

BAB IV

HASIL ASUHAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL ASUHAN

1. Dokumentasi Asuhan Kehamilan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.S G1P0A0
UMUR 23 TAHUN UK 37⁺⁵ MINGGU DENGAN KEKURANGAN
ENERGI KRONIS DI PMB UMU HANI BANTUL**

Hari/Tanggal Pengkajian : Senin, 21 Februari 2022

Jam Pengkajian : 17.15 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Umu Hani

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny.S	: Tn.I
Umur	: 23 tahun	: 36 tahun
Suku/Bangsa:	Jawa / Indonesia	: Jawa / Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SLTP	: SLTA
Pekerjaan	: IRT	: Wiraswasta
Alamat	: Bangmalang RT 06, Panggunharjo, Sewon, Bantul	

DATA SUBYEKTIF

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan ingin periksa hamil karena memang sudah waktunya periksa. Ibu mengatakan beberapa hari terakhir sulit tidur dan sering buang air kecil dalam sehari hingga lebih dari 8 kali terutama dimalam hari.

2. Riwayat pernikahan

Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin pertama umur 22 tahun, dengan suami umur 35 tahun, lama pernikahan 1 tahun.

3. Riwayat menstruasi

HPHT = 1 Juni 2021

HPL = 8 Maret 2022

Umur menarche 13 tahun, lamanya haid 5-6 hari, banyak sedikitnya darah yang keluar 2-3 kali ganti pembalut. Tidak mengalami masalah menstruasi seperti menorrhagia, metrorrhagia, spotting, terkadang mengalami dismenorhea.

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

Tanggal periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat periksa
19 Juli 2021	Mual, muntah, lemes	Memberikan KIE nutrisi Memberikan Blumberman sirup 3x1, Bneutron 1x1, pct 3x1	PMB Sumirah
20 Agustus 2021	Mual	Memberikan KIE nutrisi, ketidaknyamanan, dan tanda bahaya TM 1 Memberikan asam folat 1x1 dan B6 1x1 Menganjurkan ANC terpadu di Puskesmas	PMB Umu Hani
23 Agustus 2021	Mual	Memberikan KIE nutrisi dan obat lanjut	Puskesmas Sewon I
9 September 2021	Tidak ada keluhan	Memberikan KIE makanan bergisi dan istirahat cukup Memberikan tablet FE 1x1, Vit C 1x1 dan Kalk 1x1	Puskesmas Sewon I
25 Oktober 2021	Tidak ada keluhan	Pemeriksaan laboratorium (HB 12,4 gr%, GDS 107 gr/dL, HIV HBSAg negatif, glukosa urine negatif, dan protein urine negatif)	Puskesmas Sewon I
7 November 2021	Demam, mual	Memberikan KIE nutrisi	PMB Umu Hani
5 Desember 2021	Sulit tidur	Menganjurkan istirahat cukup Memberikan tablet FE 1x1, kalk 1x1, dan asam folat 1x1	PMB Sumirah
23 Desember 2021	Sulit tidur	Memberikan asam folat 1x1, kalk 1x1, Vit.C 1x1	Puskesmas Sewon I

28 Desember 2021	Pegel-pegel	Memberikan KIE TM 3 Memberikan tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1	PMB Umu Hani
3 Februari 2022	Pegel, sulit tidur	Pemeriksaan HB (12,8 gr%) Memberikan tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1	Puskesmas Sewon I

b. Gerakan janin pertama dirasakan pada UK 17 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >15 kali.

c. Pola nutrisi

Pola Nutrisi	TM II		TM III	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	5-7 kali	2-3 kali	6-9 kali
Macam	Nasi, sayur bayam buncis kangkung, lauk tahu tempe telur, gorengan tempe bakwan	Air putih, teh	Nasi, sayur buncis terong kangkung bayam kentang, lauk tahu tempe telur, gorengan tempe bakwan, buah pisang jeruk	Air putih, teh
Jumlah	½ piring	5-7 gelas	½ piring	6-9 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lunak	Cair	Lunak	Cair
Jumlah	1 kali	3-5 kali	1 kali	4-6 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

1. Kegiatan sehari-hari : membersihkan rumah, berbelanja, memasak, mencuci
2. Istirahat/tidur : 1 jam di siang hari, 6 jam di malam hari
3. Seksualitas : frekuensi 1 minggu sekali, tidak terdapat keluhan

f. Pola hygiene

Ibu mengatakan dalam sehari mandi 2 kali, membasuh area kewanitaian tiap setelah mandi, setelah BAK dan setelah BAB. Ganti pakaian tiap selesai mandi dan memakai jenis katun untuk bahan pakaian dalam.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT sebelum menikah dan berdasarkan data sekunder buku KIA ibu dengan riwayat TT4.

h. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Ini adalah kehamilan pertama.

i. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah memakai jenis kontrasepsi apa-apa.

j. Riwayat kesehatan

Pernah dibulan Agustus 2021 dirawat di Rumah Sakit karena gejala Demam Berdarah selama 1 minggu. Dalam keluarga ibu dan suami tidak ada yang menderita penyakit menular, menahun, menurun seperti kanker, diabetes melitus, hipertensi, penyakit ginjal, penyakit hati, penyakit jiwa, epilepsi, HIV maupun TBC. Ibu mengatakan tidak ada masalah seperti infertilitas, endometriosis, penyakit kandungan, myoma, maupun perkosaan.

k. Keadaan psikososial dan spiritual

Penerimaan klien pada kehamilan ini : ibu dan suami bahagia karena ini kehamilan yang direncanakan dan dinanti-nanti oleh keluarga.

Sosial Support : suami, orangtua, mertua, dan keluarga lain mendukung kehamilan ini. Tidak ada hambatan dalam beribadah.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan Emosional : Stabil
- d. Berat Badan : 58,5 kg
- e. Berat Badan Sebelum Hamil : 45 kg
- f. Kenaikan Berat Badan : 13,5 kg
- g. LILA : 22 cm
- h. Tinggi Badan : 156 cm

i. Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah	: 110/70 mmHg
Nadi	: 80 x/menit
Pernapasan	: 20 x/menit
Suhu	: 36 °C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : tidak bengkak, tidak pucat, terdapat cloasma gravidarum
- b. Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, pandangan tidak kabur
- c. Mulut: bibir lembab, tidak terdapat stomatitis
- d. Gigi / Gusi : tidak ada gigi berlubang, tidak ada ginggivitis
- e. Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe, kelenjar tyroid maupun bendungan vena jugularis
- f. Payudara : simetris, areola dan putting menghitam, putting menonjol
- g. Perut : inspeksi : linea nigra
Palpasi : TFU 3 jari dibawah processus xypoideus.

Leopold I : teraba bulat lunak tidak melenting difundus uteri,

Leopold II : teraba keras memanjang disebelah kiri, teraba bagian kecil-kecil disebelah kanan.

Leopold III : teraba bulat keras melenting, bagian terendah belum masuk PAP.

Leopold IV : tidak dilakukan

Tinggi Fundus Uteri : 30 cm

Taksiran Berat Janin :

$(TFU-11) \times 155 = (30-11) \times 155 = 2.945 \text{ gram}$

Auskultasi : DJJ : 148 x/menit

h. Ano – Genetalia

Tidak dilakukan

i. Ektremitas

Atas : tidak oedema, kuku tidak pucat

Bawah : tidak oedema, kuku tidak pucat, refleks patella +/-

3. Pemeriksaan Penunjang

Tanggal 25 Oktober 2021, ANC terpadu telah dilakukan oleh Ny.S di Puskesmas Sewon I didapatkan pemeriksaan gigi ibu tidak ada yang berlubang, tidak terdapat karies, dan gusi tidak berdarah. Pada pemeriksaan umum, ibu tidak mempunyai riwayat penyakit baik menurun maupun menular misalnya diabetes, jantung, PMS, hipertensi maupun alergi. Pada saat konsultasi gizi, diberikan pendidikan kesehatan tentang pemenuhan gizi selama hamil yakni meningkatkan konsumsi sayur dan buah. Pemeriksaan laboratorium kadar HB 12,4 gr%, GDS 107 gr/dL, protein urin negatif, reduksi urin negatif, HbsAg negatif, dan HIV/AIDS negatif. Ibu pemeriksaan HB terakhir tanggal 3 Februari 2022 dengan hasil 12,8 gr%.

Bidan




Maharani Fitriyanti

ANALISA

- a. Diagnosa : Ny.S umur 23 tahun G1P0A0 UK 37⁺⁵ minggu dengan Kekurangan Energi Kronis, janin tunggal hidup, intrauterine.
- b. Masalah : Sulit tidur dan sering BAK
- c. Kebutuhan : KIE penanganan sulit tidur dan sering BAK

PENATALAKSANAAN (tanggal 21 Februari 2022, pukul 17.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Nama pemberi asuhan
17.30 WIB	1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi sehat dengan tensi 110/70 mmHg, suhu, pernapasan, nadi normal, presentasi kepala sudah dibawah namun kepala belum masuk panggul, detak jantung janin normal, dan pemeriksaan fisik mulai dari kepala payudara kaki dalam batas normal. Evaluasi: Ibu mengetahui hasil pemeriksaan	

	<p>2. Memberikan KIE ketidaknyamanan kehamilan trimester III diantaranya kerap BAK, sulit tidur, nyeri punggung, kram pada kaki, sesak napas, sembelit, dan keringat berlebih. Hal ini wajar dialami oleh ibu hamil ditrimester III. Evaluasi: Ibu mengerti ketidaknyamanan kehamilan di trimester III</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk meningkatkan minum air putih disiang hari untuk mengurangi sering BAK dimalam hari. Sering BAK disebabkan karena pembesaran uterus sehingga menekan kandung kemih. Sulit tidur dapat disebabkan karena uterus semakin membesar, sering terbangun untuk BAK, perasaan cemas mendekati kelahiran. Menganjurkan ibu mencari posisi nyaman saat tidur seperti tidur miring ke kiri sambil diantara kedua kaki dikanjal bantal. Evaluasi: Ibu bersedia untuk meningkatkan minum air disiang hari dan menguranginya dimalam hari serta mencoba tidur posisi miring ke kiri dengan kedua kaki dikanjal bantal.</p> <p>4. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan ditandai keluar flek-flek darah segar disertai kram perut bawah yang berlebihan, ketuban pecah sebelum waktunya, bengkak di muka tangan atau kaki, berkurangnya gerakan janin, dan sakit kepala hebat. Hal tersebut harus diwaspadai dan jika terjadi segera untuk diperiksakan ke tenaga kesehatan. Evaluasi: Ibu mengetahui tanda bahaya yang dapat terjadi di kehamilan trimester III.</p> <p>5. Memberikan KIE nutrisi ibu hamil dengan memperbanyak makan sayur, lauk, buah, dan air putih minimal 12 gelas sehari. Contohnya seperti makan pagi : nasi 1,5 porsi (1 centong sedang) dengan lauk tahu/tempe/ikan/telur 1 potong sedang, sayur 1 mangkok kecil dan buah 1 potong sedang. Makan siang : nasi 3 porsi (2 centong sedang) dengan lauk, sayur dan buah sama dengan pagi. Makan malam : nasi 2,5 porsi (1,5 centong sedang) dengan lauk, sayur dan buah sama dengan pagi/siang. Evaluasi: KIE nutrisi telah diberikan, ibu mengerti</p> <p>6. Memberikan Fe 10 tablet 1x 65 mg dan kalk 10 tablet 1x500 mg. Evaluasi: Tablet Fe dan kalk telah diberikan.</p> <p>7. Menganjurkan ibu kunjungan ANC kembali 1 minggu pada 28 Februari 2022 atau jika ada keluhan. Evaluasi: Ibu bersedia kunjungan ANC kembali pada 28 Februari 2022 atau jika ada keluhan.</p>	 <p>Maharani Fitriyanti</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

CATATAN PERKEMBANGAN


KUNJUNGAN II

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.S G1P0A0 UMUR 23
TAHUN UK 38⁺⁵ MINGGU DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS
DI PMB UMU HANI BANTUL**

Hari/Tanggal : Senin/28 Februari 2022

Jam : 17.00 WIB

Tempat : PMB Umu Hani

Jam	Kegiatan	Nama pemberi asuhan
17.00 WIB	<p>Data Subyektif Ibu mengatakan sulit tidur dan nyeri punggung, sering BAK sudah berkurang. Ibu mengatakan makan sehari 3-4 kali dan kini makan sayur lebih banyak, banyak minum disiang hari seperti saran bidan sebelumnya.</p> <p>Data Obyektif Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Tekanan darah 110/70 mmHg, N 82x/menit, RR 20x/menit, S 37°C, Berat badan 58 kg (turun 0,5 kg dari pemeriksaan terakhir), TFU 32 cm, presentasi kepala, puki, divergen 4/5, TBJ 3.100 gram, DJJ 134 x/menit.</p> <p>Analisa Ny.S umur 23 tahun G1P0A0 UK 38⁺⁵ minggu dengan KEK, janin tunggal hidup, intrauterine</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dengan keadaan umum baik. Tensi 110/70 mmHg, suhu, pernapasan, nadi normal, kepala janin sudah masuk panggul, punggung ada di sisi kiri, detak jantung janin normal. Ibu mengetahui kondisi dirinya dan tampak bahagia. 2. Memberikan KIE ketidaknyamanan kehamilan trimester III diantaranya sering BAK, sulit tidur, nyeri punggung, kram pada kaki, sesak napas, sembelit, dan keringat berlebih. Hal ini wajar dialami oleh ibu hamil ditrimester III. 	 Maharani Fitriyanti

	<p>Ibu memahami mengenai ketidaknyamanan TM III.</p> <p>3. Mengajarkan ibu membiasakan posisi tubuh tegap saat duduk atau berdiri, tidak mengenakan sepatu berhak untuk mengurangi keluhan nyeri punggung. Ibu bersedia mencoba saran yang diberikan.</p> <p>4. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada kehamilan trimester III diantaranya perdarahan ditandai keluar flek-flek darah segar disertai kram perut bawah yang berlebihan, ketuban pecah sebelum waktu persalinan, bengkak di muka tangan atau kaki, berkurangnya pergerakan janin, dan sakit kepala hebat. Hal tersebut harus diwaspadai dan jika terjadi segera untuk diperiksakan ke tenaga kesehatan. Ibu mengetahui tentang tanda bahaya TM III.</p> <p>5. Memberikan KIE tentang nutrisi selama masa kehamilan seperti makanan yang mengandung cukup nutrisi dari nasi, ragam sayur, lauk tahu/tempe/telur dan buah serta meningkatkan minum air putih minimal 2 liter sehari. Ibu mengerti nutrisi ibu hamil, ibu makan 3x sehari berupa nasi, sayur, lauk, buah, dan bersedia meningkatkan minum air putihnya</p> <p>6. Memberikan KIE pertanda awal persalinan diantaranya keluarnya lendir darah, keluarnya air ketuban, merasakan kencang-kencang yang teratur yakni 10 menit 3 kali, nyeri bagian perut yang menjalar sampai ke pinggang. Ibu memahami tentang pertanda awal persalinan.</p> <p>7. Mengajarkan pada ibu kegiatan seperti berjalan-jalan, mengepel jongkok, berhubungan dengan suami agar cepat penurunan kepala bayi masuk panggul. Ibu bersedia untuk banyak berjalan-jalan, mengepel jongkok, berhubungan dengan suami untuk mempercepat penurunan kepala masuk panggul.</p> <p>8. Mengajari ibu satu gerakan yoga hamil yaitu <i>child pose</i> untuk mengurangi nyeri punggung yaitu dengan posisi seperti meja kedua tangan dibuka selebar bahu, kedua lutut dibuka selebar panggul kemudian meletakkan pantat ke tumit, kedua tangan ditarik ke depan, pertahankan 8 kali hitungan napas. Gerakan yoga <i>child pose</i> telah diajarkan, ibu dapat mengetahui dan mengerti manfaatnya.</p> <p>9. Memberikan 10 tablet Fe 1x65 mg dan 10 tablet kalk 1x500 mg. Tablet Fe dan Kalk telah diberikan.</p> <p>10. Mengajarkan ibu kunjungan ulang ANC 1 minggu lagi atau jika ada keluhan atau ada tanda persalinan. Ibu bersedia kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada tanda persalinan.</p>	
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

2. Dokumentasi Asuhan Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY.S G1P0A0
UMUR 23 TAHUN UK 39⁺⁶ MINGGU DENGAN
PERSALINAN NORMAL DI PMB UMU HANI BANTUL**

Hari/Tanggal Pengkajian : Senin, 7 Maret 2022

Jam Pengkajian : 05.15 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Umu Hani

DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

	Ibu	Suami
Nama	: Ny.S	Tn.I
Umur	: 23 tahun	36 tahun
Suku / Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SLTP	SLTA
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Alamat	: Bangmalang RT 06, Panggungharjo, Sewon, Bantul	

2. Alasan Datang

Ibu mengatakan sudah kenceng-kenceng.

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng pada perut hingga ke pinggang, munculnya sering kira-kira 10 menit kenceng 3 kali sejak jam 01.00 WIB yang semakin nyeri dan menahan kesakitan saat kenceng-kenceng.

4. Riwayat Menstruasi

HPHT = 1 Juni 2021

HPL = 8 Maret 2022

Umur menarche 13 tahun, lamanya haid 5-6 hari, banyak sedikitnya darah haid yang keluar 2-3 kali ganti pembalut. Tidak mengalami

masalah menstruasi seperti menorrhagia, metrorrhagia, spotting, terkadang mengalami dismenorhea

5. Riwayat Pernikahan
 - a. Kawin: Ya
 - b. Berapa kali kawin: 1 kali
 - c. Nikah umur 22 tahun dengan suami 35 tahun, lama pernikahan 1 tahun
6. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu
G1P0A0 Anak Hidup 0
7. Riwayat Hamil Sekarang
Keluhan/komplikasi selama kehamilan: kehamilan mual pada awal kehamilan dan pegel-pegel pada kehamilan tua.
Pergerakan janin dalam 24 jam: lebih dari 12 kali. Pertama kali merasakan gerakan janin saat usia kehamilan 17 minggu dan gerakannya aktif.
Status imunisasi: TT4 (2021)
8. Riwayat Penyakit yang Lalu / Operasi
 - a. Pernah dirawat : pernah, bulan Agustus 2021 gejala DBD
 - b. Pernah dioperasi : tidak pernah
9. Riwayat Penyakit Keluarga yang pernah menderita sakit
Tidak terdapat anggota keluarga yang menderita sakit menurun menahun menular misalnya kanker, gula, kelainan bawaan, epilepsy, penyakit hati, penyakit ginjal, hipertensi, gangguan jiwa, gemeli, TBC ataupun alergi.
10. Riwayat Gynekologi
Tidak mengalami sakit misalnya infertilitas, polip serviks, infeksi virus, endometriosis, kanker rahim, penyakit menular seksual, myoma serta tidak pernah mengalami penyakit kandungan
11. Riwayat Keluarga Berencana
 - a. Metode KB yang pernah dipakai: belum pernah memakai jenis kontrasepsi apapun.

b. Komplikasi pada KB:-

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

- a. Makan terakhir tanggal 6 Maret 2022 Pukul : 22.30 WIB
Menu : nasi 1 centong sedang, lauk telur, sayur oseng kacang
1 porsi habis
- b. Minum terakhir : tanggal 7 Maret 2022 Pukul : 04.30 WIB
Jenis : Air putih 1 gelas
- c. Pola Eliminasi :
BAK : \pm 10 kali / hari, warna : Kuning, Keluhan : tidak ada
BAK Terakhir jam : 04.00 WIB
BAB : 1 kali//hari, karakteristik : Lunak, Keluhan : tidak ada
BAB terakhir jam terakhir kemarin pagi (7 Maret 2022)
- d. Pola Istirahat : lama tidur : 7-8 jam/hari, Tidur terakhir :
semalam pukul 21.00-00.30 WIB

13. Psikososial

Penerimaan klien terhadap kehamilan ini: merupakan kehamilan yang direncanakan dan anggota keluarga lain sudah menantikan kelahiran anak pertama dengan selamat dan sehat.

Sosial Support: Suami, orangtua, mertua dan anggota keluarga lain mendukung kehamilan ini sehingga ibu merasa nyaman dan bahagia dalam menjalani kehamilannya.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan Emosional : Stabil
- d. Tinggi Badan : 156 cm
- e. Berat Badan Sekarang : 58 kg
- f. Berat Badan Sebelum Hamil : 45 kg
- g. Kenaikan Berat Badan : 13 kg

h. Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 100/80 mmHg

Nadi : 81 x/menit

Pernapasan : 21 x/menit

Suhu : 36°C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Muka : Tidak *oedema*, tidak ada *chloasma gravidarum*, tidak pucat.

b. Mata : Simetris, sclera putih, pandangan tidak kabur, konjungtiva merah muda.

c. Payudara: Simetris kanan kiri, puting menghitam, tidak teraba massa/benjolan abnormal, puting bersih dan menonjol bila dipencet sudah keluar colostrum, aerola mammae hyperpigmentasi.

d. Ektremitas

Atas : kuku tidak pucat, tidak *oedema*, gerakan aktifBawah: kuku tidak pucat, tidak *oedema*, gerakan aktif, reflek patella +/+

3. Pemeriksaan Khusus

a. Obstetri

Abdomen

Inspeksi : perut membesar arah memanjang, terdapat linea nigra dan stiare albican, tidak terdapat bekas operasi

Palpasi :

TFU : 3 jari di bawah prosesus xipoides

Leopold I : Fundus uteri teraba bulat, lunak, tidak melenting*Leopold II* : Sebelah kiri teraba keras dan memanjang seperti papan, disebelah kanan teraba bagian-bagian terkecil janin*Leopold III* : Teraba bulat, keras, bagian terendah janin tidak dapat digoyangkan*Leopold IV* : Divergen (1/5)

Tinggi Fundus Uteri : 31 cm

Taksiran Berat Janin :
 $(TFU-12) \times 155 = (31-12) \times 155 = 2.945 \text{ gram}$
 Auskultasi : DJJ : 135 x/menit
 Bagian Terendah : kepala
 Kontraksi : 3x/10' 40''

11. Gynekologi

Ano-Genetalia: Tidak ada massa abnormal, tidak ada pembesaran kelenjar Barthollini, tidak ada varises, perineum tidak ada jaringan parut, anus tidak hemoroid

Inspeksi:

Pengeluaran per *Vulva* : pengeluaran berupa lendir bercampur darah, bau khas, perdarahan $\pm 10\text{cc}$.

Vaginal Toucher: vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, effacement 100%, pembukaan 10 cm, kantung ketuban utuh, penurunan kepala H II, POD UUK jam 12, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, presentasi belakang kepala, SLTD +

Kesan panggul : Normal.

12. Pemeriksaan Penunjang

USG: Presentasi kepala, punggung kiri, posisi memanjang, plasenta berada di fundus uteri, TBJ: 2400 gram, JK perempuan, DJJ : 136 x/menit (10 Februari 2022 ketika UK 36⁺¹ minggu).

Haemoglobin : 12,8 gr/dL (3 Februari 2022 saat UK 34⁺⁵ minggu)

Bidan





Maharani Fitriyanti


ANALISA

- a. Diagnosa : Ny.S umur 23 tahun G1P0A0 UK 39⁺⁶ minggu dengan persalinan normal kala II. Janin tunggal hidup, intauterine
- b. Masalah : kenceng-kenceng
- c. Kebutuhan : Teknik relaksasi saat kontraksi dan pengurangan rasa nyeri


PENATALAKSANAAN (tanggal 7 Maret 2022, pukul 05.20 WIB)

Jam	Catatan Perkembangan	Nama pemberi asuhan
05.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga dengan tensinya 100/80 mmHg, suhu pernapasan dan nadi normal, sudah masuk waktu persalinan dengan pembukaan sudah lengkap, ketuban belum pecah. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengetahui kondisi saat ini bahwa telah masuk waktu persalinan. 2. Meminta suami atau keluarga untuk menemani ibu selama persalinan. Evaluasi: Suami menemani ibu selama bersalin. 3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum sebagai energi seperti roti, jelly, sari kurma, teh manis, susu, sari kacang hijau atau jenis lain yang mudah dicerna. Evaluasi: Ibu bersedia minum susu hangat. 4. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai teknik relaksasi saat kontraksi dengan menarik nafas panjang dari hidung dan mengeluarkan lewat mulut Evaluasi: ibu dapat menerapkan teknik rileksasi secara berkesinambungan 5. Memberikan <i>informed consent</i> pada keluarga bahwa akan diberikan pertolongan persalinan normal. Evaluasi: <i>Informed consent</i> telah diberikan dan keluarga menyetujui. 6. Menyiapkan peralatan untuk pertolongan persalinan normal seperti partus set, pakaian bayi dan ibu. Evaluasi: Peralatan pertolongan persalinan normal telah disiapkan 	 Maharani Fitriyanti
05.25 WIB	Data Subyektif Ibu mengatakan seperti ingin buang air besar dan rasa mencejan tidak dapat ditahan lagi	

	<p>Data Obyektif</p> <p>Tanda-tanda Vital:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Tekanan Darah: 110/70 mmHg 2) Nadi: 85 ×/menit 3) Pernapasan: 24 ×/menit 4) Suhu: 36,1° C <p>Kontraksi: 3×/10' 40"</p> <p>Auskultasi : DJJ 132 ×/menit</p> <p>Ketuban pecah, warna keruh</p> <p>Tanda kala 2 : keinginan ada dorongan meneran, vulva dan anus membuka, perineum menonjol</p> <p>Pengeluaran pervaginam: Darah (± 15 cc).</p> <p>Analisa</p> <p>Diagnosa: Ny.S umur 23 tahun G1P0A0 UK 39⁺⁶ minggu dalam persalinan normal kala II. Janin tunggal hidup, intrauterine</p> <p>Kebutuhan: Cara meneran yang benar.</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan alat dan menyiapkan diri dengan mengenakan APD Alat dan penolong persalinan telah siap 2. Melahirkan kepala, bahu, badan sampai dengan kaki bayi menggunakan langkah-langkah dibawah ini : <ol style="list-style-type: none"> a. Memposisikan ibu dorsal recumbent. b. Meletakkan kain bersih di atas perut ibu. c. Meletakkan <i>underpad</i> dibawah bokong ibu. d. Membuka partus set dan memperhatikan kelengkapannya. e. Memakai <i>handscoon</i> steril. f. Mengajari ibu meneran saat ada kontraksi dengan benar yakni meneran ke bawah tanpa suara tanpa memejamkan mata. Saat kontraksi melemah, menganjurkan ibu minum dan atur napas. g. Melakukan episiotomi karena indikasi perineum kaku. h. Kemudian dengan tangan kanan menahan perineum, tangan kiri menahan dan mengikuti keluarnya belakang kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal, lalu anjurkan ibu meneran i. Setelah kepala lahir, mengecek lilitan tali pusat, tidak terdapat lilitan tali pusat. j. Menunggu putaran paksi luar. k. Memegang kepala bayi secara bilateral. 	 <p>Maharani Fitriyanti</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

05.51 WIB	<p>l. Melakukan sangga susur (kepala, leher, dan bahu bayi disangga dengan tangan kanan, tangan kiri menelusuri badan bayi).</p> <p>m. Setelah bayi lahir lalu melakukan penilaian sepintas, bayi menangis kuat, gerakan aktif, kulit berwarna kemerahan.</p> <p>n. Mengeringkan tubuh bayi dengan handuk bersih Bayi lahir seluruhnya pukul 05.50 WIB jenis kelamin perempuan dengan hasil penilaian sepintas : Bayi menangis kuat, kulit tubuh kemerahan, tonus otot kuat dan aktif.</p> <p>Kala III</p> <p>Data Subyektif Ibu mengatakan bahagia karena anaknya telah lahir Ibu mengatakan perutnya merasa mulas.</p> <p>Data Obyektif Plasenta belum lahir, uterus mengecil dan berbentuk bulat, tampak tali pusat menjulur didepan vulva, kontaksi kuat, TFU setinggi pusat, banyak darah yang keluar 20cc.</p> <p>Analisa Diagnosa : Ny.S umur 23 tahun P1A0 dalam persalinan normal kala III Kebutuhan : manajemen aktif kala III</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan palpasi abdomen guna memastikan janin tunggal. Palpasi abdomen sudah dilakukan, janin tunggal 2. Menyuntikkan oksitosin 10 IU di paha kanan atas lateral secara IM. Telah disuntikkan oksitosin di paha kanan secara IM lateral jam 05.51 WIB 3. Menjepit tali pusat memakai kocher, jepitan pertama dari umbilicus jaraknya 3 cm, jepitan kedua dari jepitan pertama jaraknya 2 cm. Penjepitan tali pusat telah dilakukan 4. Memotong tali pusat di antara kedua jepitan memakai klem arteri Tali pusat telah dipotong. 5. Memberikan asuhan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dimana tubuh bayi ditengkurapkan dan ditempelkan 	 Maharani Fitriyanti
--------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

06.00 WIB	<p>pada dada ibu kemudian menyelimuti bayi menggunakan selimut atau kain bersih. Bayi sudah dilakukan IMD</p> <p>6. Melaksanakan manajemen aktif kala III</p> <p>a. Peregangan tali pusat terkendali Memindahkan klem didepan vulva dengan jarak 5-10 cm, lalu melakukan dorsokranial dengan cara meletakkan tangan kiri di atas symphysis guna mendorong uterus ke belakang atas sedangkan tangan kanan memegang klem dan tali pusat diregangkan ke arah bawah sejajar dengan lantai. Melahirkan plasenta saat terdapat pertanda plasenta lepas yakni uterus menjadi globuler, mendadak terjadi semburan darah, dan tali pusat bertambah panjang.</p> <p>b. Mengeluarkan plasenta : melakukan penegangan tali pusat bersamaan dorsokranial setiap ada kontraksi sampai plasenta lahir. Ketika plasenta sudah terlepas dan 2/3 bagian terlihat, tangkap plasenta dan pilin searah jarum jam dengan kedua tangan.</p> <p>c. Memeriksa kelengkapan pada plasenta. Plasenta telah lahir lengkap, kotiledon lengkap, selaput ketuban utuh pada pukul 05.55 WIB,</p> <p>7. Melakukan masase uterus dan ibu atau keluarga diajari cara masase. Ibu sudah dapat memasase uterus sendiri</p> <p>8. Melakukan evaluasi laserasi pada jalan lahir dan memantau TFU Terjadi laserasi jalan lahir derajat II, TFU 2 jari bawah pusat, estimasi darah yang keluar 100 cc.</p> <p>Kala IV</p> <p>Data Subyektif Ibu mengatakan terasa nyeri pada jalan lahir Ibu mengatakan lelah dan perutnya mulas</p> <p>Data Obyektif Kontraksi keras, TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih kosong, ruptur perineum : derajat 2 (mukosa vagina, kulit dan otot perineum) Tanda-tanda vital : TD : 110/70 mmHg S ; 36,5 C</p>	
--------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

	<p>N : 85 x/menit R : 24x/menit</p> <p>Analisa Ny.S umur 23 tahun P1A0 dalam persalinan normal kala IV Masalah : laserasi derajat 2 Kebutuhan : penjahitan luka perineum</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan penjahitan luka perineum dengan teknik jelujur Penjahitan luka perineum telah dilakukan 2. Memastikan uterus tetap kontraksi dan perdarahan normal 3. Memastikan kondisi bayi, pernapasan bayi, dan keberhasilan IMD 4. Menyibin tubuh ibu dengan air DTT dan membantu ibu ganti pakaian bersih Ibu telah bersih dan nyaman 5. Merapikan alat bekas pakai kemudian merendamnya menggunakan larutan klorin 0,5% Peralatan sudah dirapikan 6. Menganjurkan ibu makan dan minum menu yang telah disiapkan Ibu telah makan dengan sayur sop dan minum teh hangat 7. Memantau keadaan umum, tensi, nadi, suhu, TFU, kontraksi, dan jumlah darah selama 2 jam dimana 1 jam pertama tiap 15 menit dan di jam kedua tiap 30 menit. Hasil pemantauan terdapat lembar partograf 8. Membantu ibu pindah ke ruang nifas pukul 08.10 WIB Ibu telah dibantu pindah ke ruang nifas pukul 08.10 WIB 	 <p>Maharani Fitriyanti</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Jam ke	Pukul	TD (mmHg)	N	S	TFU (jari dari pusat)	Kontraksi	Kandung kemih	Darah yg keluar (ml)
1	06.15	100/80	85	36	1 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	80
	06.30	110/70	83		1 jari dibawah pst	Keras		
	06.45	100/80	83		1 jari dibawah pst	Keras		
	07.00	100/80	81		1 jari dibawah pst	Keras		
2	07.30	110/80	82	36	1 jari dibawah pst	Keras	Kosong	15
	08.00	100/80	82		1 jari dibawah pst	Keras		

3. Dokumentasi Asuhan Pasca Salin

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.S P1A0 UMUR 23
TAHUN NIFAS HARI KE-1 DI PMB UMU HANI BANTUL**

Hari/Tanggal Pengkajian : Selasa/8 Maret 2022

Jam Pengkajian : 10.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Umu Hani

DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

	Ibu	Suami
Nama	: Ny.S	: Tn.I
Umur	: 23 tahun	: 36 tahun
Suku / Bangsa	: Jawa / Indonesia	: Jawa / Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SLTP	: SLTA
Pekerjaan	: IRT	: Wiraswasta
Alamat	: Bangmalang RT 06, Panggunharjo, Sewon, Bantul	

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri jahitan, sudah BAK dan mandi mandiri jalan ke toilet. ASI keluar lancar.

3. Riwayat Menstruasi

Umur menarche 13 tahun, lamanya 5-6 hari, banyak sedikitnya darah yang keluar, mengganti pembalut. 2-3 kali. Tidak mengalami masalah menstruasi seperti menorrhagia, metrorrhagia, spotting, terkadang mengalami dismenorhea

4. Riwayat Pernikahan

- a. Kawin: Ya
- b. Berapa kali kawin: 1 kali

c. Nikah umur 22 tahun dengan suami 35 tahun, lama pernikahan 1 tahun

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu
P1A0 Anak Hidup 1

No	Tanggal Partus	Tempat Partus	UK	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	Penyulit	Kondisi Bayi / BB	Keadaan Anak Sekarang
1.	7 Maret 2022	PMB Umu Hani	39 ⁺⁶ mg	Spontan	Bidan	Tidak ada	3.400 gr	Sehat, 1 hari

6. Riwayat Penyakit yang Lalu / Operasi

- a. Pernah dirawat: Pernah, bulan Agustus 2021 gejala DBD
- b. Pernah dioperasi: Tidak pernah

7. Riwayat Penyakit Keluarga (Ayah, Ibu, Paman, Bibi) yang Pernah Mengalami Sakit

Tidak ada penyakit menurun menular menahun yang diderita anggota keluarga seperti kanker, gula, kelainan jantung bawaan, epilepsy, kelainan hati, penyakit ginjal, penyakit jiwa, gemeli, hipertensi, maupun TBC.

8. Riwayat Keluarga Berencana

Belum pernah menggunakan jenis KB apapun.

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

- a. Pola Makan : 3 kali/hari, Menu : Nasi, sayur sop, lauk udang goreng, bakwan 1 buah
- b. Pola Minum : 7-9 gelas/hari, Jenis : air putih, teh
- c. Pola Eliminasi :
BAK : 4 kali , warna : kuning, Keluhan : tidak ada
BAB : belum , karakteristik : -, Keluhan : -
- d. Pola Istirahat : lama tidur : 4 jam
- e. Personal Hygiene
Mandi dan gosok gigi : 2 kali
Ganti pembalut : 3 kali

Ganti pakaian : 2 kali

Aktivitas : masih dibantu oleh suami dan mertua, sudah mandiri berjalan ke toilet

10. Seksualitas

Baru saja melahirkan kemarin.

11. Data Psikologis

- a. Respon orangtua atas kelahiran bayi dan peran menjadi orangtua: ibu dan suami merasa senang atas kelahiran anak pertama yang telah dinantikan, telah siap menjadi orangtua baru dalam merawat dan mendidik anak.
- b. Respon anggota keluarga: orangtua, mertua, dan anggota keluarga lain bahagia atas kelahiran bayi.
- c. Dukungan keluarga : keluarga mendukung dan siap membantu mengasuh bayi.

12. Riwayat Laktasi

Ibu mengatakan ASI payudara kanan dan kiri sudah keluar lancar, semalam banyak bangun karena menyusui.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum

- 1) Kesadaran : Baik
- 2) Keadaan Emosional : Composmentis
- 3) Tinggi Badan : 156 cm
- 4) Berat Badan : 56 kg
- 5) Tanda – tanda Vital
 - Tekanan Darah : 110/70 mmHg
 - Nadi : 83 × per menit
 - Pernapasan : 22 × per menit
 - Suhu : 36° C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Payudara : simetris, puting menonjol, puting dan areola menghitam, tidak bengkak, tidak nyeri tekan, konsistensi lunak, ASI keluar lancar.
- b. Perut
Fundus Uteri : 1 jari dibawah pusat
Kontraksi Uterus : keras
Kandung Kemih : kosong.
- c. Vulva dan *Perineum* : lokhea rubra warna ± 15 cc, bau khas, tidak terdapat tanda REEDA.
- d. Ekstremitas : atas dan bawah : tidak bengkak, tidak pucat.

3. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilaksanakan

Bidan




Maharani Fitriyanti

ANALISA

- a. Diagnosa : Ny.S umur 23 tahun P1A0 nifas hari ke-1 normal
- b. Masalah : Nyeri jahitan
- c. Kebutuhan : Ajari perawatan jahitan perineum dan KIE masa nifas

PENATALAKSANAAN (tanggal 8 Maret 2022, pukul 10.15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Nama pemberi asuhan
10.15 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yakni tensi 110/70 mmHg, pernapasan, nadi dan suhu normal, kontraksi keras baik, pengeluaran darah normal, jahitan aman masih basah tidak terdapat tanda infeksi. Evaluasi: Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.	

	<p>2. Mengajari ibu perawatan jahitan dengan menjaga kebersihan area kemaluan berprinsip bersih dan kering. Membersihkan dengan kasa diolesi betadine kemudian tahan 15 detik pada bagian bekas jahitan. Setiap selesai BAK dan BAB dilap tisu atau handuk bersih. Evaluasi: Ibu mengerti cara perawatan bekas jahitan.</p> <p>3. Memberikan terapi komplementer pijat oksitosin menggunakan minyak zaitun mulai dari bawah leher hingga ke linebra sebanyak 10 kali. Memberitahu ibu manfaat pijat oksitosin ini untuk memperlancar produksi ASI, dapat dilakukan sebelum mandi dan dilakukan oleh suami atau keluarga dirumah. Mengajari ibu perawatan payudara. Evaluasi: Pijat oksitosin telah diberikan.</p> <p>4. Memberikan KIE nutrisi ibu nifas dengan makan makanan seimbang, semua boleh dimakan terutama lauk protein seperti putih telur rebus, ikan-ikanan, sayuran, buah, dan minum air putih yang banyak sedikitnya 3 liter dalam sehari. Evaluasi: Ibu mengetahui tentang nutrisi ibu nifas.</p> <p>5. Memberikan KIE tentang tanda bahaya yang dapat terjadi ketika masa nifas yakni perdarahan, sakit kepala berat, demam tinggi, payudara panas bengkak kemerahan, pandangan kabur, bekas jahitan nyeri kemerahan atau keluar cairan bau, muka tangan atau kaki bengkak. Jika ibu mengalami salah satu hal tersebut segera untuk periksa. Evaluasi: Ibu mengetahui tentang tanda bahaya masa nifas dan bersedia segera periksa jika mendapati salah satu tanda bahaya.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk bayi disusui sesering mungkin atau sesuai keinginan bayi, sesering mungkin minimal tiap 2 jam untuk menjaga pemenuhan nutrisi bayi dan juga mempercepat pemulihan rahim. Evaluasi: Ibu bersedia sesering mungkin menyusui bayi.</p> <p>7. Memberikan obat oral Fe 1x65 mg, asam mefenamat 3x500 mg, dan amoxilin 3x500 mg masing-masing 10 tablet. Evaluasi: Tablet Fe, asam mefenamat, dan amixilin telah diberikan.</p> <p>8. Memberitahu ibu kunjungan ulang nifas pada tanggal 14 Maret 2022 atau bila ada keluhan. Evaluasi: Ibu bersedia kunjungan ulang tanggal 14 Maret 2022 atau bila ada keluhan.</p>	 <p>Maharani Fitriyanti</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

CATATAN PERKEMBANGAN


KUNJUNGAN NIFAS II

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.S P1A0 UMUR 23 TAHUN
NIFAS HARI KE-7 DI PMB UMU HANI BANTUL**

Hari/Tanggal : Senin, 14 Maret 2022

Jam : 09.00 WIB

Tempat : PMB Umu Hani

Jam	Kegiatan	Nama pemberi asuhan
09.00 WIB	<p>Data Subyektif Ibu mengatakan hari ini jadwal kontrol nifas. Ibu mengeluh payudara sakit saat menyusui sejak 2 hari yang lalu dan masih nyeri di bekas jahitan. Sudah BAB di hari ke-5 setelah melahirkan.</p> <p>Data Obyektif KU baik, kesadaran composmentis, emosional stabil. TD 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 21 x/menit, suhu 36,1°C, kontraksi uterus keras, TFU tidak teraba uterus mengecil, payudara sebelah kiri keras, pengeluaran ASI lancar, lokhea merah kecoklatan (sanguinolenta) ± 10 cc, bau khas, vulva dan perineum tidak terdapat gejala infeksi, jahitan masih sedikit basah, ekstremitas tidak bengkak tidak pucat.</p> <p>Analisa Ny.S umur 23 tahun P1A0 nifas hari ke-7 normal</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dengan TD 110/80 mmHg, nadi, pernapasan dan suhu normal, payudara mengalami bendungan ASI sebelah kiri, jahitan bagus masih sedikit basah, dan pemeriksaan fisik pada batas normal. Ibu mengetahui keadaan dirinya. 2. Mengajari ibu dalam merawat payudara dengan masase payudara yang sakit menggunakan minyak zaitun, dapat dilakukan sehari 3 kali sebelum mandi atau saat waktu senggang. Setelah selesai masase payudara, mengompres payudara kanan kiri 5 menit memakai air hangat. 	 Maharani Fitriyanti

	<p>Ibu memahami cara merawat dan masase payudara.</p> <p>3. Memberikan KIE tentang nutrisi masa nifas yaitu makanan yang bergizi seimbang, semua boleh dimakan terutama lauk protein seperti putih telur rebus, ikan-ikanan, sayuran seperti bayam kangkung sop, buah seperti pepaya jeruk pisang, dan minum air putih diperbanyak sedikitnya 3 liter dalam sehari. Ibu mengerti nutrisi masa nifas.</p> <p>4. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pasca persalinan misalnya terjadi perdarahan, sakit kepala berat, demam yang tinggi, payudara panas bengkak kemerahan, pandangan kabur, bekas jahitan nyeri kemerahan atau keluar cairan bau, muka tangan atau kaki bengkak. Jika ibu mengalami salah satu hal tersebut segera untuk periksa. Ibu mengetahui tanda bahaya masa nifas.</p> <p>5. Menganjurkan ibu menyusui bayi sesuai kemauan bayi (<i>on demand</i>), sesering mungkin minimal tiap 2 jam untuk menjaga pemenuhan nutrisi bayi, mengurangi bendungan ASI, dan juga mempercepat pemulihan rahim. Ibu bersedia menyusui sesering mungkin.</p> <p>6. Memberikan terapi oral amoxilin 10 tablet 1x250 mg. Obat amoxilin telah diberikan.</p> <p>7. Memberitahukan ibu kontrol nifas kembali 1 minggu yakni tanggal 21 Maret 2022 atau bila terdapat keluhan. Ibu bersedia untuk kontrol nifas tanggal 21 Maret 2022 atau bila terdapat keluhan.</p>	
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--


KUNJUNGAN NIFAS III

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.S P1A0 UMUR 23 TAHUN
NIFAS HARI KE-11 DI PMB UMU HANI BANTUL**

Hari/Tanggal : Jum'at, 18 Maret 2022

Jam : 09.00 WIB

Tempat : PMB Umu Hani

Jam	Kegiatan	Nama pemberi asuhan
09.00 WIB	<p>Data Subyektif Ibu mengatakan ingin kontrol nifas. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Mengatakan payudaranya sudah tidak sakit lagi, dirumah melakukan masase payudara 2-3 kali menggunakan minyak zaitun.</p> <p>Data Obyektif KU baik, kesadaran composmentis, emosional stabil. tensi 110/70 mmHg, nadi 83 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36°C, kontraksi uterus keras, payudara konsistensi lunak, tidak bengkak, tidak nyeri tekan, tidak kemerahan, pengeluaran ASI lancar, lokhea warna kuning kecoklatan (serosa) ± 5 cc, bau khas, vulva dan perineum tidak terdapat gejala infeksi, jahitan kering dan mulai menyatu, ekstremitas tidak bengkak kuku tidak pucat, dan hasil pemeriksaan fisik normal.</p> <p>Analisa Ny.S umur 23 tahun P1A0 nifas hari ke-11 normal</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dengan tekanan darah 110/70 mmHg, nadi, pernapasan dan suhu normal, payudara normal tidak nyeri tekan tidak bengkak pengeluaran ASI lancar, pengeluaran darah normal, jahitan kering sudah mulai menyatu tidak ada gejala infeksi, dan pemeriksaan fisik pada batas normal. Ibu mengetahui keadaan dirinya. 2. Mengingatkan ibu selalu menjaga kebersihan diri dan bayi seperti sehari mandi 2 kali, rutin ganti pembalut sehari 2-3 kali. Memandikan bayi sehari 2 kali dengan air hangat pada keadaan suhu bayi normal. 	 Maharani Fitriyanti

	<p>Ibu bersedia senantiasa menjaga kebersihan diri dan bayi.</p> <p>3. Menganjurkan ibu tetap menyusui bayi ASI eksklusif hingga umur 6 bulan. Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif hingga bayi umur 6 bulan.</p> <p>4. Memberitahu ibu untuk kontrol nifas kembali 3 minggu atau bila terdapat keluhan. Ibu bersedia kontrol nifas 3 minggu lagi atau bila terdapat keluhan.</p>	
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN


KUNJUNGAN NIFAS IV

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.S P1A0 UMUR 23 TAHUN
NIFAS HARI KE-30 DI PMB UMU HANI BANTUL**

Hari/Tanggal : Kamis, 7 April 2022

Jam : 14.15 WIB

Tempat : Rumah Pasien di Bangmalang, RT 06, Sewon Bantul

Jam	Kegiatan	Nama pemberi asuhan
14.15 WIB	<p>Data Subyektif Ibu mengatakan ingin pijat nifas karena badannya pegal-pegal.</p> <p>Data Obyektif KU baik, kesadaran composmentis, emosional stabil. TD 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,1°C, payudara konsistensi lunak, tidak bengkak, tidak nyeri tekan, tidak kemerahan, pengeluaran ASI lancar, lokhea warna putih (alba) ± 5 cc, bau khas, vulva dan perineum tidak terdapat gejala infeksi, jahitan kering telah menyatu, ekstremitas tidak bengkak kuku tidak pucat, dan hasil pemeriksaan fisik pada batas normal.</p> <p>Analisa Ny.S umur 23 tahun P1A0 nifas hari ke-30 normal</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan normal dengan tekanan darah 110/80 mmHg, nadi, pernapasan dan suhu normal, payudara normal pengeluaran ASI lancar, pengeluaran darah normal, jahitan telah kering dan menyatu tidak terdapat gejala infeksi, dan pemeriksaan fisik lainnya pada batas normal. Ibu mengetahui keadaan dirinya. 2. Memberikan pijat nifas mulai dari kaki, tangan, punggung, dan wajah menggunakan minyak zaitun. Pijat nifas sudah diberikan, ibu merasa pegal-pegalnya berkurang. 3. Memberikan KIE tentang KB pasca melahirkan yang merupakan upaya pencegahan kehamilan dengan menggunakan metode atau alat kontrasepsi. Menjelaskan metode KB seperti IUD, Implan, Suntik, Pil, sederhana 	 Maharani Fitriyanti

	<p>beserta dengan kekurangan dan kelebihan masing-masing metode KB tersebut. Menganjurkan ibu memakai metode KB yang tidak mengganggu menyusui seperti mini pil, suntuk progestin yang 3 bulanan, atau metode jangka panjang IUD atau implan.</p> <p>Ibu mengerti tentang KB dan berencana untuk memakai jenis KB suntik 3 bulan.</p> <p>4. Mengingatkan kembali ibu tetap menjaga pola hidup sehat mulai dari nutrisi, istirahat, dan kebersihan diri.</p> <p>Ibu bersedia menjaga pola hidup sehat.</p>	
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

4. Dokumentasi Asuhan Neonatus

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR BY. NY.S UMUR 1
JAM NORMAL DI PMB UMU HANI BANTUL**

Hari/Tanggal Pengkajian : Senin/7 Maret 2022

Jam Pengkajian : 07.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Umu Hani

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas Bayi

Nama : By.Ny.S

Jenis Kelamin : Perempuan

Anak ke- : 1

2. Identitas Orangtua

	Ibu	Suami
Nama	: Ny.S	: Tn.I
Umur	: 23 tahun	: 36 tahun
Suku / Bangsa	: Jawa / Indonesia	: Jawa / Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SLTP	: SLTA
Pekerjaan	: IRT	: Wiraswasta
Alamat	: Bangmalang RT 06, Panggunharjo, Sewon, Bantul	

3. Data Kesehatan

a. Riwayat kehamilan

G1P0A0

Komplikasi pada kehamilan: Tidak ada

b. Riwayat persalinan

1) Tanggal/jam persalinan : 7 Maret 2022/05.50 WIB

2) Jenis persalinan : Spontan

- 3) Lama persalinan : 6 jam 55 menit
 Kala I : 4 jam 15 menit Kala III : 5 menit
 Kala II : 35 menit Kala IV : 2 jam
- 4) Anak lahir seluruhnya jam : 05.50 WIB
- 5) Warna air ketuban : Keruh
- 6) Trauma persalinan : Tidak ada
- 7) Penolong persalinan : Bidan
- 8) Penyulit dalam persalinan : Tidak ada
- 9) *Bonding attachment* : Ya, IMD dan rawat gabung

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Tanda-tanda vital: Heart rate : 138 x/menit
 Respiratory rate : 41 x/menit
 Temperature : 36,3° C
- c. Antropometri
 Berat badan/Panjang badan : 3.400 gram/48 cm
 Lingkar dada/Lingkar kepala : 33 cm/33 cm
 LILA : 11 cm
- d. APGAR Score

<i>Tanda</i>	<i>1'</i>	<i>5</i>	<i>10''</i>
<i>Appearance Color</i> (Warna Kulit)	1	1	1
<i>Pulse</i> (Denyut Jantung)	2	2	2
<i>Grimace</i> (Refleks)	1	1	2
<i>Activity</i> (Tonus Otot)	1	2	2
<i>Respiration</i> (Usaha Bernapas)	2	2	2
<i>JUMLAH</i>	7	8	9

2. Pemeriksaan Fisik Khusus

- a. Kulit : Warna kemerahan, terdapat verniks caseosa, terdapat lanugo sedikit
- b. Kepala : Simetris, tidak ada benjolan abnormal
- c. Mata : Simetris, sklera putih tidak ikterus, tidak anemis
- d. Telinga : Simetris, tidak ada serumen
- e. Hidung : Simetris, tidak terdapat pernapasan cuping hidung
- f. Mulut : Bibir lembab, tidak terdapat labiopalastokisis
- g. Leher : Tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe, kelenjar tyroid maupun bendungan vena jugularis
- h. Klavikula: Simetris, tidak terdapat fraktur klavikula
- i. Dada : Simetris, tidak terdapat bunyi wheezing
- j. Umbilikus: Tidak terdapat tanda infeksi
- k. Ekstermitas
 - Jari / bentuk : Lengkap/simetris
 - Gerakan : Aktif
 - Kelainan : Tidak ada
- l. Punggung: Tidak terdapat spina bifida
- m. Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora
- n. Anus : Berlubang
- o. Eliminasi
 - BAK : Sudah
 - BAB : Belum

3. Pemeriksaan Refleks

- a. *Moro*: +, refleks bayi seperti akan memeluk, terkejut
- b. *Rooting*: +, mulut mencari mengarah ke arah sentuhan dibibirnya
- c. *Sucking*: +, menghisap puting kuat
- d. *Grasping*: +, jari-jari mencengkeram saat disentuh di telapak tangan
- e. *Neck Righting*: +, menoleh ke samping kanan
- f. *Tonic Neck*: +, kepala ditolehkan ke samping, lengan satu lurus lengan satunya menekuk

- g. *Startle*: +, bayi menghentak diikuti tangisan
- h. *Babinski*: +, jari-jari kaki menutup saat menggoreskan jari kita di telapak kakinya.

4. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

Bidan




Maharani Fitriyanti

ANALISA

- a. Diagnosa : By.Ny.S umur 1 jam cukup bulan normal
- b. Masalah : Tidak ada
- c. Kebutuhan : Asuhan BBL

PENATALAKSANAAN (tanggal 7 Maret 2022, pukul 07.15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Nama pemberi asuhan
07.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayinya dengan berat badan 3.400 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 33 cm, pemeriksaan fisik pada batas normal dan kondisi bayi sehat. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan, kondisi bayi sehat. 2. Menjaga kehangatan bayi dengan menghidupkan lampu penghangat, memakaikan mengolesi tubuh dengan minyak telon, memakaikan baju, popok, sarung tangan sarung kaki, topi serta dibedong. Evaluasi: Bayi sudah dipakaikan baju serta bedong. 3. Memberikan salep mata oxytetracyclin 1% bertujuan mencegah infeksi mata mulai dari mata bagian dalam ke luar. Evaluasi: bayi telah diberikan salep mata. 4. Memberikan injeksi vitamin K dengan meminta persetujuan ibu dan keluarga dahulu guna mencegah perdarahan otak dengan dosis 0.5 mg secara IM di paha kiri anterolateral. Evaluasi: Injeksi vitamin K telah diberikan di paha kiri. 5. Menganjurkan ibu untuk bayi disusui secara <i>on demand</i> atau sesuai keinginan bayi tiap 2 jam sekali. Evaluasi: Ibu bersedia untuk menyusui sesering mungkin. 	 Maharani Fitriyanti

CATATAN PERKEMBANGAN


KUNJUNGAN NEONATUS I

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS BY. NY.S UMUR 10 JAM
NORMAL DI PMB UMU HANI BANTUL**

Hari/Tanggal : Senin, 8 Maret 2022

Jam : 07.00 WIB

Tempat : PMB Umu Hani

Jam	Kegiatan	Nama pemberi asuhan
07.00 WIB	<p>Data Subyektif Ibu mengatakan anaknya telah BAK dan juga BAB, tidak ada keluhan. Bayi menyusui kuat.</p> <p>Data Obyektif KU baik, kesadaran composmentis, heart rate 132 x/menit, suhu 36,1° C, pernapasan 39 x/menit, berat badan 3.400 gram, panjang badan 48 cm, LK/LD 33/33 cm, kulit tidak ikterus, tali pusat bersih kering tidak ada tanda infeksi, dan pemeriksaan fisik normal.</p> <p>Analisa By.Ny.S umur 10 jam normal</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya bahwa sehat dengan dengan denyut nadi 140 x/menit, suhu 36,3° C, pernapasan 42 x/menit normal, berat badan 3.200 gram, panjang badan 48 cm, kulit tidak ikterus, dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Ibu mengetahui keadaan bayinya. 2. Memandikan bayi dengan air hangat Bayi sudah dimandikan. 3. Menjaga kehangatan bayi dengan membalurkan minyak telon, memakaikan baju bayi sarung tangan sarung kaki topi dan dibedong. Bayi sudah dipakaikan pakaian. 4. Memberikan injeksi HB-0 pada paha kanan anterolateral secara IM untuk mencegah penyakit hepatitis. 	 Maharani Fitriyanti

	<p>HB-0 sudah diinjeksikan IM di paha kanan.</p> <p>5. Menganjurkan ibu menyusui bayi sesering mungkin atau sesuai kemauan bayi sedikitnya tiap 2 jam. Ibu bersedia sesering mungkin dalam menyusui anaknya.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayi seperti mandi 2 kali sehari dengan air hangat, rutin mengganti popok, mengurangi pemakaian tisu basah agar tidak iritasi kulit dan dapat diganti dengan kapas air hangat. Ibu bersedia selalu menjaga kebersihan bayi.</p> <p>7. Memberikan KIE tanda bahaya pada bayi seperti demam tinggi, kuning, infeksi tali pusat ditandai warnanya merah, bengkak, keluarnya cairan, berbau busuk, berdarah, bayi mengigil, tangisan tidak seperti biasa, lemas dan kejang. Jika menemukan hal tersebut segera periksakan ke fasilitas kesehatan. Evaluasi: Ibu mengetahui tentang tanda bahaya pada bayi dan bersedia segera memeriksakan jika mendapati salah satu tanda bahaya.</p> <p>8. Menganjurkan ibu kunjungan bayi kembali 1 minggu yakni tanggal 14 Maret 2022 atau bila terdapat keluhan. Ibu bersedia kunjungan ulang tanggal 14 Maret 2022</p>	
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--


KUNJUNGAN NEONATUS II

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY.K UMUR 7
HARI NORMAL DI PMB UMU HANI BANTUL**

Hari/Tanggal : Senin, 14 Maret 2022

Jam : 10.00 WIB

Tempat : PMB Umu Hani

Jam	Kegiatan	Nama pemberi asuhan
10.00 WIB	<p>Data Subyektif Ibu mengatakan anaknya tidak terdapat keluhan, menyusunya lancar.</p> <p>Data Obyektif KU baik, kesadaran composmentis, heart rate 132 x/menit, suhu 36,1° C, pernapasan 39 x/menit, berat badan 3.200 gram, panjang badan 48 cm, LK/LD 33/33 cm, kulit sedikit kuning sampai leher, tali pusat telah lepas, bersih kering tidak terdapat tanda infeksi, dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.</p> <p>Analisa By.K umur 7 hari normal</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi bahwa kondisinya sehat, denyut nadi 132 x/menit, suhu 36,1° C, pernapasan 39 x/menit, berat badan 3.200 gram, panjang badan 48 cm, kulit sedikit kuning namun masih dalam batas normal, dan pemeriksaan fisik lain pada batas normal. Ibu mengetahui keadaan bayinya. 2. Menganjurkan ibu tetap menyusui bayi secara <i>on demand</i> sedikitnya tiap 2 jam. Ibu bersedia menyusui sesering mungkin. 3. Menganjurkan pada ibu untuk bayi selalu dijaga kehangatannya dengan memakaikan sarung tangan sarung kakai, topi, bedong dan menghindari udara dingin. Ibu bersedia untuk menjaga agar bayi selalu hangat. 4. Menganjurkan pada ibu senantiasa merawat kebersihan bayi yakni memandikan sehari 2 kali memakai air hangat, rutin 	 Maharani Fitriyanti

	<p>mengganti popok, mengurangi pemakaian tisu basah agar tidak iritasi kulit dan dapat diganti dengan kapas air hangat. Ibu bersedia selalu menjaga kebersihan bayi.</p> <p>5. Menganjurkan ibu kunjungan bayi kembali seminggu yakni pada 21 maret 2022 atau bila terdapat keluhan. Ibu bersedia kunjungan bayi kembali seminggu atau bila terdapat keluhan.</p>	
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

KUNJUNGAN NEONATUS III

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY.K UMUR 11
HARI NORMAL DI PMB UMU HANI BANTUL**

Hari/Tanggal : Jum'at, 18 Maret 2022

Jam : 09.30 WIB

Tempat : PMB Umu Hani

Jam	Kegiatan	Nama pemberi asuhan
09.30 WIB	<p>Data Subyektif Ibu mengatakan anaknya tidak terdapat keluhan.</p> <p>Data Obyektif KU baik, kesadaran composmentis, heart rate 138 x/menit, suhu 36° C, pernapasan 41 x/menit, berat badan 3.400 gram, panjang badan 48 cm, kulit tidak ikterus, umbilikus tidak ada tanda infeksi, dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.</p> <p>Analisa By.K umur 11 hari normal</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu jika bayi dengan kondisi sehat, denyut nadi 138 x/menit, suhu 36° C, pernapasan 41 x/menit, berat badan 3.400 gram, panjang badan 48 cm, pemeriksaan fisik normal. Ibu mengetahui keadaan bayinya. 2. Menganjurkan pada ibu tetap menyusui bayi sesuai kemauan bayi (<i>on demand</i>) sedikitnya tiap 2 jam. Ibu bersedia menyusui bayi secara <i>on demand</i>. 3. Menganjurkan pada ibu selalu menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan sarung tangan sarung kakai, topi, bedong dan menghindari udara dingin. Ibu bersedia untuk menjaga agar bayi selalu hangat. 4. Menganjurkan pada ibu senantiasa merawat kebersihan bayi yakni memandikan sehari 2 kali memakai air hangat, rutin mengganti popok, mengurangi pemakaian tisu basah agar tidak iritasi kulit dan dapat diganti dengan kapas air hangat. Ibu bersedia selalu menjaga kebersihan bayi. 	Maharani Fitriyanti

	<p>5. Memberitahu ibu untuk anaknya imunisasi dasar pertama yaitu BCG untuk mencegah dari penyakit TBC pada minggu tanggal 27 Maret 2022. Ibu mengetahui dan bersedia untuk anaknya imunisasi yang pertama.</p> <p>6. Menganjurkan ibu kunjungan ulang kembali 1 minggu yaitu 21 Maret 2022 atau bila terdapat keluhan. Ibu bersedia kunjungan ulang kembali seminggu atau bila terdapat keluhan.</p>	
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

B. PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan dilakukan penulis pada Ny.S umur 23 tahun primipara dengan memulainya dari tanggal 21 Februari sampai dengan 7 April 2022 sejak usia kehamilan Ny. S 37⁺⁵ minggu, bersalin, masa nifas dan asuhan pada neonatus. Penulis melakukan pengkajian diantaranya asuhan kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan konseling terkait KB. Dalam pembahasan ini, penulis berupaya menganalisa perbandingan diantara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus dilahan, adalah dibawah ini:

1. Asuhan kehamilan

Asuhan kebidanan pada ibu hamil dilaksanakan 2 kali yakni pada tanggal 21 dan 28 Februari 2022. Pada masa kehamilan ini, penulis menemukan masalah yaitu ibu mengalami KEK. Berdasarkan dari data sekunder dalam buku KIA, ANC ibu selama kehamilan ternotulensi 10 kali, yaitu 3 kali pada trimester I, 4 kali pada trimester II, dan 3 kali pada trimester III. Hal tersebut selaras dengan Buku KIA Terbaru Revisi tahun 2020 bahwa pemeriksaan *Antenatal Care* minimal dilakukan 6 kali dan sedikitnya 2 kali pemeriksaan dengan dokter di trimester I dan III. 2 kali di trimester pertama (UK 0-12 minggu), 1 kali di trimester kedua (UK 12-26 minggu), 3 kali di trimester ketiga (UK 24-40 minggu). Tujuannya untuk mengetahui keadaan ibu dan kesejahteraan janin serta mendeteksi dini kelainan yang bisa saja terjadi selama masa kehamilan.

Pada pengkajian awal ditemukan Ny.S mengalami KEK dengan LILA 22 cm didapat dari data sekunder buku KIA dan pengukuran ulang. Penulis memberikan asuhan konseling nutrisi dengan mengkonsumsi ragam makanan mulai karbohidrat dari nasi kentang, protein dari lauk tahu tempe telur, vitamin dari sayur dan buah dimana KEK dapat menyebabkan keguguran, kelahiran *premature*, persalinan lama, dan bayi lahir BBLR. Menganjurkan ibu tetap melanjutkan minum tablet Fe dan kalk serta memotivasi ibu tetap semangat menjalani kehamilan. Ini selaras dengan Khodijah (2021), bahwa dalam penatalaksanaan ibu hamil KEK dengan memantau berat badan, memberikan dukungan etika, dan memberikan

pendidikan kesehatan makanan gizi seimbang yang mengandung protein, karbohidrat, zat besi, vitamin serta minum air putih minimal 2 liter sehari.

Dari buku KIA dan hasil wawancara, diperoleh data sekunder pada ANC terpadu Ny.S telah dilakukan mencakup 11T meliputi timbang dan tinggi badan, tekanan darah, TFU, ukur LILA, presentasi janin dan DJJ, tablet Fe, imunisasi TT, tes HB, pemeriksaan payudara, dan temu wicara. Ny.S tidak melakukan senam hamil dikarenakan di PMB dan Puskesmas belum ada pelayanan senam hamil selama pandemi *Covid-19*. Ny.S tidak berasal dari daerah endemik gondok dan malaria maka untuk kapsul beryodium dan anti malaria tidak diberikan. Selaras dengan Rufaridah (2019) bahwa ANC yang mencakup 14T dimana pemberian kapsul beryodium dan anti malaria hanya pada ibu hamil pendatang dari daerah endemik gondok dan daerah malaria serta ibu dengan gejala malaria seperti demam tinggi serta hasil apusan darah positif saja.

Ketika melaksanakan ANC pertama dengan, ibu periksa dengan keluhan sering BAK dan sulit tidur. UK ibu 37⁺⁵ minggu dengan hasil pemeriksaan umum dan fisik normal, BB 58,5 kg (naik 13 kg dari sebelum hamil), TFU 30 cm, presentasi kepala, puki, kepala janin belum masuk PAP, TBJ 2.945 gram, dan DJJ 148 x/menit. Asuhan yang diberikan yakni KIE mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester III, tanda bahaya TM III, dan menganjurkan ibu untuk meningkatkan minum disiang hari dan menguranginya dimalam hari untuk keluhan kerap BAK. Selaras dengan Tyastuti (2016) dimana upaya meringankan sering BAK dengan tidak menahan dan segera BAK ketika terasa, memperbanyak minum pada siang hari guna menjaga keseimbangan hidrasi, dan membatasi minuman berkandungan diuretik seperti teh, soda serta kafein.

Untuk keluhan ibu sulit tidur, penulis memberikan KIE mengurangi keluhan dengan menganjurkan ibu melakukan rileksasi mandi air hangat dan memilih posisi tidur yang nyaman seperti miring ke kiri dengan diganjal bantal diantara dua kaki. Hal tersebut selaras dengan Tyastuti (2016) bahwa mandi air hangat, minum minuman hangat sebelum tidur,

atau memposisikan tidur rileks miring kiri lalu diantara kedua kaki diganjal bantal dapat mengatasi keluhan sulit tidur.

Pelayanan ANC kedua dengan hasil pemeriksaan UK 38⁺⁵ minggu, BB 58 kg (turun 0,5 kg dari pemeriksaan terakhir), TFU 32 cm, presentasi kepala, puki, divergen 4/5, TBJ 3.100 gram, DJJ 134 x/menit. Asuhan yang diberikan yakni KIE ketidaknyamanan kehamilan TM III, menganjurkan ibu membiasakan berdiri atau duduk tegap dan tidak memakai sandal berhak untuk mengurangi keluhan nyeri punggung, tanda bahaya TM III, tanda persalinan, dan mengajari ibu gerakan *child pose*.

Terapi komplementer yang diberikan yaitu mengajari ibu salah satu gerakan *prenatal yoga* yakni *child pose* karena pada ANC kedua ibu mengeluh nyeri punggung. Hal ini sesuai dengan Purba & Sembiring (2021) bahwa yoga pada ibu hamil dapat mengatasi keluhan yang dialami ibu saat masa kehamilan seperti keluhan sesak napas, nyeri punggung, pegal-pegal. *Child pose* dilakukan dengan posisi *table pose* kemudian bawa pantat diletakkan di tumit, tangan dijulurkan maksimal ke depan dan pertahankan 8 kali hitungan nafas atau semampu ibu. Ini dapat merilekskan tulang belakang termasuk bagian punggung.

Pelayanan ANC Ny.S di trimester III selaras dengan Syaiful & Fatmawati (2019) yang meliputi melakukan pemeriksaan presentasi bayi dan penurunan bagian terbawah janin, menganjurkan ibu pemeriksaan USG guna skrining faktor resiko persalinan dan rujukan terencana bila diperlukan, memberikan semua informasi tentang tanda-tanda persalinan dan jika ada segera pergi ke RS atau klinik bersalin namun jika tidak ada segera pergi ke RS dan memeriksa fisik dan laboratorium seperti kunjungan sebelumnya.

KEK pada kehamilan dapat menyebabkan komplikasi diantaranya anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan rentan akan penyakit infeksi dalam Wardani, et al (2021). Setelah dilakukan asuhan dan pemantauan, Ny.S tidak mengalami dampak KEK seperti anemia ataupun perdarahan, berat badan selama hamil naik 13 kg,

ini dikarenakan Ny.S patuh akan nasehat yang diberikan seperti memperbanyak makanan bergizi. Selaras dengan Rufaridah (2019) dimana total penambahan berat badan yang normal yaitu 11,5-16 kg. IMT ibu normal didapatkan dari perhitungan $45/(1,56^2) = 18,5$ sesuai dengan Kemenke RI (2019) bahwa IMT normal antara 18,5-25.

2. Asuhan Persalinan

Ny.S datang ke PMB Umu Hani pada hari Minggu, 7 Maret 2022 pukul 05.15 WIB dengan keluhan kencang-kencang munculnya sering, nyeri dari perut bawah hingga ke punggung sejak pukul 1 malam dan pengeluaran air ketuban belum ada. HPHT 1 Juni 2021 sehingga didapatkan HPL 8 Maret 2022 dan UK 39 minggu lebih 6 hari dimana kehamilan terhitung cukup bulan. Perihal tersebut selaras dalam Amelia & Cholifah (2019) bahwa tanda persalinan diantaranya adanya kontraksi dengan pinggang nyeri menjalar ke depan, sifat teratur, interval makin pendek, dan kekuatan makin besar, pengeluaran lendir darah, dan pengeluaran cairan ketuban.

Hasil pemeriksaan TFU 31 cm, presentasi kepala, punggung kiri, divergen 1/5, kontraksi 3x/10'/40" dan DJJ 135x/menit. Pemeriksaan dalam dilakukan dengan hasil inspeksi pengeluaran per vulva lendir darah, bau khas, perdarahan ± 10 cc. *Vaginal toucher* vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, effacement 100%, pembukaan 10 cm, kantung ketuban utuh, penurunan kepala H II, POD UUK jam 12, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, presentasi belakang kepala, SLTD positif. Selaras dengan Barus et al (2019) bahwa pemeriksaan dalam dilakukan atas indikasi kontraksi teratur, keluar lendir darah, ketuban pecah, mengkaji kemajuan persalinan (4 jam sekali), primipara UK 36 minggu bagian bawah janin belum masuk PAP, ketuban pecah namun bagian terbawah masih tinggi, dan menentukan tindakan.

a. Kala I

Ny.S datang ke PMB pukul 05.15 dimana sudah pembukaan lengkap sehingga penulis memberikan asuhan dengan meminta suami atau keluarga untuk menemani ibu selama persalinan. Menganjurkan

ibu untuk makan dan minum sebagai energi seperti roti, jelly, sari kurma, teh manis, susu, sari kacang hijau atau jenis lain yang mudah dicerna. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai teknik relaksasi saat kontraksi dengan menarik nafas panjang dari hidung dan mengeluarkan lewat mulut. Memberikan *informed consent* dan menyiapkan peralatan untuk pertolongan persalinan normal seperti partus set, pakaian bayi dan ibu.

Pendampingan ibu bersalin selaras dengan Kurniarum (2016) bahwa untuk memenuhi kebutuhan psikologis ibu bersalin, maka dapat dilakukan upaya yaitu: memberikan dukungan emosional baik dari bidan maupun dari pendamping persalinan (suami atau anggota keluarga), memberikan sugesti positif, memalingkan perhatian ibu akan ketidaknyamanan dan rasa nyeri, dan melakukan komunikasi efektif untuk membangun kepercayaan.

Asuhan kebidanan dalam kala I selaras dengan Barus et al (2019) bahwa dalam kala I asuhan yang diberikan yakni mempersiapkan persalinan, persiapan peralatan, persiapan penolong, asuhan sayang ibu dengan menganjurkan pendampingan, memberikan dukungan dan semangat, memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi ibu dalam proses persalinan.

Ibu mengatakan sudah merasakan kencang-kencang sejak pukul 01.00 WIB, lendir darah sudah keluar namun air ketuban belum ada pengeluaran. Kala I yang berlangsung pada Ny.S yaitu sekitar 4 jam 15 menit. Kala I Perihal tersebut tidak selaras dalam Amelia & Cholifah (2019) yang menyatakan bahwa pada primigravida kala I berlangsung sekitar 13 jam, pada multigravida kira-kira 7 jam.

b. Kala II

Pukul 05.25 WIB ibu mengatakan ingin mengejan dan seperti ingin BAB tidak tertahan lagi. Ketuban pecah spontan warna keruh encer, sudah ada tanda gejala kala II meliputi keinginan ibu meneran, pada anus terjadi peningkatan tekanan, perineum menonjol, dan

membukanya vulva, kontraksi 3x/10'/40''. Selaras dalam Nurjasmi et al., (2016) bahwa dalam 60 langkah APN hal pertama yakni menilai tanda gejala kala II (dorongan menran, tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka).

Kala II dimulai dari pembukaan lengkap hingga kelahiran bayi, rentang waktu dari pembukaan lengkap hingga ketuban pecah spontan yakni 10 menit dan tidak dilakukan amniotomi. Hal ini tidak selaras dengan Amelia & Cholifah (2019) bahwa ketuban pecah secara spontan saat pembukaan hampir lengkap hingga lengkap. Ketuban harus dipecahkan ketika sudah pembukaan lengkap.

Asuhan yang diberikan pada kala II ini yakni menyiapkan peralatan persalinan dan menyiapkan diri dengan mengenakan APD. Kemudian melahirkan kepala, bahu, badan sampai dengan kaki bayi sesuai dengan asuhan persalinan normal. Selaras dengan Barus et al (2019) bahwa asuhan persalinan pada kala II meliputi memantau kesejahteraan ibu dan janin, menolong persalinan dengan mengatur posisi ibu, mempersiapkan alat dan diri, memastikan pembukaan lengkap, menganjurkan pendampingan ibu, memimpin meneran, meletakkan kain bersih dibawah bokong dan handuk diatas perut, melindungi perineum saat kepala membuka vulva, mengecek lilitan tali pusat, menunggu putaran paksi luar, memegang kepala secara biparietal, sangga susur, menilai, dan mengeringkan bayi.

Saat kala II pada Ny.S dilakukan episiotomi dikarenakan perineum kaku ke arah mediolateral kiri. Hal tersebut selaras dengan Barus et al (2019) dimana episiotomi dilakukan jika hanya ada indikasi yakni adanya gawat janin dan bayi akan segera dilahirkan, penyulit persalinan (letak sungsang, distosia bahu, ekstraksi cunam, ekstraksi vakum), terdapat jaringan parut pada perineum atau vagina, perineum kaku atau tidak elastis.

Kala II Ny.S berlangsung dalam 35 menit dimulai dari pembukaan lengkap hingga lahirnya bayi dimana hal ini tidak selaras dengan

Amelia & Cholifah (2019) bahwa lamanya kala II pada primigravida 1,5-2 jam dan pada multigravida 1,5-1 jam

Pada tanggal 7 Maret 2022 pukul 05.50 WIB bayi lahir normal, menangis dengan kuat, tubuh kemerahan, tonus otot aktif dan kuat, jenis kelamin perempuan, BB 3400 gram, PB 48 cm, LK 33 cm, LD 33 cm, dan LILA 11 cm.

c. Kala III

Pukul 05.51 WIB ibu mengatakan bahagia anaknya sudah lahir dan merasakan perut mulas. Plasenta belum lahir, uterus mengecil dan berbentuk bulat, tampak tali pusat menjulur didepan vulva, kontaksi kuat, TFU setinggi pusat, perdarahan 20cc. Selaras dengan Amelia & Cholifah (2019) dimana perdarahan normal yaitu 250 cc namun biasanya 100-300 cc. Jika perdarahan lebih dari 500 cc harus segera dicari penyebabnya.

Penulis memberikan asuhan pada kala II yakni manajemen aktif kala III diantaranya melakukan palpasi abdomen untuk memastikan adakah janin kedua, menyuntikkan oksitosin 10 IU di paha kanan atas lateral secara IM, menjepit dan memotong tali pusat, memberikan asuhan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), peregangan tali pusat terkendali (PTT), mengeluarkan plasenta dengan PTT bersamaan dorsokranial setiap ada kontraksi sampai plasenta lahir. Memeriksa kelengkapan pada plasenta, melakukan masase uterus, dan mengevaluasi laserasi pada jalan lahir dan memantau TFU.

Perihal tersebut selaras dalam Barus et al (2019) bahwa asuhan kala III meliputi memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan, memeriksa adanya janin kedua, menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM, menjepit dan memotong tali pusat, melakukan IMD, melakukan pengosongan kandung kemih, melakukan peregangan PTT, melahirkan plasenta, melakukan masase uterus selama 15 detik, memeriksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban, dan memeriksa laserasi dan perdarahan.

Kemudian menunggu tanda perlepasan plasenta seperti semburan darah mendadak, tali pusat bertambah panjang, dan uterus berubah menjadi globuler selanjutnya dengan teknik PTT melahirkan plasenta. Tanda pelepasan plasenta selaras dengan Amelia & Cholifah (2019) bahwa pelepasan plasenta biasanya terdapat tanda-tanda yakni terus menjadi bundar, tali pusat memanjang, terjadi semburan darah.

Plasenta lahir lengkap pukul 05.55 WIB kemudian melakukan masase dan mengajari ibu cara melakukan masase uterus agar terus berkontraksi baik. Mengecek laserasi, didapat laserasi derajat II karena tindakan episiotomi meliputi mukosa vagina, kulit perineum, dan otot perineum dimana hal ini selaras dengan Barus et al (2019) bahwa laserasi pada derajat 2 yakni meliputi mukosa vagina, komisura posterior, kulit dan otot perineum dan perlu dilakukan penjahitan untuk mencegah terjadinya perdarahan.

Rentang waktu kala III pada Ny.S selama 5 menit, perihal ini selaras dengan Amelia & Cholifah (2019) yang menyatakan bahwa kala III berjalan kurang dari 30 menit.

d. Kala IV

Pada pukul 06.00 WIB Ny.S mengatakan terasa nyeri robekan jalan lahir, lelah dan perut mulas. Didapatkan laserasi derajat II kemudian dengan teknik jelujur melakukan penjahitan. Memastikan kondisi bayi dan keberhasilan IMD, menyibin badan ibu untuk membersihkan dari bekas darah dan cairan ketuban memakai air DTT, membantu ibu mengenakan pakaian ganti, lalu semua peralatan habis pakai didekontaminasikan dalam larutan klorin 0,5 % dan memantau selama 2 jam pasca salin yakni tiap 15 menit sekali di 1 jam pertama dan 30 menit sekali 1 jam kedua.

Selaras dalam Barus et al (2019) bahwa kala IV memberikan asuhan mengajarkan ibu dan keluarga masase uterus, memberitahu robekan jalan lahir dan melakukan penjahitan, pemantauan tanda vital, kontraksi uterus, perdarahan, dan kandung kemih tiap 15 menit

pada jam pertama dan tiap 30 menit pada jam kedua, menilai kondisi bayi, membersihkan dan membantu ibu memakai pakaian, membantu ibu untuk makan dan minum, merapikan, mendekontaminasikan, dan membersihkan peralatan bekas pakai, serta melakukan asuhan BBL setelah 1 jam IMD.

Hasil pemantauan 2 jam yakni KU baik, kesadaran composmentis, TD: 100/80 mmHg, RR: 20 x/menit, S: 36,3°C, kontraksi keras, TFU 1 jari dibawah pusat, perdarahan normal 100 cc, lochea rubra, dan kandung kemih kosong. Pada pukul 08.10 WIB membantu ibu pindah ke ruang nifas. Pendokumentasian asuhan dan melengkapi lembar partograf. Hal ini selaras dengan Barus et al (2019) dimana setelah melakukan asuhan BBL setelah 1 jam IMD yaitu melakukan pendokumentasian dan melengkapi partograf.

Kala I lamanya 4 jam 15 menit, kala II 35 menit ini menunjukkan bahwa Ny.S dengan persalinan cepat. Selaras dengan Khasanah & Priyanti (2022) bahwa partus presipitatus ialah persalinan yang berlangsung sangat cepat, selesai kurang <3 jam. Terjadi akibat dilatasi sangat cepat dimana didefinisikan sebagai dilatasi fase aktif ≥ 5 cm/jam pada primipara atau ≥ 10 cm/jam pada multipara.

Dampak KEK pada saat persalinan dapat menyebabkan persalinan lama dan premature oleh Restu (2016), namun dari hasil asuhan dan pemantauan selama persalinan Ny.S tidak mengalami dampak tersebut dibuktikan dengan waktu persalinan 6 jam 55 menit dan ibu bersalin cukup bulan UK 39⁺⁶ minggu. Selaras dengan Amelia & Cholifah (2019), proses persalinan normalnya kurang dari 24 jam.

3. Asuhan Masa Nifas

KF I 1 hari postpartum dilakukan pada Senin, 8 Maret 2022 pukul 10.00 WIB didapatkan hasil TD 110/70 mmHg, RR 22 x/menit, N 83 x/menit, S 36°C, TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi keras, perdarahan normal lochea rubra warna merah segar bau khas ± 15 cc, jahitan basah tidak ada REEDA. Mobilisasi dini dilakukan dengan berjalan ke kamar

mandi untuk BAK dan mandi. Ny.S mengatakan ASI sudah lancar keluarnya. Warna lochea selaras dengan Fitrihadi & Utami (2018) bahwa lochea rubra keluar hari ke 1-4 yang berwarna merah meliputi darah, jaringan sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo, dan mekonium.

Penulis memberikan asuhan yakni mengajari ibu perawatan luka jahitan, perawatan payudara, KIE nutrisi dan tanda bahaya yang dapat terjadi pada masa nifas, KIE ASI eksklusif, pijat oksitosin, dan memberikan obat oral Fe 1x65 mg, asam mefenamat 3x500 mg, dan amoxilin 3x500 mg. Selaras dengan Dewi (2012) bahwa Fe harus diminum untuk menambah zat besi setidaknya selama 40 hari pascapartum, 500 mg asam mefenamat untuk menghilangkan nyeri terutama nyeri pada persalinan, dan amoxilin 500 mg untuk mencegah adanya infeksi pada masa nifas.

KF 1 dilakukan sesuai dalam Kemenkes RI (2020), jika kunjungan pertama postpartum diberikan 6 jam-2 hari dengan memberikan pelayanan kesehatan yaitu memeriksa tanda-tanda vital, memantau perdarahan, memeriksa lochea, memeriksa payudara, menganjurkan pemberian ASI eksklusif hingga 6 bulan, dan mengonsumsi tablet penambah darah.

Pada KF 1 memberikan terapi komplementer pijat oksitosin yang bertujuan untuk memperlancar produksi ASI. Hal ini sesuai dalam Gita (2015) bahwa pijat oksitosin dilakukan dengan memijat tulang belakang di costa ke 5-6 hingga scapula bermanfaat untuk meningkatkan kinerja saraf parasimpatis dalam mengeluarkan oksitosin dimana hormon oksitosin berperan pada kecemasan, perilaku sosial dan mengelola stres.

Tanggal 14 Maret 2022 pukul 09.00 WIB kunjungan nifas kedua (KF II) dilakukan Ny. S pada 7 hari postpartum, ibu mengatakan payudara sakit saat menyusui dan masih nyeri di bekas jahitan. Tidak ada masalah pada pemenuhan nutrisi, BAK dan BAB, kegiatan mobilisasi, maupun dalam hal psikologis. Hasil pemeriksaan KU baik, kesadaran composmentis, emosional stabil, TD 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 21 x/menit, suhu 36,1°C, kontraksi uterus keras, payudara sebelah kiri keras, pengeluaran ASI lancar, lochea merah kecoklatan (sanguinolenta) \pm 10 cc,

bau khas, vulva juga perineum tak terdapat tanda infeksi. Pengeluaran lochea selaras dengan Fitrihadi & Utami (2018) dimana lochea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan terdapat lendir, keluar hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum.

Memberikan asuhan pada kunjungan kedua yaitu mengajari ibu masase payudara, memberikan obat amoxilin 3x1 dosis untuk mencegah adanya ketidaknormalan yang merujuk pada tanda infeksi, memberikan KIE nutrisi dan tanda bahaya masa nifas, dan menganjurkan memberikan ASI eksklusif 6 bulan secara *on demand*. Hal tersebut selaras dengan Fitrihadi & Utami (2018) bahwa pada KF II memberikan asuhan diantaranya penilaian akan gejala infeksi seperti demam tinggi atau perdarahan tidak normal, memastikan ibu memperoleh cukup asupan nutrisi, cukup istirahat, dapat menyusui dengan baik, dan memberikan pendidikan kesehatan tentang asuhan pada bayi perawatan sehari-hari.

Pemberian terapi komplementer masase payudara dalam Gita (2015) bahwa pemijatan payudara pada masa nifas mempunyai tujuan untuk merangsang dan meningkatkan pengeluaran ASI serta mencegah payudara bengkak akibat bendungan ASI, pemijatan ini dapat dimulai pada hari kedua masa nifas. Oleh karena itu, dalam KF II Ny.S mengajari ibu masase payudara yang sakit dengan minyak zaitun bertujuan untuk melancarkan ASI yang membendung yang dapat dilakukan dirumah sebelum mandi sesuai dengan keluhan payudara sakit akibat bendungan ASI.

Kunjungan nifas ketiga (KF III) 11 hari postpartum dilaksanakan pada Jum'at 18 Maret 2022 pukul 09.00 WIB. Ibu menyampaikan saat ini tidak ada keluhan, hasil pemeriksaan KU baik, kesadaran composmentis, emosional stabil. TD 110/70 mmHg, nadi 83 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36°C, payudara konsistensi lunak, tidak bengkak, tidak nyeri tekan, tidak kemerahan, pengeluaran ASI lancar, lochea warna kuning kecoklatan (serosa) \pm 5 cc, bau khas, vulva dan perineum tidak terdapat gejala infeksi, bekas jahitan perineum telah menyatu dan kering. Pengeluaran masa nifas selaras dengan Fitrihadi & Utami (2019) bahwa

warna lokhea serosa kuning kecokelatan yang keluar hari ke-7 sampai 14 hari pasca salin terdiri atas serum, leukosit, dan sisa plasenta.

Pada KF III ini memberikan asuhan diantaranya menganjurkan ibu senantiasa menjaga kebersihan diri dan bayi, menganjurkan pemberian ASI eksklusif 6 bulan. Hal tersebut selaras dalam Kemenkes RI (2020) dimana dalam kunjungan ketiga masa nifas, memberikan asuhan salah satunya yaitu anjuran pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan.

Kunjungan keempat (KF IV) 30 hari postpartum pada tanggal 7 April 2022 pukul 14.15 WIB dilakukan dirumah pasien dengan hasil pemeriksaan KU baik, TD 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,1°C, konsistensi payudara lunak, tidak bengkak, tidak nyeri tekan, tidak kemerahan, pengeluaran ASI lancar, lokhea warna putih (alba) \pm 5 cc, bau khas, vulva dan perineum tidak terdapat tanda infeksi, jahitan sudah kering dan menyatu. Pengeluaran lochea selaras dengan Fitrihadi & Utami (2018), lokhea alba berwarna putih mengandung leukosit, lendir serviks, sel epitel, sel desidua, dan serabut jaringan mati yang berlangsung selama 2-6 minggu post partum.

Asuhan yang diberikan yaitu pijat nifas, memberikan KIE tentang KB dimana ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan, dan menganjurkan ibu senantiasa menerapkan pola hidup sehat. Hal diatas selaras dengan Fitriahadi & Utami (2018) yang menerangkan jika dalam kunjungan nifas keempat memberikan asuhan berupa menanyakan terkait penyulit yang mungkin dialami oleh ibu atau bayi dan juga memberikan secara dini pendidikan kesehatan tentang KB. Pijat nifas diberikan sesuai dengan Gita (2015) yang menjelaskan bahwa pijat nifas dapat membantu ibu mengembalikan semangat, melepaskan ketegangan otot yang dialami, membuat rileks yang diperlukan ibu dalam masa pemulihan.

Ibu dengan riwayat kehamilan yang mengalami KEK dapat menyebabkan perdarahan pasca persalinan sesuai dengan teori Restu (2016), namun dari hasil asuhan dan pemantauan selama nifas Ny.S tidak mengalami dampak tersebut dengan estimasi darah normal yaitu \pm 200 ml.

4. Asuhan Neonatus

Tanggal 7 Maret 2022 pukul 05.50 WIB bayi lahir normal, spontan menangis kuat, tonus otot aktif dan kuat, warna kulit kemerahan, cukup bulan, jenis kelamin perempuan, BB 3400 gram, PB: 48 cm, LK: 33 cm, LD: 33 cm, LILA: 11 cm, APGAR skor 7/8/9, melakukan IMD selama 1 jam, telah diberikan salep mata, telah diinjeksi vitamin K dipaha kiri, dan hasil pemeriksaan fisik tidak ada kelainan. Asuhan tersebut selaras dengan Wardani et al (2021) dimana bayi yang lahir cukup dengan berat badan 2,5-4 kg. Menurut El Shinta et al (2019) perawatan bayi baru lahir salah satunya dalam pencegahan infeksi dengan memberikan vitamin K dan salep mata.

Kunjungan neonatus pertama (KN I) dilakukan 10 jam pada Senin, 8 Maret 2022 pukul 07.00 WIB. Melakukan asuhan pada kunjungan neonatus pertama yakni memandikan bayi, memberikan imunisasi HB-0, memberikan KIE tentang tanda bahaya bayi baru lahir, ASI eksklusif, cara merawat tali pusat, dan cara menjaga kehangatan dan kebersihan bayi. Asuhan neonatus tersebut selaras dengan Maulidia (2020) bahwa kunjungan neonatus pertama dilaksanakan di hari ke 1-3 setelah lahir dengan diberikan pendidikan kesehatan tentang merawat bayi sehari-hari meliputi pemberian ASI, perawatan tali pusat, tanda bahaya pada neonatus, dan juga memberikan imunisasi HB-0.

Pada KN II atau kunjungan neonatus kedua dilakukan hari ke-7, hari Senin 14 Maret 2022 pukul 10.00 WIB ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi menyusu kuat, tali pusat telah terlepas pada tanggal 11 Maret 2022 malam, bersih dan kering tidak ada tanda infeksi, ibu mengatakan bayi normal dalam BAK dan BAB. Hasil pemeriksaan bayi *heart rate* 132 x/menit, suhu 36,1°C, pernapasan 39 x/menit, berat badan 3.200 gram, kulit sedikit kuning sampai dengan leher dan pemeriksaan fisik lainnya normal. Memberikan asuhan yakni evaluasi pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan secara *on demand* minimal tiap 2 jam, menganjurkan ibu senantiasa menjaga kehangatan serta kebersihan bayi.

Hal tersebut selaras oleh Maulidia (2020) yang mengutarakan pada KN II yaitu 4-7 hari setelah lahir. Asuhan yang diberikan dengan memastikan selalu kering dan bersih pada tali pusat, pendidikan kesehatan pada ibu dalam memberikan ASI sedikitnya dalam sehari 10-15 kali.

Penulis melakukan KN III atau kunjungan pada neonatus ketiga di hari ke-11 yaitu tanggal 18 Maret 2022 pada pukul 09.30 WIB ibu mengatakan tidak terdapat keluhan. Asuhan yang diberikan yaitu dengan hasil denyut nadi 138 x/menit, suhu 36°C, pernapasan 41 x/menit, berat badan 3.400 gram, hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal, menganjurkan ibu untuk senantiasa menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya, menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, dan memberitahu ibu bahwa imunisasi BCG dapat dilakukan pada Minggu 27 Maret 2022. Hal tersebut selaras oleh Maulidia (2020) dimana pada KN III dilakukan pada 8-28 hari setelah lahir dengan pemberian konseling tentang memberikan ASI pada bayi sedikitnya dalam sehari 10-15 dan menginformasikan kepada ibu tentang imunisasi BCG bayi.

Terapi komplementer pada neonatus diberikan pijat bayi bersamaan dengan kunjungan nifas ke-4 dalam keadaan bayi sehat. Sesuai dengan Gita (2015) yang menyatakan bahwa pijat bayi bermanfaat untuk mengurangi rewel, menaikkan berat badan, meningkatkan kualitas tidur, meningkatkan *bonding*, mengurangi stres hormon pada bayi, dan melancarkan pencernaan.

KEK pada ibu dapat menyebabkan kelahiran dengan BBLR sesuai teori Restu (2016), namun By.Ny.S tidak mengalami BBLR dengan berat badan 3.400 gram dan panjang badan 48 cm.