

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

a. Kunjungan Pertama (Asuhan Kehamilan Pertama)

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL FISILOGI PADA NY. N
UMUR 22 TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 38 MINGGU DI
PMB Hj. NIAH SUSIANTI KALIMANTAN UTARA

Tanggal/Waktu Pengkajian : 27 November 2020, 16.00 WIB

Tempat : Di Pmb Hj. Niah Susianti

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Suami	: Tn. R
Umur	: 22 Tahun	Umur	: 22 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Bugis	Suku	: Bugis
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: Tidak Sekolah
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: jl. Jalak RT. 09	Alamat	: Jl. Jalak RT. 09

DATA SUBJEKTIF (03 Juni 2021)

1) Kunjungan saat ini

Ny. N datang ke PMB Hj. Niah Susianti mengatakan tidak memiliki keluhan yang serius untuk saat ini

2) Riwayata perkawinan

Ibu mengatakan menikah 2 kali, menikah pada umur 17 tahun, lama menikah yang pertama 1 tahun, yang kedua 1 tahun.

3) Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 13 tahun, siklus 28 hari, teratur, lamanya menstruasi 5-7 hari. Tidak ada keluhan saat menstruasi, bayaknya ganti pembalut 3 kali dalam sehari. HPHT : 10 September 2020 HPL : 17 Juni 2021

4) Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan KB

5) Riwayat Kehamilan ini

a) Riwayat ANC

Ny. N sudah melakukan pemeriksaan ANC 06 kali, pemeriksaan ANC dimulai sejak kehamilan usia 11⁺⁴ minggu. Di PMB HJ.

NIAH SUSIANTI

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Tanggal Periksa	Keluhan	Pemeriksaan dan Penanganan	Tempat Periksa
27 November 2020	Mual nyeri perut	<ol style="list-style-type: none"> Hasil pemeriksaan UK : 10 minggu, tekanan darah 100/70 mmHg, BB: 52 kg, TFU : ballottement. Memberikan konseling mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester I seperti mual muntah seperti yang dialami ibu sekarang dan merupakan fisiologis dalam kehamilan Meminta ibu untuk rajin membaca buku kia yang isinya tentang perawatan ibu hamil seperti kondisi yang dialami ibu sekarang dengan keluhan mual muntah maka pilihlah makanan yang tidak berlemak dalam porsi kecil tapi sering seperti buah, roti, ubi, biscuit dan dan menghindari makanan yang memicu mual Meminta ibu untuk datang kembali jika ada keluhan 	PMB Hj. NIAH SUAIANTI
09 Januari 2021	Nyeri perut	<ol style="list-style-type: none"> Hasil pemeriksaan UK : 17 minggu, tekanan darah 90/70 mmHg, BB: 51,6 kg, TFU : 3 jari di bawah pusat Pemeriksaan Hb : 10gr % HbsAg : Negatif, dan Prot/Red : Negatif Memberikan konseling mengenai nyeri pada perut yaitu menghindari pekerjaan yang berat contoh mengangkat benda berat, lalu jangan setres, kompres pake air hangat 	

			<ol style="list-style-type: none"> Memberikan konseling tentang nutrisi Memberikan Tablet penambah darah (FE) 30 1x1
26 Januari 2021	Tidak ada keluhan		<ol style="list-style-type: none"> Hasil pemeriksaan UK : 20 minggu, tekanan darah 110/70 mmHg, BB: 53 kg, TFU : 13 cm, puki, LILA 24,6 cm. Memberikan Tablet penambah darah (FE) 30 1x1
06 April 2021	Nyeri perut		<ol style="list-style-type: none"> Hasil pemeriksaan UK : 28 minggu, tekanan darah 90/60 mmHg, BB: 59 kg, TFU : 22 cm, puki, presentasi kepala Mengajarkan ibu tidak melakukan beraktifitas berat Memberikan Tablet penambahan darah (FE) 30 1x1
27 Mei 2021	Sakit gigi, kencing-kencing		<ol style="list-style-type: none"> Hasil pemeriksaan UK : 35 minggu, tekanan darah 100/70 mmHg, BB: 66 kg, TFU: 28 cm, puki Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup Memberitahu kepada ibu bahwa keluhan yang dialaminya merupakan ketidaknyamanan pada kehamilan Memberikan Tablet penambahan darah (FE) 30 1x1

b) Pergerakan janin pertama pada umur kehamilan 14 minggu, pergerakan janin dalam 12 jam 10 kali.

c) Pola Nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi

Pola nutrisi	Trimester 2		Trimester 3	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3-4 kali	7-9 gelas	3-4 kali	8-10 kali
Macam	Nasi, sayur, lauk (telor, ikan, tempe)	Air putih, diselingi dengan the manis	Nasi, sayur, lauk (tahu, ikan, telor)	Air putih, susu ibu hamil setiap malam

Jumlah	1 piring	8-9 gelas	1 piring	8-10 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d) Pola Eliminasi

Table 4.3 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kunung Kecoklatan	Kuning jernih	Kuning Kecoklatan	Jernih
Bau Konsistensi	Khas BAB Lembek	Khas BAK Cair	Khas BAB Lembek	Khas BAK Cair
Jumlah Keluhan	1 kali Tidak ada	4-5 kali Tidak ada	2-3 kali Tidak ada	6-7 kali Tidak ada

e) Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari menjadi ibu rumah tangga

Istirahat : sore 2 jam dan malam 7-8 jam

Seksualitas : 2-3 kali dalam seminggu

f) Pola Hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali dalam sehari, selalu membersihkan alat kelamin setiap BAK dan BAB. Serta selalu membersihkan payudara, mengganti pakean dalam sehabis mandi dan jenis pakean dalam yang digunakan adalah berbahan ketat.

g) Riwayat Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT5

1). Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Table 4.5 Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas

Hamil ke	Tahun lahir	UK	Jenis persalinan	L/P	BB Lahir	Komplikasi	Laktasi	Komplikasi
1	2017	39	Spontan	L	3500	Tidak ada	Lancar	Tidak ada

	mg	gr
2	Kehamilan ini	

h) Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB.

i) Riwayat Kesehatan

1) Riwayat sistematik yang pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti DM, hipertensi, penyakit menular seperti TBC, HIV, penyakit menahun seperti DM, jantung, dan HIV

2) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga.

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit yang menurun, menular, dan menahun

3) Riwayat Keturunan Kembar.

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

4) Kebiasaan sehari-hari

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu jamuan

j) Keadaan Psiko Sosial Spiritual

1) Ibu mengatakan kehamilan ini adalah kehamilan yang di rencanakan

2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui ketidaknyamanan pada saat kehamilan, namun belum mengetahui mengenai kehamilan yang beresiko

3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan merasa senang dengan kehamilan ini, karena dukungan dari suami serta orang-orang terdekat dan ibu kan menjaga dan merawat bayinya sampai lahir dan tumbuh besar.

4) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dan bahagia.

5) Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan selalu melakukan ibadah sholat 5 waktu

k) P4K

1) Tempat persalinan

Di PMB Hj. Niah Susianti

2) Penolong persalin

Penolong persalinan yaitu bidan

3) Transportasi

Transportasi yang digunakan yaitu motor

4) Biaya Persalinan

Biaya persalinan menggunakan uang tunai

5) Donor Darah

Ibu mengatakan belum mendapatkan pendonor darah

6) Pengambilan keputusan

Ibu mengatakan pengambil keputusan yaitu suami dan istri

DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Fisik

a) Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis

b) Tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmhg

Nadi : 79 x/m

Pernapasan : 21x/m

Suhu : 36,4 ° C

c) TB : 160 cm

BB : sebelum hamil 50 kg BB sekarang 66 kg.

LLA : 24,5 cm

Kepala dan Wajah : Tidak ada edema dan tidak ada cloasma gravidarum.

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, skelara putih, tidak ada edema palpebral

Mulut : Bibir lembap, tidak pucat, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah, tidak ada daging tumbuh pada gusi, gigi bersih, tidak ada gigi palsu.

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada nyeri telan.

Payudara : Payudara simetris, puting menonjol, ada hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, kolostrum belum keluar.

Abdomen : Terdapat *strie gravidarum*, *linia nigra*, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada nyeri tekan.

tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat *linea nigra*, tidak terdapat *strie gravidarum*

Leopold I : Bagian atas perut teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong) dan TFU 26 cm

Leopold II : Teraba dibagian perut kiri ibu teraba keras, memanjang seperti papan (bagian punggung janin), teraba dibagian kanan perut ibu teraba ruang kosog, ada bagian kecil-kecil (bagian ekstre mitas janin).

Leopold III : Bagian bawah perut teraba keras, bulat, dan melenting (kepala).

Leopold IV bagian terbawah sudah masuk panggul (Divergen) 1/4, DJJ: 140x /m

Ekstremitas : Kuku tangan terlihat panjang, kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak edema pada kaki kanan dan kiri, tidak ada varises, reflek patella kanan dan kiri positif.

ANALISA

Ny. N Umur 22 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu 4 hari dengan kehamilan normal

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu Ny.N hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu pemeriksaan fisik dalam batas normal, BB: 66 kg, TB: 160 cm, N: 79 x/m, RR: 21 x/m, S: 36,4°C, TD: 120/80 mmHg, UK 38 minggu 4 hari. Pada tanggal 03 juni 2021 , didapatkan hasil pemeriksaan leopold TFU 26 cm Leopold I : Bagian atas perut teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong). Leopold II : Bagian kiri perut teraba keras, memanjang (punggung), sedangkan di perut bagian kanan teraba bagian kecil janin, ruang kosong (ekstremitas). Leopold III : Bagian bawah perut teraba keras, bulat, dan melenting (kepala). DJJ:140x/m Evaluasi Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaannya dan mengerti penjelasan yang sudah dijelaskan. 2. Menjelaskan kepada ibu bahwa gatal-gatal yang dialami ibu merupakan hal wajar yang disebabkan oleh hypersensitifitas pada kulit ibu Evaluasi= Ny. N mengerti 3. Mengajukan ibu untuk mandi menggunakan air hangat untuk mengurangi rasa gatal yang dirasakan dan menggunakan pakaian yang dapat menyerap keringat dan longgar. Evaluasi: ibu bersedia 4. Mengajukan ibu untuk istirahat yang cukup dan menghindari pekerjaan-pekerjaan yang berat. Evaluasi: ibu mengerti penjelasan yang sudah diberikan. 5. Memberikan KIE kepada ibu mengenai ketidaknyamanan pada TM 3 yaitu seperti sesak nafas, insomnia, rasa khawatir dan cemas, kram dan pegal-pegal pada kaki, edema pada kaki dan betis, sakit kepala, sering buang air kecil (BAK), sesuai dengan keluhan yang dialami ibu sakit kepala adalah salah satu ketidaknyamanan pada TM 3 dan merupakan hal yang normal. Evaluasi=Ny.N mengerti dan memahami penjelasan yang sudah di berikan 6. Memberikan KIE tanda bahaya dalam kehamilan yaitu sakit kepala yang hebat, pandangan mata kabur, bengkak 	Dwi

pada kaki dan tangan, demam. Jika ibu mengalami salah satu tanda yang dijelaskan tadi segera datang kefasilitas kesehatan terdekat.

Evaluasi=Ny.N mengetahui tanda bahaya kehamilan dan mengerti yang sudah dijelaskan.

7. Mengajarkan ibu untuk teknik relaksasi, meminta suami atau keluarga untuk memijat atau memassase leher dan otot bahu ibu dan mengajarkan ibu untuk istirahat.

Evaluasi= Ny.N mengerti dan suami bersedia

8. Mengevaluasi kembali ibu mengenai perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dalam persiapan persalinan seperti menanyakan akan bersalin dimana, penolong persalinan pendamping persalinan fasilitas persalinan calon donor darah transportasi persalinan yang akan di gunakan untuk bersalin serta biaya persalinan

Evaluasi= Ny.N mengatakan sudah mempersiapkan semua, bersalin dibidan, pendamping bersalin ibu, fasilitas persalinan calon donor darah (Sepupu) perlengkapan ibu dan bayi sudah di siapkan transportasi persalinan yang akan di gunakan untuk bersalin motor pribadi, biaya persalinan uang pribadi

9. Mengajarkan ibu untuk datang kunjungan ulang
-

DATA PERKEMBANGAN KE-2

Tanggal : Sabtu,05 Juni 2021, 16.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

DATA SUBJEKTIF

Kunjungan ini merupakan kunjungan yang ke2, Ibu mengatakan tangan dan kaki masih terasa gatal-gatal tetapi tidak separah kemaren dan bagian punggung ibu terasa nyeri dari semalam dan sulit tidur pada malam hari, pada kunjungan pertama rasa gatal-gatal berkurang karena ibu menerapkan anjuran untuk mandi menggunakan air hangat tetapi tidak melaksanakan pijet merilekskan tubuh.

DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Fisik

a) Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis

b) Tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmhg

Nadi : 80x/m

Pernapasan : 22x/m

	Suhu	: 36,5 ° C
	c) TB	: 160 cm
	BB sebelum hamil	50 kg
	BB sekarang hamil:	66 kg
	LLA	: 24,5 cm
Wajah	:	Tidak ada edema, tidak pucat
Mata	:	Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda.
Mulut	:	Bibir lembap, tidak pucat, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah, tidak ada daging tumbuh pada gusi, gigi bersih, tidak ada gigi palsu.
Leher	:	Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada nyeri telan.
Payudara	:	Payudara simetris, puting menonjol, ada hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, kolostrum belum keluar.
Abdomen	:	Tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat line nigra, tidak terdapat striae gravidarum
Leopod	:	Tidak dilakukan karena pemeriksaan di rumah
Ekstremitas	:	Kuku tangan pendek, kuku tangan dan kaki tidak terlihat pucat, tidak edema pada kaki kanan dan kiri, tidak ada varises, reflek patella pada kanan dan kiri positif.

ANALISA

Ny. N Umur 22 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu 6 hari dengan kehamilan normal

Dasar

Data Subjektif : ibu mengatakan ini kehamilan keduanya, datang mengeluh gatal-gatal tetapi sudah tidak separah sebelumnya dan mengalami keluhan nyeri pada punggung.

Data Objektif : keadaan umum baik, TD 110/70 mmHg, LILA 24,5 cm, pemeriksaan fisik dalam batas normal

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.20 wib	<p>1. memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital: tekanan darah 110/70 mmHg, nadi: 80x/menit, suhu: 36.5⁰c, pernapasaan: 22x/menit, pemeriksaan fisik saat ini dalam keadaan normal, umur kehamilan saat ini 38 minggu 6 hari</p> <p>Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaanya dan mengerti.</p> <p>2. Menganjurkan kepada ibu untuk menggunakan minyak zaitun dibagian gatal untuk mengurangi rasa gatal yang dirasakan.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia</p> <p>3. Menjelaskan kepada ibu tentang keluhan nyeri pinggang yang dirasakan merupakan hal normal yang terjadi karena upaya menyesuaikan dengan beban tubuh yang berlebih sehingga tulang belakang mendorong ke arah belakang, membentuk postur tubuh lordosis.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk kompress</p>	DwH

dengan air hangat dibagian pinggang yang nyeri untuk mengurangi rasa nyeri.

Evaluasi: ibu bersedia

5. Memberikan ibu KIE nutrisi saat hamil terutama pada trimester 3 yaitu menjelaskan bahwa kebutuhan nutrisi sangat penting diperhatikan agar ibu dan janin tetap sehat, menyarankan ibu tetap mengkonsumsi makanan seperti biasa 2-3 kali sehari dengan porsi yang seimbang yaitu bervariasi terdapat karbohidrat (nasi atau roti), vitamin dan mineral (sayuran dan buah-buahan), protein nabati (tempe, tahu) dan hewani (ayam, telur, ikan), mengonsumsi air putih 8 gelas sehari atau 2 liter dalam sehari.

Evaluasi: ibu mengerti penjelasan yang diberikan.

DATA PERKEMBANGAN KE-3

Tanggal/ waktu pengkajian : 15 Juni 2021, 17.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerak janin aktif dan lebih dari 10 kali selama 12 jam setelah bangun tidur.

DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Fisik

a) Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis

b) Tanda vital:

Tekanan darah : 110/70 mmhg

Nadi : 80x/m

Pernapasan : 22x/m

Suhu : 36,5 ° C

TB : 160 cm

BB sebelum hamil 50 kg BB sekarang hamil: 66 kg

LLA : 24,5 cm

Wajah dan mata : Tidak ada edema dan tidak ada cloasma Gravidarum. Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda.

Mulut : Tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah, tidak ada daging tumbuh pada gusi, gigi bersih, tidak ada gigi palsu.

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada nyeri telan.

Payudara : Payudara simetris, puting menonjol, ada hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, kolostrum belum keluar.

Abdomen : Terdapat linea nigra, tidak ada striae gravidarum, tidak ada nyeri tekan.

Leopold : Tidak dilakukan karena pemeriksaan di rumah

Ekstermitas atas dan bawah : Kuku tangan dan kaki tidak pucat, kaki dan tangan tidak odema, kaki tidak ada varises

- 1) Pemeriksaan penunjang: Tidak dilakukan pemeriksaan laboratorium

ANALISA

Ny. N Umur 22 tahun G2P1A0 usia kehamilan 39 minggu 5 hari dengan kehamilan normal

DS : Ibu mengatakan tadi kencang-kencang pada jam 10 pagi kencang-kencangnya 2x lamanya sekitar 10 detik.

DO : Keadaan umum baik

Hasil pemeriksaan: tanda-tanda vital: 110/70 mmHg, nadi: 80x/menit, pernapasan: 22x/menit, suhu: 36.5⁰c, DJJ: 140x/menit, TFU: 26 cm.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.20WIB	<ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmetis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi : 80X/menit, pernafasan : 22x/menit, suhu : 36.5⁰C, TFU : 26 cm, DJJ : 140x/menit, pemeriksaan fisik saat ini dalam keadaan normal, umur kehamilan saat ini 39 minggu 5 hari.2. Menjelaskan kepada ibu bahwa bahwa kencang-kencang yang dia alami merupakan tanda ketidaknyamanan	

trimester 3 atau yang disebut juga kontraksi palsu, hal ini dapat terjadi jika persalinan sudah semakin dekat, cara mengatasinya agar ibu tidak cemas yaitu dengan melakukan istirahat yang cukup, relaksasi, dan usapan-usapan lembut pada perut. Hal ini normal terjadi sehingga ibu tidak perlu cemas namun ibu perlu terus memantau gerakan janin setiap saat.

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang sudah diberikan

3. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester 3, yaitu seperti nyeri punggung bawah, sesak nafas, sering buang air kecil, konstipasi, insomnia, kram tungkai, dan edema pada kaki.

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang sudah diberikan.

4. Memberitahu ibu untuk tetap memantau kesehatan janinnya dengan menghitung gerakan janin selama 24 jam

Evaluasi : gerak janin aktif lebih dari 10 kali dari bangun tidur hingga tidur lag

5. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan obat yang telah diberikan

Evaluasi : ibu mengerti

6. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau jika mengalami keluhan

Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai dengan jadwal.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

1. Asuhan Kebidanan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL Ny. N UMUR 22 TAHUN
MULTIGRAVIDA HAMIL MINGGU 38 MINGGU
DI PMB HJ. NIAH SUSIANTI

KALA I

Tanggal : 17 Juni 2021, 04.30 WIB

Tempat : PMB Hj. Niah Susianti

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Suami	: Tn. R
Umur	: 22 Tahun	Umur	: 22 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Bugis	Suku	: Bugis
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: Tidak Sekolah
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Jalak RT. 09	Alamat	: Jl. Jalak RT. 09

DATA SUBJEKTIF

1. Alasan datang

Ibu datang ke PMB Hj. Niah Susianti pada hari Kamis tanggal 17 Juni 2021 pukul 04.20 WIB, ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng yang semakin kuat dan sering seperti tanda melahirkan.

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng (Kontraksi) dari perut bagian bawah sampai ke pinggang tapi tidak terlalu kuat sejak jam 23.00 WIB, dan keluar lender bercampur darah dari jalan lahir

3. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi

Ny. N mengatakan makan terakhir pada hari Rabu pukul 20.00 WIB jenis bervariasi terdiri dari nasi, sayur, ayam, dan tempe. Minum terakhir pada hari.. pukul, jenis air putih 2 gelas, dan teh anget.

b. Pola eliminasi

Ny. N mengatakan BAK terakhir pada hari Kamis pukul 02.00 WIB warna kuning jernih, bau khas BAK, tidak ada keluhan. BAB terakhir pada hari Selasa pukul 21.00 WIB konsistensi padat, warna kuning kecokelatan, tidak ada keluhan.

c. Pola aktivitas

Ny. N mengatakan masih beraktivitas seperti biasanya seperti memasak, beres-beres rumah, memandikan anak-anak, mencuci baju, menyapu rumah.

d. Pola istirahat

Ny. N mengatakan tidur siang 2 jam, dan tidur malam 8 jam, kadang merasa susah tidur karena gelisah menghadapi persalinan.

e. Pola seksual

Ny. N mengatakan terakhir hubungan seksual 7 hari yang lalu

f. Data Psikososial

Ny. N mengatakan bahwa kehamilannya merupakan kehamilan yang diinginkan dan diharapkan oleh keluarga.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

a. Tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80x/m

Pernapasan : 24x/m

Suhu : 36,5°C

b. TB : 160 cm

BB sebelum hamil : 50 kg

BB sekarang : 66 kg

LILA : 24,5 cm

wajah : Tidak ada edema dan tidak ada cloasma Gravidarum

Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda.

Bibir lembap, tidak pucat.

Mulut : tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah,

- tidak ada daging tumbuh pada gusi, gigi bersih, tidak ada gigi palsu.
- Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada nyeri telan
- Payudara : Payudara simetris, puting menonjol, ada hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, kolostrum belum keluar
- Ekstermitas : Kuku kaki dan tangan tidak pucat, kaki dan tangan tidak odema, kaki tidak ada varises.
- Abdomen : Terdapat linea nigra, tidak ada striae gravidarum, tidak ada nyeri tekan.
- Palpasi Leopold
- Leopold I : Pada fundus teraba lunak, bulat dan tidak melenting (Bokong)
- Leopold II: Pada bagian kiri teraba panjang dan keras (punggung), dan bagian kanan ibu teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas).
- Leopold III: Bagian bawah teraba keras, bulat melenting (kepala)
- Leopold IV: Divergen (sudah masuk panggul) DJJ :140x/m
- HIS : 4 kali dalam 10 menit selama 35 detik terdapat pengeluaran dari jalan lahir (ketuban), tidak ada varises, tidak ada bekas luka, tidak ada pembesaran kelenjar bartholini, dan tidak ada hematoma
- Periksa dalam pukul : 04.20 WIB
- Pemeriksaan dalam : Vulva/ uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 9 cm, penipisan 90%, kselaput ketuban utuh, penurunan kepala di hodge III, presentase kepala, POD UUK jam 12, tidak ada

penumbungan tali pusat, STLD (+).
 Anus : Tidak ada hemoroid
 Ekstremitas : tidak ada varises, tidak ada edema, kuku tidak pucat, reflek patella (+).

ANALISA

Ny. N umur 22 tahun G2P1A0 usia kehamilan 40 minggu persalinan kala I fase aktif normal.

DS : Ibu mengatakan merasakan kencang-kencang sejak semalam pada pukul 23.00 WIB hari rabu, Juni 2021. Namun kencang-kencang belum terlalu sering
 DO : Keadaan umum ibu baik, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi : 80x/menit, pernapasan : 24x/menit, suhu : 36.5⁰c, pemeriksaan dari kepala sampai kaki dalam keadaan normal, palpasi abdomen janin tunggal, pada bagian bawah teraba kepala, kontraksi 4 kali dalam 10 menit, durasi 35 detik setiap kontraksi. Pemeriksaan dalam vulva uretra tenang, dinding vagina licin, tidak ada jaringan parut, penipisan serviks 90%, pembukaan 9 cm, serviks lunak, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil janin, presentasi keapala, tidak ada molase, penurunan hodge III, UUK di jam 12, STLD (+), meconium (-).

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu meliputi keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi : 80x/menit, pernapasan : 24x/menit, suhu : 36.5 ⁰ c, hasil pemeriksaan fisik normal, umur kehamilan 40 minggu pembukaan 9 cm,	

selaput ketuban utuh, STLD (+).

Evaluasi: ibu mengetahui dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

2. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang cukup jika tidak ada kontraksi yang berguna untuk memberikan energi saat mengejan.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia makan dan minum.

3. Menganjurkan keluarga terutama suami untuk memberi dukungan semangat pada ibu, mendampingi agar persalinan dapat berjalan dengan lancar dan normal.

Evaluasi ibu mengerti dan tampak lebih semangat.

4. Memberikan konseling kepada ibu mengenai *counter pressure* yang bertujuan untuk mengurangi nyeri persalinan,

Evaluasi: ibu bersedia dilakukan *counter pressure*

5. Memberikan asuhan komplementer pada ibu bersalin untuk mengurangi nyeri saat datangnya kontraksi, meningkatkan aliran darah dan oksigen keseluruhan jaringan. dengan melakukan *counter pressure* di pinggang ibu selama 20 menit setiap kontraksi datang

Evaluasi : *counter pressure* sudah dilakukan dibantu oleh bidan Erna

6. Mengajarkan teknik relaksasi dengan cara tarik nafas yang dalam lewat hidung dan di keluarga secara perlahan lewat mulut yang

bertujuan untuk mengurangi rasa sakit yang timbul saat kontraksi

Evaluasi : Ny.N bersedia dan melakukan dengan benar

7. Mengajarkan Ny.N untuk melakukan Brithing Ball yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri dan juga Aromatherapy untuk memberikan rasa rileks pada ibu dan juga mengurangi rasa nyeri.

Evaluasi : sudah diberikan

8. Mengobservasi keadaan Ny.N serta kesejahteraan janin serta mencatat pada lembar observasi. Hasil terlampir
-

LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Tempat :PMB Hj. Niah Susianti
Nama : Ny.N
Umur : 22 Tahun
Nama Ayah Bayi : Tn R
Alamat : Jl. Jalak RT. 09
Tanggal/ jam pengkajian : Kamis, 17 Juni 2021. 04.30WIB
Sejak : 23.00 WIB kontraksi datang
Jam : 04.20 WIB

Tabel 4.6 Lembar Observasi

Tanggal	Pukul	Tanda	Tand	Vital	DJJ	Kontraksi	VT
			a				
		TD	N	S			
17 Juni 2021	04.20	110/70	80	36,5	140	4x dalam 10 menit	Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, po

						lamanya 35 detik	tipis lunak, pembukaan penipisan 90 %, selaput ketuban utuh, penurunan di hodge III, presentase kepala, POD UUK jam tidak ada penumbungan tali pusat, STLD (+)
17 Juni 2021	04.30	110/80	83	36,6	149	4x dalam 10 menit lamanya 58 detik	Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10, penipisan 100 %, ketuban pecah penurunan di hodge IV presentase kepala, PO UUK jam 12, tidak ada penumbungan tali pusat STLD (+)

Kala II

Data Subjektif (17 Juni 2021, Pukul 04.30)

Ny. N mengatakan kenceng- kenceng semakin kuat, teratur, serta seperti ingin BAB dan sudah ingin mengejen

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 83x/menit

Pernapasan : 21x/menit

Suhu : 36.6⁰c

Abdomen : Auskultasi DJJ: 149 x/menit teratur,
kandung kemih kosong. HIS: 5x dalam 10

Genetalia luar : menit, lamanya 58 detik sekali kontraksi.
vulva uretra tenang, dinding vagina licin, tidak ada jaringan parut, penipisan serviks 100%, pembukaan 10 cm, serviks lunak, selaput ketuban sudah pecah sesaat dilakukannya pemeriksaan dalam, tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil janin, presentasi kepala, tidak ada molase atau penyusupan, penurunan hodge III, UUK di jam 12, STLD (+), mekonium (-).

ANALISA

Ny. N umur 22 tahun G2P1A0 usia kehamilan 40 minggu persalinan kala II normal.

DS : Ny. N mengatakan kencang-kencang semakin kuat, teratur serta seperti ingin BAB dan sudah ingin mengejan HPHT: 10 September 2020 dan HPL : 17 Juni 2021

DO : KU baik, Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala, DJJ: 149x/m. hasil pemeriksaan dalam Vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah (jernih), tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, hodge IV, POD teraba ubun-ubun kecil, di jam 12, tidak ada molase, dan STLD (+).

PENATALAKSANAAN

Hari/tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Kamis,17 Juni 2021 04.30	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap, sudah ada tanda-tanda persalinan, dan ibu sudah boleh untuk mengejan. Evaluasi : ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan 2. Memposisikan ibu senyaman mungkin dengan posisi dorsal recumbent yaitu kedua kaki dibuka kemudian dirangkul menggunakan kedua tangan pada paha Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan posisi dorsal recumbent 3. Mengajarkan ibu mengejan yang baik yaitu dengan cara pandangan mata kerah perut, gigi dirapatkan, tidak bersuara, saat ada kontraksi Tarik nafas yang panjang terlebih dahulu kemudian mengejan seperti buang air besar. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan 4. Memastikan kembali peralatan yang akan digunakan dalam membantu proses persalinan Evaluasi : telah disiapkan oleh 	

bidan PMB

5. Menganjurkan keluarga untuk mendampingi dan memberi semangat kepada ibu.

Evaluasi : keluarga mengerti dan bersedia mendampingi ibu

6. Menganjurkan ibu untuk minum di sela -sela kontraksi sebagai tambahan energi untuk mengejan

Evaluasi : Ibu mengerti

7. Melakukan pertolongan persalinan normal yaitu melahirkan kepala dengan tangan kanan melakukan stenen dan tangan kiri menekan kepala agar tidak hiperekstensi, menganjurkan ibu untuk mengejan secara efektif setelah kepala lahir, mengecek lilitan tali pusat, lalu melahirkan bahu dengan kedua tangan secara biparietal, setelah bahu lahir, lalu melakukan sangga susur untuk melahirkan seluruh tubuh bayi.

Evaluasi : telah dilakukan dan bayi lahir pukul 05.25 WIB, jenis kelamin perempuan

8. Melakukan penilaian sepintas bayi lahir Evaluasi : sudah
-

dilakukan dengan hasil APGAR
score 8

9. Melakukan pendokumentasian
tindakan. Evaluasi : sudah
dilakukan pendokumentasian
-

Kala III

Data Subjektif

Ny. N mengatakan senang dan lega dengan kelahiran bayinya dan Ny. N
merasakan perutnya mules

Data Objektif

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg Respirasi : 23 kali/menit

Nadi : 88 kali/menit Suhu : 36,6°C

Abdomen : tidak ada janin kedua, kontraksi keras, TFU
sepusat

Genitalia : pengeluaran darah ± 200 cc

ANALISA

Ny.N umur 22 tahun P2A0AH2 inpartu kala III dengan keadaan normal

DS : Ny. N mengatakan perutnya mules

DO : Keadaan umum baik tidak terdapat janin
kedua, kontraksi keras TFU setinggi pusat

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	1. Memberitahu Ny.N hasil	

pemeriksaan bahwa Ny.N dalam keadaan normal, keadaan mum baik, plasenta belum lahir, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.
Evaluasi : Ny.N mengerti dengan hasil pemeriksaan

2. Memberitahukan Ny.N bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin pada paha luar dosis 10 IU yang bertujuan untuk kontraksi uterus

Evaluasi : Ny.N bersedia diberikan suntik pada pahanya

3. Menyuntikan oxytocin 10 IU secara IM pada 1/3 paha luar secara IM

Evaluasi : telah dilakukan penyuntikan pada paha kanan

4. Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta seperti ada semburan darah secara tiba tiba, tali pusat memanjang, dan fundus berubah bentuk menjadi globuler (Bulat)

Evaluasi : terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta Melakukan PTT (Peregangan tali pusat terkendali) dan dorso kranial untuk melahirkan plasenta

- a. Memindahkan klem tali pusat hingga jarak 5-10 cm dari vulva
 - b. Meletakkan tangan di atas perut ibu untuk mendeteksi kontraksi
-

dan tangan satunya memegang tali pusat

- c. Melakukan peregangan pada tali pusat dan melakukan dorso kranial kearah sejajar dengan lantai secara hati-hati, setelah itu ada pemanjangan tali pusat melakukan hal yang sama yaitu dekatkan klem depan vulva, kemudian lahirkan sambil melakukan PTT dan dorso kranial sampai plasenta membuka vulva, kemudian lahirkan plasenta dengan kedua tangan memegang plasenta dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin, setelah lahir tempatkan plasenta pada wadah yang disediakan. Evaluasi : Plasenta Lahir pukul 05.35 WIB
- d. Melakukan masase uterus selama 15 detik Evaluasi : Telah dilakukan masase uterus, uterus teraba keras
- e. Memberikan suntik ergometrin 0,2 mg pada paha luar secara IM. Evaluasi : sudah dilakukan
- f. Melakukan pengecekan plasenta pada bagian fetal dan maternal Evaluasi : Plasenta lahir lengkap
- g. Melakukan dokumentasi

Tindakan Evaluasi :

Dokumentasi telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Data Subjektif

Ny.N mengatakan merasa lega setelah bayi dan ari-ari (plasenta) lahir, dan ia merasa perutnya masih mulas

Data Objektif

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg Respirasi : 23 kali/menit

Nadi : 89 kali/menit Suhu : 36,6°C

Pemeriksaan fisik

Abdomen : Kontraksi uterus teraba keras . TFU 2 jari dibawah pusat

Genitalia : tidak terdapat robekan jalan lahir, jumlah pendarahan ± 150 cc

Analisa

Ny.N umur 22 tahun P2A0AH2 dalam inpartu kala IV Normal

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>1. Memberi tahu Ny. N hasil pemeriksaannya dalam keadaan normal, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/80 mmHg, nadi 88x/m, respirasi 23 x/m, suhu 370c, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, tidak terdapat robekan pada jalan lahir, dan pendarahan 150 cc.</p> <p>Evaluasi : Ny.N mengerti dengan hasil pemeriksaa</p>	

-
2. Mengajarkan suami dan Ny.N untuk memasase uterus, apabila perut ibu terasa keras menandakan kontraksinya bagus
Evaluasi : Ny.N dan suami mengerti
 3. Membersihkan badan Ny.N, lalu membantu ibu menggunakan pembalut dan mengganti pakaian, serta membersihkan tempat tidur agar ibu merasa nyaman
Evaluasi : sudah dilakukan
 4. Melakukan pendekontaminasi alat habis pakai seperti partus set, pada larutan klorin 0,5% dan membuang bahan habis pakai ke tempatnya.
Evaluasi : alat sudah didekontaminasikan
 5. Melakukan pemantauan 2 jam postpartum seperti tanda-tanda vital, pengeluaran darah, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, (pada satu jam pertama selama 15 menit dan 30 menit pada 1 jam berikutnya)
Evaluasi : Sudah dilakukan dan terlampir
 6. Menganjurkan Ny.N untuk makan dan minum agar nutrisinya tercukupi
Evaluasi : Ny.N bersedia ,minum teh 1 gelas dan 1 bungkus nasi ayam
 7. Memberikan terapi amoxicilin 500 mg 3x1, Asmef 500 mg 3x1, Vit A 1x1
Evaluasi : Sudah di berikan
 8. Melakukan dokumentasi tindakan
Evaluasi : sudah dilakukan
-

2. Asuhan kebidanan nifas

a. Kunjungan Nifas pertama

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.N UMUR 22
TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM 8 JAM DALAM KEADAAN
NORMAL DI PMB HJ. NIAH SUSIANTI

Tanggal/waktu : 17 Juni 2021/13.00 WIB

Pangkajian Tempat

No. Registrasi : PMB Hj. Niah Susianti

Identitas Pasien

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Suami	: Tn. R
Umur	: 22 Tahun	Umur	: 22 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Bugis	Suku	: Bugis
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: Tidak Sekolah
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: jl. Jalak RT. 09	Alamat	: Jl. Jalak RT. 09

Data Subjektif

1. Keluhan utama

Ny.N mengatakan sangat bahagia atas kelahiran anaknya, nyeri pada daerah jalan lahir, masiterasa mules, dan mengeluh ASInya belum keluar dengan lancar. Telah melahirkan anak kedua pada tanggal 17 Juni 2021 di PMB Hj. Niah Susianti Kalimantan Utara secara spontan

2. Pola pemenuhan kebutuhan

a. Pola nutrisi Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi sedang, jenis nasi, sayur, lauk, dan sudah minum 1 gelas air putih dan air teh.

Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam makanan

b. Pola Eliminasi Ibu mengatakan sudah bisa BAK

c. Pola Aktivitas Ibu mengatakan sudah mampu melakukan mobilisasi dengan baik, seperti duduk, berdiri, dan berjalan secara mandiri ke kamar mandi

- d. Pola Menyusui Ibu mengatakan pengeluaran cairan ASI berwarna putih dari kedua puting, namun belum lancar
- e. Data psikosial Ibu mengatakan bahagia atas kelahiran anak keduanya
- f. Riwayat persalinan
- 1) Tempat persalinan
Di PMB Hj. Niah Susianti
 - 2) Tanggal/Jam Persalinan
17Juni 2021, 05.25 WIB
 - 3) Jenis persalinan
Spontan
 - 4) Penolong persalinan
Di PMB Hj. Niah Susianti
 - 5) Kondisi ketuban
Ketuban pecah saat pembukaan 10 cm berwarna jernih
 - 6) lama persalinan
kala I : 30 menit
Kala II :1 jam
Kala III :15 menit
Kala IV :2 jam
 - 7) Perdarahan persalinan normal kala I: -
Kala II :60 cc
Kala III :50 cc
 - 8) Keadaan bayi lahir normal BB 3200, PB 50 cm , jenis kelamin perempuan
 - 9) Keadaan Ibu
Ibu dalam keadaan baik.

DATA OBJEKTIF

- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis

ANALISA

Ny.N umur 22 tahun P2A0AH2 post partum 8 jam dalam keadaan normal Dasar

DS : Ny.N mengatakan telah melahirkan anaknya pada tanggal 17 Juni 2021 di PMB Hj. Niah Susianti, ASI sedikit keluar.

DO : Keadaan umum baik, kesadaran composmetis, tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 36,6⁰C, nadi 80 kali/menit, dan respirasi 22 kali/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, lochea rubra

Penatalaksanaan

Hari/tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
17 Juni 2021 pukul 13.00	<ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu Ny.N tentang hasil pemeriksaan dengan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmetis, tekanan darah 110/80, suhu 36,6⁰C, nadi 80 kali/menit, respirasi 22 kali/menit, kontraksi uterus keras,ASI keluar sedikit, pada bagian genetalia tidak ada bintik- bintik merah, tidak bengkak, terdapat pengeluaran lochea rubra. Evaluasi : Ny.N mengerti tentang hasil pemeriksaannya2. Memberitahu Ny.N cara mengecek kontraksi yaitu dengan meletakkan tangan pada perut dan terasa keras atau tidak,jika terasa	

keras berarti kontraksi baik.

Evaluasi : Ny.N mengerti dan dapat melakukan dengan baik

3. Memberikan konseling pada ibu tentang tandatanda bahaya masa nifas di antaranya demam tinggi, pengeluaran darah secara terus menerus, sakit kepala yang tak tertahankan

Evaluasi : Ny.N mengerti tentang tanda-tanda bahaya yang dijelaskan

4. Menganjurkan Ny.N untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan untuk memberikan daya tahan tubuh serta memenuhi nutrisi bayi dan menyusui bayi sesering mungkin setiap 2 jam sekali atau setiap bayi meminta.

Evaluasi : Ny.N mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan dan menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali

5. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar

Evaluasi : ibu mengerti dan dapat memberikan ASI dengan teknik menyusui yang benar dan tidak mengalami kesulitan dalam menyusui

-
6. Memberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi pada ibu nifas
Evaluasi : ibu mengerti dan akan menerapkan pemenuhan kebutuhan nutrisi yang baik untuk ibu nifas
 7. Menganjurkan keluarga untuk memberikan dukungan dan semangat pada ibu agar psikologis ibu tidak terganggu
Evaluasi : keluarga mengerti
 8. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup agar ibu tidak mudah lelah
Evaluasi : ibu mengerti dengan anjuran ini
 9. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene dengan mengganti pembalut 3x dalam sehari atau Ketika pembalut sudah terasa penuh
Evaluasi : ibu mengerti
 10. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi sedini mungkin.
Evaluasi : Ibu mengerti
 11. Mengajarkan keluarga untuk melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar pengeluaran ASI.
Evaluasi : Sudah dilakukan
 12. Menganjurkan Ny.N untuk
-

mengonsumsi obat asam
mefenamat 3x1, Vitamin A 1x1,
tablet fe 1x1 dan amoxicilin 3x1

Evaluasi : Ny.N mengerti dan
bersedia untuk mengonsumsi obat

13. Melakukan dokumentasi
tindakan. Dokumentasi telah
dilakukan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

DATA PERKEMBANGAN KE-2

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.N UMUR 22
TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM 7 HARI DALAM KEADAAN
NORMAL DI PMB HJ. NIAH SUSIANTI KALIMANTAN UTARA

Tanggal/waktu: 25 Juni 2021/ 16.00 WIB

Pengkajian Tempat : PMB Hj. Niah Susianti

Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Ny.N mengatakan bahagia atas kehadiran anaknya, masih ada pengeluaran cairan dari jalan lahir yang berwarna kuning kecokelatan, dan ASI sudah keluar dengan lancar

2. Pola pemenuhan kebutuhan

a. Pola Nutrisi

Ny.N mengatakan makan 3 kali makan dengan porsi sedang, jenis nasi, sayur, lauk pauk, dan sudah minum susu kedelai, dan air putih. Serta ibu mengatakan tidak ada masalah dalam makan

b. Pola Eliminasi

Ny.N mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek dan BAK 4-5 kali dalam sehari dengan warna putih jernih

c. Pola Aktivitas

Ny.N mengatakan sudah mampu mobilisasi dengan baik seperti duduk, berdiri, dan berjalan mandiri

d. Pola Menyusui

Ny.N mengatakan pengeluaran ASI sudah lancar serta menyusui bayi 2 jam sekali atau ketika bayi menangis

e. Pola Istirahat

Ny.N mengatakan Istirahat hanya 4-5 jam dalam sehari

f. Data Psikososial, Spiritual, dan kultural

Ny.N mengatakan bahagia dengan kelahiran anaknya serta keluarga sangat mensupport dan turut berbahagia

Data Objektif

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tekanan darah : 110/80 mmHg Respirasi : 22 kali/menit
Nadi : 80x/menit Suhu : 36,6°C

Pemeriksaan Fisik

- i. Wajah : tidak pucat dan tidak ada odema
- j. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
- k. Mulut : simetris, bibir tidak kering, dan bibir lembab
- l. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan limfe serta tidak ada nyeri tela
- m. Payudara : Simetris, ada hiperpigmentasi aerola, puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI keluar lanca
- n. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra, TFU tiga jari di atas simpisis, dan kontraksi uterus keras
- o. Genetalia : Tidak ada kemerahan, tidak ada edema, tidak ada bintik-bintik merah, terdapat pengeluaran berwarna kuning kecokelatan, penyatuan luka bagus
- Anus : Tidak ada hemoroid
- p. Ekstermitas : kaki dan tangan tidak odema, kuku kaki dan

tangan tidak pucat, kaki tidak ada varises.

Analisis

Ny.N umur 22 tahun P2A0AH2 postpartum 7 hari dalam keadaan normal

Data Subjektif : Ibu mengatakan Ny.N mengatakan bahagia atas kehadiran anaknya, masih ada pengeluaran cairan dari jalan lahir yang berwarna kuning kecokelatan, dan ASI sudah keluar dengan lancar

Data Objektif : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80 mmHg, Respirasi 22 kali/menit, Nadi 80x/menit, Suhu 36,6°C, TFU pertengahan pusat dan simpisis, kontraksi keras lochea serosa

Penatalaksanaan

Hari/tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
17 Juni 2021 pukul 15.00	1. Memberitahu Ny.N tentang hasil pemeriksaan dengan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80, suhu 36,6°C, nadi 80 kali/menit, respirasi 22 kali/menit, kontraksi uterus keras, ASI keluar dengan lancar, pada bagian genitalia tidak ada bintik-bintik merah, tidak bengkak, terdapat pengeluaran cairan berwarna kuning kecokelatan. Evaluasi : Ny.N mengerti	<i>Dani</i>

dengan hasil pemeriksaan

2. Memberitahukan kepada ibu bahwa hari ini sudah hari ke-7 setelah persalinan sehingga darah yang keluar berwarna kuning kecokelatan dan pengeluaran darah tidak banyak seperti hari pertama ibu tidak perlu khawatir mengenai perut ibu masih berkontraksi keras karena ini hari ke-7 setelah persalinan, itu menandakan bahwa kontraksi rahim ibu baik.

Evaluasi : Ny.N mengerti tentang penjelasan yang diberikan

3. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya yaitu menganjurkan kepada ibu bahwa ketika bayinya tidur setidaknya ibu juga beristirahat karena ibu dalam tahap pemulihan

Evaluasi : Ny.N mengerti dan berusaha menjaga pola istirahatnya

4. Melakukan evaluasi mengenai makanan yang telah dikonsumsi ibu selama masa nifas, apakah ibu mengonsumsi makanan dengan baik, dan apakah ada masalah pada pola makan

Evaluasi : telah dilakukan dengan

hasil, ibu tidak memiliki masalah pada pola makan

5. Melakukan evaluasi apakah timbul tanda bahaya pada hari pertama hingga hari ke-6 dan teknik menyusui

Evaluasi : telah dilakukan dan memperoleh hasil, bahwa ibu tidak mengalami tanda bahaya dan tidak ada kesulitan dalam menyusui

6. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tubuh terutama pada daerah genetalia

Evaluasi : Ny.N mengerti dan akan menjaga kebersihan tubuhnya

7. Menganjurkan pada keluarga untuk memberikan suport dan dukungan kepada ibu agar psikologis ibu tidak terganggu.

Evaluasi : keluarga mengerti dan bersedia dalam memberikan dukungan kepada ibu

8. Menganjurkan kepada ibu agar datang ke bidan apabila timbul keluhan ataupun tanda bahaya yang dirasakan

Evaluasi : Ny.N mengerti dan bersedia datang ke bidan jika timbul keluhan

DATA PERKEMBANGAN KE-3

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.N UMUR
22 TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM 18 HARI DALAM
KEADAAN NORMAL DI PMB HJ. NIAH SUSIANTI
KALIMANTAN UTARA

Tanggal/waktu : 06 Juli 2021/ 16.00 WIB

Pengkajian Tempat : Rumah Pasien

Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Ny. N mengatakan bahagia atas kehadiran anaknya, masih ada pengeluaran cairan dari jalan lahir yang berwarna putih bening, ASI sudah keluar dengan lancar dan tidak ada keluhan lain

2. Pola pemenuhan kebutuhan

a. Pola Nutrisi

Ny. N mengatakan makan 3 kali makan dengan porsi sedang, jenis nasi, sayur, lauk pauk, dan sudah minum susu kedelai, dan air putih. Serta ibu mengatakan tidak ada masalah dalam makan

b. Pola Eliminasi

Ny. N mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek dan BAK 4-5 kali dalam sehari dengan warna putih jernih

c. Pola Aktivitas

Ny.N mengatakan sudah mampu mobilisasi dengan baik seperti duduk, berdiri, dan berjalan mandiri, dan sudah mampu mengerjakan aktivitas seperti biasanya

d. Pola menyusui

Ny.N mengatakan pengeluaran ASI sudah lancar serta menyusui bayi 2 jam sekali atau ketika bayi menangis

e. Pola Aktivitas

Ny. N mengatakan istirahat selama 5-6 jam dalam sehari

f. Data Psikososial, Spiritual, dan kultural

Ny.N mengatakan bahagia dengan kelahiran anaknya serta keluarga sangat mensupport dan turut berbahagia

Data Objektif

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah kali/menit : 110/80 mmHg Respirasi : 22

Nadi : 80x/menit Suhu :

36,5°C

Pemeriksaan Fisik

a. Wajah : tidak pucat dan tidak ada odema

b. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

c. Mulut : simetris, bibir tidak kering, dan bibir lembab

d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan limfe serta tidak ada nyeri telan

e. Payudara : Simetris, ada hiperpigmentasi aerola, puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI keluar lancar

f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra, TFU tiga jari di atas simpisis, dan kontraksi uterus keras

g. Genitalia : Tidak ada kemerahan, tidak ada edema, tidak ada bintik-bintik merah, terdapat pengeluaran cairan berwarna putih bening, penyatuan luka bagus

- h. Ekstermitas kaki dan tangan tidak odema, kuku kaki dan tangan tidak pucat, kaki tidak ada varises.

Analisis

Ny. N umur 22 tahun P2A0AH2 pospartum 18 hari dalam keadaan normal

Dasar

Data Subjektif : Ibu mengatakan Ny.N mengatakan bahagia atas kehadiran anaknya, masih ada pengeluaran cairan dari jalan lahir yang berwarna putihbening, ASI sudah keluar dengan lancar dan tidak ada keluhan lain

Data Objektif : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80 mmHg, Respirasi 22 kali/menit, Nadi 80x/menit, Suhu 36,50 C, TFU tidak teraba, lochea alba

Penatalaksanaan

Hari/tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
06 Juli 2021 pukul 16.00	1. Memberitahu Ny.E tentang hasil pemeriksaan dengan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80, suhu 36,5°C, nadi 80kali/menit, respirasi 22 kali/menit,ASI keluar dengan lancar, pada bagian genetalia tidak ada bintik-bintik merah, tidak bengkak, terdapat pengeluaran cairan berwarna putih bening Evaluasi : Ny.E mengerti dengan hasil pemeriksaa	

2. Memberitahukan kepada ibu bahwa hari ini sudah hari ke-19 setelah persalinan sehingga masih ada cairan yang keluar berwarna putih bening hal itu normal

Evaluasi : Ny.E mengerti tentang penjelasan yang diberikan

3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahatnya yaitu menganjurkan kepada ibu bahwa ketika bayinya tidur setidaknya ibu juga Beristirahat

Evaluasi : Ny.E mengerti dan berusaha menjaga pola istirahatnya

4. Melakukan evaluasi mengenai makanan yang telah dikonsumsi ibu selama masa nifas, apakah ibu mengonsumsi makanan dengan baik, dan apakah ada masalah pada pola makan

Evaluasi : telah dilakukan dengan hasil, ibu tidak memiliki masalah pada pola makan

5. Melakukan evaluasi apakah timbul tanda bahaya pada hari pertama hingga hari ke -19 dan teknik menyusui

Evaluasi : telah dilakukan dan memperoleh hasil, bahwa ibu tidak mengalami tanda bahaya

dan tidak ada kesulitan dalam menyusui

6. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tubuh

Evaluasi : Ny.N mengerti dan akan menjaga kebersihan tubuhnya

7. Menganjurkan pada keluarga untuk memberikan suport dan dukungan kepada ibu agar psikologis ibu tidak terganggu.
Evaluasi : keluarga mengerti dan bersedia dalam memberikan dukungan kepada ibu

8. Menganjurkan kepada ibu agar datang ke bidan apabila timbul keluhan ataupun tanda bahaya yang dirasakan

Evaluasi : Ny.N mengerti dan bersedia datang ke bidan jika timbul keluhan

9. Mengingatkan ibu untuk datang ke tenaga kesehatan jika timbul keluhan atau ada keluhan

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia

10. Melakukan pendokumentasian tindakan
Evaluasi : sudah dilakukan
-

DATA PERKEMBANGAN KE-4

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.N UMUR 22
TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM 40 HARI DALAM
KEADAAN NORMAL DI PMB HJ. HIAH SUSIANTI
KALIMANTAN UTARA

Tanggal/waktu : 28 Juli 2021/ 16.00 WIB

Pengkajian Tempat : (whatsap)

Ny. N umur 22 tahun, P2A0Ah2 postpartum hari ke 40. Riwayat persalinan saat ini Ny. N melahirkan anak keduanya secara normal ditolong oleh bidan, berat badan 3200 gram. Tidak memiliki riwayat penyakit menurun dan menahun dari keluarga

Data Subjektif

Keluhan Utama

Ny. N mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 Bulan

Objektif

Tidak dilakukan

Analisis

Ny. N umur 22 tahun P2A0AH2 pospartum 40 hari dalam keadaan normal

Penatalaksanaan

Hari/tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
--------------	-----------------	-------

28 Juli 2021 pukul 15.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu Ny. N tentang jenis alat kontrasepsi yang aman untuk ibu yang menyusui Evaluasi: Ny. N mengerti 2. Menjelaskan KB suntik yang dikehendaki ibu untuk di pakai saat ini yaitu yaitu Kb suntik sangat efektif untuk mencegah kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada saat bersengama, dan tidak berpengaruh terhadap produksi ASI selain itu KB suntik 3 bulan memiliki keterbatasan Sering ditemukan gangguan haid yaitu seperti siklus haid yang memendek/ memanjang, pendarahan, spotting, sangat bergantung pada sarana pelayanan kesehatan, tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu, dan terlambatnya kembalinya kesuburan hal ini disebabkan belum habisnya suntikan. Evaluasi : ibu mengerti 3. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan tubuh Evaluasi : Ny. N mengerti dan akan menjaga kebersihan tubuhnya 4. Mengajarkan pada suami untuk memberikan suport dan dukungan kepada ibu agar psikologis ibu tidak terganggu. Evaluasi : keluarga 	Bidan PMB
-----------------------------	--	--------------

mengerti dan bersedia dalam memberikan dukungan kepada ibu

5. Mengajarkan kepada ibu agar datang ke bidan apabila timbul keluhan saat menggunakan KB

Evaluasi : Ny. N mengerti dan bersedia datang ke bidan jika timbul keluhan

6. Melakukan pendokumentasian di whatsapp Evaluasi : sudah dilakukan
-

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

B. Neonates

1. Kunjungan Neonatus -1

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY.N UMUR 8
JAM DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB HJ. NIAH
SUSIANTI
KALIMANTAN UTARA

Tanggal/Waktu kunjungan : 17 juni 2021, Pukul 13.00 WIB

Identitas Pasien

Nama Bayi : By. Ny. N (Sandra) Umur : 8 Jam
Jeniskelamin : Perempuan
Tempat : Di PMB Hj. Niah Susianti

Identitas Pasien

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Suami	: Tn. R
Umur	: 22 Tahun	Umur	: 22 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Bugis	Suku	: Bugis
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: Tidak Sekolah
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: jl. Jalak RT. 09	Alamat	: Jl. Jalak RT. 09

Data Subjektif (17 Juni 2021, Pukul 13.00 WIB)

Ny.N mengatakan By. S sudah BAK dan BAB. Bayi lahir pada tanggal 17 Juni 2021, pukul 05.25 WIB, menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, BB 3200 gram, PB 50 cm, LD 31 cm, LK 32, LILA 10 cm.

Data Objektif (17 Juni 2021, Pukul 13.00 WIB)

Keadaan umum : Baik
HR : 128kali/menit
Respires : 45 kali/menit
Suhu : 35,6°C

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Simetris, tidak ada caput subsedenium, tidak terdapat cepal hematoma

Wajah	: Simetris, tidak ada sianosis, dan tidak terdapat <i>syndrome down</i>
Mata	: Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
Hidung	: Simetris, tidak ada polip, tidak ada atresia koana
Telinga	: Simetris, tulang daun telinga sudah terbentuk, dan sejajar dengan mata
Mulut	: Bibir lembab, berwarna merah, tidak ada labiokisis, dan tidak ada <i>labiopallatumkisis</i>
Leher	: Tidak ada kelainan seperti <i>syndrom turner</i> , tidak ada kelenjar tiroid, dan tidak ada pembesaran kelenjar limfe
Dada	: Simetris, gerakan dada seirama dengan nafas, tidak terdapat cekungan, tidak terdapat bunyi wheezing
Payudara	: Simetris dan puting menonjol
Abdomen	: Simetris, normal tidak ada benjolan disekitar pusat tali pusat basah, tidak ada tanda infeksi
Genetalia	: Bentuk normal jenis kelamin perempuan, terdapat lubang uretra, lubang vagina, labia mayora menutupi labia minora, sudah BAK
Anus	: Terdapat lubang anus (Bayi sudah BAB)
Ekstremitas	: Warna kulit kemerahan, simetris, tidak ada fraktur, jumlah jarijari lengkap
Reflek	: <i>rooting</i> baik (bayi mampu mengikuti arah sentuhan pada pinggir mulut bayi), <i>sucking</i> (bayi belum mampu menghisap dengan baik), <i>tonick neck</i> baik, <i>grasping</i> (reflek menggegam bayi baik), reflek moro pada bayi baik, <i>babynski</i> baik

Pemeriksaan Antrometri

PB	: 50 kg
BB	: 3200 gram
LK	: 32 cm
LD	:31 cm
LL	:10 cm

Analisis

By. Ny.N umur 8 jam, jenis kelamin perempuan, lahir cukup bulan, sesuai dengan masa kehamilan dalam keadaan normal.

Dasar

Data Sekunder: Bayi Ny.N lahir pada tanggal 17 Juni 2021 pukul 05.25 WIB

Data Objektif :HR: 128 kali/menit, Respirasi 45 kali/menit Suhu 36,0°C dan pemeriksaan fisik dalam batas normal

Penatalaksanaan

Hari/tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
17 Juni 2021 pukul 13.00	<ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya yaitu bayi dalam keadaan sehat, pemeriksaan fisik dalam batas normal, reflek baik dan antropometri normal Evaluasi : Ibu mengerti dengan pemeriksaan yang telah dilakukan2. Memandikan bayi dan mengganti pakaian bayi serta membedong bayi Evaluasi: Bayi sudah di mandikan3. Menjaga kehangatan bayi dengan cara memakaikan topi, tidak meletakkan bayi diruangan AC, didekat jendela dan tidak menyentuh bayi dengan tangan basah. Evaluasi : Ibu mengerti	

4. Memberitahu ibu bahwa bayinya tidak diberikan imunisasi HB-0 sebab stok imunisasi telah habis

Evaluasi: ibu mengerti

Evaluasi : telah dilakukan penyuntikan HB- 0 dan pemberian salep

5. Memberitahu ibu bahwa bayinya telah diberikan Vit K untuk mencegah adanya pendaraha pada otak

Evaluasi : sudah diberikan vit k

6. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat yaitu dengan tetap menjaga tali usat bersih dan kering. Serta membersihkan tali pusat pada saat memandikan bayi dan menganjurkan untuk tidak mengoleskan apapun pada area tali pusat.

Evaluasi : Ibu mengerti cara merawat tali pusat pada bayi

7. Memberikan konseling kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir, yaitu demam dengan suhu > 38,0C, bayi tidak mau menyusu, kebiruan, icterus, nafas cepat atau lambat, kejang,

terdapat tarikan dinding dada, jika bayi mengalami tanda bahaya tersebut maka ibu harus segera membawa ke tenaga Kesehatan Evaluasi : ibu mengerti

8. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya secara dini agar cepat merangsang produksi ASI serta mempercepat ikatan antara ibu dan bayinya, serta menyusui bayi setiap 2 jam sekali. Evaluasi : Ibu Mengerti

9. Menganjurkan ibu kunjungan ulang seminggu Lagi pada tanggal 24 Juni 2021 Evaluasi : Ibu Mengerti

DATA PERKEMBANGAN KE-2

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY.N UMUR 7 HARI
DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB HJ.
NIAH SUSIANTI
KALIMANTAN UTARA

Tanggal/Waktu Kunjungan : 24 Juni 2021 pukul 16.00 WIB

Tempat : Di rumah pasien

Identitas Pasien

Nama Bayi : By. S

Umur : 7 Hari

Jenis Kelamin : Perempuan

Data Subjektif

Ny.E mengatakan By. S sudah sanggup menyusu dengan baik, BAK dan BAB lancar, dan tidak ada keluhan pada bayi

Data Objektif

Keadaan umum : Baik

HR : 128 kali/menit

Respirasi : 45 kali/menit

Suhu : 36,6°C

BB : 3200 gr

Pemeriksaan Fisi

Kepala : Simetris, tidak ada caput subscapular, tidak terdapat cephal hematoma

Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada tanda icterus

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, dan tidak ada tanda infeksi pada mata

Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada atresia koana

Telinga : Simetris, tulang daun telinga sudah terbentuk, dan sejajar dengan mata

Mulut : Bibir lembab, berwarna merah, tidak ada labiokinesis, dan tidak ada labiopallatumkinesis, reflek rooting baik, dan reflek sucking baik

Dada : Simetris, gerakan dada seirama dengan nafas, tidak terdapat cekungan, tidak terdapat bunyi wheezing

Payudara : Simetris dan puting menonjol

Abdomen : Simetris, normal tidak ada benjolan disekitar pusat, dan tali pusat sudah lepas

Ekstremitas : Warna kulit kemerahan, tidak ada tanda icterus

Analisis

By. S jenis kelamin perempuan umur 7 hari dalam keadaan normal Dasar

Data Subjektif : Ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan pada bayinya, BAK dan BAB Lancar

Data Objektif : Keadaan umum baik, Suhu 36,6^oC, HR 128x/menit, R 45x/menit, tali pusat sudah lepas, BB 3200 gr

Penatalaksanaan

Hari/tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
24 Juni 2021 pukul 15.00	<p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada keluarga dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal, tidak ada kelainan apapun, BB 3200 gram, tali pusat sudah lepas, pusar bayi kering, dan bayi dalam keadaan sehat.</p> <p>Evaluasi : telah dilakukan dan keluarga menegrti dengan hasil pemeriksaan</p> <p>2. Melakukan pemeriksaan adanya ikterus Evaluasi : telah dilakukan denagn hasil kulit By.S berwarna merah dan tidak ada tandatanda terkena ikterus</p>	

-
3. lakukan pemeriksaan kemungkinan berat badan rendah dan masalah pemberian ASI Evaluasi : telah dilakukan dengan hasil berat badan menurun 100 gram, dan tidak ada masalah dalam pemenuhan ASI
 4. Memberitahu ibu tentang pemberian ASI minimal 8 kali dalam satu hari/ 24 jam Evaluasi : ibu mengerti dan akan di berikan ASI minimal 8 kali
 5. Memberitahu keluarga dan ibu untuk tetap menjaga kehangatan pada bayinya agar tidak terjadi hipotermi Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan pada bayinya
 6. Menganjurkan pada ibu untuk konsultasi kepada tenaga kesehatan terdekat jika timbul keluhan pada bayi seperti demam, warna kulit kuning, diare, dan bayinya tidak mau menyusu Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia untuk melakukan
-

kunjungan

7. Melakukan pendokumentasian

tindakan Evaluasi :

Dokumentasi telah dilakukan

DATA PERKEMBANGAN KE-3

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY.E UMUR 18 HARI
DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB HJ. NIAH
SUSIANTI
KALIMANTAN UTARA

Tanggal/waktu kunjungan : 05 Juli 2021 pukul 16.00WIB

Tempat : Rumah pasien

Identitas Pasien

Nama Bayi : By. S

Umur : 18 Hari

Jenis Kelamin : Perempuan

Data Subjektif

Ny. N mengatakan By. S sudah sanggup menyusu dengan baik, BAK dan BAB lancar, dan tidak ada keluhan pada bayi

Data Objektif

Keadaan umum : Baik

HR : 128 kali/menit

Respirasi : 45 kali/menit

Suhu : 36,6°C

BB : ???

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Simetris, tidak ada caput subdenum, tidak terdapat cephal hematoma

Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada tanda ikterus dan tidak terdapat syndrome down

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, dan tidak ada tanda infeksi pada mat

Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada atresia koana

Telinga : Simetris, tulang daun telinga sudah terbentuk, dan sejajar dengan mata

Mulut : Bibir lembab, berwarna merah, tidak ada labiokisis, dan tidak ada labiopallatumkisis,reflek rooting baik, dan reflek sucking baik

Dada : Simetris, gerakan dada seirama dengan nafas, tidak terdapat cekungan, tidak terdapat bunyi wheezing

Payudara : Simetris dan putting menonjol

Abdomen : Simetris, normal tidak ada benjolan disekitar pusat, dan tali pusat sudah lepas

Ekstremitas : Warna kulit kemerahan, tidak ada tanda icterus

Analisis

By. S jenis kelamin perempuan umur 18 hari dalam keadaan normal

Dasar

Data

Data Subjektif : Ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan pada bayinya, BAK dan BAB Lancar

Data Objektif : Keadaan umum baik, Suhu 36,6⁰C, HR 128x/menit, R 45x/menit, tali pusat sudah lepas

Penatalaksanaan

Hari/tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
05 Juli 2021 pukul 16.00	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada keluarga dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal, tidak ada kelainan apapun, tali pusat sudah lepas, pusar bayi kering, dan bayi dalam keadaan sehat.	

-
- Evaluasi : keluarga mengerti dengan hasil pemeriksaan
2. Melakukan pemeriksaan adanya ikterus
Evaluasi : telah dilakukan dengan hasil kulit By.S berwarna merah dan tidak ada tanda-tanda terkena ikterus
 3. Melakukan pemeriksaan kemungkinan berat badan rendah dan masalah pemberian ASI
Evaluasi : telah dilakukan dengan hasil berat badan 3200 g
 4. Memberitahu ibu tentang pemberian ASI minimal 8 kali dalam satu hari/ 24 jam
Evaluasi : ibu mengerti dan akan di berikan ASI minimal 8 kali
 5. Memberitahu keluarga dan ibu untuk tetap menjaga kehangatan pada bayinya agar tidak terjadi hipotermi
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan pada bayinya
 6. Menganjurkan pada ibu untuk konsultasi kepada tenaga kesehatan terdekat jika timbul keluhan pada bayi seperti demam, warna kulit kuning, diare, dan bayinya tidak mau menyusu
Evaluasi : ibu mengerti dengan
-

penjelasan dan bersedia untuk melakukan kunjungan

7. Memberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi yang bertujuan untuk meningkatkan pertumbuhan, membina ikatan kasih sayang orang tua dan anak, meningkatkan berat badan anak dan membuat bayi tidur terlelap

Evaluasi : bayi sudah dilakukan pemijatan yang dilakukan oleh bidan PMB

8. Mengingatkan Ny.N untuk melakukan imunisasi BCG sebelum bayi berusia 1 bulan
- Evaluasi : Ny.N mengerti dan bersedia untuk melakukan imunisasi

9. Melakukan pendokumentasian tindakan
- Evaluasi : Dokumentasi telah dilakuka
-

DATA PERKEMBANGAN KE-4

ASUHAN KEBIDANAN PADA BY.J UMUR 1 BULAN
DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB HJ. NIAH
SUSIANTI

KALIMANTAN UTARA

Tanggal/Waktu Kunjungan : 28 Juli 2021 pukul 16.00 WIB

Tempat

Nama Bayi : By. S

Umur : 1 Bulan

Jenis Kelamin : Perempuan

Data Subjektif

Ny.N mengatakan By. S sudah sanggup menyusu dengan baik, BAK dan BAB lancar, dan tidak ada keluhan pada bayi

Data Objektif

Keadaan umum : Baik

HR : 125 kali/menit

Respirasi : 40 kali/menit

Data Subjektif : Ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan pada bayinya, BAK dan BAB Lancar

Data Objektif : Keadaan umum baik, Suhu 36,6⁰C, HR 128x/menit, R 45x/menit, tali pusat sudah lepas

Suhu : 36,6⁰C

BB :

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Simetris, tidak ada caput subscapularium, tidak terdapat cephal hematoma

Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada tanda ikterus dan tidak terdapat syndrome down

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, dan tidak ada tanda infeksi pada mata

Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada atresia koana

Telinga : Simetris, tulang daun telinga sudah terbentuk, dan sejajar dengan mata

Mulut : Bibir lembab, berwarna merah, tidak ada labiokinesis, dan tidak ada labiopallatumkinesis,reflek rooting baik, dan reflek sucking baik

Dada : Simetris, gerakan dada seirama dengan nafas, tidak terdapat cekungan, tidak terdapat bunyi wheezing

Payudara : Simetris dan puting menonjol

Abdomen : Simetris, gerakan dada seirama dengan nafas, tidak terdapat cekungan, tidak terdapat bunyi wheezing

Ekstremitas : Warna kulit kemerahan, tidak ada tanda icterus

Analisis

By. S jenis kelamin Perempuan umur 1 bulan dalam keadaan normal Dasar

Penatalaksanaan

Hari/tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
28 Juli 2021 pukul 16.00	<ol style="list-style-type: none">1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada keluarga dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal, tidak ada kelainan apapun, tali pusat sudah lepas, pusar bayi kering, dan bayi dalam keadaan sehat. Evaluasi : keluarga menegrti dengan hasil pemeriksaan2. Melakukan pemeriksaan kemungkinan berat badan rendah dan masalah pemberian ASI Evaluasi : telah dilakukan dan tidak ada penurunan berat badan3. Memberitahukan kepada ibu bahwa stok imunisasi BCG masi kosong Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan bidan erna4. Memberitahu ibu tentang pemberian ASI minimal 8 kali dalam satu hari/ 24 jam Evaluasi : ibu mengerti dan akan di berikan ASI minimal 8 kali5. Menganjurkan ibu untuk melakukan pijat bayi yang ada di PMB yang bertujuan untuk meningkatkan pertumbuhan, membina ikatan kasih sayang orang tua dan anak, meningkatkan berat	Bidan PMB

badan anak dan membuat bayi tidur terlelap

Evaluasi : bayi sudah dilakukan pemijatan yang dilakukan oleh Ny.E

6. Melakukan pendokumentasian.

Evaluasi : Dokumentasi telah dilakukan

C. PEMBAHASAN

Dalam studi kasus ini peneliti akan membahas tentang asuhan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir pada Ny. N umur 22 tahun dari trimester III sampai kunjungan neonates ke-3 di mulai dari tanggal 17 Juni 2021- 28 Juli 2021 di PMB Hj. Niah Susianti Kalimantan utara. Pada bab ini penulis akan membahas mengenai kasus yang akan diambil dengan membandingkan teori yang telah ada dengan praktek di lapangan

D. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pad any. N umur 22 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 38 minggu 4 hari dan dilakukan kunjungan 3 kali. Dari data sekunder yang di lihat dari buku KIA tercatat ibu telah melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 6 kali selama masa kehamilannya, yaitu pemeriksaan ANC pada TM I sebanyak 1 kali, pemeriksaan ANC pada TM II sebanyak 2 kali dan pemeriksaan ANC pada TM III sebanyak 3 kali. Sehingga Ny. N telah memenuhi standar kunjungan ANC karena telah melakukan pemeriksaan ANC lebih dari 4 kali. Menurut E. S. Walyani,(2015).

Pemeriksaan *Antenatal care* dilakukan minimal 4 kali kunjungan yang meliputi K1 usia kehamilan 0-12 minggu, K2 kurang dari 28 minggu, K3 dan K4 lebih dari 36 minggu. Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi pemeriksaan minimal disetiap trimester untuk melakukan pemeriksaan yaitu satu kali pada trimester pertama, minimal 1 kali pada trimester 2, dan minimal 2 kali pada trimester 3. Standar pelayanan tersebut dilakukan untuk menjamin perlindungan terhadap kesehatan ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan dan penanganan komplikasi kehamilan. Dari kata skunder yang di dapat dari buku KIA dan hasil wawancara dengan Ny. N terkait konsumsi tablet penambah darah (tablet fe), di dapat kan hasil bahwa pemberian tablet penambah darah (tablet fe) Ny. N itu di mulai ketika memasuki usia kehamilan pada trimester I sampai dengan trimester III, dan Ny. N sudah mengkonsumsi 90 tablet penambah darah (tablet fe) hal ini sesuai dengan kemenkes RI, (2019). yang menyatakan bahwa pemberian tablet penambah darah (90 tablet) untuk selama masa kehamilan dan program pemerintah terkait dengan *Antenatal care* yaitu mencakup (timbang badan, ukuran tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur lingkaran lengan atas (LiLA), ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin, letak janin, detak jantung, pemberian imunisasi TT, pemberian tablet fe, pemeriksaan laboratorium, penanganan kasus atau konseling).

Dilihat dari data skunder yang didapatkan dari buku KIA bahwa Ny.N sudah melakukan kunjungan ANC terpadu pada tanggal 27 November 2020. Pelayanan *Antenatal care* yang diberikan yaitu seperti pemberian zat besi (tablet fe), pemeriksaan lingkaran lengan atas (LiLA) penentuan

presentasi janin, detak jantung janin dan konseling). Dari pelayanan yang sudah diberikan membuktikan bahwa Ny.N sudah mendapatkan pelayanan *Antenatal terpadu*.

Dari data skunder yang diperoleh dari buku KIA penulis menemukan masalah pada Ny.N bahwa pada usia kehamilan 17 minggu mengalami anemia yaitu dengan kadar Hb 10% tetapi pada usia kehamilan 38 minggu Ny. N tidak melakukan pengecekan HB karena faktor ekonomi, Kemudian penulis melakukan pendampingan pada tanggal 03 Juni di PMB Hj. Niah Susianti dan Ny.N mengatakan merasakan gatal-gatal, hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmetis, tekanan darah : 120/80 mmHg, berat badan : 66 kg, TFU : 26 cm, punggung kiri, presentasi kepala, detak jantung positif, adapun asuhan yang diberikan yaitu memberikan konseling untuk mengatasi atau mengurangi gatal-gatal dengan cara mandi air hangat.

Pada kunjungan kedua, ibu mengeluh nyeri punggung dan diberikan asuhan dengan memberikan konseling penyebab nyeri punggung yang dirasakan merupakan upaya menyesuaikan dengan beban tubuh yang berlebih sehingga tulang belakang mendorong ke arah belakang, membentuk postur tubuh lordosis. Penanganan yang diberikan yaitu memberikan pendidikan individu dapat mengurangi gejala dengan melakukan kompres air hangat pada bagian nyeri dan memberdayakan ibu untuk memahami kondisi mereka.

E. Asuhan Persalinan

Asuhan persalinan pada Ny. N dilakukan pada tanggal 17 Juni 2021 pukul 04.20 WIB usia kehamilan 40 minggui. Ny. N datang ke PMB Hj. Niah Susianti dengan keluhan kenceng-kenceng dibagian perut sampai ke bagian pinggang Ny. N mengatakan

merasakan kencang-kencang sejak semalem pukul 23.00 WIB hari Rabu, 16 Juni 2021. Terasa kencang pada seluruh perut yang semakin kuat dan sering pukul 03.00 WIB dalam 5 menit sudah 3-4 kali kontraksi, pegal dari bawah perut sampai selangkangan, sudah mengeluarkan lendir bercampur flek darah merah kecoklatan, dan gerakan janin aktif. Bidan melakukan pemeriksaan dalam pukul 04.20 WIB dengan hasil : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, selaput ketuban utuh, penipisan 90%, pembukaan 9 cm, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil janin, tidak ada molase, penurunan Hodge III, presentasi kepala, STLD (+).

Saat melakukan observasi persalinan kala I, Ny. N mengeluh terasa nyeri pada daerah punggung dan perut kemudian asuhan yang diberikan yaitu memberikan konseling kepada ibu tentang *Counter pressure* yaitu pemijitan yang dilakukan di daerah pinggul fungsinya meningkatkan aliran darah dan oksigen ke seluruh jaringan membuat ibu merasa nyaman dan rileks sehingga dapat mengurangi nyeri saat ada kontraksi, pemijitan sendiri dilakukan oleh penuli dan bidan. Dari hasil asuhan yang sudah diberikan Ny. N mengatakan merasakan sendiri manfaat dari *Counter pressure* lebih merasa nyaman dan rileks, nyeri nya juga berkurang. Hal ini sesuai dengan Pillitteri (2010) yang menyatakan bahwa *Counter pressure* merupakan cara alternatif untuk menurunkan skala nyeri persalinan kala I.

a. Kala II

Proses persalinan Ny. N pembukaan lengkap pukul

04.30 WIB dan ketuban pecah. Sehingga dilakukan asuhan persalinan kala II dengan cara memposisikan ibu, menganjurkan ibu untuk meneran yang baik dan benar dan membantu bidan melakukan pertolongan persalinan. Dapat dikatakan persalinan kala II yaitu dimulai dari pembukaan lengkap, pecahnya air ketuban, dan ditandai dengan kontraksi yang kuat, cepat dan lebih lama. Hal ini sesuai dengan teori Oktarina M (2016).

Pada pukul 05.25 WIB bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan, dan jenis kelamin perempuan. Persalinan kala II pada Ny. N berlangsung selama 45 menit dengan persalinan normal dan dapat dikatakan berjalan dengan normal dan lancar.

b. Kala III

Proses persalinan kala III pada Ny. N dilakukan asuhan pengeluaran plasenta dan dilakukan manajemen aktif kala III dengan mengecek janin kedua, dan menyuntikan injeksi oksitosin 10 IU di 1/3 paha kanan anterolateral secara IM, melihat adanya tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang dan perubahan pada uterus berbentuk globuler. Setelah itu dilakukan peregangan talipusat terkendali (PTT) saat ada kontraksi kemudian melakukan massase fundus untuk mengecek kontraksi uterus. Plasenta lahir spontan dan lengkap pada pukul 05.35 WIB.

Tindakan selanjutnya yaitu dilakukan pengecekan

robekan jalan lahir pada Ny. N dan setelah dilakkan pengecekan bahwa perenium Ny. N terdapat robekan pada jalan lahir dan melakukan penjaitan penyatuan luka pada jalan lahir. Asuhan selanjutnya yang diberikan yaitu dengan cara mengajari ibu dan keluarga untuk melakukan pengecekan kontraksi dengan cara memasse fundus atau bagian bawah perut selama 15 detik untuk mengecek kontraksi uterus teraba keras atau lembek, jika teraba keras maka kontraksi ibu baik, dilakukannya massase yang bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan, tapi jika setelah dilakukan massase kontraksi jelek maka tindakan selanjutnya yaitu memberikan injeksi metergin 1 ampul dibagian paha kiri kemudian akan dicek ulang kontraksi dan kontraksi keras. Hal ini sesuai dengan teori Oktarina M (2016) yang menyatakan bahwa kala III merupakan kala pengeluaran plasenta yang disertai dengan tanda-tanda seperti uterus berbentuk globuler, tali pusat memanjang dan adanya semburan darah.

Persalinan kala III pada Ny. N dimulai setelah bayi lahir sampai pengeluaran plasenta, dengan durasi waktu berlangsung 10 menit. menurut manuaba (2010) proses pengeluaran plasenta atau kala III berlangsung 6-30 menit setelah bayi baru lahir, disertai dengan pengeluaran plasenta.

c. Kala IV

Proses persalinan kala IV dilakukan pemantauan selama 2 jam post partum yang dimulai pukul 06. 00 WIB – 08.00 WIB, pemantauan yang dilakukan yaitu: keadaan umum, tanda-tanda vital (Tekanan darah, nadi,

suhu, dan pernapasan), kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan dan tinggi fundus uteri (TFU). Dengan hasil pemantauan selama 2 jam keadaan Ny. N dalam keadaan normal. Berdasarkan hasil asuhan yang diberikan pada Ny. N selama proses persalinan kala I, kala II, kala III, kala IV yang berlangsung selama 3 jam 45 menit, persalinan Ny. N dapat dikatakan berjalan dengan normal tidak ada masalah maupun komplikasi. IMD telah berhasil pada pukul 05.40 WIB reflek rooting dan sucking positif. Kemudian dilakukan asuhan rawat gabung pada tanggal 17 Juni 2021.

F. Asuhan Nifas

a. Kunjungan nifas I (KF-1)

Asuhan masa nifas pada Ny. N umur 22 tahun P2A0AH2 dilakukan di PMB Hj. Niah Susianti dengan pendampingan secara langsung. Kunjungan nifas pertama (KF-1) 8 jam post partum pada tanggal 17 Juni 2021. Ny. N mengatakan masih merasakan mulas diperut, dan nyeri jalan lahir, sudah BAK dan BAB belum, ASI pertama sudah keluar tapi belum lancar. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu dan suami untuk memassase perut yang bertujuan untuk mengecek kontraksi untuk mencegah terjadinya perdarahan yang merupakan salah satu tanda bahaya masa nifas, menjaga personal hygiene, cara pemberian ASI eksklusif, teknik menyusui, menjelaskan pemenuhan kebutuhan pada masa nifas, dan diberikan terapi antibiotic amoxicilin 500 gram 3x1, asam mefenamat 500 gram 3x1, vitamin A 1x1 tablet fe 1x1 dan diminum setelah makan. Menurut Kemenkes RI, (2018).Kunjungan nifas pertama dilakukan (6 jam – 2

hari setelah persalinan)

b. Kunjungan nifas II (KF-2)

Kunjungan kedua (KF-2) dilakukan 7 hari post partum dilakukan pada tanggal 24 Juni 2021 dirumah pasien. Ibu mengatakan tidak ada keluhan hasil pemeriksaan dari PMB Hj. Niah Susianti didapatkan pusat, lokhea sanguinolenta, terdapat bekas jahitan pada jalan hasil pemeriksaan ibu yaitu keadaan umum baik, tekanan darah : 110/80 mmHg, nadi : 80x/menit, pernafasan : 22x/menit, suhu : 36.5°C, kontraksi keras, TFU tiga jari di atas simpisis dan tidak ada tanda infeksi. Asuhan yang diberikan yaitu evaluasi tentang pemenuhan nutrisi kebutuhan ibu masa nifas, memberikan konseling tentang menjaga pola istirahat yaitu ketika bayinya tertidur setidaknya ibu juga beristirahat, melakukan evaluasi apa kah ada tanda bahaya pada hari pertama hingga hari ke-6 dan teknik menyusui, mengajurkan ibu untuk menjaga kebersihannya, memberikan komplementer pijit oksitosin yang bertujuan untuk melancarkan hormon oksitosin agar dapat meningkatkan produksi ASI, pijatan yang dilakukan oleh suami untuk ibu menyusui yang dilakukan pada punggung ibu bertujuan untuk meningkatkan hormon oksitosin hasmimoto,(2014).

Menurut Kemenkes RI, (2018) kunjungan nifas kedua dilakukan antara (hari ke-4 sampai 28 hari post partum) dengan memastikan involusi uteri berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, dan tidak ada perdarahan abnormal, memastikan ibu cukup makanan, cairan dan istirahat, memastikan ibu

menyusui dengan baik dan tidak ada ada tanda penyulit.

c. Kunjungan nifas III (KE-3)

Kunjungan nifas ketiga dilakukan di rumah pasien pada tanggal 05 Juli 2021, ibu mengatakan tidak ada keluhan yang di rasakan, ASI lancar. Dari hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran composmetis, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi : 80x/menit, pernafasan : 22x/menit, suhu : 36.5⁰C, TFU tidak teraba, pengeluaran *lokhea alba*, tidak ada tanda infeksi nifas. Adapun asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk menjaga pola nutrisi agar memenuhi kebutuhan produksi ASI, menganjurkan ibu untuk menjagapola istirahat, menganjurkan ibu menjaga pola kebersihan, menganjurkan ibu untuk menyusui sesering mungkin.

d. Kunjungan nifas IV (KE-4)

Kunjungan nifas ke empat dilakukan secara onlan (whatsapp) pada tanggal 28 Juli 2021 ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan Memberikan KIE tentang macam-macam alat kontrasepsi yang bisa ibu gunakan selama menyusui. Lalu memberikan informasi kepada ibu mengenai alat kontrasepsi Suntik yang ibu inginkan yaitu KB suntik sangat efektif untuk mencegah kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada saat bersengama, dan tidak berpengaruh terhadap produksi ASI selain itu KB suntik 3 bulan memiliki keterbatasan Sering ditemukan gangguan haid yaitu seperti siklus haid yang memendek/ memanjang, pendarahan, spotting, sangat bergantung pada sarana pelayanan kesehatan, tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu, dan terlambatnya kembalinya kesuburan hal ini

disebabkan belum habisnya suntikan. Hal ini sesuai dengan Bkkbn (2014) tentang KB suntik 3 bulan atau suntik progestin yang tidak berpengaruh dengan produksi ASI.

G. Asuhan Bayi Lahir

e. Kunjungan Neonatus pertama

Kunjungan neonatus (KN-1) dilakukan pendamping usia bayi 8 jam di PMB Hj. Niah Susianti pada tanggal 17 Juni 2021. Bayi baru lahir spontan , dengan keadaan normal pukul 05.25 WIB, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, sudah mendapatkan vitamin K, salep mata, sudah berhasil IMD,. Dari hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum bayi baik, BBL : 3200 gram, panjang badan : 50 cm, LiLA : 10 cm, LK : 32 cm, LD : 31 cm, penis normal, tidak ada kelainan terdapat lubang vafina dan lubang uretra labiya mayora menutupi labia minora bayi sudah BAB dan BAK.

Asuhan yang diberikan pada bayi baru yaitu mengajurkan ibu untuk menjaga tali pusat agar tetap kering, menjaga kehangatan bayi, mengganti pakaian yang bersih, memberikan konseling tentang pemberian ASI, meminta ibu untuk memantau tanda bahaya pada bayi. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI, (2018) bahwa kunjungan neonatus pertama pada usia (6 jam-48 jam setelah bayi dilahirkan) dimana asuhan yang diberikan seperti memandikan bayi, menjaga kehangatan suhu tubuh bayi, memastikan bayi menyusu sesering mungkin, memastikan bayi sudah BAB dan BAK,

memastikan bayi cukup tidur, dan mengamati adanya tanda-tanda infeksi pada bayi.

- f. Kunjungan neonatus kedua dilakukan pada tanggal 24 Juni 2021. Ibu mengatakan tidak ada keluhan untuk bayinya, sudah BAB dan BAK normal, tidak ada keluhan, talipusat sudah lepas pada hari ke 5. Asuhan yang diberikan yaitu meminta ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, menganjurkan kepada ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari, memberikan konseling kepada ibu tentang ASI Eksklusif selama 6 bulan pada bayinya tanpa diberikan makanan tambahan apapun itu dan sufor, serta menjelaskan pentingnya ASI Eksklusif bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi, menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir.

Menurut Kemenkes RI, (2018). Asuhan yang diberikan pada saat kunjungan neonatus ke dua dengan mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, menjaga kebersihan pusar, memeriksa tand bahaya pada bayi, menjaga kebersihan pada bayi.

- g. Kunjungan neonates ke tiga

Kunjungan neonates ke tiga pada tanggal 05 Juli 2021. Dilakukan di rumah ibu mengatakan tidak memiliki keluhan. Hasil pemeriksaan keadaan bayi umum baik, asuhan yang diberikan penulis yaitu konseling pada ibu tentang pijat bayi dengan dilakukanya pemijatan pada bayi akan membuat pertumbuhan bayi dan kekebalan tubuh bayi semakin baik, membuat bayi terasa nyaman, dan bayi mengalami peningkatan dalam nafsu makan dan efektivitas dalam istirahat. Memberikan konseling tentang imunisasi BCG

yang diberikan ketika bayi berusia 1 bulan, imunisasi BCG merupakan hal penting bagi anak dalam pencegahan penyakit TBC karena masih tingginya kejadian TBC dan bidan erna memberikan informasi kepada Ny. N bahwa untuk daerah tulionsoi BCG sedang kosong, dan akan diberikan kepada bayi ketika vaksin sudah ada sebelum memasuki berumur kurang dari 2 bulan.

Berdasarkan hasil kunjungan KN I, KN II, dan KN III selama dilakukan pendampingan pada By. R tidak terdapat kesenjangan, asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori yang telah dipaparkan.

h. Kunjungan Neonatus ke empat

Kunjungan neonatus ke empat online (whatsapp) dilakukan pada tanggal 28 Juli 2021. Ibu mengatakan tidak ada keluhan untuk bayinya, memberitahukan kepada ibu bahwa stok imunisasi BCG masih dalam keadaan kosong, mengajurkan kepada ibu untuk melakukan pijat bayi yang telah diajarkan oleh penulis, meminta ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, mengganti pakaian yang bersih, memberikan konseling tentang pemberian ASI, meminta ibu untuk memantau tanda bahaya pada bayi.