

BAB IV
HASIL ASUHAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil ASUHAN

ASUHAN KEHAMILAN

Kunjungan pertama

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY F UMUR 23 TAHUN 61P0A0 UMUR
KEHAMILAN 39 MINGGU NORMAL DI KLINIK SHAQI/PMB SRI
SUKENI KABUPATEN SLEMAN YOGYAKARTA.**

Tanggal Pengkajian : 15 maret 2022

Jam pengkajian : 16.00 WIB

Tempat Pengkajian : Klinik Shaqi

Data Subyektif

1. Biodata

	Ibu	Suami
Nama ibu	: Ny. F	: Tn. M
Umur	: 23 Tahun	: 23 Tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa	: Jawa
Pendidikan	: SMK	: SMK
Pekerjaan	: IRT	: Swasta
Alamat	: Kemiri Sewu, Sidorejo Godean Sleman	

2. Alasan kunjungan

Ibu menyampaikan hendak memeriksakan kandungannya

3. Keluhan utama

Ibu mengeluh nyeri pada pinggang dan kenceng- kenceng tidak teratur

4. Riwayat Menstruasi

Umur menarche : 12 tahun,

Durasi haid : 7 hari,
 Jumlah darah haid : 3-4 kali ganti pembalut, haid terakhir : 20 Juni 2021,
 perkiraan partus : 27 Maret 2022

5. Riwayat Pernikahan

Menikah Secara : Ya
 Menikah : 1 kali

Nikah umur 22 tahun, dengan suami 22 tahun, lamanya pernikahan 1 tahun

6. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

G1P0A0

Hamil ini

7. Riwayat Hamil Sekarang

HPHT : 20 Juni 2021
 HPL : 27 Maret 2022

Gerakan janin pertama kali dirasakan

Hamil Muda : Mual/ Muntah

Hamil Tua : Pusing Sakit kepala Tidak ada
 Perdarahan Lain-lain :

8. Riwayat penyakit yang lalu / Opreasi

Pernah dirawat : Belum pernah

Pernah dioperasi : Belum pernah

9. Riwayat penyakit keluarga (Ayah, Ibu, Adik, Paman, Bibi) yang pernah menderita sakit

Kanker Penyakit Hati Hipertensi
 Diabetes Melitus Penyakit Ginjal Penyakit Jiwa
 Kelainan Bawaan Hamil Kembar Tuberculosis/TBC
 Epilepsi Alergi Tidak ada

10. Riwayat Gynekologi

Infertilitas Infeksi Virus PMS :
 Cervicitis Cronis Endometriosis Myoma
 Polip Serviks Kanker Kandungan Perkosaan
 Operasi Kandungan Tidak ada

11. Riwayat Keluarga Berencana

Metode KB yang pernah dipakai : Belum Pernah

Lama : Belum Pernah

Komplikasi dari KB : Belum Pernah

12. Pola Nutrisi

Tabel 4. 1 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	5-7 kali	2-3 kali	8 kali
Macam	Nasi, sayur, tahu/tempe, lauk	Air putih	Nasi, sayur, ikan, buah, dll	Air putih, teh
Jumlah	1 piring kecil	4-5 gelas	1 piring sedang	8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

13. Pola Eliminasi

Tabel 4. 2 Pola Eliminasi

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

14. Pola Istirahat : Tidur : siang 2jam, malam: 6-7 jam

15. Psikososial : pihak yang mendukung klien menerima kehamilan ini :

Dukungan sosial dari (√) Suami (√) Orang tua (√) Mertua (√) Saudara

Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Keadaan Emosional : Stabil

d. Tinggi Badan : 150 cm

e. Berat Badan Saat Hamil : 49 kg

f. Berat Badan Sebelum Hamil : 40 kg

g. LILA	: 23,5 cm
h. Tanda-tanda Vital	
Tekanan Darah	: 110/70 mmHg
Nadi	: 84x/menit
Pernapasan	: 20x/menit
Suhu	: 36,5 °C

2. Pemeriksaan Fisik

Muka	: Normal, tidak terdapat cloasma gravidarum, tidak odema
Mata	: Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak terdapat pembengkakan
Mulut	: Bersih, tidak kering, tidak terdapat sariawan
Gigi/ gusi	: Tidak terdapat gigi berlubang, tidak terdapat gusi berdarah
Leher	: Tidak terdapat bendungan vena jugularis, tidak terdapat pembesaran kelenjarlimfe dan tyroid
Payudara	: Simetris, putting menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola, tidak terdapat massa, benjolan, dan nyeri tekan, ASI sudah keluar
Perut	: Tidak terdapat luka bekas operasi, ada linea nigra, tidak terdapat striae gravidarum
Palpasi	:
TFU	: 30 cm
Leopold I	: Teraba bulat tidak melenting (Bokong)
Leopold II	: Sebalah kanan teraba panjang ada tahanan seperti papan (punggung), sebelah kiri teraba kecil-kecil (ekstermitas)
Leopold III	: Teraba bulat melenting (kepala)
Leopold IV	: Kepala sudah masuk panggul (Divergen)
TBJ	: $(30-11) \times 155 = 2.945$ gram
DJJ	: Punktum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 133x/60 detik
Ano-Genetalia	: Tidak terdapat varises, tidak terdapat bekas luka, terdapat sedikit pengeluaran lendir putih jernih tidak berbau

Ektremitas : Kuku tidak pucat, kaki tidak terdapat varises, tidak odema, reflek patella kanan dan kiri positif

3. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

Analisa

Diagnosa : Ny. F umur 23 tahun G1P0A0 umur kehamilan 39 minggu janin tunggal hidup normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE ketidaknyaman TM 3, KIE tanda bahaya TM 3, tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan.

Jam/ Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
15 Maret 2022/ 16.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Pemberitahuan kepada ibu akan hasil setelah diperiksanya ibu serta kandungan yakni keduanya berada pada kondisi yang sehat serta aman, diketahui dengan Kondisi umum : normal Tingkat sadar : Sadar sepenuhnya Tensi Darah : 110/70mmHg Denyut jantung : 84x/ 60 detik Frekuensi bernapas: 20x/60 detik Suhu : 36,5°C Posisi kepala bayi telah berada pada panggul, punggung bayi terletak di sebelah kanan ibu, DJJ :133x/60 detik Evaluasi : ibu tampak bahagia mengetahui kondisinya setelah diperiksanya yang normal Evaluasi: ibu mengetahui kondisinya setelah diperiksa Pemberitahuan pada ibu akan indikasi bahayanya trimester ketiga yakni, perdarahan pervaginam, rasa pusing yang amat sangat, kaburnya pandangan, janin menjadi kurang bergerak. Pervaginam mengeluarkan cairan (KPD), kejang, serta kekurangan darah merah. Evaluasi : Ibu telah paham mengenai Menginformasikan ibu tanda-tanda persalinan yaitu, keluar lender bercampur darah pada vagina, pecahnya ketuban, kontraksi 3 hingga 4 kali pada tiap 10 menit dengan perkiraan lama yakni 35 hingga 45 detik. Evaluasi : Ibu telah memahami indikasi akan persalinan 	Bidan dan Nanda

Jam/ Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
15 Maret 2022/ 16.00 WIB	<p>4. Menginformasikan ibu tanda-tanda persalinan yaitu, keluar lender bercampur darah pada vagina, pecahnya ketuban, kontraksi 3 hingga 4 kali pada tiap 10 menit dengan perkiraan lama yakni 35 hingga 45 detik. Evaluasi : Ibu telah memahami indikasi akan persalinan</p> <p>5. Memberitahukan pada ibu terkait hal yang perlu disiapkan untuk persalinan diantaranya, tempat bersalin, siapa yang menolong saat melahirkan, kelengkapan hal-hal yang dikenakan bayi, popok, topi, sarung tangan dan kaki, handuk, kain untuk membedong bayi, kelengkapan busana ibu, menyiapkan kendaraan, menyiapkan akan orang-orang yang menjadi pendamping pada saat melahirkan Evaluasi : Ibu telah paham untuk hal yang perlu disiapkan pada saat melahirkan</p> <p>6. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan kembali dalam 7 hari atau apabila mendapati rasa akan melahirkan serta apabila mendapati keluhan. Evaluasi : Ibu bersedia melaksanakan kunjungan kembali dalam 7 hari atau apabila mendapati rasa akan melahirkan serta apabila mendapati keluhan.</p>	Bidan dan Nanda

ASUHAN PERSALINAN**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY F UMUR 23 TAHUN G1P0A0UMUR
KEHAMILAN 39 MINGGU 1 HARI NORMAL DI KLINIK
SHAQI/PMB SRI SUKENI KABUPATEN SLEMAN YOGYAKARTA.****Kala I**

Tanggal/ Waktu : 16 Maret 2022/ 04.30WB

Tempat Praktik : Klinik Shaqi

DATA SUBJEKTIF

Ny. K merasa sering kencing dengan kuat, seperti terjadwal dengan lama durasi yang sama, ibu telah keluar lendir darah dimulai pada sekitar jam 04.00 pada 16 Maret 2022, terakhir mengkonsumsi makanan pada sekitar jam 23.30 WIB, dengan mengkonsumsi nasi, sayuran, ikan. Terakhir mengkonsumsi minuman pada sekitar jam 02.00 WIB, jenis minuman air putih.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Normal
2. Tingkat sadar : Sadar sepenuhnya
3. Berat Badan : 49 kg
4. Tinggi Badan : 150cm
5. Tanda-tanda Vital
 - a. Tensi : 110/70mmHg
 - b. Nadi : 84x/60 detik
 - c. Pernapasan : 20x/60 detik
 - d. Suhu : 36.5 °C
6. Pemeriksaan fisik
 - Wajah : tidak ditemukan pembengkakan, tidak ditemukan bercak coklat
 - Mata : simetris, tidak juling, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak terdapat edema palpebral
 - Mulut : mukosa bibir lembab, simetris, tidak terdapat sariawan, tidak

- terdapat caries dentis
- Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid, limfe, tidak terdapat bendungan vena jugularis
- Payudara : simetris, puting menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, kolostrum sudah keluar
- Abdomen : tidak terdapat bekas operasi, terdapat linea nigra dan tidak striae gravidarum
- Palpasi :
- Leopold I : fundus terba bulat, lunak tidak meleting (bokong)
- Leopold II : pada bagian kanan ibu teraba keras seperti papan (punggung janin), pada bagian kiri ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin)
- Leopold III : bulat, keras meleting (kepala)
- Leopold IV : kepala sudah masuk panggul (divergen) 2/5
- Kontrakasi : 3×10' selama 30"
- TFU : 30 cm
- TBJ : $(30-11) \times 155 = 2.945$
- Auskultasi : DJJ : punktum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 143x/60 detik
- Ekstremitas : tidak terdapat odema dan varises
- Genetalia : tidak terdapat varises, tidak terdapat bekas luka, terdapat sedikit pengeluaran lendir bercampur darah
- Anus : tidak ada hemoroid
- Pemeriksaan Dalam (*Vaginal toucher*) : vulva uretra tenang, vagina licin, portio lunak, tipis, penipisan 20%, pembukaan 3 cm, penurunan 3/5, POD: UUK di jam 12, presentasi kepala, tidak terdapat molase, penurunan kepala hodge 3, tidak terdapat bagian yang menumbung, SLTD (+).

ANALISA

- Diagnosa : Ny. F umur 32 tahun G1P0A0 usia kandungan 39 minggu 1 hari
persalinan kala I fase laten normal
- Masalah : tidak ada
- Kebutuhan : observasi kala I dan KIE nutrisi

Jam/ Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
16 Maret 2022/ 04.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu hasil setelah diperiksa yakni kondisi ibu maupun janin terdeteksi normal dan aman, yakni: TD : 110/70 mmHg N : 84x/60 detik RR : 20x/60 detik DJJ : 143x/60 detik Evaluasi : ibu paham akan hasil setelah diperiksa. 2. Melakukan Observasi kondisi ibu beserta janin dengan frekuensi dilaksanakan setiap setengah jam yakni indikasi vital dan DJJ dan memeriksa pada setiap 4 jam secara berkelanjutan. Evaluasi : kegiatan observasi dilaksanakan pada lembar yang digunakan. 3. Menyarankan ibu agar mengkonsumsi makanan maupun minuman dalam upaya penambahan energi untuk mengejan. Evaluasi : ibu minum air putih, minuman yang berasal dari kacang hijau serta pocari sweat, dan juga mengkonsumsi roti. 4. Membimbing ibu untuk belajar relaks saat kontraksi yakni melalui penghirupan napas Panjang melalui hidung kemudian melepaskan pelan- pelan melalui mulut. Evaluasi : ibu paham sehingga terasa relaks 5. Memberikan ucapan yang mendukung dan memotivasi ibu supaya semangat pada proses persalinannya pada saat ini. Evaluasi : ibu merasakan mendapat perhatian sehingga memotivasi persalinannya. 	Bidan dan Nanda

Pukul (WIB)	Nadi (x/m)	DJJ (x/m)	kontaksi	keterangan	Paraf
04.30	80	133	3×10'×30		Bidan & Nanda
05.30	82	140	3×10'×30		Nanda
06.30	81	140	3x10'x35"		Nanda
07.30	82	145	3x10'x35"		Nanda
08.30	80	144	3x10'x40"		Nanda
09.30	80	134	3x10'x40"		Nanda
10.30	82	146	4x10'x45"		Nanda
11.30	81	148	4x10'x45"	TD : 110/70 mmHg Suhu : 36.5C. Hasil periksa dalam: bagian yang mengelilingi vagina tenang, dinding pada jalan melahirkan licin, portio lunak tipis, penipisan 100%, pembukaan 10cm, selaput ketuban (-), POD UUK pada pukul 12, presentasi kepala tidak molase, hodge 3, tidak terdapat penumbungan tali pusat, STLD (+)	Nanda

Kala II

Tanggal/ waktu : 16 Maret 2022 / 11.30 WIB

Tempat Pengkajian : Klinik Shaqi

DATA SUBJEKTIF

Ibu menyampaikan terdapat air yang mengalir dari jalan lahir dengan tiba tiba layaknya kencing yang berkelanjutan, kuat serta seperti indikasi akan BAB dan telah mengejan.

DATA OBJEKTIF

1. Kondisi umum : Normal
2. Tingkat sadar : Sadar sepenuhnya
3. Pemeriksaan Abdomen
 - Kontraksi : 4x/10" dalam waktu 45 detik
 - DJJ : 143x/60 detik

4. Pemeriksaan Dalam

Area sekeliling vagina tenang, sisi dalam vagina licin, portio lunak 100%, pembukaan 10 cm, telah terdeteksi pecah ketuban, preskep, tidak terdapat penumbangan tali pusar, POD UKK pada pukul 12, Hodge 3, AK (+) jernih, STLD (+).

ANALISA

Diagnosa : Ny. F berusia 23 tahun G1P0A0 usia kandungan 39 minggu 1 hari persalinan kala II Normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : penanganan persalinannya Kala II normal, mendampingi serta menyampaikan support pada waktu persalinan Kala II

Tanggal/ Jam	penatalaksanaan	Paraf
Rabu, 16 Maret 2022/ 11.35 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan pada ibu akan hasil setelah diperiksa yakni pembukaan telah sampai 10 cm, telah pecah ketuban serta DJJ 143x/60 detik, TD: 110/70mmHg, Denyut nadi : 80x/60 detik Evaluasi : ibu sudah mengerti kondisinya dengan hasil setelah diperiksa. Mengarahkan ibu agar memposisikan diri dengan menekuk kaki atau dorsal recumben Evaluasi : ibu merasa relaks pada posisi menekuk kaki Melakukan pengamatan indikasi ibu akan melahirkan yakni tampak ingin mengejan, tekanan pada ujung rectum, menonjolnya kulit antara vagina dan anus, serta area luar vagina mulai terbuka Evaluasi : ada indikasi akan melahirkan Memberikan bantuan pada bidan untuk memberikan penanganan kala II : Memposisikan handuk pada kulit perut ibu, mengganjal sebagian bokong ibu dengan kain yang bersih, membantu pelahiran kepala bayi menggunakan tangan satu yang sudah berlapis kain bersih. dan tidak basah, lalu tangan lainnya memberikan penahanan pada kepala bayi bagian belakang agar tidak mengubah posisi fleksi serta memberikan bantuan melahirkan kepala, melakukan pemeriksaan pada tali pusar yang melilit, menanti keluarnya kepala bayi diputar paksin luar dengan langsung serta mengeluarkan Pundak bayi menggunakan tangan biparietal kemudian posisikan 	Bidan dan Nanda

Tanggal/ Jam	penatalaksanaan	Paraf
Rabu, 16 Maret 2022/ 11.35 Wib	kepala bayi ke bawah dalam usaha mengeluarkan pundak depan lalu posisikan ke atas agar dapat mengeluarkan pundak bagian belakang, setelah bahu berhasil keluar melaksanakan tindakan sanggah susur serta penilaian sepiantas. Evaluasi : Kelahiran bayi yaitu pada jam 12.10 WIB. Dengan hasil menilai spontan yakni bayi kuat menangis, tonus pada otot aktif, ditemukan reflex pada bayi, warna kulit sedikit merah, bayi telah lahir pada waktu yang cukup, jenis kelaminnya perempuan.	Bidan dan Nanda

Kala III

Tanggal/Waktu : Rabu, 16 Maret 2022 / 12.10 WIB

Tempat Pengkajian : Klinik Shaqi

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan merasa bahagia bayi yang dikandungnya sudah lahir serta ibu menyampaikan jika perutnya mules.

DATA OBJEKTIF

1. Kondisi Umum : Normal
2. Tingkat sadar : Sadar sepenuhnya
3. Pemeriksaan Abdomen
4. Tidak ditemukan janin lain serta ditemukan kosongnya kondisi kandung kemih.
5. Darah yang dikeluarkan : +120cc

ANALISA

Diagnosa : Ny.F usia 23 tahun P1A0AH1 persalinan kala III Normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : pertolongan kala III

Tanggal/ Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Rabu, 16 Maret/ 12.11 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan pada ibu akan kondisinya setelah diperiksa yakni ia berkondisi normal, tidak ditemukan dua janin serta selanjutnya dilaksanakan penyuntikan oksitosin 10 IU pada paha sebelah kanan laterolateral dengan cara IM (intramuscular) dalam upaya memunculkan kontraksi serta pengeluaran plasenta. Evaluasi : ibu mengerti kondisinya setelah diperiksa serta menyetujui Tindakan penyuntikan oksitosin dan dikeluarkannya plasenta. 2. Melakukan pemindahan klem 5-10 cm pada area vagina Evaluasi : klem sudah pindah 5 cm dari area vagina 3. Melakukan pengamatan akan indikasi terlepasnya plasenta : <ol style="list-style-type: none"> a. Bertambah panjangnya tali pusat b. Darah menyembur c. Bentuk Rahim menjadi globuler Evaluasi : ditemukan indikasi terlepasnya tali pusat 4. Melaksanakan PTT (peregangan tali pusat terkendali). Apabila plasenta terlihat pada depan area vagina maka plasenta dikeluarkan dan diputar sejalan dengan arah jarum jam dengan pelan-pelan serta memastikan semua bagian telah dikeluarkan. Evaluasi : Kelahiran lengkap plasenta terjadi pada jam 12.15 WIB 5. Melakukan massase rahim dalam waktu 15 detik sampai kontraksi rahim terdeteksi normal secara keras. Evaluasi : kontraksi rahim berlangsung normal /teraba keras serta ibu menyampaikan jika perut terasa mules <ol style="list-style-type: none"> a. Melakukan pemeriksaan kedua sisi plasenta pada sisi maternal serta fetal Evaluasi: tidak ditemukan bagian plasenta yang tidak berhasil dikeluarkan dari rahim. b. Memeriksa laserasi pada vagina, ibu mengalami laserasi pada area antara vagina dan anus derajat 2, kemudian dilaksanakan tindakan jahit luka pada bagian tersebut menggunakan teknik jelujur yang sebelumnya telah mendapat obat bius. Evaluasi : Proses menjahit luka area vagina dan anus berlangsung dalam waktu 15 menit. 	Bidan dan Nanda

Kala IV

Tanggal/ Waktu : Rabu, 16 Maret 2022/ 12.45 WIB

Tempat Pengkajian : Klinik Shaqi

DATA SUBJEKTIF

Ibu menyampaikan rasa bahagia bayi yang dikandung beserta plasentanya telah berhasil lahir dengan tidak ada yang tertinggal. Ibu menyampaikan rasa mules pada perut.

DATA OBJEKTIF

1. Kondisi Umum : Normal
2. Tingkat sadar : composmentis
3. Tanda-tanda Vital
 - Tensi : 100/60 mmHg
 - Nadi : 78x/60 detik
 - Pernapasan : 20x/60 detik
 - Suhu : 36,6 °C
4. Pemeriksaan Abdomen
 - Ditemukan tidak terdapat isi pada kandung kemih, kontraksi rahim keras, TFU 2 jari di bawah pusat
5. Pemeriksaan genetalia
 - Ditemukan laserasi derajat II, darah yang dikeluarkan ±80 cc.

ANALISA

Diagnosa : Ny. F usia 23 tahun P1A0AH1 persalinan kala IV normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : melakukan pemantauan persalinan kala IV normal

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Rabu, 16 Maret 2022 pukul 12.45 WIB	a. Menginformasikan kepada ibu mengenai kondisinya setelah diperiksa yakni dalam keadaan normal TD : 100/60mmHg, Nadi : 78x/60 detik, Respirasi : 20x/60 detik, Suhu : 36,6 4°C, kontraksi keras, kandung kemih kosong, TFU 2 jari di bawah pusat. Evaluasi : ibu sudah memahami kondisinya pasca diperiksa	Bidan dan Nanda

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Rabu,16 Maret 2022 pukul 12.45 WIB	<p>b. Mengarahkan serta menolong ibu dalam upaya pengkosongan kandung kemih saat dirasa akan mengeluarkan urin. Evaluasi ; ibu memahami serta kandung kemih masih dakam keadaan tidak berisi</p> <p>c. Mengarahkan ibu serta familinya agar memassase rahim yakni melalui aktivitas usapan yakni dengan menekan rahim sejalan dengan arah jarum jam. Evaluasi : ibu serta familinya memahami Teknik massase pada rahim.</p> <p>d. Mengajarkan ayah bayi agar mambantu ibu dalam pemenuhan nutrisi melalui konsumsi makanan serta minuman Evaluasi : ayah dari bayi berkontribusi dalam pemenuhan nutrisi yang dibutuhkan ibu melalui konsumsi makanan dan minuman.</p> <p>e. Memantau kala IV yakni melalui pemeriksaan tensi, nadi, suhu, kontraksi TFU, kandung kemih serta perdarahan dalam waktu 120 menit ke depan yakni setiap seperempat jam pada jam pertama serta setengah jam di jam kedua. Evaluasi : hasil dari memantau yang dilaksanakan dicatat ke dalam lembar partograph.</p> <p>f. Melaksanakan pendokumentasian Evaluasi : sudah dilaksanakan pendokumentasian</p>	Bidan dan Nanda

ASUHAN NIFAS

Kunjungan Pertama

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.F USIA 23 TAHUN
P1A0AH2 DENGAN NIFAS 6 JAM NORMAL DI KLINIK SHAQI
KAPUBATEN SLEMAN**

Tanggal/ Waktu : Rabu, 16 Maret 2022/ 16.00 WIB

Tempat Pengkajian : Klinik Shaqi

DATA SUBJEKTIF

Ny.F mengungkapkan rasa bahagia sebab telah melahirkan serta mengetahui bayi miliknya. Ibu turut mengungkapkan bahwa ia telah mengganti pembalutnya sekali, serta telah mengonsumsi makanan maupun minuman, payudara telah mengeluarkan ASI namun masih sedikit, telah meminum obat dari bidan, serta telah dapat melangkah menuju toilet akan tetapi masih cukup nyeri pada area antara vagina dan anus. Ibu menyampaikan teknik menyusunya secara baik.

DATA OBJEKTIF

1. Kondisi Umum : normal

Tingkat sadar : Sadar sepenuhnya

2. Tanda- tanda vital

Tensi : 100/70mmHg

Nadi : 81x/60 detik

Pernapasan : 20x/60 detik

Suhu : 36,5°C

3. Pemeriksaan fisik

Wajah : normal

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Mulut : lembab, normal

Payudara : puting menonjol, telah mengeluarkan ASI, tidak

- terdapat tonjolan
- Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, tidak lunak, globuler, kandung kemih tidak terdapat isi
- Genetalia : luka akibat penjahitan telah terjahit seluruhnya, tidak ada pembengkakan, mengeluarkan darah/lochea berwarna merah, aroma khas, tidak ditemukan banyak bintik merah, tidak terdapat warna merah di seputar genetalia serta tidak ditemukan cairan yang keluar pada luka jahitan
- Ekstremitas : tidak terdapat varises maupun odema

ANALISA

- Diagnosa : Ny. F usia 23 tahun P1A1AH1 nifas 6 jam normal
- Masalah : tidak ada
- Kenutuhan : KIE cara menyusui, pengobatan luka akibat penjahitan, serta nutrisi ibu nifas

Tanggal/ Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Rabu 16 Maret 2022/ 16.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan kepada ibu kondisi setelah diperiksa yakni diketahui hasilnya normal, TD : 100/70mmHg, nadi : 81x/60detik, pernapasan : 20x/60detik, suhu : 36,5°C, kontraksi baik, rahim keras, luka akibat penjahitan telah dijahit, darah nifas yang keluar masih tergolong normal (lochea rubra). Evaluasi : ibu mengerti kondisinya setelah diperiksa. Mengarahkan ibu teknik pemberian ASI yang tepat yakni menempatkan kepala bayi pada atas siku yang terlipat dengan dihadapkan pada payudara, tubuh bayi didekatkan dengan perut ibu, kemudian payudara dipegang dengan tangan satunya sehingga terbentuk huruf c dan masukkan puting hingga areola ketika mulut bayi terbuka. Perhatikan agar pernapasan bayi tidak terhambat payudara. Menyusui bayi bisa dikatakan benar apabila saat menelan tidak terdengar suara lecap. Evaluasi : ibu memahami cara pemberian ASI Mengarahkan ibu untuk mengobati luka perineum melalui pembersihan secara berkala pasca buang air. 	Bidan dan Nanda

Tanggal/ Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Rabu 16 Maret 2022/ 16.00 WIB	<p>Dibersihkan menggunakan air mengalir yang bersih dari vagina menuju anus kemudian dikeringkan dengan kain bersih yang kering.</p> <p>4. Mengganti busana setidaknya dua kali sehari. Sementara pembalut setidaknya diganti setiap 2-4jam sekali agar Meminimalisir iritasi yang disebabkan pergesekan pembalut dengan kulit. Evaluasi : ibu memahami cara merawat aria kewanitaannya.</p> <p>5. Mengarahkan ibu akan nutrisi sehat bagi ibu nifas yakni gizi yangimbang yang terdapat karbohidrat, protein, mineral serta vitamin. Luka akibat penjahitan dapat segera kering dengan mengkonssumsi gizi yang seimbang. Evaluasi : ibu memahami nutrisi yang dibutuhkan</p>	Bidan dan Nanda

Kunjungan kedua

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. F USIA 23 TAHUN P1A0AH1 DENGAN NIFAS 4 HARI NORMAL DI KLINIK SHAQI

Tanggal/ Waktu : 20 Maret 2022/10.00 WIB

Tempat pengkajian : Klinik Shaqi

DATA SUBJEKTIF

Ny.F menyampaikan bahwa luka akibat penjahitan sedikit masih nyeri, mulai bertambahnya ASI sehingga bayi juga mulai minum ASI dengan lancar, ibu juga telah dapat menyusui secara nyaman dan baik.

DATA OBJEKTIF

1. Kondisi Umum : normal
2. Tingkat sadar : Sadar sepenuhnya
3. Tanda-tanda Vital
 - Tensi : 100/70mmHg
 - Nadi : 84x/60 detik

Pernapasan : 20x/60 detik

Suhu : 36,7°C

4. Pemeriksaan Fisik

Wajah : normal

Mulut : lembab, normal

Payudara : simetris, tidak ditemukan lecet pada puting, tidak terdapat bendungan ASI, tidak ditemukan mastitis atau abses payudara, serta tidak terdapat nyeri tekan

Abdomen : rahim tidak teraba

Genetalia : luka area vagina dan anus belum kering namun bekas penjahitan sudah menyatu

Ekstremitas : tidak ditemukan varises ataupun pembengkakan

ANALISA

Diagnosa : Ny. F usia 23 tahun P1A0AH1 nifas 4 hari normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : KIE perawatan area antara vagina dan anus, tanda bahaya masa nifas serta nutrisi bagi luka perineum dan juga perawatan komplementer pijat oksitosin.

Tanggal/ Jam	Penatalaksanaan	Paraf
20 Maret 2022/ 16.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yakni dalam kondisi normal, TD : 100/70mmHg, nadi : 84x/60 detik, pernapasan : 20x/60 detik, rahim sudah tidak dapat diraba Evaluasi : ibu memahami kondisinya pasca diperiksa Memberikan anjuran pada ibu agar mengonsumsi putih telur lebih banyak setiap hari setidaknya lima butir setiap harinya Evaluasi : ibu setuju serta paham untuk menambah konsumsi putih telur. Menjelaskan ulang teknik merawat area kewanitaannya ibu dengan rajin membersihkannya setiap selesai buang air kemudian dikeringkan dengan kain bersih yang kering. Evaluasi : ibu masih mengingat dan memahami cara merawat luka area kewanitaannya. 	Bidan dan Nanda

Tanggal/ Jam	Penatalaksanaan	Paraf
20 Maret 2022/ 16.00WIB	<p>4. Menginformasikan kepada ibu akan indikasi bahaya nifas yakni apabila tubuh ibu demamyakni suhu tubuh.> 38C, vagina berdarah, perut mengalami nyeri hebat, pusing yang berkelanjutan, pembengkakan pada muka, tungkai terasa nyeri, payudara berwarna cukup merah disertai bengkak dan puting mengeluarkan nanah, lemasnya tubuh ibu, tidak selera makan, serta mengalami stress wajib datang ke pihak nakes. Evaluasi : ibu memahami indikasi bahaya ibu nifas</p> <p>5. Memberikan terapi komplementer kepada ibu dan mengajarkan ibu serta suami untuk melakukan dirumah dengan cara menyiapkan handuk, kursi, meja, dan baby oil lalu ibu duduk menghadap meja, handuk di trauk di punggung deangn keadaan ibu tidak memakai baju lalu mulai memijat di bagian leher dengan gerakan bulat- bulat kecil selama 2 menit dan diteruskan sampai ke belakang payudara menggunakan baby oil. Evaluasi : ibu merasa nyaman serta mau melaksanakannya</p> <p>6. Mengarahkan ibu terkait kunjungan kembali dalam 1 minggu ke depan atau apabila terdapat keluhan Evaluasi : ibu memahami jadwal kunjungan ulang</p>	Bidan dan Nanda

CATATAN PERKEMBANGAN KF 3

DATA SUBYEKTIF (06 April 2022, 11.00 WIB)

Ibu menyampaikan bahwa ia kesulitan tidur sebab acapkali bergadang akibat bayi rewel

DATA OBJEKTIF

1. Kondisi Umum : Normal
2. Tensi : 120/80 mmHg
3. Nadi : 80x/60 detik
4. Pernapasan : 22x/60 detik
5. Suhu : 36,5 C
6. Pemeriksaan fisik
 - a. Tidak ditemukan pembengkakan pada payudara, terba lunak, mengeluarkan sedikit ASI

b. Perut

Fundus Uteri : tidak teraba
Kandung kemih : tidak berisi

Vulva dan perineum : luka telah menyatu

c. Ekstremitas : tidak terdapat pembengkakan, tidak dijumpai nyeri maupun ruam kemerahan di kedua kaki.

ANALISA

Diagnosa : Ny. F P1A0 usia 23 tahun nifas hari ke 21 normal

Masalah : ibu tidak dapat tidur pada malam hari

Kebutuhan : menangani rasa tidak nyaman ibu

Tanggal/ Jam	Penatalaksanaan	Paraf
6 April 2022/ 13.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan kepada ibu akan kondisinya pasca diperiksa yakni dalam kondisi normal TD : 120/80 mmHg, N : 80x/60 detik, R: 22x/60 detik, S : 36,7 C, serta luka telah kering Evaluasi : ibu telah memahami kondisinya setelah diperiksa Mengarahkan ibu agar menyalakan lampu dalam kondisi redup sehingga dengan demikian bayi belajar membedakan antara siang serta malam sehingga pada malam hari bayi tidak bergadang jadi ibu dapat beristirahat dan ibu sebaiknya ikut beristirahat ketika bayi tertidur. Pada waktu siang hari ajak bayi berbincang serta bermain supaya tidak tidur lama di siang hari jadi dapat segera tidur di malam hari. Evaluasi : ibu memahami saran dan akan beristirahat saat bayi tidur. Memberikan pengarahan kepada ibu mengenai zat gizi dimana sangat dibutuhkan ibu hamil yakni asupan yang dapat menambah kelancaran ASI seperti halnya, bayam serta katup maupun yang lain. Evaluasi : ibu telah mendapat arahan KIE Memberikan pengarahan kepada ibu agar mempertahankan kebersihan diri yakni rajin mandi serta berganti pakaian dalam secara rutin. Evaluasi : ibu memahami arahan mempertahankan kebersihan diri. Memberikan pengarahan kepada ibu agar memulai diskusi mengenai jenis KB yang dipakai selanjutnya. Macam-macam KB terdapat KB hormonal dan nonhormonal, bagi ibu yang sedang masa menyusui dapat menggunakan KB jenis suntik yakni tiga bulan 	Bidan dan Nanda

Tanggal/ Jam	Penatalaksanaan	Paraf
6 April 2022/ 13.00 WIB	<p>sekali dengan penyuntikan area bokong maupun lengan dimana KB ini harus dilaksanakan rutin, minipil yakni meminum pil per hari satu kali serta tidak diperbolehkan untuk lupa sebab itu KB jenis ini tidak dianjurkan bagi klien yang mudah lupa, kemudian IUD yakni alat kontrasepsi yang terletak di rahim yakni dengan dimasukkan alat dengan bentuk T pada rahim dengan dilewatkan pada vagina ibu, KB jenis ini merupakan KB jangka panjang sehingga tidak diwajibkan datang setiap waktu sebab bisa dilaksanakan hingga lima tahun, Implan seperti halnya IUD yakni alat kontrasepsi jangka panjang, KB jenis tersebut dilakukan melalui penanaman implant pada kulit lengan atas serta bagiannya sedikit dalam melalui operasi mini serta anestesi lokal, kemudian kondom yakni KB yang bisa ditemukan di berbagai tempat namun tidak merupakan KB jangka panjang sehingga pada saat berhubungan wajib senantiasa digunakan supaya ibu tidak sampai hamil. Meskipun begitu, setiap jenis KB pasti memiliki tingkat resiko gagal masing-masing.</p> <p>Evaluasi : ibu memahami serta mau berdiskusi dengan suami terkait KB yang selanjutnya dipakai.</p>	Bidan dan Nanda

CATATAN PERKEMBANGAN KF 4

DATA SUBJEKTIF (16 April 2022, 11.00 WIB)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan mengatakan belum ingin menggunakan KB.

DATA OBJEKTIF

1. Kondisi Umum : Normal
2. Tensi : 120/80 mmHg
3. Nadi : 80x/60 detik
4. Pernapasan : 22x/60 detik
5. Suhu : 36,5 C
6. Vulva dan perineum : luka area kewanitaian telah menyatu

ANALISA

Diagnosa : Ny. F usia 23 tahun fase nifas hari ke-31 normal
 Masalah : ibu belum berkeinginan untuk KB
 Kebutuhan : KIE KB

Tanggal/ Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16 April 2022/ 11.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu hasil kondisi tubuh setelah diperiksa yakni segalanya dalam kondisi normal. Tensi ; 120/80 mmHg, N : 80x/60 detik, S : 36,7 C, R : 22x/60 detik, luka perineum telah mongering. Evaluasi : ibu telah mengerti akan kondisinya pasca diperiksa. 2. Menginformasikan kepada ibu terkait keutamaan melakukan KB. KB bertujuan agar kehamilan dapat diatur, ditunda maupun dihentikan, apabila ibu tidak memakai KB potensi hamil begitu besar. Terdapat banyak macam KB diantaranya ialah kondom, ibu dianjurkan memakai kondom ketika berhubungan sebab bila ibu tidak memiliki alat pengaman maka potensi hamil begitu tinggi. Evaluasi : ibu sudah mengerti pentingnya menggunakan KB Menginformasikan kepada ibu mengenai KIE KB kondom yakni kelebihan memakai KB kondom diantaranya tidak menimbulkan gangguan kesehatan bagi yang memakai maupun pasangannya, tidak menimbulkan gangguan tubuh untuk memproduksi ASI jadi bisa dipastikan keamanannya bagi proses pemberian ASI, tidak memerlukan pemeriksaan tertentu pra pemakaian maupun harus diperiksa dokter terlebih dahulu, menjadi pencegah gangguan IMS. Di samping kelebihan-kelebihannya terdapat juga kelemahan pada kondom yakni berhasil tidaknya pemakaian ditentukan dengan cara memakainya, apabila terdapat kesalahan saat memakai ada potensi hamil pada ibu akan tetapi bila cara memakainya benar bisa dipastikan dapat mencegah potensi hamil pada ibu. Evaluasi : ibu sudah memperoleh KIE KB kondom. 3. Memberikan pengarahan kepada ibu agar senantiasa memakai KB kondom 4. Evaluasi : ibu mau melakukan pemakaian KB kondom 	Bidan dan Nanda

ASUHAN BBL DAN NEONATUS

Asuhan Bayi Baru Lahir

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY. NY. F USIA 1JAM NORMAL DI KLINIK SHAQI KABUPATEN SLEMAN

Tanggal/ waktu : Rabu, 16 Maret 2022/ 16.00 WIB

Tempat pengkajian : Klinik Shaqi

DATA SUBJEKTIF

Kelahiran bayi Ny.F yakni jam 12.10 WIB hari minggu pada 16 Maret 2022 dengan cara langsung serta lancar, cairan ketuban jernih yakni pada usia kandungan 39 minggu 1 hari. Hasil diperiksa secara singkat, tangisan bayi kuat, tonus, otot aktif, bayi memiliki reflek yang positif, kulitnya berwarna cukup merah, berjenis kelamin perempuan. IMD bisa mencari puting saat pasca kelahiran 1 jam.

DATA OBJEKTIF

1. Kondisi Umum : normal
2. Penilaian sepiantas ; menangis kuat, tonus otot aktif, kulit kemerahan
3. DJJ : 114x/menit
4. Respirasi : 48x/ menit
5. APGAR Skor : 8/9/10

TANDA	1 MENIT	5 MENIT	10 MENIT
Warna kulit	2	2	2
Denyut jantung	2	2	2
Tonus otot	2	2	2
Aktivitas	1	2	2
Pernafasan	1	1	2
Total	8	9	10

6. Riwayat persalinan ibu

Keceng-keceng : tanggal 15 Maret 2022, jam 24.00 WIB dan tiba ke tempat

bidan jam 04.00 WIB tanggal 16 Maret 2022

Kala I fase aktif : durasi 7jam pukul 04.30 WIB sampai 11.30 WIB

Kala II : durasi 20 menit, air ketuban jernih

Kala III : durasi 5 menit, plasenta tidak ada yang tertinggal

Kala IV : durasi 120 menit

ANALISA

Diagnosa : By.Ny. F umur 1 jam normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : KIE merawat bayi baru lahir serta memberikan salep mata ditambah vitamin K

Tanggal/ Jam	Pelaksanaan	Paraf
Rabu, 16 Maret 2022 12.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu serta famili akan kondisi bayi pasca diperiksa yaitu dalam kondisi baik. Tangisan bayi kuat, tonus otot kuat, bayi memiliki reflek positif, warna kulit merah, berjenis kelamin perempuan, DBJ 114x/60 detik Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan bayinya 2. Menginformasikan kepada ibu jika bayi selanjutnya di beri salep pada mata yakni chloramphenicol 0,3% di mata sebelah serta kiri bayi dalam rangka mencegah adanya infeksi di mata. Evaluasi : bayi telah mendapat salep pada matanya dan ibu mengetahuinya 3. Menginformasikan kepada ibu jika penulis akan menyuntikkan vitamin K pada bayi dalam rangka meminimalisir pendarahan di otak bayi yakni dilakukan di paha sebelah kiri dengan cara IM dan dosis yang diberikan 1 mg. Evaluasi : vitamin K sudah diberikan pada bayi, ibu sudah tahu 4. Menginformasikan kepada ibu terkait ASI Eksklusif yakni cara memberikan ASI pada bayi hingga umur 6 bulan dengan tidak mencampurkan makanan maupun minuman di luar ASI. Evaluasi : ibu paham terkait ASI Eksklusif. Memberikan pengarahannya kepada ibu agar tetap 5. Menghangatkan bayi melalui pemakaian topi, menggantikan pakaian bayi apabila basah menggunakan pakaian kering, memakaikan popok pada bayi serta melakukan pembedongan pada bayi. 	Bidan dan Nanda

Tanggal/ Jam	Pelaksanaan	Paraf
Rabu, 16 Maret 2022 12.10 WIB	Evalausi : ibu memahami strategi menghangatkan bayi 6. Melaksanakan pendokumentasian Evaluasi : dokumentasi telah dilaksanakan	Bidan dan Nanda

Asuhan Neonatus 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY.NY. F USIA 17 JAM NORMAL DI KLINIK PRATAMA SHAQI KABUPATEN SLEMAN

Tanggal/ waktu : Rabu, 17 Maret 2022/05.30 WIB

Tempat pengkajian : Klinik Shaqi

DATA SUBJEKTIF

Ibu menyampaikan, bayi telah dapat menyusui, telah BAB 1 kali serta BAK 3 kali.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : normal
2. DJJ : 122x/menit
3. Respirasi : 44x/menit
4. Suhu : 36, 6°C
5. Pemeriksaan fisik
 - Kepala : simetris, tidak ada kelainan seperti chepalhematoma, hidrosefalus, makrosephali
 - Kulit : kulit kemerahan
 - Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda infeksi pada mata
 - Hidung : terdapat dua lubang hidung, terdapat sekat, dan tidak ada benjolan
 - Mulut : bibir simetris, terdapat palatum, tidak ada kelainan seperti

- labio pallatokizis
- Telinga : simetris, tidak ada perlekatan daun telinga, terdapat lubang telinga
- Leher : tidak ada benjolan
- Dada : simetris, puting sejajar, tidak ada retraksi dada, tidak ada benjolan
- Tangan : tidak ada fraktur, jumlah jari lengkap yaitu 5 jari
- Abdomen : tidak ada benjolan, tidak ada infeksi tali pusat, tali pusat belum puput
- Punggung : tidak ada benjolan spinabifida
- Kaki : jumlah jari kaki lengkap yaitu 5 jari, tidak ada kelainan seperti kaki berbentuk X maupun O
- Genetalia : vagina berlubang, uretra berlubang, dan terdapat labia minora serta labia mayora, tidak ada kelainan.
- Anus : berlubang

6. Pemeriksaan refleks

- Refleks rooting : + (dapat mencari puting)
- Refleks sucking : + (dapat menghisap puting)
- Refleks tonik neck : + (dapat menggerakkan kepala)
- Refleks grasping : + (dapat menggenggam)
- Refleks Moro : + (dapat terkejut)
- Refleks babynski : + (dapat menarik kaki)

7. Pemeriksaan Antropometri

- Berat badan : 2700 gram
- Panjang badan : 47 cm
- Lingkar kepala : 34 cm
- Lingkar dada : 33 cm
- Lila : 8 cm

ANALISA

Diagnosa : By.Ny.F berusia 17 jam neonatus normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : imunisasi HB 0, memandikan bayi, KIE merawat bayi baru lahir.

Tanggal/ Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Rabu, 17 Maret 2022/ 05.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu terkait kondisi pasca diperiksa yakni kondisi bayi normal yaitu fisik diperiksa secara lancar, berat badan 2700gram, panjang badan 47 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkardada 33 cm, lila 8 cm. Evaluasi : ibu sudah tahu akan hasil kondisi bayi pasca diperiksa 2. Menginformasikan kepada ibu jika bayi selanjutnya akan dimandikan menggunakan air hangat serta dilakukan pembersihan Evaluasi : ibu menyetujui serta penulis dan bidan telah memandikan bayi 3. Menginformasikan kepada ibu serta famili jika akan dilaksanakan imunisasi pada bayi yakni imunisasi pertama (HB0) dalam rangka meminimalisir resiko terkena penyakit hepatitis B melalui penyuntikan di 1/3 paha kanan bayi dengan cara IM (90°C) dosis 0,5 ml. Evaluasi : penulis dan bidan telah melaksanakan imunisasi HB0 serta ibu sudah tahu 4. Menginformasikan kepada ibu mengenai cara merawat tali pusat yakni dengan mengeringkan tali pusat pasca pemandian menggunakan kasa bersih serta kering. Usahakan air kencing bayi tidak sampai mengenai tali pusat, apabila terlanjur mengenai maka lakukan pembersihan kembali tali pusat agar tidak terjadi infeksi. Evaluasi : ibu memahami cara merawat tali pusat 5. Mengarahkan ibu agar memberikan ASI dengan menyesuaikan kemauan bayi atau bila bayi tertidur melebihi 2 jam maka bangunkan untuk menyusu. Evaluasi : ibu paham waktu harus memberikan ASI pada bayinya 6. Mengarahkan ibu supaya mempertahankan kondisi bayi agar tetap hangat melalui pemakaian pakaian yang bersih dan tidak lembab, opi, sarung tangan maupun kaki, dan melakukan pembedongan. Mengoleskan minyak telon di permukaan kulit bayi pasca pemandian supaya bayi terjaga kehangatannya serta jangan didekatkan dengan kipas angin maupun ac, jaga kondisi ruangan supaya tetap hangat serta cukup oksigen. Evaluasi : ibu memahami cara menjaga bayi tetap hangat 	Bidan dan Nanda

Tanggal/ Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Rabu, 17 Maret 2022/ 05.30 WIB	<p>7. Mengarahkan ibu supaya melakukan penjemruan pada bayi di pagi hari antara jam 07.00 hingga 07.30 yakni apabila matahari telah tampak cukup lama kurang lebih 30 menit setiap penjemuran bayi, yakni bayi tidak dipakaikan pakaiainserta meletakkan kepala bayi menghadap belakang dari arah cahaya matahari dengan demikian mata bayi tidak terkena cahaya secara langsung kemudian badan bayi dibalik supaya bayi tidak terkena cahaya secara langsung kemudian badan bayi dibalik supaya bayi terkena cahaya matahari secara rata Evaluasi : ibu memahami teknik penjemuran bayi</p> <p>8. Mengarahkan ibu agar melakukan kunjungan kembali pada 20 Maret 2022 dalam rangka mengontrol talitali pusat serta kunjungan neonatus 2 Evaluasi : Ibu mengerti dan menyetujui kunjungan lagi</p> <p>9. Melaksanakan pendokumentasian Evaluasi : sudah dilaksanakan pendokumentasian</p>	Bidan dan Nanda

Kunjungan Neonatus 2

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY. NY. F USIA 5 HARI NORMAL DI KLINIK PRATAMA SHAQI KABUPATEN SLEMAN

Tanggal/ waktu : Senin, 21 Maret 2022/ 11.00

Tempat Pengkajian : Klinik Pratama Shaqi

DATA SUBJEKTIF

Ny. F menyampaikan jika bayi miliknya acapkali menyusu ASI, bayi BAB 2 hingga 3 kali setiap hari, BAK 5 hingga 6 kali setiap hari, dimandikan 2 kali setiap pagi serta sore, ibu melakukan penjemuran bayi pada setiap pagi jam 7, durasi 30 menit, tali pusat belum terlepas.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum: normal
2. Berat Badan : 2650 gram

3. Pemeriksaan Fisik

- Kulit : tidak ada ruam merah pada lipatan tubuh bayi, tidak adawarna kuning pada kulit
- Mata : tidak ada tanda infeksi
- Mulut : tidak ada oraltrush
- Dada : tidak ada retraksidada
- Abdomen : tidak ada kemerahan
- Umbilicus : belum puput, berwarna hitam, sedikit lembab, tidak mengeluarkan cairan atau darah dan tidak berbau
- Genetalia : tidak ada ruam popok

ANALISA

- Diagnosa : By. Ny. F umur 5 hari neonatus normal
- Masalah : tidak ada
- Kebutuhan : KIE tanda bahaya pada bayi

Tanggal/ Jam	Penatalaksanaan	Paraf
21 Maret 2022/ 11.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan kepada ibu hasil kondisi bayi setelah diperiksa yakni bayi dalam kondisis normal tidak terdapat indikasi ikterus Evaluasi : ibu sudah mengerti kondisi bayi pasca diperiksa Mengarahkan ibu supaya tidak berhenti memberikan ASI pada bayi setidaknya 2 jam sekali (apabila bayi tertidur lama) maupun dengan cara on demand yakni sesuai keinginan bayi untuk menyusui (apabila bayi acapkali menyusui) Evaluasi : ibu telah meamhami Mengarahkan ibu agar tidak melakukan pembedongan pada bayi saat di dalam rumah sebab semakin sering dibedong semakin lembab tali pusat sehingga akan kesulitan untuk segera kering dan itu artinya semakin lama akan terlepas, dan sebaiknya mengerigkan tali pusat selalu pada saat sudah mandi maupun tampak lembab. Evaluasi : ibu telah paham Mengarahkan ibu agar melakukan kunjungan kembali di tanggal 10 April 2022 dalam rangka imunisasi BCG serta ibu dapat kunjungan apabila ada yang dikeluhkan 	Bidan dan Nanda

Tanggal/ Jam	Penatalaksanaan	Paraf
21 Maret 2022/ 11.00 WIB	Evaluasi : ibu mengerti waktu untuk kunjungan kembali 4. Melaksanakan pendokumentasian Evaluasi : sudah dilaksanakan pendokumentasian	Bidan dan Nanda

Kunjungan Neonatus 3

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY. NY. F USIA 16 HARI NORMAL DI KLINIK PRATAMA SHAQI KABUPATEN SLEMAN

Tanggal/ waktu : Rabu, 6 April 2022/ 10.00 WIB

Tempat Pengkajian : Klinik Pratama Shaqi

DATA SUBJEKTIF

Ibu menyampaikan tali pusat telah terlepas sejak 3 hari pasca kunjungan ke 2, bayi sudah tidak kuning.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : normal
2. Berat Badan : 3100gram
3. Suhu : 36,7 C
4. Pemeriksaan Fisik
 - Kulit : pada kulit bagian seluruh tubuh bayi tidak berwarna kuning dan sudah tidak ada bintik dengan warna kemerahan
 - Kepala : tidak ada benjolan
 - Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda
 - Mulut : lembab, tidak ada oraltrush
 - Leher : tidak ada ruam pada lipatan leher
 - Telinga : bersih
 - Dada : tidak ada retralsidada
 - Umbilicus : sudah puput, sedikit lembab, tidak ada

ANALISA

Diagnosa : By. A umur 16 hari neonatus normal
 Masalah : tidak ada
 Kebutuhan : KIE perawatan tali pusat pasca puput

Tanggal/ Jam	Penatalaksanaan	Paraf
6 April 2022/ 10.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu hasil setelah bayi diperiksa yakni kondisi bayi baik, tali pusat terlepas secara normal namun masih agak lembab, permukaan kulit bayi tidak berwarna kuning Evaluasi : ibu mengerti kondisi bayi passca diperiksa 2. Memberikan KIE mengenai pemijatan pada yakni satu sentuhan gerakan pada tubuh menggunakan cara khusus sejalan dengan standar pijatan pada bayi yang disesuaikan dengan usia bayi, pemijatan pada bayi dilaksanakan dengan durasi kurang lebih 30 menit, pada saat memijat disarankan untuk memakai baby oil supaya yang memijat mudah saat melaksanakan pemijatan serta bayi merasa nyaman. Kelebihan dari pemijatan bayi ini yakni merelaksasi tubuh bayi, meminimalisir rewelnya bayi, menambah nafsu bayi untuk menyusu, serta melancarkan respirasi dan penceranannya. Evaluasi : ibu memahami cara pemijatan bayi 3. Mengarahkan ibu cara memijat bayi agar bayi tidak rewel yakni dimulai dari kaki kemudian tangan, perut , dada serta wajah dengan lembuh memakai baby oil sejalan dengan standar pemijatan bayi. Evaluasi : ibu memahami teknik memijat bayi 4. Mengimbau ibu untuk melakukan kunjungan kembali ke Klinik di tanggal 10 April 2022 yakni dilaksanakan pada jam 08.00 ssampai 11.00 WIB dalam rangka imunisasi BCG Evaluasi : ibu mengerti untuk melakukan kunjungan kembali ke klinik dalam rangka imunisasi BCG 5. Melaksanakan pendokumentasian Evaluasi : sudah dilakssanakan pendokumentasian 	Bidan dan Nanda

B. Pembahasan

Penulis melaksanakan asuhan kebidanan terhadap Ny. F berusia 23 tahun primipara dimana dimulai pada 15 Maret hingga 16 April 2022 pada saat usia kandungan 39 minggu, melahirkan hingga fase nifas dan juga asuhan untuk neonates. Penelitian yang dilaksanakan mencakup asuhan pada masa hamil, melahirkan, nifas serta bayi lahir dan juga menyuluhkan program KB. Dalam bagian ini penulis melakukan perbandingan tinjauan pustaka dan tinjauan kasus, sebagai berikut.

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan terhadap Ny.F berumur 23 tahun G1P0A0 dilaksanakan sejak usia kandungan 39 minggu. Penulis mengkaji informasi dari Ny.F pada 15 Maret 2022 dilaksanakan pra validasi. Hasil dari mengkaji didapati Ny. F melaksanakan ANC 10x serta mulai memeriksakan kandungannya saat usia kandungan 5 minggu 2 hari, klien melaksanakan ANC dari TM I yaitu 2 kali, TM II 2 kali serta TM III 6 kali. Ny.F sudah melaksanakan kunjungan ANC sejalan dengan standar layanan ibu hamil berdasarkan anjuran Kemenkes RI (2016). Menurut (Prawirohardjo, 2016) Asuhan antenatal care dilakukan minimal 4 kali pada masa kehamilan, satu kali pada TM I, satu kali pada TM II dan dua kali pada TM III. Asuhan antenatal care adalah upaya program pelayanan kesehatan obstetric dalam optimalisasi luaran maternal serta neonatal untuk memantau kehamilan secara rutin (Prawirohardjo, 2016).

Penulis berpendapat apabila tidak ditemukan perbedaan terkait teori maupun praktik sebab Ny. F sudah menaati kebijakan kunjungan ANC. Standart asuhan pelayanan ANC mencakup 10 T, yakni dengan timbang berat badan serta ukur tinggi badan, periksa tensi, penilaian status gizi (pengukuran LILA), pengukuran TFU, menghitung denyut jantung janin, Tablet Fe minimal 90 tablet selama kehamilan, tes laboratorium seperti pemeriksaan Hb, pemeriksaan urine, golongan darah dan penyakit menular dan Pemeriksaan kadar gula darah, tata pelaksanaan kasus serta temu wicara (konseling). Menurut hemat penulis, ANC yang selaras dengan kebijakan T

dapat memudahkan pendeteksian resiko atau penyulit dari awal. (Walyani E. Siwi, 2015).

Penulis melakukan asuhan kehamilan pada tanggal 15 Maret 2022 pukul 16.00 WIB pada usia kehamilan 39 minggu, ibu mengatakan nyeri pada pinggang dan kencing- kencing tidak teratur. Pada kunjungan tersebut penulis memberikan konseling tanda bahaya trimester III serta memberitahu mengenai ketidaknyamanan nyeri pinggang pada trimester III merupakan hal yang wajar. Kemudian tanda- tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah, ketuban pecah, kontraksi 3-4 kali setiap 10 menit lama 35-45 detik. Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh (Prajayanti et al, 2023) tanda- tanda persalinan yaitu timbulnya kontraksi uterus, penipisan dan pembukaan serviks, bloody show (lendir disertai darah dari jalan lahir), keluar cairan dari jalan lahir.

Berdasarkan data di atas, dapat ditarik kesimpulan, dampak nyeri pinggang bawah berdampak negatif pada kemampuan ibu hamil untuk melakukan aktivitas sehari- hari seperti perawatan diri, berjalan, duduk dan keterlibatan dalam aktivitas seksual. Keterbatasan fungsional ini juga dikaitkan dengan penurunan kualitas hidup dan penurunan produktivitas diantara wanita hamil (Lestrari, 2020). Ny. F dapat mengatasi hal tersebut sehingga tidak terjadi hal- hal yang tidak diinginkan.

2. Asuhan Persalinan

a. Kala I

Ny. F kunjungan ke Klinik Shaqi pada tanggal 16 Maret 2022 pukul 04.30 WIB mengeluh sering kencing dengan kuat, keluar lendir darah sejak pukul 04.00 WIB tanggal 16 Maret 2022. HPHT 20 Juni 2021 dan HPL Maret 2022. ditemukan ibu cukup bulan dengan usia kehamilan 39 minggu 1 hari. Persalinan kala I merupakan kala pembukaan dimana terjadi di antara pembukaan nol hingga pembukaan lengkap. Di awal pembukaan, his kala I tidak begitu kuat yang menjadikan ibu merasa belum begitu sakit Durasi kala I pada primigravida 12jam serta pada multigravida 8 jam. Merujuk pada kurva Friedman, didapati pembukaan

primigravida 1 cm/jam serta pembukaan multigravida 2cm/jam (JNPK KR, 2017). Pada Ny. F Kala I berlangsung selama 7 jam.

Pemeriksaan dalam didapatkan hasil vulva/uretra tenang, vagina licin, terdapat lendir darah, tidak ditemukan luka parut pada vagina, porsio lunak, tipis, pembukaan 3, penapisan 20%, hodge III, bagian kecil janin serta tali pusat tidak dapat diraba. Denyut jantung janin 143x/60 detik, his 3x10' selama 30".

Berdasarkan teori (JNPK KR, 2017) inpartu dilihat berdasarkan adanya lendir berdarah yang keluar, sebab serviks sudah terbuka (dilatasi) serta mendatar (effacement). Proses persalinan pembukaan 4 cm menuju pembukaan 10 cm membutuhkan durasi 3 jam. Namun realitanya pada saat praktik waktu yang dibutuhkan adalah 5 jam. Ini terjadi sebab kurangnya dorongan yang mengakibatkan dilatasi porsio tidak optimal dan cenderung lambat.

Kemudian dilaksanakan rangsangan pada puting demi menjaga kontraksi serta memberikan rangsangan majunya proses bersalin. Hormon oksitosin mempengaruhi terbukanya serviks yang keluar dari kelenjar pituitary posterior ibu (Kristianingrum, 2020) Mengungkapkan bahwa pendataran serta dilatasi diakibatkan segmen bawah rahim yang terdorong di kala II terjadi dengan durasi 45 menit. Pada persalinan dilakukan pemantauan kala I meliputi nadi, denyut jantung janin, kontraksi, pemeriksaan dalam *vaginal toucher*. Dokumentai pada kala I persalinan menggunakan lembar observasi dan patograf. Patograf adalah alat bantu untuk memantau kemajuan kala I persalinan dan informasi untuk membuat keputusan klinik (JNPK KR, 2017).

b. Kala II

Pada pukul 11.30 WIB Ny. F hendak meneran dimana serviks telah membuka 10 cm sejalan akan teori (JNPK KR, 2017). Didapatkan hasil pemeriksaan kontraksi 4x/10'/45", DJJ 143x/ menit, *vaginal toucher* pembukaan 10 cm (lengkap), ketuban sudah pecah, POD UUK pukul 12.00, Hodge 3, AK (+) jernih, STLD (+). Hal ini tidak terdapat

kesenjangan antara teori dan praktik. Kala II dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap atau 10 cm dan berakhir dengan lahirnya bayi. Adapun tanda gejala kala II yaitu ibu merasa ingin meneran, tekanan pada rektum, perineum meonjol, vulva dan sfingter ani membuka, terdapat pengeluaran lendir darah (JNPK KR, 2017).

Tanda gejala kala II sudah tampak, maka diberikan petolongan persalinan pada Ny. F. hal ini tidak terdapat kesenjangan natar teori dan praktek. Tanda gejala kala II ditentukan melalui pemeriksaan dalam yaitu pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina, sehingga dapat diambil keputusan klinik untuk memimpin persalinan sesuai Asuhan Persalinan Normal (APN).

c. Kala III

Kala III pada pukul 12.10 WIB, berlangsung selama 15 menit, diberikan asuhan kala III antara lain dengan mengecek dan memastikan janin tuggal, melakukan manajemen aktif kala II, antara lain menyuntikkan oksitosin 10 intraunit pada 1/3 bagian paha kanan anterolateral secara IM, PTT terkendali ketika terdapat tanda- tanda lahirnya plasenta yaitu perubahan bentuk uterus dar diskoid menjadi globuler, tali pusat memanjang, semburan darah mendadak dan singkat (Widiastini, 2018). Plasenta lahir lengkap pada pukul 12.15 WIB dan dilakukan masase dalam waktu 15 detik. Hal tersebut sesuai dengan teori bahwa proses pengeluaran plasenta dalam waktu 5-30 menit setelah bayi lahir (Andria, et al., 2022).

d. Kala IV

Kala IV yaitu kala observasi yang dilakukan setelah plasenta lahir hingga 2 jam postpartum. Tahap ini digunakan untuk melakukan pengawasan terhadap bahaya perdarahan (Andria, et al., 2022). Observasi yang harus dilakukan pada kala IV adalah tekanan darah, temperatur (suhu), TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan (Widiastini, 2018). Kala IV dilakukan pada pukul 12.45 WIB dengan dilakukan pengecekan his dan penjahitan luka laserasi. Pada kala ini

dilakukan observasi 2 jam sejak plasenta lahir. Adapun asuhan pada Ny. F antara lain melakukan pemeriksaan kesadaran, tekanan darah, nadi, suhu, respirasi, cek kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan.

Dari hasil pengecekan didapatkan luka laserasi pada mukosa vagina, kulit perineum dan otot perineum, merupakan laserasi derajat 2. Dilakukan penjahitan luka perineum dengan teknik jelujur dan subkutis. Pemantauan dilakukan dalam waktu 2 jam yaitu 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Pemantauan dilakukan mulai pukul 13.00 WIB sampai jam 14.45 WIB.

Berdasarkan data di atas dapat kesimpulan proses persalinan Ny. F sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

3. Asuhan Neonatus dan BBL

Bayi Ny. F yakni pada 16 Maret 2022 jam 12.10 WIB. Pasca kelahiran bayi, penulis menilai secara singkat yakni bayi cukup bulan, lahir normal, bayi bernapas dengan lancar, bayi berwarna kemerahan serta gerak bayi aktif. Ini didasari oleh teori menurut (Syaiful & Fatmawati, 2020) yang mengungkapkan bahwa saat bayi telah lahir segera lakukan penilaian singkat dengan tepat serta cekatan maksimal 30 detik dalam rangka membuat diagnosa supaya segera dilaksanakan asuhan selanjutnya. Hal-hal yang perlu diperhatikan yaitu bagaimana bayi bernapas, tangisan bayi, bayi berwarna kemerahan, aktivitas otot tonus pada bayi, serta intensitas denyut jantung bayi.

Pada 16 Maret 2022 pukul 10.00 WIB dilaksanakan asuhan kebidana neonatus 1 jam pasca lahir penulis memantau bayi dengan hasil keadannya baik, nadi maupun respirasi serta suhu semua dalam batas normal, tangisan bayi kuat, tali pusat bersih dan kering, bayi meminum ASI serta bayi telah buang air kecil maupun besar.

Asuhan BBL dilaksanakan 60 menit setelah IMD. Penulis memeriksa bayi dengan memperhatikan TTV yakni nadi x/60 detik, pernapasan 60x/ detik, suhu 36,7 C, pengukuran tubuh bayi yaitu BB 2700 gram, PB 47 cm, LK 33 cm, LD 34 cm, LILA 8 cm. Terkait

pengukuran bayi dinyatakan oleh (Saifuddin, 2012) yaitu denyut jantung sekitar 110-180x/60 detik, suhu tubuh sekitar 36,5c-37,5c. respirasi sekitar 40-60x/60 detik. Pengukuran tubuh bayi berdasarkan BB 2500-4000 gram. Panjang badan kurang lebih 44-53 cm, lingkar kepala kurang lebih 31-36 cm, lingkar dada kurang lebih 30-34 cm, lingkar lengan sekitar 9 cm. Berdasarkan asumsi penulis bayi dapat diperiksa dengan hasil baik serta tidak terdapat penyulit.

Berdasarkan hasil setelah diperiksa kondisi tubuh bayi baik. Pada masa neonatus diberikan asuhan pemberian salep mata pada bayi dan vitamin K bermanfaat untuk meminimalisir perdarahan, diberikan pada paha kiri secara intramuskular dosis 1 mg. Asuhan KIE pemberian ASI eksklusif dengan membeikan ASI pada bayi hingga umur 6 bulan dengan tidak mencampurkan makanan maupun minuman di luar ASI. ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan sampai bayi berumur 6 bulan, tanpa adanya penambahan minuman seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuti, bubur nasi, dan tim (Sarumi, 2022).

Berdasarkan hasil penulis menilai secara singkat pada bayi Ny. F tidak terdapat penyulit. AS 7/8/9, Ini didasari oleh teori (Dewi, 2012) yakni bayi ndikatakan normal/asfiksia ringan jika mempunyai AS 6/10, Asfiksia sedang jika AS 4/6 serta Asfiksia berat 0/3. Nilai apgar score bayi Ny. F adalah 8/10.

Kunjungan neonatus I (KN 1) pada 17 Maret 2022 pukul 05. 30 WIB ibu mengatakan bayi telah menyusu dan sudah BAB 1 kali serta BAK 3 kali. Didapatkan hasil pemeriksaan semua dalam batas normal, refleks (+). Pada kunjungan 17 jam bayi lahir, diberikan asuhan dengan memandikan bayi, kemudian menganjurkan untuk pemberian ASI setiap 2 jam sekali atau secara *on demand* , dan bayi baru diberikan suntikkan HB 0 karena bayi lahir pukul 12. 10 sehingga HB 0 diberikan setelah bayi dimandikan, sehingga HB 0 diberikan 17 jam kemudian.

Berdasarkan pendapat Juwita serta Priskusanti (2020), imunisasi imunisasi HB 0 diberikan 60 menit pasca penyuntikan vitamin K dengan waktu paling lama 24 jam pasca dilahirkan dengan tujuan meminimalisir resiko tertular Hepatitis B.

Kunjungan neonatus II (KN II) pada 21 Maret 2022 jam 11.00 WIB, kunjungan neonatus dilaksanakan pada hari ke-5 bayi Ny. F melalui pelaksanaan anamnesa, diperiksa fisiknya kemudian pengarahan kepada ibu. Ny. F menyampaikan bahwa bayi telah minum ASI serta Ny. F memberikan ASInya dalam waktu setiap dua jam atau ketika bayi lapar, bayi dijemur setiap pukul tujuh paling lama 30 menit tali pusat belum terlepas serta bayi berkulit sedikit kuning.

Penulis mengarahkan ibu agar merawat tali pusat serta mempertahankan kebersihan dan tingkat kekeringannya dengan menggunakan kasa yang kering serta bersih sehabis dimandikan maupun setiap tampak lembab, dan mengarahkan ibu agar belum melakukan pembedongan pada bayi supaya tali pusat tidak terus menerus lembab dengan demikian tali pusat dapat segera terlepas, kemudian menginformasikan pada ibu terkait indikasi bahaya pada bayi.

Penulis turut memberi pengarahan kepada Ny. F agar selalu memberikan ASI setidaknya dua jam sekali namun jika bayi tidur lebih dari dua jam sebaiknya tidak dibangunkan untuk menyusui. Berdasarkan ungkapan Kemenskes 2014 asuhan neonatus ke 2 yakni memeriksa bayi akan adanya indikasi bahaya pada bayi, kesulitan pada saat menyusui serta mengevaluasi cara ibu merawat kebersihannya.

Kunjungan neonatus III (KN III) pada 06 April 2022 pukul 10.00 WIB penulis melaksanakan kunjungan neonatus ke-3 hari ke 16 pasca kelahiran bayi. Neonatus dalam kondisi baik. Menurut (Kemenkes RI, 2012) penulis melaksanakan anamnesa, memeriksa fisik serta memberikan konseling.

Pada waktu anamnesa ibu mengungkapkan bahwa tali pusat bayi telah terlepas 3 hari pasca kunjungan ke Klinik yakni usia 6 hari bayi

serta ibu menyampaikan jika ibu belum begitu paham cara memberikan pijatan pada bayi. Penulis menginformasikan kondisi bayi setelah diperiksa yakni tubuh bayi dalam keadaan normal. Penulis mengarahkan ibu agar pusat bayi dikeringkan saat tampak lembab. Khususnya pada waktu sehabis dimandikan. Serta tidak disarankan untuk membubuhi apa saja. Setelah itu penulis mengarahkan KIE pada ibu terkait teknik memijat bayi secara tepat serta telah sejalan dengan aturan memijat bayi. Memijat bayi dilaksanakan pada waktu bayi berusia 1 bulan. Penulis turut menginformasikan pada ibu supaya melaksanakan kunjungan ke klinik dengan tujuan imunisasi BCG bayi, yakni pada 10 April 2022 dimana kegiatan ini dimulai pada jam 08.00 sampai 11.00WIB.

Bayi Ny. F memperoleh asuhan kebidanan 3 kali sejalan dengan teori (Kemenkes RI, 2012) yakni asuhan kebidanan neonates dilaksanakan 3 kali yakni KN-1 6 hingga 8 jam, KN-2 dilaksanakan 3 hingga 7 hari, KN-3 dilaksanakan 8 hingga 28 hari.

4. Asuhan Masa Nifas

Kunjungan nifas I (KF I) asuhan kebidanan diberikan pada Ny. F yaitu 3 kali pada fase nifas. Berdasarkan standar program Kemenkes asuhan dilaksanakan 6 hingga 8 jam postpartum (Kemenkes RI, 2015). Pada tanggal 16 Maret 2022 jam 10.00 WIB asuhan kebidanan untuk nifas awal 6 jam postpartum. Dari hasil setelah diperiksa didapatkan tensi 100/70 mmHg. Berdasarkan pendapat penulis tidak dijumpai perbedaan teori dan praktik dalam hal ini sebab segalanya masih dalam kondisi baik. Ny. F diberikan KIE mengenai cara memberikan ASI yang benar, cara merawat luka penjahitan, serta gizi yang dibutuhkan.

Ny. F menyampaikan bahwa ASI telah keluar akan tetapi masih sedikit, ketika kontraksi rahim diperiksa kondisinya baik, TFU 2 jari pada bawah pusat, lochea rubra, darah yang keluar masih dalam batas wajar. KIE yang diberikan juga mencakup ASI eksklusif. Berdasarkan ungkapan (Kemenkes RI, 2015) kunjungan awal bertujuan untuk waktu 6 hingga 8 jam setelah postpartum YAITU pencegahan darah keluar berlebih, pendeteksian

serta perawatan sumber darah keluar, pemberian infoemasi kepada ayah bayi beserta famili akan strategi meminimalisir pendarahan, memberikan ASI pertama antara ibu dan bayi, penjagaan bayi supaya sehat melalui pencegahan hipotermia.

Kunjungan Nifas II (KN II) Pada 20 Maret 2022, jam 10.00 WIB asuhan kebidanan ke dua dilaksanakan yakni asuhan kebidanan 4 hari postpartum. Setelah diperiksa diketahui Ny. F dengan keadaan normal, ASI dapat keluar dengan baik, rahim berkontraksi dengan baik, lochea sanguinolenta, tidak ditemukan indikasi masalah pada luka. Berdasarkan ungkapan (Kemenkes RI, 2015) lochea setelah tiga hari hingga Tujuh jari yakni lochea sanguinolenta memiliki warna merah semu coklat serta disertai lendir.

Ketika dilakukan kunjungan Ny. F dianjurkan supaya memberikan ASI sebanyak mungkin dengan cara eksklusif serta on demand, mengarahkan Ny. F supaya rajin ganti pembalut. Terkait ini berlandaskan teori menurut (Kemenkes RI, 2015). Asuhan kunjungan 4 hari bertujuan untuk mengecek indikasi bahaya fase nifas, merawat perineum serta nutrisi bagi penyembuhan perineum ditambah terapi pemijatan oksitosin agar ibu dipastikan memberikan ASI secara tepat. Kondisi Ny. F pasca diperiksa yakni involusi uteri normal serta ibu memberikan ASI dengan lancar kemudian ibu mengaplikasikan rekomendasi bidan serta penulis pada saat asuhan.

Kunjungan Nifas III (KN III) pada 6 April 2022, jam 11.00 WIB, dilaksanakan a s u h a n kunjungan ketiga yaitu 21 hari postpartum. Berdasarkan hasil setelah diperiksa keadaan Ny. F normal, lochea alba. Berdasarkan teori (Kemenkes RI, 2015) lochea yang terdapat di asuhan ketiga postpartum adalah lochea alba yang berwarna putih bening.

Ny. F menyampaikan bahwa ia belum ingin memakai KB, penulis mengarahkan pada Ny.F terkait pemilihan alat kontrasespsi yang baik dan sesuai. Opini penulis mengatakan bahwa tidak terdapat perbedaan teori maupun praktik sebab pada masa hamil,. Ibu menyampaikan keinginannya untuk memakai KB namun ingin tetap menstruasi dengan teratur. Penulis

memberikan saran terkait penggunaan metode KB AKDR sebab tidak terdapat kandungan hormon. Dalam praktiknya, setelah bayi lahir Ny. F mengenakan KB kondom dulu. Sebab Ny. F beranggapan bahwa dirinya belum lagi subur.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA