

BAB III

METODE LTA DAN TINJAUAN KASUS

1. Metode LTA

1. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada Ny. N mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan pemilihan alat kontrasepsi adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus, dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus, faktor yang mempengaruhi, kejadian yang ada, yang berlangsung pada saat ini dan saat masa lampau. Asuhan yang diberikan secara komprehensif pada ibu hamil trimester III, yang merupakan pasien dari PMB Sri Lestari Kalasan. Kemudian pasien tersebut di ikuti mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai dengan pemilihan alat kontrasepsi.

2. Komponen Asuhan Berkesinambungan

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

- a. Asuhan kehamilan : asuhan kebidanan pada ibu hamil kunjungan pertama Ny. N dimulai usia kehamilan 34 minggu 4 hari tanggal 3 Maret 2021, kunjungan kedua pada tanggal 19 Maret 2021 usia kehamilan 36 minggu 6 hari, lalu kunjungan ketiga pada tanggal 10 April 2021 saat usia kehamilan 40 minggu.
- b. Asuhan persalinan : asuhan kebidanan yang dilakukan pada tanggal 17 April 2021 di RSA UGM mulai dari kala I, kala II, kala III, sampai dengan observasi kala IV.

- c. Asuhan nifas : asuhan kebidanan yang diberikan oleh bidan RSA UGM pada ibu nifas dimulai saat berakhirnya observasi kala IV (KF 1) pada hari ke-1, lalu KF 2 dilakukan pada hari ke-7 yaitu pada tanggal 24 April 2021, KF 3 dilakukan pada hari ke-22 yaitu pada tanggal 9 Mei 2021, dan KF 4 dilakukan pada hari ke-35 yaitu pada tanggal 22 Mei 2021.
 - d. Asuhan bayi baru lahir : asuhan dan perawatan bayi dari awal lahir dan KN 1 (neonatus) pada hari ke-1 yang diberikan bidan RSA UGM, KN 2 dilakukan pada hari ke-7 yaitu pada tanggal 24 April 2021, dan KN 3 dilakukan pada hari ke-22 yaitu pada tanggal 9 Mei 2021.
3. Alat dan Metode Pengumpulan Data
- a. Alat Pengumpulan Data

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

 - 1) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik : tensimeter, stetoskop, Doppler, timbangan berat badan, thermometer, jam, dan sarung tangan.
 - 2) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara : pedoman wawancara, format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
 - 3) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi : rekam medis pasien, buku KIA.
 - b. Metode Pengumpulan Data
 - 1) Wawancara

Wawancara merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk mendapat informasi secara langsung dengan mengungkapkan pertanyaan-pertanyaan pada para responden. Wawancara bermakna berhadapan langsung antara interview dengan responden dan kegiatan yang dilakukan secara lisan. Wawancara yang dilakukan untuk mengumpulkan data subyektif pada Ny. N meliputi identitas,

keluhan saat ini, riwayat menstruasi, riwayat obstetrik, riwayat KB, riwayat penyakit, dan pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari.

2) Observasi

Observasi merupakan suatu cara untuk mengumpulkan data penelitian yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologi, dua diantara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan. Data obyektif yang didapat berupa pemeriksaan TTV, pemeriksaan fisik, Leopold I II III IV, TFU, TBJ, UK, dan pemeriksaan penunjang.

3) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaan kondisi fisik dari pasien dengan teknik inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi. Pemeriksaan fisik dalam studi kasus ini dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga yang dibuktikan dari lembar *informed consent* dan dilakukan pada kunjungan pertama ibu hamil.

4) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang merupakan pemeriksaan medis tertentu yang dilakukan atas indikasi medis tertentu guna memperoleh keterangan yang lebih lengkap. Rencana pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan laboratorium seperti pemeriksaan HB, protein urin, USG, serta rapid test.

5) Studi Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang telah lalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya, monumental dari seseorang. Dalam studi kasus ini, studi dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat kunjungan, data sekunder dari ibu hamil, keluarga ibu hamil, dan PMB.

6) Studi Pustaka

Studi pustaka yaitu teknik kajian teoritis, referensi serta literatur ilmiah lainnya yang berkaitan dengan budaya, nilai dan norma yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti. Studi pustaka akan digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dan pembahasan studi kasus.

2. Prosedur LTA

Studi kasus dilaksanakan dalam tiga tahap, antara lain sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan

Bagian ini berisikan hal yang dilakukan dari penyusunan laporan pengkajian sampai dilakukannya validasi LTA. Sebelum melaksanakan asuhan dilapangan, peneliti melakukan persiapan-persiapan diantaranya sebagai berikut :

- a. Melakukan observasi tempat dan pengambilan kasus LTA di lahan, dilakukan bersamaan dengan Praktik Klinik Kebidanan III.
- b. Mengajukan surat izin ke prodi Kebidanan (D-3) sebagai pengantar pencarian pasien untuk studi kasus di PMB dan melakukan perizinan untuk studi kasus ke PMB.
- c. Mengajukan surat izin penelitian untuk melakukan asuhan kepada bagian PPPM UNJANI Yoyakarta dan mengurus *etical clearance*.
- d. Melakukan pengkajian pada pasien di lapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus yaitu Ny. N umur 32 tahun G2P1A0Ah1 UK 34 minggu 4 hari di PMB Sri Lestari Kalasan.
- e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).
- f. Melakukan penyusunan laporan pengkajian LTA.
- g. Bimbingan dan konsultasi laporan pengkajian LTA.
- h. Melakukan validasi pasien LTA.

2. Pelaksanaan

Bagian ini berisikan hal yang berkaitan dengan pelaksanaan asuhan sampai analisis dan asuhan kebidanan mulai dari cara melakukan asuhan hingga asuhan yang diberikan. Bentuk tahap ini yaitu melakukan asuhan kebidanan komprehensif, meliputi :

- a. ANC (*antenatal care*) dilakukan 3 kali yang dimulai dari TM III pada umur kehamilan 34 minggu 4 hari pada hari Rabu, 3 Maret 2021 pukul 18.00 WIB, ANC yang kedua dilakukan pada tanggal 19 Maret 2021 pada usia 36 minggu 6 hari, dan ANC yang ketiga dilakukan pada tanggal 10 April 2021 pada usia kehamilan 40 minggu.
- b. Asuhan INC (*intranatal care*) dilakukan di RSA UGM dengan APN pada hari Sabtu, 17 April 2021 pukul 14.00 WIB yang dilakukan oleh bidan RSA UGM. Penulis mendampingi melalui *whatsapp* karena pandemic Covid-19 dan dibatasi nya jumlah pengunjung RSA UGM.
- c. Asuhan PNC (*postnatal care*) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari post partum.
 - 1) KF 1 dilakukan pada hari ke 1 nifas tanggal 17 April 2021 di RSA UGM dengan memastikan sudah diberikan asuhan pemeriksaan TTV, lochea, kontraksi uterus, TFU, laserasi perineum, KIE (teknik menyusui, perawatan perineum, ASI eksklusif, dan pemenuhan nutrisi ibu nifas).
 - 2) KF 2 dilakukan pada hari ke 7 nifas dengan asuhan pemeriksaan TTV, lochea, laserasi perineum, mengevaluasi pemberian ASI, *vulva hygiene*, pemenuhan nutrisi ibu nifas dan KIE tanda bahaya nifas.
 - 3) KF 3 dilakukan pada hari ke 22 nifas dengan asuhan pemeriksaan TTV, lochea, laserasi perineum, mengevaluasi pemberian ASI, *vulva hygiene*, dan pemenuhan nutrisi.

- 4) KF 4 dilakukan pada hari ke 35 nifas dengan asuhan pemeriksaan TTV, *lochea*, laserasi perineum, mengevaluasi pemberian ASI, *vulva hygiene*, pemenuhan nutrisi dan KIE KB ibu menyusui.
- d. Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai dengan usia 28 hari (KN 3).
 - a) KN 1 dilakukan pada hari ke 1 dengan asuhan memastikan bayi telah diberikan vitamin K, salep mata (tetrasklin), pemberian imunisasi HB0, pemeriksaan antropometri, pemeriksaan fisik, memandikan bayi, menjemur bayi dan memastikan bayi sudah bisa menyusui ibu (IMD berhasil), BAB maupun BAK.
 - b) KN 2 dilakukan pada hari ke 7 dengan asuhan menilai bayi mengalami ikterus atau tidak, banyaknya menyusui ASI setiap harinya, memeriksa tali pusat sudah lepas atau belum, dan memberikan KIE perawatan tali pusat.
 - c) KN 3 dilakukan pada hari ke 22 melakukan asuhan imunisasi BCG dan memeriksa tali pusat bayi yang sudah lepas, memberikan KIE cara perawatan tali pusat yang sudah lepas.

3. Tahap Penyelesaian

Berisikan tentang penyusunan laporan tugas akhir yang dimulai dari latar belakang, tinjauan teori, metodologi LTA dan tinjauan kasus, pembahasan, penarikan kesimpulan, dan merekomendasikan saran, sampai dengan persiapan ujian hasil LTA.

3. Tinjauan Kasus

Pendokumentasian atau pencatatan pelaksanaan asuhan kebidanan menggunakan catatan perkembangan meliputi data subyektif, data obyektif, analisa, dan penatalaksanaan yang disingkat menjadi SOAP, hal ini mengacu pada Kemenkes RI nomor 938/Menkes/VII/2007 tentang standar asuhan kebidanan.

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. N UMUR 32 TAHUN
MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 34⁺ MINGGU DI PMB SRI LESTARI
TIRTOMARTANI KALASAN SLEMAN YOGYAKARTA

Asuhan Kehamilan

a. Kunjungan ke-1

Tanggal/ waktu pengkajian : Rabu, 3 Maret 2021/18.00 WIB

Tempat : PMB Sri Lestari

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. N	: Tn. R
Umur	: 32 tahun	: 35 tahun
Agama	: islam	: islam
Suku/ bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Pendidikan	: SMK	: SMK
Pekerjaan	: swasta	: swasta
Alamat	: Jetis 5/35, Tirtomartani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta	

A. Data Subjektif (3 Maret 2021, pukul 18.00 WIB)

1) Kunjungan saat ini

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

2) Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin umur 22 tahun, dengan suami umur 25 tahun, lamanya menikah 10 tahun.

3) Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 12 tahun. Siklus 30 hari, teratur. Lama 7 hari. Sifat darah encer, bau khas. Tidak ada keluhan. Banyaknya 3-4 kali ganti pembalut. HPM: 03-07-2020. HPL: 10-04-2021.

4) Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
06-01-2021	Tidak ada keluhan UK 26 minggu 5 hari	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan cek lab HB untuk awal kunjungan ibu hamil Memberikan terapi tablet FE 20 tablet kepada ibu karena HB: 7,7gr% Memberitahu ibu cara minum tablet FE Memberitahu ibu untuk kontrol 4 minggu atau jika ada keluhan 	PMB Sri Lestari
22-01-2021	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu untuk melakukan 	PMB Sri Lestari

	UK 29 minggu	posisi knee chest selama 30 menit setelah sholat, untuk merubah posisi terbawah janin agar kepala dibawah 2. Memberitahu ibu untuk kontrol 4 minggu atau jika ada keluhan
03-03-2021	Tidak ada keluhan UK 34 minggu 4 hari	1. Memberitahu KIE PMB Sri pola makan dan Lestari nutrisi 2. Memberikan KIE istirahat 3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi sari kurma untuk meningkatkan kadar HB 4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga asupan

		makan dan minumnya	
19-03-2021	Tidak ada keluhan UK 36 minggu 6 hari	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tanda bahaya Trimester III 2. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum sesuai kebutuhan nutrisi 3. Memberikan KIE pergerakan janin 4. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan 5. Memberikan KIE nutrisi untuk meningkatkan HB 	PMB Sri Lestari

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir > 10 kali.

c. Pola nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	1 porsi	Gelas/hari	1 porsi	Gelas/ hari
Macam	Nasi, sayur, perotein	Air putih, teh	Nasi, sayur, protein, buah	Air putih, susu

Jumlah	3x/hari	8-10 hari	gelas/	2-3x/hari	10 hari	gelas/
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada		Tidak ada	Tidak ada	

d. Pola eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Sesudah hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Putih jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	5-6 kali	1 kali	7-10 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : jualan, membersihkan rumah
- 2) Istirahat/ tidur : sore 1 jam, malam 5 jam
- 3) Seksualitas : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan

f. Pola *hygiene*

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

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT5.

- 5) Riwayat kehamilan persalinan, dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan anak pertama lahir pada tahun 2011, jenis kelamin perempuan, lahir dengan dipacu normal, di RS, penolong bidan, tidak ada komplikasi, kondisi sekarang anak sehat.

Tahun Partus	UK	Penolong Persalinan	Tempat Persalinan	Jenis Persalinan	Komplikasi	BB	Jenis Kelamin	Keadaan Anak Sekarang
2011	40 mg 5 hr	Dokter dan Bidan	RSIY PDHI	Induksi persalinan normal	Tidak ada	3800 gr	Perempuan	Sehat
2020-2021 (hamil sekarang)								

6) Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan pernah menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan.

7) Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistematik yang pernah/ sedang di derita

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

b. Riwayat yang pernah/ sedang diderita keluarga

Ibu mengatakakan bapak dan ibu kandungnya menderita hipertensi

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

d. Kebiasaan

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

e. Keadaan psiko sosial spiritual

1. Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan
2. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang
Ibu mengatakan belum mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan
3. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini
4. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini
5. Ketaatan ibu dalam beribadah
Ibu mengatakan sholat 5 waktu

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda vital

TD	: 120/80 mmHg
N	: 88 x/menit
RR	: 17 x/ menit
S	: 36,6°C
- d. TB : 160 cm
BB sebelum hamil: 61 kg, sekarang: 79.7 kg
LILA : 33.5 cm
- e. Kepala dan leher
Edema wajah : tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum

- f. Mata : simetris, tidak juling, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada edema palpebra.
- g. Mulut : mukosa bibir lembab, simetris, tidak ada sariawan, tidak ada *caries dentis*.
- h. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe, tidak ada bendungan vena jugularis
- i. Payudara : simetris, puting payudara menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, kolostrum belum keluar (anamnesa)
- j. Abdomen : tidak ada bekas operasi, terdapat *linea nigra* dan *striae gravidarum* (anamnesa)

Palpasi Leopold

Leopold I : TFU 27 cm, teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

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

Leopold III : teraba bulat, keras, melenting (kepala), dapat digoyangkan

Leopold IV : tidak dilakukan

Auskultasi DJJ: 144 x/menit

- k. Ekstremitas : tidak ada odema dan varises
- l. Genitalia luar : terdapat sedikit pengeluaran lendir putih jernih tidak berbau (anamnesa)
- m. Anus : tidak ada hemoroid (anamnesa)

2. Pemeriksaan penunjang :

- a. Riwayat pada tanggal 8 Desember 2020 HB : 9.9gr%
- b. Hasil sekarang 3 Maret 2021 HB : 9.9gr%

C. ANALISA

Ny. N umur 32 tahun G2P1A0 UK 34⁺⁴ minggu dengan anemia ringan

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE tanda bahaya Trimester III

Diagnosa potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

D. PENATALAKSANAAN (tanggal 03 Maret 2021)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.00 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu:</p> <p>Keadaan Umum : baik Kesadaran : komposmentis Tekanan Darah : 120/80 mmHg Nadi : 88x/ menit Pernapasan : 17x/menit Suhu : 36,6°C</p> <p>Letak kepala belum masuk PAP, punggung bayi berada disisi kiri ibu, DJJ: 144x/menit</p> <p>Evaluasi: ibu terlihat senang mendengar hasil pemeriksaan nya yang baik.</p> <p>2. Memberikan KIE ketidaknyamanan pada ibu hamil, seperti nyeri pada daerah</p>	Bidan dan Gesti

	<p>punggung atau panggul, nyeri abdomen atau perut bagian bawah.</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui tanda-tanda ketidaknyamanan pada ibu hamil.</p> <p>3. Memberikan KIE tanda bahaya pada ibu hamil, yaitu perdarahan pervaginam, tidak terasa gerakan janin selama 24 jam, sakit kepala yang hebat.</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui tanda bahaya ibu hamil.</p> <p>4. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan yaitu kontraksi semakin kuat, frekuensi lama dan teratur, kontraksi tidak hilang meskipun sudah digunakan untuk istirahat dan tarik hafas panjang, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, serta terkadang sebagian ibu mengalami rembesan atau pecah ketuban.</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui tanda-tanda persalinan.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi seperti makan dan minum serta mengonsumsi sari kurma untuk meningkatkan kadar HB dengan 3x2 sendok per hari selama 2 minggu.</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui nutrisi yang harus di konsumsi.</p>	
--	--	--

	<p>6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup seperti istirahat siang 1-2 jam, dan malam sekitar 6 jam serta beristirahat jika ibu merasa lelah.</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui waktu istirahat yang cukup.</p> <p>7. Memberikan ibu terapi kalk 1x1 pagi hari dan tablet Fe (etabion) 1x1 malam hari, masing-masing sebanyak 15 tablet untuk 2 minggu.</p> <p>Evaluasi: terapi sudah diberikan.</p> <p>8. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal 17 Maret 2021 atau jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui kunjungan ulang selanjutnya.</p>	
--	--	--

c. Kunjungan ke-2

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. N UMUR 32 TAHUN
 MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 36⁺⁶ MINGGU DI PMB SRI LESTARI
 TIRTOMARTANI KALASAN SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/ waktu : Jum'at, 19 Maret 2021/16.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Sri Lestari

DATA SUBJEKTIF

Ny. E mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan tidak ada keluhan.

DATA OBJEKTIF

- 1) Keadaan Umum : baik
Kesadaran : composmentis
- 2) Tanda-tanda vital
Tekanan Darah : 120/ 80 mmHg
Nadi : 85 kali/ menit
Pernapasan : 18 kali/ menit
Suhu : 36.5 °C
- 3) Pemeriksaan fisik
 - a. Kepala dan leher
Edema wajah : Tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum,
 - b. Mata : Simetris, tidak juling, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada edema palpebral
 - c. Mulut : Mukosa bibir lembab, simetris, tidak ada sariawan, tidak ada caries dentis
 - d. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe, tidak ada bendungan vena jugularis.
 - e. Payudara : Simetris, puting payudara menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, kolostrum belum keluar.
 - f. Abdomen : Tidak ada bekas operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum.

Palpasi leopold

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

Leopold II : Pada bagian kiri ibu teraba keras seperti papan (punggung janin), pada bagian kanan ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin)

- Leopold III : Bulat, keras, melenting (kepala)
 Leopold IV : Kepala sudah masuk panggul (devergen)
 TFU : 27 cm
 TBJ : $(27-11) \times 155 = 2.480$ gram
 Auskultasi : DJJ: punktum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 130x/menit
- g. Ekstremitas : Tidak ada odema dan varises
 h. Genetalia luar : Tidak ada varises, tidak ada bekas luka, terdapat sedikit pengeluaran lendir putih jernih tidak berbau
 i. Anus : Tidak ada hemoroid
- 4) Pemeriksaan penunjang
 HB : 10.5 gr%

ANALISA

Ny. N umur 32 tahun G2P1A0 usia kehamilan 36⁺⁶ minggu dengan anemia ringan.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.00 WIB	1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan ibu dan janin bahwa dalam keadaan baik dan sehat, yaitu Keadaan Umum : baik Kesadaran : Composmentis Tekanan Darah : 120/80 mmHg Nadi : 85x/ menit Pernapasan : 18x/menit Suhu : 36,5°C	Bidan dan Gesti

	<p>Letak kepala belum masuk panggul, punggung bayi berada disisi kiri ibu, DJJ : 130x/menit</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan.</p> <p>2) Memberikan KIE tanda-tanda memasuki proses persalinan, yaitu keluar lendir bercampur darah, perut terasa kencengkenceng yang semakin kuat dan sering serta teratur.</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui tanda-tanda memasuki proses persalinan</p> <p>3) Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan kecil dan beristirahat jika lelah agar kepala bayi cepat memasuki PAP</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti</p> <p>4) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup seperti istirahat siang 1-2 jam, dan malam sekitar 6 jam serta beristirahat jika ibu merasa lelah.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti</p> <p>5) Menganjurkan ibu untuk makan dan minum untuk meningkatkan tenaga ibu dan melanjutkan mengonsumsi sari kurma untuk meningkatkan kadar HB dengan 3x2 sendok makan per hari.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti</p> <p>6) Memberikan ibu terapi yaitu tablet Fe (etabion) 1x1 malam hari dan kalk 1x1 pagi hari, masing-masing diberikan 15 tablet untuk 2 minggu.</p>	
--	--	--

	<p>Evaluasi: ibu sudah diberikan terapi</p> <p>7) Memberitahu ibu kunjungan ulang 2 minggu lagi (31 Maret 2021) untuk USG</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui kapan ibu harus kembali lagi ke klinik</p>	
--	--	--

c. Kunjungan ke 3

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. N UMUR 32 TAHUN
MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 40 MINGGU DI PMB SRI LESTARI
TIRTOMARTANI KALASAN SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/waktu : Sabtu, 10 April 2021/16.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Sri Lestari

DATA SUBJEKTIF

Ny. E mengatakan sudah merasakan kenceng-kenceng dan kaki bengkak.

DATA OBJEKTIF

1) Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2) Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 120/ 70 mmHg

Nadi : 83 kali/ menit

Pernapasan : 17 kali/ menit

Suhu : 36.5 °C

3) Pemeriksaan fisik

a. Kepala dan leher

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

Palpasi leopold

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

Leopold II : Pada bagian kiri ibu teraba keras seperti papan (punggung janin), pada bagian kanan ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin)

Leopold III : Bulat, keras, melenting (kepala), tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : Kepala sudah masuk panggul (devergen)

TFU : 31 cm

TBJ : $(31-11) \times 155 = 3.100$ gram

Auskultasi : DJJ: punktum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 140x/menit

- g. Ekstremitas : Ada odema pada kaki dan tidak adavarises
- h. Genetalia luar : Tidak ada varises, tidak ada bekas luka, terdapat sedikit pengeluaran lendir putih jernih tidak berbau
- i. Anus : Tidak ada hemoroid

4) Pemeriksaan penunjang

HB : 10.5 gr%

ANALISA

Ny. N umur 32 tahun G2P1A0 usia kehamilan 40 minggu dengan anemia ringan.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.00 WIB	<p>1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan ibu dan janin bahwa dalam keadaan baik dan sehat, yaitu</p> <p>Keadaan Umum : baik Kesadaran : Composmentis Tekanan Darah : 120/70 mmHg Nadi : 83x/ menit Pernapasan : 17x/menit Suhu : 36,5°C</p> <p>Letak kepala sudah masuk panggul, punggung bayi berada disisi kiri ibu, DJJ : 140x/menit Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan.</p> <p>2) Memberikan KIE tanda-tanda memasuki proses persalinan, yaitu keluar lendir bercampur darah, perut terasa kenceng-kenceng yang semakin kuat dan sering serta teratur</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui tanda-tanda memasuki proses persalinan</p>	Bidan dan Gesti

	<p>3) Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan kecil dan beristirahat jika lelah agar kepala bayi cepat turun dan terdapat pembukaan</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>4) Menganjurkan ibu agar tidak menggantung kaki agar kakinya tidak bengkak, lalu bisa juga dengan di kompres air hangat untuk mengurangi bengkak, jangan terlalu lama berdiri</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti</p> <p>5) Menganjurkan ibu untuk tarik nafas panjang ketika muncul kontraksi, dan diperbanyak miring kiri (untuk membantu mempercepat pembukaan dan penurunan kepala janin).</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti</p> <p>6) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup seperti istirahat siang 1-2 jam, dan malam sekitar 6 jam serta beristirahat jika ibu merasa lelah.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti</p> <p>7) Menganjurkan ibu untuk makan dan minum untuk meningkatkan tenaga ibu dan melanjutkan mengonsumsi sari kurma untuk meningkatkan kadar HB dengan 3x2 sendok makan per hari.</p> <p>8) Memberikan ibu terapi kalsium 1x1 pagi hari dan tablet Fe 1x1 malam hari, masing-masing sebanyak 7 tablet untuk 1 minggu.</p>	
--	--	--

	<p>Evaluasi: terapi sudah diberikan.</p> <p>9) Memberitahu ibu kunjungan ulang jika kencing-kencing semakin sering dan kuat, teratur, keluar lendir darah.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti</p> <p>10) Melakukan dokumentasi</p> <p>Evaluasi: dokumentasi sudah dilakukan.</p>	
--	---	--

Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY. N UMUR 32 TAHUN
MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 40⁺6 MINGGU
DI RSA UGM SLEMAN YOGYAKARTA

a. Kala I

Tanggal/ waktu : 16 April 2021/22.00 WIB

Tempat Pengkajian : RSA UGM

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. N	: Tn. R
Umur	: 32 tahun	: 35 tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/ bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Pendidikan	: SMK	: SMK
Pekerjaan	: Swasta	: Swasta
Alamat	: Jetis 5/35 Tirtomartani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta	

DATA SUBJEKTIF

Ny. N mengatakan kenceng-kenceng semakin sering sejak pukul 17.00 WIB, namun apabila dibawa berjalan dan istirahat ibu tetap merasakan sakit. Selain itu ibu mengatakan ada pengeluaran lendir darah pukul 19.00 WIB lalu ibu berangkat ke RSA UGM Yogyakarta. Makan terakhir tanggal 16 April 2021

pukul 20.00 WIB, menu nasi, sayur, ayam. Minum terakhir tanggal 16 April 2021 pukul 20.30 WIB, jenis air putih.

DATA OBJEKTIF

Pemeriksaan dilakukan oleh bidan RSA UGM.

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) BB : 77 kg
- 4) TB : 160 cm
- 5) Tanda-tanda vital
 - Tekanan Darah : 110/80 mmHg
 - Nadi : 82 kali/ menit
 - Pernapasan : 17 kali/ menit
 - Suhu : 36°C
- 6) HIS : 2x dalam 10 menit durasi 20-25 detik
- 7) VT sebelum drip : Pembukaan 2 cm
- 8) VT saat pemeriksaan : Pembukaan 4 cm

ANALISA

Ny. N umur 32 tahun G2P1A0 usia kehamilan 40⁺⁶ minggu persalinan kala I fase aktif normal.

b. Kala II

Tanggal/ waktu : Sabtu, 17 April 2021 / 13.30 WIB

Tempat Pengkajian : RSA UGM

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan ingin mengejan seperti ingin BAB dan merasakan nyeri melingkar kepinggang dan menjalar ke bagian bawah.

DATA SEKUNDER

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) TTV
 - Tekanan Darah : 110/70 mmHg
 - Nadi : 84 x/menit
 - Pernafasan : 20 x/menit
 - Suhu : 36.7°C
- 4) Pemeriksaan Abdomen
 - Kontraksi : 5x/10' selama 40-45 detik
 - DJJ : 144x/menit
- 5) Pemeriksaan Dalam
 - Penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban sudah pecah, preskep, tidak ada penumbungan tali pusat, Hodge 4, AK jernih.

ANALISA

- Diagnosa : Ny. N usia 32 tahun G2P1A0Ah1 usia kehamilan 40⁺⁶ minggu persalinan kala II Normal
- Kebutuhan : Pertolongan persalinan Kala II normal, mendampingi dan memberikan dukungan saat persalinan Kala II.

c. Kala III

- Tanggal/ Waktu : Sabtu, 17 April 2021 / 14.00 WIB
- Tempat Pengkajian : RSA UGM

DATA SUBJEKTIF

Ny. N mengatakan merasa senang bayinya telah lahir dan mengatakan perut ibu terasa mulas.

DATA SEKUNDER

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis

Bayi lahir spontan per vaginam segera menangis pukul 14.00 WIB, jenis kelamin perempuan, caput (+), *cephalhematoma* (-), abdomen TFU : 1 jari di bawah pusat, uterus teraba keras, kandung kemih : kosong, terdapat semburan darah secara tiba-tiba lalu tali pusat semakin memanjang.

ANALISA

Diagnosa : Ny. N usia 32 tahun P2A0Ah2 dalam persalinan kala III
Normal

Kebutuhan : Pertolongan persalinan kala III

d. Kala IV

Tanggal/ waktu : Sabtu, 17 April 2021 / 14.15 WIB

Tempat Pengkajian : RSA UGM

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan merasa senang bayinya telah lahir dan plasenta telah lahir lengkap. Ibu mengatakan perutnya mules.

DATA SEKUNDER

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tanda-tanda Vital
 - Tekanan Darah : 110/70 mmHg
 - Nadi : 84 x/menit
 - Pernapasan : 18 x/ menit
 - Suhu : 36,5°C
- 4) Pemeriksaan Abdomen
 - Kandung kemih kosong, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat.
- 5) Pemeriksaan Genetalia
 - Terdapat laserasi derajat II, pengeluaran darah ±50 cc, lochea rubra.
- 6) Pemeriksaan Payudara
 - Puting susu ibu menonjol, tampak pengeluaran ASI.

ANALISA

- Diagnosa : Ny. N usia 32 tahun P2A0Ah2 dalam persalinan kala IV normal
- Kebutuhan : Melakukan pemantauan persalinan Kala IV normal

3. Asuhan Nifas

a. Kunjungan Nifas 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. N USIA 32 TAHUN
P2A0AH2 DENGAN NIFAS 8 JAM NORMAL
DI RSA UGM SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/ waktu : Sabtu, 17 April 2021/22.00 WIB

Tempat pengkajian : RSA UGM

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. N	: Tn. R
Umur	: 32 tahun	: 35 tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/ bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Pendidikan	: SMK	: SMK
Pekerjaan	: Swasta	: Swasta
Alamat	: Jetis 5/35 Tirtomartani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta	

DATA SUBJEKTIF

Ny. N mengatakan senang karena dapat bersalin dengan baik dan keadaan sehat. Ibu juga mengatakan sudah ganti pembalut 1 kali, sudah makan dan minum, ASI sudah keluar sedikit, sudah minum obat yang diberikan oleh bidan, dan sudah bisa

berjalan ke kamar mandi. Ibu mengatakan lupa dan masih susah memposisikan bayi saat menyusui.

DATA OBJEKTIF

- 1) Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
- 2) Tanda-tanda Vital
Tekanan darah : 110/70 mmHg
Nadi : 82 x/menit
Respirasi : 17 x/menit
Suhu : 36,5°C
- 3) Pemeriksaan Fisik
 - a) Payudara : Puting menonjol, ASI sudah keluar, tidak ada benjolan
 - b) Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, keras, globuler, kandung kemih kosong
 - c) Genitalia : Luka jahitan sudah dijahit semua, tidak ada odema, pengeluaran darah/ lochea berwarna merah, bau khas, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada kemerahan pada area genitalia dan tidak ada pengeluaran cairan dari luka jahitan
 - d) Ekstremitas : Tidak ada varises maupun odema

ANALISA

Diagnosa : Ny. N usia 32 tahun P2A0Ah2 nifas 8 jam normal

Kebutuhan : KIE teknik menyusui, perawatan, dan nutrisi ibu nifas

PENATALAKSANAAN

JAM	PENATALAKSANAAN (Dilakukan oleh bidan RSA UGM)	PARAF

22.00 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, TD: 110/75mmHg, nadi: 81x/menit, respirasi: 16x/menit, suhu: 36,2°C, kontraksi baik, uterus keras, luka jahitan sudah terjahit rapi semua, pengeluaran darah nifas dalam batas normal (lochea rubra).</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan</p> <p>2. Mengajari ibu cara posisi menyusui yang benar yaitu kepala bayi berada diatas lipatan siku menghadap ke arah payudara, dekatkan badan bayi dengan perut ibu, pegang payudara menggunakan tangan ibu membentuk huruf C lalu saat bayi membuka mulut masukkan puting susu kedalam mulut bayi sampai pada areola. Awasi hidung bayi agar tidak tersumbat oleh payudara. Tanda bayi sudah benar menyusu yaitu tidak ada suara kecap saat menelan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui teknik posisi menyusui bayi</p> <p>3. Memberitahu ibu mengenai cara merawat luka perineum dengan membersihkan secara rutin setelah BAK maupun BAB. Membersihkan dengan air bersih mengalir dari arah depan ke belakang atau ke arah anus, jika sudah dibasuki dengan air bersih maka keringkan alat kelamin menggunakan handuk kering yang bersih maupun kain bersih kering. Ganti pakaian dalam minimal 2x/hari atau jika sudah merasa tidak nyaman</p>	Bidan RSA UGM
--------------	--	---------------------

	<p>maka gantilah pakaian dalam. Ganti pembalut setiap 2-4jam sekali atau jika sudah penuh segera ganti untuk menghindari adanya iritasi karena gesekan bahan pembalut dengan kulit ibu.</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui dan mengerti perawatan perineum.</p> <p>4. Memberitahu ibu mengenai nutrisi yang baik bagi ibu nifas yaitu gizi seimbang adanya karbohidrat, protein hewani maupun nabati, mineral dan vitamin. Dengan mengkonsumsi protein seperti ikan, telur, daging merah, hati akan membantu mempercepat keringnya luka jahitan pada alat genitalia ibu.</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui nutrisi ibu nifas.</p> <p>5. Memberitahu ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin atau setiap 2 jam sekali. Jika sudah 2 jam bayi belum menyusu dan masih tertidur, bayi dapat dibangunkan. Dan jika sebelum 2 jam bayi sudah ingin menyusu itu tidak apa-apa karena semakin sering menyusu maka semakin baik.</p> <p>Evaluasi: ibu paham tentang waktu menyusui bayi.</p> <p>6. Melakukan dokumentasi.</p> <p>Evaluasi: telah dilakukan dokumentasi.</p>	
--	---	--

b. Kunjungan Nifas 2

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. N USIA 32
TAHUN P2A0AH2 DENGAN NIFAS 7 HARI NORMAL
DI PMB SRI LESTARI TIRTOMARTANI KALASAN SLEMAN
YOGYAKARTA

Tanggal/ waktu : Sabtu, 24 April 2021

Tempat Pengkajian : PMB Sri Lestari

DATA SUBJEKTIF

Ny. N mengatakan bayi cepat haus dan ASI sudah keluar banyak. Ibu mengatakan darah berwarna kecoklatan, tidak berbau busuk pada luka jahitan perineum, luka jahitan masih sedikit nyeri, ibu sudah bisa BAB setelah pulang dari RS kemarin, menyusui \pm 1-2 jam sekali atau jika bayi menangis maka bayi diberikan ASI. Ibu mengatakan mandi 2x/hari, ganti pembalut 3 kali perhari atau jika sudah tidak nyaman, ibu mengeringkan kewanitaannya setelah BAB dan BAK, ibu mengatakan mengonsumsi makanan yang bergizi seperti nasi, sayur, buah, dan protein (telur putih 3x/ hari, ayam). Ibu mengatakan puting susu tidak lecet dan tidak ada masalah pada menyusui.

DATA OBJEKTIF

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tanda-tanda Vital
 - Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - Nadi : 83x/menit
 - Respirasi : 16x/menit

- Suhu : 36,3°C
- 4) Pemeriksaan fisik
- a) Wajah : Tidak pucat
 - b) Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda
 - c) Mulut : Lembab, tidak ada sariawan
 - d) Payudara : Simetris, puting susu tidak lecet, tidak ada bendungan ASI, tidak ada mastitis maupun abses payudara, dan tidak ada nyeri tekan
 - e) Abdomen : TFU 3 jari di atas simfisis
 - f) Genetalia :
 - R : tidak ada kemerahan tanda infeksi
 - E : tidak ada odema
 - E : tidak ada bercak perdarahan
 - D : ada pengeluaran (lochea serosa)
 - A : luka jahitan menyatu
 - g) Ekstremitas : Tidak ada varises maupun odema

ANALISA

Diagnosa : Ny. N umur 32 tahun P2A0Ah2 nifas 7 hari normal

Kebutuhan : KIE perawatan perineum dan nutrisi untuk luka perineum

PENATALAKSANAAN

JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
10.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="623 476 1245 737">1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan yang baik, TD: 120/80 mmHg, nadi: 82x/ menit, respirasi: 16x/menit, uterus sudah tidak teraba Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan <li data-bbox="623 747 1245 1058">2. Menganjurkan ibu untuk meningkatkan konsumsi telur putih setiap harinya minimal 5 biji putih telur perhari untuk mempercepat proses penyatuan luka jahitan perineum. Evaluasi : ibu menyetujui dan mengerti harus meningkatkan mengonsumsi putih telur. <li data-bbox="623 1077 1245 1440">3. Mengingatkan kembali cara perawatan perineum dengan membersihkan area genitalia termasuk perineum setelah BAB dan BAK serta mengeringkannya dengan handuk yang bersih dan kering Evaluasi : ibu masih ingat dan mengerti cara perawatan luka perineum <li data-bbox="623 1459 1245 1822">4. Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya nifas yaitu jika ibu merasa demam suhu tubuh ibu $> 38^{\circ}\text{C}$, perdarahan di alat kelamin, nyeri perut hebat, sakit kepala tidak sembuh-sembuh, wajah bengkak, nyeri pada tungkai kaki, payudara kemerahan, bengkak, puting bernanah, tubuh lemas, nafsu makan 	Bidan dan Gesti

	<p>menghilang, dan merasa stress maka segera datang tenaga kesehatan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti tanda bahaya ibu nifas</p> <p>5. Memberikan salep chloramphenicol 2x1, untuk mengurangi rasa nyeri pada luka perineum, membantu mempercepat kering luka, dan membantu mencegah adanya infeksi pada luka jahitan perineum, yang dioleskan pada luka perineum setiap setelah mandi</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti cara menggunakan salep</p> <p>6. Memberitahu ibu kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti jadwal kunjungan ulang</p>	
--	--	--

c. Kunjungan Nifas 3

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. N USIA 32
TAHUN P2A0AH2 DENGAN NIFAS 22 HARI NORMAL
DI PMB SRI LESTARI TIRTOMARTANI KALASAN SLEMAN
YOGYAKARTA

Tanggal/ waktu : Minggu, 9 Mei 2021/09.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Sri Lestari

DATA SUBJEKTIF

Ny. N menyatakan tidak ada keluhan, luka perineum sudah tidak terasa nyeri, tidak berbau, cairan yang keluar dari jalan lahir flek berwarna kuning kecoklatan, BAB teratur 1x/hari dan ibu tetap mengonsumsi putih telur sesuai dengan anjuran yaitu 5 atau lebih per hari, ibu masih bingung KB yang akan digunakan.

DATA OBJEKTIF

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tanda-tanda vital
 - Tekanan Darah : 100/70 mmHg
 - Nadi : 85 x/menit
 - Respirasi : 18 x/menit
 - Suhu : 36.4°C
- 4) Pemeriksaan Fisik
 - a) Wajah : Tidak pucat
 - b) Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda
 - c) Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan
 - d) Abdomen : TFU tidak teraba (uterus sudah Kembali normal seperti sebelum hamil)
 - e) Genetalia : Luka perineum sudah menyatu dan kering, pengeluaran lochea serosa
 - f) Ekstremitas : Tidak ada odema

ANALISA

- Diagnosa : Ny. N umur 32 tahun P2A0Ah2 nifas 22 hari normal
Kebutuhan : KIE jenis KB untuk ibu menyusui

PENATALAKSANAAN

JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
09.00 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan yang baik, TD 100/70 mmHg, nadi 85 x/menit, respirasi 18 x/menit, suhu 36.4°C, TFU tidak teraba, luka perineum sudah kering, menyatu, dan tidak berbau, pengeluaran lochea sesuai dengan masa nifas (lochea serosa).</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Memberitahu ibu jika ibu sudah mendapatkan menstruasi setelah masa nifas maka segera gunakan kontrasepsi sehingga dapat memberikan jarak kehamilan selanjutnya.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti.</p> <p>3. Memberitahu ibu mengenai KB yang dianjurkan bagi ibu yang menyusui yaitu yang pertama adalah</p> <p>a) MAL (Metode Amenore Laktasi) Kontrasepsi dengan menyusui secara eksklusif, tetapi jika ibu sudah mendapatkan menstruasi segera ganti dengan kb lainnya.</p> <p>b) Kondom dapat dijadikan salah satu alternative karena tidak mengandung hormone yang akan mengganggu produksi ASI, tetapi penggunaannya harus secara benar</p>	Bidan dan Gesti

	<p>c) Mini Pil merupakan pil kontrasepsi yang dapat dikonsumsi ibu nifas karena hanya mengandung hormon progestin saja dan tidak mempengaruhi ASI, tetapi harus dikonsumsi di jam yang sama setiap hari.</p> <p>d) Suntik 3 bulan atau suntik progestin aman bagi ibu menyusui dan cocok bagi ibu yang sering lupa mengonsumsi pil dan hanya dilakukan 3 bulan 1x.</p> <p>e) Implant merupakan kontrasepsi berbentuk tabung kecil yang dimasukkan pada bawah kulit lengan bagian dalam.</p> <p>f) IUD dapat digunakan untuk ibu menyusui dengan cara memasukkan alat ke dalam rahim.</p> <p>Evaluasi: Ibu memutuskan untuk kunjungan selanjutnya menggunakan metode KB suntik 3 bulan.</p> <p>4. Memberitahu ibu jika ingin berhubungan seksual maka boleh ketika sudah tidak ada darah nifas yang keluar atau jika jahitan sudah kering dan menyatu.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti.</p> <p>5. Mengajarkan ibu senam kegel untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum ibu dilakukan sesering mungkin.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti</p>	
--	--	--

	<p>6. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan keadaannya jika terdapat keluhan ke tenaga kesehatan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti.</p> <p>7. Melakukan dokumentasi.</p> <p>Evaluasi : telah dilakukan dokumentasi.</p>	
--	---	--

d. Kunjungan Nifas 4

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. N USIA 32
TAHUN P2A0AH2 DENGAN NIFAS 35 HARI NORMAL DI PMB
SRI LESTARI TIRTOMARTANI KALASAN SLEMAN
YOGYAKARTA

Tanggal/ waktu : Sabtu, 22 Mei 2021 / 15.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. N

DATA SUBJEKTIF

Ny. N menyatakan tidak ada keluhan, luka perineum sudah tidak terasa nyeri, tidak berbau, dan kering. Cairan yang keluar dari jalan lahir lendir putih, BAB teratur 1x/hari dan ibu tetap mengonsumsi putih telur sesuai dengan anjuran yaitu 5 atau lebih per hari, ibu mengatakan sudah mantap menggunakan KB suntik 3 bulan.

DATA OBJEKTIF

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg
 Nadi : 85 x/menit
 Respirasi : 18 x/menit
 Suhu : 36.5°C

4) Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak pucat
 Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda
 Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan
 Ekstremitas : Tidak ada odema

ANALISA

Diagnosa : Ny. N umur 32 tahun P2A0Ah2 nifas 35 hari normal

Kebutuhan : KIE KB suntik 3 bulan

PENATALAKSANAAN

JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
15.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan yang baik, TD 120/80 mmHg, nadi 85 x/menit, pernafasan 18 x/menit, suhu 36.5°C, pengeluaran lochea sesuai dengan masa nifas Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan Mengulang kembali KIE KB suntik 3 bulan yaitu kontrasepsi yang aman digunakan untuk ibu menyusui karena hanya mengandung hormone progesterone. 	Gesti

	<p>Pemberian KB suntik 3 bulan menunggu hingga ibu nifas mendapatkan haid. Indikasi penggunaan yaitu usia reproduksi, bisa untuk usia > 35 tahun, memiliki riwayat atau menderita anemia defisiensi besi, ibu menyusui, tekanan darah <180/110mmhg. Kontraindikasi penggunaan yaitu ibu yang tidak bisa menerima gangguan haid, memiliki riwayat atau menderita kanker payudara dan diabetes melitus serta hipertensi. Keuntungan menggunakan KB suntik 3 bulan yaitu aman untuk ibu menyusui, tidak perlu menyimpan obat, kontrasepsi jangka panjang, dan dengan kerugian bergantung dengan fasilitas pelayanan kesehatan, kesuburan kembali dengan lambat, tidak efektif jika tidak digunakan dengan benar.</p> <p>Evaluasi: ibu semakin faham mengenai KB suntik 3 bulan</p> <p>3. Memberitahu ibu kunjungan ke klinik apabila sudah mendapat haid untuk melakukan penggunaan KB atau jika ada keluhan</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti kapan harus kunjungan ulang</p> <p>4. Melakukan dokumentasi</p> <p>Evaluasi: telah dilakukan dokumentasi</p>	
--	--	--

5. Asuhan BBL dan Neonatus

a. Asuhan Bayi Baru Lahir

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY. NY. N USIA
1 JAM NORMAL DI RSA UGM SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/ waktu : Sabtu, 17 April 2021/15.00 WIB

Tempat pengkajian : RSA UGM

Identitas Bayi

Nama : By. Ny. N

Tanggal Lahir : 17 April 2021

Pukul : 14.00 WIB

Jenis Kelamin : Perempuan

Umur : 1 jam

Identitas Orang tua

Ibu

Suami

Nama : Ny. N

: Tn. R

Umur : 32 tahun

: 35 tahun

Agama : Islam

: Islam

Suku/ bangsa : Jawa/ Indonesia

: Jawa/ Indonesia

Pendidikan : SMK

: SMK

Pekerjaan : Swasta : Swasta

Alamat : Jetis 5/35 Tirtomartani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta

DATA SUBJEKTIF

Bayi Ny. N lahir pukul 14.00 WIB pada hari/ tanggal Sabtu, 17 April 2021 secara induksi normal, air ketuban jernih dengan usia kehamilan 40 minggu 6 hari, jenis kelamin perempuan. IMD dapat menemukan puting setelah 60 menit setelah bayi lahir. Bayi tidak keriput, kuku tidak panjang, terdapat vernik caseosa dan terdapat rambut lanugo.

DATA OBJEKTIF

Pemeriksaan dilakukan oleh bidan RSA UGM.

1) Keadaan umum : Baik

2) Pemeriksaan antropometri

BB : 3.280 gr

PB : 50 cm

LK : 34 cm

LD : 33 cm

LP : 32 cm

LILA : 11 cm

3) APGAR Skor

Menangis : Kuat (segera setelah lahir)

Gerakan : Aktif (segera setelah lahir)

Kulit : Kemerahan (segera setelah lahir)

DJB : 110x/menit (1 jam setelah lahir)

Pernapasan : Kuat dan teratur (1 jam setelah lahir)

APGAR Skor : 10 (1 jam setelah bayi lahir)

4) Riwayat Persalinan Ibu

- a) Kala I fase aktif : lama 2 jam 30 menit
- b) Kala II : lama 30 menit, air ketuban jernih
- c) Kala III : lama 15 menit, plsentia lahir lengkap
- d) Kala IV : lama 2 jam 15 menit

ANALISA

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

Kebutuhan: KIE perawatan bayi baru lahir dan pemperian salep mata serta vitamin K.

PENATALAKSANAAN

JAM	PENATALAKSANAAN (dilakukan oleh bidan RSA UGM)	PARAF
15.00 WIB	<p>1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat, bayi menangis kuat, tonus otot kuat, reflex bayi positif, kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, DJB 110x/menit. Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan bayinya.</p> <p>2. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pengukuran antropometri terhadap bayi berupa pengukuran BB, PB, LK, LD, dan LL, serta dilakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir. Evaluasi: Ibu menyetujui.</p>	Bidan RSA UGM

	<p>3. Memberitahu ibu hasil pengukuran antropometri yaitu BB: 3.280 gram, PB: 50 cm, LK: 34 cm, LD: 33 cm, LL: 11 cm. Serta pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, tidak ada kelainan pada bayi.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengetahui hasil pengukuran antropometri dan pemeriksaan fisik bayinya.</p> <p>4. Memberitahu ibu bahwa bayi akan diberikan salep mata <i>erlamycetin chloramphenicol</i> 1% pada mata kanan dan kiri bayi untuk menghindari terjadinya infeksi pada mata bayi.</p> <p>Evaluasi: telah diberikan salep mata pada bayi dan ibu mengetahuinya</p> <p>5. Memberitahu ibu bahwa bayi akan diberikan suntikan Vitamin K untuk mencegah adanya perdarahan otak pada bayi yang disuntikkan pada paha kiri bayi secara IM dengan dosis 1 mg.</p> <p>Evaluasi: telah diberikan vitamin K pada bayi dan ibu mengetahuinya.</p> <p>6. Memberitahu ibu mengenai ASI Eksklusif yaitu merupakan menyusui bayi sampai usia bayi 6 bulan tanpa memberikan makanan atau minuman selain ASI ibu saja.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti mengenai asi eksklusif.</p>	
--	--	--

	<p>7. Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan tetap memakaikan topi, mengganti pakaian bayi yang basah dengan yang kering, memakaikan popok bayi, dan membedong bayi.</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui cara menjaga kehangatan bayi.</p> <p>8. Melakukan dokumentasi</p> <p>Evaluasi: telah dilakukan dokumentasi.</p>	
--	--	--

b. Kunjungan neonatus 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY. NY. N USIA
8 JAM NORMAL DI RSA UGM SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/ waktu : Sabtu, 17 April 2021/ 22.00 WIB

Tempat pengkajian : RSA UGM

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya sudah BAK dan BAB 1 kali, bayi sudah bisa menyusui, dan sudah diberikan salep mata dan vitamin K pada tanggal 26 Maret 2021.

DATA OBJEKTIF

Pemeriksaan dilakukan oleh bidan RSA UGM.

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) DJB : 120x/menit
- 3) Respirasi : 43x/menit

- 4) Suhu : 36,6°C
- 5) Pemeriksaan Antropometri
- a) Berat badan : 3.280 gram
 - b) Panjang badan : 50 cm
 - c) Lingkar kepala : 34 cm
 - d) Lingkar dada : 33 cm
 - e) Lila : 11 cm

ANALISA

Diagnosa : By. Ny. N umur 8 jam neonatus normal

Kebutuhan : Imunisasi HB 0, KIE perawatan bayi baru lahir

PENATALAKSANAAN

JAM	PENATALAKSANAAN (dilakukan oleh bidan RSA UGM)	PARAF
22.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan bayinya baik, yaitu pemeriksaan fisik normal, berat badan 3.280 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 33 cm, lila 11 cm. Evaluasi: ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya 2. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayi akan diberikan imunisasi yang pertama (HB0) untuk mencegah bayi terkena 	Bidan RSA UGM

	<p>penyakit hepatitis B dengan menyuntikan di 1/3 paha kanan bayi secara IM (90°C) dengan dosis 0,5 ml.</p> <p>Evaluasi: telah dilakukan imunisasi HB0 dan ibu mengetahuinya</p> <p>3. Memberitahu ibu tentang perawatan tali pusat yaitu keringkan tali pusat setelah mandi dengan kassa kering dan bersih. Hindari tali pusat terkena kencing, jika terkena maka segera bersihkan kembali tali pusat sehingga tidak terjadi infeksi</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui cara perawatan tali pusat</p> <p>4. Menganjurkan ibu menyusui bayi sesuai dengan keinginan bayi atau jika bayi tertidur lama maka bangunkan setiap 2 jam sekali untuk di susui ASI.</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui kapan harus menyusui bayi</p> <p>5. Menganjurkan ibu tetap menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian yang kering dan bersih, topi, sarung tangan dan kaki, serta membedong bayi. Oleskan minyak telon pada tubuh bayi setelah mandi agar bayi tetap hangat dan jauhkan bayi dari kipas angin atau ac, pastikan ruangan hangat dan banyak oksigen.</p>	
--	---	--

	<p>Evaluasi: ibu mengetahui cara menjaga kehangatan bayi</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi setiap pagi sekitar pukul 07.00-07.30 atau jika matahari sudah terlihat dengan lama \pm 30 menit setiap menjemur bayi, dengan cara tidak memakaikan pakaian pada bayi dan memposisikan kepala bayi membelakangi matahari sehingga mata tidak langsung terkenasinar matahari lalu balikkan badan bayi agar tubuh bayi rata terkena sinar matahari.</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui cara menjemur bayi</p> <p>7. Melakukan dokumentasi</p> <p>Evaluasi: telah dilakukan dokumentasi</p>	
--	--	--

c. Kunjungan Neonatus 2

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BY. NY. N USIA 7 HARI
 NORMAL DI PMB SRI LESTARI TIRTOMARTANI KALASAN
 SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/ waktu : Sabtu, 24 April 2021/10.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Sri Lestari

DATA SUBJEKTIF

Ny. N mengatakan bayinya sering menyusu ASI dan bila bayi tertidur lama ibu membangunkan bayi 2 jam sekali, bayi BAB 2-3 kali/hari, BAK 5-6 kali/hari, mandi 2 kali/hari pagi dan sore, ibu menjemur bayi setiap pagi jam 7, selama 30 menit, tali pusat belum puput dan kulit bayi kemerahan serta bintik-bintik di lipatan kaki, tangan dan selangkangan dekat bokong, bayi sering dibedong ketika di rumah.

DATA OBJEKTIF

- 1) Keadaan Umum : baik
- 2) Berat badan : 3.400 gram
- 3) Pemeriksaan fisik
 - a) Kulit : Terdapat ruam merah pada lipatan tubuh bayi, tidak ada warna kuning pada kulit
 - b) Mata : Tidak ada tanda infeksi
 - c) Mulut : Tidak ada oral trush
 - d) Dada : Tidak ada retraksi dada
 - e) Abdomen : Tidak ada kemerahan
 - f) Umbilicus : Belum puput, berwarna hitam, sedikit lembab, tidak mengeluarkan cairan atau darah dan tidak berbau
 - g) Genetalia : Tidak ada ruam popok
 - h) Ekstremitas : Terdapat ruam

ANALISA

Diagnosa : By. A umur 7 hari neonatus normal

Masalah : Biang keringat

Kebutuhan : KIE dan penanganan tentang biang keringat

PENATALAKSANAAN

JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
10.00 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya bahwa dalam keadaan sehat, dan tidak ada tanda-tanda ikterus</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan</p> <p>2. Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya minimal 2 jam sekali (jika bayi tertidur lama) atau secara on demand yaitu semau bayi menyusu kapan (jika bayi sering menyusu)</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti</p> <p>3. Memberikan KIE tanda bahaya pada bayi yaitu bayi demam suhu tubuh $>37,5^{\circ}\text{C}$, kejang, mata cekung, kulit berwarna kuning, sclera mata kuning, BAB $> 6\text{x/hari}$ tekstur cair dan berlendir, bayi tidak mau minum, dan bayi rewel maka segera periksakan bayi agar segera dapat diberikan tindakan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui tanda bahaya pada bayi</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk tidak membedong bayi ketika di rumah karena sering membedong bayi dapat membuat tali pusat lembab atau lama kering sehingga lama untuk puput, dan keringkan tali pusat setiap setelah mandi atau terlihat lembab.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti.</p>	Bidan dan Gesti

	<p>5. Memberikan KIE dan penanganan biang keringat pada bayi. Biang keringat adalah timbulnya ruam pada kulit yang disebabkan karena keringat pada area kulit tertentu, yang dapat terjadi karena bayi terlalu sering dan lama di pakaikan bedong atau jenis pakaian yang tidak menyerap keringat sehingga kulit bayi menjadi lembab dan timbul ruam.</p> <p>Cara penanganan biang keringat pada bayi yaitu dengan tidak sering membedong bayi ketika di rumah, gunakan jenis kain pakaian yang menyerap keringat, mandikan bayi dengan cara dicemplungkan di bak mandi yang sudah terisi air hangat, gunakan sabun bayi yang cocok dengan kulit bayi lalu bilas dengan bersih tubuh bayi dan keringkan dengan handuk yang kering dan bersih.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 9 Mei 2021 untuk melakukan imunisasi BCG dan ibu bisa kunjungan jika ada keluhan pada bayi</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui kapan harus kunjungan ulang</p> <p>7. Melakukan dokumentasi</p> <p>Evaluasi: telah dilakukan evaluasi</p>	
--	---	--

d. Kunjungan Neonatus 3

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BY. A UMUR 22 HARI
NORMAL DI PMB SRI LESTARI TIRTOMARTANI KALASAN
SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/ waktu : Minggu, 9 Mei 2021 / 09.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Sri Lestari

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tali pusat sudah puput sejak 3 hari setelah kunjungan ke dua, bayi menyusu kuat semakin sering dan lama, sudah tidak ada bintik kemerahan pada tangan dan lipatan tubuh bayi, ibu sudah tidak memakaikan bedong bayi ketika di rumah. Ibu mengatakan belum bisa memijat bayi.

DATA OBJEKTIF

1) Keadaan Umum : Baik

2) Pemeriksaan fisik

- a) Kulit : Pada kulit bagian seluruh tubuh bayi tidak berwarna kuning dan sudah tidak ada bintik dengan warna kemerahan
- b) Kepala : Tidak ada benjolan
- c) Mata : Sclera putih, konjungtiva merah muda
- d) Mulut : Lembab, tidak ada oral thrush
- e) Leher : Tidak ada ruam pada lipatan leher
- f) Telinga : Bersih
- g) Dada : Tidak ada retraksi dada
- h) Umbilicus : Sudah puput, sedikit lembab, tidak ada pengeluaran cairan maupun darah

ANALISA

Diagnosa : By. A umur 22 hari neonatus normal

Kebutuhan : Pemberian imunisasi BCG dan KIE perawatan tali pusat pasca puput.

PENATALAKSANAAN

JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
09.00 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik, tali pusat puput dengan baik hanya masih sedikit lembab, kulit tubuh bayi tidak berwarna kuning</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan bayinya</p> <p>2. Memberikan KIE tentang pijat bayi, yaitu gerakan sentuhan terhadap tubuh bayi dengan teknik tertentu yang sesuai dengan standar pemijatan bayi sesuai dengan umur bayi, pijat bayi dilakukan sekitar 30 menit, dan pemijatan dilakukan dengan baby oil agar pemijat mudah dalam melakukan pemijatan dan bayi semakin rileks. Manfaat pijat bayi yaitu agar meriksasi tubuh bayi, mengurangi rewel pada bayi, meningkatkan menyusu bayi, dan memperlancar pernapasan serta pencernaan bayi.</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui tentang pijat bayi</p> <p>3. Mengajari ibu pijat bayi agar tidak rewel yaitu mulai dari kaki, tangan, perut, dada, dan wajah bayi dengan halus menggunakan baby oil serta sesuai dengan standar pemijatan bayi.</p>	Bidan dan Gesti

	<p>Evaluasi: ibu mengetahui dan mengerti cara pijat bayi dan akan menerapkan dirumah.</p> <p>4. Memberitahu ibu bahwa anaknya akan diberikan imunisasi BCG dengan tujuan untuk mencegah bayi terjangkit kuman penyebab tuberculosis.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti</p> <p>5. Memberitahu ibu efek samping pemberian imunisasi BCG tidak ada, hanya saja bekas suntikan akan menimbulkan jaringan parut.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan paham</p> <p>6. Memberikan imunisasi BCG di lengan kanan atas dengan sudut 15°.</p> <p>Evaluasi: bayi sudah diberikan imunisasi BCG.</p> <p>7. Mengingatkan kembali kunjungan ke klinik 1 bulan lagi untuk imunisasi DPT-HB-Hib 1 dan Polio 1.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti untuk kunjungan ulang</p> <p>8. Melakukan dokumentasi</p> <p>Evaluasi : telah dilakukan dokumentasi</p>	
--	--	--