BAB III

TINJAUAN KASUS

METODE LAPORAN KASUS

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode Laporan Tugas Akhir yang digunakan pada Asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan Bayi Baru Lahir (BBL) adalah metode deskriptif. Metode deskriptif adalah metode yang mengumpulkan data untuk menjawab pertanyaan mengenai status terakhir dari subyek.

Jenis Laporan Tugas Akhir deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (*care study*) yaitu jenis laporan yang memusatkan diri secara intensif terhadap suatu kasus. Studi kasus ini adalah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. N Umur 20 Tahun Primigravida di Klinik Pratama Kusuma Medisca Kulon Progo Yogyakarta yang meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan BBL.

B. Komponen Asuhan Kebidanan Komprehensif

Asuhan Kebidanan berkesinambungan yang dilakunan terdiri dari 4 komponen asuhan yaitu asuhan pada kehamilan, asuhan persalinan, asuhan pada masa nifas, dan asuhan pada bayi baru lahir. Adapun definisi operasional dari masing – masing asuhan yang meliputi :

1. Asuhan kehamilan : asuhan kebidanan pada ibu hamil fisiologis Ny. N yang diberikan asuhan pada usia kehamilan 37 minggu 3 hari sampai 39 minggu 6 hari sebanyak 3 kali
2. Asuhan persalinan: asuhan kebidanan ibu bersalin fisiologis Ny. N yang dilakukan di Klinik Pratama Kusuma Medisca Wates mulai dari kala 1 hingga kala 4.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

3. Asuhan nifas: asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologis yang dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas ke 4 (KF 4) yaitu hari ke 42 *post partum* yang dilakukan sebanyak 4 kali.
4. Asuhan bayi baru lahir: Memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahiran sampai dengan kunjungan neonatus ke 3 (KN 3) sebanyak 3 kali

C. Waktu dan tempat penelitian

1. Tempat studi kasus

   Studi kasus telah dilakukan di Klinik Pratama Kusuma Medisca Kulon Progo Wates Yogyakarta.
2. Waktu

   Studi kasus ini telah dilaksanakan pada 8 Maret – 17 Mei 2021.

D. Objek studi kasus

Objek dalam Laporan Tugas Akhir (LTA) adalah seorang ibu hamil yaitu Ny. N umur 20 tahun primipara yang dilakukan asuhan sejak kehamilan klien berusia 37 minggu 3 hari.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

Data yang menjadi dasar laporan tugas akhir ini berupa data primer dan sekunder yang diperoleh menggunakan alat dan metode pengumpulan data sebagai berikut.

1. Alat pengumpulan data
   a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik titik 2 tensimeter, stetoskop, Doppler, termometer, sarung tangan dan jam, dll
   b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: pedoman wawancara, alat tulis, alat dokumentasi, dan format asuhan kebidanan pada ibu hamil bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan medis atau status pasien dan buku KIA.

2. Metode pengumpulan data

a. Wawancara

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan terstruktur karena peneliti menggunakan pedoman wawancara yang disusun secara sistematis dan lengkap untuk mengumpulkan data yang dicari. Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subjektif ibu hamil meliputi identitas tas, keluhan saat ini, riwayat menstruasi riwayat obstetrik, riwayat KB, riwayat penyakit, dan pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari buka makan, minum, eliminasi, istirahat, seksual, dan psikologi

b. Observasi

Observasi adalah pengumpulan data melalui indera penglihatan perilaku klien, ekspresi wajah, bau dan lain- lain tahap observasi yang dimaksud adalah peneliti melakukan pemantauan pada klien dari ibu melakukan ANC sampai Ibu menentukan pilihan KB-nya pemantauan dilakukan dirumah klien saat kunjungan rumah atau klinik Pratama Kusuma Medisca

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah proses untuk mendapatkan data objektif dari pasien dengan menggunakan instrumen tertentu pemeriksaan fisik dilakukan dengan teknik inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi, titik pemeriksaan fisik pada kasus ini antara lain melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital (*vital sign*) dan pemeriksaan dari ujung kepala sampai ujung kaki (*head to toe*) semua pemeriksaan fisik dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga yang dibuktikan dari lembar *informed consent*

d. Pemeriksaan penunjang

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Pemeriksaan penunjang adalah pemeriksaan medis tertentu yang dilakukan atas indikasi medis tertentu guna memperoleh Keterangan Keterangan yang lengkap. Pemeriksaan penunjang yang akan dilakukan meliputi pemeriksaan ultrasonografi (USG) dan pemeriksaan laboratorium darah dan urine

e. Studi dokumentasi

Dokumentasi yang akan dibuat bersumber dari semua bentuk informasi yang berhubungan dengan dokumen-dokumen baik resmi maupun tidak seperti laporan, catatan rekam medis, dalam studi ini peneliti menggunakan dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat melakukan pemeriksaan dan kunjungan ibu nifas, sedangkan pengambilan data diambil di klinik Pratama Kusuma Medisca berupa rekam medis catatan KIA dan buku KIA klien.

f. Studi Pustaka

Studi pustaka adalah teknik kegiatan teoritis, referensi serta literasi ilmiah lainnya yang berkaitan dengan budaya, nilai dan moral yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti. Informasi dapat diperoleh dari buku, karya ilmiah, thesis, disertasi, ensiklopedia, jurnal ilmiah, artikel, internet dan sumber-sumber lain yang dapat dipertanggungjawabkan titik studi pustaka akan digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dan pembahasan studi kasus

g. Prosedur Laporan Tugas Akhir

Studi kasus ini dilakukan dalam tiga tahapan berbeda yaitu

1) Tahap Persiapan

Sebelum melakukan asuhan di lapangan pemberi asuhan melakukan persiapan berupa:

a) Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di klinik Pratama Kusuma Medisca

b) Menanyakan prosedur untuk izin melakukan studi kasus di klinik Pratama Kusuma Medisca

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

c) Mengajukan surat izin ke Prodi kebidanan untuk pencarian pasien untuk studi kasus

d) Meminta kesediaan kalian untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan

e) Mengajukan lembar persetujuan *informed consent* yang sudah ditandatangani klien kepada bagian pusat penelitian dan pengabdian masyarakat (PPPM) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

f) Memberikan surat permohonan studi pendahuluan kasus dari PPPM ke klinik Pratama Kusuma Medisca

g) Mendapatkan surat balasan berupa surat perizinan dari studi pendahuluan kasus untuk diberikan kepada klien

2) Tahap pelaksanaan

a) Melakukan asuhan kepada klien di lapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus yaitu ibu hamil fisiologis trimester 3 Ny N umur 20 tahun primipara.

b) Melakukan asuhan kehamilan sebanyak 4 kali dimulai dari usia kehamilan ibu 37 minggu 3 hari dengan hasil sebagai berikut.

(1) Kunjungan 1 yaitu kunjungan ANC pada tanggal 8 Maret 2021 itu pukul 20. 00 WIB

(2) Kunjungan 2 yaitu kunjungan ANC pada tanggal 18 Maret 2021 pukul 20. 00 WIB

c) Melakukan penyusunan proposal LTA yaitu bab 1 sampai dengan bab 3

d) Bimbingan dan konsultasi proposal yang dilakukan sebelum ujian proposal sebanyak 4 kali

e) Melakukan seminar proposal pada tanggal 16 Maret 2021

f) Revisi proposal LTA

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

g) Memantau keadaan pasien menghubungi via WhatsApp untuk rencana pemantauan

Rencana pemantauan:

(1) Pemantauan ibu hamil dilakukan dengan cara meminta nomor HP klien dan keluarga pasien agar sewaktu-waktu bisa menghubungi klien langsung.

(2) Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil mengalami kontraksi

(3) Melakukan kontrak dengan klien klinik Pratama Kusuma medisca agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil ingin datang ke klinik

(4) Melakukan pendampingan sebanyak 4 kali dengan dua kali pemeriksaan didampingi bidan

h) Melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan

(1) *Asuhan intranatal care* (ANC)

(2) *Asuhan postnatal care* (PNC) sebanyak 3 kali

(3) *Asuhan bayi baru lahir* (BBL) sebanyak 3 kali

i) Tahap penyelesaian

ahap penyelesaian merupakan Tahap terakhir studi kasus yaitu penyusunan hasil dalam bentuk LTA dan dilanjutkan dengan ujian hasil LTA di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

F. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Menurut Helen Varney alur pikir bidan saat menghadapi klien meliputi tujuh langkah agar orang lain mengetahui apa yang telah dilakukan oleh seorang bidan melalui proses berpikir sistematis, dan di dokumentasi dalam bentuk SOAP.

1) Subjektif (S)

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Pendokumentasian hasil pengumpulan data dari anamnesis klien (Langkah I Varney) meliputi identitas, keluhan, menstruasi, kehamilan yang lalu, persalinan yang lalu, kebutuhan ibu, dan riwayat kesehatan ibu dan keluarga.

2) Obyektif (O)

Pendokumentasian hasil dari pemeriksaan fisik klien, dan uji diagnosis lain yang dirumuskan dalam data focus untuk mendukung asuhan (Langkah 1 Varney) meliputi hasil pemeriksaan pasien.

3) Analisis (A)

Hasil analisis dan interpretasi dari data subjektif dan objektif meliputi diagnosis masalah, antisipasi diagnosis/masalah potensial, dan tindakan segera (langkah Varney II, III, IV Varney).

4) Penatalaksanaan

Pendokumentasian adalah tindakan dan evaluasi perencanaan pada penatalaksanaan dilakukan berdasarkan analisis (langkah V, VI, dan VIII Varney) meliputi tindakan yang akan dilakukan serta evaluasi kegiatan apabila telah dilaksanakan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN

A. Dokumentasi Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. N G1P0A0 UMUR 20 TAHUN UK 37+3 MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI KLINIK PRATAMA KUSUMA MEDISCA KULON PROGO YOGYAKARTA

Tanggal Pengkajian : 08 Maret 2021
Tempat Pengkajian : Klinik Pratama Kusuma Medisca
Jam Pengkajian : 20.00

1. Data Subyektif

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. N	: Tn. B
Umur	: 20 Th	: 20 Th
Suku/bangsa	: Jawa	: Jawa
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	: Wiraswasta
Alamat	: Cangkringan 24/II Bendungan. Wates	

b. Alasan datang : Ibu mengatakan ingin memeriksakan Kehamilannya

c. Keluhan Utama : ibu mengatakan terkadang mual, kaki bengkak hilang timbul dan nyeri perut bagian bawah pada kehamilannya

d. Riwayat Menstruasi

Umur Menarche : 14 tahun
Lama : 6-7 hari

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Jumlah darah : 2-3x ganti pembalut

Haid terakhir : 15 juni 2020

Perkiraan Partus : 22 Maret 2021

e. Riwayat Pernikahan

Kawin : Ya, 1 Kali

Lama : 1 tahun

Umur 19 tahun dengan suami 19 tahun

f. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas lalu

G1P0A0AH0

g. Riwayat kehamilan Sekarang

Gerakan Janin Pertama kali dirasakan : 5 bulan

Hamil Muda: Ibu mengatakan mual muntah di kehamilan muda

Hamil Tua : Ibu mengatakan kadang masih mengalami mual muntah dan kaki bengkak

h. Riwayat Penyakit lalu

Pernah dirawat : Tidak pernah

Pernah dioperasi : Pernah (Operasi Gigi)

i. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan dlam keluarganya tidak ada yang mempunyai sakit menular menurun dan menahun seperti : jantung, diabetes miletus, kelainan bawaan, asma, kanker, hamil kembar, epilepsy, penyakit ginjal, hipertensi, TBC, HIV AIDS

j. Riwayat Gynekologi

Ibu mengatakan tidak ada riwayat infertilitas, cervicitis cronis, polip serviks, infeksi virus, endometritis, kanker kandungan, PMS, myoma,

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

perkosaan.

k. Riwayat KB

Jenis : belum pernah pakai

Lama : -

Keluhan : -

l. Riwayat Pola Pemenuhan Sehari hari

1) Pola Nutrisi

Makan : 3x sehari, menu : nasi, sayur, lauk, buah

Minum : 8 gelas sehari, (-) Alkohol, (-) obat-obatan/jamu, (-) jamu

2) Pola Eleminasi

BAB : 2x/hari, karakteristik lembek, keluhan tidak ada

BAK : 4-5x/hari, warna kuning jernih, kelyhan tidak ada

3) Aktivitas : bisa menjalankan pekerjaan sehari-hari

4) Istirahat : tidur malam 8 jam/hari

5) Seksual : 2x seminggu , tidak ada keluhan

m. Riwayat Psikosisial

Penerimaan klien terhadap kehamilan ini : Ibu mengatakan senang dengan kehamilannya karena direncanakan.

Social Support : kehamilan ini di nanti dan didukung oleh suami, mertua, orang tua, dan keluarga lain

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

1) Ku : baik

2) Kesadaran : composmentis

3) Keadaan Emosional : stabil

4) TTV

TD : 110/80 Mmhg

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

Nadi : 107x/menit

Suhu : 36,4 °C

Respirasi : 23x/menit

5) BB saat Hamil : 70 kg

BB sebelum Hamil : 53 kg

TB : 155 cm

Lila : 25 cm

Kenaikan BB :23 kg

b. Pemeriksaan Fisik

1) Muka : tidak odem tidak ada cloasma gravidarum

2) Mata : simetris konjungtiva merahmuda, sclera putih

3) Mulut : lembab, tidak ada kelainan

4) Gigi/Gusi :tidak ada gigi berlubang dan gusi bengkak

5) Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

6) Perut

Inspeksi : simetris, tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra

Palpasi :

Leopold I : TFU teraba di PX

Leopold II :Teraba keras, panjang seperti papan sebelah kiri (punggung).

Teraba bagian terkecil janin sebelah kanan (Ekstermitas)

Leopold III :Teraba keras, bulat, melenting (Kepala) sudah masuk panggul dan tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : Kepala sudah masuk 4/5 dari jari-jari pemeriksa. Dan tangan kanan kiri pemeriksa sudah dapat disatukan (Konvergen)

Dilakukan pemeriksaan USG dengan hasul :

Auskultasi : DJJ : 132x/menit

TFU : 3 jari diatas pusat

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

TBJ : 2900 gram

7) Ano – Genitalia : Tidak ada keputihan

8) Ekstremitas :

Atas : tidak pucat, tidak ada odem

Bawah : tidak pucat, odem (+) dan tidak ada varises

c. Pemeriksaan Penunjang

1) *Hemoglobin* : 14,1 gr % (14 November 2020)

2) *USG* : Dilakukan 22 April 2021

3) *Protein urine* : (-) (14 November 2020)

4) *Golongan darah* : B (14 November 2020)

5) *Glukosa Urine* : 84 (14 November 2020)

Bidan

Erika Rismayanti

3. Analisa

Diagnosa : NY.N G1P0A0 Umur 20 tahun UK 37+3 minggu dengan kehamilan normal

Masalah : Ibu mengatakan terkadang mual muntah, kaki bengkak hilang timbul, dan nyeri pada perut bagian bawah, kaki bengkak hilang timbul.

Kebutuhan : KIE Ketidaknyamanan TM3

Diagnosa potensial (Jika Patologi) : -

Antisipasi Tindakan Segera : -

Bidan

Erika Rismayanti

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. Penatalaksanaan

Tanggal : 08 Maret 2021

Waktu : 20.30

a. Memberitahu ibu bahwa keadaannya normal

1) TD = 110/80 mmHg

2) S = 36,4

3) N = 107 x/menit

4) R = 23x/menit

(Ibu menegerti hasil pemeriksaan)

b. Memberikan KIE secara daring tentang ketidaknyamanan TM 3 yaitu mual muntah yang dialami ibu pada TM3 disebabkan oleh beberapa hal diantaranya peningkatan produksi hormone progesterone, ukuran Rahim yang semakin membesar, dan preeklamsia (dengan gejala penyerta. Untuk mengatasi mual muntah bisa diatasi dengan cara makan dengan porsi yang sedikit namun sering, hindari makanan berminyak, pedas dan asam. Bisa juga dengan minum seduhan jahe atau jahe hangat.

Kaki bengkak yang hilang timbul pada TM 3 dapat disebabkan oleh penambahan cairan dan darah dalam tubuh, biasanya terjadi pada tangan, kaki hingga wajah. Pelepasan hormone-hormon pada saat kehamilan juga dapat memicu tubuh menahan lebih banyak cairan dan sodium dalam tubuh. Cara mengatasi kaki bengkak yaitu hindari berdiri dengan jangka waktu yang lama, posisikan kaki lebih tinggi dari kepala saat tidur dan kurangi aktivitas berat.

Penyebab nyeri perut bagian bawah pada ibu hamil TM3 adalah karena ukuran Rahim yang semakin membesar juga bisa disebabkan karena kontraksi palsu, cara mengatasinya adalah dengan cara membaringkan badan pada saat nyeri kemudian usap bagian punggung secara perlahan.

(Ibu mengerti dan faham tentang Ketidaknyamanan TM3)

c. Memberika KIE nutrisi pada ibu hamil. Menganjurkan ibu untuk

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

memenuhi kebutuhan nutrisi pada saat hamil karena pada saat hamil membutuhkan energy atau asupan nutrisi lebih banyak dari wanita normal

1) Karbohidrat terdapat pada nasi, jagung, kentang, gandum, dll
2) Protein terdapat pada Ayam, Daging, Tahu, Tempe. Dll
3) Protein dan minerat terdapat pada Sayur dan Buah.

   Ibu mengerti dan faham tentang Nutrisi ibu hamil

d. Memberikan Terapi teknik mempercepat penurunan yaitu dengan birth ball, karena ibu memiliki gym ball dirumah, menganjurkan ibu untuk melakukan birth ball dirumah dengan cara duduk diatas bola kemudian memutar mutar pinggul kanan kiri secara bergantian lakukan minimal 15-30 menit sehari atau hinngga ibu merasa Lelah, terapi birth ball ini sangat efektif dalam mempercepat penurunan karena proses ini dapat membuka pintu atas panggul sehingga kepala bayi akan lebih cepat turun.

   (Ibu mengerti dan faham tentang terapi birth ball dan bersedia melakukannya dirumah.)

e. Mengajarkan dan menganjurkan ibu untuk melakukan senam kegel untuk meningkatkan keelastisitasan perineum. Lakukan senam kegel setiap waktu seperti menahan pipis atau BAB untuk melenturkan perineum, perineum yang lentur akan meminimalisir laserasi atau luka robekan pada saat persalinan.

   (Ibu mengerti dan bersedia melakukan senam kegel.)

f. Memberikan Terapi Obat Tablet FE (500mg) 1x1/X dan Kalsium (400mg) 1x1/X

   (Ibu bersedia meminum obat)

g. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 10 hari lagi atau jika ada keluhan

   (Ibu bersedia kunjungan ulang bila ada keluhan/obat habis)

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Bidan

Erika Rismayanti

CATATAN PERKEMBANGAN ANC KUNJUNGAN KE 2

Hari/Tanggal/Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Bidan
20 Maret 2021 Jam 20.00 Di Klinik Pratama Kusuma Medisca	**S**: ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah **O** :TD : 130/88 N: 105X/mnt R : 25x/mnt S:36,5°C BB sebelum hamil : 53 kg LL : 25cm BB saat ini : 69 kg Leopold I :Teraba Bokong Leopold II :Teraba punggung disebelah kiri Leopold III :Teraba Kepala Leopold IV :Masuk 4/5 jari pemeriksa (Konvergen) TFU : 37 cm DJJ : 140x/ mnt TBJ : 4030 kg **A** Ny. N Umur 20 Tahun G1P0A0 UK 39+2 minggu dengan kehamilan normal **P** KIE Persiapan Persalinan KIE Tanda – tanda persalina **Evaluasi** Ibu mengatakan bengkak pada kakinya berkurang dan hasil pemeriksaan penurunan kepala bertanbah ibu mengerti dan faham tentang persiapan persalinan ibu mengerti dan faham tentang tanda-tanda persalinan	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

B. Asuhan Persalina

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY.N G1P0A0 UMUR 20 TAHUN UK 39+6 MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI KLINIK PRATAMA KUSUMA MEDISCA KULON PROGO YOGYAKARTA

Tanggal Pengkajian : 21 Maret 2021

Tempat Pengkajian : Klinik Pratama Kusuma Medisca

Jam Pengkajian : 10.00

1. Data Subyektif

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny.N	: Tn.B
Umur	: 20 Th	: 20 Th
Suku/bangsa	: Jawa	: Jawa
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: Wiraswasta	: Wiraswasta

Alamat : Cangkringan 24/1. Bendungan. Wates. Kulon Progo

b. Keluhan Utama :

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan merasakan mules mules

c. Riwayat Menstruasi

Umur Menarche : 14 tahun

Lama : 6-7 hari

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Jumlah darah : 2-3x ganti pembalut

d. Riwayat Pernikahan

Kawin : Ya, 1 Kali

Lama : 1 tahun

Umur 19 tahun dengan suami 19 tahun

e. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas lalu

G1P0A0

f. Riwayat kehamilan Sekarang

HPL : 15 Juni 2021

HPHT : 22 Maret 2021

Gerakan Janin Pertama kali dirasakan : 5 bulan

Hamil Muda : Ibu mengatakan mual muntah di kehamilan muda bengkak dan masih terkadang mual.

g. Riwayat Penyakit lalu

Pernah dirawat : Tidak pernah

Pernah dioperasi : Pernah (Operasi Gigi)

h. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengat akan dlam keluarganya tidak ada yang mempunyai sakit menular menurun dan menahun seperti : jantung, diabetes miletus, kelainan bawaan, asma, kanker, hamil kembar, epilepsy, penyakit ginjal, hipertensi, TBC, HIV AIDS

i. Riwayat Gynekologi

Ibu mengatakan tidak ada riwayat infertilitas, cervicitis cronis, polip serviks, infeksi virus, endometritis, kanker kandungan, PMS, myoma, perkosaan.

j. Riwayat KB

Jenis : belum pernah pakai

Lama : -

Keluhan : -

k. Riwayat Pola Pemenuhan Sehari hari

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

6) Pola Nutrisi

Makan : 3x sehari, menu : nasi, sayur, lauk, buah

Minum : 8 gelas sehari, (-) Alkohol, (-) obat-obatan/jamu, (-) jamu

7) Pola Eleminasi

BAB : 1x/hari, karakteristik lembek, keluhan tidak ada

BAK : 4-5x/hari, warna kuning jernih, kelyhan tidak ada

8) Aktivitas : bisa menjalankan pekerjaan sehari-hari

9) Istirahat : tidur malam 8 jam/hari

10) Seksual : 2x seminggu , tidak ada keluhan

1. Riwayat Psikosisial

Penerimaan klien terhadap kehamilan ini : ibu belum mengetahui tanda-tanda persalinan, ibu belum mengerti tentang persiapan persalinan

Social Sup port : kehamilan ini di nanti dan didukung oleh suami, mertua, orang tua, dan keluarga lain

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

1) Ku : baik

2) Kesadaran : composmentis

3) Keadaan Emosional : stabil

4) TTV

TD : 107/96 mmhg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,5 drajat

Respirasi :20x/menit

5) BB saat Hamil : 70 kg

BB sebelum Hamil : 53 kg

TB : 159 cm

Lila : 26 cm

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Kenaikan BB : 1 7kg

b. Pemeriksaan Fisik

1) Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda

2) Payudara : simetris, tidak ada benjolan, putting menonjol, hiperpigmentasi, asi sudah keluar

3) Ektremitas

Atas : tidak ada odem tidak ada kelainan

Bawah : tidak ada odem dan tidak ada varises

c. Pemeriksaan Khusus

1. Obstetric

Abdomen

Inspeksi : tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra tidak ada striae gravidarum

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

Leopold II : teraba panjang keras seperti papan di sebelah kanan (punggung), teraba bagian kecil kecil di sebelah kiri (ekstremitas)

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

Leopold IV: sudah masuk pintu atas panggul (divergen) 4/5

TFU : 37cm

Tafsiran Berat Janin :4.030gram

Auskultasi : DJJ : 134x/menit

Bagian Terendah : kepala

His / Kontraksi : 3x 10' 25"

2. Gynekologi

Ano getinal :

Inspeksi : Pengeluaran per Vulva (ya) Darah (ya) Lendir (-) Air Ketuban

Vaginal Toucher: vulva vagina licin,Pembukaan serviks 2 longgar

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

20% kulit ketuban utuh, presentasi kepala

Kesan Panggul : normal

d. Pemeriksaan Penunjang

1) Rapid test antigen : NR (21 Maret 2021)

Bidan

Erika Rismayanti

3. Analisa

Diagnosa : Ny.N G1P0A0 umur 20 tahun, umur kehamilan 39+6 minggu dalam persalinan kala 1 fase laten normal. Janin tunggal, hidup.

Masalah : tidak ada

Kebutuhan :

Diagnosa Potensial (kasus patologi)

Antisipasi Tindakan segera : (jika kasus patologi)

4. Perencanaan

Tanggal : 21 maret 2021

Waktu : 10.05

a. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
b. Anjurkan ibu dan keluarga untuk menemani ibu saat persalinan
c. Anjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk menjaga energi tetap ada
d. Anjurkan ibu untuk mobilisasi yaitu miring kiri atau posisi yang nyaman

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

e. Berikan kie tentang cara rileksaksi yang benar pada ibu
f. Berikan informasi pada ibu dan keluarga tentang kemajuan persalinan
g. Lakukan observasi atau pemantauan persalinan kala 1 sesuai standart
h. Siapkan alat pertolongan persalinan

Bidan

Erika Rismayanti

5. Penatalaksanaan

Tanggal :21 maret 2021

Waktu : 10.15

a. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa semua dalam keadaan normal dan sudah memasuki persalinan dengan hasil pemeriksaan Vaginal Toucher: vulva vagina licin,Pembukaan serviks 2 longgar 20% kulit ketuban utuh, presentasi kepala

(Ibu mengetahui bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan normal, dan ibu sudah mengetahui bahwa ibu sudah mendekati persalinan)

b. Menganjurkan suami/keluarga untuk menemani ibu saat proses persalinan karena ibu sangat membutuhkan support dari orang orang terdekat untuk memberikan semangat dan tambahan energi untuk ibu saat menghadapi persalinan.

(Suami/keluarga bersedia menemani ibu saat persalinan)

c. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk menjaga energi tetap ada. Makanan yang dianjurkan bagi ibu bersalin adalah makanan ringan yang cukup untuk menambah energi

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

dan minuman isitoik atau yang mengandung gula agar energi ibu bertambah, misalnya roti, biskuit, kue kering, minuman isotonik dan minuman manis yang mengandung gula seperti the manis dan lain-lain.
(Ibu bersedia makan dan minum saat tidak ada kontraksi)

d. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi yaitu miring kiri untuk mempercepat pembukaan, karena posisi yang tepat untuk mempercepat penurunan dan menambah pembukaan adalah posisi miring kiri, jika ibu masih sanggup gym ball anjurkan ibu untuk bermain bola untuk
(Ibu memilih posisi miring kiri)

e. Memberikan kie tentang cara rileksasi yang benar yaitu mengambil nafas dalam saat ada kontraksi dari hidung dan keluarkan dari mulut lakukan secara berulang saat ada kontraksi serta mengelus punggung ibu secara perlahan leh suami atau keluarga, berfikir positif dan membayangkan hal yang membuat ibu senang juga dapat mengalihkan rasa sakit saat persalinan.
(Ibu mengerti dan dapat melakukan teknik rileksasi yang benar)

f. Memberikan informasi pada ibu dan keluarga tentang kemajuan persalinan. Memberitahu ibu dan keluarga setiap melakukan pemeriksaan dalam dan memberikan informasi kemajuan persalinan dengan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien.
(ibu bersedia dilakukan pemeriksaan)

g. Melakukan observasi/pemantauan persalinan kala I sesuai standart yaitu melakukan pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali, DJJ setiap 30 menit sekali, TTV setiap 30 menit sekali, dan memantau kontraksi apakah sudah teratu atau belum.
(Hasil observasi terlampir pada lembar observasi)

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

h. Menyiapkan alat pertolonagn persalinan serta baju bayi dan ibu. Siapkan alat untuk pertolongan persaalinan Menyiapkan peralatan pertolongan persalinan yaitu partus set yang berisi (2 klem kelly, klem kocher, gunting tali pusat benang atau pengikatan tali pusat gunting episiotomi klem setengah kocher sarung tangan steril 2 pasang. Kassa steril 5 buah oksitosin dalam spuit 1 cc) dalam heacting set berisi (spuit 5 cc untuk lidokain 1 pinset anatomi dan 1 pinset sirurgis catgut cromic ukuran 2.0 1 pasang sarung tangan steril) peralatan non steril diantaranya bengkok, baskom plasenta, termometer, stetoskop, tensimeter, metline, doppler tempat sampah (infeksi dan non infeksius) APD yaitu apron sendal tertutup dan gown kemudian menyiapkan kebutuhan ibu dan bayi yaitu bawa baju ganti minimal 1 pasang, jarik/ kain selimut, celana dalam , bra, pembalut nifas, handuk dewasa, handuk bayi, selimut bayi kering bedong, minimal dua steel, dua pasang baju, topi, popok, washlap beserta alat mandi
(Peralatan penolong persalinan sudah disiapkan)

Bidan

Erika Rismayanti

Hari/Tanggal /Jam/Tempat	CATATAN PERKEMBANGAN	Tanda Tangan Bidan
Minggu 21 Maret 2021 16.30 WIB Klinik	KALA II S : ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering O : Tanda – tanda Vital: 1) Tekanan Darah: 110 / 76 mmHg	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Pratama Kusuma Medisca	2) Nadi: 80 ×/menit 3) Pernapasan: 22 ×/menit 4) Suhu: 36,2° C a. Kontraksi: 4×/10' 45" b. Auskultasi : DJJ 142 ×/menit c. Vaginal Toucher: Pembukaan 10 cm, selaput ketuban negative, portio masih teraba, teraba kepala janin di Hodge III, tidak ada molase. Pengeluaran Pervaginam: Darah (± 5 cc). A : Ny N G1 P0 A0 20 tahun hamil 39+6 minggu dalam persalinan normal kala I fase Aktif. Janin tunggal hidup. Kebutuhan : Cara Meneran yang benar P : 1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan - Ibu mengerti dan tahu hasil dari pemeriksaan 2. Ajarkan ibu cara mengejan yang benar 1) Posisikan dagu ibu di dada dan tarik kaki kearah dada 2) Ambil nafas dalam-dalam keika kontraksi datang lalu tahan, kencangkan otot perut dan mulai mengejan sampai hitungan ke 10. Kemudian ambil nafas cepat dan mengejan, usahakan untuk mengejan sebanyak 3 kali setiap kontraksi - Ibu bersedia dan bisa melakukan teknik mengejan yang baik dan benar 3. menyiapkan alat dan diri Alat dan Bahan:	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	1 handuk diatas perut ibu 1 underpad 1 duk steril 2 pasang handscoon (sarung tangan steril) 1 sarung tangan Panjang steril 1 buah ½ kocher 2 buah klem kocher 1 gunting episiotomi 1 gunting tali pusat 1 kateter nelaton 1 benang tali pusat 2 cc oxytoksin dalam spuit Heacting set (gunting kassa, pinset sirurgis, pinset anatomi, catgut 2.0, lidocaine 4 cc dioplos Aquades, 5 kassa steril) Gown Facesilk Celemek 4. melahirkan kepala, bahu, badan sampai kaki bayi dengan langkah-langkah berikut : 1) Meletakkan handuk diatas perut ibu 2) Membuka underpad di bawah bokong ibu 3) Membuka partus set dan memperhatikan kelengkapannya 4) Memakai sarung tangan DTT 5) Melakukan stenen, yaitu dengan cara tangan kanan menahan perineum dan tangan kiri menahan belakang kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal, lalu anjurkan ibu untuk meneran. 6) Setelah kepala bayi lahir, lihat raba lilitan tali pusat	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

	7) Menunggu putar paksi luar 8) Pegang kepala bayi bilateral lalu anjurkan ibu meneran 9) Melakukan sangga susur (tangan kanan menyangga kepala bayi, leher, bahu bayi, tangan kiri menahan badan) 10) Melakukan penikaian sepintas (bayi mengis kuat, bergerak aktif, warna kulit kemerahan) 11) Mengeringkan tubuh bayi 12) Bayi lahir jam 18.00 WIB. Bayi lahir spontan menangis kuat, tubuh kemeahan, gerak aktif jenis kelamin Laki-laki, BB : 3.100 gram PB : 49 cm.	
18. 05 WIB Klinik Pratama Kusuma Medisca	KALA III S : Ibu mengatakan senang karena bayinya sudah lahir O : Plasenta belum lahir dan uterus mengecil berbentuk bulat globuler A : Ny N P1 A0 AH1 20 Tahun dalam persalinan kala III normal P : 1) Mengecek janin tunggal atau terdapat janin kedua 2) Menyuntikan oksitosin 10 IU di 1/3 distal lateral paha secara IM 3) Menjepi tali pusat dengan jarak 3 cm dari umbilicus jepit kembali 2 cm setelah jepitan pertama 4) Memotong tali pusat di antara jepitan pertama dan kedua. Kemudian jepit dengan	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	menggunakan klem arteri dengan tangan kiri melindungi tali pusat agar darah tidak mehambur kesegala arah 5) Meletakkan bayi di atas perut ibu untuk dilakukan IMD dengan Skin to skin. Posisi bayi tengkurap di atas dada ibu dan menyelimuti tubuh bayi agar tetap terjaga kehangatannya 6) Melakukan manajemen aktif kala III Tanda-tanda pengeluaran plasenta - Adanya semburan darah - Umbilicall memanjang - Kontraksi a. Melakukan pemasangan kateter nelaton untuk mengeluarkan urine b. Melakukan peregangan tali pusat terkendali. Pindahkan klem 5-10 cm di depan vulva, kemudian letakkan tangan kiri diatas sympisis untuk mendorong uterus keatas (dorso kranial) dan tangan kanan,meregangkan talipusat ke arah bawah c. Melahirkan plasenta dan pastikan tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat semakin memanjang. Mengeluarkan plasenta setiap ada kontraksi lakukan peregangan tali pusat dan melakukan dorsokranial hingga plasenta lahir dan terlihat 2/3 bagian, kedua tangan menangkap plasenta kemudian putar searah jarum jam. Melakukan pemeriksaan	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	kelengkapan plasenta untuk memastikan tidak ada bagian yang tertinggal. Plasenta lahir lengkap jam 18.15 WIB. Kotiledon utuh tidak ada bagian yang tertinggal d. Melakukan massase uterus selama 15 detik dan mengajarkan ibu atau keluarga cara massase e. Melakukan evaluasi jalan lahir dan TFU. Terdapat laserasi derajat 1 TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi keras, perdarahan 50 cc	
18.20 WIB KLINIK PRATAMA KUSUMA MEDISCA	KALA IV S : Ibu mengatakan perut mules dan nyeri pada perineum O : KU : Baik Kontraksi baik, keras TFU 2 jari di bawah pusat Kandung kemih kosong Ruptur perineum derajat 1 (kulit, perineum) Perdarahan ± 50 cc Lokhea Rubra TTV TD : 120/82 mmHg Nadi : 80x/menit Respirasi : 22x/menit Suhu : 36^0 C A : Ny. N P1 A0 AH1 umur 20 tahun dalam persalinan kala IV normal P : 1. Menjahit luka perineum dengan teknik jelujur	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	dan subkutis. (Luka perineum sudah di jahit) 2. Mengecek kontraksi, perdarahan. (Kontraksi keras, perdaraha n 10 cc) 3. Memastikan bayi, kondisi bayi, pernafasan bayi keberhasilan IMD. (bayi bernafas dengan baik dan IMB berhasil dilakukan) 4. Membersihkan ibu dengan menyibin menggunakan air DTT. (Ibu sudah bersih) 5. Membereskan peralatan dan merendam ke dalam larutan klorin 0,5%. (Peralatan sudah direndam kedalam larutan klorin 0,5%) 6. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang telah disediakan. (Ibu sudah makan dan minum) 7. Mengobservasi keadaan umum, tanda-tanda vital, kontraksi dan perdarahan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. (Observasi pada lembar partograf) 8. Memindahkan ibu kekamar perawatan pada pukul 20.20 WIB. (Ibu sudah dipindahkan kekamar perawatan)	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

C. Dokumentasi Asuhan Pasca Salin

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.N P1A0 UMUR 20 TAHUN NIFAS HARI KE- 1 DENGAN NIFAS NORMAL DI KLINIK PRATAMA KUSUMA MEDISCA KULON PROGO YOGYAKARTA

Hari/Tanggal Pengkajian: 22 maret 2021
Jam Pengkajian : 08.00
Tempat Pengakajian : Klinik PrataKusuma Medisca

1. Data Subyektif

a. Biodata

	Ibu	Suami
Nama	: Ny.N	: Tn. B
Umur	: 20 Tahun	: 20 Tahun
Suku / Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan Terakhir	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: Wiraswasta	: Wiraswasta
Alamat	: Cangkringan 24/11. Bendungan. Wates.	

b. Keluhan Utama

Nyeri perut dan nyeri luka jahitan, ASI belum keluar

c. Riwayat Menstruasi

1) HPHT: 15 juni 2020, HPL: 22 maret 2021
2) Umur Menarche : 14 tahun
3) Lama : 6-7 hari
4) Jumlah darah : 2-3x ganti pembalut
5) Keluhan : tidak ada

d. Riwayat Pernikahan

a) Kawin : Syah

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

b) Berapa kali Kawin : 1 kali

c) Nikah umur : 20 tahun,

d) Lamanya pernikahan: 1 tahun

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

P1A0A H 1

No	Tanggal Partus	Tempat Partus	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	Penyulit (Komplikas)	Kondisi Bayi/BB	Keadaan Anak Sekarang
1.	22 Maret 2021	PMB	39+6 minggu	Normal	Bidan	Tidak ada penyulit	3.100 gr	Sehat

f. Riwayat Penyakit yang Lalu / Operasi

Pernah dirawat : Tidak Pernah

Pernah Operasi : Pernah (Operasi gigi)

g. Riwayat Penyakit Keluarga (Ayah, ibu, adik, paman, bibi) yang pernah menderita sakit

Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak ada riwayat penyakit menular, menurun, menahun, seperti: TBC, Asma, Hepatitis, HIV/AIDS, DM, Hipertensi

h. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan belum pernah memakai alat kontrasepsi jenis apapun

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

1) Pola Makan : 3 kali/hari, Menu : Nasi, lauk, sayur

2) Pola Minum : 8-9 gelas/hari, Jenis : Air putih

3) Pola Eliminasi :

BAK : 3-4x/hari, warna : kuning jernih, Keluhan : tidak ada keluhan

BAB : 1x/hari, karakteristik : lembek , Keluhan : tidak ada keluhan

4) Pola Istirahat : lama tidur : 6 jam

5) Personal Hygiene :

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Mandi dan gosok gigi : Sudah

Ganti Pembalut : 2 kali

Ganti pakaian : 2 kali

Aktivitas : Sudah bisa berjalan tanpa bantuan

6) Seksualitas

Keluhan : -

j. Data Psikologis

1) Respon orangtua terhadap kehadiran bayi dan peran baru sebagai orangtua : Ibu dan suami meraasa bahagia dengan kehadiran bayinya

2) Respon anggota keluarga terhadap kehadiran bayi : ibu mengataka Dari pihak keluarga juga senang dengan kehadiran bayinya

3) Dukungan keluarga : Sudah ada pembagian tugas dalam mengurus rumah tangga

k. Riwayat Laktasi

Ibu mengatakan belum bisa memberikan ASI untuk anaknya karena ASI belum lancar dari kedua payudaranya.

2. **Data Obyektif**

a. Pemeriksaan Umum

1) Keadaan Umum : Baik

2) Kesadaran : Composmentis

3) Keadaan Emosional : Stabil

4) Tinggi Badan : 159 cm, Berat Badan: 65 kg

5) Tanda – tanda Vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80 × per menit

Pernapasan : 24 × per menit

Suhu : 36,4°C

b. Pemeriksaan Fisik

1) Payudara : Tidak ada pembengkakan, teraba lunak, ASI keluar

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

namun sedikit

2) Perut :

Fundus Uteri : 2jari dibawah pusat

Kontraksi Uterus : Keras

Kandung Kemih : Kosong

3) Vulva dan *Perineum*: Lokhea berwarna merah (Rubra/ 60cc)' tidak ada kemeraahan, nanah dan odem. Pada luka perineum, perineum terdapt derajat 2 dan sudah dijahit teknik jelujur

4) Ekstremitas: Tidak ada odem, tidak ada nyeri dan kemerahan pada kedua tangaann dan kaki

c. Pemeriksaan Penunjang

Hemoglobin : Tidak dilakukan pemeriksaan

Bidan

Erika Rismayanti

3. Analisa

a. Diagnosa : P1A0AH1 usia 20 tahun post partum normal

b. Masalah : Nyeri perut dan nyeri luka jahitan, pengeluaran ASI sedikit

c. Kebutuhan : KIE ASI eksklusif dan ketidaknyamanan pada ibu post partum

4. Perencanaan

Tanggal : 22 Maret 2021

Waktu : 08.05

a. Beritahu hasil pemeriksaan

b. Pemantauan TTV, lokhea, dan pengeluaran ASI

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

c. Berikan KIE tentang ketidaknyamanan pada ibu post partum, ASI eksklusif, kebutuhan nutrisi, cara menyusui yang benar, perawatan payudar, kebersihan diri, perawatan luka perineum, istirahat, dan mobilisasi dini

d. Beritahu jadwal kunjungan ulang KF 2 (4-28 hari)

Bidan

Erika Rismayanti

5. Pelaksanaan

Tanggal : 23 Maret 2021

Waktu : 08.10

a. Beritahu ibu hasil pemeriksaan TD: 120/80mmHg, N: 80 × per menit, Pernapasan : 24 × per menit, S: 36,4°C
(Ibu mengetahi hasil pemeriksaan)

b. Pemantauan TTV: TD : 120/80, N : 80x/menit, R : 24x/menit, S : 36,4 , lokhea rubra , dan pengeluaran ASI masih sedikit
(Ibu telah dilakukan pemantauan dan pemeriksaan, hasilnya telah disampaikan kepada pasien)

c. Berikan KIE tentang :

1. Ketidaknyamana pada ibu post partum yaitu rasa mules mules pada ibu terjadi karena uterus berkontraksi untuk menghentikan perdarahan dan jelaskan kepada ibu bahwa keadaan yang terjadi adalah wajar dan normal
2. ASI eksklusif
   Asi eksklusif adalah asi yang diberikan pada bayi ketika umur 0-6 bulan tanpa di berikan makanan dan minuman pendamping lainnya,asi memiliki

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

nutrisi yang sangat lengkap dan sebaiknya ibu memberikan asi secara ondemand ataiu sesaui keinginan bayi

3. Kebutuhan nutrisi

   Memberitahu ibu bahwa ibu harus makan makanan yang bergizi dan bervariatif agar tidak bosan, banyak makan makanan hijau dan penuh serat dan untuk menambah porsi makannya karena bila asi disedot oleh bayi biasanya akan mudah lapar dan perbanyak makan makanan yang dapat memperlancar ASI diantaranya daun katuk, jagung manis, kacang-kacangan, jambu biji, daun singkong, daun katuk.

4. Cara menyusui yang benar

   Posisi menyusui yang benar adalah : seluruh puting payudara ada di tengah mulut bayi areola masuk sektar ¾ bagian. Saat bayi mengisap, gusi bayi harus menyentuh seluruh puting dan lidah bayi berada di atas gusi bawah bayi. Pastikan bayi tidak hanya mengisap ujung puting payudara. Posisikan badan bayi menempel pada ibu.

5. Kebersihan diri

   Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dan usahakan jahitan untuk selalu dalam keadan kering setelah buang air, membersihkan kemaluan harus dari depan kebelakang agar kotoran tidak masuk kedepan.

6. Merawat luka jahitan perineum.

   Cara merawat luka perineum agar cepat kering yaitu dengan memberikan betadine pada luka dengan cara setelah buang air, bersihkan vagina dan keringkan, kemudian tuangkan betadine pada kassa steril lalu deep pada luka jahitan hingga luka terasa perih.

7. Istirahat

   Mengajurkan ibu untuk istirahat cukup dengan cara bila bayi tidur usahakan ibu untuk ikut tidur.

8. Mobilisasi dini

   Mengajarkan ibu untuk tetap bergerak dan berjalan sendiri bila sudah merasa sehat

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

(Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali mengenai ketidaknyamanan pada ibu nifas, Asi eksklusif, kebutuhan nutrisi, cara menyusui yang benar, perawatan payudara, kebersihan diri, perawatan luk perineum, istirahat dan mobilisasi dini)

d. Memberikan terapi pijat oksitoksin pada ibu untuk memperlancar ASI dengan cara memijat punggung ibu dengan ibu jari mulai dari leher bagian belakang sampai pada garis tali BH gengan baby oil selama 30 menit.
(telah dilakukan pijat oksitoksin pada ibu)

e. Beritahu jadwal kunjungan ulang KF 2 (4-28 hari)
(Ibu telah bersedia untuk melakukan kunjungan ulang pada KF 2 (4-28 hari))

Bidan

Erika Rismayanti

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS HARI KE 8 (KF 2)

Hari/Tanggal/Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Bidan
29 Maret 2021 Jam 11.00 Di Klinik Pratama Kusuma Medisca	S : ibu mengatakan Asi keluar masih sedikit, masih keluar cairan berwarna cokelat dan pola tidur terganggu O : KU: Baik Kesadaran: CM Emosional: Stabil BB: 65 kg TTV: TD: 120/70 mmhg, N: 80 x/menit, R: 24 x/menit, S: 36,5 °C Payudara : tidak odem, payudara lengkap, Asi keluar namun sedikit	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	Perut : TFU antara pusat dan sympisis, kontraksi keras kandung kemih kosong Genetalia : Lochea kecokelatan (Sanguinolenta ±60 cc) Vulva perenium : tidak ada kemerahan, tidak ada nanah, tidak ada odem. A : Ny. N P1A0AH1 umur 20 tahun, dalam masa nifas hari ke-8 dengan, ASI tidak lancar, istirahat terganggu P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan normal yaitu dengan hasil pemeriksaan TTV: TD: 120/70 mmhg, N: 80 x/menit, R: 24 x/menit, S: 36,5 °C 2. Memberikan KIE nuterisi, menganjurkan kepada ibu untuk banyak mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau, buah-buahan, susu, air putih dan tidak memantang makanana apapun, serta banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak protein, serta makanan yang dapat memicu kelancaran ASI seperti daun katuk, jagung dan lain-lain, 3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 2 jam untuk tidur siang dan 8 jam untuk tidur malam agar tidak mengurangi produksi ASI, 4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, menyusui bayi maksimal 2 jam sekali atau bila bayi haus dan rewel lama menyusui 10-15 menit, 5. Mengajarkan pada ibu tehnik menyusui yang benar yaitu dengan cara mengatur posisi bayi menghadap payudara ibu, keluarkan sedikit ASI dari putting, lalu oleskan pada putting dan areola, pastikan posisi ibu nyaman dan relax,	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari lainnya memegang bagian bawah membentuk huruf C, beri rangsangan pada bayi agar membuka lebar mulutnya dengan cara menyentuhkan putting ke mulut bayi hingga mulut bayi terbuka cukup lebar, kemudian arahkan mulut bayi segera ke putting susu, perhatikan pernafasan bayi saat menyusui. 6. Memberikan terapi pijat oksitoksin pada ibu untuk memperlancar ASI dengan cara memijat punggung ibu dengan ibu jari mulai dari leher bagian belakang sampai pada garis tali BH gengan baby oil selama 30 menit. 7. Anjurkan ibu untuk kunjungna ulang pada hari ke 28 atau jika ada keluhan	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS HARI KE 28 (KF 3)

Hari/ Tanggal / Jam / Tempat	Catatan Perkembangan	Ttd Bidan
18 April 2021/ 15.00/ Rumah Pasien	S : Ibu mengatakan Tidak ada Keluhan dan asinya lancar. O: BB : 65 kg. TD 110/ 70. R: 24x/menit. S: 37,2. N: 80x/ menit TFU : Tidak Teraba Perdarah : 5 cc Lokhea : Alba	

	A : Ny. N P1A0Ah1 umur 20 tahun 28 hari nifas normal. P : 1. Beritahu ibu hasil pemerikan bahwa keadaan ibu dalam kondisi normal yaitu dengan shasil pemeriksaan td 110/70 S: 37,2 N 80x/ menit R : 24x/ menit 2. Memberikan Kie nitrisi ibu nifas, menganjurkan ibu untuk banyak mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayur hijau, buah, susu, air putih dan tidak ada pantangan makanan apapun, 3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, tidur apabila bayu tertidur 4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya tanpa dijadwal setiap 2 jam sekali 5. Memberikan terapi pijat oksitoksin pada ibu untuk memperlancar ASI dengan cara memijat punggung ibu dengan ibu jari mulai dari leher bagian belakang sampai pada garis tali BH gengan baby oil selama 30 menit.	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS HARI KE 42 (KF 4)

Hari/ Tanggal / Jam / Tempat	Catatan Perkembangan	Ttd Bidan

03 Mei 2021/ 15.00/ Rumah Pasien	S : Ibu mengatakan Tidak ada Keluhan dan asinya lancer O: BB : 64 kg. TD 120/ 80. R: 23x/menit. S: 36,2. N: 83x/ menit TFU : Tidak Teraba Perdarah : (-) Lokhea : Alba A : Ny. N P1A0Ah1 umur 20 tahun 42 hari nifas normal. P : **1.** Beritahu ibu hasil pemerikan bahwa keadaan ibu dalam kondisi normal yaitu dengan shasil pemeriksaan td 120/80 S: 36,2 N 83x/ menit R : 23x/ menit **2.** Memberikan KIE KB menganjurkan ibu untuk segera menggunakan KB setelah melahirkan. Menjelaskan kepaja ibu jenis-jenis KB dan efek samping dari KB tersebut. a. IUD Kandungan tembaga didalamnya menghancurkan sperma dan mencegahnya bertemu dengan sel telur pada awal pemakaian akan mengalami menstruasi yang lama dan deras. b. Pil Efek sampingnya akan mengalami kenaikan berat badan tekanan darah tinggi hingga perdarahan yang terjadi diluar siklus menstruasi, juga memicu mual muntah. c. Suntik Efek sampingnya adalah kenaikan berat badan,	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	perdarahan, menstruasi tidak teratur, sakit kepala hingga timbul jerawat. d. Implan Efek sampingnya adalah peningkatan berat badan, menstruasi tidak teratur, nyeri di lengan lokasi pemasangan implant, dan pengembalian kesuburan lebih lama, **3.** Memberikan terapi pijat oksitoksin pada ibu untuk memperlancar ASI dengan cara memijat punggung ibu dengan ibu jari mulai dari leher bagian belakang sampai pada garis tali BH gengan baby oil selama 30 menit.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

D. Dokumentasi Asuhan Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY.N UMUR 2 JAM DENGAN NEONATUS NORMAL DI KLINIK PRATAMA KUSUMA MEDISCA KULON PROGO YOGYAKARTA

Tanggal pengkajian : 21 Maret 2021

Tempat pengkajian : Klinik Pratama Kusuma Medisca

Waktu pengkajian : 20.00

1. Data Subjektif

a. Biodata

Identitas bayi

Nama : By. Ny.N

Jenis kelamin : Laki-Laki

Identitas Orang Tua

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. N	: Tn. B
Umur	: 20 tahun	: 20 tahun
Suku/bangsa	: jawa/indonesia	: jawa/indonesia
Agama	: islam	: islam
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: Wiraswasta	: Wiraswasta
Alamat	: Cangkringan 24/11. Bendungan. Wates.	

Data Kesehatan

1) Riwayat kehamilan G1P0A0

   Komplikasi pada kehamilan : tidak ada komplikasi

2) Riwayat Persalinan

   a) Tanggal/Jam Persalinan : 21 maret 2021/18.00

   b) Jenis persalinan : Spontan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

c) Lama persalinan : 12 jam 10 menit

Kala I : 8 jam 30 menit Kala III : 10 menit

Kala II : 1jam 30 menit Kala IV : 2 jam

d) Anak lahir seluruhnya jam : 18.00 WIB

e) Warna air ketuban : jernih

f) Penolong persalinan : bidan

g) Penyulit persalinan : tidak ada

h) *Bonding attachment* : IMD dengan skin to skin

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

1) Keadaan umum : baik

2) Tanda-tanda vital : *Heart Rate* : 138x/menit

Respiratory Rate : 42x/menit

Temperature : 36,5

3) Antropometri

Berat Badan/Panjang Badan : 3.100 gram/49cm

Lingkar Dada/Lingkar Kepala : 33/31 cm

4) Apgar score

Appearance Color (Warna Kulit)	2	2	2
Pulse (Denyut Jantung)	2	2	2
Grimace (Refleks)	1	1	2
Activity (Tonus Otot)	1	2	2
Respiration (Usaha Bernapas)	2	2	2
JUMLAH	8	9	10

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kulit : bersih, tidak ikhterus, ada vernik caseosa

2) Kepala : simetris tidak ada kelainan

3) Mata : simetris sclera putih, conjungtiva merah muda

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

4) Telinga : simetris, tidak ada serumen, daun telinga sempurna
5) Hidung : bersih, tidak polip, tidak ada secret, simetris
6) Mulut : simetris, bersih, tidak ada labiokisis, palatokisi, dan labiopalatokisis
7) Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid
8) Klavikula : tidak ada fraktur
9) Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada
10) Abdomen : umbilicus masih basah, tidak ada perdarahan
11) Ekstremitas :

Jari/bentuk : lengkap/normal
Gerakan : aktif
Kelainan : tidak ada kelainan

12) Punggung : nosrmal, tidak ada kelainan seperti lordosis, kifosis, dan skoliosi
13) Genetalia : testis sudah turun ke skrotum, terdapat lubang uretra.
14) Anus : berlubang, normal
15) Eliminasi : sudah BAK, sudah BAB

c. Pemeriksaan Refleks

1. Moro : bayi merespon saat dikagetkan
2. Rooting : mulut menccari putting susu ibu
3. Sucking : bayi belu dapat menghisap putting susu ibu dengan kuat
4. Grasping : bayi menggenggam ketika tangan kita di dekatkan di telapak tangan
5. Neck Righting : -
6. Tonic Neck : kepala bayi dapat miring ke kanan dan kekiri
7. Babinsky : bayi merespon saat kita memegang telapak kaki bayi
8. Startle : -
9. Merangkak : -
10. Menari/ Melangkah : -

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

11. Ekstruasi : -

d. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

Bidan

Erika Rismayanti

3. Analisa

a. Diagnosa : By. Ny. N cukup bulan, umur 2 jam, normal

b. Masalah : Bayi belum bisa menyusu

c. Kebutuhan : berikan vit k dan salep mata

4. Perencanaan

Tanggal : 21 maret 2021

Waktu : 20.05

a. Beritahu ibu hasil pemeriksaan

b. Berikan vit k dan salep mata

c. Berikan KIE pada ibu cara merawat bayi baru lahir

d. Berikan KIE tanda bahaya pada bayi

e. Berikan KIE asi eksklusif pada ibu

Bidan

Erika Rismayanti

5. Penatalaksanaan

Tanggal : 22 maret 2021

Waktu : 20.15

a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan sehat dan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

normal dengan hasil pemeriksaan *Heart Rate*: 138x/menit, *Respiratory Rate*: 42x/menit*Temperature*: 36,5

Evaluasi : (ibu mengetahui kondisinya dalam keadaan normal)

b. Memberikan suntikan vit k pada 1/3 paha anterolateral dengan dosis 0,5 mg untuk mencegah kemungkinan kejadian perdarahan, vit k berfungsi dalam proses pembekuan darah, selanjutnya berikan salep mata untuk mencegah infeksi pada mata

Evaluasi : (Ibu mengetahui bahwa anaknya sudah disuntikan vit k dan di berikan salep mata)

c. Menjelaskan pada ibu cara merawat bayi baru lahir yaitu :

1) Perawatan pada tali pusat, tali pusat harus selalu dalam keadaan kering, bersihkan tali pusat setiap mandi lalu keringkan tali pusat dengan menggunakan handuk, tidak perlu diberikan betadine atau obat yang lain, tali pusat tidak perlu dibungkus dengan apapun.
2) Menjaga bayi agar tetap hangat yaitu dengan membedong bayi dengan kain bersih, kering dan hangat, pasangkan sarung tangan dan kaki bersih, usahakan ruangan tetap hangat. Jemur bayi setiap pagi paling lama selama 30 menit, 15 menit bagian depan tubuh bayi, 15 menit kemudian bagian belakang tubuh bayi,

Evaluasi : (Ibu mengerti cara merawat bayi baru lahir dengan benar.)

d. Memberikan KIE tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu :

1) Warna kulit kuning terutama 24 jam pertama, kulit berwarna biru/pucat
2) Tali pusat merah, bengkak, berbau busuk, keluar cairan/nanah
3) Bayi kejang
4) Menghisap lemah, banyak muntah, mengantuk berlebihan
5) Tidak BAB/BAK pada 24 jam pertama

Evaluasi : (Ibu mengerti tentang tanda bahaya bayi baru lahir)

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

e. Memberikan KIE Asi Eksklusif pada ibu yaitu nutrisi Asi lengkap, jaminan hygienis dan aman, membuat bayi tumbuh sehat dan cerdas, mencegah diare, malnutrisi, memperkuat ikatan batim. Asi eksklusif dapat diberikan ke bayi pada usia 0-6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan lainnya, dan anjurkan ibu untuk menyusui secara ondemandsesuai kebutuhan bayi.

Evaluasi : (Ibu mengerti tentang manfaat asi eksklusif)

Bidan

Erika Rismayanti

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS HARI KE 8 (KN 2)

Hari/Tanggal/Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Bidan
29 Maret 2021 Jam 11.00 Di Klinik Pratama Kusuma Medisca	S : ibu mengatakan bayinya belum dapat menyusu dengan kuat O : KU: Baik LK: 36 cm BB: 2.800 gr PB : 49 cm HR : 136x/ menit. RR: 44 x/menit, S: 36,6 °C Tali pusat sedikit basah, tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada benjolan. Icterus (-) A : Bayi Ny.N Neonatus 8 hari cukup bulan	

	P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal dan baik. Evaluasi : ibu mengetahui bahwa bayinya dalam keadaan normal 2. Memberitahu ibu tentang suhu normal bayi yaitu suhu bayinya saat ini 36.6°C sedangkan batas normal suhu pada bayi yaitu 36.5°C-37,5°C Evaluasi : ibu mengerti dan faham tentang suhu normal bayi. 3. Memberitahu ibu tentang kenaikan berat badan bayi yaitu beberapa hari setelah lahir berat badan bayi akan turun 5-10% dari bb baru lahir, hal ini normal terjadi karena bayi kehilangan cairan saat dilahirkan dan asupan ASI pada hari-hari pertama belum maksimal, namun BB akan meningkat dalam 14 hari seiring dengan kemahirannya menyusu dan mendapatkan ASI Evaluasi : ibu mengerti dan faham tentang kenaikan berat badan bayi yang normal 4. Memberitahu ibu pola eliminasi bayi yang normal pada bayi yang ASI Eksklusif yaitu BAB 5-7x/hari tidak cair, apabila lebih dari 7 kali dan cair dikatakan Diare. BAK bayi lebih dari 5 kali tergantung banyak atau sedikitnya bayi mengkonsumsi ASI Evaluasi : ibu mengerti dan faham tentang pola eliminasi normal bayi. 5. Memberikan KIE pola istirahat bayi baru lahir., pada umumnya bayi baru lahir akan lebih sering tidur sekitar 10-18 jam sehari. Evaluasi : ibu mengerti dan faham tentang pola istirahat bayi baru lahir	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	6. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu : a. Pernafasan sulit (>60x/menit) b. Terlalu hangat (>38°C) terlalu dingin (>36°C) c. Kulit bayi kering (terutama 24 jam pertama) d. Isapan saat menyusu lemah, rewel, muntah, sering ngantuk, berlebih e. Tali pusat memerah, bengkak, keluar cairan bau busuk, dan berdarah. f. Suhu tubuh meningkat, merah, bengkak. g. Menggigil, rewel, lemes, mengantuk, kejang, gelisah, menangis terus menerus. Evaluasi : ibu mengetahui tanda-tanda bahaya bayi baru lahir 7. Memberitahu ibu tentang tahap imunisasi yang harus diberikan pada bayi. a. Imunisasi Hepatitis B (0-7 jam setelah lahir. b. Imunisasi BCG (40 hari setelah bayi lahir atau paling lambat saat usia bayi kurang dari 2 bulan. c. Imunisasi Pentabio + polio 1 (pada bayi usia 2 bulan) d. Imunisasi Pentabio + polio 2 (pada bayi usia 3 bulan) e. Imunisasi Pentabio + Polio 3 (pada bayi usia 4 bulan) f. Imunisasi MR / Campak (pada bayi usia 9 bulan / >9 bulan dan < 1 tahun) g. Imunisasi Campak Lanjutan (pada usia bayi 19 bulan) Evaluasi : ibu mengetahui jadwal imunisasi bayi	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS HARI KE 28 (KN 3)

Hari/Tangg	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan

al/Jam/Tempat		Bidan
18 April 2021 Jam 16.00 Di Rumah Pasien	S : ibu mengatakan bayinya sudah dapat menyusu dengan kuat dan tidak ada keluhan O : KU: Baik BB: 3.200 gr HR : 142x/ menit. RR: 43 x/menit, S: 36,5 °C Tali pusat sudah lepas pada tanggal 30 Maret 2021 A : Bayi Ny.N Neonatus 28 hari cukup bulan P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu mengetahui bahwa bayinya dalam keadaan normal 2. Memberikan KIE MPASI, memberitahu ibu bahwa untuk memberikan MPASI yautu pada usia bayi 6 bulan keatas. Awali pemberian MPASI dengan memberikan makanan sesuai frekuensi dan jumlah yang tepat sesuai usia yaitu sebaiknya diberikan bertahap 2-3x sehari. ASI diberikan pada jam biasa bayi menyusu dan selang seling dengan MPASI. Pada awal MPASI jumlah makanan yang diberikan sekitar 2-3 sendok makan dewasa dan berikan sedikit demi sedikit perhatikan juga tekstur dari MPASI. MPASI yang diberikan pada bayi usia 6 bulan pertama adalah makanan lumat / halus(bubur saring, pure atau makanan yang telah ditumbuk dan dihaluskan) tidak terlalu padat dan tidak terlalu cair. Pada usia 10-12 bulan sudah bisa mengunyah makanan dan bisa diberi makanan rumah. Evaluasi : ibu mengerti dan faham tentang MPASI 3. Memberikan jadwal imunisasi BCG saat bayi berusia 40	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	hari/ kurang dari 2 bulan. Evaluasi : ibu bersedia mengimunisasi bayinya di usia 40 hari 4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang apabila terjadi tanda bahaya neonates atau jika ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan ulang 5. Memberika terapi komplementer pijat bayi dengan cara perahan cara india, peras dan putar kaki, mengurut telapak kaki, menarik lembut jari – jari, meregangkan kaki, menekan telapak kaki, memijat punggung kaki, Gerakan menggulung, Gerakan akhir merapatkan kaki, Gerakan jantung besar, Gerakan kupu – kupu, memijat ketiak, perahan cara india pada tangan, peras putar pergelangan tangan, membuka tangan, putar jari -jari tangan, memijat punggung tangan, peras putar pergelangan, perahan cara swedia, Gerakan menggulung, menyetrika dahi, menyetrika alis, Gerakan senyum I, Gerakan senyum II, Gerakan senyum III, lingkaran kecil di rahang, belakang telinga, Gerakan maju mundur pada punggung, menyetrika punggung, menyetrika punggung mengangkat kaki, Gerakan melingkar, Gerakan menggaruk, relaksasi, silangkan tangan, diagonal tangan dan kaki, menyilangkan kaki, menekuk kedua kaki (Putri 2009) Evaluasi : bayi telah dipijat dan menyusu dengan kuat 6. Menjadwalkan Imunisasi. Tanggal 2 Mei 2021 imunisasi BCG Evaluasi : ibu bersedia mengimunisasi bayinya.	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN