

BAB III

METODE LTA DAN TINJAUAN KASUS

A. Metode LTA

1. Jenis Desain Laporan Tugas Akhir

Laporan tugas akhir ini ditulis berdasarkan studi kasus yang menggunakan jenis penelitian diskriptif dan desain laporan kualitatif. Studi kasus adalah suatu metode untuk memahami individu yang dilakukan secara komprehensif agar diperoleh pemahaman yang mendalam tentang individu tersebut beserta masalah yang dihadapinya dengan tujuan masalahnya dapat terselesaikan dan memperoleh perkembangan diri yang baik. Studi kasus ini dilakukan mulai pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan KB dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus, maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan. (Rahardjo & Gudnanto, 2011).

2. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Komponen asuhan kebidanan berkesinambungan tersebut memiliki 4 komponen asuhan yaitu asuhan kebidanan pada kehamilan, asuhan pada persalinan, asuhan pada masa nifas, asuhan pada neonatus, dan asuhan pada keluarga berencana. Adapun definisi operasional masing-masing asuhanya yaitu :

a. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada ibu hamil pada usia kehamilan 39 minggu dilakukan asuhan sebanyak 1 kali.

b. Asuhan Persalinan

Laporan asuhan kebidanan pada ibu bersalin yang dilakukan mulai dari observasi persalinan secara normal di PMB Tri Rahayu Setyaningsih. Asuhan Nifas

c. Asuhan kebidanan pada ibu nifas yang dilakukan mulai dari berakhirnya proses persalinan secara normal, kunjungan nifas ke-,

- d. kunjungan nifas ke-2, kunjungan nifas ke-3, kunjungan nifas ke-4.
Dilakukan asuhan sebanyak 4 kali
 - e. Asuhan bayi baru lahir
Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir yang dilakukan mulai keluarnya bayi dari proses persalinan secara normal, kunjungan neonatus ke-1, kunjungan neonatus ke-2, kunjungan neonatus ke-3.
Dilakukan asuhan sebanyak 3 kali.
3. Tempat dan Waktu Studi Kasus
Studi kasus asuhan kebidanan berkesinambungan ini dilakukan di tempat Praktik Mandiri Bidan (PMB) Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman dan rumah pasien pada bulan April.
 4. Objek Studi Kasus
Pada penyusun Laporan Tugas Akhir ini, objek yang digunakan pada asuhan berkesinambungan adalah seorang ibu hamil yaitu Ny. T umur 30 Tahun Multigravida dengan hemoroid derajat 1 umur kehamilan 39 minggu di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman, serta rumah pasien.
 5. Alat dan Metode Pengumpulan Data
 - a. Data primer
Sumber data yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya yang berupa wawancara, jajak pendapatan dari individu atau kelompok maupun observasi sari sumber objek, kejadian ataupun hasil pengujian.
Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik : tensimeter ,stetoskop, thermometer, dan jam serta format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi.
 - b. Data sekunder
Sumber data yang diperoleh melalui media perantara atau secara tidak langsung yang berupa buku, catatan, bukti yang telah ada, atau arsip baik yang dipublikasi maupun yang tidak dipublikasikan secara umum. Allat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi : catatan medik (status pasien) dan buku KIA.

6. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara adalah salah satu metode untuk mengumpulkan data dengan menggunakan komunikasi dengan klien atau keluarga secara lisan yang bertemu langsung dengan klien atau keluarga tersebut untuk dapat mengetahui keluhan dan masalah yang dialami klien. Wawancara yang dilakukan yaitu mengumpulkan data subjektif ibu yang meliputi biodata ibu, riwayat kesehatan, riwayat kehamilan sekarang, dan menanyakan keluhan-keluhan yang dialami selama hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir (Notoatmodjo, 2012).

b. Observasi

Observasi adalah pengumpulan data melalui indera penglihatan (perilaku klien, ekspresi wajah, bau, tingkah laku klien) dilanjutkan dengan adanya pengamatan. Observasi yang telah dilakukan yaitu mengasuh dan melakukan kunjungan rumah ibu, mengenai perkembangan selama kehamilan, pendampingan persalinan, asuhan bayi baru lahir, dan asuhan masa nifas.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaan kondisi fisik dari pasien dengan menggunakan Teknik inspeksi, palpasi, inspeksi, dan perkusi. Pemeriksaan fisik pada studi kasus ini dilakukan secara *head to toe*. Semua pemeriksaan yang dilakukan atas izin ibu dan keluarga yang dibuktikan dari lembar *informed consent*. Pemeriksaan fisik yang telah dilakukan meliputi pemeriksaan kepala hingga ujung kaki pasien.

7. Studi Dokumen

Studi dokumen adalah semua bentuk catatan atau informasi yang berhubungan dengan dokumen-dokumen baik resmi maupun tidak seperti laporan, catatan rekam medis, buku KIA. Data tersebut dapat diambil dari ibu hamil, keluarga serta ditempat pengambilan kasus yaitu PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman

8. Studi Pustaka

Studi pustaka adalah suatu Teknik berupa kajian teoritas, referensi serta literature ilmiah yang berkaitan dengan budaya, nilai, dan norma yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti. Studi pustaka akan digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dalam pembahasan studi kasus dari berbagai buku serta situs web yang terpercaya (Sugiono, 2013)

9. Prosedur LTA

Studi Kasus Dilaksanakan Dalam Tiga Tahapan Diantaranya Adalah :

a. Tahapan Persiapan

Sebelum melakukan pelaksanaan penelitian melakukan persiapan-persiapan diantaranya sebagai berikut :

- 1) Melakukan observasi atau pemantauan tempat dan sasaran studi kasus dilapangan.
- 2) Menanyakan prosedur untuk izin melakukan studi pendahuluan.
- 3) Meminta surat izin mencari pasien.
- 4) Melakukan studi pendahuluan di lapangan untuk menentukan subjek yang menjadi reponden studi kasus yaitu pada Ny. T umur 30 Tahun Multigravida dengan hemoroid derajat 1 umur kehamilan 39 minggu di PMB Tri Rahayu Setyaningsih.
- 5) Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada tanggal ?
- 6) Memberikan bukti persetujuan (*informed concent*) kepada bagian PPPM Fakultas Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta untuk mendapatkan surat izin pengambilan data di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman.
- 7) Menyerahkan surat izin pengambilan data untuk studi kasus ke PMB Tri Rahayu Setyaningsih.
- 8) Melakukan validasi dengan dosen pembimbing, bidan, mahasiswa serta pasien.

- 9) Melakukan asuhan berkesinambungan pada ny. T umur 30 tahun multigravida dari hamil sampai dengan bayi baru lahir.
- b. Tahapan Pelaksanaan
- 1) Memantau keadaan pasien dengan kunjungan rumah atau menghubungi via Handphone (HP)
 - 2) Pemantauan ibu hamil. Nifas, bersalin, dan bayi baru lahir dilakukan dengan cara meminta nomor HP pasien dan keluarga pasien agar sewaktu-waktu bisa menghubungi pasien langsung.
 - 3) Meminta izin ibu hamil atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil mengalami kontraksi dan sudah memasuki proses persalinan serta melakukan kunjungan Neonatus (KN) dan Kunjungan Nifas (KF).
 - 4) Menganjurkan pasien bahwa menghubungi jika ada keluhan dan masalah pada ibu dan bayinya.
- c. Tahap Penyelesaian
- 1) Melanjutkan penyusunan LTA
 - 2) Bimbingan dan konsultasi LTA
 - 3) Ujian hasil LTA
 - 4) Revisi LTA

B. Tinjauan Kasus

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA IBU
HAMIL NY.T UMUR 30 TAHUN G²P¹A⁰ USIA KEHAMILAN 39
MINGGU KEHAMILAN NORMAL DI PMB TRI RAHAYU
SETYANINGSIH**

Hari/Tanggal Pengkajian : 16 Maret 2021

Jam Pengkajian : 17.00 wib

Data Subyektif

1. Biodata

	Ibu	Suami
Nama	: Ny.T	: Tn.B
Umur	: 30 th	: 31 th
Suku / Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: S1	: S1
Terakhir		
Pekerjaan	: Karyawanswasta	: Karyawanswasta
Alamat	: Cilikan, umbul ngemplak	

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

3. Riwayat Menstruasi

Umur haid : 13th

Lama haid : 5-8 hari

Keluhan : Tidak ada keluhan

4. Riwayat Pernikahan

Kawin : Ya/Sah

Berapa kali Kawin : 1 kali

Nikah umur : 25 tahun, lamanya pernikahan: 5 tahun

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

G2PIA0

No	Kehamilan		Persalinan			BBL		Nifas	
	Th	Penyulit	Uk	Jenis	Penolong	BB	Saat ini	laktasi	penyulit
1	2017	Tidak ada	39 mg	L	Bidan	3900 grm	sehat	Asi eksklusif	Tidak ada
2	Hamil sekarang								

6. Riwayat Hamil Sekarang

HPHT : 15 Juni 2020

HPL : 22 Maret 2021

Ibu mengatakan saat hamil muda ibu mengalami mual di pagi hari.

7. Riwayat Penyakit yang Lalu / Operasi

Ibu mengatakan tidak pernah dioperasi / dirawat, ibu mempunyai riwayat hemoroid sejak usia kehamilannya mulai membesar dan untuk riwayat hemoroid derajat 1.

8. Riwayat Penyakit Keluarga (Ayah, ibu, adik, paman, bibi)

Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit menular, menurun, menahun seperti Hipertensi, hepatitis B, jantung, asma, DM, HIV/AIDS, Alergi belalang.

9. Riwayat Gynekolog

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat gynekologi seperti kanker kandungan, polip serviks, infeksi virus.

10. Riwayat Keluarga Berencana

Metode KB : Ibu mengatakan pernah menggunakan kb IUD

Lamanya : 2 tahun

Komplikasi dari KB : Tidak ada komplikasi atau keluhan

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

a. Pola Makan : 3x1 hari porsi 1 piring sedang.

Menu : nasi, sayur, tempe dan tahu dll

- b. Pola Minum : 1-2 liter setiap hari.
Jenis : susu ibu hamil dan air putih
- c. Pola Eliminasi : BAK : 5x sehari warna : kuning jernih
BAB : 1x sehari konsistensi : sedikit keras
- d. Pola Istirahat : malam 6 jam, siang 2 jam
- e. Pola aktivitas : Ibu berkerja sebagai guru dan setiap hari menghadap laptop dan duduk terlalu lama.
- f. Psikososial
 - 1) Penerimaan klien terhadap kehamilan ini : ibu mengatakan sangat senang atas kehamilannya dan kehamilan ini sudah direncanakan.
 - 2) Sosial Support : Ibu mengatakan suami dan keluarganya selalu mendukung dan membantu mengurus anak.
 - 3) Seksualitas : Ibu mengatakan tidak ada masalah saat berhubungan dengan suami

Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Keadaan Emosional	: Stabil
Tinggi Badan	: 161 cm
Berat Badan	: 70 kg
BB sebelum hamil	: 53 k
Kenaikan BB	: 17 kg
LiLA	: 26 cm

Tanda – tanda Vital

a. Tekanan Darah	: 90/80 mmHg
b. Nadi	: 75 x/ menit
c. Pernapasan	: 19 x/ menit
d. Suhu	: 36° C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : Tidak odem
- b. Mata : Konjungtiva tidak pucat, sklera mata putih
- c. Mulut : Bibir tidak pucat, tidak sariawan,
- d. Gigi / Gusi : Tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, tidak ada karang gigi.
- e. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid.
- f. Payudara : Simetris, puting menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola, tidak ada massa, benjolan, dan nyeri tekan, colostrum belum keluar.
- g. Perut : Tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum.
- h. Palpasi : pertengahan pusat dan px
 - 1) Leopold I : Teraba bulat tidak melenting (Bokong)
 - 2) Leopold II : Sebelah kiri panjang seperti ada tahanan seperti papan (punggung) Sebelah kanan teraba kecil-kecil (ekstremitas)
 - 3) Leopold III : Teraba bulat melenting, tidak dapat digoyangkan (kepala sudah masuk ke panggul)
 - 4) Leopold IV : Divergen, penurunan kepala 3/5.
 - 5) TFU : 32 cm
 - 6) TBJ : $32 - 11 \times 155 = 3.255$ gram
 - 7) DJJ : 145 x/meni
- i. Ektremitas
 - 1) Anus : terdapat hemoroid derajat
 - 2) Atas : Kuku tidak pucat, tangan tidak odema kanan dan kiri
 - 3) Bawah : Kuku tidak pucat, tidak ada varises, kaki tidak odem kanan dan kiri.

j. Pemeriksaan Penunjang

- 1) Hemoglobin : 11,7 gr/dl (08 - 2020),
: 9 gr/dl (14-10-2020)
: 13,1 gr/dl (02-02-2021)
- 2) Golongan Darah : B
- 3) Protein Urin : Negatif
- 4) Glukosa Urine : Negati
- 5) USG : Hasil USG tanggal 07-03-2021 (Uk
:39 mg, HPL : 28/03/2021, TBJ : 2093 gram, DJJ : 133
x/menit.

Analisa

1. Diagnosa : Ny.T umur 30 tahun G2P1A0 usia kehamilan 39 minggu normal, janin tunggal hidup.
2. Masalah : Tidak ada keluhan
3. Kebutuhan : KIE tanda-tanda persalinan , pantau gerakan janin KIE gizi seimbang , senam hamil(Asuhan Komplementer)

Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	paraf
17.10 wib	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan Keadaan ibu : Baik Tekanan Darah : 90 /80 mmHg Nadi : 75 x/ menit Pernapasan : 19 x/ menit Suhu : 36° C DJJ : 145 x/menit Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan Keluar lendir darah bercampur darah atau keluar air ketuban dari jalan lahir, terasa kenceng-kenceng semakin lama dan teratur minimal 3 kali dalam 10 menit. Evaluasi : Ibu mengerti 3. Memberitahu untuk memantau gerakan janinnya Seperti dalam sehari gerakan janinnya minimal 10 kali dalam 2 jam, apabila dalam sehari gerakannya kurang dari 10 kali maka dianjurkan untuk datang ketenaga kesehatan. Evaluasi : Ibu mengerti 	

Jam	Penatalaksanaan	paraf
	<p>4. Memberikan KIE / memotivasi ibu untuk makan yang bergizi seimbang pada ibu hamil Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi seperti makan sayur-sayuran atau buah-buahan dalam porsi yang sedang, sehari makan minimal 3 x dalam sehari , tidak makan – makanan yang pedas- pedas atau yang pait, minum air putih yang cukup minimal sehari 9 liter agar ibu hamil tidak mengalami dehidrasi. Evaluasi : Ibu mengerti.</p>	
	<p>5. Cara mencegah Hemoroid Dengan minum yang cukup minimal sehari 9 liter , makan makanan yang banyak mengandung serat, seperti buah dan sayuran, melakukan olahraga ringan seperti jalan kaki, tidak duduk terlalu lama dan tidak berdiri terlalu lama Evaluasi : Ibu mengerti</p>	
	<p>6. Mengajarkan ibu senam hamil Senam kegel Dengan cara membayangkan sedang buang air kecil kemudian menahan kecing ditengah-tengah prosesnya. Prinsipnya konsentrasi pada otot vagina dan panggul dengan menarik masuk, menekan dan menahan otot lalu melepaskan (jepit-lepas). Ulangi gerakan sebanyak 10 kali. Evaluasi : ibu mengerti</p>	
	<p>7. Memberitahu untuk tetap melanjutkan terapi obat yang telah diberikan yaitu Fe dan Kalk. Di minum tidak boleh menggunakan teh, cukup dengan air putih. Dianjurkan menggunakan air jeruk, diminum pada malam hari untuk Fe dan pagi hari untuk kalk Evaluasi : ibu mengerti</p>	
	<p>8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan dan obat sudah habis. Evaluasi : ibu mengerti</p>	

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA IBU
BERSALIN NY. T G2 P1 A0 UMUR 30 TAHUN UK 39⁺¹ MINGGU
KEHAMILAN NORMAL**

Tanggal / Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan bidan
17 Maret 2021 16.00 wib	<p>Subjektif</p> <p>Ny. T mengatakan mulai merasakan kenceng-kenceng dari perut bagian bawah sampai kepinggang sejak pukul 13.30 WIB. Ibu mengatakan sudah mengeluarkan lendir darah, tidak ada pengeluaran air ketuban, dan gerakan janin aktif.</p> <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan ibu : Baik 2. TD : 100/90 MmHg 3. S : 36 C, N : 75 X/ Menit 4. R : 19 X/Menit <p>Pemeriksaan Fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Muka : tidak pucat, dan tidak odema. 2. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda 3. Leher : tidak ada bendungn vena jugularis 4. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum, puki, presentasi kepala (divergen), HIS 4x dalam 10 menit lamanya detik (teratur), DJJ 140x/menit. 5. Ekstremitas : tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises. 6. Genetalia : tidak ada luka, tidak ada varises, tidak ada edema, hemoroid derajat 1. 7. Pemeriksaan dalam : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tipis dan lunak, pembukaan 5 c, selaput ketuban utuh, penurunan kepala hodge III, presentasi belakang kepala, UUK melenting, STLD (+). <p>Analisa</p> <p>Ny. T umur 30 tahun G₂P₁A₀ umur kehamilan 39⁺¹ minggu inpartu kala I fase aktif janin tunggal hidup.</p> <p>DS : Ny. T mengatakan mulai merasakan kenceng-kenceng dari perut bagian bawah sampai ke pinggang, ibu mengatakan sudah mengeluarkan lendir darah, belum ada pengeluaran air ketuban.</p> <p>DO : hasil pemeriksaan vital sign ibu dalam keadaan normal. KU : baik, DJJ: 145x/menit. Kontraksi 4x 10 menit.</p>	

Tanggal / Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan bidan
Pelaksanaan		
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil tindakan yaitu TD : 100/90 MmHg, S : 36 C, N : 75 X/ Menit, R : 19 X/Menit, pembukaan 5 cm, ketuban belum pecah. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang cukup ketika tidak ada kontraksi, agar ibu mempunyai tenaga saat proses persalinan. Evaluasi : Ibu bersedia makan dan minum. 3. Memberitahu ibu cara meneran yang efektif yaitu apabila ibu merasa ingin meneran dan kontraksi kuat ibu bias langsung memposisikan setengah duduk (paha dibuka lebar dengan tangan memegang pergelangan kaki), gigi dirapatkan (jangan bersuara) kemudian kepala menatap kearah perut dengan dagu menempel ke dada, dan ibu bisa langsung meneran apabila timbul kontraksi kuat. Evaluasi : Ibu mengetahui 4. Memberikan massase punggung dengan cara memassase atau memijat bagian punggung yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri saat kontraksi. Evaluasi : Ibu mengerti 5. Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman seperti tidur miring kiri, jongkok, dan posisi setengah duduk mempercepat pembukaan bertambah. Evaluasi : Ibu bersedia mengambil posisi 6. Menganjurkan suami dan keluarga untuk mendampingi ibu saat proses persalinanan dan memberikan dukungan, do'a serta semangat, agar ibu merasa tenang dan proses persalinan berjalan lancar. Evaluasi : Suami bersedia menemani 7. Melakukan observasi kala 1 persalinan Evaluasi : tercatat di patograf 8. Menyiapkan perlengkapan persalinanan seperti APD, partus set, heating set, resusitasi set, pakaian ibu dan bayi, serta tempat yang nyaman dan bersih Evaluasi : sudah dipersiapkan. 	
	KALA II	
	Subjektif	
	Ny. T Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat dan teratur	

Tanggal / Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan bidan
18.30 WIB	<p data-bbox="549 398 1118 434">Ny . T mengatakan ingin mengejan seperti BAB</p> <p data-bbox="549 465 651 501">Objektif</p> <ol data-bbox="549 501 1228 902" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="549 501 1228 571">1. TTV : TD : 100/90 mmHg, N : 70 x/menit, R : 19 x/menit, S : 36 c. <li data-bbox="549 571 1228 640">2. HIS : 5x/menit lamanya 45 detik, teratur) , DJJ 140 x/menit <li data-bbox="549 640 1228 739">3. Inspeksi tanda gejala kala II, yaitu : dorongan ingin menaran, adanya tekanan pada anus, perenium terlihat menonjol, dan vulva membuka <li data-bbox="549 739 1228 902">4. Pemeriksaan dalam : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, pembukaan 10 cm, hodge IV, POD UUK jam 12, dan tidak ada molase. <p data-bbox="549 902 643 938">Analisa</p> <p data-bbox="549 938 1228 1008">Ny. T umur 31 tahun G₂P₁A₀ umur kehamilan 39⁺¹ minggu inpartu kala II janin tunggal hidup.</p> <p data-bbox="549 1008 1228 1077">DS : Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng, ingin mengejan.</p> <p data-bbox="549 1077 1228 1146">DO : hasil vital sign ibu dalam keadaan norma, pembukaan 10 cm.</p> <p data-bbox="549 1178 711 1214">Pelaksanaan</p> <ol data-bbox="549 1214 1228 1977" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="549 1214 1228 1312">1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa sudah pembukaan lengkap Menyiapkan alat dan diri . Evaluasi : Alat dan persiapan diri sudah siap <li data-bbox="549 1312 1228 1977">2. Melahirkan kepala, bahu, badan, sampai kaki bayi dengan langkah-langkah : <ol data-bbox="608 1379 1228 1977" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="608 1379 1134 1415">a. Meletakkan kain bersih di atas perut ibu <li data-bbox="608 1415 1182 1451">b. Meletakkan underpead dibawah bokong ibu. <li data-bbox="608 1451 1228 1523">c. Membuka partus set dan pertahankan kelengkapannya. <li data-bbox="608 1523 1228 1592">d. Atur posisi ibu senyaman mungkin dorsal recumbent. <li data-bbox="608 1592 1110 1628">e. Memakai sarung sarang tangan DDT . <li data-bbox="608 1628 1228 1883">f. Tangan kanan menahan perenium dan tangan kiri menahan belakang kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal, lalu anjurkan ibu untuk meneran seperti meneran pandangannya ibu melihat kea rah perut, jangan mengangkat bokong tidak boleh berteriak, jika tidak ada his ibu bisa minum dan makan untuk menambah tenaga. <li data-bbox="608 1883 1228 1953">g. Setelah kepala bayi lahir, lihat raba lilitan tali pusat dan tidak ada lilitan tali pusat. <li data-bbox="608 1953 1007 1989">h. Menunggu putaran paksi luar 	

Tanggal / Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan bidan
	<ul style="list-style-type: none"> i. Pegang kepala bayi bilateral lalu anjurkan ibu untuk meneran caraya posisikan dagu diatas dada dan tarik kaki kearah dada, ambil nafas dalam dalam ketika kontraksi datang, jangan mengangkat bokong, pilih posisi yang nyaman saat meneran. j. Melakukan sanggah susur tangan kanan menyangga kepala, leher, bahu, bayi, tangan kiri bidan menyusuri badan bayi. k. Setelah bayi lahir melakukan penilaian sepintas (bayi menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit kemerahan). l. Bayi lahir jam 18.40 wib dengan penilaian sepintas . 	
18.41 WIB	<p>KALA III Subjektif Ny. T mengatakan perutnya terasa mules dan ibu senang dengan kelahiran bayinya.</p> <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. K/U : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Abdomen : tidak ada janin kedua 4. TFU : Setinggi pusat , kontraksi keras <p>Analisa Ny. T umur 30 tahun P₂ A₀ AH₀ inpartu kala III DS : Ibu mengatakan perutnya mules dan senang dengan kelahiran bayinya. DO : Keadaan ibu baik, tidak ada janin kedua dan TFU ibu setinggi pusat.</p> <p>Pelaksanaan</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Melakukan palpasi abdomen untuk memastikan janin tunggal.Ex. Telah dilakukan palpasi abdomen dan janin tunggal. 2. Menyuntikan oksitosin 10 IU secara IM pada paha kanan atas lateral.Ex. Telah disuntikan oksitosin secara IM pada paha kanan jam 18.41 wib. 3. Menjepit tali pusat dengan menggunakan klem jarak 3 cm dari umbilicus, kemudian jepit kembali tali pusat dengan jarak 2 cm dari jepitan pertama.Ex. Tali pusat sudah dijepit. 4. Memotong tali pusat diantara jepitan pertama dan kedua kembali jepit menggunakan klem arteri tali pusat sudah dipotong. 	

Tanggal / Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan bidan
	<ol style="list-style-type: none"> 5. Melakukan IMD insiasi menyusui dini dan dengan menempelkan tubuh bayi pada dada ibu dengan posisi bayi tengkurap dan menyelimuti bayi dengan selimut bayi.Ex. Sudaah dilakukan IMD. 6. Melakukan management aktif kala III Tanda- tanda kala III Semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, uterus berbentuk bulbuler. 7. Peregangan tali pusat terkendali. 8. Pindahkan klem 5-10 cm didepan vulva, kemudian letakkan tangan kiri atas symphysis untuk mendorong uterus kebelakang atas (dorsokranial) dan tangan meregangkan tali pusat kearah bawah. 9. Melahirkan plasenta ketika ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus globuler, semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat semakin memanjang. 10. Mengeluarkan plasenta setiap ada kontraksi melakukan peregangan tali pusat dan melakukan dorsal kranial hingga plasenta lahir. Saat plasenta lepas dan terlihat 2/3 bagian kedua tangan menangkap plasenta kemudian putar searah jarum jam. 11. Melakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta untuk memastikan tidak ada sisa plasenta yang tertinggal.Ex. Plasenta lahir lengkap pukul 18.45 wib. 12. Melakukan massase uterus dan mengajarkan ibu atau keluarga massase uterus.Ex. Ibu bersedia melakukan massase uterus. 13. Melihat adanya laserasi. Tidak ada laserasi 	
	<p>KALA IV Subjektif Ny. T mengatakan perutnya masih terasa mules Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. K/U : Baik, Kesadaran : composmentis 2. TTV : TD : 110/90 mmHg, N : 70 x/menit, R : 36 C. 3. Abdomen : Kontraksi uterus baik atau keras, TFU 2 jari dibawah pusat. 4. Genetalia : Tidak ada laserasi, pengeluaran lochea rubra, pendarahan 50 cc 	
	<p>Analisa Ny. T umur 30 tahun P₂ A₀ AH₂ inpartu kala IV normal DS : Ibu mengatakan perutnya masih mules DO : Keadaan ibu baik, hasil vital sign dalam keadaan</p>	

Tanggal / Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan bidan
	normal, TFU 2 jari dibawah pusat dan pengeluaran lochea rubra, perdarahan 50 cc.	
18.46 WIB	Pelaksanaan 1. Keadaan ibu baik 2. Mengajarkan ibu dan suami cara memasase perut selama 15 detik hingga perut teraba keras (baik) agar tidak terjadi perdarahan. 3. Membersihkan ibu dari paparan darah, air ketuban, dan cairan tubuh lainnya, serta menggantikan pakain ibu dengan pakaian yang bersih dan kering. 4. Membereskan peralatan dan mendekontaminasikan pada larutan klorin 10 menit. 5. memberikan tablet FE dan vit A, amoxilin dan paracetamol kepada pasien. 6. Melakukan pemantauan 2 jam post partum seperti tanda-tanda vital, TFU, kontraksim uterus, kandung kemih dan pengeluaran darah. 7. Setelah 2 jam pemantauan memindahkan ibu ke ruang nifas.	

Asuhan Nifas Ke-1

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA IBU
NIFAS NY.T UMUR 30 TAHUN P²A⁰ POST PARTUM 8 JAM
NORMAL DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH**

Hari/Tanggal Pengkajian : 18 Maret 2021

Jam Pengkajian : 05.00 wib

Data Subyektif

1. Biodata

	Ibu	Suami
Nama	: Ny.T	: Tn.B
Umur	: 30 th	: 31 th

Suku / Bangsa : Jawa/Indonesia : Jawa/Indonesia
 Agama : Islam : Islam
 Pendidikan : S1 : S1
 Terakhir
 Pekerjaan : Karyawanswasta : Karyawanswasta
 Alamat : Cilikan, umbul ngemplak

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan asinya keluar sedikit

3. Riwayat kehamilan dan persalinan saat ini :

P₂ A₀ AH₂

- a. Masa Gestasi : 39⁺¹ Minggu
- b. Kelainan selama kehamilan : tidak ada kelainan selama hamil ini
- c. Tanggal Persalinan : 17 Maret 2021 Pukul : 18.40 wib.
- d. Tempat Persalinan : PMB Tri Rahayu setyaningsih
- e. Penolong : Bidan
- f. Jenis Persalinan : spontan, Presentasi belakang kepala, UUK di jam 12
- g. Penyulit dalam persalinan : tidak ada penyulit dalam persalinan ini
- h. Perenium : tidak ada rupture
- i. Perdarahan : 50 cc
- j. Anak : hidup, BB : 4100 gram, PB : ?, LK : ?, LD:?, dan tidak ada kelainan bawaan.
- k. Insiasi Menyusu Dini : dilakukan setelah bayi lahir dan sudah dilakukan jepit potong tali pusat selama 1 jam agar bayi dapat mencari puting ibu sendiri dan dapat menyusui secara dini. Bayi sudah berhasil menemukan puting susu ibu setelah 45 menit.
- l. Rawat gabung : dilakukan, agar hubungan ibu dan bayi menjadi lebih dekat.
- m. Kegiatan menyusui bayinya : bayi sudah nisa menyusui

4. Riwayat Kontrasepsi : ibu mengatakan pernah menggunakan KB IUD

5. Pola pemenuhan kebutuhan pada masa nifas

Kebutuhan	Masa Nifas	Keluhan
Nutrisi	1. Makan : 1 kali (nasi, lauk, sayur) 2. Minum : 3 kali (air putih, teh)	Tidak ada
Eliminasi	1. BAK : 3-4 kali , jernih 2. BAB : belum BAB	Tidak ada
Istirahat	Ibu sudah kurang lebih 6 jam	Tidak ada
Aktivitas	Ibu sudah bisa duduk, jalan ke kamar mandi	Tidak ada
Personal hygiene	Ibu sudah mandi (ganti pakaian, selana dalam dan pembalut)	Tidak ada

6. Data psikologis , sosial-budaya, spiritual, dan Pengetahuan

- a. Ibu , suami, dan keluarga merasa senang dengan kelahiran bayinya
- b. Hubungan ibu dengan suami, keluarga, dan masyarakat baik
- c. Ibu mengatakan tidak mempunyai hewan peliharaan, dan lingkungan tempat tinggal bersih dan nyaman.
- d. Ibu dan keluarga menganut agama islam, dan taat mengejarkan sholat.
- e. Ibu mnegetahui tentang masa nifas yaitu berlangsung selama 40 hari.
- f. Ibu mengatahui makanan bayi adalah ASI eksklusif selama 6 bulan, dan ibu mengetahui tujuan mengikuti KB dan jenis-jenis alat kontrasepsi.

Data Objektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda – tanda vital
 - a. TD : 100/80 mmhg
 - b. N :75 x/menit
 - c. R : 19 x/menit
 - d. S : 36 C.
4. Pemeriksaan Fisik
 - a. Muka : tidak pucat, dan tidak ada odema

- b. Mata : simetris, tidak ada odema palpebra, sklera putih, dan konjungtiva merah muda.
- c. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang tidak ada gusi berdarah, dan tidak ada pembesaran tonsilitis.
- d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan.
- e. Payudara : simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi aerola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran colostrum (+).
- f. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong.
- g. Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak odema, tidak ada varises
- h. Genetalia ; tidak ada hematoma, tidak ada odema, tidak ada varises. Pengeluaran lokhea rubra, warna merah segar, bau khas. 50 cc. perenium tidak terdapat rupture, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada odema, tidak ada pengeluaran nanah)

Analisa

Ny . T umur 30 tahun P₂ A₀ AH₂ post partum 8 jam normal

DS : Ibu mengatakan asinya keluar sedikit

DO : Keadaan ibu baik, vital sign dalam keadaan normal dan tidak ada kelainan dan penyakit apapun.

Tanggal / waktu	Catatan Perkembangan	Tanda tangan dosen
18 maret 2021 05.20 wib	Pelaksanaan 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan Tekanan darah : 100/80 mmHg, Nadi 70 x/m, Suhu 36 C, Respirasi 19 x/m, tinngi fundusnya 2 jari dibawah pusat. 2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi agar ASI lancer dan baik untuk pertumbuhan bayi seperti sayuran hijau	

Tanggal / waktu	Catatan Perkembangan	Tanda tangan dosen
	<p>(daun katuk, bayam, kangkong, brokoli), makanan berprotein (daging, ayam, telur hati, ikan, tahu, tempe, kacang-kacangan), buah-buahan (manga, papaya, jambu, melon, jeruk, alpukat, sirsak) dan memperbanyak minum air putih minimal 8- 10 kali/hari, serta menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini seperti duduk berjalan atau tidur. 4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali, jika bayinya tidur tetap dibangunkan untuk disusui dan melihat posisi dan pelekatan pada saat menyusui bayinya seperti bagian aerolanya itu masuk kedalam mulut bayi semua saat menyusu, perut bayinya menempel ke purut ibu 5. Memberitahu ibu tentang personal hygiene khususnya alat genitalia yaitu apabila setelah selesai BAB/BAK membersihkan alat genitalia dari depan ke belakang dengan air dingin kemudian di keringinkan menggunakan kain bersih atau handuk bersih agar tidak lembab, mengganti pembalut segera apabila penuh atau basah. 6. Mengajarkan ibu cara pijat oksitosin kepada ibu dan suami untuk memperlancar penegluaran ASI dengan cara memposisikan ibu duduk bersandar ke depan, pijat kedua sisi tulang belakang menggunakan kepalan tangan dengan jari menunjuk ke depan dan pijat kuat dengan gerakan melingkar sampai sebatas dada dari leher sampai tulang belikat dan lakukan selama 2-3 menit. 7. Memberikan terapi obat Fe X tablet 1x1, amoxicilin X tablet 3x 500 gr, asam mefanamat X tablet 3x500 gr, vit A 1x1 dan menganjurkan ibu untuk meminum obat sesudah makan. 8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 hari lagi tanggal (20-03-2021). 	

Asuhan Nifas Ke 2

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA IBU
NIFAS NY.T UMUR 30 TAHUN P2 A0 AH2 POST PARTUM HARI
KE 4 NORMAL DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH
CANGKRINGAN SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal/ waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Bidan
21Maret2021 Jam10.00wib PMBTriRaha yuS	<p>Subjektif</p> <p>Ny. T mengatakan asinya sangat banyak Ny . T mengatakan Putting susunya lecet dan sempat disekitar putting ibu dikasih minyak makan dan mengatakan kalau mandi disekitar putting dibersihkan dengan sabun, ibu sekarang sudah mulai melakukan mobilisasi ke kamar mandi dan sudah bias berganti pembalut sendiri untu menjaga kebersihan dirinya.</p> <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : Baik 2. Kesadaran ; Composmentis 3. TD : 90/80 mmHg. N : 80 x/menit. R : 20x/menit S : 36,6C 4. BB : 65 kg <p>Pemeriksaan Fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Muka : tidak ada odema, tudak ada cloasma gravidarum, dan tidak pucat 2. Mata : sklera putih dan konjungtiva merah muda 3. Telinga : telinga normal, tidak ada kotoran 4. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan. 5. Payudara : simetris, putting lecet menonjol, ada hiperpigmentasi aerola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak nyeri tekan, dan penegeluaraan ASI lancar, tidak keluar nanah, tidak ada tanda – tanda infeksi. 6. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat. 7. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada odema, tidak ada varises, terdapat hemoroide. Penegeluaraan lochea 	

Tanggal/ waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Bidan
	<p>sanguilenta, warna merah kekuningan , bau khas, perineum tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bitnik-bintik merah, tidak ada odema, tidak pengeluaran nanah, tidak ada luka bekas penjahutan,</p> <p>8. Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak ada odema, tidak ada varises.</p> <p>Analisa Diagnosa :Ny. T umur 30 tahun P2 A0 AH2 post partum hari ke- 4 normal Pelaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan sehat. Ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE pada ibu tentang manfaat ASI eksklusif, meliputi manfaat bagi bayi (membantu involusi uterus, menvegah perdarahan, sebagai alat kontrasepsi alamiah, dan mepercepat hubungan batin ibu dan bayinya), sedangkan bagi bayi (sebagai anti body melindungi bayi dari berbagai penyaklit, dan mempercepat hubungan bayi dan ibu. Ibu mengerti manfaat ASI eksklusif. 3. Memberitahu dan Mengajarkan ibu perawatan putting susu lecet Puting susu lecet kemungkinan disebabkan oleh kesalahan dalam teknik menyusui atau bias karena akibat pemakaian dari sabun, krim lainnya yang dapat menyebabkan iritasi bagia putting susu. Berikut cara – cara perawatan putting susu lecet. <ol style="list-style-type: none"> a. bayi harus disusukan terlebih dahulu pada putting yang tidak lecet untuk menghindari tekanan local pada putting maka posisi menyusui harus sering diubah – ubah. Untuk putting yang lecet dianjurkan mengurangi frekuensi dan lamanya menyusui, disamping itu kita harus yakin bahwa teknik menyusui bayi adalah benar, yaitu bayi harus menyusui sampai ke aerola mammae.Untuk menghindari payudara bengkak. b. setiap kali habis menyusui bekas ASI 	

Tanggal/ waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Bidan
	<p>tidak perlu dibersihkan, tetapi dinangin – anginkan sebentar agar kering dengan sendirinya, karena bekas ASI berfungsi sebagai pelembut putting dan sekaligus sebagai anti infeksi.</p> <p>c. jangan menggunakan sabun, alcohol, atau zat iritasi lainnya untuk membersihkan putting susu.</p> <p>d. menyusui lebih sering (8-12 kali dalam 24 jam). Sehingga payudara tidak sampai terlalu penuh dan bayi tidak begitu lapar akan menyusui tidak terlalu rakus.</p> <p>e. Apabila lecet tambah berat sehingga tidak mungkin menyusui lagi, dianjurkan agar ibu memeras ASI dengan tangan dan ASInya diberikan dengan menggunakan sendok sampai lecetnya sembuh.</p> <p>f. putting susu tidak dibersihkan dengan sabun, alcohol, krim atau zat – zat lainnya untuk menghindari terjadinya iritasi dibagian putting susu, tidak memaksa menarik putting susu setelah menyusui.</p> <p>Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan putting susu lecet dirumah.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu saat bayi tidur ibu juga istirahat. Dan menjelaskan ibu tanda-tanda bahayab pada masa nifas yaitu demam >38 C selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka jahitan (ditandai dengan bitnik-bintik merah, bengkak, dan keluar nanah berbau), dan perdarahan abnormal >500 cc. Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup dan ibu mengerti tanda-tanda bahaya masa nifas.</p> <p>5. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan alat genetaliadengan cara membasuh dengan air bersih dari depan ke belakang setiap selesai BAK/BAB dan mandi lalu keringkan dengan kain bersih. Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan.</p> <p>6. Memberikan terapi obat Fe 1 x 1, amoxicilin 3 x 500 gram, asam mefenamat 3 x 500 gram, dan menganjurkan ibu untuk meminum obat sesudah makan. Terapi obat</p>	

Tanggal/ waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Bidan
	sudah diberikan dan ibu bersedia untuk meminum obat setelah makan. 7. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 24-03-2021	

Asuhan Nifas Ke -3

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA IBU
NIFAS NY. T UMUR 30 TAHUN P2 A0 AH2 POST PARTUM HARI
KE 8 NORMAL DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH
CANGKRINGAN SLEMAN YOGYAKARTA**

Hari/Tanggal Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Bidan
25Maret2021 Jam08.00wib PMB TriRahayuS	<p>Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan, lecet diputing susunya sudah membaik, ASI lancar .</p> <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. TD : 100/90 mmHg N :88 x/menit R : 19 x/menit S:36°C BB: 65 Kg <p>Pemeriksaan Fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Muka : tidak ada odema, tidak ada cloasma gravidarum, dan tidak pucat. 2. Mata : sklera putih dan konjungtiva merah muda 3. Telinga : telinga normal simetris terdapat lobang telinga 4. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun nyeri telan. 5. Payudara : simetris, puting menonjol, ada hiperpigmentasi aerola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran massa/benjolan, tidak ada nyeri tekan, dan penegluaran ASI lancar. 6. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan sympisis dengan pusat. 7. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada 	

Hari/Tanggal Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Bidan
	<p>odema, tidak ada varises, terdapat hemorid. Pengeluaran lochea sanguilenta, warna merah kekuningan, bau khas, perenium tidak ada tanda tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bitnik-bintik merah, tidak ada odema, tidak ada pengeluaran nanah, tidak ada luka bekas penjahitan.</p>	
	<p>8. Ektremitas Atas : kuku tidak pucat, tidak odema Bawah : kuku tidak pucat, tidak odema, tidak ada varises</p>	
	<p>Analisa Diagnosa :Ny. T umur 30 tahun P2A0AH2 Post partum hari ke-8 normal.</p>	
	<p>Pelaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan sehat. Ibu mengerti hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin , jika bayi tidur tetap dibangunkan untuk disusui. Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin. 3. Mengingatkan lagi kepada ibu untuk tidak membersihkan payudara atau putingnya dengan sabun, krim atau minyak – minyak yang lain karena bias menyebabkan iritasi yaitu minyak goreng minyak pewangi lainnya. Ibu mengerti. 4. Memberikan KIE pada ibu tentang manfaat ASI eksklusif, meliputi manfaat bagi ibu (membantu involusi uterus, mencegah perdarahan, sebagai alat kontrasepsi alamiah, dan mempercepat hubungan bayi dan ibu. Ibu mengerti manfaat ASI eksklusif. 5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, yaitu saat bayi tidur ibu juga istirahat. Dan menjelaskan ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam $>38^{\circ}$ C selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka jahitan (ditandai dengan bitnik-bintik kemrahan, bengkak, dan keluar nanah berbau), dan perdarahan abnormal >500 cc. ibu bersedia istirahat yang cukup, dan mengerti tanda-tanda bahaya masa nifas. 6. Memberikan terapi obat Fe 1x1, asam mefenamat 3x500 gr, dan menganjurkan ibu 	

Hari/Tanggal Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Bidan
	<p>untuk minumobat sesudah makan. Terapi telah diberikan dan ibu bersedia minum obat setelah makan.</p> <p>7. Memberitahu ibu akan melakukan kunjungan kerumahnya yaitu tanggal 20 – 4 - 2021. Ibu bersedia akan dilakukan kunjungan kerumah.</p>	

Asuhan Nifas Ke 4

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA IBU
NIFAS NY. T UMUR 30 TAHUN P2 A0 AH2 POST PARTUM HARI
KE – 35 NORMAL**

Hari / Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Bidan
20/04/2021 11.00 WIB	<p>Subjektif</p> <p>Ny. T mengatakan tidak ada keluhan, pengeluaran ASInya lancar, istirahat cukup, nutrisi terpenuhi, ibu merasa bahagia perkembangan bayinya dan ibu mengatakan akan merencanakan kb pada tanggal 30 bareng dengan mengantarkan imunisasi anaknya .</p> <p>Objektif</p> <p>KU : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TD : 100/80 mmHg, N : 70 x/menit, R : 20 x/menit, BB : 60 kg.</p> <p>Pemeriksaan Fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Muka : tidak ada odema , tidak ada sloasma gravidarum, dan tidak pucat . 2. Mata : sklera putih dan konjungtiva merah muda. 3. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak nyeri tekan, maupun nyeri telan. 4. Payudara : simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi aerola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa / benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI keluar lancar. 	

Hari / Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Bidan
	<p>5. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, TFU tidak teraba , normal.</p> <p>6. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises. Pengeluaran lochea : darah sudah tidak keluar.</p> <p>Analisa</p> <p>Diagnosa : Ny. T umur 30 tahun P1A0AH2 post partum hari ke – 35 normal.</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu normal. Ibu mengerti 2. Memberitahu ibu untuk tetap beristirahat yang cukup saat bayinya tidur . Ibu mengerti dan bersedia istirahat 3. Memberitahu konseling tentang KB yang sesuai dengan keadaan ibu yaitu IUD karena ibu tidak mau menggunakan Kb suntik maupun implant karena takut gemuk dan juga takut tidak cocok. 4. IUD disebut juga AKDR yaitu Alat kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) : sangat efektif dan berjangka Panjang haid menjadi lebih lama dan lebih banyak, pemasangan dan pencabutannya pun memerlukan tenaga kesehatan dan pelatihan , IUD dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduksi tidak boleh dipakai oleh perempuan yang memiliki IMS (infeksi menular seksual) <p>Jenis</p> <p>AKDR CuT-308 A : kecil, kerangka dan plastic yang flesible, terbentuk huruf T diselubungkan oleh kawat, terbuat dari tembaga.</p> <p>AKDR lain yang beredar di Indonesia ialah NOVT (schering).</p> <p>Cara kerja</p> <p>Menghambat kemampuan sperma masuk ketuba falopi</p> <p>Mempengaruhi fertilitas sebelum ovum mencapai kavum uteri</p> <p>Memungkinkan untuk mencegah implentasi telur dalam uteri.</p> <p>Keuntungan</p> <p>AKDR dapat efektif segera setelah pemasangan</p>	

Hari / Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Bidan
	Metode jangka Panjang Tidak mempengaruhi jangka Panjang Tidak mempengaruhi kualitas volume asi Kerugian Tidak mencegah dari IMS Perubahan siklus haid Haid lebih banyak dan lama Ex. Ibu menegerti dan sudah merencanakan untuk memasang Kb IUD tanggal 30 – 04 - 2021 di PMB Tri Rahayu Setyaningsih. Memberitahu ibu agar meneruskan ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan.	

Asuhan BBL

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN BAYI BARU
LAHIR BY. NY. T UMUR 9 JAM NORMAL DIPMB TRI RAHAYU
SETYANINGSIH**

Tanggal Pengkajian : 18-03-2021

Jam Pengkajian : 06.00 WIB

Data Subyektif

1. Identitas Bayi

Nama : By.Ny. T

Jenis Kelamin : Perempuan

Anak ke : 2

Identitas Orangtua

	Ibu	Suami
Nama	: Ny.T	: Tn.B
Umur	: 30 th	: 32 th
Suku / Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	: Islam

Pendidikan Terakhir : S1 : S1
 Pekerjaan : Karyawanswasta : Karyawanswasta
 Alamat : Cilikan, umbul ngemplak

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui, BAK 1 kali, BAB 1 kali dan keadaan bayi sehat.

3. Riwayat Kehamilan

G 2 P 1 A 0 Umur kehamilan 39⁺¹ minggu

Presentasi : kepala

4. Riwayat penyakit kehamilan

Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit menurun, menahun, dan menular.

5. Kebiasaan waktu hamil

Ibu mengatakan selama hamil tidak mengonsumsi jamu, alkohol, tidak merokok.

6. Riwayat Persalinan

a. Tanggal / Jam persalinan : Rabu 17-03-2021 / 16.00 wib

b. Jenis persalinan : Normal

c. Lama persalinan : Kala I : 3jam Kala III : 5 menit

Kala II : 15 menit Kala IV : 2 jam

d. Anak lahir seluruhnya jam : 18.40 wib

e. Warna air ketuban : Jernih

f. Trauma persalinan : Tidak ada

g. Penolong persalinan : Bidan

h. Penyulit dalam persalinan : Tidak ada

i. Bonding attachment : IMD 1 Jam

j. Keadaan Bayi baru lahir

Bayi lahir pukul 06.15 wib. Bayi menangis kuat, pernapasan teratur, Gerakan aktif, dan kulit kemerahan.

k. IMD (Inisiasi Menyusi Dini). Dilakukan selama 1 jam, bayi bisa mencari puting dan mampu menghisap puting.

- l. Pemberian vit K. Diberikan pada paha kiri bayi setelah 1 jam pasca bersalin, untuk mencegah perdarahan.
- m. Pemberian salep mata. Diberikan pada bayi setelah 1 jam pasca bersalin, untuk mencegah infeksi pada mata bayi.
- n. Pemberian imunisasi HB 0. Diberikan pada paha kanan bayi setelah 8 jam pasca bersalin, untuk kekebalan terhadap penyakit hepastitis B

Data obyektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Tanda-tanda Vital

Heart Rate : 145 x/menit

Respiratory Rate : 50x / menit

Temperature : 36° C

2. Antropometri

Berat Badan / Panjang Badan : 4100 gram / 50 cm

LD/LK/Lila : 34cm /35 cm/13 cm

3. Apgar Score

Tanda	1'	5''	10''
<i>Appearance Color</i> (Warna Kulit)	2	2	2
<i>Pulse</i> (Denyut Jantung)	1	2	2
<i>Grimace</i> (Refleks)	2	1	2
<i>Activity</i> (Tonus Otot)	1	1	1
<i>Respiration</i> (Usaha Bernapas)	1	2	2
JUMLAH	7	8	9

4. Pemeriksaan Fisik Khusus

- a. Kepala : Bentuk normal (tidak ada makrocephal ataupun mikrocephal), tidak ada molase, ubun-ubun besar datar, dan tidak ada kelainan (cephal hematoma atau caput succdenum)

- b. Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, refleks cahaya (+)
- c. Muka : Simetris tidak ada kelainan
- d. Telinga : Simetris, tidak ada perlekatanan, dan terdapat lubang telinga
- e. Hidung : Simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada sumbatan jalan napas.
- f. Mulut : Bentuk normal (tidak ada kelainan labiokisiz, ataupun labiopalatokisiz), terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut. Refleks rooting (+), dan refleks sucking (+)
- g. Leher : Tidak ada benjolan , tidak ada kelainan sindrom tumer. Refleks tonic neck (+)
- h. Dada : Simetris, putting menonjol, tidak ada retraksi dinding dadam tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan.
- i. Abdomen : bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tidak ada peredaran pada tali pusat, tidak ada kelainan, tali pusat masih basah.
- j. Ekstermitas ; Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan Gerakan aktif. Refleks grasping (+), refleks moro (+), dan refleks babynski (+)
- k. Genetalia : bentuk normal, labia mayora sudah menutupi labia minora dan terdapat lubang uretra
- l. Anus : terdapat lubang anus
- m. Eliminasi : BAB : 1 kali, BAK 1 kali.

5. Pemeriksaan Refleks

- a. Moro : Positif (+)
- b. Rooting : Positif (+)
- c. Sucking : Positif (+)
- d. Grasping : Positif (+)
- e. Neck Righting :Positif (+)

- f. Tonic Neck : Positif (+)
 g. Startle : Positif (+)
 h. Babinski : Positif (+)

Analisa

Bayi ny. T umur 9 jam dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan bayi lahir berjenis kelamin perempuan, lahir pukul 18.40 wib. HPHT : 15 Juni 2020 HPL : 22 Maret 2021

DO : keadaan bayi baik, hasil vital sign dalam keadaan normal, tali pusat masih basah, tidak ada kelainan.

Tanggal / waktu	Penatalaksanaan	Paraf
18/03/2021 06.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat, Rr: 53 x/menit , N :145 x/menit, S :36 c , BB: 4100 gram, PB : 50 cm, LD/LK/lila: 34cm /35 cm/13 cm, bayi tidak ada kelainan bawaan Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya atau mencegah hipotermia dengan cara menjauhkan bayi dari tempat AC, kipas angin, jendela dan pintu, menggunakan topi bayi, menggunakan popok dan baju yang kering (segera ganti setiap kali basah dan kotor karena BAK maupun BAB), dan mengeringkan bayi segera setelah mandi. 3. Memberikan KIE tentang perawatan tali pusat yaitu dengan tetap menjaga tali pusat tetap kering dan bersih, jangan memberikan betadine atau ramuan apapun pada tali pusat, dan membiarkan tali pusat terkena udaraMempastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa memberikan makanan tambahan apapun. Ibu tidak memberikan minuman atau makanan tambahan apapun. 4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan tetap memberikan tutup kepala, menggunakan popok dan baju yang kering, dan segera mengganti popok dan baju dengan yang kering bersih apabila basah serta kotor 	

Tanggal / waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>terkena BAK / BAB bayi dan tetap menjaga kebersihan bayi. Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya.</p> <p>5. Menjelaskan KIE pada ibu tentang tanda – tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayinya seperti kemerahan dan mengeluarkan nanah pada pusar, bayi terlihat kuning, bayi tidak mau menyusu, rewel/tampak gelisa, demam >37,5 c, napas cepat dan terdapat tarikan dinding dada. Dan menganjurkan ibu untuk langsung datang ke tenaga kesehatan apabila mendapat tanda – tanda tersebut. Ibu mengerti tentang tanda bahaya pada bayi.</p> <p>6. Menganjurkan ibu bayinya dijemur setiap pagi dari jam 7 – 8 selama kurang lebih 15 menit supaya tidak kuning bayinya. Ibu bersedia menjemur bayinya</p>	

Asuhan Neonatus Ke – 2

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA BAYI NY.
T UMUR 4 HARI NORMAL DI PMB TRI RAHAYU
SETYANINGSIH SLEMAN YOGYAKARTA**

Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Bidan
21/03/2021	Subjektif	
11.00 wib	<p>Ibu mengatakan bayinya sehat, ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat</p> <p>Objektif Keadaan Umum : Baik Kesadaran : composmentis N : 135 x/menit RR : 45 x/menit BB : 4400 gram PB : 50 CM S : 36 c Pemeriksaan Fisik : 1. Muka : simetris, dan tidak ada kelainan</p>	

Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Bidan
	<p>sindrom down.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Mata : simetris, tidak ada sekret. Sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan refleks terhadap cahaya (+). 3. Hidung : simetris, tidak ada kelainan stresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan napas. 4. Mulut : bentuk normal, terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut (oral trush, lesi). 5. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan. 6. Dada : simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma. 7. Abdomen : bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tali pusat sudah puput, tidak ada infeksi dan tidak ada kelainan. 8. Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari – jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif. 	
	<p>Analisa</p>	
	<p>Diagnosa : Bayi Ny. T umur 4 hari dengan keadaan norml</p> <p>DS : ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan</p> <p>DO : bayi ny. T dalam keadaan normal, tidak ada kelainan, hasil vital sign normal.</p>	
	<p>Pelaksanaan</p>	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal. Ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Memastikan bayinya mendapatkan ASI secara eksklusif atau sudah diberikan makanan atau minuman lainnya. 3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan tetap memberikan tutup kepala, menggunakan popok dan baju yang kering, dan segera mengganti popok dan baju dengan yang 	

Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Bidan
	<p>kering dan bersih apabila basah serta kotor karena bayi BAK atau BAB, dan tetap menjaga kebersihan bayinya.</p> <p>4. Mengajarkan teknik menyusui dengan teknik menyusui sambil duduk</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Memberitahu ibu untuk duduk santai dikursi yang menyangga punggung dan kaki tidak menggantung (bila perlu gunakan penopang kaki atau kursi kecil diingklik untuk menyangga kaki ibu. b. Sebelum menyusui keluarkan ASI sedikit, oleskan pada puting susu dan aerola (kalang) di sekitarnya sebagaimana disinfektan dan untuk menjaga kelembapan puting. c. Memegang belakang bahu bayi dengan satu lengan. Kepala bayi terletak di lengkung siku ibu, tahan bokong bayi dengan telapak tangan. Usahakan perut bayi menempel pada badan ibu dengan kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi) d. Lengan bayi yang lebih dekat dengan ibu diusahakan melingkari tubuh ibu agar tidak menghalangi mulut bayi ketika menghisap puting. e. Memegang payudara dengan ibu jari di atas dan jari – jari lain menopang di bawahnya. Jangan menekan puting susu dan aerola saja. f. Memberi bayi rangsangan membuka mulut (rooting reflek) untuk membuat bayi membuka mulutnya lebar – lebar, dengan cara diawali dengan mendekatkan hidung bayi pada puting , sehingga bayi ,mencari payudara dari arah bawah puting susu kemudian menyentuh pipi atau sisi mulut bayi dengan puting. Setelah bayi membuka mulut lebar – lebar, segera dekatkan puting ke mulut. g. Memastikan bayi tidak hanya menghisap puting, tetapi seluruh areola masuk ke dalam mulutnya. Jika 	

Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Bidan
	<p>bayi hanya menghisap bagian puting, kelenjar – kelenjar susu tidak akan mengalami tekanan. Setelah bayi menghisap dengan baik dan benar. Tangan yang menyangga payudara bias dilepaskan.</p> <ul style="list-style-type: none"> h. Menggunakan jari untuk menekan payudara dan menjauhkan hidung bayi agar pernafasannya tidak terganggu. i. Selama menyusui tataplah bayi dengan penuh kasih sayang j. Jangan khawatir jika bayi belum terampil menghisap karena baik ibu maupun bayi masih belajar. Dibutuhkan ketenangan, kesabaran dan latihan agar proses menyusui menjadi lancar. k. Jika bayi berhenti menyusui tetapi bertahan di payudara jangan menariknya dengan kuat karena akan menimbulkan luka. Pertama – tama hentikan hisapan bayi dengan menekan payudara atau melekatkan jari pada ujung mulut bayi agar ada udara yang masuk. l. Setelah selesai menyusui keluarkan sedikit ASI, oleskan pada sekitar puting susu. m. Menyusukan pada payudara kiri dan kanan masing – masing (15-20menit) atau on demand (sesuai keinginan bayi). n. Menyendawakan bayi dengan cara Meletakkan bayi tegak lurus pada bahu dan perlahan diusap pinggung bayi sampai bersendawa. Bila tertidur baringkan miring kanan atau tengkurap. Udara akan keluar dengan sendiri. Menyendawakan bayi dengan cara bayi diletakkan secara tengkurap dalam pangjuan ibunya dan ditepuk – tepuk halus pada punggung bayi sampai bersenyawa. 	

Asuhan Neonatus Ke -3

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA BAYI
NY.T UMUR 8 HARI NORMAL DI PMB TRI
RAHAYUSETYANINGSIH SLEMAN**

Hari / Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Bidan
25/ 03 / 2021 09.00 wib	<p>Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan , bayinya menyusu dengan kuat, bayinya masih diberikan ASI eksklusif.</p> <p>Onjektif</p> <p>Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>N : 135 x/menit</p> <p>RR : 45 x/menit</p> <p>BB : 4400 gram</p> <p>PB : 50 CM</p> <p>Analisa</p> <p>Diagnosa : By. Ny T umur 8 hari dengan keadaan normal.</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal. 2. Ibu mengetahui 3. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pukul 07.30 WIB sampai sebelum pukul 09.00 WIB agar bayinya mendapatkan vitamin D dari sinar matahari agar tidak mengalami ikterus atau kuning, dengan cara membuka pakaian bayi kemudian posisi terlentang selama 15 menit. 4. Menjelaskan pada ibu mengenai manfaat pijat bayi untuk bayinya yaitu dapat meningkatkan keinginan bayi untuk menyusu, bayi tidak mudah rewel, membuat tidur bayi menjadi nyenyak, dan memperbaiki fungsi otot bayi 5. Melakukan pijat bayi Kaki 	

Hari / Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Bidan
	<ul style="list-style-type: none"> a. Perah cara india : memegang bayi pada pangkal paha dan menggerakkan tangan kebawah secara bergantian seperti memerah susu. b. Peras dan putar : pegang kaki bayi pada pangkal paha dengan kedua tangan dan gerakan memeras dan memutar kaki bayi dengan lembut dari pangkal paha kearah mata kaki. c. Telapak kaki : mengurut telapak kaki bayi menggunakan ibu jari mulai tumit kaki menuju jari – jari diseluruh telapak kaki. d. Tarikan lembut jari – jari : memijat telapak kaki mulai dari batas jari – jari kearah tumit, regangkan dengan lembut punggung kaki pada daerah pangkal tumit. e. Tekan telapak kaki : tekan kedua ibu jari secara bersamaan di seluruh permukaan telapak kaki dari arah tumit ke jari -jari. f. Punggung kaki : memijat punggung kaki dari pergelangan kaki kearah jari – jari. g. Gerakan menggulung : memegang pangkal paha bayi dan membuat gerakan menggulung dari pangkal menuju pergelangan kaki. Mengulangi lagi pada bagian kaki sebelahnya h. Gerakan akhir : merapatkan kedua kaki bayi dengan meletakkan kedua tangan memijat pada pantat dan pangkal paha kemudian mengusap kedua kaki dengan tekanan lembut dari paha kearah pergelangan kaki. 	
	6. Tangan	
	<ul style="list-style-type: none"> a. Memijat ketiak : membuat gerakan memijat pada daerah ketiak dari atas ke bawah. b. Perahan cara india : peganglah lengan bayi bagian Pundak dengan tangan kanan seperti memegang pemukul soft ball. Tangan kiri memegang pergelangan tangan bayi. Gerakan tangan kanan mulai dari bagian Pundak menggunakan kedua tangan secara bersamaan, mulai dari 	

Hari / Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Bidan
	<p>Pundak ke pergelangan tangan.</p> <p>c. Peras dan putar pergelangan : peras dan putar lengan bayi dengan lembut menggunakan kedua tangan secara bersamaan, mulai dari Pundak ke pergelangan tangan.</p> <p>d. Membuka tangan : pijat telapak tangan dengan kedua ibu jari dari pergelangan tangan ke arah jari – jari</p> <p>e. Putar jari – jari : pijat lembut bayi satu per satu menuju ke arah ujung jari dengan gerakan memutar, dan dia khir dengan tarikan lembut pada tiap ujung jari.</p> <p>f. Punggung tangan Meletakkan tangan bayi di antara kedua tangan anda dengan mengusap punggung tangan dari pergelangan tangan ke arah jari – jari dengan lembut.</p> <p>g. Peras dan putar pergelangan : peraslah sekeliling pergelangan tangan dengan ibu jari dan jari telunjuk.</p> <p>h. Perahan cara swedia : gerakan tangan kanan dan kiri secara bergantian mulai dari pergelangan tangan kanan ke arah pundak. Lanjutkan dengan pijatan dari pergelangan kiri ke arah Pundak.</p> <p>i. Gerakan menggulang : peganglah lengan bayi bagian atas / bahu dengan kedua telapak tangan, bentuklah gerakan menggulang dari pangkal lengan menuju ke arah pergelangan tangan / jari – jari.</p>	
	Muka	
	<p>a. Menyetrika dahi : letakkan jari – jari kedua tangan pada pertengahan dahi, kemudian tekankan jari – jari dengan lembut mulai dari tengah dahi keluar ke samping kanan dan kiri seolah mentrikan dahi atau membuka lembaran buku.</p> <p>b. Mentrikan alis : letakkan kedua ibu jari di antara kedua alis untuk memijat secara lembut pada alis mata dan di atas kelopak mata mulai dari tengah kesamping</p> <p>c. Hidung (senyum 1) : letakkan kedua ibu</p>	

Hari / Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Bidan
	<p>jari pada pertengahan alis, tekan ibu jari dari pertengahan alis turun melalui tepi hidung ke arah pipi dengan membuat gerakan kesamping dan keatas (seolah membuat bayi tersenyum).</p> <p>d. Mulut bagian atas (senyum II) : letakkan kedua ibu jari diatas mulut di bawah sekat hidung. Gerakan kedua ibu jari dari tengah ke samping dan ke atas ke daerah pipi</p> <p>e. Mulut bagian bawah (senyum III) : letakkan kedua ibu jari di tengah dagu , tekankan dua ibu jari pada dagu dengan gerakan dari tengah ke samping, kemudian ke arah pipi seolah membuat bayi tersenyum.</p> <p>f. Lingkaran kecil di rahang : dengan jari kedua tangan , buatlah lingkaran – lingkaran kecil di daerah rahang bayi.</p> <p>g. Belakang telinga : berikan tekanan lembut pada daerah belakang telinga kanan dan kiri menggunakan ujung – ujung jari. Gerakan ke arah pertengahan dagu di bawah dagu.</p>	
	<p>Peregangan</p>	
	<p>a. Relaksasi Kaki : pegang kaki bayi, goyangkan dan lambung – lambungkan dengan lembut dan tepuk – tepuk halus. Tangan, Pundak, perut : tepuk – tepuklah, goyangkan secara halus kedua Pundak, kedua belah tangan, pantat dengan kedua tangan sambil diajak bicara</p> <p>b. Tangan disilangkan : pegang pergelangan tangan bayidan menyilangkan keduanya di dada. Luruskan kembali kedua tangan bayi ke samping.</p> <p>c. Diagonal tangan dan kaki pertemuan ujung kaki dan tangan dan ujung kiri di atas tubuh bayi sehingga membentuk garis diagonal. Tarik kembali tangan dan kaki bayi ke posisi semula.</p> <p>d. Menyilangkan kaki : pegang pergelangan</p>	

Hari / Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Bidan
	<p>kaki kanan dan kiri bayi, lalu silangkan ke atas. Buatlah silangan sehingga mata kaki kanan luar bertemu mata kaki kiri dalam.</p> <p>e. Menekuk kedua kaki : memegang pergelangan kaki kanan dan kiri bayi dalam posisi kaki lurus lalu menekuk lutut kaki menuju ke arah perut.</p> <p>f. Menekuk kaki bergantian : gerakan sama seperti menekuk kaki, tetapi dengan menggunakan kaki secara bergantian.</p> <p>7. Menjelaskan pada ibu mengenai imunisasi BCG yaitu vaksin hidup yang terbuat dari Mycobacterium bovis yang dibiakkan berulang selama 1-3 tahun yang berfungsi untuk mengurangi resiko terjadinya tuberculosis berat seperti meningitis tuberkulosa dan tuberkulosis millier</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 30 / 04 /2021 untuk melakukan imunisasi BCG atau apabila ada keluhan.</p>	