

BAB III

TINJAUAN KASUS

3.1 Kunjungan ANC

3.1.1 Kunjungan ANC 1

1. Pengkajian

Tanggal : 26 Februari 2020

Pukul : 09.00 WIB

a) Data Subyektif

1. Nama Ibu : Ny "F"
2. Nama Suami : Tn "G"
3. Umur Ibu : 34 Tahun
4. Umur Suami : 43 Tahun
5. Pendidikan Ibu : Perguruan Tinggi
6. Pendidikan Suami : SMA
7. Pekerjaan Ibu : Ibu rumah tangga
8. Pekerjaan Suami : Swasta
9. Alamat rumah : Jl. Perunggu Selatan No.55 RT.08 RW.10
10. No Hp : 085780202xxx
11. Alasan Kunjungan
Ibu ingin memeriksakan kehamilannya
12. Keluhan Utama
Ibu mengeluh sering kencing dan sedikit bengkak pada kedua kaki

13. Riwayat Pernikahan

Pernikahan ke : 1
Umur pertama kali menikah : 8 tahun
Status Pernikahan : Sah secara agama dan hukum

14. Riwayat Haid

HPHT : 21 Juni 2019
Siklus : 30 Hari
Lama Haid : 7 hari
Banyaknya : dalam sehari ibu ganti pembalut sebanyak 3 kali

15. Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menurun seperti jantung dan darah tinggi, tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menular seperti penyakit kuning dan HIV/AIDS, dan ibu tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit menahun seperti ginjal dan asma

16. Riwayat Kesehatan Keluarga

Dari keluarga ibu ada yang menderita penyakit kencing manis, namun tidak ada riwayat penyakit menular seperti batuk lama, penyakit kuning dan HIV/AIDS, dan tidak terdapat riwayat kehamilan kembar

17. Riwayat Obstetri yang Lalu

a. Pada kehamilan anak pertama ibu tidak mengalami keluhan dan tanda bahaya seperti perdarahan, sakit kepala yang berlebih, pandangan kabur, dan tekanan darah tinggi. Ibu melahirkan anak pertama di RS Puri Bunda

ditolong oleh dokter dengan berat badan 3000gr, bayi langsung menangis dan jenis kelamin perempuan. Lalu, pada masa nifas ibu tidak mengalami penyulit yang mungkin terjadi pada nifas selanjutnya seperti perdarahan pasca persalinan dan infeksi masa nifas.

b. Setelah kelahiran anak pertama, 2 tahun kemudian ibu hamil kembali dan pada kehamilan kedua ibu juga tidak mengalami tanda bahaya seperti perdarahan, sakit kepala yang berlebih, pandangan kabur, dan tekanan darah tinggi. Lalu Ibu melahirkan di RS Puri Bunda ditolong oleh bidan dengan berat badan bayi 2700gr, bayi langsung menangis dan jenis kelamin laki-laki. Pada masa nifas, ibu tidak mengalami penyulit seperti perdarahan pasca persalinan dan infeksi masa nifas.

18. Riwayat Kehamilan Sekarang

a. Trimester I

Ibu periksa di RS Puri Bunda 1kali pada usia 9 minggu dengan keluhan mual. Menurut USG tafsiran persalinan ibu pada tanggal 30 Maret 2020

b. Trimester II

Pada Trimester II ibu periksa sebanyak 3 kali:

-Tanggal 30 Desember 2019, ibu periksa di RS Puri Bunda

-Tanggal 11 Januari 2020 ibu periksa di posyandu pada usia kehamilan 26-27 minggu dan mendapat KIE untuk melakukan ANC terpadu di Puskesmas

-Tanggal 13 Januari 2020 ibu melakukan ANC terpadu di Puskesmas
Cisadea

c. Trimester III

Pada Trimester III ibu periksa sebanyak:

-Tanggal 27 Januari 2020 pada usia kehamilan 30-32 minggu ibu periksa di RS Puri Bunda dan menurut USG janin masih sungsang, dan ibu mendapat KIE untuk menungging

-Tanggal 28 Januari 2020 ibu periksa di PMB Sri Hartatik dengan keluhan memar pada kaki, dan mendapat terapi etabion 1x1serta KIE untuk menungging

-Tanggal 3 Februari 2020 ibu periksa di PMB Sri Hartatik dan mendapat KIE untuk menghentikan posisi menungging karena posisi bayi sudah tidak sungsang

-Tanggal 12 Februari 2020 ibu periksa di PMB Yeni lalu mendapat terapi Bundavin dan Calcivar

-Tanggal 14 Februari 2020 ibu periksa di PMB Sri Hartatik dengan keluhan sering bersin-bersin dan mendapat KIE untuk melanjutkan terapi dan memakai masker bila membersihkan rumah untuk mengurangi bersin-bersin akibat debu

19. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a. Nutrisi

Ibu makan 3 kali sehari dengan 1 centong nasi beserta sayuran dan lauk seperti telur, ayam dan ikan. Ibu minum sekitar 5 gelas sehari

b. Pola Eliminasi

Ibu BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lunak dan BAK sekitar 5-6 kali sehari berwarna bening

b. Pola Istirahat

Ibu tidur malam mulai pukul 21.00 sampai pukul 05.00 namun sesekali terbangun untuk BAK dan ibu tidak pernah tidur siang

c. Aktivitas Sehari-hari

Ibu melakukan aktivitas ringan seperti memasak, mencuci piring, dan bersih-bersih

d. Personal Hygiene

Ibu mandi 2-3 kali sehari dan mengganti pakaian dalam setiap selesai mandi atau bila ibu merasa sudah lembab

e. Aktivitas Seksual

Ibu dan suami jarang melakukan hubungan seksual pada kehamilan ini karena ibu takut jika terjadi sesuatu yang tidak diinginkan.

20. Riwayat KB

Ibu pernah menggunakan KB suntik 3 bulan setelah melahirkan anak pertama, lalu menggunakan KB IUD selama 6 tahun setelah melahirkan anak kedua. Ibu berencana menggunakan KB IUD Pasca Plasenta.

b) Data Obyektif

A. Keadaan Umum

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital
 - a. Tekanan darah : 120/80mmhg
 - b. Nadi : 81 kali/menit
 - c. Pernafasan : 22 kali/menit
 - d. Suhu : 36,6C
4. Tinggi badan : 151 cm
5. Berat badan : Sebelum hamil : 55 kg
BB sekarang : 66 kg
6. IMT : 24,4
7. LILA : 30 cm

B. Pemeriksaan Fisik

1. Inspeksi
 - a. Muka : tidak tampak eodem dan tidak tampak pucat
 - b. Mata : sclera putih dan konjungtiva merah muda
 - c. Mulut : bibir tidak pucat dan tidak pecah-pecah, tidak tampak stomatitis
 - d. Gigi : tampak karies pada geraham bagian bawah
 - e. Leher : tidak tampak pembesaran kelenjar thyroid, limfe dan vena jugularis

- f. Payudara : puting menonjol
- g. Abdomen : tidak tampak bekas luka operasi section caesarea
- h. Genitalia : tidak tampak adanya varises, kondiloma, dan tampak adanya sedikit pengeluaran pervaginam berwarna putih susu
- i. Ekstremitas : tampak eodem pada ekstremitas bawah

2. Palpasi

- a. Leher : tidak teraba pembesaran kelenjar thyroid dan kelenjar limfe, serta tidak terdapat bendungan vena jugularis

b. Abdomen

Leopold I : pada fundus teraba bulat dan kurang melenting (kesan bokong), TFU 31 cm

Leopold II : pada bagian kiri ibu teraba keras seperti papan dan pada bagian kanan ibu teraba ekstremitas janin (PUKI)

Leopold III : pada bagian bawah janin teraba bulat dan melenting (kesan kepala), dan kepala sudah masuk PAP

Leopold IV : sebagian besar kepala sudah masuk PAP (Divergen)

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

- c. Ekstremitas : terdapat pitting eodem pada kedua kaki

3. Auskultasi

DJJ : 140 kali/menit

4. Perkusi

Reflek Patella : normal pada kedua kaki

5. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan laboratorium pada tanggal 13 Januari 2020

a. Hematologi

Hemoglobin (Hb) : 12gr/dl

Protein : (-)

Glukosa : (-)

Urobilin : (-)

Bilirubin : (-)

b. Imunoserologi

HBsAg : Non Reaktif

Anti HIV : Non Reaktif

VDRL : Non Reaktif

TPHA : Non Reaktif

2. Identifikasi Diagnose dan Masalah

GIIP2002Ab000 usia kehamilan 35-36 minggu Tunggal/Hidup/Intrauteri,
presentasi kepala PUKI dengan keadaan ibu dan janin baik

3. Merumuskan Diagnosa dan Masalah Potensial

Tidak ada

4. Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

5. Intervensi

1. Jelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan

R: Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan merupakan hak ibu sebagai pasien, dan hal ini dapat membuat ibu menjadi lebih kooperatif dalam pemberian asuhan

2. Komunikasikan dengan ibu tentang perubahan fisiologis, psikologis dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada masa kehamilan terutama trimester III

R: Adanya respon positif dari ibu terhadap perubahan-perubahan yang terjadi dapat mengurangi kecemasan dan dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi, sehingga jika sewaktu-waktu ibu mengalami itu, ibu sudah tau bagaimana mengatasinya (Sulistyawati, 2012)

3. Sarankan untuk istirahat yang cukup selama kehamilan

R: Istirahat cukup dapat mencegah ibu hamil terlalu lelah

4. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang

R: Metabolisme janin dan ibu membutuhkan perubahan besar terhadap kebutuhan nutrisi selama kehamilan dan memerlukan pemantauan ketat

5. Jelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan, sakit kepala hebat, dan nyeri perut yang akut

R: Mengidentifikasi tanda dan gejala penyimpangan yang mungkin dari kondisi normal atau komplikasi

6. Diskusikan kebutuhan untuk melakukan tes laboratorium atau tes penunjang lain.

R: Antisipasi masalah potensial terkait. Penentuan kebutuhan untuk melakukan konsultasi dokter atau perujukan ke tenaga profesional

7. Diskusikan tanda dan gejala persalinan dan kapan harus menghubungi bidan

R: Informasi yang perlu diketahui seorang wanita(ibu hamil) demi kesehatan dan keamanan diri dan bayinya

8. Diskusikan dengan ibu dan keluarga (Suami) tentang rencana persalinan meliputi tempat persalinan, perlengkapan persalinan dan surat-surat yang dibutuhkan.

R: Informasi ini sangat perlu disampaikan kepada pasien dan keluarga untuk mengantisipasi adanya ketidaksiapan keluarga ketika sudah ada tanda persalian (Sulistyawati, 2012). Rencana persalinan akan efektif jika dibuat dalam bentuk tertulis bersama bidan sehingga ibu dapat membuat rencana sesuai dengan praktik dan layanan yang tersedia

9. Diskusikan dengan ibu dalam menentukan jadwal kunjungan selanjutnya

R: Kunjungan ulang pada ibu hamil normal yaitu pada umur kehamilan 28-36 minggu kunjungan dilakukan setiap 2 minggu, pada umur kehamilan 36 minggu dilakukan setiap minggu

6. Implementasi

1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik
2. Menjelaskan pada ibu tentang perubahan fisiologis, dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada masa kehamilan terutama trimester III yaitu sering kencing yang diakibatkan oleh kandung kemih yang tertekan oleh kepala janin ketika mulai masuk pintu atas panggul dan kaki yang sedikit bengkak (eodem) diakibatkan oleh retensi cairan berlebih
3. Menyarankan untuk istirahat yang cukup selama kehamilan agar ibu tidak mengalami kelelahan yang berlebih
4. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang karena janin dan ibu membutuhkan nutrisi yang cukup selama kehamilan dan memerlukan pemantauan ketat
5. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan, sakit kepala hebat, dan nyeri perut yang akut. Bila ibu mengalami salah satu dari tanda bahaya tersebut agar segera ke fasilitas kesehatan terdekat
6. Menjelaskan kepada ibu mengenai tes laboratorium bahwa Hb ibu normal, tidak terdapat protein dan glukosa dalam urin ibu serta lab darah menunjukkan bahwa ibu tidak menderita penyakit kuning dan HIV/AIDS sehingga tidak perlu lagi melakukan tes laboratorium ulang karena ibu sudah pernah melakukannya pada Trimester II

7. Menjelaskan tanda dan gejala persalinan seperti kenceng-kenceng yang mulai teratur yaitu dalam 10 menit terjadi 2-3 kali kontraksi dengan durasi lebih dari 40 detik, atau keluar cairan sekonyong-konyong dari jalan lahir ibu harus segera periksa ke bidan
8. Mendiskusikan dengan ibu dan keluarga (Suami) tentang rencana persalinan meliputi tempat persalinan, perlengkapan persalinan dan surat-surat yang dibutuhkan dalam Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)
9. Mendiskusikan dengan ibu dalam menentukan jadwal kunjungan selanjutnya yaitu 1 minggu lagi pada tanggal 4 Maret 2020

7. Evaluasi

S: Ibu mengerti dengan penjelasan serta informasi yang telah diberikan dan ibu dapat mengulangi informasi yang telah disampaikan

O: Sesuai dengan data objektif yang telah didapatkan pada pengkajian

A: GHIIP2002Ab000 usia kehamilan 35-36 minggu Tunggal/Hidup/Intrauteri, presentasi kepala PUKI dengan keadaan ibu dan janin baik

P:

1. Ibu mengerti dengan keadaannya
2. Ibu memahani penjelasan yang diberikan dan ibu sudah tidak cemas dengan ketidaknyamanan yang sedang dialami.

3. Ibu mengerti dan bersedia menjalankan saran yang diberikan sehubungan dengan pola istirahat.
4. Ibu dapat mengulangi penjelasan mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III dan bersedia ke fasilitas kesehatan bila mengalami 1 atau lebih tanda bahaya yang telah disebutkan
5. Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan mengenai tanda dan gejala persalinan
6. Ibu masih merundingkan dengan suami tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)
7. Mendiskusikan dengan ibu dalam menentukan jadwal kunjungan selanjutnya yaitu 1 minggu lagi pada tanggal 4 Maret 2020 dan ibu setuju untuk kunjungan ulang pada tanggal tersebut.

3.1.2 Kunjungan ANC 2 (K2)

1. Data Subyektif

Tanggal : 12 Maret 2020

Jam : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

1. Alasan Kunjungan

Ibu melakukan kunjungan ulang sesuai kesepakatan yang telah disepakati pada kunjungan sebelumnya

2. Keluhan Utama

Ibu mengeluh sering pegal dan kram pada kaki

2. Data Obyektif

A. Pemeriksaan Umum

1. Keadaan Umum : Baik

2. Kesadaran : Composmentis

3. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

a. Tekanan darah : 110/70mmhg

b. Nadi : 85 kali/menit

c. Pernafasan : 22 kali/menit

d. Suhu : 36,5C

4. Berat badan : BB yang lalu : 66 kg

BB sekarang : 67 kg

B. Pemeriksaan Fisik

1. Inspeksi

- a. Muka : tidak tampak eodem dan tidak tampak pucat
- b. Mata : sclera putih dan konjungtiva merah muda
- c. Mulut : bibir tidak pucat dan tidak pecah-pecah, tidak tampak stomatitis
- d. Gigi : tampak karies pada geraham bagian bawah
- e. Leher : tidak tampak pembesaran kelenjar thyroid, limfe dan vena jugularis
- f. Payudara : puting menonjol
- g. Abdomen : tidak tampak bekas luka operasi section caesarea
- h. Genitalia : tidak tampak adanya varises dan kondiloma
- i. Ekstremitas : tampak eodem pada ekstremitas bawah

2. Palpasi

- a. Leher : tidak teraba pembesaran kelenjar thyroid dan kelenjar limfe, serta tidak terdapat bendungan vena jugularis
- b. Abdomen
 - Leopold I : pada fundus teraba bulat dan kurang melenting (kesan bokong), TFU 31 cm
 - Leopold II : pada bagian kiri ibu teraba keras seperti papan dan pada bagian kanan ibu teraba ekstremitas janin (PUKI)
 - Leopold III : pada bagian bawah janin teraba bulat dan melenting (kesan kepala), dan kepala sudah masuk PAP

Leopold IV : sebagian besar kepala sudah masuk PAP
(Divergen)

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

c. Ekstremitas : terdapat pitting eodem pada kedua kaki

3. Auskultasi

DJJ : 148 kali/menit

4. Perkusi

Reflek Patella : normal pada kedua kaki

3. Analisa

GIIP2002Ab000 usia kehamilan 36-37 minggu Tunggal/Hidup/Intrauteri,
presentasi kepala PUKI dengan keadaan ibu dan janin baik

4. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan ibu dan janin baik. Ibu mengerti dengan keadaannya
2. Menjelaskan pada ibu ketidaknyamanan umum yang terjadi pada masa kehamilan terutama trimester III yaitu sering pegal dan kram pada kaki yang diakibatkan oleh bertambahnya beban dan perubahan posisi ibu menjadi hiperlordosis sehingga kaki menjadi cepat pegal dan kram kaki yang diakibatkan oleh peredaran darah yang kurang lancar. Ibu memahani

penjelasan yang diberikan dan ibu sudah tidak cemas dengan ketidaknyamanan yang sedang dialami.

3. Mengajari senam hamil untuk mengatasi ketidaknyamanan yang dirasakan ibu yaitu sering pegal dan kram pada kaki, mengajarkan teknik relaksasi pada saat his untuk mengurangi nyeri dengan cara menarik nafas pada hidung dan keluarkan dari mulut dan mengajarkan cara mengejan yang baik dan benar yaitu mengejan tanpa suara, fokus mengejan seperti buang air besar (BAB), dan tidak mengangkat area bokong untuk meminimalisir laserasi. Ibu kooperatif dan mau untuk diberikan pengajaran
4. Mengevaluasi persiapan persalinan yaitu setelah dirundingkan dengan keluarga didapatkan hasil bahwa rencana tempat persalinan ibu adalah PMB Sri Hartatik, dengan pembiayaan mandiri (Non BPJS), kendaraan yang digunakan adalah mobil, dan pendamping persalinan adalah suami
5. Mengevaluasi pemahaman ibu mengenai tanda-tanda persalinan yaitu kenceng-kenceng yang semakin sering dalam 10 menit terjadi 2-3 kali kontraksi dengan durasi >30 detik atau keluar cairan sekonyong-konyong dari jalan lahir (ketuban). Jika ibu mengalami 1 dari tanda persalinan tersebut ibu harus segera datang ke PMB Sri Hartatik. Ibu memahami dan dapat mengulangi penjelasan yang telah diberikan
6. Melakukan dokumentasi

3.2 Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

3.2.1 Catatan Perkembangan Kala I

1. Data Subyektif

Tanggal : 17 Maret 2020

Pukul : 23.00 WIB

1. Keluhan Utama

Ibu merasakan kenceng-kenceng sejak pukul 18.00 WIB dan ketuban sudah pecah pada pukul 22.30

2. Riwayat Haid

HPHT : 21 Juni 2019

3. Pola kebiasaan

a. Nutrisi

Ibu terakhir makan pukul 19.00 WIB dan terakhir minum pukul 22.00

b. Eliminasi

Ibu terakhir BAB pada pukul 06.00 WIB tanggal 17 Maret 2020 dan terakhir BAK pada pukul 22.15

c. Istirahat

Ibu tidak tidur semenjak merasa kenceng-kenceng mulai pukul 18.00
WIB

d. Aktivitas

Pada awal merasa kenceng-kenceng ibu masih bisa berjalan-jalan, kemudian mulai pikul 21.00 ibu hanya bisa tidur miring ke kiri

2. Data Obyektif

1. Studi Dokumentasi

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 88 kali/menit

Pernafasan : 22 kali/menit

Suhu : 36,5 C

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik secara head to toe tidak terkaji dikarenakan pemantauan dilakukan melalui aplikasi Whatsapp. Berdasarkan wawancara kepada bidan Sri Hartatik,Amd.Keb sebagai penolong, bahwa pasien datang pukul 22.00 tanggal 17 Maret 2020. Setelah dilakukan pemeriksaan dalam, pembukaan serviks sebesar 7cm.

3. Analisa

GIIP2002Ab000 UK 38-39 Minggu Janin T/H/I, presentasi belakang kepala, inpartu kala I fase aktif dengan keadaan ibu dan janin baik

4. Penatalaksanaan

1. Bidan melakukan pemeriksaan tanda tanda vital dan melakukan pemeriksaan dalam
2. Setelah dilakukan pemeriksaan dalam, pembukaan serviks sebesar 7cm
3. Bidan memberikan KIE untuk miring kiri, mengajarkan teknik relaksasi bila ada kontraksi dan tidak menahan BAK
4. Bidan melakukan observasi persalinan

3.2.2 Catatan Perkembangan Kala II

Tanggal : 17 Maret 2020

Jam : 23.15 WIB

1. Data Subyektif

Ibu mengeluhkan perutnya semakin sakit dan ada dorongan meneran

2. Data Obyektif

Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada bidan Sri Hartatik, Amd.Keb sebagai penolong persalinan didapatkan data bahwa pada pukul 23.00 pasien merasakan dorongan meneran lalu dilakukan pemeriksaan dalam kembali dan ternyata pembukaan sudah 10cm.

3. Analisa

GIIP2002Ab000 UK 38-39 Minggu Janin T/H/I, presentasi belakang kepala, inpartu kala II dengan keadaan ibu dan janin baik

4. Penatalaksanaan

1. Bidan memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan
2. Bidan memakai alat pelindung diri untuk mencegah petugas terpapar mikroorganisme penyebab infeksi dengan cara menghalangi atau membatasi petugas dari percikan cairan tubuh, darah atau cedera selama melaksanakan prosedur klinik

3. Bidan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebagai pencegahan infeksi pada ibu dan bayi baru lahir
4. Bidan melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan pedoman Asuhan Persalinan Normal (APN)

3.2.3 Catatan Perkembangan Kala III

Tanggal : 17 Maret 2020

Jam : 23.30 WIB

1. Data Subyektif

Ibu mengatakan perutnya mulas

2. Data Obyektif

Berdasarkan data yang didapatkan dari hasil wawancara kepada bidan Sri Hartatik,Amd.Keb didapatkan bahwa:

1. Bayi lahir secara spontan pervaginam pada tanggal 17 Maret jam 23.15
jenis kelamin perempuan, menangis spontan, kulit kemerahan
2. Plesenta belum lahir
3. Tidak teraba janin kedua
4. TFU setinggi pusat
5. Teraba kontraksi uterus

3. Analisa

P3003Ab000 Persalinan kala III dengan keadaan ibu dan bayi baik

4. Penatalaksanaan

1. Bidan melakukan penatalaksanaan manajemen aktif kala III berdasarkan pedoman yaitu Asuhan Persalinan Normal (APN)

3.2.4 Catatan Perkembangan Kala IV

Tanggal : 18 Maret 2020

Jam : 00.30 WIB

1. Data Subyektif

- a. Ibu merasa lega karena ari-arinya telah lahir
- b. Ibu merasa mulas

2. Data Obyektif

Berdasarkan data yang didapatkan dari hasil wawancara kepada bidan Sri Hartatik,Amd.Keb didapatkan bahwa:

- a. Fundus uteri 2 jari dibawah pusat
- b. Kontraksi baik
- c. Tidak terdapat laserasi

3. Analisa

P3003Ab000 Persalinan Kala IV+IUD dengan keadaan ibu dan bayi baik

4. Penatalaksanaan

1. Dikarenakan tidak terjadi laserasi pada perineum, sehingga bidan tidak melakukan penjahitan
2. Setelah plasenta lahir, bidan melakukan pemasangan alat kontrasepsi yaitu IUD Copper T
3. Bidan melakukan observasi selama 2 jam untuk memantau kondisi ibu

3.2.5 Catatan Perkembangan BBL

Tanggal : 18 Maret 2020

Jam : 00.45 WIB

1. Data Subjektif

Bayi lahir spontan, segera menangis, dan bayi bergerak aktif. Bayi lahir pada tanggal 17 Maret 2020 pukul 23. 15 dengan jenis kelamin perempuan

2. Data Objektif

1. Studi Dokumentasi

a. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Kesadaran : Composmentis

Pernapasan : 48 kali/ menit

Denyut jantung : 136 kali/ menit

Suhu : 36,8°C

b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik secara head to toe tidak terkaji, sedangkan data antropometri didapatkan dari data yang terdapat pada buku KIA sebagai berikut:

Berat badan : 2700 gram

Panjang badan : 47 cm

Lingkar kepala : 33cm

Lingkar dada : 34cm

3. Analisa

Bayi baru lahir normal cukup bulan umur 1 jam dengan keadaan bayi baik

4. Penatalaksanaan

1. Bidan melakukan penatalaksanaan pada BBL sesuai dengan pedoman Asuhan Persalinan Normal (APN), termasuk memberikan vitamin K1 pada 1 jam pertama secara intramuscular
2. Memberikan imunisasi hepatitis B satu jam berikutnya secara intramuscular
3. Memberikan salep mata antibiotic profilaksis tetrasiklin 1% atau eritromisin 0,5 % digunakan untuk mencegah infeksi
4. Mengukur suhu tubuh bayi, denyut jantung dan respirasi setiap jam

1.3 Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

1.3.1 Kunjungan Nifas I (KF 1)

1. Data Subyektif

Tanggal : 18 Maret 2020

Jam : 07.00 WIB

1. Keluhan utama

Ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas

2. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

Ibu makan dengan 1 centong nasi beserta sayur dan ayam. Ibu minum 2 gelas air

b. Istirahat

Setelah melahirkan ibu merasa lelah dan mengantuk, sehingga ibu tidur sambil sesekali mencoba menyusui bayinya

c. Aktivitas

Ibu sudah melakukan mobilisasi dini dengan berjalan ke kamar mandi sendiri

d. Eliminasi

BAB : setelah melahirkan ibu belum BAB

BAK : BAK terakhir pada pukul 06.00

e. Kebersihan

Ibu mengganti pembalut ketika dirasa sudah penuh

f. Kehidupan Psikologi, Sosial dan Budaya

Ibu dan keluarga sangat bahagia dengan kelahiran bayinya. Ibu tidak menganut kebudayaan pantang makan, pemakaian bengkung dan minum jamu.

2. Data Obyektif

1. Studi Dokumentasi

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran umum : Composmentis

Tekanan darah : 110/80mmhg

b. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik secara head to toe tidak terkaji dikarenakan pemantauan dilakukan lewat aplikasi Whatsapp

3. Analisa

P3003Ab000 8 jam post partum normal dengan keadaan ibu baik

4. Penatalaksanaan

1. Bidan memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dan semuanya dalam batas normal. Ibu mengetahui keadaannya
2. Bidan menjelaskan pada ibu perubahan fisiologis dan psikologis yang terjadi selama masa nifas seperti rasa mulas yang diakibatkan oleh kontraksi pada Rahim yang berguna untuk mencegah terjadinya

perdarahan pada masa nifas. Ibu mengerti keadaan dirinya dan sudah tidak cema

3. Bidan menganjurkan ibu untuk istirahat cukup kurang lebih 8 jam perhari. Ibu memahami dan bersedia menerapkannya.
4. Bidan menganjurkan ibu untuk makan-makanan bergizi seimbang yaitu kebutuhan energy ibu nifas atau menyusui pada enam bulan pertama kira-kira 700kkal/hari. Kebutuhan protein sekitar 29gram diatas kebutuhan normal ketika menyusui. Ibu nifas dianjurkan untuk minum 2-3 liter perhari. Ibu memahami penjelasan yang diberikan
5. Bidan menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini yang bertujuan untuk melancarkan pengeluaran lochia, mengurangi infeksi puerperium, mempercepat involusi uterus, melancarkan fungsi alat gastrointestinal, dan alat kelamin, meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat pengeluaran sisa metabolisme. Ibu mengerti dan bersedia melakukan arahan yang telah diberikan.
6. Bidan mengajarkan pada ibu tentang cara menyusui yang baik dan benar yaitu mulut bayi harus menutupi seluruh areola, dan posisi bayi sejajar
7. Disiskusikan dengan ibu dalam menentukan kunjungan berikutnya
8. Dokumentasikan semua tindakan

3.3.2 Kunjungan Nifas 2 (KF 2)

1. Data Subyektif

Tanggal : 20 Maret 2020

Jam : 09.00 WIB

1. Keluhan utama

Ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas dan ASI belum lancar

2. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

Ibu makan 2-3 kali sehari dengan 1 centong nasi beserta sayur dan lauk.

Ibu minum 5-6 gelas air dalam sehari

b. Istirahat

Ibu tidur malam pukul 20.00 dan sering bangun ketika menyusui bayinya.

c. Aktivitas

Ibu sudah melakukan aktivitas ringan seperti memandikan bayi sendiri dan menyapu

d. Eliminasi

BAB : BAB terakhir hari ini pukul 05.00 dengan konsistensi lembek

BAK : BAK terakhir pada pukul 08.00

e. Kebersihan

Ibu mengganti pembalut 3 kali sehari atau ketika dirasa sudah penuh

2. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran umum : Composmentis

2. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

a. Tekanan darah : 110/80mmhg

b. Nadi : 83 kali/menit

c. Pernafasan : 21 kali/menit

d. Suhu : 36,8C

3. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Kepala : Bersih tidak terdapat benjolan abnormal

Muka : Tidak oedem dan tidak pucat

Mata : Sklera putih dan konjungtiva merah muda

Mulut : Bibir tidak pucat

Payudara : Simetris atau tidak, puting menonjol

Abdomen : Tidak ada luka bekas section caesarea

Genitalia : bersih, pengeluaran lochia sanguinolenta, tidak terdapat laserasi perineum

Anus : tidak terdapat hemoroid

Ekstremitas : Tidak terdapat oedem

b. Palpasi

Leher : tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjer limfe, serta apakah terdapat bendungan vena jugularis

Payudara : terdapat pengeluaran ASI, tidak terdapat benjolan dan nyeri tekan

Abdomen : TFU 3 jari dibawah pusat, tidak terdapat diastasis rectus abdominalis

Ekstremitas : tidak terdapat tanda Homan pada kedua kaki ibu

c. Auskultasi

Dada : tidak terdapat ronchi atau wheezing

d. Perkusi

Ektremitas : reflex patella +/-

3. Analisa

P3003Ab000 post partum normal hari ke 3 dengan keadaan ibu baik

4. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dan semuanya dalam batas normal. Ibu mengetahui keadaannya
2. Menjelaskan pada ibu perubahan fisiologis dan psikologis yang terjadi selama masa nifas seperti rasa mulas yang diakibatkan oleh kontraksi pada Rahim yang berguna untuk mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas. Ibu mengerti keadaan dirinya dan sudah tidak cema
3. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup kurang lebih 8 jam perhari dan ikut tidur ketika bayi tertidur agar ibu tidak merasa lelah berlebihan. Ibu memahami dan bersedia menerapkannya.
4. Memberitahu ibu untuk makan-makanan bergizi seimbang yaitu kebutuhan energy ibu nifas atau menyusui pada enam bulan pertama kira-kira 700kkal/hari. Kebutuhan protein sekitar 29gram diatas kebutuhan normal ketika menyusui. Ibu nifas dianjurkan untuk minum 2-3 liter perhari. Ibu memahami penjelasan yang diberikan
5. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan membersihkan daerah kemaluan dari arah depan ke belakang dan mengganti pembalut secara berkala.
6. Mengajarkan ibu untuk perawatan payudara hal ini berkaitan dengan proses laktasi pada masa nifas, sehingga dengan perawatan payudara yang benar maka proses menyusui akan berjalan dengan baik dan produksi ASI menjadi banyak. Jika terdapat luka pada puting, lebih baik segera diobati karena puting merupakan port de entr ee yang dapat menimbulkan

mastitis. Oleh karena itu, puting sebaiknya dibersihkan dengan air bersih tiap kali sebelum dan sesudah menyusui

7. Mengajarkan pada ibu tentang cara menyusui yang baik dan benar yaitu mulut bayi harus menutupi seluruh areola, dan posisi bayi sejajar karena cara menyusui yang tidak benar akan mengakibatkan puting menjadi lecet
8. Disiskusikan dengan ibu dalam menentukan kunjungan berikutnya
9. Dokumentasikan semua tindakan

3.3.3 Kunjungan Nifas III (KF 3)

1. Data Subyektif

Tanggal : 30 Maret 2020

Jam : 09.00 WIB

1. Keluhan utama

Tidak ada keluhan

2. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

b. Nutrisi

Ibu makan dengan 1 centong nasi beserta sayur dan lauk seperti ayam, telur tahu dan tempe. Ibu minum 5 gelas air dalam sehari

c. Istirahat

Ibu tidur pukul 20.00 dan setiap 2 jam menyusui bayinya. Ibu mengatakan bahwa ASI sudah lancar

d. Aktivitas

Ibu sudah melakukan aktivitas ringan seperti bersih bersih dan memasak

e. Eliminasi

BAB : ibu BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek

BAK : ibu BAK sekitar 4 kali dalam sehari

f. Kebersihan

Ibu mengatakan mengganti pembalut 2 kali sehari karena pengeluaran darah nifas berwarna coklat sudah sedikit bahkan jarang keluar.

2. Data Obyektif

1. Studi Dokumentasi

a. Pemeriksaan Umum dan Tanda-Tanda Vital

Keadaan umum : Baik

Kesadaran umum : Composmentis

Tekanan darah : 110/80mmhg

b. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik secara head to toe tidak terkaji dikarenakan pemantau dilakukan lewat aplikasi Whatsapp

3. Analisa

P3003Ab000 post partum normal hari ke 13 dengan keadaan ibu baik

4. Penatalaksanaan

Menjelaskan pada ibu melalui aplikasi whatsapp mengenai :

1. Perubahan fisiologis yang terjadi selama masa nifas seperti pengeluaran darah nifas yang sudah berhenti adalah sifatnya fisiologis. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
2. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup kurang lebih 8 jam perhari dan tidur siang bila bayi sedang tidur. Ibu memahami dan bersedia menerapkannya.
3. Memberitahu ibu untuk tetap makan-makanan bergizi seimbang yaitu kebutuhan energy ibu nifas atau menyusui pada enam bulan pertama kira-

kira 700kkal/hari. Kebutuhan protein sekitar 29gram diatas kebutuhan normal ketika menyusui. Ibu nifas dianjurkan untuk minum 2-3 liter perhari. Ibu memahami penjelasan yang diberikan

4. Mengajarkan ibu tentang senam nifas via Whatsapp dengan mengirimkan leaflet tentang langkah-langkah melakukan senam nifas
5. Disiskusikan dengan ibu dalam menentukan pemantauan lewat Whatsapp berikutnya pada tanggal 17 April 2020
6. Dokumentasikan semua tindakan

3.3.4 Kunjungan Nifas IV (KF 4)

1. Data Subyektif

Tanggal : 17 April 2020

Jam : 08.44 WIB

1. Keluhan utama

Ibu mengeluhkan benang IUD teraba saat ibu BAK

2. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Aktivitas

Ibu sudah melakukan aktivitas ringan seperti bersih bersih mencuci dan memasak

b. Eliminasi

BAB : ibu BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek

BAK : ibu BAK sekitar 4 kali dalam sehari

c. Kebersihan

Ibu mengatakan bahwa darah nifas berwarna kuning cenderung bening dan jumlahnya sedikit

2. Data Obyektif

1. Studi Dokumentasi

Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital :Tidak terkaji dikarenakan pemantauan dilakukan lewat aplikasi Whatsapp

Pemeriksaan Fisik : Pemeriksaan fisik secara head to toe tidak terkaji dikarenakan pemantau dilakukan lewat aplikasi Whatsapp

3. Analisa

P3003Ab000 4 minggu post partum normal dengan keadaan ibu baik

4. Penatalaksanaan

Melakukan pemantauan dan memberikan KIE melalui aplikasi whatsapp mengenai :

1. Menanyakan kepada ibu apakah terdapat penyulit atau keluhan baik ibu maupun bayinya. Ibu menjawab bahwa sejauh ini bayinya sehat dan tidak ada keluhan namun ibu mengeluhkan bahwa benang IUD teraba saat ibu membersihkan kemaluan setelah buang air kecil
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa pada pemasangan KB IUD terdapat resiko terjadinya translokasi yaitu IUD yang berpindah posisi tidak pada tempat semestinya atau bahkan ekspulsi yaitu kegagalan pemasangan dimana IUD keluar dari uterus. Oleh karena itu ibu diharuskan untuk segera kontrol ke bidan untuk mengetahui posisi IUD. Ibu bersedia control ke bidan
3. Menjelaskan kepada ibu bahwa darah nifas berwarna kecoklatan yang keluar adalah normal, karena pengeluaran tersebut adalah lochea serosa yang biasanya masih keluar pada 4 minggu pasca persalinan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. Melakukan dokumentasi

3.4 Asuhan Kebidanan Neonatus

3.4.1 Kunjungan Neonatus I (KN1)

Tanggal : 18 Maret 2020

Jam : 07.45 WIB

1. Data Subyektif

1. Keluhan utama : Tidak ada

2. Riwayat Antenatal, Natal dan Post Natal

a. Antenatal

Tidak terdapat komplikasi yang terjadi selama kehamilan

b. Natal

Bayi lahir pada usia kehamilan 38-39 minggu, jenis persalinan spontan ditolong oleh bidan pada tanggal 17 Maret 2020, berat badan bayi 2700 gram, panjang badan 48 cm dan tidak terdapat komplikasi pada saat persalinan

c. Postnatal

Bayi telah diberi injeksi Vit K 1 jam setelah lahir dan imunisasi HB0 pada tanggal 18 Maret 2020.

3. Pola Kebiasaan

a. Pola nutrisi

Bayi minum ASI 2 jam sekali

b. Pola Eliminasi

Bayi sudah BAK terakhir pukul 05.00 WIB. Bayi sudah BAB pukul 03.00 WIB

c. Pola Aktivitas

Bayi tidur sepanjang hari dan dibangunkan tiap 2 jam sekali untuk minum ASI

2. Data Obyektif

1. Studi Dokumentasi

a. Pemeriksaan Umum dan Tanda-Tanda Vital

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Pernapasan : 48 kali/menit

Nadi : 140 kali/menit

Suhu : 36,7 C

Berat badan : 2700gram

b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik secara head to toe tidak terkaji dikarenakan pemantauan dilakukan lewat aplikasi Whatsapp

2. Analisa

Neonatus cukup bulan umur 8 jam dengan keadaan baik

3. Penatalaksanaan

Bidan memberikan KIE kepada ibu mengenai :

1. Menjelaskan pada ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi. Ibu mengerti
2. Menjelaskan pada ibu pencegahan hipotermi. Ibu memahami penjelasan yang diberikan
3. Menjelaskan kepada ibu cara merawat tali pusat yaitu dengan membungkusnya dengan kassa steril tanpa diberi apapun. Ibu memahami dan bersedia melakukan saran yang telah diberikan
4. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu, malas menetek, warna kulit abnormal(kebiruan atau kekuningan), demam tinggi, dan tali pusat kemerahan atau berbau busuk. Sehingga jika bayi mengalami satu dari tanda gejala tersebut harus segera dibawa ke fasilitas kesehatan. Ibu memahami penjelasan yang diberikan
5. Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk melakukan perawatan neonates sehari-hari
6. Menjadwalkan kunjungan ulang 3 hari lagi pada tanggal 20 Maret 2020

3.4.2 Kunjungan Neonatus 2 (KN2)

1. Data Subyektif

Tanggal : 20 Maret 2020

Jam : 09.30 WIB

1. Keluhan utama : Terdapat bercak merah pada tubuh bayi
2. Pola Kebiasaan
 - a. Pola nutrisi
Bayi minum ASI 2 jam sekali namun ASI ibu kurang lancar
 - b. Pola Eliminasi
Bayi BAK 6 kali sehari berwarna kekuningan dan BAB 4-5 kali dalam sehari berwarna kuning dan konsistensinya lembek.
 - c. Pola Aktivitas
Bayi tidur sepanjang hari dan dibangunkan tiap 2 jam sekali untuk minum ASI

2. Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum
 - Keadaan umum : baik
 - Kesadaran : composmentis
 - Pernapasan : 45 kali/menit
 - Nadi : 138 kali/menit
 - Suhu : 36,5 C

Berat badan : 2700gram

2. Pemeriksaan fisik

a. Inspeksi

Kepala : Simetris, tidak terdapat caput succedaneum atau cephal hematoma

Muka : Simetris, tidak tampak adanya sindrom down, tampak bercak kemerahan

Mata : Tidak glaucoma kongenital, strabismus, atau tanda tanda icterus pada sclera

Hidung : Tidak terdapat pernapasan cuping hidung, tidak terdapat secret

Telinga : simetris, tidak terdapat serumen

Mulut : tidak tampak sianosis pada bibir, tidak terdapat labioskizis maupun labiopalatoskizis dan tidak terdapat monilia albicans

Leher : tidak terdapat pembesaran abnormal

Bahu : tidak terdapat fraktur klavikula maupun brachial palsy

Dada : simetris, tidak terdapat retraksi dinding dada

Abdomen : tali pusat bersih dan tali pusat belum terlepas atau tidak terdapat tanda-tanda infeksi, tidak tampak ikterus

Genitalia : labia mayora telah menutupi labia minora

Anus : tidak terdapat atresia ani

Integument : turgor baik, tidak terdapat tanda-tanda icterus,
terdapat bercak kemerahan pada pipi bayi

Ekstremitas : simetris dan tidak terdapat polidaktil/sidaktil

b. Palpasi

Kepala : tidak terdapat benjolan abnormal

Abdomen : tidak apakah terdapat hernia diafragmatika,
hepatosplenomegali, dan asites

c. Auskultasi

Dada : tidak terdengar ronchi dan wheezing

Abdomen : tidak terdengar bising usus

d. Perkusi

Abdomen : tidak terdapat kembung

e. Pemeriksaan Neurologis

Rooting reflex (reflex mencari puting) : (+)

Sucking reflex (reflex menghisap) : (+)

Swallowing reflex (reflex menelan) : (+)

Moro reflex (reflex terkejut) : (+)

Babinsky reflex (reflex jari-jari fleksi) : (+)

f. Antropometri

Berat badan : 2700 gram

Panjang badan : 47 cm

Lingkar kepala : 33cm

Lingkar dada : 34cm

3. Analisa

Neonatus cukup bulan umur 3 hari dengan keadaan baik

4. Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan baik. Ibu mengerti tentang keadaan bayinya
- 2) Menjelaskan kepada ibu bahwa berat badan yang tidak naik pada 1 minggu pertama kelahiran adalah normal, bahkan bisa terjadi penurunan berat badan 5-10% dari berat badan lahir. Ibu mengerti dan sudah tidak cemas dengan keadaan bayinya
- 3) Menjelaskan pada ibu bahwa ASI yang kurang lancar bisa diatasi dengan tetap meminumkannya pada bayi untuk merangsang produksi ASI. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
- 4) Memberikan salep kulit Hidrocortisone untuk kulit bayi yang kemerahan yang dioleskan pada pagi dan sore hari setelah mandi. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
- 5) Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk melakukan perawatan neonates sehari-hari
- 6) Menjadwalkan kunjungan ulang dan melakukan imunisasi BCG dan Polio 1 pada kunjungan berikutnya tanggal 30 Maret 2020

3.4.3 Kunjungan Neonatus 3 (KN3)

1. Data Subyektif

Tanggal : 30 Maret 2020

Jam : 10.00 WIB

1. Keluhan utama : Tidak ada keluhan
2. Pola Kebiasaan
 - a. Pola nutrisi
Bayi minum ASI 2 jam sekali atau bila bayi menangis
 - b. Pola Eliminasi
Bayi BAK 4 kali sehari berwarna kekuningan dan BAB 4-5 kali dalam sehari berwarna kuning dan konsistensinya lembek.
 - c. Pola Aktivitas
Bayi tidur dan dibangunkan tiap 2 jam sekali untuk minum ASI

2. Data Obyektif

1. Studi Dokumentasi
 - a. Pemeriksaan Umum
Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis
Berat badan : 3000gram

b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan head to toe tidak terkaji dikarenakan pemantauan lewat aplikasi Whatsapp

2. Analisa

Neonatus cukup bulan umur 13 hari dengan keadaan baik

3. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga jika bayi akan di imunisasi BCG yang sebagai pencegahan terhadap penyakit TBC dan imunisasi Polio untuk mencegah polio. Ibu dan keluarga sudah mengerti dan setuju
2. Mempersiapkan alat dan tempat untuk melakukan tindakan
3. Menyuntikan imunisasi BCG secara intracutan pada 1/3 lengan bagian atas sebelah kanan
4. Meneteskan imunisasi polio pada bayi sebanyak 2 tetes
5. Menjelaskan kepada ibu bahwa setelah imunisasi pada bagian yang disuntik akan timbul seperti bisul dan terkadang bayi akan sedikit demam, hal tersebut merupakan efek yang ditimbulkan dari imunisasi. Namun, ibu tidak perlu khawatir karena hal tersebut adalah normal. Ibu memahami penjelasan yang diberikan
6. Mendiskusikan pada ibu untuk kunjungan ulang ketika bayi berusia 2 bulan untuk imunisasi DPT1 dan Polio 2 dan ibu bersedia.