

BAB III

METODE LAPORAN TUGAS AKHIR

A. Metode Laporan Tugas Akhir

1. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Peneliti menggunakan jenis dan metode yang digunakan dalam asuhan kompherensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus ini adalah metode penilaian deskriptif yang digunakan adalah penelaahan kasus. Asuhan kebidanan berkesinambungan yang dilakukan meliputi, asuhan kebidanan pada ibu hamil fisiologis trimester III usia kehamilan 37 minggu dan diikuti mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, serta memberikan asuhan pada bayi baru lahir (BBL) dan keluarga berencana (KB). Terdapat pada laporan tugas akhir peneliti memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny.H umur 27 tahun primigravida di PMB Anisa Mauliddina, Sleman.

2. Komponen Asuhan Berkesinambungan

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

- a. Asuhan Kehamilan yaitu asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan usia kehamilan 37 minggu kunjungan 15 kali dan terlaksana 4 kali.
- b. Asuhan Persalinan yaitu asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala 1 sampai observasi kala IV.
- c. Asuhan Nifas yaitu asuhan kebidanan yang dilakukan pada ibu nifas dimulai dari observasi kala IV sampai kunjungan nifas ke empat (KF4) dan pemilihan KB.
- d. Asuhan BBL yaitu asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahiran sampai KN 3.

3. Alat dan Metode Pengumpulan Data

a. Alat pengumpulan data

- 1) Alat dan bahan yang digunakan melakukan observasi dan pemeriksaan fisik yaitu: stetoskop, metline, tensimeter, doppler, timbangan berat badan, jam, termometer, sarung tangan dan alat pelindung diri (APD).
- 2) Alat dan bahan yang dilakukan untuk wawancara yaitu: pedoman wawancara, buku catatan, pena. Format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi.
- 3) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan dokumentasi yaitu catatan medik, buku KIA, dan pengkajian wawancara.

b. Metode pengumpulan data

1) Wawancara

Wawancara yaitu mengumpulkan data yang diperoleh dari responden yang sudah ditunjuk untuk mendapatkan suatu informasi tertentu melalui obrolan secara langsung (Subagyo, 2011). Wawancara dilakukan dengan cara mengumpulkan data subyektif pada ibu hamil seperti identitas, keluhan saat ini, riwayat menstruasi, riwayat obstekrik, riwayat kb, riwayat penyakit, dan kehidupan sehari-hari. Peneliti melakukan wawancara saat pengkajian lengkap di PMB Anisa Mauliddina, Sleman. Wawancara meliputi:

- a) Mengenai riwayat menstruasi (siklus, lama dan HPHT)
- b) Riwayat ANC (buku KIA)
- c) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari
- d) Aktivitas
- e) Riwayat kesehatan pasien maupun keluarga pasien (menurun, menular menahun)
- f) Riwayat KB

2) Observasi

Observasi yaitu serangkaian pengumpulan data dengan cara mengamati subjek/objek tertentu secara langsung untuk mendapatkan informasi yang diperlukan oleh peneliti (Sugiyono, 2015). Observasi yang dilakukan pada peneliti meliputi:

- a) Pada ANC peneliti melakukan observasi pada klien dan ditemukan yaitu ketidaknyamanan pada ibu hamil TM III. Ketidaknyamanan pada TM III berupa Edema pada kaki.
- b) Pada INC peneliti melakukan observasi pada klien yaitu kemajuan persalinan pada Kala I, Kala II, Kala III, dan Kala IV
- c) Pada ANC peneliti melakukan pengamatan pada klien yaitu pendarahan, dan luka jahitan perenium.
- d) Pada BBL dan Neonatus peneliti melakukan observasi pada klien yaitu BB bayi dan Keadaan bayi.

3) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaan kondisi fisik dari pasien dengan teknik inspeksi, palpasi, inspeksi, dan perkusi. Pemeriksaan fisik dalam studi kasus ini dilakukan dari head to toe. Semua pemeriksaan fisik yang dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga yang dibuktikan dari lembar *informed consent* dilakukan oleh peneliti pada klien merupakan proses untuk mendapatkan data objektif dari pasien dengan cara pemeriksaan *head to toe*. Peneliti melakukan pemeriksaan fisik pada klien meliputi:

a) Pada ANC

Pada ANC dilakukan pemeriksaan fisik yaitu:

- (1) Dengan teknik inspeksi (melihat) meliputi: wajah, mata, mulut, leher, payudara.
- (2) Palpasi (meraba) meliputi: abdomen (*leopold I, leopold II*,

leopold III, leopold IV)

(3) Perkusi (ketukan) meliputi kaki (reflek patella)

(4) Kaki meliputi edema, kuku, varises

b) Pada INC

Pada INC dilakukan pemeriksaan fisik yaitu:

(1) Dengan teknik inspeksi (melihat) meliputi: wajah, mata, mulut, leher, payudara.

(2) Palpasi (meraba) meliputi: abdomen (*leopold I, leopold II, leopold III, leopold IV*)

(3) Genetalia meliputi: varises, bekas luka, benjolan, keluar lendir dan darah

(4) Pemeriksaan Dalam meliputi: vulva, vagina, portio, penipisan, pembukaan, penurunan, bagian yang menumbung dan STLD

(5) Kaki meliputi: edema, kuku, varises

c) Pada PNC

Pada PNC dilakukan pemeriksaan fisik yaitu:

(1) Dengan teknik inspeksi (melihat) meliputi: wajah, mata, mulut, leher, payudara

(2) Palpasi (meraba) meliputi: abdomen (luka bekas operasi, kontraksi uterus, TFU)

(3) Genetalia meliputi: hematoma, edema, varises, hemoroid, lochea, pendarahan, luka jahitan dan tanda-tanda infeksi.

(4) Kaki meliputi: *edema*, kuku, varises

d) Pada BBL dan Neonatus

Pada BBL dan Neonatus dilakukan pemeriksaan fisik yaitu:

(1) Dengan teknik inspeksi (melihat) meliputi: wajah, mata, mulut, leher, payudara

(2) Antropometri meliputi: pengukuran lingkaran kepala, panjang badan, berat badan, lila.

Semua pemeriksaan fisik yang dilakukan sesuai dengan izin dari ibu dan keluarga yang dibuktikan dari lembar informed consent.

4) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan tambahan yang dilakukan untuk membantu dalam menentukan diagnose klinis. Rencana pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan laboratorium (darah dan urin) dan USG. Pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan laboratorium, USG, urine dan sampel darah, dsb untuk menentukan diagnosa.

a) Pada tanggal 19 September 2020 peneliti melakukan pengambilan data dan hasil ANC terpadu, Hb yaitu 12gram%, HBSAG negatif, protein urin (-), sifilis (-) dan HIV/AIDS (-) di lakukan di Puskesmas.

b) Pada tanggal 27 Maret 2021 peneliti melakukan pengambilan data hasil pemeriksaan USG yaitu didapatkan hasil letak terbawah janin kepala, berat janin 2950gram, Hb yaitu 12,3 gram dan protein urine (-) GDS 79 yang dilakukan di PMB Anisa mauliddina, sleman.

c) Pada tanggal 29 Maret 2021 dengan hasil letak terbawah janin kepala. HB yaitu 12,7 gram% dan RDT Non-Reaktif. peneliti melakukan pengambilan data hasil pemeriksaan laboratorium yang dilakukan di Puskesmas.

d) Pada tanggal 3 April 2021 peneliti melakukan pengambilan data hasil pemeriksaan USG yaitu dengsn hasil TBJ 3001gram yang dilakukan di PMB Anisa Mauliddina, Sleman.

5) Studi Dokumentasi

Informasi-informasi yang didapat dari dokumen resmi maupun tidak resmi seperti, laporan, catatan rekam medik, dan KIA. Peneliti menggunakan dokumen berupa catatan medis pasien dan gambar, hasil wawancara pasien, maupun keluarga,

dan catatan pemeriksaan ibu dari PMB Anisa Mauliddina, Sleman. Studi dokumentasi dalam bentuk informasi yang berhubungan dengan dokumen-dokumen, meliputi buku KIA, catatan medik, foto kegiatan saat kunjungan terlampir di lampiran.

6) Studi Pustaka

Studi pustaka yaitu peneliti melakukan kajian untuk menambah ilmu pengetahuan lewat buku-buku ataupun jurnal sebagai tambahan referensi penelitian (Sugiyono, 2016). Untuk melakukan penelusuran berbagai teori, menelaah dan mengaplikasikannya terhadap pelaksanaan dan analisis penelitian dengan mengambil dari buku literature. Penulis menggunakan referensi pada studi kasus berupa buku dan jurnal kesehatan, dengan jumlah buku yang digunakan 18 referensi dengan tahun yang diterbitkan dalam 10 tahun terakhir yaitu 2011-2021 dan jurnal kesehatan berjumlah 14 referensi dengan tahun terbitan 2016-2021. Studi pustaka digunakan untuk memperdalam asuhan yang yang diberikan dan materi yang mendukung pelaksanaan studi kasus.

4. Prosedur Laporan Tugas Akhir

a. Tahap persiapan

- 1) Melakukan observasi tempat dan pengambilan kasus LTA di PMB Anisa Mauliddina, Sleman dan dilakukan bersamaan dengan praktik klinik kebidanan III pada tanggal 14 Maret 2021.
- 2) Mengajukan surat izin ke Prodi Kebidanan (D-III) untuk pengantar pencarian pasien untuk studi kasus di PMB Anisa Mauliddina, Sleman dan melakukan surat perizinan untuk studi kasus ke PMB Anisa Mauliddina, Sleman.
- 3) Mengajukan surat izin penelitian untuk melakukan asuhan kepada bagian PPPM Unjani Yogyakarta dengan nomor surat:

B/939/PPPMFKES/VII/2021 pada tanggal 10 Juli 2021 dan mengurus *ethical clearance*.

- 4) Melakukan pengkajian pada pasien dilahan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus. Ny.H umur 27 tahun G1P0A0 usia kehamilan 37 minggu di PMB Anisa Mauliddina, Sleman.
 - 5) Meminta kesediaan respondeen untuk ikut serta dalam studi kasus dan untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Melakukan penyusunan laporan pengkajian LTA di mulai sejak tanggal 14 Maret 2021
 - 6) Bimbingan dan konsultasi laporan pengkajian LTA.
 - 7) Melakukan validasi pasien LTA pada tanggal 26 Maret 2021
 - 8) Melakukan seminar hasil.
 - 9) Melakukan revisi LTA.
- b. Tahap pelaksanaan
- 1) Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif
 - a) ANC (*Antenatal Care*) dilakukan sebanyak 4 kali dan kunjungan di PMB. Dan melakukan dokumentasi berbentuk SOAP. Asuhan yang diberikan yaitu:
 - (1) KIE nutrisi pada ibu hamil
 - (2) KIE tanda-tanda bahaya pada ibu hamil
 - (3) KIE ketidaknyamanan
 - (4) KIE tanda-tanda persalinan
 - (5) KIE P4K
 - (6) Pemeriksaan kehamilan seperti pengukuran TFU dan leopold, dan memberikan vitamin dan tablet Fe pada ibu hamil
 - (7) Asuhan komplementer yoga dan pemberian asuhan merendam kaki dengan air hangat dengan campuran 3 ruas kencur selama 20 menit dan *foot massage* atau pijat kaki.

b) Asuhan INC (*Intranatal Care*) dilakukan di PMB Anisa Mauliddina, Sleman, dengan APN sesuai standar. Asuhan yang telah diberikan pada ibu saat persalinan yaitu dengan melakukan pendampingan pada saat bersalin dan melakukan pendokumentasian dengan melihat catatan hasil observasi pasien, hasil patograf, dari buku KIA, dan anamnesa dari pasien dan bidan. Asuhan yang diberikan meliputi:

- (1) Melakukan pendampingan psikologi ibu.
- (2) Melakukan Asuhan komplementer yaitu *massage contour pressure*.
- (3) Mengajarkan ibu mengenai relaksasi pernafasan.
- (4) Memberikan dukungan moril dan semangat pada ibu dan memberikan relaksasi, seperti menarik nafas Panjang dan keluarkan melalui hidung saat ada kontraksi.
- (5) Memberikan pertolongan persalinan pada ibu bersalin dengan 60 langkah APN yang ditetapkan.
- (6) Setelah bayi lahir mengajarkan ibu dan keluarga untuk massae uterus agar mencegah terjadinya pendarahan.

c) Asuhan PNC (*Postnatal Care*) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum.

- (1) KF 1 (6 jam – 3 hari postpartum)

Asuhan kebidanan masa nifas yang dilakukan meliputi:

- (a) Melakukan pemantauan Hb.
- (b) Melakukan pemantauan involusi uteri.
- (c) Melakukan pemantauan pendarahan.
- (d) Pemantauan luka jahitan perenium.
- (e) Melakukan deteksi dini komplikasi.
- (f) Pemberian ASI awal.

- (g) Melakukan hubungan antara bayi dan ibu.
- (h) Mencegah hipotermi pada bayi.
- (i) Melakukan pemantauan keadaan ibu dan bayi.
- (j) Memastikan psikologi ibu baik.
- (k) Melakukan KIE mengenai KB secara dini.

(2) KF 2 (4-28 hari postpartum)

Asuhan kebidanan yang dilakukan, meliputi:

- (a) Mengamati proses perubahan pada rahim ke arah normal, kontraksi normal, dan tidak ada kelainan yang pasti.
- (b) Menilai adanya tanda bahaya dalam masa nifas.
- (c) Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup.
- (d) Mengamati bahwa proses menyusui berjalan lancar dan tidak ada kesulitan, serta tidak ada kelainan.
- (e) Memastikan psikologi ibu baik.

(3) KF III (29-42 hari)

Asuhan kebidanan masa nifas yang dilakukan meliputi:

- (a) Mengamati proses perubahan pada rahim ke arah normal, kontraksi normal, dan tidak ada kelainan yang pasti.
- (b) Mengobservasi apakah bahaya dalam masa nifas.
- (c) Mengamati apakah istirahat ibu cukup.
- (d) Mengamati ibu mendapatkan nutrisi gizi seimbang.
- (e) Mengamati bahwa proses menyusui berjalan lancar dan tidak ada kesulitan, serta tidak ada kelainan.

- (4) KF IV (≥ 42 hari)
- (a) Mengecek apakah ada kesulitan atau permasalahan pada ibu.
 - (b) Ibu diberikan edukasi terkait dengan KB. Dan memastikan alat kontrasepsi yang akan ibu gunakan, dan melihat pengeluaran ASI, dan tetap memberikan kembali tentang pendidikan kesehatan masa nifas, informasi mengenai keluarga berencana KB, mekanisme kerja, jangka waktu, keuntungan kerugian dan efek samping. (Octavia, 2021).
- d) Asuhan Bayi baru lahir (BBL)
- BBL dimulai sejak lahirnya bayi sampai dengan 28 hari dan melakukan pendokumentasian SOAP. Asuhan yang diberikan adalah:
- (1) KN I (6-48 jam) dilakukan pada 11 April 2021
Asuhan kebidanan pada neonatus yang meliputi:
 - (a) Melakukan pemeriksaan antropometri.
 - (b) Melakukan pemantauan BAB dan BAK.
 - (c) Memastikan pemberian vitamin K
 - (d) Memastikan pemberian imunisasi HB 0 injeks.
 - (e) Mempertahankan suhu tubuh bayi.
 - (f) Memberikan KIE tanda bahaya pada bayi.
 - (2) KN II (3-7 hari) dilakukan pada 18 April 2021
Asuhan kebidanan pada neonatus yang meliputi:
 - (a) Memeriksa tanda-tanda vital.
 - (b) Perawatan tali pusat.
 - (c) Melakukan pemeriksaan tanda bahaya.
 - (d) Memberikan KIE ASI pada bayi.
 - (e) Memastikan ibu menjaga kenyamanan bayi dan menjaga suhu bayi.

(3) KN III (8-28 hari) dilakukan pada 25 April 2021

Asuhan kebidanan pada neonatus yang meliputi:

- (a) Memeriksa tanda-tanda vital.
- (b) Perawatan tali pusat.
- (c) Melakukan pemeriksaan tanda bahaya.
- (d) Memberikan KIE ASI pada bayi.
- (e) Memastikan ibu menjaga keamanan bayi dan mengecek suhu badan bayi.
- (f) Mengedukasi terkait dengan vaksin BCG.
- (g) Melakukan pijat bayi.

c. Tahap penyelesaian

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

B. Tinjauan Kasus

Pelaksanaan asuhan ini menggunakan pencatatan sesuai dengan standar asuhan kebidanan yaitu menggunakan SOAP, catatan tersebut untuk mengetahui data dari pasien secara lengkap untuk memudahkan dalam mendapatkan informasi.

1. Asuhan kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL
NY. H UMUR 27 TAHUN PRIMIPARA HAMIL 37
MINGGU DI PMB ANISA MAULIDDINA
SLEMAN YOGYAKARTA

a. Kunjungan ke-1

Tanggal/waktu pengkajian : 20 Maret 2021/19:00 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina Sleman

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. H	Tn. M
Umur	: 27 tahun	27 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa:	Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: Perguruan tinggi	Perguruan tinggi
Pekerjaan	: IRT	Guru
Alamat: Candran, RT 09/ RW05 Sidoarum, Godean, Sleman		
Data Subjektif (20 Maret 2021, 19:00 WIB)		

1) Kunjungan sekarang

Ibu mengatakan mengeluh bahwa kakinya bengkak, ibu datang ke PMB Anisa Mauliddina

2) Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1x, menikah pertama umur 25 tahun, lama menikah baru 1 tahun

3) Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 13 tahun, Siklus 28 hari, teratur, Lama 6 hari, Darah encer, Bau khas, dan Disminore ringan. Ganti pembalut 3 kali, HPM: 04-07-2020, HPL:09-04-2021.

4) Riwayat kehamilan ini

a) Riwayat ANC dilakukan 15 kali mulai dari umur kehamilan 6 minggu.

Tabel 3.1 Riwayat ANC

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan
TM 1 14-08- 2020	Mual muntah	1. Mengedukasi ketidaknyaman. 2. Mengedukasi tentang istirahat 3. Memberikan edukasi terkait gizi 4. Memberikan asam folat 1x1 30 tablet, prenatal 1x1

		30tablet
		5. Mengedukasi untuk kontrol kembali 30 hari atau jika ada kesulitan.
06-09-2020	Mual muntah 3x	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengedukasi Ketidaknyaman 2. Mengedukasi tentang istirahat 3. Memberikan edukasi terkait gizi 4. Memberikan therapy prenatal 1x1 30 tablet, ondan 1x1 10 tablet, Menganjurkan ibu untuk ANC terpadu.
13-09-2020	Mual muntah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengedukasi Ketidaknyaman 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat 3. Memberikan edukasi terkait gizi 4. Memberikan therapy vitonal 1x1 10 tablet, ondan 1x1 10 tablet 5. Mengedukasi untuk kontrol kembali 1 bulan atau jika ada kesulitan.
19-09-2020	Mual muntah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengedukasi Ketidaknyaman 2. Mengedukasi tentang istirahat 3. Memberikan edukasi terkait gizi 4. Ibu melakukan pemeriksaan lab 5. Memberikan FE 1x1 30 tablet, kalsium 1x1 30 tablet, vitonal 1x1 10 tablet 6. Mengedukasi untuk kontrol kembali 1 bulan atau jika ada kesulitan.
26-09-2020	Mual muntah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengedukasi Ketidaknyaman 2. Mengedukasi tentang istirahat 3. Memberikan edukasi terkait gizi 4. Memberikan therapy prenatal DHA 1x1 30 tablet, vitonal, ondan 1x1 10 tablet, vitonal 1x1 10 tablet 5. Mengedukasi untuk kontrol kembali 1 bulan atau jika ada kesulitan.

11-10-2020	Mual	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengedukasi Ketidaknyaman 2. Mengedukasi tentang istirahat 3. Memberikan edukasi terkait gizi 4. Memberikan ondansetron 1x1 20 tablet 5. Mengedukasi untuk kontrol kembali 1 bulan atau jika ada kesulitan.
TM II 23-11-2020	Gatel pada lipatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. USG oleh dokter kandungan. 2. Memberikan FE 1x1 30 tablet, DHA 1x1 30 tablet 3. Memberitahu untuk melaksanakan gerakan <i>knee chest</i> (posisi sujud) agar posisi bayi tidak lintang 4. Mengedukasi untuk kontrol kembali 1 bulan atau jika ibu ada kesulitan
26-12-2020	Gatel pada lipatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. USG oleh dokter kandungan 2. Memberikan FE 1x1 30 tablet, DHA 1x1 30 tablet 3. Memberitahu untuk melaksanakan gerakan <i>knee chest</i> (posisi sujud) agar posisi bayi tidak lintang 4. Mengedukasi untuk kontrol kembali 1 bulan atau jika ibu ada kesulitan
TM III 30-01-2021	Kaki sering kesemutan	<ol style="list-style-type: none"> 1. USG oleh dokter kandungan 2. Memberikan folamil 1x1 30 tablet 3. Mengedukasi untuk kontrol kembali 1 bulan atau jika ada kesulitan dan cek Hb + Urine
04-03-2021	Kaki bengkak + 2 hari	<ol style="list-style-type: none"> 1. USG oleh dokter kandungan 2. Memberikan Prenatal DHA 1x1 15 tablet, FE 1x1 15 tablet 3. Mengedukasi untuk kontrol kembali 1 minggu

b) Pergerakan janin yang pertama pada umur 17 minggu, pergerakan janin dalam waktu 24 jam >12 kali.

c) Pola nutrisi

Tabel 3.2 Pola Nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	5-6 gelas	3 kali	8 gelas
Macam	Nasi, lauk pauk, sayur	air putih	Nasi, lauk pauk, sayur, roti, buah-buahan	Air putih, susu
Jumlah	1 piring	5-6 gelas	1 piring	8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d) Pola eliminasi

Tabel 3.3 Pola Eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Setelah hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	2-3 kali	1 kali	4-5 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e) Pola aktivitas: kegiatan sehari-hari: menyapu, mencuci, memasak dan membereskan rumah. Istirahat/tidur: siang 2 jam, malam 7-8 jam.

f) Pola hygiene: Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, sering membersihkan vagina setelah BAB maupun BAK, dan selalu mengganti dan menggunakan pakaian yang bersih dan berbahan nyaman

g) Pola seksual: 2 kali seminggu, tidak ada keluhan

h) Imunisasi: Imunisasi ibu lengkap sampai TT5

- 5) Riwayat kehamilan persalinan dan nifas lalu: Ibu belum pernah hamil sebelumnya
- 6) Riwayat kontrasepsi yang digunakan: Ibu belum memakai KB jenis apapun selama ini
- 7) Riwayat kesehatan
 - a) Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita: Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC. dan menahun HIV.
 - b) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga: Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC. dan menahun HIV
 - c) Riwayat keturunan kembar: Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar
 - d) Kebiasaan-kebiasaan: Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum beralkohol dan jamu, tidak ada pantangan apapun dalam hal makan.
- 8) Keadaan psiko sosial spiritual
 - a) Ibu sangat senang dengan hamilnya ini
 - b) Ibu tahu beberapa bahaya dalam kehamilan dari baca buku
 - c) Ibu sangat bahagia dengan hamilnya ini dan ini merupakan hamil yang dinantikan
 - d) Dukungan dari suami dan keluarga sangat besar pada hamil ini, dan ibu merasa senang
 - e) Ibu selalu melakukan ibadah sesuai dengan agamanya
- 9) P4K
 - a) Tempat persalinan: ingin melahirkan di PMB Anisa Maulidina Sleman
 - b) Penolong persalinan: ditolong oleh bidan Anisa
 - c) Transportasi: menggunakan mobilnya sendiri

- d) Biaya persalinan: ingin menggunakan BPJS yang dipunya
- e) Donor darah: Suami
- f) Pengambilan keputusan: keputusan apapun diambil secara bersama

Data Objektif (20 Maret 2021 19:00 WIB)

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : *Composmentis*
- 3) Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 100/70 mmHg
 - Suhu : 36,5°C
 - Nadi : 82 kali/menit
 - TB : 151 cm
 - BB Sebelum hamil : 64 kg
 - BB Sesudah hamil : 77 kg
 - LILA : 30 cm
- 4) Pemeriksaan fisik
 - Wajah : Tidak pucat, tidak ada edema, tidak terdapat *cholasma gravidarum*
 - Mata : Sclera putih, konjungtiva merah muda
 - Mulut : Bibir lembab, tidak terdapat stomatitis, tidak sariawan, tidak ada gigi berlubang dan tidak ada karang gigi, tidak ada gusi berdarah
 - Leher : Tidak ada pembengkakan vena jugularis dan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid
 - Payudara: Simetris, puting susu menonjol, kolestrum belum keluar, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan, tidak ada bekas operasi
 - Abdomen: Perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada bekas/luka operasi, terdapat striae gravidarum dan linea nigra

Palpasi Leopold:

Leopold I: TFU 3 jari dibawah PX, fundus teraba bulat, dan lunak tidak melenting (bokong)

Leopold II: pada perut sebagian kanan teraba seperti papan dan keras (punggung) dan pada perut bagian kiri teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas)

Leopold III: bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala

Leopold IV: kepala sudah memasuki panggul (divergen) 3/5
TFU : 31 cm

TBJ : $(31-12) \times 155 = 2945$ gram

Auskultasi DJJ: Puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 138x/menit, teratur

Eksteremitas

Atas : Tidak ada edema, tidak ada varises, kuku tidak pucat

Bawah: Terdapat *edema*, tidak ada *varises*, kuku tidak pucat dan reflek patela (+).

Genetalia: Tidak dilakukan pemeriksaan, hasil tanya jawab tidak ada keluhan apapun.

Pemeriksaan penunjang:

Tanggal 19 September 2020 Ny H melaksanakan ANC terpadu dengan hasil keadaan fisik ibu dari kepala sampai kaki dinyatakan normal, dari pihak keluargapun dinyatakan sehat. Untuk memenuhi gizinya selama hamil ibu dianjurkan makan sayur-sayuran hijau dan buah-buahan, serta minum yang cukup. Sedangkan pemeriksaan penunjang juga didapatkan hasil normal, meliputi; Hb 12 gram %, HBSAG negatif, protein urin (-), sifilis (-), HIV/AIDS (-).

Analisa: Ny. H, umur 27 tahun G1P0A0 umur kehamilan 37 minggu dengan kehamilan normal.

Penatalaksanaan:

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="443 445 1222 696">1. Mengedukasi bahwa keadaan fisik ibu semuanya sehat dan normal (TD: 100/70 mmHg, N: 82x/menit, S: 36C°, RR: 22x/menit, punggung bayi berdaa disisi punggung kanan ibu, DJJ 138x/menit, TBJ 2.945 gram, dan kepala sudah memasuki panggul (Divergen) 3/5, dan kaki bengkak Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan <li data-bbox="443 707 1222 891">2. Mengedukasi ibu tentang gizi seimbang selama kehamilan yaitu memperbanyak sayuran, buah, protein, dan minum air putih. Evaluasi ibu sudah mengetahui tentang KIE nutrisi pada ibu <li data-bbox="443 902 1222 972">3. Menganjurkan ibu untuk banyak istirahat yang cukup Evaluasi: ibu bersedia untuk istirahat yang cukup <li data-bbox="443 983 1222 1234">4. Memberitahu ibu tentang KIE ketidaknyamanan TM III seperti kram dan bengkak terutama pada daerah kaki, sakit kepala, punggung terasa nyeri, sering pipis. Itu semua karena adanya perubahan pada aliran darah selama hamil. Evaluasi: Ibu sudah mengetahui tentang KIE ketidaknyamanan pada TM III <li data-bbox="443 1245 1222 1653">5. Memberitahu KIE ibu cara mengatasi kaki bengkak yaitu: hindari duduk dengan posisi menggantung, anjurkan ibu pada saat tidue untuk memposisikan kaki sedikit tinggi dari tubuh, menghindari memakai pakaian ketat, berdiri lama duduk tanpa adanya sandaran, lakukan latihan ringan berjalan secara teratur, mandi dengan air hangat, campuran 3 ruas kencur selama 20 menit. Selama 5 hari berturut-turut 1x sehari dan <i>Foot massage</i> atau pijat kaki Evaluasi: Ibu bersedia untuk melakukannya dan mempratekannya dirumah <li data-bbox="443 1664 1222 1951">6. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan meliputi perut merasa mules-mules dan kontraksi teratur dan semakin sering timbul dan lama, keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir dan ketuban sudah pecah. Jika sudah terdapat tanda-tanda persalinan segera ketenaga kesehatan terdekat. Evaluasi: Ibu sudah mengetahui tentang tanda-tanda persalinan. 	Neni Wahyuni

	<p>7. Memberitahu ibu tentang persiapan persalinannya dan mempersiapkan atau merencanakan akan dimana tempat bersalin, biaya atau tabungan, kendaraan, pendonor darah, menyiapkan perlengkapan pakaian ibu dan bayi serta kb yang akan digunakan. Evaluasi: Ibu sudah mengetahui tentang persiapan persalinan</p> <p>8. Memberikan therapy obat yaitu DHA 10 tablet 1x1, FE 10 tablet 1x1 Evaluasi: Ibu bersedia untuk mengonsumsi obat yang telah diberikan</p> <p>9. Mengedukasi untuk kembali kontrol 1 minggu lagi atau jika terdapat kesulitan Evaluasi: ibu bersedia</p>	
--	--	--

b. Kunjungan ke-2

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. H
UMUR 27 TAHUN PRIMIPARA USIA KEHAMILAN
37⁺⁵ MINGGU DI PMB ANISA MAULIDDINA
SLEMAN KOTA YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : 27 Maret 2021/19:00 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina Sleman

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
27 Maret 2021 19:00 WIB	<p>Data Subjektif</p> <p>Ny. H mengatakan mengeluhkan kaki masih bengkak dan punggung kaki gatal dan sudah diterapkan dirumah 1 minggu 3 kali dalam mengatasi edema pada kaki.</p> <p>Data Objektif (27 Maret 2021 19:00 WIB)</p> <p>1. Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Keadaan umum: Baik</p> <p>b. Kesadaran: <i>Compsmentis</i></p> <p>c. Tanda-tanda vital</p> <p style="padding-left: 20px;">Tekanan darah: 120/80 mmHg</p> <p style="padding-left: 20px;">Suhu: 36,5°C</p> <p style="padding-left: 20px;">Respirasi: 20 kali/ menit</p> <p style="padding-left: 20px;">Nadi: 80 kali/menit</p> <p style="padding-left: 20px;">Berat badan: 77,5 kg</p> <p>1) Kepala: Rambut bersih, tidak rontok, tidak ada ketombe</p> <p>2) Wajah: Tidak pucat, dan tidak ada edema</p>	Neni wahyuni

	<p>3) Mata: Sclera putih, konjungtiva merah muda</p> <p>4) Mulut: Bibir lembab, Tidak sariawan, tidak ada gigi belubang dan tidak ada karang gigi, tidak ada gusi berdarah</p> <p>5) Leher: Tidak ada pembengkakan vena jugularis dan kelenjar limfe</p> <p>6) Abdomen: Perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada bekas/luka operasi, terdapat striae gravidarum dan linea nigra</p> <p>Palpasi Leopold:</p> <p><i>Leopold I:</i> TFU 3 jari dibawah PX, fundus teraba bulat, dan lunak tidak melenting (bokong)</p> <p><i>Leopold II:</i> pada perut sebagian kanan teraba seperti papan dan keras (punggung) dan pada perut bagian kiri teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas)</p> <p><i>Leopold III:</i> bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala</p> <p><i>Leopold IV:</i> kepala sudah memasuki panggul (divergen) / 2/5</p> <p>TBJ: 2950 gram</p> <p>Auskultasi DJJ: Puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan frekuensi 148x/menit, teratur</p> <p>7) Ekstremitas</p> <p>Ekstermitas atas: Tidak edema, tidak ada varises, kuku tidak pucat</p> <p>Ekstremitas bawah: Edema, gatal bagian kaki (benjolan, bintik), tidak ada varises, kuku tidak pucat dan reflek patela (+).</p> <p>8) Genetalia: tidak dilakukan pemeriksaan, hasil tanya jawab tidak ada keluhan apapun</p> <p>2. Pemeriksaan penunjang</p> <p>Pada tanggal 27 Maret 2021 ibu melakukan USG, oleh Bidan Anisa, dan didapatkan hasil, letak terbawah janin kepala, berat janin 2950gram. Hb: 12,3% gram, Protein urin (-), GDS 79.</p> <p>Analisa: Ny. H umur 27 tahun G1P0A0 umur kehamilan 37+5 minggu dengan kehamilan normal</p> <p>DS: ini pertama kali hamil dengan keluhan kaki masih bengkak dan punggung kaki gatal dan pinggang sakit, HPHT: 04-07-2020, HPL: 09-04-2021.</p> <p>DO: Ku baik kesadaran composmentis, pemeriksaan fisik dalam batas normal.</p>	
--	--	--

	<p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Mengedukasi bahwa keadaan fisik ibu semuanya sehat dan normal (TD: 120/80 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,5C°, RR: 20x/menit. TBJ 2950gram, punggung kanan, punggung kiri ekstremitas, presentasi kepala, DJJ 148x/menit Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2 Mengedukasi tentang ketidaknyamanan pada TM III yaitu pinggang kadang terasa nyeri, itu karena otot-otot ibu yang tegang akibat janin yang semakin bertambah besar. Pengatasannya dengan cara jangan kelamaan berdiri, duduk dengan cara yang baik, bila perlu diganjal dengan bantal. Evaluasi: ibu paham terhadap penjelasan bidan 3 Mengedukasi untuk minum air putih lebih banyak lagi, diusahakan 3liter dalam sehari Evaluasi: ibu mau berusaha minum banyak 4 Mengedukasi terkait P4K yang meliputi; siapa penolong persalinannya nanti, tempatnya dimana, siapa yang mendampingi, kendaraannya bagaimana, dananya bagaimana, rencana pendonor siapa, dan persiapan kelahiran. Evaluasi: ibu paham terhadap penjelasan bidan dan mau mempersiapkan semuanya 5 Mengedukasi bahaya pada wanita hamil yang meliputi; sakit kepala, pandangan kabur, bengkak pada badan, perut terasa sangat nyeri, terdapat perdarahan pada vagina, dan Gerakan bayi yang berkurang setiap harinya. Evaluasi: ibu paham terhadap penjelasan bidan 6 Memberikan pada ibu yaitu obat FE 10 tablet 1x1, DHA 10 tablet 2x1 dan Hidro Salep 1 untuk mengatasi gatal pada punggung kaki Evaluasi: ibu bersedia mengonsumsi obat yang telah diberikan 7 Memberikan cek ulang HB dan protein urine, HB:12,3%gram, Protein urine (-) Evaluasi: ibu bersedia 8 Mengedukasi untuk kembali kontrol atau jika terdapat kesulitan Evaluasi: ibu bersedia untuk kontrol. 	
--	--	--

c. Kunjungan ke-3

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. H
UMUR 27 TAHUN PRIMIGRAVIDA USIA KEHAMILAN
38⁺⁶ MINGGU DI PMB ANISA MAULIDDINA
SLEMAN KOTA YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : 03 April 2021/19:20 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina Sleman

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
03 April 2021 19:20 WIB	Data Subjektif Ny. H mengatakan mengeluhkan kaki masih bengkak dan sudah dilakukan komplementer pada ibu Data Objektif (27 Maret 2020 19:00 WIB) 1. Pemeriksaan fisik a. Keadaan umum: Baik b. Kesadaran : <i>Composmentis</i> c. Tanda-tanda vital Tekanan darah: 120/80 mmHg Suhu : 36,5°C Respirasi : 22 kali/ menit Nadi : 83 kali/menit Berat badan : 78,3 kg 1) Kepala: Rambut bersih, tidak rontok, tidak ada ketombe 2) Wajah: Tidak pucat, dan tidak ada edema 3) Mata: Sclera putih, konjungtiva merah muda 4) Mulut: Bibir lembab, tidak sariawan, tidak ada gigi belubang dan tidak ada karang gigi, tidak ada gusi berdarah 5) Leher: Tidak ada pembengkakan vena jugularis dan kelenjar linfe 6) Payudara : Simetris, puting susu menonjol, kolestrum belum keluar, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan, tidak ada bekas operasi 7) Abdomen: Perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada bekas/luka operasi, terdapat <i>striae gravidarum</i> dan <i>linea nigra</i> <i>Palpasi Leopold:</i> <i>Leopold I:</i> TFU 3 jari dibawah PX, fundus teraba bulat, dan lunak tidak melenting (bokong) <i>Leopold II:</i> pada perut bagian kanan teraba seperti papan dan keras (punggung) dan pada perut bagian kiri teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas)	Neni wahyuni

	<p><i>Leopold III</i>: bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala <i>Leopold IV</i>: kepala sudah memasuki panggul (divergen) / 2/5 TBJ: 3001gram Auskultasi DJJ: Puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 148x/menit, teratur</p> <p>8) Ekstremitas Atas: Tidak edema, tidak ada varises, kuku tidak pucat Bawah: <i>Edema</i>, dan ibu mengatakan gatal dibagian punggung kaki, tidak ada <i>varises</i>, kuku tidak pucat dan reflek patela (+).</p> <p>9) Genetalia: tidak dilakukan pemeriksaan, hasil tanya jawab tidak ada keluhan apapun.</p> <p>2. Pemeriksaan penunjang Pada tanggal 29 Maret 2021 ibu melakukan pemeriksaan di PUGODA, dan didapatkan hasil, letak terbawah janin kepala, Hb: 12,7%gram, dan RDT Non-Reaktif. Pada tanggal 3 april 2021 ibu melakukan USG di PMB Anisa Mauliddina TBJ 3001gram.</p> <p>Analisa: Ny. H umur 27 tahun G1P0A0 umur kehamilan 38⁺⁶ minggu dengan kehamilan normal. DS: ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertamanya dengan keluhan kaki bengkak, HPHT: 04-07-2020, HPL: 09-04-2021. DO: Ku baik kesadaran composmentis, pemeriksaan fisik dalam batas normal.</p> <p>Penatalaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengedukasi bahwa keadaan fisik ibu semuanya sehat dan normal (TD: 120/80 mmHg, N: 83x/menit, S: 36,5C°, RR: 20x/menit. TBJ 3001 gram, punggung kanan, punggung kiri ekstremitas, presentasi kepala, DJJ 148x/menit) Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Mengedukasi ibu cara mengatasi kaki bengkak dengan cara kaki direndam pada air yang hangat yang sudah dicampurkan kencur selama 20 menit selama 5 hari, atau dengan menggunakan <i>foot massage/pijat</i> kaki untuk mengurangi bengkak pada kaki. Evaluasi: Ibu bersedia dan mengerti 3. Mengedukasi terkait P4K yang meliputi; siapa penolong persalinannya nanti, tempatnya dimana, siapa yang mendampingi, kendaraannya bagaimana, dananya 	
--	--	--

	<p>bagaimana, rencana pendonor siapa, dan persiapan kelahiran.</p> <p>Evaluasi: ibu paham terhadap penjelasan bidan dan mau mempersiapkan semuanya</p> <p>4. Mengedukasi terkait tanda kelahiran seperti adanya lender berdarah yang keluar dari vagina, kencing yang terus menerus, air ketuban pecah atau merembes, serta bagian pinggang dan perut terasa nyeri dan sakit.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil penjelasan yang diberikan</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan vitamin dilanjut dari Pugoda yaitu Fe 10 tablet 1x1 dan LC 10 tablet 1x1</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia</p> <p>6. Mengedukasi untuk kembali kontrol atau jika terdapat kesulitan</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk kontrol.</p>	
--	--	--

d. Kunjungan ke 4

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. H
 UMUR 27 TAHUN PRIMIGRAVIDA USIA KEHAMILAN
 40⁺¹ MINGGUDI PMB ANISA MAULIDDINA
 SLEMAN KOTA YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : 09 April 2021/19:20 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina Sleman

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
03 April 2021 19:20 WIB	<p>Data Subjektif</p> <p>Ny. H mengatakan kencing-kencing dan keluar lendir darah</p> <p>Data Objektif (09 April 2021 19:20 WIB)</p> <p>1. Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Keadaan umum: Baik</p> <p>b. Kesadaran: <i>Composmentis</i></p> <p>c. Tanda-tanda vital</p> <p>Tekanan darah: 120/80 mmHg</p> <p>Suhu: 36,5°C</p> <p>Respirasi: 22 kali/ menit</p> <p>Nadi: 83 kali/menit</p> <p>Berat badan: 78,3 kg</p> <p>1) Kepala : Rambut bersih, tidak rontok, tidak ada ketombe</p> <p>2) Wajah : Tidak pucat, dan tidak ada edema</p> <p>3) Mata : Sclera putih, konjungtiva merah muda</p>	Neni wahyuni

	<p>4) Mulut : Bibir lembab, tidak sariawan, tidak ada gigi belubang dan tidak ada karang gigi, tidak ada gusi berdarah</p> <p>5) Leher : Tidak ada pembengkakan <i>vena jugularis</i> dan kelenjar <i>limfe</i></p> <p>6) Payudara : Simetris, puting susu menonjol, kolestrum sudah keluar, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan, tidak ada bekas operasi</p> <p>7) Abdomen : <i>Perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada bekas/luka operasi, terdapat striae gravidarum dan linea nigra.</i> Palpasi leopold Leopold I : TFU 3 jari dibawah PX, fundus teraba bulat, dan lunak tidak melenting (bokong) Leopold II : <i>Pada bagian kanan ibu teraba keras seperti papan (punggung janin pada bagian kiri ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin)</i> Leopold III : Bulat, keras, dan melenting (kepala) Leopold IV : <i>Kepala sudah masuk panggul (divergen) 2/5</i> TBJ: (34-11)155 = 3565gram DJJ: 135x/m</p> <p>8) Ekstremitas Atas: Tidak <i>edema</i>, tidak ada varises, kuku tidak pucat Bawah : <i>Edema</i> dan ibu mengatakan gatal dibagian punggung kaki, tidak ada <i>varises</i>, kuku tidak pucat dan reflek patela (+).</p> <p>9) Genitalia : Tidak ada varises, tidak ada bekas luka, tidak ada benjolan, terdapat keluar sedikit lendir dan bercampur darah. Pembukaan 1cm, penurunan 2/5, hodge I, konsistensi uterus elastis dan lunak</p> <p>2. Pemeriksaan penunjang Pada tanggal 29 Maret 2021 ibu melakukan pemeriksaan di Pugoda, dan didapatkan hasil, letak terbawah janin kepala, Hb: 12,7% gram, dan RDT Non-Reaktif.</p> <p>Analisa: Ny. H umur 27 tahun G1P0A0 umur kehamilan 40⁺¹ minggu dengan tanda persalinan DS: ibu merasakan kencang-kencang terus dan keluar lendir darah, HPHT: 04-07-2020, HPL: 09-04-2021. DO: Ku baik kesadaran composmentis, pemeriksaan fisik normal.</p>	
--	---	--

	<p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengedukasi bahwa keadaan fisik ibu semuanya sehat dan normal (TD: 120/80 mmHg, N: 83x/menit, S: 36,5C°, RR: 20x/menit). Evaluasi: ibu paham penjelasan bidan 2. Mengedukasi bahwa ini sudah mulai masuk ke dalam proses kelahiran Evaluasi: ibu memahami 3. Mengedukasi bahwa kencang yang dirasakan masih berupa kontraksi yang palsu sehingga ibu tidak perlu cemas dan harus rileks terlebih dahulu supaya tidak tegang. Ini dikarenakan otot Rahim sudah mulai tegang akibat janin yang sangat aktif. Pengatasannya dengan cara istirahat dengan mengubah-ubah posisi yang dirasa nyaman atau bisa dengan mandi air hangat. Evaluasi: ibu memahami 4. Mengedukasi gizi seimbang sebagai tenaga untuk persiapan kelahiran, seperti makan sayuran, buah, dan tinggi protein. Evaluasi: ibu memahami 5. Mengedukasi ibu untuk mengupayakan minum minimal 3liter sehari agar ibu tidak terjadinya dehidrasi Evaluasi: ibu mau berusaha dan mencoba 6. Memberikan KIE kegawadaruratan persalinan seperti (partus lama, ketuban pecah dini, perdarahan pervaginam, DDJ < 100 atau > 180 x/m, fase laten memanjang, kesempitan pintu atas panggul, makrosomia, malposisi, presentasi dahi, presentasi muka) evaluasi: ibu memahami penjelasan dari bidan 7. Menjelaskan jika keluar lender darah merasakan pusing yang sangat hebat, kencang yang terus-menerus, terdapat cairan ketuban, sakit pada area pinggang yang menjalar ke perut segera ke klinik terdekat untuk persiapan persalinan. Evaluasi: ibu memahami semuanya 8. Memberikan cek ulang HB dan protein urine, HB:12,3% gram, Protein urine (-) Evaluasi: ibu bersedia 9. Mengedukasi untuk control ulang atau jika ada kesulitan Evaluasi: ibu bersedia kontrol. 	
--	--	--

2. Asuhan persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL
 PADA NY. H UMUR 27 TAHUN PRIMIGRAVIDA 40⁺¹ MINGGU
 DI PMB ANISA MAULIDDINA SLEMAN KOTA YOGYAKARTA

Tanggal/Waktu Pengkajian: Sabtu, 10 April 2021 15:00 WIB

Tempat Pengkajian: PMB Anisa Mauliddina Sleman

Identitas:

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. H	: Tn. M
Umur	: 27 tahun	: 27 tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: Perguruan Tinggi	: Perguruan Tinggi
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga	: Guru
Alamat	: Candran, RT 09 RW 05 Sidoarum, Godean, Sleman	

Data Subjektif: Ibu mengakan kencing-kencing dan keluar lendir darah, kencing-kencing dirasakan mulai jam 06:00 WIB tanggal 10-04-2021.

Data Objektif:

- Keadaan Umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- BB : 78,3 kg
- TB : 151 cm

e. Tanda-tanda vital

Tekanan Darah: 120/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Suhu : 36,4°C

f. Pemeriksaan fisik

Kepala : Rambut bersih, tidak rontok, tidak ada ketombe

Wajah : Tidak pucat, dan tidak ada edema

Mata : Sclera putih , konjungtiva merah muda

Mulut : Bibir lembab, tidak sariawan, tidak ada gigi

belubang dan tidak ada karang gigi, tidak ada gusi berdarah

Leher : Tidak ada pembengkakan vena jugularis dan kelenjar limfe

Payudara: Simetris, puting susu menonjol, kolestrum sudah keluar, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan, tidak ada bekas operasi

Abdomen: Perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada bekas/luka operasi, terdapat striae gravidarum dan linea nigra.

Palpasi Leopold:

Leopold I : TFU 3 jari dibawah PX, fundus teraba bulat, dan lunak tidak melenting (bokong)

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

Leopold III : Bulat, keras, dan melenting (kepala)

Leopold IV : Kepala sudah masuk panggul (divergen) 2/5

Kontraksi : 2x 10' selama 30''

TFU : Tidak ada odema dan varises

TBJ : $(34-11) \times 155 = 3.565$ gram)

Auskultasi : DJJ: titik maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi kekuatan sedang, DJJ: 130x/menit

Ekstremitas:

Atas : Tidak edema, tidak ada varises, kuku tidak pucat

Bawah : Tidak edema, dan ibu mengatakan gatal dibagian punggung kaki, tidak ada varises, kuku tidak pucat dan reflek patela (+).

Genitalia : Tidak ada varises, tidak ada bekas luka, tidak ada benjolan, terdapat keluar sedikit lendir dan bercampur darah.

Pemeriksaan Dalam (*Vaginal toucher*) : Vulva uretra tenang, vagina licin, portio lunak, tipis, penipisan 40%, pembukaan 4 cm, penurunan 2/5, POD: UUK dijam 12, preskep, tidak ada molase, penurunan kepala hodge 1, tidak ada bagian yang menumbung, STLD (+), bagian terbawah kepala sudah masuk PAP.

Analisa: Ny. H umur 27 tahun G1P0AO 40⁺¹ minggu 1 hari inpartu kala 1 fase aktif normal.

Penatalaksanaan:

a. Kala I

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08:30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Mengedukasi bahwa keadaan fisik ibu semuanya sehat dan normal, Tekanan Darah 120/70 mmHg Nadi 80x/menit Pernapasan 20x/menit Suhu 36,4°C, DJJ:130x/menit Evaluasi: Ibu mengetahui hasil pemeriksaan Mengedukasi untuk tetap mempertahankan nutrisi pada saat sedang tidak ada kontraksi Evaluasi: Ibu bersedia Mengajarkan ibu untuk memposisikan baring ke kiri agar dapat memberikan udara plebih banyak pada bayinya, dan melakukan pemantauan kontraksi, tfu dan KU ibu, bidan di PMB Anisa Mauliddina menganjurkan ibu tetap di pmb agar tetap dipantau perkembangannya karena sudah memasuki fase aktif. Evaluasi: Ibu bersedia Memberitahu ibu dilakukan pemantaauan DJJ selama 30 menit, Kontraksi 30 menit, Nadi 30 menit, pembukaan tiap 4 jam, Penurunan kepala tiap 4 jam dan TD & S tiap 4 jam sekali. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia 	Bidan dan Neni Wahyuni

Lembar Observasi Persalinan Kala 1 Fase Aktif

Pukul (WIB)	Nadi (x/m)	DJJ (x/m)	Kontraksi	Keterangan	Paraf
15:00	80	130	2x10'30	TD 120/70 mmHg, suhu 36,4°C, PD: selaput ketuban utuh, VU tenang, dinding vagina licin, portio lunak, penipisan 40%, pembukaan 4	Bidan dan Neni Wahyuni

				cm, preskep, penurunan H1, tali pusat tidak menumbung, POD teraba UUK, molase (-), STLD (+)	
19:00	80	131	3x10'35	TD 120/80 mmHg, suhu 36,10°C, PD: VU tenang, dinding vagina licin, portio lunak, penipisan 70%, selaput ketuban utuh, pembukaan 7 cm, preskep, penurunan HII, tali pusat tidak menumbung, POD teraba UUK, molase (-), STLD (+)	Bidan dan Neni Wahyuni
19:30	82	133	3x10'30		Bidan dan Neni Wahyuni
20:00	83	132	3x10'38		Bidan dan Neni Wahyuni
20:30	80	138	3x10'40		Bidan dan Neni Wahyuni
21:00	81	128	4x10'40		Bidan dan Neni Wahyuni
22:00	83	131	4x10'40	TD 120/80 mmHg, suhu 36,10°C, PD: VU tenang, dinding vagina licin, portio lunak, penipisan 100%, selaput ketuban utuh, pembukaan 10 cm, kepala masuk PAP, penurunan HIII, tali pusat tidak menumbung, POD teraba UUK, molase (-), STLD (+)	Bidan dan Neni Wahyuni

b. Kala II

Tanggal/Waktu Pengkajian : Sabtu, 21 Maret 2021 23:00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Anisa Mauliddina Sleman

Data Subjektif:

Ibu mengatakan semakin kencang-kencang perutnya dan terjadi secara terus menerus, ibu seperti ingin BAB

Data Objektif:

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Pemeriksaan Abdomen

Kontraksi : 4x/10'45

DJJ : 138x/menit

Pemeriksaan Dalam: VU tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, penurunan H3, ketuban jernih, tali pusat tidak menumbung, POD teraba UUK, molase (-), STLD (+)

Analisa: Ny. H umur 27 tahun G1P0AH0 umur kehamilan 40⁺¹ minggu inpartu kala II normal.

Kebutuhan: Pertolongan persalinan Kala II normal, mendampingi dan memberikan dukungan saat persalinan Kala II.

Penatalaksanaan:

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
23:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan bahwa ibu sudah masuk fase kelahiran, pemeriksaan bahwa pembukaan sudah 10 cm, selaput ketuban sudah pecah dan DJJ 130x/menit, TD 120/80 mmHg, Nadi 82x/menit Evaluasi: ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan Menganjurkan ibu untuk posisi dorsal recumben (kaki ibu ditekuk) Evaluasi: ibu bersedia Menjelaskan mengejan secara benar Evaluasi: ibu mengerti Mengedukasi jika ada kontraksi bu harus mengejan dengan kuat Evaluasi: ibu bersedia 	Bidan dan Neni Wahyuni

	<p>5. Mengedukasi untuk tetap menjaga gizi selama proses kelahiran Evaluasi: ibu bersedia</p> <p>6. Mengamati sudah ada doranteknus perjolvulka.</p> <p>7. Membantu bidan melakukan pertolongan kala II: Menaruh handuk diperut ibu, dan kain yang bersih pada bokong ibu, membantu menangkap kepala bayi menggunakan tangan kanan, sedangkan tangan yang lain mempertahankan posisi fleksi pada bayi, setelah itu periksa apakah ada TP yang melilit. Setelah kepala lahir kemudian membantu mengeluarkan bahu, setelah itu bidan melakukan sangga susur lalu menilai keadaan bayi dengan cepat. Setelah itu menjepit dan memotong TP. Evaluasi: bayi lahir jam 23:00 WIB, bayi normal dan sehat, bayi menangis keras, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan berat lahir 2700 gram</p> <p>8. Melakukan IMD, bayi diletakan diantara payudara ibu dengan skin to skin (kulit bayi menempel ke kulit ibu) secara terkurap dan biarkan bayi mencari puting payudara ibu selama 1 jam Evaluasi: bayi dapat menemukan puting payudara ibu pada pukul 23.10 IMD dilakukan selama 1 jam</p>	
--	--	--

c. Kala III

Tanggal/Waktu Pengkajian : Sabtu, 10 April 2021 23:30 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Anisa Mauliddina Sleman

Data Subjektif:

Ibu sangat senang karena bayinya sudah lahir, tapi perut ibu masih terasa mules.

Data Objektif:

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Pemeriksaan Abdomen : TFU setinggi pusat, kontraksi keras, tidak ada janin kedua dan kandung kemih kosong.

Pengeluaran darah : Dalam batas normal ± 200 cc.

Analisa: Ny. H umur 27 tahun P1AH0 persalinan kala III Normal.

Kebutuhan: Pertolongan persalinan Kala III .

Penatalaksanaan:

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
23:30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan bahwa ibu memasuki proses kelahiran kala III, menyuntikkan ibu oksitosin dosis 10 IU, di paha luar sebelah kiri secara <i>intramuscular</i>. Evaluasi: ibu bersedia 2. Menjepit dan memotong TP bayi dengan memakai 2 klem, setelah itu mengikat TP menggunakan benang dan mengeringkan bayi lalu melakukan IMD pada ibu. Setelah selesai IMD lalu jaga kehangatan bayi Evaluasi: bayi telah selesai dikeringkan 3. Mengamati placenta yang mulai terlepas ditandai dengan adanya darah yang menyembur dan terlihat TP yang bertambah panjang. Evaluasi: plasenta sudah mulai terlepas 4. Melahirkan placenta dengan melakukan dorsokranial. Placenta lahir jam 23.45 wib. Evaluasi: placenta telah lahir lengkap 5. Memasase uterus sampai berkontraksi, terlihat ada laserasi derajat II. Evaluasi: uterus sudah berkontraksi dengan baik 	Bidan dan Neni Wahyuni

d. Kala IV

Tanggal/Waktu Pengkajian : Sabtu, 10 April 2021 24:00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Anisa Mauliddina Sleman

Data Subjektif:

Ibu mengatakan perutnya masih mules

Data Objektif:

Kedaaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Tanda-tanda Vital:

Tekanan Darah : 110/80mmHg

Nadi : 81x/menit

Pernapasan : 17x/menit

Suhu : 36°C

Pemeriksaan Abdomen: kandung kemih kosong, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat.

Pemeriksaan genitalia: terdapat laserasi derajat II, pengeluaran darah ±150 cc.

Analisa: Ny.H umur 27 tahun P1AH0 persalinan kala IV normal

Kebutuhan: Melakukan pemantauan persalinan Kala IV normal

Penatalaksanaan:

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
24:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan bahwa ibu sudah memasuki proses kelahiran kala IV Evaluasi: ibu mengerti 2. Mengajarkan ibu cara mengecek kontraksi, jika teraba keras berarti baik Evaluasi: ibu bersedia 3. Menjahit luka laserasi dengan memberikan lidokain 1% terlebih dahulu, membersihkan ibu, membersihkan bed, dan membersihkan peralatan dengan teliti. Evaluasi: ibu sudah bersih 4. Mengedukasi untuk tetap menjaga gizi yang baik agar tenaganya bisa pulih lagi Evaluasi: ibu bersedia 5. Memberikan obat oral, amoxilin 3x1 500mg, asam mefenamat 3x1 500mg, FE 2x1, vit A 200000 IU, Evaluasi: ibu berssedia 6. Melakukan observasi pada TTV ibu Evaluasi: ibu sehat dan tidak ada kelainan 	Bidan dan Neni Wahyuni

3. Asuhan Masa Nifas

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS NORMAL 8 JAM NY. H
UMUR 27 TAHUN P1A0AH1 DI PMB ANISA MAULIDDINA
SLEMAN KOTA YOGYAKARTA

a. Kunjungan masa nifas ke 1 (8 jam)

Tanggal/waktu pengkajian : 11 April 2021/07:00 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina Sleman

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
11 April 2021 07:00 WIB	<p>Data Subjektif:</p> <p>Ny.H mengatakan perutnya masih mules dan nyeri luka jahitan, dan senang bayinya telah lahir, bayinya dilakukan rawat gabung dan sudah bisa menyusui mulai dari IMD, ibu melahirkan pukul pukul 23:30 WIB, lahir spontan, ditolong oleh bidan, BB 2.700gram, pengeluaran ASI masih kurang lancar, ada kolostrum yang keluar, dilakukan penjahitan perenium, ibu sudah bisa duduk, berdiri, miring kiri dan kanan.</p> <p>Data Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : <i>Composmentis</i> c. Tanda-tanda vital <ul style="list-style-type: none"> Tekanan darah :120/70 mmHg Suhu : 36,8°C Respirasi : 21 kali/ menit Nadi : 80 kali/menit 1) Kepala : Rambut bersih, tidak rontok, tidak ada ketombe 2) Wajah : Tidak pucat, dan tidak ada edema 3) Mata : Sclera putih, konjungtiva merah muda 4) Mulut : Bibir lembab, Tidak sariawan, tidak ada gigi belubang dan tidak ada karang gigi, tidak ada gusi berdarah 5) Leher : Tidak ada pembengkakan vena jugularis, kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada nyeri tekan dan telan. 6) Abdomen : Tidak ada bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat. 7) Payudara: ASI keluar lancar, papilla menonjol, tidak ada bendungan asi 8) Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak edema, tidak ada <i>varises</i>, tidak ada hemoroid, dan 	Neni wahyuni

	<p>ada pengeluaran lochea lubra, warna merah segar, bau khas, kurang lebih 10 cc, dan ada luka jahitan, jahitan masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak kemerahan, tidak ada binti-bintik merah, dan tidak bengkak dan tidak bernanah)</p> <p>9) Ekstremitas Atas: ada <i>edema</i>, tidak ada <i>varises</i>, kuku tidak pucat Bawah: tidak <i>edema</i>, tidak ada <i>varises</i>, kuku tidak pucat dan reflek patela (+).</p> <p>Analisa: Ny. H umur 27 tahun P1A0AH1 post partum 8 jam normal DS: Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya pada tanggal 10 April 2021 pukul 23:30 WIB dan ibu mengeluh perutnya masih terasa mules dan nyeri luka jahitan DO: KU baik, kesadaran composmentis, hasil TTV: semua dalam keadaan normal, TFU 2 jari di bawah pusat, teraba keras, ada pengeluaran colostrum, pengeluaran lochea lubra, jumlah sedang, ada luka jahitan dan tidak ada tanda-tanda infeksi, tanda-tanda abnormal.</p> <p>Penatalaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Menjelaskan bahwa kondisi ibu dalam keadaan normal, TD 100/70 mmHg, nadi: 80x/menit, respirasi: 21x/menit, suhu 36,7°C, TFU, kontraksi, dan pengeluaran darah normal. Evaluasi: ibu senang 2 Mengajari ibu cara memijit perutnya, jika perut teraba keras artinya keadaan ibu baik dan normal. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan masase uterus 3 Mengedukasi ibu untuk memberikan ASInya secara <i>on demand</i>, dan hanya ASI saja yang diberikan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia 4 Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar Evaluasi: ibu memahami dan bisa 5 Mengedukasi ibu untuk selalu makan dengan gizi seimbang supaya ASInya tetap lancer dan banyak dengan cara banyak mengonsumsi sayuran hijau, protein tinggi serta memperbanyak minum air putih minimal 3 liter/hari. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia 6 Mengedukasi tentang kebersihan pada ibu nifas, ibu harus mandi teratur serta selalu menjaga kebersihan dan kekeringan pada luka jahitan. Dan rajin mengganti pembalut agar tidak terjadi infeksi 	
--	---	--

	<p>Evaluasi: ibu mengerti dan paham</p> <p>7 Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin dan mengajarkan pada keluarga dan suami ibu; siapkan alat yang dibutuhkan, olesi tangan dengan baby oil, memijat payudara dengan teknik sesuai dengan yang ada di teori dengan menggunakan baby oil, setelah itu mengajari keluarga sampai bisa dan paham. Evaluasi: sudah dilakukan pijat oksitosin dan mengajar suami dan keluarga bagaimana cara pijat oksitosin di rumah</p> <p>8 Mengedukasi tentang tanda bahaya nifas seperti demam tinggi dan lama sembuh, sakit kepala, pandangan kabur, ada nyeri yang sangat pada luka jahitan disertai keluarnya nanah dan berbau serta adanya perdarahan yang keluar banyak Evaluasi: ibu mengerti dan paham</p> <p>9 Menganjurkan ibu untuk control Kembali pada KF 2 tanggal 26 maret 2020 Evaluasi: ibu bersedia kontrol kembali</p>	
--	--	--

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL HARI KE-7
HARI NY. H UMUR 27 TAHUN P1A0AH1 DI PMB ANISA
MAULIDDINA SLEMAN KOTA YOGYAKARTA

b. Kunjungan masa nifas ke II (7 Hari)

Tanggal/waktu pengkajian : 18 April 2021/09:00 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina Sleman

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18 April 2021 09:00 WIB	<p>Data Subjektif: Ny.H Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin kunjungan nifas ke-2, pengeluaran ASI lancar</p> <p>Data Objektif: 1. Pemeriksaan fisik a. Keadaan umum: Baik b. Kesadaran : <i>Composmentis</i> c. Tanda-tanda vital Tekanan darah: 100/80 mmHg Suhu : 36,5°C Respirasi : 20 kali/ menit Nadi : 84 kali/menit 1) Kepala : Rambut bersih, tidak rontok, tidak ada ketombe 2) Wajah : Simetris, tidak pucat, dan tidak ada</p>	Neni wahyuni

	<p>edema</p> <ol style="list-style-type: none"> 3) Mata : Sclera putih, konjungtiva merah muda 4) Mulut : Bibir lembab, Tidak sariawan, tidak ada gigi belubang dan tidak ada karang gigi, tidak ada gusi berdarah 5) Leher : Tidak ada pembengkakan vena jugularis, kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada nyeri tekan dan telan. 6) Payudara : Simetris, hiperpigmentasi areola, ada pengeluaran ASI, tidak ada benjolan abnormal, dan tidak ada nyeri tekan 7) Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU 3 jari di bawah pusat. 8) Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada <i>varises</i>, tidak ada hemoroid, terdapat pengeluaran <i>lochea sangoelenta</i>, dan tidak ada tanda-tanda infeksi seperti (kemerahan, bintik-bintik merah, edema, dan tidak ada nanah, dan luka jahitan sudah mulai menyatu tetapi belum kering) 9) Ekstremitas <ul style="list-style-type: none"> Atas : Tidak <i>edema</i>, tidak ada <i>varises</i>, kuku tidak pucat Bawah : Tidak <i>edema</i>, tidak ada <i>varises</i>, kuku tidak pucat dan reflek patella (+). <p>Analisa:</p> <p>Ny. H umur 27 tahun P1A0AH1 post partum hari ke-6 normal DS: Ibu mengatakan bersalin tanggal 10 April 2021, dan ibu mengatakan asinya sudah lancar keluar, pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari terpenuhi. DO: keadaan umum, baik, kesadaran composmentis, hasil TTV dalam batas normal, TFU 3 jari di atas symphysis, kontraksi keras, pengeluaran <i>lochea sangoelenta</i>, luka jahitan sudah melekat namun masih belum kering, dan tidak ada tanda-tanda infeksi.</p> <p>Penatalaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan ibu sehat dan normal, TD :100/80mmHg, N 84x/menit, S 36,5°C, RR 20x/menit. ASI lancar, luka jahitan sudah mulai menyatu tetapi belum kering, tidak ada tanda infeksi pada luka jahitan Evaluasi: ibu senang 2. Mengedukasi tentang kebersihan pada ibu nifas, ibu harus mandi teratur serta selalu menjaga kebersihan dan kekeringan pada luka jahitan. Dan rajin mengganti pembalut agar tidak terjadi infeksi 	
--	---	--

	<p>Evaluasi: ibu mengerti dan paham</p> <p>3. Mengedukasi tentang tanda bahaya nifas seperti demam tinggi dan lama sembuh, sakit kepala, pandangan kabur, ada nyeri yang sangat pada luka jahitan disertai keluarnya nanah dan berbau serta adanya perdarahan yang keluar banyak</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan paham</p> <p>4. Mengedukasi supaya ibu tetap memberikan ASI on demand dan secara eksklusif selama 6 bulan tanpa ditambah dengan makanan/minuman lain.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia</p> <p>5. Mengedukasi ibu supaya ibu selalu cukup istirahat, jika bayi tidur diusahakan ibu juga ikut tidur supaya tidak terjadi kelelahan pada ibu</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan paham</p> <p>6. Mengedukasi ibu untuk selalu makan dengan gizi seimbang supaya ASInya tetap lancar dan banyak dengan cara banyak mengonsumsi sayuran hijau, protein tinggi serta memperbanyak minum air putih minimal 3 liter/hari</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia</p> <p>7. Mengajukan ibu untuk mengonsumsi obat yaitu Amoxilin (Antibiotik) 3x1 10 tablet, Asmet 3x1 10 tablet Fe 1x1 10 tablet dan prenatal DHA (perlancar asi) 3x1 50tablet</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia mengonsumsi</p> <p>8. Mengedukasi tentang KB untuk ibu menyusui, meliputi; pengertian KB ibu menyusui, jenis-jenis KB menyusui, cara kerja KB, keuntungan dan kerugiannya, serta efek samping sampai ibu paham</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan paham</p> <p>9. Mengajukan ibu untuk kontrol ulang KN ke 3</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia kontrol kembali</p>	
--	---	--

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL HARI KE-
36 NY. H UMUR 27 TAHUN P1A0AH1 DI PMB ANISA
MAULIDDINA SLEMAN KOTA
YOGYAKARTA

c. Kunjungan masa nifas ke III (36 Hari)

Tanggal/waktu pengkajian : 25 April 2021/10:00 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina Sleman

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18 April 2021 09:00 WIB	<p>Data Subjektif: Ny. H Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin kunjungan nifas ke-3 dan ASI sudah keluar lancar</p> <p>Data Objektif:</p> <p>1. Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Keadaan umum : Baik</p> <p>b. Kesadaran : <i>Composmentis</i></p> <p>c. Tanda-tanda vital</p> <p>Tekanan darah : 100/70 mmHg</p> <p>Suhu : 36,5°C</p> <p>Respirasi : 20 kali/ menit</p> <p>Nadi : 80 kali/menit</p> <p>1) Kepala : Rambut bersih, tidak rontok, tidak ada ketombe</p> <p>2) Wajah : simetris, tidak pucat, dan tidak ada edema</p> <p>3) Mata : Sclera putih, konjungtiva merah muda</p> <p>4) Mulut : Bibir lembab, tidak sariawan, tidak ada gigi belubang dan tidak ada karang gigi, tidak ada gusi berdarah</p> <p>5) Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada nyeri tekan dan telan.</p> <p>6) Payudara : Simetris, hiperpigmentasi mammae, ada pengeluaran ASI banyak, tidak ada benjolan abnormal, dan tidak ada nyeri tekan</p> <p>7) Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU tidak teraba.</p> <p>8) Genitalia : Tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varies, tidak ada hemoroid, terdapat pengeluaran lochea alba warna putih, bau khas, jumlah sedikit, luka jahitan sudah kering dan sudah menyatu, dan tidak ada tanda-tanda infeksi seperti (kemerahan, bintik-bintik merah, edema, dan tidak ada nanah, dan luka jahitan sudah kering dan sudah menyatu).</p> <p>9) Ekstremitas</p> <p>Atas : Tidak <i>edema</i>, tidak ada <i>varises</i>, kuku tidak pucat</p> <p>Bawah : Tidak <i>edema</i>, tidak ada <i>varises</i>, kuku tidak pucat dan reflek patela (+).</p> <p>Analisa: Ny. H umur 27 tahun P1A0AH1 post partum hari ke-14 normal</p>	Neni wahyuni

	<p>DS: Ibu mengatakan bersalin tanggal 10-04-2021, ibu mengatakan ASI nya sudah lancar keluar, pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari terpenuhi dengan baik.</p> <p>DO: KU: baik, kesadaran composmentis, hasil TTV dalam keadaan normal. Luka jadian sudah menyatu dan sudah kering dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi.</p> <p>Penatalaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengedukasi bahwa keadaan ibu normal dan sehat, TD: 100/70mmHg, nadi: 80x/menit, suhu: 36,5°C, respirasi: 20x/menit, ASI sudah lancar, luka jahitan bagus, lochea normal, dan tidak ada tanda-tanda infeksi Evaluasi: ibu senang 2. Mengedukasi tentang kebersihan pada ibu nifas, ibu harus mandi teratur serta selalu menjaga kebersihan dan kekeringan pada luka jahitan. Dan rajin mengganti pembalut agar tidak terjadi infeksi. Evaluasi: ibu mengerti dan paham 3. Mengamati apakah ada tanda tanda kelainan pada masa nifas Evaluasi: ibu sehat 4. Mengedukasi tentang tanda bahaya nifas seperti demam tinggi dan lama sembuh, sakit kepala, pandangan kabur, ada nyeri yang sangat pada luka jahitan disertai keluarnya nanah dan berbau serta adanya perdarahan yang keluar banyak Evaluasi: ibu mengerti dan paham 5. Mengedukasi tentang KB untuk ibu menyusui, meliputi; pengertian KB ibu menyusui, jenis-jenis KB menyusui, cara kerja KB, keuntungan dan kerugiannya, serta efek samping sampai ibu paham Evaluasi: ibu tertarik memakai KB suntuk 3 bulan, tapi sekarang masih belum ingin memakai KB 6. Mengevaluasi pengeluaran ASI setelah dilakukan pijat oksitosin Evaluasi: pengeluaran ASI lancar 7. Mengedukasi untuk control ulang jika ada keluhan Evaluasi: ibu bersedia kontrol 	
--	---	--

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL HARI KE-
42 NY. H UMUR 27 TAHUN P1A0AH1 DI PMB ANISA
MAULIDDINA SLEMAN KOTA YOGYAKARTA

d. Kunjungan masa nifas ke IV (36 Hari)

Tanggal/waktu pengkajian : 02 Mei 2021/10:00 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina Sleman

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
02 Mei 2021 10:00 WIB	<p>Data Subjektif:</p> <p>Ny. H Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin kunjungan nifas ke-4 dan ingin kepastian KB Mal.</p> <p>Data Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : <i>Composmentis</i> c. Tanda-tanda vital <ul style="list-style-type: none"> Tekanan darah : 110/80 mmHg Suhu : 36,5°C Respirasi : 22 kali/ menit Nadi : 81 kali/menit 1) Kepala : Rambut bersih, tidak rontok, tidak ada ketombe 2) Wajah : simetris, tidak pucat, dan tidak ada edema 3) Mata : Sclera putih, konjungtiva merah muda 4) Mulut : Bibir lembab, tidak sariawan, tidak ada gigi berlubang dan tidak ada karang gigi, tidak ada gusi berdarah 5) Leher : Tidak ada bengkakan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada nyeri tekan dan telan. 6) Payudara : Simetris, hiperpigmentasi mammae, ada pengeluaran ASI banyak, tidak ada benjolan abnormal, dan tidak ada nyeri tekan 7) Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU tidak teraba. 8) Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varies, tidak ada hemoroid, terdapat pengeluaran lochea warna putih, bauk khas, jumlah sedikit, luka jahitan sudah kering dan sudah menyatu, dan tidak ada tanda-tanda infeksi seperti (kemerahan, bintik-bintik merah, edema, dan tidak ada nanah, dan luka jahitan sudah mulai menyatu tetapi belum kering) 	Neni wahyuni

	<p>9) Ekstremitas</p> <p>Atas : Tidak <i>edema</i>, tidak ada <i>varises</i>, kuku tidak pucat</p> <p>Bawah : Tidak <i>edema</i>, tidak ada <i>varises</i>, kuku tidak pucat dan reflek patela (+).</p> <p>Analisa:</p> <p>Ny. H umur 27 tahun P1A0AH1 post partum hari ke-42 normal</p> <p>DS: Ibu mengatakan bersalin tanggal 10-04-2021, ibu mengatakan mengatakan tidak ada keluhan dan ingin kunjungan nifas ke-4 dan ingin kepastian KB.</p> <p>DO: KU: baik, kesadaran composmentis, hasil TTV dalam keadaan normal. Luka jadian sudah menyatu dan sudah kering dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi.</p> <p>Penatalaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengedukasi bahwa keadaan ibu normal dan sehat, TD: 110/80mmHg, nadi: 81x/menit, suhu: 36,5°C, respirasi: 22x/menit, ASI sudah lancar, luka jahitan bagus, lochea normal, dan tidak ada tanda-tanda infeksi Evaluasi: ibu senang 2. Mengedukasi tentang KB untuk ibu menyusui, meliputi; pengertian KB ibu menyusui, jenis-jenis KB menyusui, cara kerja KB, keuntungan dan kerugiannya, serta efek samping sampai ibu paham. Evaluasi: ibu tertarik memakai KB MAL 3. Mengedukasi untuk kontrol ulang jika ada keluhan Evaluasi: ibu bersedia 	
--	--	--

4. Asuhan Neonatus

a. Kunjungan Neonatus ke 1 (8 jam)

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL BAYI

NY. H UMUR 8 JAM DI PMB ANISA MAULIDDINA

SLEMAN KOTA YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : 11 April 2021/07:00 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina Sleman

Identitas Pasien

Nama Bayi : By. Ny.H

Umur : 8jam

Tanggal Lahir : 10 April 2021

Jenis Kelamin : Perempuan
 Agama : Islam
 Alamat : Candran, RT 09 RW 05
 Sidoarum, Godean, Sleman.

Identitas Orangtua

Ibu	Suami
Nama : Ny. H	: Tn. M
Umur : 27 tahun	: 27 tahun
Suku : Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama : Islam	: Islam
Pendidikan: Perguruan tinggi	: Perguruan tinggi
Pekerjaan: Ibu rumah tangga	: Guru
Alamat : Candran, RT 09 RW 05	Sidoarum, Godean, Sleman

Data Subjektif:

Ibu mengatakan bayi sudah mulai biasa menyusui, belum BAB, dan sudah BAK 1 kali, keadaan bayi sehat dan bayi sudah diberikan Vit K dan salep mata.

Data Objektif:

Pemeriksaan umum

Tonus otot : Kuat
 Warna kulit : Kemerahan

Tangisan/reflek: Baik

Tanda-tanda vital

Nadi : 113x/menit
 Pernafasan : 55x/menit
 Suhu : 36,6°C

Antropometri

Berat badan : 2700gram
 Tinggi badan : 47cm
 Lingkar kepala: 30,5cm
 Lingkar dada : 30cm

Lingkar lengan: 10,5cm

Pemeriksaan fisik

Muka : Simetris, tidak ada kelainan

Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada kelainan

Hidung: Simetris, ada lubang hidung dan penyekatan dan tidak ada sumbatan jalan nafas

Mulut : Bentuk normal tidak ada kelainan, dan langit-langit, tidak ada oral trus, bibir lembab dan warna kemerahan

Leher : Simetris, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada kelainan syndrome turner

Dada : Simetris, putting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada dan tidak ada bunyi *wheezing*, pernafasan teratur dan tidak ada kelainan diafragma

Abdomen: Simetris, tidak ada benjolan/massa, TP masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat, dan tidak ada kelainan pada perut

Genitalia: Testis sudah turun ke scrotum, tidak ada kelainan vimososis dan hipospadia

Ekstremitas : Simetris, kuku tidak pucat, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur, dan gerakan aktif.

Analisa:

Bayi Ny. H umur 8 jam dalam keadaan normal

DS: Ibu mengatakan bayinya lahir pada tanggal 10 April 2021 jam 23:30 WIB berjenis kelamin perempuan.

Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusui, BAB 1 kali, belum BAK dan bayinya sehat.

DO: tonus otot, warna kemerahan, menangis kuat, hasil TTV dalam keadaan normal.

Penatalaksanaan:

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Minggu, 11 april 2021 07:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan bahwa keadaan bayi sehat, TTV: N:113x/menit, RR: 55x/menit, S: 36,6°C, dan sehat semuanya Evaluasi: ibu senang Mengedukasi agar ibu tetap menjaga bayinya agar tetap hangat, dan segera membersihkan bayinya jika terdapat kotoran pada bayinya, supaya bayi tetap bersih dan sehat. Evaluasi: ibu paham Mengedukasi ibu agar tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan jangan diberikan makanan tambahan apapun Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia Mengedukasi tentang perawatan TP, yaitu tetap dijaga kebersihan dan kekeringannya, dan tidak boleh memberikan ramuan apapun. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia Mengedukasi tentang pencegahan infeksi pada bayinya, dengan cara tetap menjaga kebersihan pada bayinya Evaluasi: ibu mengerti Mengedukasi untuk control kembali tanggal 18 april 2021 pada KN 2 atau jika ada kesulitan Evaluasi: ibu bersedia kontrol 	Neni Wahyuni

b. Kunjungan Neonatus Ke 2 (7 hari)

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL, BAYI

NY. H UMUR 7 HARI DI PMB ANISA MAULIDDINA

SLEMAN KOTA YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : 18 April 2021/09:00 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina Sleman

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18 April 2021 09:00 WIB	<p>Data Subjektif:</p> <p>Ibu mengatakan kunjungan ulang neonatus 2 dan bayinya tidak ada keluhan dan sudah bisa menyusui</p> <p>Identitas bayi</p> <p>Nama : Bayi R</p> <p>Tanggal lahir : 10 April 2021</p> <p>Umur : 7 hari</p>	Neni wahyuni

	<p>Jenis kelamin : Perempuan Data Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> a. K/U : Baik b. Kesadaran : Composmentis 2. Tanda-tanda vital <ol style="list-style-type: none"> a. Nadi : 110x/menit b. Pernafasan : 40x/menit c. Suhu : 36,7°C d. Antropometri e. Berat badan : 2.900gram f. Tinggi badan : 48cm 3. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Kepala : Simetris, tidak ada kelainan b. Muka : Simetris, tidak pucat, dan tidak ada kelainan c. Telinga: Simetris sejajar dengan mata, ada daun telinga, dan ada lubang telinga d. Hidung: Simetris, tidak ada kelainan, ada lubang hidung dan penyekat e. Mulut : Simetris, bibir lembab, tidak pucat, tidak ada kelainan, tidak ada oral trus f. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar life dan tyroid g. Dada : Simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, dan tidak ada terdengar bunyi wheezing, tidak da kelainan h. Abdomen: Bentuk normal, tali pusat sudah kering, tidak ada infeksi atau kelainan i. Genetalia: Bentuk normal, simetris, testis sudah turun ke scrotum, tidak ada kelainan hipospadia dan fimosi j. Ekstremitas : Simetris jari-jari lengkap, kuku tidak pucat. <p>Analisa: Bayi A umur 7 hari dalam keadaan normal DS: Ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 10 april 2021, jenis kelamin perempuan. DO: K/U, baik kesadaran composmentis, TTV dalam keadaan normal, tali pusat sudah kering.</p> <p>Penatalaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan bahwa keadaan bayi sehat, N: 110x/menit, S: 36,7°C, RR: 40x/menit BB:2900gram, dan semuanya normal Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 	
--	--	--

	<p>2. Mengedukasi ibu agar tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan jangan diberikan makanan tambahan apapun Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia</p> <p>3. Mengedukasi agar ibu tetap menjaga bayinya agar tetap hangat, dan segera membersihkan bayinya jika terdapat kotoran pada bayinya, supaya bayi tetap bersih dan sehat. Evaluasi: ibu paham</p> <p>4. Mengedukasi terkait tanda bahaya pada bayi seperti, demam tinggi, nafas bayi sangat cepat, adanya tarikan di dinding dada, bayi terlihat berwarna kuning, dan pada TP ada darah atau nanah, segera datang ke klinik untuk diobati. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>5. Mengedukasi ibu untuk control kembali tanggal 25 april 2021, untuk vaksin BCG, atau jika ada kesulitan Evaluasi: ibu bersedia mengimunisasi bayinya</p>	
--	--	--

c. Kunjungan Neonatus Ke 3 (14 hari)

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL, BAYI

NY. H UMUR 14 HARI DI PMB ANISA MAULIDDINA

SLEMAN KOTA YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : 25 April 2021/09:00 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina Sleman

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
25 April 2021 09:00 WIB	<p>Data Subjektif:</p> <p>Ibu mengatakan kunjungan ulang neonatus 2 dan bayinya tidak ada keluhan dan sudah bisa menyusui</p> <p>Identitas bayi</p> <p>Nama : Bayi R</p> <p>Tanggal lahir : 10 april 2021</p> <p>Umur : 14 hari</p> <p>Jenis kelamin : Perempuan</p> <p>Data Objektif:</p> <p>1. Pemeriksaan umum</p> <p>a. K/U : Baik</p> <p>b. Kesadaran : Composmentis</p> <p>2. Tanda-tanda vital:</p> <p>a. Nadi : 120x/menit</p> <p>b. Pernafasan : 45x/menit</p> <p>c. Suhu : 36,7°C</p> <p>d. Berat badan : 3.300gram</p> <p>e. Tinggi badan : 50cm</p>	Neni wahyuni

	<p>3. Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kepala : Simetris, tidak ada kelainan b. Muka : Simetris, tidak pucat, dan tidak ada kelainan c. Telinga: Simetris sejajar dengan mata, ada daun telinga, dan ada lubang telinga d. Hidung: Simetris, tidak ada kelainan, ada lubang hidung dan penyekat e. Mulut : Simetris, bibir lembab, tidak pucat, tidak ada kelainan, tidak ada oral trus f. Leher : Tidak ada bengkakan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar life dan tyroid g. Dada : Simetris, putting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, dan tidak ada terdengar bunyi wheezing, tidak da kelainan h. Abdomen : Bentuk normal, tali pusat sudah kering, tidak ada infeksi atau kelainan i. Genetalia : Bentuk normal, simetris, testis sudah turun ke scrotum, tidak ada kelainan hipospadia dan fimosi j. Ekstremitas : Simetris jari-jari lengkap, kuku tidak pucat. <p>Analisa: Bayi A umur 14 hari dalam keadaan normal DS: Ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 10 april 2021, jenis kelamin perempuan. DO: K/U, baik kesadaran composmentis, TTV dalam keadaan normal, tali pusat sudah kering.</p> <p>Penatalaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan bahwa keadaan bayi sehat, N: 110x/menit, S: 36,7°C, RR: 40x/menit BB:2900gram, dan semuanya normal Evaluasi: ibu senang 2. Mengedukasi ibu agar tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan jangan diberikan makanan tambahan apapun Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia 3. Mengedukasi agar ibu tetap menjaga bayinya agar tetap hangat, dan segera membersihkan bayinya jika terdapat kotoran pada bayinya, supaya bayi tetap bersih dan sehat. Evaluasi: ibu paham 4. Mengedukasi terkait tanda bahaya pada bayi seperti, demam tinggi, nafas bayi sangat cepat, adanya tarikan di dinding dada, bayi terlihat berwarna kuning, dan pada TP ada darah atau nanah, segera datang ke klinik untuk diobati. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 	
--	--	--

	5. Mengajukan ibu untuk control kembali tanggal 2 mei 2021, untuk vaksin BCG, atau jika ada kesulitan Evaluasi: ibu bersedia mengimunisasi bayinya	
--	---	--

d. Kunjungan Neonatus Ke 4 (21 hari)

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL BAYI NY. H

UMUR 21 HARI DI PMB ANISA MAULIDDINA

SLEMAN KOTA YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : 02 Mei 2021/10:00 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina Sleman

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
02 April 2021 10:00 WIB	Data Subjektif: Ibu mengatakan kunjungan ulang neonatus ke-3 dan mengatakan ingin imunisasi BCG sesuai dengan jadwal yang diberikan ibu mengatakan anaknya tidak ada keluhan. Identitas bayi Nama : Bayi R Tanggal lahir : 10 April 2021 Umur : 21 hari Jenis kelamin : Perempuan Data Objektif: 1. Pemeriksaan umum a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : Composmentis 2. Tanda-tanda vital a. Nadi : 120x/menit b. Pernafasan : 43x/menit c. Suhu : 36,7°C Antropometri d. Berat badan : 3300gram e. Tinggi badan : 50cm 3. Pemeriksaan fisik a. Muka : Simetris tidak pucat dan tidak edema b. Mata : Simetris, sclera putih konjungtiva merah muda c. Hidung: Simetris, ada lubang hidung, dan penyekatnya d. Mulut : Simetris, bibir lembab, tidak ada infeksi (oral trus) bibir warna pink. e. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar linfe dan tyroid, dan tidak ada pembengkakan vena jugularis f. Dada : Simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi wheezing, tidak ada kelainan	Neni wahyuni

	<p>g. Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan atau masa, tali pusat sudah lepas, tidak ada infeksi atau kelainan</p> <p>h. Genetalia : Normal, testis sudah turun ke skrotum, tidak ada kelainan seperti fimosis dan hipospadia</p> <p>i. Ekstremitas : Tangan dan kaki simetris, jari-jari lengkap, kuku tidak pucat.</p> <p>Analisa: Bayi A umur 14 hari dengan keadaan normal DS: Ibu mengatakan ingin mengimunisasi bayinya sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan, bayi sudah pandai menyusui. DO: K/U baik, kesadaran kompos mentis, TTV dalam batas normal, tidak terdapat kelainan.</p> <p>Penatalaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan bahwa keadaan bayi sehat, N: 120x/menit, S: 36,7°C, RR: 45x/menit, BB: 3.300gram, semuanya normal Evaluasi: ibu sangat senang 2. Mengedukasi terkait BCG, meliputi pengertian, tujuan kenapa harus diimunisasi, indikasi dan kontraindikasi serta efek dari imunisasi. Evaluasi: ibu akan memberikan imunisasi BCG 3. Menjelaskan bahwa bayi telah siap diimunisasi BCG Evaluasi: ibu bersedia anaknya di imunisasi 4. Melakukan penyuntikan BCG; menyiapkan peralatan dan dosis BCG, kemudian menyuntikkan dengan dosis 0,05 pada lengan kanan secara subkutan. Setelah itu mengamati apakah ada KIPI Evaluasi: sudah dilakukan imunisasi BCG pada bayi R 6. Mengedukasi ibu agar tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan jangan diberikan makanan tambahan apapun Evaluasi: ibu bersedia 7. Memberitahu ibu untuk datang lagi pada saat jadwal vaksin DPT-HIPB-HP dan polio pada saat bayi berusia 2 bulan. Evaluasi: ibu bersedia 	
--	--	--