

BAB III

METODE DAN TINJAUAN KASUS

A. Metode LTA

1. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Penelitian kualitatif adalah pengumpulan data dengan tujuan untuk menjelaskan fenomena yang terjadi dimana peneliti merupakan alat yang penting, pengambilan sampel sumber data dilakukan dengan sengaja, teknik pengumpulan data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif yaitu lebih menekankan makna dari pada generalisasi (Anggito & Setiawan, 2018).

Penelitian deskriptif kualitatif pada umumnya adalah penelitian dengan metode atau pendekatan studi kasus (*case study*). Penelitian ini memfokuskan secara mendalam pada suatu subjek tertentu untuk dikaji sebagai studi kasus (Hartono, 2018).

2. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan berkesinambungan ini meliputi pengkajian, interpretasi data standar, identifikasi dan kebutuhan penanganan segera, perencanaan asuhan kebidanan, serta pelaksanaan dan evaluasi asuhan kebidanan (Yulifah & Surachmindari, 2014). Studi kasus ini terdiri sebagai berikut:

- a. Asuhan Kehamilan : Asuhan kebidanan pada Ny. S usia 30 tahun multipara usia kehamilan 37¹ minggu dimulai tanggal 28 Februari 2021 sampai dengan 13 Maret 2021.
- b. Asuhan persalinan : Asuhan kebidanan pada Ny. S usia 30 tahun yang dilakukan mulai dari kala I sampai kala IV pada tanggal 14 Maret 2021.
- c. Asuhan BBL & Neonatus : Asuhan kebidanan pada By. Ny. S yang dilakukan mulai dari KN I – KN III pada tanggal 16 maret-27 maret.
- d. Asuhan nifas : Asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari KF 1

sampai kunjungan nifas KF IV serta asuhan keluarga berencana (menggunakan metode kontrasepsi untuk ibu menyusui) dimulai dari tanggal 16 maret – 24 april 2021.

3. Alat dan Metode Pengumpulan Data

a. Alat

- 1) Alat dan perlengkapan untuk observasi dan pemeriksaan medis: tensimeter, stetoskop, doppler, timbangan, termometer, arloji, sarung tangan, dan gaun.
- 2) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: pedoman wawancara, form Asuhan Kebidanan pada Ibu hamil, bersalin, dan nifas, bayi.
- 3) Alat dan bahan studi dokumentasi: rekam medik atau status pasien, dan buku KIA.

b. Metode

- 1) Wawancara, merupakan kegiatan yang dilakukan untuk mengumpulkan informasi secara langsung dengan mengajukan pertanyaan kepada responden (Subagyo, 2011). Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subyektif ibu hamil, meliputi identitas, keluhan saat ini, riwayat menstruasi, riwayat obstetri, riwayat KB, riwayat kesehatan, dan gaya pemenuhan kebutuhan sehari-hari.
- 2) Observasi merupakan sarana pengumpulan data penelitian yang meliputi berbagai proses biologis dan psikologis, dua diantara yang terpenting adalah observasi dan ingatan (Sugiyono, 2013). Observasi yang dilakukan mahasiswa yaitu melihat dan memantau status ANC ibu sampai masa nifas.
- 3) Pemeriksaan fisik adalah pengumpulan data dengan cara memeriksa keadaan fisik pasien dengan teknik pemeriksaan inspeksi, palpasi, dan perkusi. Pemeriksaan fisik pada studi kasus ini dilakukan dari ujung kepala sampai ujung kaki. Semua pemeriksaan fisik dilakukan

dengan persetujuan ibu dan keluarga dibuktikan dengan formulir informed consent.

- 4) Tes penunjang adalah sejumlah tes kesehatan yang dilakukan untuk indikasi medis tertentu guna memperoleh informasi yang lebih lengkap. Pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan laboratorium (darah dan urin) dan USG.
- 5) Studi Dokumen adalah catatan peristiwamasa lalu. Dokumen tersebut dapat berupa artikel, gambar, atau hasil karya pikiran seseorang (Sugiyono, 2013). Dalam studi kasus ini studi dokumntasi berbentuk foto kegiatan saat kunjungan, data sekunder dari ibu hamil, keluarga ibu hamil, dan PMB.
- 6) Studi Pustaka adalah tehnik mempelajari teoritis, referensi dan dokumen ilmiah lainnya yang berkaitan dengan budaya, nilai dan norma yang berkembang dalam konteks sosial yang diteliti (Sugiyono, 2013).

4. Prosedur LTA

Terdiri dari tiga tahapan yaitu:

a. Tahapan persiapan

Peneliti dalam melaksanakan studi kasus ini melakukan beberapa persiapan diantaranya:

- 1) Melakukan observasi tempat dan pengambilan kasus LTA di lahan dilakukan bersamaan dengan praktik klinik kebidanan III.
- 2) Mengajukan surat ijin ke Prodi Kebidanan (D-3) untuk pengantar pencarian pasien untuk studi kasus di PMB dan melakukan perizinan untuk studi kasus ke PMB.
- 3) Mengajukan surat izin penelitian untuk melakukan asuhan kepada bagian PPPM UNJANI Yogyakarta dan mengurus etical clerence.
- 4) Melakukan pengkajian pada pasien di lapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus. Ny. S, usia 30 tahun G3P1A1 uk 37 minggu 1 hari di PMB Sri Purwanti Bantul

- 5) Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (informed consent).
 - 6) Melakukan penyusunan laporan pengkajian LTA.
 - 7) Bimbingan dan konsultasi laporan pengkajian LTA.
 - 8) Melakukan validasi pasien LTA.
- b. Tahapan pelaksanaan

Bagian ini berisikan hal yang berkaitan dengan pelaksanaan asuhan sampai analisis data asuhan kebidanan mulai dari cara melakukan asuhan hingga asuhan yang diberikan. Bentuk tahap ini terdiri dari:

- 1) ANC dilakukan pada tanggal 05 Maret 2021 usia kehamilan 38 minggu 2 hari, dan didokumentasikan dengan SOAP
- 2) INC dilakukan sesuai asuhan persalinan normal di PMB Supiyah pada tanggal 14 maret 2021 pukul 22.30 wib. Peneliti tidak mendampingi persalinan secara langsung dan mmenuliskan data dari rekam medis dan wawancara.
- 3) Asuhan BBL tidak dilakukan secara langsung, penulis melakukan asuhan neonatus Kn I sampai Kn III dan didokumentasikan dengan SOAP. Peneliti mengambil data bayi baru lahir dari rekam medis pada tanggal 8 April 2021. Kn I dilakukan pada usia bayi 2 hari pada tanggal 16 maret 2021 jam 10.00 wib di rumah Ny. S, Kn II dilakukan pada usia bayi 6 hari di PMB Supiyah pada tanggal 21 maret 2021 jam 10.00 wib, Kn III dilakukan pada usia bayi 13 hari pada tanggal 21 maret 2021 jam 09.00 wib di PMB Supiyah dan kunjungan ulang dilakukan pada usia bayi 41 hari pada tanggal 24 maret jam 10.00 wib di rumah Ny. S dan dilakukan pijat bayi.
- 4) PNC dilakukan dari Kf I pada tanggal 16 maret 2021, Kf II pada tanggal 21 maret 2021, Kf III pada tanggal 30 maret 2021, dan Kf IV pada tanggal 24 April 2021 dengan memberikan KIE metode kontrasepsi pada Ny. S dan Ny. S mengatakan ingin memakai Kb suntik 3 bulan.

c. Tahap penyelesaian

Terdiri dari penyusunan laporan LTA yang dimulai dari latar belakang, tinjauan teori, metodologi lta dan tinjauan kasus, pembahasan, kesimpulan, dan persiapan ujian hasil LTA.

B. Tinjauan Kasus

Pendokumentasian asuhan kebidanan menggunakan catatan perkembangan termasuk catatan subjektif, objektif, analisa dan penatalaksanaan, disingkat SOAP mengacu pada Kepmenkes RI nomor 938/Menkes/VIII/2007 tentang standar asuhan kebidanan.

1. Dokumentasi Asuhan Kehamilan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.S USIA 30 TAHUN
UK 38² MINGGU DENGAN ANEMIA RINGAN
DI PMB SRI PURWANTI BANTUL**

Tanggal pengkajian : 5 maret 2021
Waktu pengkajian : 10.00 wib
Tempat pengkajian : PMB Sri Purwanti

IDENTITAS

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. S	: Tn. S
Umur	: 30 th	: 30 th
Agama	: Islam	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/indonesia
Pendidikan	: SMP	: SMP
Pekerjaan	: IRT	: Karyawan swasta
Alamat	: Kajor kulon, imogiri, bantul	

DATA SUBJEKTIF

a. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ny. S mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, tidak ada keluhan dan Ny. S mengatakan obatnya habis.

b. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah satu kali, usia ibu 23 tahun dengan suami 23 tahun, menikah pada tahun 2013

c. Riwayat menstruasi :

Ibu mengatakan usia menarche umur 11 tahun. Siklus 21 hari, lamanya 5 hari, teratur, disminore, 2-3 x ganti pembalut. HPM:10- Juni-2020, HPL: 17-Maret- 2021

d. Riwayat kehamilan ini :

1) Riwayat ANC

Tanggal periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat periksa
1 Agustus 2020	Mual dan pusing	1. Memberikan terapi obat asam folat 2. KIE jangan minum jamu 3. KIE makan sedikit tapi sering	Puskesmas
2 Oktober 2020	Tidak ada keluhan	1. Memberikan terapi obat Fe 1x1 dan Kalk 1x1 2. KIE tanda bahaya kehamilan	Puskesmas
22 Januari 2021	Hemoroid	1. Pemberian terapi obat Fe 1x1 dan kalk 1x1 2. Makanan-makanan yang tinggi serat seperti sayur dan buah	Puskesmas
25 Feb 2021 TM III	Ibu mengatakan ingin cek Hb dan Periksa hamil keluhan susah tidur	1. KIE ketidaknyamanan TM III (susah tidur) 2. KIE anjuran untuk periksa Hb di puskesmas dan Rapid test untuk ibu hamil 3. Pemberian Tablet Fe 2x1 dan kalk 1x1	PMB Sri Purwanti

2) Pertama kali gerakan janin dirasakan : Uk 20 minggu

3) Pola nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 x/hari	6-7 gelas/hari	3-4x per hari	sedang
Makan	Nasi, sayur, lauk	Air putih	Nasi, lauk, sayur	Air putih dan susu
Jumlah	1/5 piring	5-6 gelas/hari	1/5 piring	6-7 gelas/hari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

4) Pola eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum hamil			Saat hamil
	BAB	BAK	AB	AK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas	Khas	Khas	Khas
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali/2 hari	5-6 kali	1 kali/hari	6-7 kali
Keluhan				Tidak ada

5) Pola aktivitas sehari-hari

a) Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, mencuci

b) Istirahat/ tidur : siang 40 menit, malam 6 jam

Keluhan : tidak ada

6) Personal hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi dua kali sehari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap habis mandi, buang air kecil dan buang air besar. Kebiasaan mengganti celana dalam setelah mandi dan celana yang digunakan adalah katun.

7) Imunisasi

Status TT4 (30-11-2021)

e. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Tidak ada keluhan

f. Riwayat kontrasepsi yang digunakan, Ny. S mengatakan pernah memakai alat kontrasepsi Pil dan Suntik 3 bulan dan tidak ada keluhan

g. Riwayat kesehatan

- 1) Riwayat sistemik yang pernah atau sedang diderita
Ny. S mengatakan tidak menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM. menular seperti HIV, TBC. Menahun DM dan HIV.
- 2) Riwayat penyakit keluarga
Ibu mengatakan keluarganya tidak menderita penyakit menurun seperti darah tinggi, penyakit gula, menular HIV, Tuerculosis. Menahun DM dan HIV.
- 3) Riwayat keturunan kembar
Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar
- 4) Kebiasaan-kebiasaan
Ny. S mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu-jamuan dan tidak ada makanan pantangan

h. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

- 1) Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan
- 2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang
Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang ketidaknyamanan saat kehamilan
- 3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan kehamilannya sangat dinantikan
- 4) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini
- 5) Ketaatan ibu dalam beribadah
Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu
- 6) Pengetahuan ibu tentang anemia
Ny. S mengatakan anemia adalah kurang darah
- 7) Kepatuhan ibu mengkonsumsi tab fe
Ny. S mengatakan sering lupa mengkonsumsi tablet Fe
- 8) Pengetahuan suami tentang anemia
Anemia adalah kurang darah

9) Tindakan yang dilakukan

Ny. S minum tab fe dan makan teratur

10) Sejak kapan ibu mengeluhkan gejala anemia

Ny. S mengatakan merasakan pusing sejak sebelum periksa tanggal 15 februari dan di diagnose anemia ringan

11) Cara ibu menangani anemia

Ny. S mengatakan dengan cara minum Tablet Fe sesuai anjuran namun kadang lupa

12) Peran keluarga

Suami mengatakan pada ny. S untuk makan teratur dan membeli makanan yang diperlukan karena suami bekerja

13) Peran mertua

Mertua mengatakan anemia adalah kurang darah dan perlu istirahat dan minum obat. Mertua tidak terlalu mengingatkan Ny. S untuk konsumsi obat tablet fe

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik :

1) Keadaan umum baik, composmentis

2) Tanda vital

TD : 110/80 mmHg

N : 80x/m

P : 20x/m

S : 36.5°C

3) TB : 167 cm

BB : 63 kg

LILA : 25 cm

4) Kepala dan leher

Edema wajah : Tidak ada

Cloasma : Tidak ada

gravidarum

- Mata : Simetris, tidak ada kelainan seperti juling, konjungtiva agak pucat, sclera putih, reflek pupil baik.
- Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada gigi berlubang, tidak ada pembesaran tonsil, simetris.
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan tidak ada bendungan vena jugularis
- 5) Payudara : Simetris, puting susu menonjol, ada hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, dan tidak ada luka bekas operasi.
- 6) Abdomen : Perut membesar sesuai kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, ada striae gravidarum.
- Palpasi Leopold
- Leopold I : Teraba bulat, lunak, dan tidak melenting.
- Leopold II : Teraba puki, dan ekstremitas kanan.
- Leopold III : Teraba bulat, keras, dan melenting. Kepala sudah tidak dapat digiyangkan.
- Leopold IV : Divergen
- TFU : 33 cm
- TBJ : 3.410 gram
- Auskultasi DJJ : 144x/m
- 7) Ekstremitas : Tidak ada bengkak pada kaki dan tangan

b. Pemeriksaan penunjang : Hb 10.9 (27-02-2021)

ANALISA

- Diagnos : Ny. S usia 30 tahun G3P2A1 UK 38² minggu
dengan anemia ringan
- Masala : Anemia ringan Hb 10,9 gr/dl
- Kebutuhan : Pemberian terapi obat tambah darah dan KIE
tanda-tanda persalinan

PENATALAKSANAAN (Tanggal 5 maret 2021, jam 10.00 wib)

Hari/Tanggal pengkajian	Penatalaksanaan
Jumat, 5 Maret 2021 Jam 10.00 wib	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisinya baik. TD: 110/80 mmHg, N: 80x/menit, P: 20x/menit, S: 36,6°C. Evaluasi: Ibu merasa senang dengan kondisinya dalam keadaan baik dan ibu merasa tenang sudah di periksa. 2. KIE pemenuhan gizi, agar ibu mengkonsumsi makanan yang mengandung protein seperti telur, tahu, tempe, ikan, hati, kacang-kacangan, buah dan sayuran berwarna hijau, minum air putih minimal 8 gelas per hari , untuk meningkatkan kandungan Hb. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk mengikuti saran penulis 3. Mengevaluasi ketidaknyamanan TM III (Susah tidur). Evaluasi: Ibu mengatakan sudah tidak susah tidur lagi, dan ibu menerapkan terapi komplementer back massase. 4. Evaluasi tanda-gejala anemia pada ibu dan kepatuhan minum obat. Memberikan Tablet Fe diminum 2x1 saat pagi dan malam dan kalk 1x1. Evaluasi: ibu mengatakan akan minum obat tab fe setiap hari tetapi ibu juga mengatakan kadang lupa minum tab fe. Ibu tidak mengeluhkan pusing dan kepalanya tidak berkunang-kunang. 5. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu perut terasa kenceng-kenceng atau mules yang semakin lama semakin sering, keluar lendir darah dan juga bisa keluar cairan seperti ngopol disertai atau tidak disertai dengan mules/kontraksi. Evaluasi: ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan 6. Memberikan terapi komplementer Yoga Ibu hamil yang bermanfaat untuk mempersiapkan proses persalinan, mengatasi keluhan ibu seperti susah tidur. Memberitahu ibu untuk melakukan yoga dengan gerakan yang mudah saja dan hindari gerakan yang membuat ibu tidak nyaman atau gerakan yang susah. Evaluasi: sudah dilakukan yoga hamil, ibu mengerti dan ibu mengatakan akan melakukan yoga di rumah.

2. Dokumentasi Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY.S USIA 30 TAHUN UK 39⁴ MINGGU NORMAL DI PMB SUPIYAH

Tanggal pengkajian : 14 Maret 2021

Waktu pengkajian : 17.00 wib

Tempat : PMB Supiyah

Asuhan persalinan pada Ny. S tidak dilakukan secara langsung oleh penulis, karena adanya pandemi di PMB Sri Purwanti. Penulis menyarankan memilih alternative PMB lain, jika sewaktu-waktu ibu mengalami tanda-tanda persalinan dan di PMB Sri Purwanti belum buka. Ny. S mengatakan ingin melahirkan di PMB Supiyah. Asuhan persalinan dilakukan di PMB Supiyah.

a. Kala I

Pada tanggal 14 Maret 2021, Ny. S datang bersama suaminya ke PMB Supiyah. Ny. S mengatakan merasa kenceng-kenceng sejak jam 05.00 wib dan sudah keluar lendir darah. Bidan mempersilahkan Ny. S untuk masuk di ruang tindakan dan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital TD 120/80 mmHg, N 80x/m, P 20x/m, S 36,6°C, pemeriksaan fisik dalam batas normal, Leopold 1 teraba bulat lunak tidak melenting, Leopold 2 teraba puki dan ekstremitas sebelah kanan, Leopold 3 teraba bulat, keras, dan melenting, Leopold 4 divergen, 3/5, TFU 33 cm, dilakukan pemeriksaan VT pembukaan 2 (dua), memindahkan pasien ke ruang bersalin. Penulis melakukan asuhan melalui (wa) yaitu memberikan dukungan pada Ny.S dan memberikan KIE komplementer pada ibu dan suami yaitu massage punggung kegunaannya untuk mengurangi nyeri kala 1. Setelah dilakukan pemeriksaan bidan melakukan observasi kemajuan persalinan, pada jam 21.00 wib bidan melakukan pemeriksaan dalam kedua didapatkan hasil pembukaan 6 cm kemudian di tuliskan kemajuan persalinan di lembar patograf

(terlampir) dan jam 22.30 Wib, Ny. S mengatakan merasakan kenceng-kenceng yang tak tertahankan, bidan melakukan pemeriksaan dalam hasilnya pembukaan lengkap.

b. Kala II

Pertolongan persalinan kala II dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Pada jam 22.30 wib Ny. S mengatakan merasakan kenceng-kenceng yang sudah tak tertahankan, dilakukan pemeriksaan umum keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, TD 120/80 mmHg, N 80x/m, P 21x/m, S 36,6°C, kontraksi 5x/10 menit lama 42 detik, sudah terlihat tanda-tanda persalinan kala 2 yaitu doran, tekus, perjol vulka, bidan melakukan pemeriksaan dalam hasilnya pembukaan lengkap namun ketuban belum pecah. Bidan melakukan persiapan pertolongan persalinan, memakai APD lengkap, alat dan bahan sudah di siapkan, memasang handuk diperut ibu, melakukan amniotomi diantara kontraksi, hasil ketuban berwarna jernih, tidak ada penumbungan tali pusat, di pipping persalinan namun didapatkan hasil perineum ibu kaku, melakukan episiotomy dengan indikasi perineum kaku, di pimpin persalinan kembali bayi lahir jam 23.00 wib, bayi lahir normal.

c. Kala III

Ny. S mengatakan senang atas kelahiran bayinya, melakukan pemeriksaan janin kedua, tidak ada janin kedua, bidan melakukan MAK yaitu penyuntikan oksitosin di jam 23.01 wib, disuntikan oksitosin 10 IU dan pada menit kedua dilakukan pemotongan tali pusat dan di ikat, melakukan IMD. Pindahkan Klem 5-10 cm didepan vulva melakukan peregangan tali pusat dan menunggu tanda-tanda pelepasan plasenta, tidak ada tanda-tanda pelepasan, berikan suntik oksitosin kedua 10 IU di paha kiri jam 23.16 wib dan setelah 5 menit diberi suntik oksitosin kedua ada tanda-tanda plasenta perut berbentuk globuler, tali pusat memanjang, semburan darah tiba-tiba dan melahirkan plasenta. Plasenta lahir jam 23.21 wib. Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik hasilnya kontraksi keras. Periksa kelengkapan plasenta, plasenta lahir

lengkap. Dilakukan pemeriksaan di bagian vulva vagina didapatkan laserasi derajat dua.

d. Kala IV

Ny. S mengatakan senang bayinya sudah lahir, dan merasakan nyeri dibagian luka perineum. Bidan melakukan pemeriksaan hasilnya luka perineum derajat dua karena episiotomy. Bidan menyiapkan obat anstesi lidokain 2% di campur dengan aqua des 2 ml dan melakukan anastesi di bagian yang akan dijahit, melakukan penjahitan jelujur dan sub cutis. Membersihkan dan menyibin ibu menggunakan air sabun atau air DTT, mengganti pakaian ibu memasang underpad baru, dan melakukan evaluasi kala IV dua jam yaitu 15 menit di 1 jam pertama dan 30 menit di 1 jam kedua. Lampiran di lembar patograf.

3. Dokumentasi Pasca Salin

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY.S USIA 30 TAHUN
P2A1 DI PMB SRI PURWANTI BANTUL**

a. Kunjungan pertama

Tanggal pengkajian : 16 Maret 2021

Jam pengkajian : 11.00 wib

Tempat : Kunjungan rumah

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan habis melahirkan jam 23.00 tadi malam dengan persalinan normal. Ibu sangat senang dengan kelahiran anak keduanya dan ibu mengatakan masih nyeri di bagian luka jahitan.

DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan umum

a) Keadaan umum : Baik

b) Esadaran : Composmentis

c) Keadaan emosional : Baik

- d) Tanda-tanda vital
- Tekanan darah : 120/80 mmHg
- Nadi : 80x/m
- Pernapasan : 20x/m
- Suhu : 36°C
- 2) Pemeriksaan fisik
- a) Payudara : Simetris, tidak ada nyeri tekan dan ada pengeluaran ASI
- b) Perut : TFU 2 jari di bawah pusat
: Kontraksi keras
: Kandung kemih kosong
- c) Vulva dan perineum : Lochea rubra (merah segar)
Luka perineum : luka jahitan masih basah
- d) Ekstremitas : tidak ada bengkak pada tangan dan kaki
- 3) Pemeriksaan penunjang
Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

ANALISA

- 1) Diagnosa : P2A1 usia 30 tahun nifas hari ke-2 normal
- 2) Masalah : tidak ada

Kebutuhan :

- 1) KIE perawatan payudara
- 2) KIE perawatan perineum

PENATALAKSANAAN, (16 maret 2021, 11.00 wib)

Jam	Penatalaksanaan
11.00 Wib	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaannya normal TD : 120/80 mmhg, N: 80x/m, P: 20x/m, S: 36.5°C, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat 2. Mengajarkan dan memberikan KIE perawatan payudara berguna untuk melancarkan ASI, perawatan ini dapat dilakukan sebelum mandi: <ol style="list-style-type: none"> a. Mengompres puting menggunakan baby oil yang diberi kasa selama 2 menit. b. Melakukan pijatan di payudara ibu dengan gerakan sembarang, melakukan pijatan dan ditekan menggunakan 3 jari di payudara dari pangkal sampai puting, gerakan sirkuler, gerakan menyisir, gerakan bulan matahari. c. Ibu bisa mengompres payudara menggunakan air dingin untuk

Jam	Penatalaksanaan
	mengatasi nyeri dan air panas untuk melancarkan sirkulasi darah. Evaluasi: ibu bisa melakukan secara mandiri
3.	Memberikan terapi komplementer pijat oksitosin dan mengajari suami Evaluasi: sudah dilakukan pijat oksitosin dan suami sudah bisa melakukan pijat oksitosin
4.	Memberikan KIE perawatan perineum yaitu: <ol style="list-style-type: none"> Saat selesai BAK dan BAB upayakan ibu untuk cebok dari depan kebelakang. Hindari menyentuh luka dengan tangan kotor. Pastikan setelah cebok ibu mengeringkan bagian genetalia sampai anus Ganti pembalut setiap 4 jam sekali
5.	KIE nutrisi Memberikan KIE pemenuhan nutrisi bahwa ibu harus makan-makanan yang tinggi protein, vitamin, mineral dan berserat seperti (sayuran hijau, buah, hati, tempe, tahu, telur) agar mempermudah ibu saat BAB dan mempercepat penyembuhan luka perineum. Evaluasi: ibu mengerti dan akan makan-makanan yang banyak mengandung protein dan makanan berserat.
6.	Kunjungan ulang tanggal 21 maret 2021

b. Kunjungan kedua

Tanggal pengkajian : 21 maret 2021

Jam pengkajian : 09.30 wib

Tempat : PMB Supiyah

DATA SUBJEKTIF

Ny. S usia 30 tahun datang kebidan untuk melakukan pemeriksaan hari ke 6 bersama bayinya. Ny. S mengatakan masih nyeri dilokasi jahitan dan puting susu lecet.

DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan fisik

a) keadaan umum baik, composmentis

b) Tanda vital

TD : 120/80 mmhg RR: 20x/m

N: 80x/m S : 36.5°C

c) TB/BB : 167 cm/ 57kg

d) Kepala dan leher : Simetris, rambut bersih

- Edema wajah : Tidak ada edema pada wajah
- Cloasma gravidarum : Tidak terdapat cloasma
- Mata : Sclera putih, konjungtiva merah muda
- Mulut : Bibir lembab, tidak kering
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid
- e) Payudara : Simetri, tidak ada nyeri tekan, puting susu lecet
- f) Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat striae, TFU pertengahan simfisi dan pusat
- g) Ekstremitas : Tidak ada odem pada tangan dan kaki
- h) Genetalia dan anus : Tidak ada REEDA, luka jahitan masih basah di ujung simpul, lochea sanguinolenta (merah kecoklatan)

2) Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

ANALISA

Diagnosa : Ny. S P2A1 usia 30 tahun dengan nifas normal hari ke 6

Masalah : nyeri luka jahitan dan puting susu lecet

Kebutuhan : personal hygiene dan perawatan puting susu lecet

PENATALAKSANAAN (21 maret 2021, jam 09.30 wib)

Jam	Penatalaksanaan
09.30 Wib	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaanya baik, jahitan di bagian perineum masih sedikit basah dan pengeluaran darah sanguinolenta (merah kecoklatan). TD 120/80 mmHg, N 80x/m, P20x/m S 36.6°C, TFU pertengahan pusat dan simfisis 2. Memberikan KIE perawatan perineum dan personal hygiene yaitu ibu harus sering membersihkan bagian kemaluan sampai bagian yang dijahit, agar bagian perineum yang dijahit bersih dan terhindar dari kotoran, membersihkan kemaluan atau cebok dari depan kebelakang dan mengganti pembalut setiap 4 jam atau jika dirasa sudah tidak nyaman. Evaluasi: ibu mengerti cara melakukan perawatan dirumah 3. Memberikan KIE perawatan puting susu lecet yaitu sebelum memberikan ASI dan sesudah memberikan ASI ibu bisa mengoleskan ASI terlebih dahulu pada puting sampai areola,

Jam	Penatalaksanaan
	perlekatan bayi harus benar yaitu bayi menyusu pada puting sampai areola, posisi bayi harus benar yaitu perut bayi menempel pada perut ibu. Evaluasi: ibu akan menerapkan cara mengatasi puting susu lecet.
	4. Mengevaluasi komplementer yang di berikan, Ny. S mengatakan melakukan pijat oksitosin dan di pijat oleh suami. Evaluasi: ASI lancar
	5. Memberikan KIE nutrisi yaitu ibu harus sering makan-makanan bergizi yang mengandung banyak protein agar luka jahitan bisa sembuh dan ibu bisa konsumsi sayuran hijau terutama daun katuk agar ASI lancar. Evaluasi: ibu mengatakan sudah makan-makanan yang mengandung protein, makan buah dan sayur, Ny. S mengatakan tidak ada makanan pantang.
	6. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang nifas hari ke 28

c. Kunjungan ketiga

Tanggal pengkajian : 10 April 2021

Jam pengkajian : 10.00 wib

Tempat : Kunjungan Rumah

DATA SUBJEKTIF

S: Ny. S datang kebidan untuk melakukan kunjungan ulang Nifas hari ke 28. Ny. S mengatakan tidak ada keluhan

DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan fisik

a) keadaan umum baik, composmentis

b) Tanda vital

TD : 120/80 mmhg

RR : 20x/m

N : 80x/m

S : 36.5°C

c) TB/BB : 167 cm/ 56kg

d) Kepala dan leher : Simetris, rambut bersih

Edema wajah : Tidak ada edema pada wajah

Cloasma gravidarum : Tidak terdapat cloasma

Mata : Sclera putih, konjungtiva merah

- muda
- Mulut : Bibir lembab, tidak kering
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid
- e) Payudara : Simetri, tidak ada nyeri tekan, putting susu lecet
- f) Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat striae, TFU tidak teraba
- g) Ekstremitas : Tidak ada odem pada tangan dan kaki
- h) Genitalia dan anus : Tidak ada REEDA, luka jahitan sudah kering lochea serosa (kuning kecoklatan)

2) Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

ANALISA

Diagnosa : Ny. S usia 30 tahun P2A1 dengan nifas normal hari ke 28

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : perawatan payudara

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan
10.00 Wib	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik TD120/80 mmHg, N 80x/m, RR 20x/m 2. Mengevaluasi Ny. S ketika di rumah apakah melakukan perawatan payudara dan memberikan KIE kembali tentang perawatan payudara yaitu sebelum mandi ibu bisa mengompres puting menggunakan kasa yang diberi baby oil, ibu bisa memijat payudara agar ASI lancar, mengompres menggunakan air dingin untuk meredakan nyeri dan air panas untuk melancarkan peredaran darah Evaluasi: Ny. S mengatakan selalu melakukan perawatan payudara dan Ny. S mengatakan ASI nya lancar. 3. Memberikan KIE nutrisi yaitu ibu harus memenuhi nutrisinya dan makan-makanan yang mengandung banyak protein, seperti telur, ati, daging, tahu, tempe. Evaluasi: Ny. S mengatakan dirumah sering mengkonsumsi telur, ikan, ati, sayur dan buah dan tidak ada makanan pantang. 4. Kunjungan ulang hari ke 42, yaitu ibu bisa merencanakan pemakaian KB apa yang ibu ingin

d. Kunjungan keempat

Tanggal pengkajian : 24 Maret 2021
 Jam pengkajian : 10.00 wib
 Tempat : Kunjungan rumah

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada saat nifas

DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan fisik

a) keadaan umum baik, composmentis

b) Tanda vital

TD : 120/80 mmhg

RR : 20x/m

N : 80x/m

S : 36.5°C

c) TB/BB : 167 cm/ 57kg

d) Kepala dan leher : Simetris, rambut bersih

Edema wajah : Tidak ada edema pada wajah

Cloasma gravidarum : Tidak terdapat cloasma

Mata : Sclera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Bibir lembab, tidak kering

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid

e) Payudara : Simetri, tidak ada nyeri tekan, putting susu lecet

f) Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat striae, TFU pertengahan simfisi dan pusat

g) Ekstremitas : Tidak ada odem pada tangan dan kaki

h) Genetalia dan anus : Normal sudah tidak ada pengeluaran lochea

2) Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

ANALISA

Diagnosa: Ny. S usia 30 tahun P2A1 nifas hari ke 41 normal

Masalah: tidak ada

Kebutuhan : KIE persiapan KB

PENATALAKSANAAN (24 maret 2021, jam 10.00 Wib)

Jam	Penatalaksanaan
10.00 Wib	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 120/80 mmHg, N 80x/m, S 36,5°C. Evaluasi: ibu mengerti tentang kondisinya. 2. Memberikan KIE tentang KB yang cocok untuk ibu menyusui meliputi: <ol style="list-style-type: none"> a. Non hormonal (MAL, Kondom, IUD) b. Hormonal (Pil progestin, suntik progestin, Implan) 3. Manfaat KB <ol style="list-style-type: none"> a. Menjarangkan kehamilan. b. Tidak mempengaruhi produksi ASI. c. Ibu bisa memilih menggunakan KB jangka panjang atau tidak. 4. Keterbatasan KB <ol style="list-style-type: none"> a. Bisa mempengaruhi berat badan, bisa naik atau turun. b. Mengganggu siklus menstruasi. c. Tidak melindungi dari penyakit menular seksual kecuali kondom Evaluasi: ibu mengerti tentang jenis-jenis kb yang baik untuk ibu menyusui agar ASI nya tidak terpengaruh. 5. Menganjurkan ibu untuk merencanakan KB Evaluasi: Ibu ingin menggunakan KB suntik 3 bulan karena sebelumnya ibu sudah pernah memakai kb tersebut. 6. Menganjurkan ibu untuk datang ke pelayanan untuk melakukan KB suntik, kegunaan Kb sendiri untuk menjarangkan kehamilan dan sebagai pelindung agar tidak terjadi faktor resiko seperti jarak anak terlalu dekat. Evaluasi: ibu akan datang ketempat pelayanan kesehatan untuk melakukan Kb

4. Dokumentasi Asuhan BBL dan Neonatus

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BAYI NY. S
USIA 1 JAM DI PMB SRI PURWANTI BANTUL**

Tanggal pengkajian : 15 maret 2021
 Jam pengkajian : 00.02 wib
 Tempat : PMB Supiyah

a. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. S lahir di PMB Supiyah jam 23.00 Wib, dilakukan pemeriksaan fisik dan antropometri. Setelah melakukan IMD kurang lebih selama 1 jam, pada jam 00.02 bidan membawa dan meletakkan By. Ny.S dimeja tindakan kemudian menghidupkan lampu sorot untuk menghangatkan bayi, melakukan pemeriksaan antropometri panjang 49 cm, LK/LD 34/33 cm, BB 3500 gram, melakukan pemeriksaan fisik head to toe hasilnya dalam batas normal, reflek (+), belum meko dan miksi, diberikan salep mata tetrasiklin 1 % di mata kanan dan kiri, berikan injeksi vit K di paha kiri, mengganti pakaian bayi dengan yang bersih, membedong bayi dan berikan pada ibu.

b. Neonatus

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI NY.S UMUR
3 HARI DI PMB SRI PURWANTI BANTUL**

1) Kunjungan Pertama

Tanggal pengkajian : 16 maret 2021
 Jam pengkajian : 10.00 wib
 Tempat : Kunjungan Rumah

DATA SUBJEKTIF

Ny. S mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya.

DATA OBJEKTIF

a) Pemeriksaan fisik

(1) Keadaan umum baik, composmentis

- (2) Tanda vital
- RR : 45x/menit
- N : 135x/m
- S : 36,8°C
- (3) PB/BB : 49 cm/ 3500 gram
- (4) Kepala : Simetris, tidak ada molase, tidak ada kelainan
- Wajah : Simetris, tidak ada kelainan
- Mata : Simetris, sclera putih, reflek +
- Telinga : Simetris, daun telinga tidak ada perlekatan, tidak ada secret
- Mulut : Bibir merah, lembab, tidak ada kelainan seperti labio palatokisis, labio kisis, reflek rooting +, reflek suking +
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, reflek tonic neck +
- (5) Dada : Tidak ada tarikan dinding dada
- (6) Abdomen : Tidak ada atresia umbilicus
- (7) Punggung : Tidak ada kelainan seperti kifosis, skiliosis
- (8) Ekstremitas : Kaki normal, tida berbentuk O, jari lengkap, reflek babyski +, reflek
- (9) Genetalia dan anus : Skrotum sudah turun di testis

b) Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

ANALISA

Bayi Ny. S usia 2 hari normal

PENATALAKSANAAN (15 maret 2021, jam 10.10 Wib)

Jam	Penatalaksanaan
10.10 wib	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="691 506 1375 629">1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, N: 128x/m, RR: 45x/m, S: 36,7°C, BB: gram, Pb: cm. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. <li data-bbox="691 658 1375 898">2. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermi. Yaitu dengan cara membedong bayi ketika sehabis mandi, jauhkan dari kipas angin, pakai alas saat bayi di letakan di timbangan, jangan letakan bayi di depan pintu maupun jendela, dan pakaian yang basah segera di ganti. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi, dan mengingat hal-hal yang tidak boleh. <li data-bbox="691 904 1375 987">3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali atau secara on demand. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menyusui bayi. <li data-bbox="691 994 1375 1140">4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi diantara jam 07.00-09.00 wib, selama 10-15 menit untuk menghindari bayi dari penyakit kuning dan membantu bayi untu ketahanan tubuhnya. Evaluasi: ibu menegerti dan akan menjemur bayi. <li data-bbox="691 1146 1375 1386">5. Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat yaitu dengan tidak dikasih bedak atau minyak, tidak memakai gurita, jangan biarkan tali pusat lembab, setelah mandi dan saat tali pusat basah karena kotoran cukup bersihkan menggunakan air hangat lalu dikeringkan tutup menggunakan kasa steril, hindari pemakaian sabun atau bahan lainnya. Evaluasi ibu mengerti dan mampu merawat tali pusat bayi. <li data-bbox="691 1393 1375 1570">6. Memberitahu ibu untuk tidak memakai kan gurita, karena akan menyebabkan lembab pada tali pusat ibu yang belum lepas, sehingga membuat tali pusat lama keringnya. Evaluasi: ibu mengerti dan mengatakan sudah tradisi. Penulis menyarankan ibu untuk tidak mengikatnya terlalu kencang agar pernafasan bayi tidak terganggu. <li data-bbox="691 1576 1375 1599">7. Kunjungan ulang saat bayi berusia 6 hari

2) Kunjungan Kedua

Tanggal pengkajian : 21 maret 2021
 Jam pengkajian : 10.00 wib
 Tempat : PMB SUPIYAH

DATA SUBJEKTIF (22 Maret 2021, jam 10.00 Wib)

Ny. S datang ke BPM Supiyah ingin melakukan kunjungan ulang, Ny. S mengatakan tidak ada keluhan dan tali pusat sudah puput

DATA OBJEKTIF

a) Pemeriksaan fisik

- (1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
- (2) Tanda vital
 - N : 137x/menit
 - RR : 46x/menit
 - S : 36,8°C
- (3) PB/BB : 49 cm/ 3500 gram
- (4) Kepala : Simetris, tidak ada molase, tidak ada kelainan
 - Wajah : Simetris, tidak ada kelainan
 - Mata : Simetris, sclera putih, reflek +
 - Telinga : Simetris, daun telinga tidak ada perlekatan, tidak ada secret
 - Mulut : Bibir merah, lembab, tidak ada kelainan seperti labio palatokisis, labio kisis, reflek rooting +, reflek suking +
 - Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, reflek tonic neck +
- (5) Dada : Tidak ada tarikan dinding dada
- (6) Abdomen : Tidak ada atresia umbilicus
- (7) Punggung : Tidak ada kelianan seperti kifosis,

skiliosis

- (8) Ekstremitas : Kaki normal, tida berbentuk O, jari lengkap, reflek babyski +, reflek
- (9) Genetalia dan : Skrotum sudah turun di testis anus

b) Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

ANALISA

By. Ny. S usia 6 hari normal.

PENATALAKSANAAN (21 Maret 2021, jam 10.00 Wib)

Jam	Penatalaksanaan
10.00 Wib	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi yaitu keadaan umum baik, composmentis, N 137x/m, RR 46x/m, BB gram, PB cm, bayi tidak kuning, dan tali pusat sudah puput. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermi. Yaitu dengan cara membedong bayi ketika sehabis mandi, jauhkan dari kipas angin, pakai alas saat bayi di letakan di timbangan, jangan letakan bayi di depan pintu maupun jendela, dan pakaian yang basah segera di ganti. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi, dan mengingat hal-hal yang tidak boleh. 3. Membaritahu ibu untuk menjaga keamanan bayi dengan selalu menaruh guling di samping kanan kiri bayi serta tidak meninggalkan bayi sendirian. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menjaga keamanan bayi. 4. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin (on demand) Evaluasi: ibu mengerti. 5. Menganjurkan ibu memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan apa pun, karena manfaatnya banyak berguna untuk pertumbuhan bayi, sebagai kekebalan tubuh bayi, dan sebagai nutrisi bayi. Evaluasi: ibu akan memberikan bayinya ASI eksklusif. 6. Kunjungan ulang tanggal 27 maret untuk dilakukan pemberian imunisasi BCG. Evaluasi: ibu akan kunjungan ulang untuk imunisasi.

3) Kunjungan Ketiga

Tanggal pengkajian : 27 Maret 2021
 Jam pengkajian : 09.00 wib
 Tempat : PMB SUPIYAH

DATA SUBJEKTIF

Ny. S datang bersama bayinya untuk melakukan kunjungan ulang untuk imunisasi kedua, Ny. S mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya.

DATA OBJEKTIF

a) Pemeriksaan fisik

- (1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
- (2) Tanda vital
 - N : 137x/menit
 - RR : 46x/menit
 - S : 36,8°C
- (3) TB/BB : 49 cm/3550 gram
- (4) Kepala : Simetris, tidak ada molase, tidak ada kelainan
 - Wajah : Simetris, tidak ada kelainan
 - Mata : Simetris, sclera putih, reflek +
 - Telinga : Simetris, daun telinga tidak ada perlekatan, tidak ada secret
 - Mulut : Bibir merah, lembab, tidak ada kelainan seperti labio palatokisis, labio kisis, reflek rooting +, reflek suking +
 - Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, reflek tonic neck +
- (5) Dada : Tidak ada tarikan dinding dada
- (6) Abdomen : Tidak ada atresia umbilicus
- (7) Punggung : Tidak ada kelainan seperti

kifosis, skiliosis

(8) Ekstremitas : Kaki normal, tida berbentik O, jari lengkap, reflek babyski +, reflek

(9) Genetalia dan : Skrotum sudah turun di testis anus

b) Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

ANALISA

By. Ny. S usia 13 hari bayi sehat dengan imunisasi BCG

PENATALAKSANAAN (tanggal 27 maret 2021, jam 09.00 wib)

Jam	Penatalaksanaan
09.00 Wib	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi yaitu keadaan umum bail, sedaran composmentis, N 137x/m, RR 43x/m, S 36,6°c. Evaluasi: ibu mengerti tentang kondisi anaknya. 2. Memberitahu untuk untuk selalu menyusui bayi setiap 2 jam sekali dan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Evaluasi: ibu akan menyusi bayi setiap 2 jam sekali dan akan memberikan ASI eksklusif. 3. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan diimunisasi dengan langkah-langkah: <ol style="list-style-type: none"> a. Mempersilahkan ibu dan bayi masuk diruang tindakan b. Memberitahu ibu bahwa bayi akan diberikan suntik BCG di lengan kanan c. Memposisikan bayi telentang, tubuh bayi dalam keadaan di bedong, d. Memperhatian 5B dan VVMnya, mengambil sediaan obat 0,05 mg, e. Memposisikan bayi miring kiri f. Menyuntukan di lengan kanan atas, secara ic yaitu antisepsis lokasi penyuntikan, menyuntikan BCG sampai membentuk gelembung, mengeluarkan jarum lalu tidak perlu di dep atau ditekan g. Memberitahu kipi Imunisasi yaitu, nyeri dilokasi penyuntikan, bekas imunisasi akan membekas. Evaluasi: imunisasi telah diberikan. 4. Kunjungan ulang imunisasi saat usia bayi 2 bulan. Evaluasi: ibu mengerti dan akan kunjungan ulang.

4) Kunjungan keempat

Tanggal pengkajian : 24 April 2021
 Jam pengkajian : 10.00 wib
 Tempat : Rumah pasien

DATA SUBJEKTIF

By. Ny. S usia 41 hari warna kemerahan, menangis kuat, tonus otot aktif.

DATA OBJEKTIF

a) Pemeriksaan fisik

(1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

(2) Tanda vital

N : 10x/menit

RR : 46x/menit

S : 36,8°C

(3) TB/BB : 3600 gram

(4) Pemeriksaan fisik :

Kepala : Simetris, tidak ada molase, tidak ada kelainan

Wajah : Simetris, tidak ada kelainan

Mata : Simetris, sclera putih, reflek +

Telinga : Simetris, daun telinga tidak ada perlekatan, tidak ada secret

Mulut : Bibir merah, lembab, tidak ada kelainan seperti labio palatokisis, labio kisis, reflek rooting +, reflek sucking +

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, reflek tonic neck +

Dada : Tidak ada tarikan dinding dada

Abdomen : Tidak ada atresia umbilicus

- Punggung : Tidak ada kelainan seperti kifosis, skiliosis
- Ekstremitas : Kaki normal, tida berbentik O, jari lengkap, reflek babyski +, reflek
- Genetalia dan anus : Skrotum sudah turun di testis

b) Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

ANALISA

By. Ny. S usia 41 hari dengan pijat bayi sehat

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan
10.00 Wib	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa By. Ny. S dalam keadaan baik, composmentis, N 130x/m, RR 46 x/m, S 36,8°C. Evaluasi: ibu mengerti tentang kondisi anaknya 2. Meberitahu ibu bahwa kemarin kita sudah melakukan kontrak waktu bahwa hari ini akan dilakukan pijat bayi dan meminta izin untuk dilakukan pijat bayi. Evaluasinya: ibu bersedia 3. Memberitahu ibu tentang manfaat pijat bayi yaitu merangsang perkembangan bayi, menambah frekuensi menyusu, menambah durasi tidur. Evaluasi: ibu mengerti tentang manfaat pijat bayi. 4. Melakukan pijat bayi mulai dari bagian kaki, perut, dada, tangan, wajah, punggung, dan melakukan relaksasi.alat yang di butuhkan yaitu baby oil untuk memudahkan kita memijat bayi dan jangan paksa bayi jika tidak mau melakukan gerakan. Evaluasi: bayi sudah di pijat. 5. Memberitahu ibu selama melakukan pemijatan bisa diselingi dengan memberikan lagu anak-anak, mainan, dan ajak bicara bayi. Evaluasi: ibu mengerti. 6. Memberitahu ibu waktu-waktu yang tidak diperbolehkan bayi untuk dipijat yaitu, saat bayi tidur, bayi kenyang, bayi rewel, dan bayi sakit. Evaluasi: ibu mengerti.