PB : 51cm LD : 32cm
- 4) *Apgar Score*: 8/9/10
- 5) Kepala dan Leher
 - a) Kulit : kemerahan, tidak ada kelainan, masih terdapat *vernix caseosa*.
 - b) Kepala : Normal tidak ada kelainan pada kepala (hidrosefalus).
 - c) Mata : simetris, tidak ada kelainan pada mata bayi.
 - d) Hidung : normal, terdapat lubang hidung.
 - e) Telinga : bentuk normal, daun telinga simetris.
 - f) Mulut : normal, tidak terdapat labiopalatokizis.
 - g) Leher : tidak terdapat bendungan pada kelenjar limfe, kelenjarthyroid, dan vena jugularis.
 - h) Dada : tidak terdapat reteraski, tidak ada wheezing.
 - i) Umbilicus : masih basah, tidak ada kemerahan maupun bengkak di sekitar tali pusat.
 - j) Punggung : normal tidak ada kelainan seperti lordosis, kifosis dan scoliosis.
 - k) Genetalia : testis sudah turun pada skrotum, terdapat lubang pada penis.
 - l) Ekstremitas : jari-jari lengkap, tidak ada kelainan.
 - m) Eliminasi : sudah BAB 4x dan BAK 6x.
 - n) Pemeriksaan Reflek bayi normal
- b. Pemeriksaan Penunjang
Tidak dilakukan

ANALISA

By. Ny. E Umur 4 Jam dengan Bayi Baru Lahir KN 1 Normal

PENATALAKSANAAN (21 Maret 2021/ 13.10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Minggu/ 21 Maret 2021/13.10 WIB/ Klinik Widuri	<p>KN I</p> <p>S: ibu mengatakan bayinya tidak ada masalah.</p> <p>O : bayi menangis kuat, kulit kemerahan, tonus otot aktif, pemeriksaan fisik kepala normal tidak ada kelainan seperti hidrosefalus, mata simetris tidak ada kelainan, hidung terdapat lubang hidung, mulut bentuk simetris tidak ada kelainan, telinga simetris bentuk daun telinga normal dan terdapat lubang, leher tidak ada pembesaran pada kelenjar thyroid, kelenjar limfe dan vena jugularis, dada simetris tidak terdapat reteraksi, lengan normal tidak ada kelainan pada klavikula, jari-jari lengkap, kedua testis turun pada skrotum, terdapat lubang pada penis dan anus, punggung tidak ada kelainan kifosis, lordosis dan skoliosis, kaki simetris, jari-jari lengkap tidak terdapat kelainan, pemeriksaan reflek normal, HR: 120x/menit, RR: 52x/menit, S: 36,6°C, BB: 3.165 gram, LK: 34cm, LD: 32cm.</p> <p>A : Bayi Ny E usia 4jam KN I Normal.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memeberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi yang telah dilakukan, keadaan bayi baik, bayi menangis keras, kulit kemerahan dan tonus otot aktif, pemeriksaan fisik normal, pemeriksaan reflek normal, HR : 120x/menit, RR : 52x/menit, S : 36,6°C, BB : 3.165 gram, LK : 34cm, LD : 32cm. <p>Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan anaknya.</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>2. Memberitahu ibu bahwa bayi sudah diberikan salep mata dan Vitamin K 3 menit setelah bayi lahir. Evaluasi : ibu mengetahui anaknya sudah diberikan Vit K dan salep mata.</p> <p>3. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan sarung tangan, sarung kaki, baju yang menyerap keringat, bedong dan topi dan menghindarkan bayi dari penghantar panas seperti kipas, tembok dll. Evaluasi : ibu mengetahui untuk tetap menjaga kehangatan bayinya.</p> <p>4. Mengajarkan ibu cara merawat tali pusat bayi, pastikan tali pusat tetap kering, membersihkan dengan kasa ataupun air hangat, apabila basah setelah mandi segera dikeringkan, jangan ditutup, biarkan tali pusat kering dengan sendirinya. Evaluasi : ibu mengetahui cara merawat tali pusat anaknya.</p> <p>5. Memberitahu ibu untuk memberikan bayinya ASI Eksklusif secara on demand atau sesering mungkin 2 jam sekali untuk pertumbuhan bayi. Evaluasi : ibu mengetahui untuk memberikan ASI Eksklusif pada anaknya.</p> <p>6. Memberitahu ibu bayinya akan diberikan imunisasi hb0 setelah mandi. Evaluasi : Hb 0 diberikan jam 14.00 WIB.</p> <p>7. Memberitahu ibu tanda bahaya BBL, seperti menghisap ASI lemah, kulit kuning, kulit kebiruan, kejang, sesak nafas, rewel, mata bernanah, pusar kemerahan, diare. Evaluasi : ibu mengetahui tanda bahaya Bayi Baru Lahir.</p> <p>8. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 5 hari lagi. Evaluasi : ibu mengetahui untuk melakukan kunjungan ulang 5 hari lagi.</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Jum'at/ 26Maret 2021/19.00 WIB/Klinik Widuri	<p>KN II</p> <p>S: Ibu mengatakan bayinya panas, saat diukur dirumah suhu mencapai 38°C</p> <p>O: keadaan umum bayi baik, HR: 110x/menit, RR: 50x/menit, S: 36,2°C, BB: 3000gram, pemeriksaan fisik kepala normal, mata simetris, tidak terdapat infeksi, hidung terdapat lubang, telinga bentuk normal dan terdapat lubang, mulut simetris, leher tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe, kelenjar thyroid, vena jugularis, lengan simetris, tidak ada kelainan pada klavikula, dada simetris tidak terdapat reteraksi, perut normal, tidak terdapat pembesaran pada perut, tali pusat mulai mengering, testis sudah turun pada skrotum, terdapat lubang pada penis dan anus, tidak terdapat kelainan pada punggung, kaki bentuk normal, jari-jari lengkap.</p> <p>A: Bayi Ny E usia 6 hari dengan KN II Normal</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi yang telah dilakukan, keadaan umu baik, HR : 110x/menit, RR : 50x/menit, S: 36,2°C, BB : 3000 gram, pemeriksaan fisik normal, tali pusat mulai mengering. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan anaknya. 2. Memberitahu ibu tentang keluhan yang dikatakan oleh ibu bahwa bayinya saat diukur suhu dirumah 38°C, itu bisa dikarenakan suhu diwilayah itu panas dan bayi menggunakan baju yang berlapis, sehingga bisa mempengaruhi suhu, ibu juga mengatakan bayinya memang berkeringat tapi tidak rewel. Evaluasi : ibu mengerti penjelasan bidan. 3. Memberitahu ibu untuk sering menjemur bayi 5-10 menit dipagi hari. Evaluasi : ibu mengetahui untuk rajin menjemur bayinya tiap pagi. 4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara on demand atau 2 jam 1x. 	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>Evaluasi : ibu mendengarkan dan memahami untuk memberikan ASI lebih sering.</p> <p>5. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 5 hari lagi.</p> <p>Evaluasi : ibu mengetahui untuk melakukan kunjungan ulang 5 hari lagi.</p>	
<p>Rabu/ 31Maret 2021/11.00WIB/ Rumah Ibu</p>	<p>KN III</p> <p>S: ibu mengatakan bayinya mengalami ruam pada bagian dahi dan ketiak.</p> <p>O : pemeriksaan umum baik, HR: 120x/menit, RR: 45x/menit, pemeriksaan fisik, mata normal, hidung terdapat lubang tidak ada cairan yang keluar, mulut normal, terdapat ruam pada bagian dahi, telinga normal, leher normal, lengan, terdapat ruam pada ketiak, jari-jari lengkap, dada simetris tidak ada reteraksi, tali pusat sudah terlepas, testis berada pada skrotum, anus dan penis terdapat lubang, punggung tidak ada kelainan, kaki normal, jari-jari lengkap.</p> <p>A: Bayi Ny E usia 10 hari dengan KN III Normal</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi yang telah dilakukan, keadaan umum baik, HR : 120x/menit, RR: 45x/menit, terdapat ruam pada bagian ketiak dan dahi. Evaluasi : ibu mendengarkan dan mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya terutama saat bayinya berkeringat disarankan memberikan pakaian yang menyerap keringat dan selalu membersihkan keringat bayi. Evaluasi : Ibu mengerti bagaimana cara membersihkan keringat bayi. 3. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan dilakukan pemijatan dengan memijat dari area kaki dengan menggunakan baby oil dengan teknik peras putar pegang kaki bayi pada pangkal paha dengan kedua tangan lakukan seperti memeras dan memutar kaki bayi sebanyak 3-5x. telapak kaki dengan mengurut telapak kaki menggunakan ibu 	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>jari mulai tumit hingga ujung jari lakukan 3-5x, tarikan lembut jari dengan memijat jari-jati satu persatu dengan memutari menjauhi telapak sebanyak 3-5x. Gerakan regangan, pijat telapak kaki mulai dari batas jari-jari ke arah tumit 3-5x. tekanan telapak kaki, tekan kedua ibu jari ke seluruh telapak kaki dari tumit ke jari-jari 3-5x. punggung kaki, memijat punggung kaki dari pergelangan kaki ke jari-jari 3-5x. gerakan menggulung, memegang pangkal paha bayi dan membuat gerakan menggulung dari pangkal paha hingga pangkal kaki 3-5x. Perut, dengan teknik Mengayuh sepeda memijat perut bayi dari atas kebawah 3-5x. Ibu jari kesamping, mengerakan ibu jari ke arah luar disamping pusar 3-5x. Bulan matahari membuat lingkaran searah jarum jam di perut bayi. I LOVE YOU, pijat perut kiri membentuk huruf I 3-5x, membentuk L terbalik dari kanan bawah ke kiri atas sebanyak 3-5x, U pijat membentuk huruf U terbalik dari kanan bawah ke kiri bawah 3-5x. Dada dengan teknik Jantung Besar dengan gerakan membentuk jantung dari ujung jari ditengah dada bayi 3-5x. Kupu-kupu, membuat gerakan memijat menyilang dari tengah dada ke bahu kanan dan sebaliknya 3-5x. Tangan dengan teknik, memijat ketiak memijat dari pangkal ketiak ke bawah 3-5x. Perahan India, memegang pada pangkal lengan gerakan tangan ke bawah sampai pergelangan tangan seperti pemerah susu sapi 3-5x. Peras dan Putar memegang dari pangkal bahu gerakan memeras dan memutar hingga pergelangan tangan. Membuka tangan dan memutar jari memijat telapak tangan dengan kedua ibu jari di akhiri dengan sedikit gerakan tarikan pada ujung jari 3-5x. Punggung tangan, meletakkan ibu jari pada punggung bayi dan mengusap dengan lembut 3-5x. Peras dan Putar pergelangan, pegang pergelangan tangan bayi dan</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>putar dengan rembut pada area pergelangan. Gerakan mengulung, pegang tangan dari bahu, lakukan gerakan mengulung hingga pangkal lengan. Muka dengan teknik menyetrika dahi menekan dengan jari dari tengah dahi ke arah luar. Menyetrika Alis sama dengan teknik menyetrika dahi, Senyum I, menekan ibu jari dari pertengahan alis hingga tepi hidung ke arah pipi. Senyum II, letakan ibu jari di bawah hidung kemudian lakukan menekan ke arah pipi. Senyum III letakan ibu jari pada dagu dan tarik ke samping. Lingkaran kecil dari rahang ke telinga dengan membentuk lingkaran kecil. Belakang Telinga, tangan dengan ujung jari pada belakang telinga membentuk bulatan kecil. Punggung dengan teknik Gerakan Maju Mundur tengkurapkan bayi pijat punggung dengan maju mundur. Menyetrika pegang pantat bayi dengan tangan kanan, tangan kiri memijat dari leher hingga bertemu tangan kanan. Menyetrika dan Mengangkat Kaki, sama dengan gerakan nyetrika kemudian tangan kanan memegang kaki bayi. Melingkar dengan jari jari membentuk lingkaran kecil dari tulang punggung ke pantat. Gerakan Menggaruk menekan lembut kelima jari dan membuat gerakan menggaruk. Peregangan, Relaksasi, Tangan disilangkan, menyilangkan kaki, Menekuk kaki, menekuk kaki bergantian</p> <p>Evaluasi : ibu melihat cara pemijatan dan mengerti.</p> <p>4. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan tanggal 11 April untuk melakukan suntik BCG. Evaluasi : ibu mengetahui untuk melakukan kunjungan imunisasi BCG.</p> <p>5. Memberitahu ibu apabila ada keluhan atau ada yang ingin ditanyakan bisa ke klinik atau Whatsapp.</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Minggu/11 April 2021/09.00WIB/ Klinik Widuri	<p>KN IV</p> <p>S : ibu mengatakan ingin mengimunitasikan anaknya.</p> <p>O : keadaan umum baik, BB: 3200gram, PB: 52cm, LK: 34cm, LD: 32cm, HR: 120x/menit, RR: 52x/menit, S: 36,5°C.</p> <p>A: By A Usia 21 hari dengan imunitasi BCG</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi, keadaan umum baik, BB: 3200gram, PB : 52cm, LK : 34cm, LD : 32cm, HR : 120x/menit, RR : 52x/menit, S : 36,5°C. Evaluasi : ibu mendengarkan dan mengetahui hasil pemeriksaaan. 2. Memberitahu ibu manfaat imunitasi BCG adalah untuk menghindarkan bayi dari penyakit seperti meningitis, dan tuberculosis miller. Evaluasi : ibu mengetahui manfaat Imunitasi BCG. 3. Menyuntikan vaksin secara IC, pada lengan atas dengan dosis 0,05cc. Evaluasi : Vaksin sudah disuntikan 4. Memberitahu ibu efek samping vaksin yaitu nyeri pada bagian suntikan, meninggalkan bekas luka 4-8cm. Evaluasi : ibu mengetahui efek samping dari vaksin. 5. Memberitahu ibu untuk datang kembali tanggal 25 Mei 2021 untuk melakukan suntik imunitasai Penta Polio 1. Evaluasi : ibu mengetahui dan menyetujui untuk kunjungan imunitasi selanjutnya. 	