

BAB IV
HASIL ASUHAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Asuhan

1. Dokumentasi Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. A
UMUR 28 TAHUN MULTIPARA HAMIL 38⁺³ MINGGU
DENGAN ANEMIA RINGAN DI PMB ANISA MAULIDDINA,
GODEAN, SLEMAN

Tanggal Pengkajian : 07 Maret 2023
Tempat Pengkajian : PMB Anisa Mauliddina, S.ST godean

Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ny. A	: Tn. R
Umur	: 28 Tahun	: 28 Tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa	: Jawa
Pendidikan	: SMP	: SMP
Pekerjaan	: IRT	: Buruh
Alamat	: Krapyak, Sidoarum	: Krapyak, Sidoarum

SUBYEKTIF

a. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ny. A mengatakan sudah merasa pegel-pegel pada pinggang. Ny. A datang ke PMB untuk memeriksakan kehamilan dan memantau kesehatan janinya.

b. Riwayat Perkawinan

Ny. A mengatakan ini adalah perkawinan pertama Ny. A dan suami yang sah menurut agama dan negara. Ny. A menikah umur 20 tahun dengan suami 20 tahun, dan lamanya sudah 8 tahun.

c. Riwayat Menstruasi

Ny. A mengatakan menarche umur 12 tahun, siklus menstruasi 28 hari, teratur, lamanya 6-7 hari, tidak ada keluhan saat menstruasi. Banyaknya 2-3 kali ganti pembalut/hari. HPHT: 9-06-2022, HPL: 16-03-2023.

d. Riwayat kehamilan ini

- 1) Gerakan janin pertama kali dirasakan usia kehamilan 16 minggu, Gerakan janin dalam 12 jam terakhir > 10 kali.
- 2) Riwayat ANC terdapat pemeriksaan laboratorium HB 10,7% pada tanggal 6 Maret 2023
- 3) ANC terpadu di Puskesmas telah dilakukan. Ibu sudah melakukan ANC sebanyak 11 kali, yaitu 4 kali pada TM I, 3 kali pada TM II, dan 4 kali pada TM III.

e. Pola nutrisi

1) Makan

Sebelum hamil:

Frekuensi : 2 x sehari, satu porsi

Jenis : Nasi, telur, ikan, sayur

Keluhan : Tidak ada

Saat hamil:

Frekuensi : 3 x sehari, porsi 1 piring,

Jenis : Nasi, telur, tahu, tempe, ikan, sayur

Keluhan : Tidak ada

2) Minum

Sebelum hamil:

Frekuensi : 5-10 gelas/hari, porsi 1 gelas (200 ml)

Jenis: Air putih, minuman manis

Saat hamil:

Frekuensi : 10-12 x sehari, porsi: 1 gelas (200 ml)

Jenis : Air putih, susu, jus

Keluhan : Tidak ada

f. Pola Eliminasi

Sebelum hamil:

1) BAB

Frekuensi : 1-2 x sehari

Konsistensi: Lembek

Warna: Kecoklatan

Keluhan: Tidak ada

2) BAK

Frekuensi: 4-6 kali/hari

Warna: kuning jernih

Keluhan: Tidak ada

Saat hamil:

1) BAB

Frekuensi : 1 x sehari,

Konsistensi : Lembek

Warna : Kehitaman,
ada

Keluhan : Tidak

2) BAK

Frekuensi : 6-8 x sehari

Warna : Jernih

Keluhan : Tidak ada

g. Pola Aktivitas

Sebelum Hamil:

1) Kegiatan sehari-hari : Kegiatan rumah tangga

2) Istirahat/tidur : Siang 1 jam, malam 7-8 jam

3) Seksualitas : 4-5 kali/minggu

4) Olahraga : -

Saat Hamil

1) Kegiatan sehari-hari : Kegiatan rumah tangga

2) Istirahat/tidur : Siang 1 jam, malam 7-8 jam

3) Seksualitas : 1-2 kali/minggu

4) Olahraga : jalan santai di pagi hari

h. *Personal hygiene*

Ny. A mengatakan mandi 2-3 kali sehari, membersihkan alat Kelamin setiap sehabis BAK dan BAB, kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap habis mandi dan menggunakan pakaian dalam yang menyerap keringat.

i. Imunisasi TT

Ny. A mengatakan imunisasi TT sudah lengkap TT5

j. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Hamil ke-	Tahun	Umur kehamilan	Persalinan			Komplikasi JK	BB Lahir	Nifas	
			Jenis persalinan	Penolong	Komplikasi			Laktasi	Komplikasi
1.	2017	39 minggu	spontan	Bidan	-	pr	2800	Asi eksklusif	-
Hamil ini									

k. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ny. A mengatakan baru menggunakan KB setelah anak pertamanya lahir, Ny. A dan suami menggunakan KB suntik 3 bulan.

l. Riwayat kesehatan

1) Riwayat yang pernah atau sedang diderita

Ny. A mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, dan penyakit menahun seperti DM ataupun HIV/AIDS.

2) Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita keluarga

Ny. A mengatakan keluarga tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, dan penyakit menahun seperti DM ataupun HIV/AIDS.

3) Riwayat keturunan kembar

Ny. A mengatakan di keluarganya tidak memiliki keturunan kembar.

m. Kebiasaan-kebiasaan

Ny. A mengatakan tidak merokok, tidak minum minuman keras, tidak minum jamu-jamuan selama hamil, dan tidak ada pantangan makanan.

n. Psikososial

Ibu, suami, orangtua dan mertuanya berdo'a supaya persalinan yang pertamakalinya ini berjalan dengan lancar, ibu dan suami sudah mempersiapkankeperluan bayi.

o. Pengetahuan ibu tentang kehamilan, persalinan dan laktasi

Ibu mengatakan mengetahui tentang kehamilan yaitu adanya janin dalam rahim ibu yang di kandung selama 9 bulan, persalinan yaitu proses pengeluaran janin dan juga plasenta, Laktasi yaitu proses pemberian nutrisipada bayi dengan ASI.

p. Lingkungan yang berpengaruh (hewan peliharaan dan sekitar rumah)

Ibu mengatakan tidak memiliki hewan peliharaan.

DATA OBYEKTIF

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Status emosional : Stabil

TTV :

Tekanan darah : 90/70 mmHg Nadi : 82 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit Suhu : 36 °C

BB saat hamil : 58 Kg TB : 150 cm

BB sebelum hamil : 46 kg
IMT : 20,4 m²/kg

b. Pemeriksaan fisik

1) Kepala

Mesocephal, tidak ada nyeri tekan, tidak ada oedema

2) Wajah

Simetris, tidak ada oedema

3) Mata

Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

4) Hidung

Lubang hidung simetris, bersih, tidak ada polip

5) Mulut

Simetris, bersih, tidak ada stomatitis

6) Telinga

Simetris, bersih, tidak ada serumen, pendengaran baik

7) Leher

Tidak ada pembengkakan kelenjer limfe, tiroid, dan vena jugularis.

8) Dada

Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa abnormal.

9) Payudara

Simetris, terdapat hyperpigmentasi areola, tidak ada masa abnormal.

10) Abdomen

Terdapat linea nigra, ada pembesaran perut ke arah bawah.

a) Palpasi Leopold I

Pada bagian fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong bayi). Tfu: 1 jari dibawah PX

b) Palpasi Leopold II

Pada bagian sisi kanan ibu teraba keras dan panjang

seperti papan (punggung bayi). Pada bagian sisi kiri ibu teraba kecil- kecil (ekstremitas bayi)

c) Palpasi Leopold III

Pada Bagian terendah janin teraba bulat, keras, dan tidak melenting (kepala bayi). bagian perut bawah ibu sudah tidak dapat digoyangkan.

d) Palpasi Leopold IV

Teraba penurunan kepala 3/5 (divergen)

Pemeriksaan Mc. Donald : TFU 27 cm

TBJ : 2. 265 gram

Auskultasi

DJJ : 148 x/menit, Reguler.

11) Ekstremitas atas

Simetris, tidak ada oedema, kuku tidak pucat

12) Ekstremitas bawah

Simetris, tidak ada oedema, kuku tidak Pucat

13) Genetalia

Tidak dilakukan pemeriksaan.

14) Anus

Tidak ada hemoroid

c. Pemeriksaan penunjang

HB(hemoglobin) : 10,7 mgdl (06-03-2023)

USG : TBJ 2265 gr, puki, preskep (07-03-2023)

Protein urine : Negatif

Glukosa urine : Negatif

ANALISA

Diagnosa : Ny. A umur 28 tahun G2P1A0Ah1 UK 38⁺³ minggu dengan Anemia ringan



Masalah : Nyeri pinggang dan punggung, memiliki riwayat anemia ringan

Kebutuhan : KIE ketidaknyamanan TM III dan KIE nutrisi

Diagnose potensial : Anemia sedang

Antisipasi : Pemberian tablet FE dan perbaikan nutrisi dan istirahat

PENATALAKSANAAN (07 maret 2023, pukul 20.30 WIB)

Hari/tgl/ Jam/ Tempat	Pelaksanaan	Tanda tangan bidan
Selasa/ 07 maret 2023/ 20.30 WIB/ di PMB Anisa	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 90/70 mmhg, R: 20 x/menit, N: 82 x/menit, S: 36,5 C, PUKI, sudah masuk panggul, DJJ 148 x/menit,. Dan ibu memiliki anemia ringan. Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaanya.</p> <p>2. Memberikan penjelasan pada ibu bahwa sakit pinggang dan punggung yang dialami pada ibu adalah hal yang wajar karena ibu sudah memasuki trimester III akhir dimana dalam kondisi ini kepala janin sudah mulai turun sehingga terdapat perubahan fisiologis pada tulang punggung yang mengakibatkan nyeri pinggang dang punggung. Cara mengatasinya dapat dilakukan dengan yoga hamil didampingi bidan dan melakukan olahraga ringan. Evaluasi: Ibu dapat mengerti penyebab nyeri pinggang yang dialami. Ibu tidak mau melakukan yoga ibu hamil karena tidak ada waktu untuk ke bidan akan tetapi ibu akan melakukan olahraga ringan di rumah.</p> <p>3. Memberi tahu ibu tentang anemia yaitu kondisi dimana ibu kekurangan HB darah yang akan mengakibatkan dampak yang buruk pada ibu hamil dan bayi. Untuk mengatasi anemia tersebut ibu harus banyak makan-makanan yang bernutrisi dan beragam, seperti bayam, daging merah, telur, susu, buah, ikan-ikanan, ayam, tahu dan tempe. istirahat cukup, dan rutin mengonsumsi tablet FE. Evaluasi: Ibu paham tentang anemia.</p> <p>4. Memberitahu ibu tentang nutrisi yang baik selama hamil, yaitu makan-makanan yang bergizi seimbang dan memperbanyak minum air putih. Dan mengurangi mengonsumsi makanan yang terlalu manis, asin, gorengan, serta makanan cepat saji ataupun makanan kemasan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengikuti tentang saran nutrisi.</p> <p>5. Memberikan KIE ketidaknyamanan TM III dan cara mengatasinya.</p> <p>a. BAK terlalu sering, merupakan hal yang wajar karena uterus membesar dan menekan kandung kemih. Untuk hal ini BAK tidak boleh ditahan.</p>	 Anisa Mauliddina, SST  Eka Kristianinrum

-
- b. Konstipasi pada ibu hamil dapat diatasi dengan mengonsumsi makanan yang tinggi serat.
 - c. Sakit pinggang dapat diatasi dengan yoga ibu hamil dan berolahraga secara teratur.
Evaluasi: Ibu dapat mengerti tentang ketidaknyamanan TM III dan cara mengatasinya.
Evaluasi: Ibu paham tentang ketidaknyamanan TM III
6. Memberikan KIE tanda bahaya ibu hamil trimester III yaitu perdarahan pervaginam, pandangan kabur disertai pusing dalam waktu lama, gerak janin berkurang, nyeri perut hebat, oedem pada muka dan ekstremitas, ketuban pecah dini.
Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang di berikan.
 7. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan: adanya kontraksi teratur 5-10 menit, keluar lender darah, keluar cairan tiba-tiba seperti pipis tapi tidak terasa pipis (ketuban merembes).
Evaluasi: Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan
 8. Memberikan vitamin berupa tablet FE 1x1 diminum malam hari. Dan kalk 1x1 setelah makan pagi hari.
Evaluasi: Ibu sudah menerima vitamin dan mengerti aturan pakainya.
 9. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia kunjungan 1 minggu lagi atau segera jika ada keluhan.
-

2. Dokumentasi Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN FISIOLOGIS PADA NY. D UMUR 28 TAHUN G2P1A0Ah1 USIA KEHAMILAN 39⁺² MINGGU DI PMB ANISA MAULIDDINA, S.ST

a. Kala 1 fase aktif

Hari/tanggal : Sabtu, 11 Maret 2023

Jam pengkajian : 23.00 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina

DATA SUBYEKTIF

1) Alasan Datang

Ibu mengeluh kenceng-kenceng sejak pukul 16.00 WIB dan kenceng-kenceng mulai teratur pukul 22.30 WIB dan keluar lendir darah.

2) Riwayat menstruasi

Ny. A mengatakan menarche umur 12 tahun, siklus menstruasi 28 hari, teratur, lamanya 6-7 hari, tidak ada keluhan saat menstruasi. Banyaknya 2-3 kali ganti pembalut/hari. HPHT: 9-06-2022, HPL: 16-03-2023

3) Riwayat pernikahan

Ny. A mengatakan ini adalah perkawinan pertama Ny. A dan suami yang sah menurut agama dan negara. Ny. A menikah umur 20 tahun dengan suami 20 tahun, dan lamanya sudah 8 tahun.

4) Pola Pemenuhan Nutrisi

a) Makan

Terakhir makan pada pukul 19. 00 WIB

Jenis : Nasi, telur goreng dan sayur bayam

Keluhan : Tidak ada

b) Minum

Terakhir minum pada pukul 22.00 WIB

Jenis : Air putih

Keluhan : Tidak ada

5) Pola Eliminasi

a) BAB

BAB terakhir pada pukul 19.30 WIB, konsistensi lembek, tidak ada keluhan

b) BAK

BAK terakhir pada pukul 21.00 WIB

Warna : Jernih Keluhan : Tidak ada

6) Pola Aktivitas

- a) Kegiatan sehari-hari : Kegiatan rumah tangga
- b) Istirahat/tidur : Siang 1 jam, malam 7-8 jam
- c) Seksualitas : 1-2 kali/minggu
- d) Olahraga : -

7) *Personal hygiene*

Ny. A mengatakan mandi 2-3 kali sehari, membersihkan alat kelamin setiap sehabis BAK dan BAB, kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap habis mandi dan menggunakan pakaian dalam yang menyerap keringat.

8) Imunisasi TT

Ny. A mengatakan imunisasi TT sudah lengkap TT5

9) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Hamil ke-	Tahun	Umur kehamilan	Persalinan				Nifas		
			Jenis persalinan	Penolong	Komplikasi	JK	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
	2017	39 minggu	spontan	Bidan	-	Pr	2800	Asi eksklusif	-
Hamil ini									

10) Riwayat hamil sekarang

- a) Gerakan janin pertama kali dirasakan usia kehamilan 16 minggu, Gerakan janin dalam 12 jam terakhir > 10 kali.

b) Riwayat ANC terdapat pemeriksaan laboratorium HB 10,7 gr% pada tanggal 6 maret 2023

c) ANC terpadu di puskesmas telah dilakukan

11) Riwayat keluarga berencana

Sebelum hamil anak kedua ibu menggunakan KB suntik 3 bulan selama 4 tahun. Dan ibu mengatakan keluhan dari KB suntik 3 bulan ini haid menjadi tidak teratur dan penambahan berat badan.

12) Riwayat kesehatan

a) Riwayat yang pernah atau sedang diderita

Ny. A mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, dan penyakit menahun seperti DM ataupun HIV/AIDS.

b) Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita keluarga

Ny. A mengatakan keluarga tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, dan penyakit menahun seperti DM ataupun HIV/AIDS.

c) Riwayat keturunan kembar

Ny. A mengatakan di keluarganya tidak memiliki keturunan kembar.

13) Kebiasaan-kebiasaan

Ny. A mengatakan tidak merokok, tidak minum minuman keras, tidak minum jamu-jamuan selama hamil, dan tidak ada pantangan makanan.

14) Psikososial

Ibu, suami, orangtua dan mertuanya berdo'a supaya persalinan yang pertama kalinya ini berjalan dengan lancar, ibu dan suami sudah mempersiapkan keperluan bayi.

15) Lingkungan yang berpengaruh (hewan peliharaan dan sekitar rumah)

Ibu mengatakan tidak memiliki hewan peliharaan.

16) Sosial Suport

Ibu didampingi suami dan keluarga dalam proses persalinannya.

DATA OBYEKTIF

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Keadaan emosional : Stabil
- d) Berat badan sekarang : 60 kg
- e) Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 100/60 mmhg
 - Nadi : 80 x / menit
 - Pernapasan : 22 x/menit
 - Suhu : 36,7 °c

2) Pemeriksaan fisik

- a) Kepala
 - Mesocephal, tidak ada nyeri tekan, tidak ada oedema
- b) Wajah
 - Simetris, tidak ada oedema
- c) Mata
 - Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
- d) Hidung
 - Lubang hidung simetris, bersih, tidak ada polip
- e) Mulut
 - Simetris, bersih, tidak ada stomatitis
- f) Telinga
 - Simetris, bersih, tidak ada serumen, pendengaran baik
- g) Leher
 - Tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tiroid, dan tidak ada pembesaran vena jugularis.
- h) Dada
 - Tidak ada nyeri tekan, tidak ada masa abnormal.

i) Payudara

Simetris, terdapat hyperpigmentasi areola, tidak ada massa abnormal.

j) Abdomen

terdapat linea nigra, ada pembesaran perut ke arah bawah.

(1) Palpasi Leopold I

Pada bagian fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong bayi). TFU: 1 jari dibawah PX

(2) Palpasi Leopold II

Pada bagian sisi kanan ibu teraba keras dan panjang seperti papan (punggung bayi) pada bagian sisi kiri ibu teraba kecil-kecil (ekstremitas bayi)

(3) Palpasi Leopold III

Pada Bagian terendah janin teraba bulat, keras, dan tidak melenting (kepala bayi) .bagian terendah janin sudah tidak dapat digoyangkan.

(4) Palpasi Leopold IV

Kepala bayi sudah masuk, penurunan kepala 3/5 (divergen).

Pemeriksaan Mc. Donald : TFU 30 cm

TBJ : 2790 gram

DJJ : 148 x/menit,Reguler

k) Ekstremitas atas

Simetris, tidak ada oedema, kuku tidak pucat

l) Ekstremitas bawah

Simetris, tidak ada oedema, kuku tidak pucat

m) Genetalia

Pengeluaran darah dan VT : Lendir darah vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak menipis, penipisan 60% , pembukaan 6 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada penumpungan tali pusat atau bagian terkecil janin, penurunan Hodge III, presentasi belakang kepala, UUK jam 12, tidak ada molase, STLD

(+).

n) Anus

Tidak ada hemoroid

3) Pemeriksaan penunjang (11 Maret 2023)

HB : 11 gr%
 USG : Tidak dilakukan
 Protein urine : Negatif
 Glukosa urine : Negative



ANALISA

Diagnosa : Ny. A umur 28 tahun G2P1A0 usia kehamilan 39⁺² minggu dengan persalinan kala 1 fase aktif, janin tunggal hidup.

Masalah : Ibu merasa kenceng-kenceng

Kebutuhan : Observasi kemajuan persalinan, teknik relaksasi

PENATALAKSANAAN (Sabtu, tanggal 11 Maret 2023, pukul 23.45 wib)

Hari/tgl/ jam/tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
11 maret 2023, pukul 23.45	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu bahwa ibu sudah masuk dalam proses persalinan, ketuban belum pecah, dan pembukaan 6 cm, keadaan ibu dan janin sehat. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk miring kiri untuk mempercepat penurunan kepala janin. Dan suplai oksigen ke janin lancar. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia miring ke kiri. 3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang cukup Ketika tidak ada kontraksi. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia makan yang cukup. 4. Mengajarkan ibu teknik relaksasi yaitu cara bernapas yang benar Ketika ada kontraksi yaitu Tarik napas Panjang dari hidung kemudian di keluarkan dari mulut. Evaluasi: Ibu mengerti dan mampu mempraktikkan cara bernafas yang benar. 5. Melakukan <i>Efflurage massage</i> pada pinggang ibu untuk mengurangi rasa sakit pada ibu, serta mengajarkan kepada keluarga untuk melakukan <i>Efflurage massage</i> yaitu dengan pasien posisi 	 Anisa Mauliddina, SST  Eka Kristianingrum

miring atau telentang, lalu menggunakan ujung jari salah satu tangan diletakan pada perut kemudian melakukan usapan secara ringan pada perut dengan membuat gerakan melingkar, atau bisa juga dengan dua tangan, yaitu menggunakan kedua jari-jari tangan melakukan usapan ringan dengan cara gerakan melingkari perut bagian bawah di atas simpisis pubis mengarah ke samping perut terus ke fundus kemudian turun ke pusat, dan Kembali ke perut bawah disamping simpisis.

Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti tentang *Efflurage massage*.

6. Menganjurkan keluarga untuk menemani ibu dan memberi semangat ibu.

Evaluasi: Keluarga mengerti dan bersedia menemani dan memberi semangat ibu.

7. Melakukan observasi keadaan ibu dan janin serta mencatat hasil pada lembar observasi.

Evaluasi: observasi sudah dilakukan.

8. Memberitahu ibu untuk tidak menahan BAK atau BAB karena akan berpengaruh terhadap penurunan kepala dan kontraksi.

Evaluasi: Ibu bersedia untuk tidak menahan BAB ataupun BAK.

9. Menyiapkan perlengkapan persalinan seperti alat dan obat.

Evaluasi: Perlengkapan persalinan sudah disiapkan.

Lembar Observasi kala 1

Waktu	KU	TTV	HIS	DJJ	VT
23.45	Baik	TD 100/70 mmhg N : 80, S : 36,7 C, R : 24 x/menit	3x/10'/35"	145	Lendir darah, vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, penipisan porsio 60%, pembukaan 6 cm, ketuban utuh, bagian terkecil janin atau penumbungan tali pusat tidak ada, penurunan Hodge III, presentasi belakang kepala, ubun-ubun kecil di jam 12, tidak ada molase, STLD (+).
00.15	Baik	TD 100/70 mmhg N : 82, S : 36,5 C, R : 25 x/menit	4x/10'/40"	145	
00.45	Baik	TD 100/70 mmhg N : 85, S :	4x/10'/45"	148	Lendir darah, vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, pembukaan

36,5 C, R : 27
x/menit

lengkap, selaput ketuban utuh, tak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil janin, penurunan berada di Hodge III, presentasi belakang kepala, ubun-ubun kecil di jam 12, tidak ada molase, STLD (+).

b. Kala II

Hari/tanggal : Minggu, 12 Maret 2023

Jam pengkajian : 00. 45 wib

Tempat : PMB Anisa Mauliddina

DATA SUBYEKTIF (tanggal 12 Maret 2023, pukul 00.45)

Ibu mengatakan perutnya semakin sering kenceng-kenceng, dan merasa ingin BAB.

DATA OBYEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Keadaan Emosional : Stabil
- d) BB Sekarang : 60 Kg
- e) TTV

Tensi darah : 100/70 mmhg

Nadi : 85 x / menit

Respirasi : 27 x/menit

Suhu : 36,5 C°

2) Pemeriksaan fisik

VT : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, tidak teraba porsio, pembukaan 10 cm, ketuban utuh, bagian terendah janin atau penumbungan tali pusat tidak ada, penurunan di hodge IV, presentasi belakang kepala, UUK jam 12, molase tidak ada, STLD (+).

3) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang tidak dilakukan pada ibu.



ANALISA

Ny. A G2P1A0 umur 28 tahun UK 39⁺² minggu dalam persalinan kala II normal, janin tunggal hidup

Masalah : Kenceng-kenceng semakin sering

Kebutuhan : Asuhan Persalinan Normal (60 langkah APN)

PENATALAKSANAAN (Tanggal 12 Maret 2023, pukul 01.00 wib)

Hari/tgl/ jam/tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
Minggu/12 Maret 2023, pukul 01.00 wib	<ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan kepada ibu terkait hasil pemeriksaan yaitu, ibu dalam pembukaan lengkap dan akan dilakukan amniotomi atau proses memecahkan ketuban, ibu sudah diperbolehkan mengejan saat ada kontraksi. Evaluasi: Ibu sudah mengetahui keadaanya. Mengecek kelengkapan alat seperti , hecing set, resusitasi set, partus set, lampu sorot, obat-obatan esensial, perlengkapan ibu serta perlengkapan bayi. Evaluasi: Perlengkapan sudah lengkap, bidan memakai APD dan siap menolong. Mengajari Ny. A teknik mengejan, yaitu jika terasa kontraksi dengan cara mengejan seperti BAB, gigi dirapatkan, kepala menunduk dengan melihat ke arah perut ibu. Evaluasi: Ibu sudah paham dan akan mengejan apabila perutnya merasa kencen. Mengajari ibu teknik relaksasi, yakni menarik nafas dalam-dalam kemudian hembuskan lewat mulut. Evaluasi: Ibu paham dan telah melakukan teknik relaksasi dengan benar. Membuat posisi ibu nyaman mungkin Evaluasi: Ibu memilih posisi dorsal recumbent. Melakukan pertolongan persalinan sesuai 60 langkah APN. <ol style="list-style-type: none"> Meletakkan handuk di atas perut ibu, memasang duk steril di bawah bokong ibu, membuka partus set, dan memakai sarung tangan steril. Ketika kepala bayi sudah terlihat dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, tangan kanan menahan/melindungi perineum dengan dilapisi dengan kain duk steril, tangan kiri menahan kepala bayi untuk mempertahankan fleksi (agar tidak terjadi defleksi maksimal yang terlalu cepat). Setelah kepala lahir seluruhnya, periksa lilitan 	 Anisa Mauliddina, SST  Eka Kristianingrum

tali pusat (mengambil tindakan yang sesuai apabila terjadi hal itu) dan menganjurkan ibu untuk napas pendek-pendek, serta menunggu putaran paksi luar secara spontan.

- d. Memegang kepala bayi secara biparetal, menganjurkan ibu untuk meneran bila ada kontraksi. Dengan lembut menggerakkan kepala ke bawah untuk melahirkan bahu depan, lalu gerakan kepala keatas untuk melahirkan bahu belakang, kemudian lakukan sangga susur.
 - e. Lahir bayi keseluruhan pada pukul 01. 45 WIB tanggal 12 Maret 2023. Dengan penilaian sepintas bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot aktif dan warna kemerahan.
 - f. Meringankan tubuh bayi dan menjaga kehangatan, kecuali *verniks* bagian telapak tangan dan telapak kaki.
-

c. Kala III

Hari/tanggal : Minggu, 12 Maret 2023

Jam pengkajian : 01.46 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina

DATA SUBYEKTIF (tanggal 12 Maret, pukul 01.46 WIB)

Ibu mengatakan senang terhadap kelahiran bayinya, dan sekarang perutnya masih mules.

DATA OBYEKTIF

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Keadaan emosional : Stabil

d) TTV

Tekanan darah : 100/60 mmhg

Nadi : 85 x /menit

Pernapasan : 22 x/menit

Suhu : 36,5 C°

2) Pemeriksaan fisik

a) Abdomen

Tak ada janin kedua, tinggi fundus uterus sepusat, kontraksi bagus, uterus keras, kandung kemih kosong, uri belum lahir.

b) Genetalia

Tidak ada varises, tidak ada laserasi, pengeluaran darah normal.

3) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang tidak dilakukan pada ibu.



ANALISA

Ny. A P2A0Ah2 umur 28 tahun dalam persalinan kala III normal.

Masalah : Perut mules

Kebutuhan : Menejemen aktif Kala III

PENATALAKSANAAN (tanggal 12 Maret 2023, pukul 01.46 WIB)

Hari/tgl/ Jam/tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
12 maret 2023, 01.46 wib, PMB anisa	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahukan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik dan akan diberikan oksitoksin secara IM di paha sebelah kanan. Evaluasi: Ibu paham dan siap diberikan oksitoksin Menyuntikan oksitoksin dosis 10 IU disuntikan pada paha kanan atas bagian luar secara IM. Evaluasi: Oksitoksin sudah disuntikan 1 menit setelah bayi lahir. Lalu menjepit tali pusat pada jarak 3 cm dari pangkal pusat bayi (urut ke arah bayi terlebih dahulu) dengan <i>umbilical cord</i> dan urut ke arah ibu, pasang klem kedua dengan jarak 2 cm dari klem pertama. Kemudian potong tali pusat menggunakan gunting tali pusat. Evaluasi: Sudah dilakukan pemotongan tali pusat. Meletakkan bayi di dada ibu diantara payudara untuk dilakukan IMD, lalu slimuti bayi dan tutupi kepala bayi dengan kain atau topi. Evaluasi: Bayi sedang melakukan IMD Memeriksa gejala-gejala pelepasan plasenta Evaluasi: Terdapat gejala-gejala pelepasan plasenta yaitu uterus globuler, adanya semburan darah secara tiba-tiba dan sesaat, dan tali pusat memanjang. Melakukan peregangan tali pusat terkendali dan dorsokranial (melahirkan plasenta) dengan cara memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva, tangan kiri mengecek adanya 	 Anisa Mauliddina, SST  Eka Kristianingrum

kontraksi dengan meletakkan tangan kiri tangan kiri diatas simfisi (perut bawah) dan tangan kanan memegang klem untuk tali pusat diregangkan kearah bawah dan tangan kiri melakukan dorsokranial (pindahkan klem dan lakukan hal yang sama bila tali pusat bertambah panjang, selanjutnya jika plasenta tampak pada vulva, tangkap plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinl searah jarum jam. Lalu tempatkan Plasenta pada tempat yang telah disediakan.

Evaluasi: Plasenta sudah lahir dengan teknik PTT dan plasenta lahir lengkap seluruhnya pada pukul 01.50 wib.

7. Melakukan masase uterus selama 15 detik dan mengajari ibu masase uterus.

Evaluasi: Uterus terasa keras dan ibu bisa melakukan masase pada uterus.

8. Memeriksa kelengkapan plasenta.

Evaluasi: Bagian maternal: Kotiledon lengkap yaitu 18 kotiledon dan selaput ketuban dapat disatukan tidak ada baiian yang tertinggal. Bagian fetal: Tidak ada lobus tambahan.

9. Mengecek robekan pada jalan lahir, TFU, dan banyaknya darah yang keluar.

Evaluasi: Tidak ada luka/robekan pada vagina maupun perineum, TFU 2 jari di bawah pusat, pengeluaran darah kurang dari 100 cc.

d. kala IV

Hari/tanggal : Minggu, 12 Maret 2023

Jam Pengkajian : 01.55WIB

Tempat : PMB Anisa Maulidina, S.ST

DATA SUBYEKTIF (tanggal 12 Maret 2023, pukul 01.55 wib)

Ibu mengatakan mules pada perut dan badan lemas

DATA OBYEKTIF

1) pemeriksaan umum

a) Keadaan umum : Baik

b) Kesadaran : Composmentis

c) Keadaan emosional : Stabil

d) TTV

Tensi darah : 100/60 mmhg

Nadi : 82 x / menit
 Respirasi : 22 x/menit
 Suhu : 36,6 °C

2) Pemeriksaan fisik

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

Genitalia: Tidak ada masa, tidak ada hematoma, tidak ada varises perdarahan 20 cc, Tidak ada laserasi

3) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang tak dilakukan pada ibu.



ANALISA

Ny. A P2A0Ah2 umur 28 tahun dalam persalinan kala IV

Masalah : Perut Mulas

Kebutuhan : Observasi kala IV

PENATALAKSANAAN (Tanggal 12 Maret 2023, pukul 01.55 wib)

Hari/tgl Jam/tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
Minggu/12 Maret 2023/ pukul 01.55 wib/PMB Anisa Mauliddina	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan baik. Dan akan dilakukan observasi pemantauan kala IV. Evaluasi: Ibu sudah paham mengenai hasil pemeriksaanya. 2. Memeriksa kontraksi, uterus keras dan mengajari ibu dan suami masase uterus supaya kontraksi tetap keras. Evaluasi: ibu dan suami sudah paham dan mampu melakukan masase uterus pada ibu. 3. Mengecek keberhasilan IMD Evaluasi: Bayi menemukan putting dalam 30 menit. 4. Mengelap ibu menggunakan air DTT, lalu mengganti pakaian dan underpad, serta menyelimuti ibu agar ibu dalam keadaan bersih. Evaluasi: Ibu bersih dan merasa lebih nyaman. 5. Mengingatkan ibu untuk menghabiskan makanan yang telah disediakan oleh klinik. Evaluasi: Ibu bersedia menghabiskan makanan dan minuman yang telah di sediakan. 6. Melakukan pemantauan selama 2 jam postpartum dengan mengawasi (keadaan umum, tensi darah, 	 Anisa Mauliddina , SST
		 Eka Kristianing

nadi, pernapasan, temperatur, jumlah darah yang keluar, kandung kemih, serta kontraksi uterus) di jam pertama 15 menit dan jam berikutnya tiap 30 menit.

Evaluasi: pemantauan selama 2 jam sudah dilakukan dan sudah tercatat dalam partograf.

7. Membersihkan dan mendekontaminasi alat persalinan dan sarung tangan pada larutan clorin 0,5% selama 10 menit.

Evaluasi: Alat sudah dibersihkan dan didekontaminasi dalam larutan clorin 0,5%.

8. Memberi vitamin seperti tablet FE 1X sehari sesudah makan, Vit A 1x sehari sesudah makan, obat berupa parasetamol 500 mg 3x sehari sesudah makan, amoxilin 500 mg 3x sehari sesudah makan dan antibiotik dihabiskan.

Evaluasi: Vitamin sudah diberikan dan ibu paham mengenai cara pemakaian obatnya.

9. Memindahkan ibu dan bayinya ke ruang nifas saat sudah 2 jam postpartum.

Evaluasi: Ibu dan bayi dipindahkan ke ruang nifas.

3. Dokumentasi Asuhan Nifas

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. A UMUR 28 TAHUN
P2A0Ah1 DENGAN NIFAS 12 JAM NORMAL
DI PMB ANISA MAULIDDINA, GODEAN, SLEMAN.**

a. Kunjungan nifas pertama

Tanggal pengkajian: Minggu, 12 Maret 2023 pukul 13.00 wib

Tempat pengkajian : PMB Anisa Mauliddina

DATA SUBYEKTIF (12 maret 2023 pukul 13.00 WIB)

Ny. A mengatakan merasa Bahagia dengan kelahiran anak keduanya dan saat ini Ny. A masih merasakan sedikit mules pada perut, dan juga semalam ASI nya keluar tidak lancar.

DATA OBYEKTIF

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Keadaan emosional : Stabil
- d) TTV

Tekanan darah : 100/60 mmhg

Nadi : 80 x / menit

Pernapasan : 20 x/menit

Suhu : 36,7 C°

2) Pemeriksaan fisik

a) Wajah

Simetris, tidak ada edema.

b) Mata

Simetris, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah

muda.

c) Mulut

Bibir lembap, tidak ada caries dentis maupun gingivitis.

d) Leher

Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis

e) Payudara

Simetris, konsistensi penuh, puting menonjol, tidak ada masa, kolostrum sudah keluar

f) Abdomen

TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong.

g) Ekstremitas

Kaki dan tangan tak ada edema, kuku tidak pucat, reflek patella (+/+)

h) Genetalia

Tidak edema, tidak ada masa, tidak ada varises, lokhea rubra, jumlah dan bau normal, tidak ada luka jahitan.

i) Anus

Tidak ditemukan hemoroid.

3) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang tidak dilakukan pada ibu.



ANALISA

Ny. A umur 28 tahun P2A0Ah2 postpartum 12 jam normal.

Masalah : ASI kurang lancar

Kebutuhan : Pijat oksitoksin dan konseling nutrisi

PENATALAKSANAAN (12 Maret 2023, pukul 13.00 WIB)

Hari/tgl Jam/tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
Minggu/12 Maret 2023/ 13.00 WIB/ PMB Anisa Mauliddina	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 100/70 mmhg, N: 80 x/menit, R: 20 x/menit, s: 36,7 C°, lokhea rubra, jumlah darah normal dan bau khas. Evaluasi: Ibu paham terkait keadaanya. 2. Menjelaskan pada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas, yaitu demam, infeksi, bendungan Asi, mastitis, abses payudara, dll. Evaluasi: Ibu paham terkait tanda bahaya masa nifas. 3. Menyarankan ibu untuk makan-makanan yang bernutrisi, contohnya: sayuran, buah-buahan, serta makanan yang mengandung protein seperti tahu, tempe dan telur agar pengeluaran ASI banyak dan memperbaiki jaringan yang rusak. Evaluasi: Ibu paham dan bersedia untuk mengonsumsi makanan yang bergizi. 4. Menyarankan ibu untuk selalu menjaga kebersihan saat BAB/BAK dengan dikeringkan menggunakan tisu/kain bersih serta ganti pembalut tiap 4 jam. Evaluasi: Ibu paham terhadap penjelasan tersebut dan akan melaksanakannya. 5. Memberikan dan mengajarkan ibu pijat oksitoksin, dengan memijat tulang leher hingga kebawah tulang sacrum dengan kedua ibu jari dengan gerakan memutar. Pijat oksitoksin ini dilakukan untuk memperlancar pengeluaran ASI. Langkah untuk pijat oksitoksin yaitu: <ol style="list-style-type: none"> a. Ibu duduk dengan santai dan menyandar ke depan, lipat tangan keatas meja dan kepala diletakan diatasnya. b. Payudara tergantung tanpa menggunakan pakaian. c. Penolong memijat pada kedua sisi tulang belakang dengan kedua kepalan tangan, lalu ibu jari menghadap kedepan. d. Tekan kuat dengan membentuk gerakan melingkar kecil-kecil menggunakan kedua jarinya. e. Lakukan pemijatan kearah bawah pada kedua sisi tulang belakang mulai dari leher ke arah tulang melikat. f. Lakukan pijatan selama 2-3 menit dan lakukan 3 kali sehari. 	 Anisa Mauliddina, SST  Eka Kristianingrum

Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami tentang pijat oksitoksin.

6. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang di tanggal 17 Maret 2023

Evaluasi: Ibu paham tentang penjelasannya dan akan datang kembali pada tanggal 17 Maret 2023.

b. Kunjungan nifas kedua

Tanggal Pengkajian : 17 Maret 2023

Tempat Pengkajian : PMB Anisa Mauliddina

DATA SUBYEKTIF

- 1) Kunjungan saat ini, kunjungan ulang
Ny. A mengatakan senang merawat bayinya, dan merasa bahagia karena diantu keluarganya dalam mengurus anak. Ny. A mengatakan ASInya sudah lancar dan merasa lelah.
- 2) Riwayat Perkawinan
Ny. A mengatakan perkawinan ini merupakan yang pertama Ny. A dan suami yang sah menurut agama dan negara. Ny. A menikah di umur 20 tahun dengan suami 20 tahun, dan lama pernikahan 8 tahun.
- 3) Riwayat Menstruasi
Ny. A mengatakan menarche umur 12 tahun, siklus menstruasi 28 hari, teratur, lamanya 6-7 hari, tidak ada keluhan saat menstruasi. Banyaknya 2-3 kali ganti pembalut/hari. HPHT: 9-06-20222 dan saat ini masih nifas belum haid Kembali.
- 4) Pola nutrisi
 - a) Makan

Frekuensi : 3 x sehari, porsi 1 piring,
Jenis : Nasi, sayur, lauk, buah
Keluhan : Tidak ada
Pantangan : Tidak ada

b) Minum

Frekuensi : 10-12 x sehari, porsi: 1 gelas (200 ml)

Jenis : Air putih, susu, jus

Keluhan : Tidak ada

Pantangan : Tidak ada

5) Pola Eliminasi

a) BAB

Frekuensi : 1 x sehari, Konsistensi : Lembek

Warna : Kecoklatan, Keluhan : Tidak ada

b) BAK

Frekuensi : 6-8 x sehari

Warna : Jernih Keluhan : Tidak ada

6) Pola Aktivitas

a) Kegiatan sehari-hari : Melakukan aktivitas dirumah

b) Istirahat/tidur : Siang 2 jam, malam 6-8 jam,
Keluhan : Sering bangun karena anak menangis.

c) Seksualitas : Setelah melahirkan belum melakukan hubungan seksual.

d) Olahraga : -

7) Personal hygiene

Ny. A mengatakan mandi 2-3 kali sehari, membersihkan genital tiap habis BAK dan BAB, kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap habis mandi dan memakai pakaian dalam yang menyerap keringat.

8) Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ny. A mengatakan menggunakan KB suntik 3 bulan setelah kelahiran anak pertama.

9) Riwayat kesehatan

a) Riwayat yang pernah atau sedang diderita

Ny. A mengatakan tidak mempunyai dan tidak sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, dan penyakit menahun seperti DM ataupun HIV/AIDS.

b) Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita keluarga

Ny. A mengatakan keluarga tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, dan penyakit menahun seperti DM ataupun HIV/AIDS.

c) Riwayat keturunan kembar

Ny. A mengatakan di keluarganya tidak mempunyai keturunan kembar.

10) Kebiasaan-kebiasaan

Ny. A mengatakan tidak merokok, tidak meminum minuman keras, tidak meminum jamu saat hamil, dan tak ada makanan yang dipantang.

11) Pengetahuan ibu tentang perawatan bayi

Ibu sudah cukup tahu tentang perawatan bayi karena didapat dari merawat anak pertamanya dulu. Seperti bisa menyusui dengan benar, memandikan bayi dan tanda bahaya pada bayi.

12) Respon keluarga terhadap kelahiran bayi

Keluarga merasa senang terhadap kelahiran bayi.

13) Respon orang tua terhadap kelahiran bayi

Orang tua sangat senang terhadap kelahiran bayi.

14) Riwayat KB

Sebelum hamil anak ke 2 ibu menggunakan suntik KB 3 bulan, dan ibu mengatakan akan menggunakan Kembali KB suntik 3 bulan setelah selesai nifas.

15) Adat Istiadat

Dalam keluarga tidak ada adat istiadat yang mengganggu kesehatan pada masa nifas.

16) Lingkungan yang berpengaruh (hewan peliharaan dan sekitar rumah)

Ibu mengatakan tidak memiliki hewan peliharaan.

DATA OBYEKTIF

1) pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Keadaan emosional : Stabil
- d) TTV
 - Tensi darah : 90/70 mmhg
 - Nadi : 85 x / menit
 - Respirasi : 24 x/menit
 - Suhu : 36,6 C°
- e) BB : 55 kg
- f) TB : 150 cm

2) Pemeriksaan fisik

a) Wajah

Simetris, tidak ada edema.

b) Mata

Simetris, konjungtiva merah muda, seklera putih.

c) Mulut

Bibir lembap, tidak ada caries dentis ataupun gingivitis.

d) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis

- e) Payudara
Simetris, puting menonjol, pengeluaran ASI lancar, payudara teraba penuh, tidak ada masa abnormal.
- f) Abdomen
TFU teraba 4 jari di bawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong.
- g) Ektremitas
Kaki dan tangan tidak edema, tidak varises pada kaki, kuku tidak pucat.
- h) Genetalia
Tak ada masa, tidak ada kondiloma, tidak ada hematoma, tidak varises. Pengeluaran lokhea sanguinolenta bau dan jumlah normal. Tidak ada luka jahitan.
- i) Anus
Tidak ditemukan hemoroid
- 3) Pemeriksaan penunjang
Pemeriksaan penunjang tidak dilakukan pada ibu.


ANALISA

Ny. A P2A0Ah2 umur 28 tahun dengan postpartum 5 hari normal.

Masalah : Ibu merasa lelah

Kebutuhan : Konseling nutrisi dan ASI Eksklusif

PENATALAKSANAAN (17 Maret 2023, pukul 12.00 WIB)

Hari/tgl Jam/tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
Jum'at/17 Maret 2023/12.00 WIB/PMB Anisa Mauluddina	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 90/70 mmhg, s: 36,7 c, N: 85 x/menit, R: 24 x/menit, BB: 55 kg, lokhea sanguinolenta, tidak ada bekas luka jahitan. Evaluasi: Ibu paham terkait penjelasan yang diberikan. Menyarankan ibu untuk konsumsi makanan yang bernutrisi, contohnya: Sayur, daging, telur, buah, susu, tempe, tahu, serta minum air putih sehari 	 Anisa Mauliddina, SST

minimal 2-3 liter.

Evaluasi: Ibu paham dan akan makan yang bernutrisi cukup.

3. Menyarankan ibu untuk beristirahat saat bayi tidur.

Evaluasi: Ibu paham terkait penjelasan dan akan melakukannya.

4. Menyarankan ibu untuk selalu menjaga kebersihan dengan selalu cebok sehabis BAK/BAB dan dikeringkan dengan dengan tisu atau kain bersih serta ganti pembalut tiap 4 jam. Untuk menjaga supaya tidak terjadi infeksi.

Evaluasi: Ibu paham dengan penjelasannya dan selama ini sudah melaksanakan hal tersebut.

5. Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin minimal 8 kali sehari dan menyusui bayi secara Eksklusif selama 6 bulan tanpa memberi makanan atau minuman tambahan kecuali jika bayi sedang sakit.

Evaluasi: Ibu akan sering menyusui bayinya dan secara Eksklusif.

6. Menginformasikan pada ibu untuk kunjungan ulang di tanggal 09 April 2023.

Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada tanggal 09 April 2023.



Eka
Kristianingrum

c. Kunjungan nifas ketiga

Tanggal pengkajian: 09 April 2023

Tempat pengkajian : PMB Anisa Mauliddina

DATA SUBYEKTIF (09 April 2023, pukul 08.00 WIB)

1) Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ny. A mengatakan payudara sebelah kiri terasa penuh dan sedikit nyeri.

2) Riwayat Perkawinan

Ny. A mengatakan perkawinannya dengan suami adalah yang pertama yang sah secara agama dan negara. Ny. A menikah di umur 20 tahun dan suami 20 tahun, dan lama pernikahan 8 tahun.

3) Riwayat Menstruasi

Ny. A mengatakan menarche umur 12 tahun, siklus menstruasi 28 hari, teratur, lamanya 6-7 hari, tidak ada keluhan saat menstruasi.

Banyaknya 2-3 kali ganti pembalut/hari. HPHT: 9-06-2022 dan saat ini masih nifas belum haid kembali.

4) Pola nutrisi

a) Makan

Frekuensi : 3 x sehari, porsi 1 piring,

Jenis : Nasi, sayur, lauk, buah

Keluhan : Tidak ada

Pantangan : Tidak ada

b) Minum

Frekuensi : 10-12 x sehari, porsi: 1 gelas (200 ml)

Jenis : Air putih, susu, jus

Keluhan : Tidak ada

Pantangan : Tidak ada

5) Pola Eliminasi

a) BAB

Frekuensi : 1 x sehari, Konsistensi : Lembek

Warna : Kecoklatan, Keluhan : Tidak ada

b) BAK

Frekuensi : 6-8 x sehari

Warna : Jernih Keluhan : Tidak ada

6) Pola Aktivitas

a) Kegiatan sehari-hari: Melakukan aktifitas rumahan.

b) Istirahat/tidur: 2 jam pada siang hari, dan 6-8 jam pada malam hari

c) Keluhan: Sering bangun karena anak menangis.

d) Seksualitas: Setelah melahirkan belum melakukan hubungan seksual.

e) Olahraga : -

7) Personal hygiene

Ny. A mengatakan mandi 2-3 kali sehari, membersihkan alat Kelamin setiap sehabis BAK dan BAB, kebiasaan mengganti

pakaian dalam setiap habis mandi dan menggunakan pakaian dalam yang menyerap keringat.

8) Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ny. A mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan setelah lahir anak pertama.

9) Riwayat kesehatan

a) Riwayat yang pernah atau sedang diderita

Ny. A mengatakan tidak mempunyai dan tidak sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, dan penyakit menahun seperti DM ataupun HIV/AIDS.

b) Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita keluarga

Ny. A mengatakan keluarga tidak mempunyai dan tidak sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, dan penyakit menahun seperti DM ataupun HIV/AIDS.

c) Riwayat keturunan kembar

Ny. A mengatakan keturunan kembar tidak ada dalam keluarganya.

10) Kebiasaan-kebiasaan

Ny. A mengatakan tidak merokok, tidak pernah meminum-minuman keras, tidak meminum jamu saat hamil, dan tak ada makanan yang dipantang.

11) Pengetahuan ibu tentang perawatan bayi

Ibu sudah cukup tahu tentang perawatan bayi karena didapat dari merawat anak pertamanya dulu. Seperti bisa menyusui dengan benar, memandikan bayi dan tanda bahaya pada bayi.

12) Respon keluarga terhadap kelahiran bayi

Keluarga merasa senang terhadap kelahiran bayi.

13) Respon orang tua terhadap kelahiran bayi

Orang tua sangat senang terhadap kelahiran bayi.

14) Riwayat KB

Sebelum hamil anak ke 2 ibu menggunakan suntik KB 3 bulan, dan ibu mengatakan akan menggunakan kembali KB suntik 3 bulan setelah selesai nifas.

15) Adat Istiadat

Dalam keluarga tidak ada adat istiadat yang mengganggu kesehatan pada masa nifas.

16) Lingkungan yang berpengaruh (hewan peliharaan dan sekitar rumah)

Ibu mengatakan tidak memiliki hewan peliharaan

DATA OBYEKTIF

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Keadaan emosional : Stabil
- d) TTV
 - Tensi darah : 90/73 mmhg
 - Nadi : 87 x / menit
 - Respirasi : 24 x/menit
 - Suhu : 36,5 C°
- e) BB : 54 kg
- f) TB : 150 cm

2) Pemeriksaan fisik

- a) Wajah
 - Simetris, tidak ada edema.
- b) Mata
 - Simetris, tidak ada secret, sklera putih, tidak anemis.
- c) Mulut
 - Bibir lembap, tidak ada caries dentis maupun gingivitis.

- d) Leher
Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis.
 - e) Payudara
Simetris, payudara kiri terlihat penuh dan memerah, ASI pada payudara kiri tidak lancar.
 - f) Abdomen
TFU sudah tidak teraba, kontraksi sudah tidak teraba, kandung kemih kosong.
 - g) Ekstremitas
Kaki dan tangan tidak edema, tidak varises, kuku dan tidak pucat
 - h) Genetalia
Tidak varises, tak ada masa, tidak ada kondiloma, tidak ada tidak ada hematoma. Lokhea serosa tidak berbau busuk.
 - i) Anus
Tidak ada hemoroid
- 3) Pemeriksaan penunjang
Pemeriksaan penunjang tidak dilakukan.

ANALISA

Ny. A P2A0Ah2 umur 28 tahun dengan postpartum 28 hari normal.



Masalah : Payudara sebelah kiri teraba penuh dan terasa nyeri

Kebutuhan : Cara memerah ASI

Diagnosa potensial : Bendungan ASI

Antisipasi : Ajarkan cara memerah ASI dan anjurkan menyusui bayi lebih sering dengan payudara bergantian.

PENATALAKSANAAN (09 April 2023, pukul 08.00 WIB)

Hari/tgl Jam/tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
09 April 2023, 08.00 WIB, PMB Anisa Mauliddina	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaanya, yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 90/73, R 24 x/menit, N 87 x/menit, S 36.5 c, BB 54 kg. lokeha serosa normal, tidak ada bekas luka jahitan. Evaluasi: Ibu paham terkait keadaanya. 2. Mengajari ibu cara memerah ASI karena payudara ibu penuh, yaitu mencuci tangan dahulu, agar tangan bersih, lalu membantu ibu memerah ASInya dengan tangan dan di masukan ke gelas. Menyarankan ibu untuk sering memerah ASInya 1 hari 2-3 kali. Evaluasi: Setelah selesai memerah ASI ibu merasa sedikit lebih reda nyerinya. Dan ibu akan melakukannya di rumah juga. 3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan tambahan apapun. Evaluasi: Ibu bersedia tetap menyusui bayinya secara eksklusif selama 6 bulan dan akan lebih sering menyusui bayinya. 4. Mengingatkan ibu agar kunjungan ke-4 pada tanggal 12 April 2023. Evaluasi: Ibu setuju untuk dilakukan kunjungan nifas ke-4. 	 Anisa Mauliddina, SST  Eka Kristianingrum

b. Kunjungan nifas keempat

Tanggal pengkajian: 12 April 2023

Tempat pengkajian : Dirumah Ny. A

DATA SUBYEKTIF (12 April 2023, pukul 15.00 wib)

1) Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ny. A mengatakan saat ini tidak ada keluhan.

2) Riwayat Perkawinan

Ny. A mengatakan perkawinan saat ini adalah yang pertama dan sah secara negara dan agama. Ny. A menikah umur 20 tahun dan suami 20 tahun, dan lama pernikahan 8 tahun.

3) Riwayat Menstruasi

Ny. A mengatakan menarche umur 12 tahun, siklusnya 28 hari, teratur, lamanya 6-7 hari, tak ada keluhan saat menstruasi.

Banyaknya sehari 2-3 kali ganti pembalut. HPHT: 9-06-2022 dan saat ini masih nifas belum haid kembali.

4) Pola nutrisi

a) Makan

Frekuensi : 3 x sehari, porsi 1 piring,

Jenis : Nasi, sayur, lauk, buah

Keluhan : Tidak ada

Pantangan : Tidak ada

b) Minum

Frekuensi : 10-12 x sehari, porsi: 1 gelas (200 ml)

Jenis : Air putih, susu, jus

Keluhan : Tidak ada

Pantangan : Tidak ada

5) Pola Eliminasi

a) BAB

Frekuensi : 1 x sehari,

Konsistensi : Lembek

Warna : Kecoklatan,

Keluhan : Tidak ada

b) BAK

Frekuensi : 6-8 x sehari

Warna : Jernih

Keluhan : Tidak ada

6) Pola Aktivitas

a) Kegiatan sehari-hari : Melakukan aktivitas rumahan.

b) Istirahat/tidur : 2 jam pada siang hari, 6-8 jam pada malam hari

keluhan : Sering bangun karena anak menangis.

c) Seksualitas : Setelah melahirkan belum melakukan hubungan seksual karena belum KB.

d) Olahraga : -

7) Personal hygiene

Ny. A mengatakan mandi 2-3 kali sehari, membersihkan alat Kelamin setiap sehabis BAK dan BAB, kebiasaan mengganti

pakaian dalam setiap habis mandi dan menggunakan pakaian dalam yang menyerap keringat.

8) Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ny. A mengatakan menggunakan KB suntik 3 bulan setelah melahirkan anak pertama.

9) Riwayat kesehatan

a) Riwayat yang pernah atau sedang diderita

Ny. A mengatakan tidak mempunyai dan tidak sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, dan penyakit menahun seperti DM ataupun HIV/AIDS.

b) Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita keluarga

Ny. A mengatakan keluarga tidak mempunyai dan tidak sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, dan penyakit menahun seperti DM ataupun HIV/AIDS.

c) Riwayat keturunan kembar

Ny. A mengatakan di keluarganya tidak mempunyai keturunan kembar.

10) Kebiasaan-kebiasaan

Ny. A mengatakan tidak merokok, tidak meminum minuman keras, tidak meminum jamu saat hamil, dan makanan tidak ada yang dipantang.

11) Pengetahuan ibu tentang perawatan bayi

Ibu sudah cukup tahu tentang perawatan bayi karena didapat dari merawat anak pertamanya dulu. Seperti bisa menyusui dengan benar, memandikan bayi dan tanda bahaya pada bayi.

12) Respon keluarga terhadap kelahiran bayi

Keluarga merasa senang terhadap kelahiran bayi.

13) Respon orang tua terhadap kelahiran bayi

Orang tua sangat senang terhadap kelahiran bayi.

14) Riwayat KB

Sebelum hamil anak ke 2 ibu menggunakan suntik KB 3 bulan, dan ibu mengatakan akan menggunakan Kembali KB suntik 3 bulan setelah selesai nifas.

15) Adat Istiadat

Dalam keluarga tidak ada adat istiadat yang mengganggu kesehatan pada masa nifas.

16) Lingkungan yang berpengaruh (hewan peliharaan dan sekitar rumah)

Ibu mengatakan tidak memiliki hewan peliharaan.

DATA OBYEKTIF

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Keadaan emosional : Stabil
- d) TTV

Tekanan darah : 90/70 mmhg

Nadi : 80 x / menit

Respirasi : 24 x/menit

Suhu : 36,5 C°

e) BB : 54 kg

f) TB : 150 cm

2) Pemeriksaan fisik

a) Wajah

Simetris, tidak ada edema.

b) Mata

Simetris, tak ada sekret, sklera putih, konjungtiva merah muda.

c) Mulut

Bibir lembap, tidak ada caries dentis maupun gingivitis.

d) Leher

Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis.

e) Payudara

Simetris, puting menonjol, payudara terlihat penuh, ASI lancar.

f) Abdomen

TFU sudah tidak teraba, kontraksi sudah tidak teraba, kandung kemih kosong.

g) Ekstremitas

Tangan dan kaki tidak edema, tidak varises, kuku tidak pucat.

h) Genetalia

Tidak ada varises, tak ada masa, tidak ada kondiloma, tidak ada tidak ada hematoma. Lokhea alba tidak berbau busuk.

i) Anus

Tidak ditemukan hemoroid

3) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang tidak dilakukan pada ibu.


ANALISA

Ny. A P2A0Ah2 umur 28 tahun dengan postpartum 31 hari normal.

Masalah : Tidak ada masalah

Kebutuhan : KIE KB suntik progestin

PENATALAKSANAAN (12 April 2023, pukul 15.00 WIB)

Hari/tgl/ Jam/tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
Rabu/12 April 2023/15.00 WIB/rumah Ny. A	<ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan pada ibu terkait pemeriksaanya, yaitu keadaan umum baik, kesadaran compomentis, TD 90/70 mmhg, N 80 x/menit, S 36,5 c, BB 54 kg, lokhea alba, jumlah normal dan bau khas. Evaluasi: Ibu paham terkait keadaanya. Menyarankan ibu agar tetap sering menyusui bayinya secara eksklusif dan selama 6 bulan tanpa memberi makanan tambahan. Evaluasi: Ibu paham dan akan sering menyusui bayinya dan eksklusif. Menginformasikan pada ibu tentang KB suntik 	 Anisa Mauliddina, SST

3 bulan yaitu metode kontrasepsi yang mengandung hormon progestin yang disuntikan tiap 3 bulan. Kb suntik progestin tidak berpengaruh terhadap asi jadi cocok untuk ibu yang sedang menyusui, efek sampingnya berupa kenaikan BB, gangguan haid, dan memerlukan kunjungan ulang rutin.



Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami tentang KB suntik progestin.

Eka
Kristianingrum

4. Memastikan Kembali apa KB yang dipilih ibu.
Evaluasi: Ibu ingin menggunakan KB suntik progestin
 5. Menjelaskan pada ibu mencegah kecemburuan pada anak yaitu, tidak membandingkan anak satu sama lain, biarkan anak jadi dirinya sendiri, mengajari anak-anak cara positif untuk mendapat perhatian, bersikap adil terhadap keduanya dan memastikan bahwa setiap anak mendapat cukup waktu dan kebebasan.
Evaluasi: Ibu paham dan akan mempraktekannya di rumah.
-

4. Dokumentasi Asuhan Bayi Baru Lahir

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL PADA BAYI NY. A UMUR 1 JAM NORMAL DI PMB ANISA MAULIDDINA, GODEAN, SLEMAN

Tanggal Pengkajian : 12 Maret 2023/ 02.45 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Anisa Mauliddina

DATA SUBYEKTIF (12 Maret 2023/ 02.45 WIB)

Biodata

a. Identitas Bayi

Nama : By. Ny. A

Tanggal lahir : 12 Maret 2023

Jam : 01.45 WIB

Jenis kelamin : Laki-laki

Anak ke : 2 (dua)

b. Identitas Orang Tua

Nama	: Ny. A	Tn. R
Umur	: 28 Tahun	28 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMP
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Alamat	: Krapyak, Sidoarum	Krapyak, Sidoarum

c. Alasan Masuk/Kunjungan

Memerlukan perawatan bbl.

d. Data Kesehatan

- 1) Riwayat kehamilan : G2P2A0
 Komplikasi pada kehamilan : Tidak ada
- 2) Riwayat persalinan
 - a) Tanggal/jam persalinan : 12 Maret 2023/01.45 WIB
 - b) Jenis persalinan : Normal
 - c) Usia kehamilan : 39⁺² minggu
 - d) Komplikasi

Ibu	: Tidak ada
Janin	: Tidak ada
 - e) Lama persalinan :

Kala I	: 8 jam
Kala II	: 1 jam
Kala III	: 4 menit
Kala IV	: 2 jam
- e. Anak lahir seluruhnya jam : 01.45 WIB
- f. Warna air ketuban : Jernih
- g. Trauma persalinan : Tidak ada
- h. Penolong persalinan : Bidan
- i. Penyulit dalam persalinan : Tidak ada

- j. Bonding attachment : Dilakukan setelah bayi lahir
- k. Riwayat Kesehatan
- 1) Faktor Genetik (kelainan bawaan/*sindrome genetic*)
Bayi tidak memiliki kelainan bawaan atau syndrome genetik
 - 2) Faktor Maternal (penyakit jantung, DM, Ginjal, Hipertensi, Asma, Penyakit kelamin, RH/isoimunisasi)
 - 3) Ibu tidak memiliki penyakit jantung, DM, Ginjal, Hipertensi, Asma, Penyakit kelamin, RH/isoimunisasi.

DATA OBYEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) TTV
 - R : 45 x/menit
 - N : 134 x/menit
 - S : 36,7 C°
- 4) Antropometri
 - PB : 50 cm
 - BB : 2700 gram
 - Lingkar kepala : 36 cm
 - Lingkar Dada : 34 cm
 - Lingkar Lengan atas : 11 cm

5) APGAR Score

TANDA	1	5	10
<i>Appearance color</i> (warna kulit)	2	2	2
<i>Pulse</i> (denyut jantung)	2	2	2
<i>Grimace</i> (refleks)	1	2	2
<i>Activity</i> (tonus otot)	1	2	2
<i>Respiratory</i> (pernapasan)	2	2	2
JUMLAH	8	10	10

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

Normal, molase tidak ada, tidak ada cepal hematoma, tidak ada caput succedanium.

2) Wajah

Simetris, kulit berwarna kemerahan, tidak ada gejala down sindrom.

3) Mata

Simetris, tidak ada infeksi, konjungtiva merah muda, sklera putih, reflek pupil baik.

4) Mulut

Tidak ada palatokisis, reflek rooting aktif, reflek sucking aktif.

5) Leher

Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe maupun tiroid, reflek tonick neck aktif.

6) Dada

Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada wheezing, maupun ronkhi.

7) Abdomen

Simetris, tidak ada masa, tidak ada kemerahan disekitar pusar.

8) Punggung

Normal, tidak ada spina bifida.

9) Ekstremitas

Normal, tidak ada sindaktil maupun polidaktil, reflek grasping aktif, reflek moro baik, reflek baby skin aktif.

10) Genetalia & anus

Testis sudah masuk skortum. terdapat lubang uretra, ada lubsang anus, dan tidak ada fimosis maupun hipospadia.

c. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang tidak dilakukan.





ANALISA

By. Ny. A bayi baru lahir umur 1 jam normal.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Vit K, salep mata, dan Hb 0

PENATALAKSANAAN (tanggal 12 maret 2023, jam 02. 45 WIB)

Hari/tgl Jam/tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
Minggu/12 Maret 2023/ 02.45 WIB, /PMB Anisa Mauliddina	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaanya, yaitu bayi dalam keadaan normal. Evaluasi: Ibu paham terkait keadaan anaknya. 2. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan disuntikan vitamin K untuk pencegahan perdarahan. Evaluasi: Ibu setuju bayinya akan disuntik vitamin K. 3. Memberikan vitamin K 1 mg secara IM pada paha kiri bayi. Evaluasi: Vitamin K sudah diberikan secara IM. 4. Menginformasikan pada ibu bahwa bayinya akan diberi salep mata agar tidak terjadi infeksi. Evaluasi: Ibu berkenan bayinya diberi salep mata. 5. Mengoleskan salep mata gentamycin 1 mg pada mata bayi. Evaluasi: Mata bayi sudah diberi salep mata. 6. Mengganti pakaian bayi, memaikaikan popok dan membedong bayi. Evaluasi: Bayi sudah dibersihkan, dipakaikan popok, pakaian dan dibedong. 7. Memberikan bayi pada ibu dan mengajari ibu menyusui bayinya. Evaluasi: Bayi menyusu dengan benar. 8. Menginformasikan pada ibu, yakni akan dilakukan imunisasi Hb 0 pada bayi 1 jam setelah penyuntikan Vit K1. Evaluasi: Ibu sudah paham dan setuju dilakukan imunisasi. 9. Menyarankan pada ibu jika butuh bantuan bisa memanggil bidan. Evaluasi: Ibu berkenan untuk memanggil bidan jika perlu bantuan. 	 Anisa Mauliddina, SST  Eka Kristianingrum
12 Maret 2023, 03.45 WIB, PMB Anisa Mauliddina	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membawa bayi keruang imunisasi untuk dilakukan imunisasi HB 0. Evaluasi: Ibu bersedia dan bayi diantar ayahnya. 2. Memberikan imunisasi Hb 0 pada paha kanan secara IM. Evaluasi: Sudah diberikan imunisasi Hb 0. 3. Membedong bayi dan memberikan pada ibu agar bayi dapat disusui. Evaluasi: Ibu lmenyusi bayinya. 4. Menginformasikan pada ibu bayi akan dimandikan pada pukul 07.00 WIB. Evaluasi: Ibu paham terkait pemberitahuan tersebut. 	 Anisa Mauliddina, SST  Eka Kristianingrum

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI NY. A
UMUR 15 JAM NORMAL
DI PMB ANISA MAULIDDINA S, ST SLEMAN**

a. Kunjungan Neonatus Pertama

Tanggal pengkajian : 12 Maret 2023

Tempat pengkajian : PMB Anisa Mauliddina

DATA SUBYEKTIF (12 maret 2023 pukul 15.30 WIB)

Biodata

1) Identitas Bayi

Nama : By. Ny. A

Tanggal lahir : 12 Maret 2023

Jam : 01.45 WIB

Jenis kelamin : Laki-laki

Anak ke : 2 (dua)

2) Alasan Masuk/Kunjungan

Bayi baru lahir tanggal 12 Maret 2023, jam 01.45 WIB dengan jenis Kelamin Laki-laki dan memerlukan perawatan bbl.

3) Data Kesehatan

a) Riwayat kehamilan : G2P2A0

Komplikasi pada kehamilan : Tidak ada

b) Riwayat persalinan

(1) Tanggal/jam persalinan : 12 Maret 2023/01.45 WIB

(2) Jenis persalinan : Normal

(3) Usia kehamilan : 39⁺ minggu

(4) Komplikasi

Ibu : Tidak ada

Janin : Tidak ada

- (5) Lama persalinan :
- Kala I : 8 jam
 - Kala II : 1 jam
 - Kala III : 4 menit
 - Kala IV : 2 jam
- 4) Anak lahir seluruhnya jam : 01.45 WIB
- 5) Warna air ketuban : Jernih
- 6) Trauma persalinan : Tidak ada
- 7) Penolong persalinan : Bidan
- 8) Penyulit dalam persalinan : Tidak ada
- 9) Bonding attachment : Dilakukan setelah bayi lahir
- 10) Riwayat Kesehatan
- a) Faktor Genetik (kelainan bawaan/*sindrome genetic*)
Bayi tidak memiliki kelainan bawaan atau syndrome genetik
 - b) Faktor Maternal (penyakit jantung, DM, Ginjal, Hipertensi, Asma, Penyakit kelamin, RH/isoimunisasi)
Tida ada
 - c) Ibu tidak memiliki penyakit jantung, DM, Ginjal, Hipertensi, Asma, Penyakit kelamin, RH/isoimunisi.

DATA OBYEKTIF

- 1) Pemeriksaan Umum
- a) Keadaan umum : Baik
 - b) Kesadaran : Composmentis
 - c) TTV
 - R : 45 x/menit
 - N : 134 x/menit
 - S : 36,7 C°
 - d) Antropometri
 - PB : 50 cm
 - BB : 2700 gram

Lingkar kepala : 35 cm
 Lingkar Dada : 32 cm
 Lingkar Lengan atas : 11 cm
 Lingkar Perut : 32 cm

e) APGAR Score

TANDA	1	5	10
<i>Appearance color</i> (warna kulit)	2	2	2
<i>Pulse</i> (denyut jantung)	2	2	2
<i>Grimace</i> (refleks)	1	2	2
<i>Activity</i> (tonus otot)	1	2	2
<i>Respiratory</i> (pernapasan)	2	2	2
JUMLAH	8	10	10

2) Pemeriksaan Fisik

a) Kepala

Normal, molase tidak ada, tidak ada caput succedenum, tidak ada cephal hematoma.

b) Wajah

Simetris, berwarna kemerahan, tidak ada gejala down sindrom.

c) Mata

Simetris, tidak ada tanda infeksi, konjungtiva merah muda, sklera putih, reflek pupil baik.

d) Mulut

Tidak oral thrush, tidak ada palatogiziz atau bibir sumbing, reflek rooting aktif, reflek sucking aktif.

e) Leher

Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, reflek tonick neck aktif.

f) Dada

Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada wheezing, maupun ronkhi.

g) Abdomen

Simetris, tidak ada masa, tidak ada kemerahan diareca pusat.

h) Punggung

Normal, tidak ada spina bifida.

i) Ekstremitas

Normal, tidak ada polidaktil maupun sindaktil, reflek grasping aktif, reflek moro aktif, reflek baby skin aktif.

j) Genitalia & anus

Testis sudah masuk skortum. Terdapat lubang uretra, terdapat lubang anus, dan tidak ada fimosis/hipospadia, tidak atresia ani. Sudah BAK dan BAB.

3) Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.



ANALISA

By. Ny. A bayi baru lahir umur 15 jam normal.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Memandikan bayi

PENATALAKSANAAN (Minggu, 12 Maret 2023, pukul 15.30 WIB)

Hari/tgl Jam/tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
Minggu/12 Maret 2023/15.30 WIB/PMB Anisa Mauliddina	<ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan pada ibu terkait keadaan bayinya, bayi dalam keadaan normal. Evaluasi: ibu paham terkait pemeriksaan bayinya. Memandikan bayi dengan air hangat. Evaluasi: bayi sudah di mandikan dan sudah dipakaikan baju serta dibedong Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat, yaitu menggunakan prinsip bersih dan kering. Serta dilarang menggunakan alkohol, betadin atau ramuan-ramuan ke tali pusat bayi. Evaluasi: ibu paham tentang perawatan tali pusat. Memberitahu ibu agar selalu menjaga kehangatan tubuh bayi supaya tidak terjadi hipotermi. Evaluasi: ibu sudah mengerti dan akan menjaga kehangatan bayi. Menyarankan ibu agar sering memberi ASI pada bayi minimal 8 kali sehari atau 2 jam sekali. Evaluasi: ibu bersedia dan akan menyusui bayi sesering mungkin. Menyarankan agar ibu jemur bayinya pada pagi hari 	 Anisa Mauliddina, SST  Eka Kristianingrum

sekitar pukul 07.00-09.00 selama 15-20 menit,
Evaluasi: ibu memahami dan bersedia menjemur bayinya tiap pagi.

7. Menjadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 17 Maret 2023

Evaluasi: ibu setuju untuk kunjungan ulang pada tanggal 17 Maret 2023.

b. Kunjungan Neonatus Kedua

Tanggal Pengkajian : 17 Maret 2023

Tempat Pengkajian : PMB Anisa Mauliddina

DATA SUBJEKTIF (17 Maret 2023, pukul 12.00 WIB)

Biodata

1) Identitas Bayi

Nama : By. Ny. A

Tanggal lahir : 12 Maret 2023

Jam : 01.45 WIB

Jenis kelamin : Laki-laki

Anak ke : 2 (dua)

2) Alasan Masuk/Kunjungan

Ibu ingin kontrol ulang bayi dan mengeluh badan bayi kuning

3) Data Kesehatan

a) Riwayat kehamilan : G2P2A0

Komplikasi pada kehamilan : Tidak ada

b) Riwayat persalinan

(1) Tanggal/jam persalinan : 12 Maret 2023/01.45 WIB

(2) Jenis persalinan : Normal

(3) Usia kehamilan : 39⁺² minggu

(4) Komplikasi

Ibu : Tidak ada

Janin : Tidak ada

(5) Lama persalinan :

Kala I : 8 jam

Kala II : 1 jam

Kala III : 4 menit

Kala IV : 2 jam

- 4) Anak lahir seluruhnya jam : 01.45 WIB
- 5) Warna air ketuban : Jernih
- 6) Trauma persalinan : Tidak ada
- 7) Penolong persalinan : Bidan
- 8) Penyulit dalam persalinan : Tidak ada
- 9) Bonding attachment : Dilakukan setelah bayi lahir
- 10) Riwayat Kesehatan
 - a) Faktor Genetik (kelainan bawaan/*sindrome genetic*)
Bayi tidak memiliki kelainan bawaan atau syndrome genetik
 - b) Faktor Maternal (penyakit jantung, DM, Ginjal, Hipertensi, Asma, Penyakit kelamin, RH/isoimunisasi)
Tidak ada
 - c) Ibu tidak memiliki penyakit jantung, DM, Ginjal, Hipertensi, asma, penyakit kelamin, RH/isoimunisasi.

DATA OBYEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) TTV
 - RR : 31 x/menit
 - N : 124 x/menit
 - S : 36,7 C°
- d) Antropometri
 - BB : 2850 gram
 - TB : 53 cm

LK : 35 cm
 LD : 32 cm
 Lila : 12 cm
 LP : 33 cm

e) APGAR Score

TANDA	1	5	10
<i>Appearance color</i> (warna kulit)	2	2	2
<i>Pulse</i> (denyut jantung)	2	2	2
<i>Grimace</i> (refleks)	1	2	2
<i>Activity</i> (tonus otot)	1	2	2
<i>Respiratory</i> (pernapasan)	2	2	2
JUMLAH	8	10	10

2) Pemeriksaan Fisik

a) Kepala

Normal, tidak ada molase, tidak hidrosefalus, tidak ada chepal hematoma, tidak ada capput succedenium.

b) Wajah

Simetris, tidak ada tanda sindrom down, wajah berwarna kekuningan

c) Mata

Simetris, tidak ada gejala infeksi, konjungtiva merah muda, sklera kekuningan, reflek pupil bagus.

d) Mulut

Simetris, tidak ada palatokisis atau labiopalatokisis, reflek rooting aktif, reflek sucking aktif.

e) Leher

Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe maupun tiroid, reflek tonick neck aktif.

f) Dada

Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada wheezing, maupun ronkhi. Dada berwarna kekuningan.

g) Abdomen

Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan diarea pusat. Perut berwarna kekuningan.

h) Punggung

Normal, tidak ada spina bifida, punggung berwarna kekuningan

i) Ekstremitas

Normal, tidak ada polidaktil maupun sindaktil, reflek grasping aktif, reflek moro aktif, reflek baby skin aktif. Ekstremitas berwarna kekuningan kecuali telapak tangan dan telapak kaki.

j) Genitalia & anus

Testis sudah masuk skrotum. Terdapat lubang uretra, terdapat lubang anus, dan tidak ada fimosis, hipospadia dan atresia ani.

3) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang tidak dilakukan.

ANALISA

By. Ny. A bayi baru lahir umur 5 hari dengan ikterus fisiologis..



Masalah : Kuning pada badan, lengan, kaki, dan wajah

Kebutuhan : KIE ASI Eksklusif dan Jemur bayi

Diagnosa Potensial : Ikterus patologis

Antisipasi : Memberikan ASI sesering mungkin dan jemur bayi

PENATALAKSANAAN (tanggal 17 Maret 2023, pukul 12.00 wib)

Hari/tgl Jam/tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
Jum'at/17 Maret 2023/ pukul 12.00 wib/ PMB Anisa Mauliddina	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan pada bayi, yaitu keadaan baik, kesadaran composmentis, N 124 x/menit, R 31 x/menit, S 36,7 c, BB 2850 gram, Pb 50 cm. dan bayi mengalami ikterus fisiologis derajat IV Evaluasi: Ibu paham terkait hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu tentang ikterus fisiologis yaitu peningkatan konsentrasi bilirubin biasanya terjadi setelah 2-3 hari setelah bayi lahir, dan puncaknya antara hari ke-4 sampai hari ke-5 pada bayi baru lahir cukup bulan dan 7 hari pada bayi baru lahir kurang bulan dan hilang dalam 2 minggu. Evaluasi: Ibu mengerti tentang icterus neonatorum fisiologis. 3. mengingatkan ibu agar menjaga kehangatan tubuh bayinya supaya tidak terjadi hipotermi. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga 	 Anisa Mauliddina, SST  Eka

<p>kehangatan bayi.</p> <p>4. Menjemur bayi pada sinar matahari pagi selama 15-20 menit, dengan cara bayi telanjang dan ditutup bagian mata agar tidak terjadi kuning pada bayi. Evaluasi: Ibu mengerti dan menemani bayi berjemur.</p> <p>5. Mengingatkan ibu agar bisa membersihkan tali pusat dengan kasa dan air hangat di area pusat karena masih ada sisa tali pusat yang masih menempel. Evaluasi: Ibu mengerti dan akan membersihkannya dirumah.</p> <p>6. Menyarankan ibu agar sering memberi ASI minimal 8 kali sehari. Evaluasi: Ibu paham dan akan sering memberi bayinya ASI.</p> <p>7. Mengingatkan ibu untuk memberi ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan. Evaluasi: ibu sudah mengerti dan akan memberikan ASI Eksklusif.</p> <p>8. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang lagi untuk kontrol pada tanggal 09 April 2023. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang pada tanggal 09 April 2023.</p>	<p>Kristianingrum</p>
--	-----------------------

c. Kunjungan Ulang Ketiga

Tanggal Pengkajian : 09 April 2023

Tempat Pengkajian : PMB Anisa Mauliddina

DATA SUBJEKTIF (09 April 2023, pukul 08.00 wib)

Biodata

1) Identitas Bayi

Nama : By. Ny. A
 Tanggal lahir : 12 Maret 2023
 Jam : 01.45 WIB
 Jenis kelamin : Laki-laki
 Anak ke : 2 (dua)

2) Alasan Masuk/Kunjungan

Ibu datang untuk kontrol ulang bayinya dan ingin melakukan yoga bayi.

- 3) Data kesehatan
- a) Riwayat kehamilan: G2P2A0
Komplikasi pada kehamilan: Tidak ada
 - b) Riwayat persalinan
 - (1) Tanggal/jam persalinan : 12 Maret 2023/01.45 WIB
 - (2) Jenis persalinan : Normal
 - (3) Usia kehamilan : 39⁺² minggu
 - (4) Komplikasi
 - Ibu : Tidak ada
 - Janin : Tidak ada
 - (5) Lama persalinan:
 - Kala I : 8 jam
 - Kala II : 1 jam
 - Kala III : 4 menit
 - Kala IV : 2 jam
- 4) Anak lahir seluruhnya jam : 01.45 WIB
- 5) Warna air ketuban : Jernih
- 6) Trauma persalinan : Tidak ada
- 7) Penolong persalinan : Bidan
- 8) Penyulit dalam persalinan : Tidak ada
- 9) Bonding attachment : Dilakukan setelah bayi lahir
- 10) Riwayat Kesehatan
- a) Faktor Genetik (kelainan bawaan/*sindrome genetic*)
Bayi tidak memiliki kelainan bawaan atau syndrome genetik
 - b) Faktor Maternal (penyakit jantung, DM, Ginjal, Hipertensi, Asma, Penyakit kelamin, RH/isoimunisasi)
Tidak ada
 - c) Ibu tidak memiliki penyakit jantung, DM, Ginjal, Hipertensi, Asma, Penyakit kelamin, RH/isoimunisasi.

DATA OBYEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
 b) Kesadaran : Composmentis

c) Tanda Vital

RR : 31 x/menit
 N : 124 x/menit
 S : 36,7 C

d) Antropometri

BB : 3100 gram
 TB : 56 cm
 LK : 35 cm
 LD : 32 cm
 Lila : 13 cm
 LP : 34 cm

e) APGAR Score

TANDA	1	5	10
<i>Appearance color</i> (warna kulit)	2	2	2
<i>Pulse</i> (denyut jantung)	2	2	2
<i>Grimace</i> (refleks)	1	2	2
<i>Activity</i> (tonus otot)	1	2	2
<i>Respiratory</i> (pernapasan)	2	2	2
JUMLAH	8	10	10

2) Pemeriksaan Fisik

a) Kepala

Normal, molase tidak ada, tidak capput succedenium, tidak ada cepal hematoma.

b) Wajah

Simetris, tidak ada gejala down sindrom.

c) Mata

Simetris, tidak ada gejala infeksi, konjungtiva merah muda, sklera putih, reflek pupil baik.

- d) Mulut
Simetris, tidak ada palatokosis atau labiopalatokosis, reflek rooting aktif, reflek sucking aktif.
- e) Leher
Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe maupun tiroid, reflek tonick neck aktif.
- f) Dada
Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada wheezing, maupun ronkhi.
- g) Abdomen
Simetris, tidak ada masa, tidak ada kemerahan diareca pusat.
- h) Punggung
Normal, tidak ada spina bifida.
- i) Ekstremitas
Normal, tidak ada sindaktil maupun polidaktil, reflek grasping aktif, reflek moro aktif, reflek baby skin aktif.
- j) Genetalia & anus
Testis sudah masuk skortum. Terdapat lubang uretra, terdapat lubang anus, dan tidak atresia ani.
- 3) Pemeriksaan penunjang
Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.



ANALISA

By. Ny. A bayi baru lahir umur 28 hari normal.

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : ASI Eksklusif dan Yoga Bayi

PENATALAKSANAAN (tanggal 09 April 2023, pukul 08.00 WIB)

Hari/tgl Jam/tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
09 April 2023/08.00 WIB/PMB Anisa Mauliddina	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan, yaitu bayi dalam keadaan baik, kesadaran composmentis, N 131 x/menit, R 34 x/menit, s 36,7 C°. BB 3100 gram dan PB 52 cm. Evaluasi: Ibu sudah paham terkait keadaan bayinya. 2. Mengingatkan ibu agar selalu menjaga kehangatan bayi. Evaluasi: Ibu paham dan akan menjaga kehangatan bayinya. 3. Menginformasikan tentang yoga bayi baru lahir dan manfaat yoga baru lahir. Yoga baru lahir yaitu gerakan menstimulasi tumbuh kembang bayi. Manfaat yoga bayi yakni memperbaiki system pencernaan, meningkatkan produksi ASI pada ibu, media pendekatan antara ibu dan bayi, memperkuat bonding attachment antara ibu dan bayi, dan membantu menciptakan ketenangan antara ibu dan bayi. Evaluasi: Ibu paham terkait penjelasan. 4. Mengajarkan ibu melakukan yoga bayi baru lahir. <ol style="list-style-type: none"> a. Goyangan tangan <ol style="list-style-type: none"> 1) Ibu pada posisi yang nyaman 2) Tidurkan bayi telentang dengan posisi kaki bayi dekat dengan posisi ibu 3) Pegang tangan bayi dengan jempol ibu berada di bagian bawah dan keempat jari lainnya dibagian atas 4) Gerakan tangan bayi kearah bagian dada dan menarik Kembali kearah luar. 5) Gerakan tangan seperti membuka dan menutup jendela. 6) Lakukan gerakan ini 3-5 kali. b. Tarikan diagonal <ol style="list-style-type: none"> 1) Ibu pada posisi yang nyaman 2) Posisikan bayi dekat dengan tubuh ibu, 3) Rentangkan tangan kanan bayi dengan tangan kiri ibu. 4) Gunakan tangan kanan ibu untuk memegang telapak kaki bayi dan gerakan ke arah luar. 5) Tangan dan kaki bayi ditarik perlahan hingga membentuk sebuah garis lurus diagonal. 6) Lakukan gerakan 3-5 kali c. Datanglah <ol style="list-style-type: none"> 1) Ibu pada posisi nyaman 2) Tidurkan bayi pada posisi terlentang dengan kaki didekatkan ke posisi ibu 3) Pegang tangan kiri bayi dengan tangan kanan ibu, posisikan ibu jari di telapak kanan bayi. 4) Pegang kaki kanan bayi dengan tangan kiri ibu. 5) Regangkan tangan dan kaki dengan menarik sejauh mungkin dengan perlahan. 6) Lakukan 3-5 kali hitungan. 	 Anisa Mauliddina, SST  Eka Kristianingrum

-
- 7) Ulangi gerakan yang sebaliknya
 - d. Menyatukan hati
 - 1) Ibu pada posisi nyaman
 - 2) Mendekap bayi dan posisikan bayi pada bagian tengah dada posisi vertical, dan wajah bayi menghadap kearah ibu.
 - 3) Posisikan dagu ibu diatas kepala bayi
 - 4) Peluk bayi dengan lembut sambil membisikan “Sssshhh”
 - 5) Lakukan gerakan 45 detik
 - e. Lumba-lumba
 - 1) Posisi ibu dengan lutut ditekuk 45 derajat, dan telapak kaki di lantai.
 - 2) Tengkurapkan bayi pada paha dengan posisi kepala dilutut sebagai penyangga
 - 3) Tempatkan tangan kiri ibu diantara tubuh bayi dan paha
 - 4) Tekan-tekan punggung bayi dengan kedua jari tangan ibu.
 - 5) Lakukan 5-10 detik.
 - 5. Menyarankan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan dan minuman tambahan.
Evaluasi: Ibu sudah paham dan bersedia memberikan ASI Eksklusif.
 - 6. Mengingatkan ibu untuk kunjungan imunisasi BCG ke PMB pada tanggal 16 April 2023.
Evaluasi : Ibu paham dan akan datang untuk jadwal imunisasi BCG.
-

d. Kunjungan Imunisasi

Tanggal Pengkajian : 16 April 2023

Tempat Pengkajian : PMB Anisa Mauliddina

DATA SUBJEKTIF (16 April 2023, pukul 08.00 WIB)

1) Identitas Bayi

Nama : By. Ny. A

Tanggal lahir : 12 Maret 2023

Jam : 01.45 WIB

Jenis kelamin : Laki-laki

Anak ke : 2 (dua)

2) Alasan Masuk/Kunjungan

Ibu ingin imunisasi BCG untuk bayinya dan pijat bayi

3) Riwayat penyakit

Pernah dirawat : Tidak pernah

Pernah dioperasi : Tidak pernah

4) Riwayat penyakit keluarga

Keluarga tidak mempunyai penyakit yang menular, menurun, dan menahun seperti hipertensi, kanker, kelainan bawaan, alergi, autism, TBC, retradasi mental, epilepsy dan penyakit jiwa.

5) Riwayat kesehatan yang lalu

a) Riwayat Prenatal

(1) Masa kehamilan : 39 minggu 2 hari

(2) Tanggal lahir : 12 Maret 2023

(3) Jenis Persalinan : Normal

(4) Penolong : Bidan

(5) Berat Badan : 2700 gram

(6) Panjang Badan : 50 cm

(7) Nilai APGAR : 8/10/10

b) Riwayat Pemberian nutrisi : ASI Eksklusif

c) Pola Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

(1) Nutrisi saat ini : ASI Eksklusif

(2) Minum : ASI

(3) Istirahat : Malam : 12 jam siang : 5 jam

(4) Eliminasi : BAB: 2 x/hari BAK: 10-12 x/hari

d) Riwayat Imunisasi

Jenis Imunisasi	Pemberian ke				Ketrengan
	I	II	III	IV	
Hepatitis B 0	12/03/2023				
BCG	-				
Polio	-	-	-	-	

DPT-HB-	-	-	-	-
HIB				
Campak/MR	-			

DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tanda Vital
 - RR : 32 x/menit
 - N : 127 x/menit
 - S : 36,7 C
- d) BB : 4000 gram
- e) TB : 55 Cm

2) Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala

Normal, tidak ada molase, tidak ada cepal hematoma, tidak ada caput succedenium.
- b) Wajah

Simetris, tidak ada gejala sindrom down.
- c) Mata

Simetris, tidak ada gejala infeksi, konjungtiva merah muda, sklera putih, reflek pupil baik.
- d) Mulut

Tidak oral trush, tidak ada palatokisis/labiopalatokisis, reflek rooting aktif, reflek sucking aktif.
- e) Leher

Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe maupun tiroid, reflek tonick neck aktif.
- f) Dada

Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada wheezing maupun ronkhi.

g) Abdomen

Simetris, tidak ada masa, tidak ada kemerahan di area pusar. Tali pusat sudah puput.

h) Punggung

Normal, tidak ada spina bifida

i) Ekstremitas

Normal, tidak ada sindaktil maupun polidaktil, reflek grasping aktif, reflek moro aktif, reflek baby skin aktif.

j) Genetalia & anus

Testis sudah masuk skortum. terdapat lubang uretra, terdapat lubang anus, dan tidak ada atresia ania pada anus.

3) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang tidak dilakukan.



ANALISA

By. Ny. A bayi baru lahir umur 35 hari normal.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Imunisasi dan Pijat Bayi

PENATALAKSANAAN (tanggal 16 April 2023, pukul 08.00 WIB)

Hari/tgl Jam/tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
16 April 2023/08.00 wib/PMB Anisa Mauliddina	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, N 127, R 32 S, 36,7 C, BB 4000 gram, Pb 53 cm. Evaluasi: Ibu paham terkait hasil pemeriksaan bayinya. 2. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya. Evaluasi: Ibu paham dan akan selalus menjaga kehangatan bayinya, 3. Memijat bayi sesuai standar yaitu: <ol style="list-style-type: none"> a. Kaki <ol style="list-style-type: none"> 1) Gerakan perahan india <ol style="list-style-type: none"> a) Peganglah kaki bayi pada pangkal paha, seperti memegang pemukul soft ball (<i>C Shape</i>) b) Gerakkan tangan dari pangkal paha ke 	 Anisa Mauliddina, SST  Eka

atas menuju pergelangan kaki, seperti Kristianingrum memerah susu.

- 2) Gerakan peras dan putar
 - a) Pegang kaki bayi pada pangkal paha dengan kedua tangan secara Bersama.
 - b) Peras dan putar kaki bayi dengan lembut dimulai dari pangkal paha ke arah mata kaki.
 - 3) Tekanan telapak kaki dengan jempol (*thumb over thumb*).
Urut telapak kaki menggunakan kedua ibu jari secara bergantian, mulai dari tumit kaki ke arah jari-jari di seluruh telapak kaki.
 - 4) Tarikan memutar ujung jari (*toe roll*)
Pijat jari-jari satu persatu menggunakan gerakan memutar menjauhi telapak kaki, diakhiri dengan tarikan lembut pada tiap ujung jari.
 - 5) Penekanan otot kaki (*press ball of foot*)
 - a) Dengan sisi jari telunjuk, pijat telapak kaki mulai dari jari-jari ke arah tumit.
 - b) Dengan jempol tekan dibawah tumit ke arah jari kaki.
 - 6) Titik tekan dengan jempol (*thumb press*)
Tekanlah kedua ibu jari secara bersamaan di seluruh permukaan telapak kaki dari arah tumit ke jari-jari ke arah jari kaki
 - 7) punggung kaki (*top of foot*)
Dengan menggunakan dua ibu jari secara bergantian pijatlah punggung kaki dan jari-jari menuju pergelangan kaki secara bergantian.
 - 8) Gerakan melingkar di pergelangan kaki (*anklecircles*)
Buatlah gerakan seperti memeras dengan mempergunakan ibu jari dan jari –jari lainnya di pergelangan kaki bayi.
 - 9) Gerakan perahan secara swedia (*swedish massage*)
Peganglah pergelangan kaki bayi (*C shape*)
Peraskan tangan anda secara bergantian dari pergelangan kaki kearah pangkal paha.
 - 10) Menggulung (*rolling*)
 - a) Pegang pangkal paha dengan kedua tangan anda.
 - b) Buatlah gerakan gulungan dari pangkal paha kearah pergelangan kaki.
 - 11) *Bottom relaxion*
 - a) Setelah gerakan 1 s/d 10 dilakukan pada kaki kanan dan kiri rapatkan dan kedua kaki bayi.
 - b) Letakan kedua tangan secara bersamaan pada pantat dan pangkal paha. Usap kedua kaki bayi dengan tekanan lembut dari paha menuju pergelangan kaki.
-

12) *Integration*

- a) Setelah gerakan semua dilakukan lalu lakukan usapan dari bahu-dada-perut-kaki kemudian di goyang.
- b) Jalin komunikasi yang menyenangkan dengan bayi.

b. Perut

1) Menggayuh sepeda

Lakukan gerakan memijat pada perut bayi seperti menggayuh sepeda, dari atas kearah bawah perut, bergantian dengan tangan kanan dan kiri.

2) Menggayuh sepeda dengan kaki diangkat

- a) Angkat kedua kaki bayi menggunakan satu tangan.
- b) Tangan yang lain, memijat perut bayi pada perut bagian atas sampai ke jari-jari kaki.

3) Membuka tangan (*open book*)

- a) Letakkan kedua ibu jari disamping kanan dan kiri dibawah pusat.
- b) Gerakkan kedua ibu jari menuju tepi perut kanan dan kiri.

4) Matahari dan bulan (*sun and moon*)

- a) Buat lingkaran searah jarum jam dengan jari tangan kiri dimulai dari perut sebelah kanan bawah (daerah usus buntu) keatas, lalu kembali keposisi kanan bawah (seolah membentuk gambar matahari beberapa kali).
- b) Pakai tangan kanan untuk membuat gerakan setengah lingkaran dari bagian bawah perut bayi sampai bagian kiri perut bayi (seolah membentuk gambar bulan), lakukan kedua gerakan ini secara bersamaan.

5) Tangan kiri selalu membuat bulatan penuh (matahari), sedangkan tangan kanan akan membuat gerakan setengah lingkaran (bulan)

6) *I Love you*

a) Gerakan huruf I

“I”, pijat perut bayi dimulai dari bagian kiri atas kearah bawah dengan jari-jari tangan kanan membentuk huruf “I” sebanyak 3x.

b) Gerakan huruf L

“LOVE”, pijat perut bayi dengan membuat huruf “L” terbalik, dimulai dari kanan atas hingga kekiri atas, lalu dari kiri atas kearah kiri bawah.

c) Gerakan huruf V

“YOU”, pijat perut bayi dengan membuat huruf “U” terbalik, mulai

dari kanan bawah (daerah usus buntu) keatas, lalu kekiri, kebawah dan berakhir diperut kiri bawah.

- 7) *Walking*
- Taruh ujung jari-jari satu tangan pada perut bayi sebelah kanan.
 - Gerakkan jari-jari pada perut bayi di bagian kanan ke bagian kiri agar gelembung-gelembung udara keluar.
- c. Dada
- 1) *Buka buku (open book)*
 - Buatlah gerakan yang menggambarkan jantung dengan ujung –ujung jari kedua telapak tangan berada di tengah dada/ulu hati.
 - Buat gerakan ke atas hingga kebawah leher, lalu ke samping di atas tulang selangka, lalu ke bawah membentuk jantung dan kembali ke ulu hati.
 - 2) *Butterfly*
 - Buatlah gerakan diagonal seperti gambar kupu-kupu mulai dengan tangan kanan membentuk gerakan memijat menyilang dari tengah dada/ulu hati ke bahu kanan, dan kembali ke ulu hati.
 - Gerakkan tangan kiri ke bahu kiri dan kembali ke ulu hati.
- d. Tangan dan lengan
- 1) *Lymphatic drainage*

Buatlah gerakan memijat pada ketiak dari atas ke bawah. Jika terjadi pembengkakan pada ketiak bayi, sebaiknya Gerakan ini tidak dilakukan.
 - 2) *Gerakan pijatan secara india (Indian massage)*
 - Pegang lengan bayi bagian pundak menggunakan tangan kanan seperti memegang pemukul soft ball, tangan kiri memegang tangan bayi (*C Shape*).
 - Gerakkan tangan kanan dari bagian pundak kearah pergelangan tangan, lalu gerakkan tangan kiri berawal dari pundak kearah pergelangan tangan.
 - 3) *Peras dan putar (huge and glide)*

Peras dan putar lengan bayi dengan lembut dari pundak ke pergelangan tangan
 - 4) *Palm stroke and finger roll*
 - Pijat telapak tangan dengan kedua ibu jari dari pergelangan tangan sampai jari-jari.
 - Pijat lembut jari bayi satu persatu kearah ujung jari dengan gerakan memutar.
 - Tarik lembut pada tiap ujung jari.
-

-
- 5) Sentuhan punggung tangan
 - a) Posisikan tangan bayi diantara kedua tangan.
 - b) Usap punggung tangannya dari pergelangan tangan ke jari-jari dengan lembut.
 - 6) *Wirst circle*

Peraslah sekeliling pergelangan tangan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk dengan lembut.
 - 7) Perahan secara Swedish (*Swedish massage*)
 - a) Gerakan tangan kanan dan kiri secara bergantian dari pergelangan tangan kanan bayi menuju bahu.
 - b) Lanjutkan dengan pijatan dari pergelangan kiri bayi menuju bahu.
 - 8) *Integration*
 - a) Setelah gerakan dilakukan kemudian usapkan tangan dari bahu-tangan-dada-perut-kaki kemudian di goyang.
 - b) Jalin komunikasi yang menyenangkan dengan bayi.
 - e. Muka dan wajah
 - 1) *Buka buku (open book)*
 - a) Letakkan jari-jari kedua tangan ditengah dahi.
 - b) Tekan jari-jari dengan lembut dari tengah dahi keluar ke samping kanan & kiri seperti menyetrika dahi.
 - c) Gerakan ke bawah ke pelipis, buatlah lingkaran-lingkaran kecil di daerah tersebut.
 - 2) *Top of eye brows*
 - a) Posisikan kedua ibu jari diantara kedua alis mata.
 - b) Menggunakan kedua ibu jari pijat secara lembut pada alis mata & di atas kelopak mata, dari tengah ke samping seperti menyetrika alis.
 - 3) *Toward bridge nose and under the cheekbone*
 - a) Posisikan kedua ibu jari ditengah alis mata bayi..
 - b) Tekan ibu jari pada pertengahan kedua alis turun melalui tepi hidung menuju pipi dengan membuat gerakan ke samping & ke atas seolah membuat bayi tersenyum.
 - 4) *Smile Above after lip*
 - a) Posisikan kedua ibu jari di atas mulut dibawah sekat hidung.
 - b) Gerakkan kedua ibu jari mulai dari tengah ke samping & ke atas ke daerah pipi seperti membuat bayi tersenyum.
-

-
- 5) *Smile below the lip*
 - a) Letakkan kedua ibu jari ditengah dagu.
 - b) Tekankan kedua ibu jari di dagu dengan gerakan dari tengah ke samping, lalu ke arah pipi seperti membuat bayi tersenyum.
 - 6) Lingkaran di pipi (*jaw circle*)
 - a) Menggunakan kedua jari tangan, buatlah lingkaran kecil-kecil didaerah rahang bayi.
 - b) Seperti membuat bayi tersenyum
 - 7) Belakang telinga menuju bawah telinga dan dagu (*behind ears, stroke under the ear*)
 - a) Dengan menggunakan ujung jari-jari, berikan tekanan lembut didaerah belakang telinga kanan & kiri.
 - b) Gerakkan ke arah pertengahan dagu dibawah dagu
 - f. Punggung
 - 1) *Back and fort*
 - a) Tengkurapkan bayi melintang didepan dengan kepala disebelah kiri & kaki sebalah kanan pemijat.
 - b) Pijatlah punggung bayi dengan gerakan maju mundur dengan kedua telapak tangan, dari bawah leher hingga kepantat bayi, kemudian kembali ke leher lagi.
 - 2) *Sweeping for neck to bottom*
 - a) Pegang pantat bayi dengan tangan kanan.
 - b) Lalu tangan kiri, pijatlah dari leher kebawah hingga bertemu dengan tangan kanan yang menahan pantat bayi seperti menyetrika punggung.
 - 3) *Sweeping from neck to feet*
Ulangi gerakan menyetrika punggung dengan tangan kanan memegang kaki bayi dan gerakan dilanjutkan hingga ketumit kaki bayi.
 - 4) *Back circle*
Dengan kedua jari-jari tangan, buat gerakan melingkar kecil-kecil mulai dari batas tengkuk turun kebawah disebelah kanan & kiri tulang belakang.
 - 5) *Combing*
Tekan dengan lembut kelima jari-jari tangan kanan pada punggung bayi.

Evaluasi: sudah dilakukan pemijatan pada bayi.

4. Menginformasikan pada ibu mengenai imunisasi BCG yakni bermanfaat untuk mencegah terjadinya penyakit TBC (tuberculosis), imunisasi ini disuntikan dibawah kulit, bekas penyuntikan imunisasi BCG akan menjadi bentol bernanah yang akan sembuh dengan sendirinya.

Evaluasi: ibu paham mengenai penjelasan yang diberikan.

-
5. Melakukan imunisasi BCG
 - a. Mencuci tangan lalu memakai handscoon.
 - b. Mengecek label vaksin dan pelarut (VVM dan tanggal kadaluarsa)
 - c. Melarutkan vaksin dan pelarut hingga homogen.
 - d. Mengambil vaksin BCG dengan dosis 0,05 ml dengan spuit 0,05 ml.
 - e. Membedong bayi dan eminta partner untuk memegang bayi dan lengan atas.
 - f. Membersihkan area penyuntikan dengan kapas DTT di lengan atas (*insertio musculus deltoideus*).
 - g. Menyuntikan vaksin secara IC dan masukan vaksin sampai timbul gelombang.
 - h. Menarik spuit, buang pada safety box.
 - i. Merapikan bayi, memberitahu ibu bekas penyuntikan.
 - j. Melepas handscoon.
 - k. Cuci tangan.Evaluasi: Imunisasi BCG sudah diberikan.
 6. Mengingatkan ibu untuk kunjungan Kembali pada tanggal 02 Mei 2023 untuk dilakukan imunisasi DPT-Hb-Hib 1 dan IPV 1.
Evaluasi: Ibu berkenan kunjungan imunisasi selanjutnya.
-

B. Pembahasan

1. Asuhan Kehamilan

Menurut Kemenkes (2020) pelayanan antenatal care pada kehamilan normal minimal dilakukan 6 kali. Dengan rincian 2 kali di trimester I, 1 kali di trimester II, dan 3 kali di trimester III. Minimal 2 kali di periksa oleh dokter saat kunjungan 1 pada trimester I dan saat kunjungan ke 5 di trimester III. Pada kunjungan Ny. A dilakukan sebanyak 11 kali dilihat dari catatan buku KIA yaitu 4 kali pada trimester 1, 3 kali pada trimester 2 dan 4 kali pada trimester 3.

Pengkajian yang dilakukan penulis pada Ny. A meliputi pengkajian data subyektif seperti identitas pasien, riwayat kehamilan sekarang, riwayat kehamilan yang lalu, riwayat menstruasi, riwayat penyakit sekarang dan yang lalu, riwayat kesehatan keluarga, riwayat sosial budaya dan riwayat fungsi kesehatan. Pengkajian data objektif diperoleh melalui pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, serta ditegakan dengan pemeriksaan penunjang berupa pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan USG. Pada langkah pertama dikumpulkan informasi dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi Ny. A ditemukan riwayat pemeriksaan kehamilan beserta hasil pemeriksaan laboratorium pada tanggal 06 Maret 2023 yaitu HB 10,7% dimana kategori ini masuk kedalam anemia ringan. Anemia sebagai kondisi dengan kadar Hb <11 g/dL pada trimester pertama dan ketiga, Hb <10,5 g/dL pada trimester kedua, serta <10 g/dL pada pasca persalinan (Kemenkes, 2022).

Berdasarkan tinjauan teori yang dijelaskan menurut (Handayani & Anggraini 2018) ibu hamil dengan Anemia ringan dianjurkan kontrol ANC rutin sesuai ketetapan pemerintah yaitu minimal 6 kali dan rutin mengonsumsi tablet FE sebanyak 1x60 mg/hari. Memenuhi istirahat dan pola makan yang bernutrisi. Berdasarkan tinjauan teori yang ada maka penulis melakukan asuhan dengan memberikan motivasi terhadap Ny. A untuk rutin meminum tablet FE 1 kali sehari dan makan-makanan

bernutrisi. Berdasarkan Evaluasi ibu sudah rutin meminum tablet FE 1 kali sehari dan makan-makanan bernutrisi.

Nyeri punggung merupakan salah satu ketidaknyamanan Trimester III karena adanya perubahan anatomi fisiologi kehamilan. Cara mengatasi nyeri punggung pada kehamilan bisa dengan senam hamil, pijat endorfin, olahraga ringan, teknik akupresure, Yoga hamil, dan cara tidur yang benar (Prananingrum, 2022). Asuhan yang diberikan penulis untuk mengatasi nyeri punggung ibu berupa memberitahu ibu KIE ketidaknyamanan TM III dan cara mengatasinya, lalu ibu memilih berolahraga ringan untuk mengatasi nyeri punggungnya.

Ibu memiliki IMT $20,4 \text{ kg/m}^2$ dan selama kehamilan ibu mengalami kenaikan berat badan hingga 12 kg. Anjuran kenaikan berat badan saat hamil berdasarkan IOM yaitu ibu hamil dengan IMT $18,5\text{-}24,9 \text{ kg/m}^2$ dengan penambahan berat badan $11,25 \text{ kg} - 15,75 \text{ kg}$ (Ariyani dalam Ningrum, 2018). Berdasarkan hal tersebut kenaikan berat badan saat hamil pada Ny. A masih tergolong normal.

2. Asuhan Persalinan

Persalinan sering diartikan rangkaian peristiwa pengeluaran bayi yang sudah cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu lewat jalan lahir, berlangsung dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan ibu sendiri) (Kurniawan, 2016). Berdasarkan tinjauan teori tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir darah, kontraksi yang teratur dan kuat, dorongan ingin mengejan, penipisan serviks dan keluar cairan ketuban. Proses pertolongan yang diberikan pada Ny. A yaitu 60 langkah APN yang dilakukan 4 tangan yaitu mahasiswa dibantu oleh Bidan.

Dari hasil anamnesa yang dilakukan, Ny. A merasa kencengkenceng sejak tanggal 11 Maret 2023 pukul 16.00 WIB, kencengkenceng yang dirasakan Ny. A belum teratur. Kemudian pada pukul 22.30 WIB ibu mengunjungi klinik dan mengeluh kencengkenceng mulai teratur disertai keluar lendir darah, ketuban belum pecah, HPL 16

Maret 2023. Ibu mengatakan terakhir makan pukul 19.00 dengan menu 1 piring, telur goreng, sayur bayam, dan minum terakhir pada pukul 22.00 wib. Kemudian hasil pemeriksaan didapatkan pembukaan 6 cm, dengan kontraksi 3 kali dalam 10 menit dengan lama durasi 35 detik. Data tersebut dapat dibuat diagnosa bahwa Ny. A dalam persalinan kala I fase aktif sesuai dengan pernyataan (Kurniawan, 2016), kala I dimulai dari pembukaan serviks 1 cm hingga 10 cm. pada kala I dilakukan asuhan komplementer berupa *massage efflurage*. Menurut Indriyani (2016) *Massage efflurage* adalah Upaya yang dilakukan untuk mengatasi rasa nyeri pada persalinan.

Persalinan kala II menurut (Kurniawan, 2016) dimulai dari pembukaan lengkap sampai dengan lahirnya bayi dan tanda-tanda kala II yaitu ibu ingin meneran, perineum menonjol, vulva vagina dan sphincter anus membuka, jumlah pengeluaran air ketuban meningkat, his lebih kuat dan lebih cepat 2-3 menit sekali dan pembukaan lengkap (10 cm).

Pada pukul 00.45 WIB Ny. A mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat dan sering dan rasa ingin BAB dan setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil bahwa pembukaan 10 cm, selaput ketuban masih utuh. Melihat hasil pemeriksaan Ny. A kemudian penulis diawasi oleh bidan melakukan Amniotomi dengan hasil cairan ketuban jernih, dan dilakukan pertolongan persalinan sesuai 60 langkah APN (Asuhan Persalinan Normal). Bayi Ny. A lahir spontan, menangis kuat, warna kemerahan dan tonus otot aktif pada tanggal 12 Maret 2023 pukul 01.45 WIB.

Setelah bayi lahir Ny. A dalam persalinan kala III yaitu kala melahirkan plasenta. Lahirnya plasenta Ny. A berlangsung selama 4 menit setelah suntik oksitoksin pertama. Pengeluaran plasenta Ny. A berlangsung normal, karena menurut Kurniawan (2016) proses kala III berlangsung tidak lebih dari 30 menit setelah suntik oksitoksin kedua.

Menurut Kurniawan (2016) kala IV dimulai dari plasenta lahir sampai dengan 2 jam postpartum serta dilakukan pemantauan tiap 15 menit pada jam pertama dan tiap 30 menit pada jam kedua. Hasil akhir dari pemantauan postpartum Ny. A semua dalam batas normal yaitu tekanan darah 100/90 mmhg, nadi 82 x/menit, suhu 36,5 C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi Uterus keras, kandung kemih kosong, serta darah yang keluar 10 cc.

3. Asuhan Bayi Baru Lahir

Penulis melakukan kunjungan pertama pada bayi Ny. A pada tanggal 12 Maret 2023 pukul 15.30 WIB yaitu neonatus 15 jam di PMB Anisa Mauliddina. Menurut (Solehah et al., 2012) kunjungan neonatal pertama (6-48 jam) meliputi menjaga kehangatan bayi, memberikan ASI Eksklusif, memastikan bayi sudah BAB dan BAK, dan memberi imunisasi HB 0. Dan asuhan yang penulis berikan saat kunjungan pertama yaitu memandikan bayi, menyarankan ibu untuk melakukan ASI Eksklusif menyarankan ibu untuk menjaga kehangatan bayi, perawatan tali pusat, dan melakukan imunisasi (imunisasi Hb 0 sudah diberikan pada pukul 03.45 WIB).

Kunjungan neonatus kedua dilakukan pada tanggal 17 Maret 2023 pukul 12.00 WIB. Asuhan yang dapat diberikan sesuai standar adalah menjaga tali pusat agar bersih dan kering, pemeriksaan tanda bahaya pada bayi dan masalah pemberian ASI. Asuhan yang diberikan penulis yaitu pemeriksaan fisik, pemeriksaan tanda-tanda bahaya pada bayi, perawatan bayi baru lahir dengan berpedoman kepada buku KIA, KIE ASI eksklusif, KIE menyusui sesering mungkin, dan KIE jemur bayi. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan penulis terdapat bayi mengalami ikterus fisiologis. Menurut Kemenkes, 2019 ikterus fisiologis adalah kuning pada bayi usia lebih dari 24 jam hingga 14 hari. Penulis menyarankan agar ibu bisa memberi ASI sesering mungkin pada bayi dan menjemur bayi pada pagi hari. Hal ini sesuai teori menurut (Yusuf et al., 2021) yaitu salah satu penyebab terjadinya ikterus adalah kurang

adekuatnya pemberian ASI kepada bayi. Menurut (Zunaedi dalam Seswoyo, 2016) sinar matahari langsung dapat menyebabkan penurunan kadar bilirubin dalam serum sampai 50% selama 1 jam, sehingga mengurangi konsentrasi bilirubin dalam serum.

Kunjungan neonatus ketiga dilakukan pada tanggal 09 April 2023 pukul 08.00 WIB. Menurut (Solehah et al., 2021) kunjungan neonatus ketiga (8-28 hari) asuhan yang diberikan yaitu menjaga tali pusat agar bersih dan kering, menjaga kebersihan bayi, pemeriksaan tanda bahaya, dan masalah pemberian ASI. Asuhan yang diberikan penulis, yaitu memberitahu ibu bahwa bayi harus disusukan minam 2 jam sekali. Menjaga kehangatan bayi, konseling terhadap ibu dan keluarga, memberikan ASI Eksklusif, pencegahan hipotermi, memberikan perawatan bayi baru lahir dirumah sesuai pedoman buku KIA, memberikan informasi tentang imunisasi BCG dan penanganan rujukan kasus jika diperlukan. Dan penulis mengingatkan kembali pada ibu supaya bayinya di imunisasi BCG pada tanggal 16 April 2023 di PMB Anisa Mauliddina.

Sepanjang melakukan kunjungan neonatus pada bayi Ny. A mulai tanggal 12 maret 2023 sampai dengan 16 April 2023 dilakukan komplementer yoga bayi pada neonatus hari ke 28, dan dilakukan komplementer pijat bayi pada neonatus hari ke 35. Terdapat kenaikan BB bayi, pada tanggal 12 maret 2023 BB bayi 2700 gram, pada tanggal 17 Maret 2023 BB bayi 2850 gram, pada tanggal 09 April 2023 BB bayi 3100 gram, dan pada tanggal 16 April 2023 BB bayi 4000 gram. Hasil penelitian telah terbukti bahwa pijat bayi dapat meningkatkan kualitas tidur dan peningkatan berat badan bayi (Proverawati dalam Gasma et al., 2021).

4. Asuhan Nifas

Menurut (Kemenkes RI, 2020) anjuran ibu untuk kontrol/kunjungan masa nifas minimal 4 kali, yaitu: KF 1 yaitu 6 jam-2 hari setelah

persalinan, KF 2 yaitu 3-7 hari setelah persalinan, KF 3 yaitu 8-28 hari setelah persalinan, KF 4 yaitu 29-42 hari setelah persalinan.

Selama masa nifas, Ny. A mendapat asuhan sesuai dengan jadwal kunjungan yaitu kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 12 Maret 2023 pukul 13.00 WIB di PMB Anisa Mauliddina, kunjungan kedua pada tanggal 17 Maret 2023 pukul 12.00 WIB di PMB Anisa Mauliddina, kunjungan ketiga tanggal 09 April 2023 pukul 08.00 WIB di PMB Anisa Mauliddina, kunjungan keempat dilakukan pada tanggal 12 April 2023 pukul 15.00 WIB di rumah Ny. A. Kunjungan pertama nifas Ny. A pada tanggal 12 Maret 2023 pukul 13.00 WIB di PMB Anisa Mauliddina didapatkan hasil tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, lochea rubra (masih segar), dan Ny. A sudah BAK sebelum 6 jam postpartum. Asuhan nifas yang diberikan yaitu menginformasikan hasil pemeriksaan, pemeriksaan Ny. A dalam batas normal. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bernutrisi agar pengeluaran ASI lancar dan memperbaiki jaringan yang rusak. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan saat BAK/BAB untuk pencegahan infeksi, dan melakukan komplementer pijat oksitoksin. Menurut (Kemenkes RI, 2020) asuhan kunjungan masa nifas kunjungan pertama (6 jam-3 hari postpartum) meliputi memotivasi klien untuk memberikan ASI eksklusif, mengkaji warna, banyak, serta yang keluar. Mengkaji tentang involusi jumlah darah uteri dan memberikan penjelasan kepada klien tentang hal tersebut, memberikan penyuluhan terkait tanda bahaya bagi ibu maupun bayi.

Kunjungan Kedua nifas Ny. A pada tanggal 17 Maret 2023 pukul 12.00 WIB di PMB Anisa Mauliddina, penulis melakukan asuhan berupa menginformasikan hasil pemeriksaan, hasil pemeriksaan Ny. A dalam batas normal dan tidak ada gejala infeksi. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi, menganjurkan ibu untuk istirahat ketika bayi tidur, menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin dan

ASI eksklusif. Menurut Kemenkes, (2020) kunjungan nifas kedua yaitu memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, menilai adanya tanda-tanda infeksi dan perdarahan, memastikan ibu dapat istirahat yang cukup, memastikan ibu menyusui dengan benar.

Kunjungan ketiga pada tanggal 09 April 2023 pukul 08.00 WIB di PMB Anisa Mauliddina, penulis memberikan asuhan memberitahu ibu hasil pemeriksaan, pemeriksaan Ny. A dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda REEDA, mengajari ibu cara memerah ASI karena payudara kiri ibu penuh dan terasa nyeri, menganjurkan ibu untuk sering menyusui bayinya secara eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan tambahan apapun, pada kunjungan ketiga ini Ny. A memberikan evaluasi bahwa pijat oksitosin yang sudah diajarkan sangat berpengaruh terhadap produksi ASInya. Menurut (Kemenkes RI, 2020) asuhan pada kunjungan ketiga ini memberikan informasi tentang gizi seimbang, menilai adanya tanda infeksi atau perdarahan, menganjurkan klien untuk istirahat saat bayi tidur, menilai masalah dalam menyusui. Menurut Mansyur & Dahlan (2014) bendungan ASI memiliki gejala payudara memerah, terasa nyeri dan panas.

Kunjungan keempat pada tanggal 12 April 2023 pukul 15.00 WIB di rumah Ny. A. Pada kunjungan keempat ini Ny. A mengatakan ingin menggunakan kontrasepsi KB suntik progesterin seperti sebelum hamil anak ke 2 ini. Sehingga pada kesempatan kunjungan keempat penulis memberikan asuhan berupa penjelasan tentang KB suntik progesterin, dan cara agar tidak terjadi kecemburuan antara kedua anaknya. Menurut (Kemenkes RI, 2020) asuhan pada kunjungan keempat ini meliputi informasi tentang KB, melakukan evaluasi fisik dan panggul berkaitan dengan kembalinya kesuburan reproduksi dan tubuh, keterampilan membina anak.

Pasca melahirkan penulis memberikan terapi obat berupa tablet FE 1x sehari, Vit A 1x sehari sesudah makan, paracetamol 3x sehari sesudah makan dan Amoxicilin 3x sehari antibiotic dihabiskan.

Menurut Soleh et al (2022) komplikasi pasca melahirkan adalah keadaan abnormal yang disebabkan masuknya kuman-kuman kedalam alat genitalia pada waktu persalinan dan setelah melahirkan. Atas dasar ini penggunaan antibiotik perlu diberikan pada ibu pasca melahirkan, Amoxicillin merupakan preparate utama yang aman pada ibu pasca salin yang menyusui. Menurut Juwita et al (2019) persalinan dapat menimbulkan nyeri, nyeri tersebut dapat ditangani dengan penggunaan analgesik. Analgesik yang mempunyai pengaruh sedikit terhadap ASI yaitu paracetamol. Menurut Kristianti et al (2013) ibu nifas mengalami perdarahan sehingga dapat menurunkan kadar HB sehingga tablet Fe diberikan saat pasca salin.