

BAB IV
HASIL ASUHAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Asuhan

1. Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL NY.F UMUR 28 TAHUN
G2P1A0Ah1 UK 36+5 MINGGU DENGAN KEHAMILAN
NORMALDI PMB UMU HANI BANTUL

a. Kunjungan pertama

Tanggal/waktu anamnesa : 15 Maret 2023, 17.30 WIB
Lokasi : PMB Umu Hani

| Informasi | Ibu | Suami |
|-------------|--|----------------|
| Nama | : Ny.F | Tn.D |
| Usia | : 28 tahun | 33 tahun |
| Agama | : Islam | Islam |
| Suku/bangsa | : Jawa/Indonesia | Jawa/Indonesia |
| Pendidikan | : SMU | SMP |
| Pekerjaan | : IRT | |
| Adurasit | : Beton 04,Tirtonirmolo, Kasihani, Bantul | |

DATA SUBJEKTIF (15 Maret 2023, jam 17.30 WIB)

1) Kunjungan sekarang, kunjungan ulang

Ibu mengelukan sakit punggung di awal memasuki trimester III

2) Perkawinan terdahulu

Ibu menyatakan menikah kala berusia 22 tahun

3) Riwayat datang bulan

Ibu menyatakan mendapatkan datang bulan yang pertama kala berusia 13 tahun. Siklus 28 hari, konsisten. Periode Informasing bulan 8-9 hari. Tingkat kekentalan darah cahar, merah segar, aroma

identik. Disminorhea ringan, pulih kala rehat. Mengganti pembalut 10x/hari. HPHT : 07 Juli 2023, HPL : 14 April 2023.

4) Informasi Kandungan kala ini

a) Informasi ANC

| Frekuensi | Pemasalahan | Penatalaksanaan |
|------------------------|-----------------|---|
| Trimester I 1kali | Tidak tampak | Mengusulkan ibu agar makan walapun sedikit sedikit namun rutin Membagikan vitamin asam folat |
| Trimester II 2kali | Mual dan pusing | mengusulkan ibu agar rehat yang layak mengusulkan ibu agar banyak mengonsumsi air mineral Membagikan obat paracetamol 3x1 |
| Trimester II 3 kali | Tidak tampak | mengusulkan ibu agar rehat yang layak pemantauan gerakan janin mengusulkan ibu agar mengerjakan perencanaan persalinan. |

b) Pertama kali gerakan calon bayi dijumpai di usia kandungan 16 minggu, tampak 24 jam terakhir ini gerakan janin idrasakan >17 kali

c) Wujud nutrisi

| Pola Nutrisi | Sebelum mengandung | | Sesudah mengandung | |
|--------------|-----------------------------------|---------------------------|-------------------------------------|--|
| Frekuensi | makam Nasi,sayur,a yam,ikan | minum Air putih,teh | Makan Nasi,sayur,dagin g,ayam | Minum Air putih,susu hamil, teh(jika ingin) |
| Kuantitas | 1 piring | 7-8 gelas | 1 piring | >9 gelas |
| Pemasalahan | Tidak tampak | Tidak tampak | Tidak tampak | Tidak tampak |

d) Wujud Eliminasi

| Wujud eliminasi | Sebelum mengandung | | Sesudah mengandung | |
|-----------------|--------------------|--------------|--------------------|--------------|
| | BAB | BAK | BAB | BAK |
| Rona | Kuning | Kuning | Kuning | Kuning |
| | kecoklatan | jernih | kecoklatan | jernih |
| Aroma | Identik BAB | Identik BAK | Identik BAB | Identik BAK |
| Konsistensi | Lunak | Encer | Sedikit keras | Encer |
| Kuantitas | 1 kali | 5-6 kali | 1 kali | 6-10kali |
| Pemasalahan | Tidak tampak | Tidak tampak | Tidak tampak | Tidak tampak |

e) Wujud aktivitas

Aktivitas harian : nyapu, masak, mmbasuh piring

Rehat : siang ½ jam,malam 7 jam

Pola Seksual : 1 kali per minggu, tidak terdapat pemasalahan

5) Pola kebersihan

Ibu menyatakan biasa mandi 2 kali dalam satu hari, mencuci area genital tiap kali mandi, buang air kecil, buang air besar, dan senantiasa dilap pakai tissue, juga mengganti celana tiap habis mandi atau paling sedikit 2 kali per hari, dan mmakai celana dengan bahan katun.

6) Imunisasi

Ibu menyatakan telah imunisasi TT₅.

- 7) Kehamilan, persalinan, dan nifas terdahulu
Tidak terdapat pemasalahan
- 8) Kontrasepsi yang dipakai terdahulu
Ibu menyatakan pernah memakai KB IUD
- 9) Informasi kesehatan
 - a) Informasi sistemik yang sempat dialami dahulu
Ibu menyatakan tidak pernah mengalami sakit keturunan yakni hipertensi, DM, sakit menular yakni HIV, TBC, sakit durasi yakni DM dan HIV.
 - b) Riwayat yang sempat dialami keluarga
Ibu menyatakan anggotanya tidak pernah mengalami sakit keturunan yakni hipertensi, DM, menular yakni HIV, TBC, menahun yakni DM dan HIV
 - c) Riwayat turunan kembar
Ibu menyatakan punya gen kembar dari Embahnya.
 - d) Kebiasaan-kebiasaan
Ibu menyatakan tidak pernah atau belum pernah ngerokok, minuman beralkohol, minuman herbal, dan tidak memiliki tenggatan makanan.
- 10) Kondisi psikologi sosial rohani
 - a) Pemahaman ibu mengenai kandungannya dan kondisi kala ini,
Ibu menyatakan telah memahami mengenai gejala risiko kehamilan.
 - b) Respon ibu tampak kandungan kala ini
Ibu menyatakan girang dengan kandungannya sekarang
 - c) Anggapan keluarga tampak kandungan sekarang
Ibu menyatakan keluarga dan suami begitu bahagia dengan kandungan ini.
 - d) Kepatuhan dalam beragama
Ibu menyatakan tekun solat 5 waktu.

Data Objektif

1) Inspeksi fisik

a) Kondisi umum bagus, kesadaran composmentis

b) Tanda- tanda vital

TD : 110/90 mmHg RR :22x/menit

N : 83x/menit S :36,5°C

c) TB :158cm

BB :Sebelum mengandung 58 Kg, BB kala ini 64 kg

LILA :26,5cm

d) Kepala dan leher

Edem muka :Tidak tampak

Clostragavidarum :Tidak tampak

Mata :konjungtiva pink, sklera putih

Mulut :Selaput bibir tidak kering, tidak memiliki sariawan

Leher :Tidak tampak distensi venajugularis, tidak tampak pembengkakan kalenjar tyroid dan limpa

e). Payudara : Colostrum telah terlihat keluar

f). Abdomen :Perut bertambah besar sesuai umur kehamilan.

Kontraksi 1-2kali dalam 10 menit, durasinya 20-25detik

Palpasi Leopold : Dua jari didasar PX (29 Cm)

TFU

Leopold I : Fundus terasa bulat, lembek tidak melenting (bokong).

- Leopold II : Tampak perut samping kanan terabah keras jenjang bagai papan (punggung) dan di perut samping kiri ibu terabah sub kecil-kecil janin (tangan kaki).
- Leopold II : Elemen terbawah janin terasa bundat, keras dan melenting (kepala) sudah tidak mampu di geser.
- Leopold IV : Kepala telah bertampak di pangul (Divergen).
- TFU : 29 cm
- TBJ : $(29-13) \times 155 = 2480$
- Auskultasi DJJ : Puntung maksimum tertangkap tegas di perut kanan, kuantitas 138x/menit, konsisten.
- g. Ekstremitas : Tidak dilaksanakan inspeksi
- h. Genetalian & anus : Tidak dilaksanakan inspeksi

2) Pemeriksaan Penunjang

Tidak di lakukan pemriksaan penunjang

ANALISA

Diagnosa: G2P1A0Ah1 umur 28 tahun usia kandungan 36 minggu 5 hari dengan kehamilan normal.

Perpemasalahanan : Sakit punggung

Keperluan: KIE tentang nyeri punggung, KIE tanda risiko TM 3,

PENATALAKSANAAN (15-Maret-2023 jam 17:30)

| Jam | Penanganan | Paraf |
|--------------|---|---------|
| 17:30 WIB | <p>Membagi penjelasan pada ibu hasil analisis yang sudah dilaksanakan yakni kondisi umum baik, TD: 100/90 mmHg, N: 83x/menit, RR: 22x/menit, kepala telah bertampak di panggul, punggung bayi terletak di samping kiri ibu, DJJ: 138x/menit.</p> <p>Penilaian: ibu telah memahami hasil inspeksi.</p> <p>Melaksanakan KIE terkait nyeri punggung yang di alami oleh ibu, nyeri punggung yang di alami oleh ibu merupakan ketidaknyamanan tampak TM 3 kehamilan, apabila tidak ditangani dengan baik maka akan menimbulkan rasa cemas dan takut secara berlebihan yang dapat mempengaruhi fisiologis atau pun psikologis tampak ibu hamil. Stau diantara cara yang bisa diterapkan guna memtenggati rasa nyeri punggung ialah dengan Latihan-latihan tubuh yakni yoga hamil, senam hamil, selain itu juga bisa dikerjakan dengan memastikan posisi tubuh, cukup rehat, mengompres air hangat, mengerjakan masase di punggung.</p> <p>Penilaian : ibu sudah mengetahui tentang masalah yang di deritanya kala ini.</p> <p>Membagikan informasi Pendidikan Kesehatan tentang gejala-gejala yang sering berlangsung tampak TM3 kehamilan, yakni pendarahan dari vagina, pusing yang berkepanjangan, menurut atau berhentinya Gerakan janin, rasa sakit perut yang parah.</p> <p>Penilaian : ibu memahami gejala-gejala yang yang memrisikokan tampak TM3 dan ibu setuju mengerjakan inspeksi jika mengalami gejala-gejala tersebut.</p> | Oktavia |

Mengerjakan KIE mengenai gejala mau bersalin yakni darah atau air ketuban keluar melewati vagina, tampaknya kontraksi konsisten paling sedikit 3 kali tiap 10 menit, perih di sisi abdomen yang merambat ke pinggang.

Penilaian: Ibu memahami terkait gejala akan bersalin.

Mengerjakan KIE mengenai perencanaan bersalin misalnya kelengkapan ibu, perlengkapan bayi, kelengkapan mandi, dll.

Penilaian : ibu telah menyiapkan persiapan persalinan
Kunjungan ulang yang akan dilakukan 1 minggu kemudian atau apabila terdapat permasalahan langsung berkunjung ke tenaga Kesehatan terdekat

Penilaian : ibu paham dan setuju untuk berkunjung kembali dalam 1 minggu kedepan atau jika terdapat permasalahan.

2. Bersalin

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN NY.F UMUR 28 TAHUN

G2P1A0Ah1 UK 39+2 MINGGU NORMAL

DI PMB UMU HANI BANTUL

a. KALA I

Tanggal/waktu : 9 April 2023, 13:00WIB

pemeriksaan

Lokasi : PMB Umu Hani Bantul

DATA SUBJEKTIF (9 April 2023, 13:00)

1) Alasan

Ibu menyatakan sudah kencang-kencang.

2) Keluhan Utama

Ibu menyatakan terasa kencang-kencang tampak abdomen menjalar ke punggung, terasa sering perkiraan sudah 10 menit kencang 3 kali mulai jam 12:00 WIB yang makin pedih dan menopang nyeri kala kencang-kencang.

3) Riwayat Menstruasi

HPHT: 07 Juli 2022

HPL: 14 April 2023

Pertama kali datang bulan kala berusia 13 Tahun, periode Informasing bulan 8-9 hari, kuantitas yang keluar 9-10 kali ganti pembalut, tidak berlangsung abnormalitas kala Informasing bulan yakni menorhagia, metroragia, spotting tetapi datang bulan darahnya sangat banyak.

4) Riwayat pernikahan

Ibu menyatakan menikah sekali kala berusia 22 tahun

5) Riwayat kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

G₂P₁A₀Anak Hidup 1

6) Riwayat kandungan kala ini

Gangguan semasa kehamilan : tampak kehamilan TM 2 ibu mengalami mual dan tampak kehamilan tua ibu sering merasakan sakit punggung.

Gerakan janin semasa 24 jam : tidak kurang dari 12 kali

7) Riwayat penyakit terdahulu/operasi

a) dirawat : tidak pernah

b) dioperasi : tidak pernah

8) Riwayat penyakit keluarga (Ayah, ibu, adik, paman, bibi) yang sempat dialami

Ibu menyatakan tidak terdapat satupun orang dalam keluarga yang mengalami sakit atau sedang sakit yakni hippertensi, DM, HIV, TBC,

kanker, gagal ginjal, penyakit bawaan.

9) Riwayat Keluarga berencana

Ibu menyatakan sempat memakai alat kontrasepsi jangka panjang IUD, masalah yang di dapatkan yakni darah datang bulannya banyak.

10) Pola makan, minum, eliminasi, rehat dan psikososial

a) Makan terakhir tertanggal: 09-04-2023, Jam: 09:30 WIB, Menu: nasi, sayur bayam, ayam goreng.

b) Minum terakhir tertanggal : 09-04-2023, Jam : 12:30 WIB, Jenis: air mineral.

c) wujud eliminasi

BAK : 7 kali per hari, warna : Kuning, Pemasalahan: Tidak tampak
BAK Terakhir : jam 12:40 WIB

BAB : 1kali perhari, rona: Kecoklatan, Pemasalahan: Tidak tampak
BAB Terakhir : kemarin siang.

11) Psikososial

Penerimaan : Senang, Bahagia, anak kedua yang sangat di
klien terhadap nantikan
kehamilan

Sosial Support : Suami, orang tua, keluarga, teman dekat

INFORMASI OBJEKTIF

1) Inpeksi Fisik

a) Kondisi umum bagus, kesadaran composmentis

b) Tanda vital

TD : 110/80 mmHg RR : 22x/menit

N : 82x/menit S : 36,6°C

c) TB : 158 cm

BB : 64 Kg

d) Kepala dan Leher

Pembengkakan : Tidak tampak

Muka

| | |
|-------------------|--|
| Cloasmagravidarum | : Tidak tampak |
| Mata | : Konjungtiva merah muda, sklera putih |
| Mulut | : Selaput bibir tidak kering, tidak terdapat sariawan. |
| Leher | : Tidak terdapat distensi vena jugularis, tidak terdapat pembengkakan kalenjar limfa ataupun tiroid. |
| e) Payudara | : telah terdapat cairan kolostrum |
| Abdomen | : Perut bertambah besar sesuai usia kandungan. His1-2 kali tiap 10 menit, periode 20-25 detik. |
| Perabaan Leopold | |
| TFU | : Tiga jari didasar PX (28 Cm) |
| Leopold I | : bagian atas terasa bundar, lembek, dan tidak melenting (Pantat) |
| Leopold II | : Perut samping kanan ibu terasa jenjang, jeras bagai papan (Punggung) dan samping kiri perut ibu terasa sub kecil-kecil janin (tangan-kaki) |
| Leopold III | : elemen terbawah janin terasa bulat, keras melenting (Kepala) dan tidak bisa digerakan. |
| Leopold IV | :Kepala telah bertampak tampak punggung (Divergen). |
| TBJ | : (28-11) x155=2635 gr. |
| Auskultasi DJJ | :Puntum maksimum terekam tepat di perut samping kiri dengan kuantitas 135x/menit, konsisten. |
| f).Ektremitas | : Tidak tampak pembengkakan, tidak pucat, dan tidak terdapat varises, reflek |

g). genitalian dan rektum : patella kanan (+), kiri (+).
 : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, penipisan, pembukaan 2cm, selaput ketuban komplet, tidak terlihat tampaknya tali pusar atau elemen terkecil dari janin, penurunan H-II, elemen terbawah janin ialah belakang kepala, POD bulat tegas, tidak terdapat penyusupan, STLD (+).

2) Inspeksi penunjang

Tidak terdapat inspeksi penunjang.

ANALISA

Diagnosa : G1P1A0Ah1 usia 28 tahun UK 39 minggu 2 hari dengan persalinan normal kala 1 fase laten janin tunggal hidup.
 Permasalahan : ibu telah merasakan kencang kencang
 Kebkompletan : Ajari ibu kiat relaksasi diri.

PENATALAKSANAAN (tanggal 09 April 2023,13:00 WIB)

| Waktu | Penanganan | Paraf |
|-----------|--|---------------|
| 13:00 WIB | Membagi penjelasan tampak ibu yang mana ibu memasuki tahapan bersalin, amnion masih komplet, dan pembukaan 2 cm, kondisi ibu dan janin bugar Penilaian: Ibu memahami mengenai hasil pengecekan. Menyarankan ibu agar menghtampakp ke kiri agar kepala bayi turun lebih lekas Penilaian: Ibu memahami dan setuju agar menghtampakp kekeri. Mengedukasi tampak ibu agar makan dan minum yang layak kala tidak mengalami his. Penilaian: Ibu memhamai dan setuju makan yang cukup. | ibuBu billa & |

Membagikan edukasi terkait tekni mengambil nafas yang tepat apabila mengalami kenceng-kenceng yakni mengambil nafas panjang dari mulut selanjutnya dihembuskan melewati mulut.

Penilaian: Ibu memahami dan bisa menerapkan cara bernafas secara tepat.

Menyarankan keluarga agar mendampingi ibu dan memberi support tampak ibu.

Penilaian: Keluarga paham dan setuju mendampingi dan membagikan support ibu.

Mengamati kondisi ibu dan janin juga menulis hasil tampak carik pengamatan.

Penilaian: Pengamatan telah dikerjakan

Mempersiapkan kelengkapan bersalin misalnya prasarana yang akan di gunakan dan obat obatan yang akan di gunakan.

Penilaian : Perlengkapan persalinan telah di siapkan.

Catatan Perkembangan

| Tanggal/jam pengkajian | Uraian Kegiatan | Paraf |
|----------------------------------|--|--------------------------|
| 09 April 2023 13:00-20:00 WIB | Kala II Informasi Subjektif : Ibu menyatakan kontrasinya makin keras, makin kerap, dan ibu menyatakan hendak merejan bagaikan BAB. | Bu billa & Oktavia |
| | Informasi Objektif : Inspeksi Umum Kondisi umum baik, kesadaran | |

Composmentis.

Tanda- tanda vital:

TD : 110/80 mmHg

N : 82x/menit

RR : 24x/menit

S : 36,6°C

Inspeksi dalam

Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, mulut rahim tidak terjamah, penipisan 100%, pembukaan 10cm, ketuban tidak komplet, tidak keruh, tidak terlihat tampaknya tali pusar atau elemen terkecil dari janin, penurunan H-IV, elemen terbawah belakang kepala, POD jam 12, tidak terdapat molage, STLD (+).

Inspeksi Penunjang

Tidak mengerjakan inspeksi penunjang

ANALISIS

Diagnosa : G2P1A0Ah1 inpartu kala II fase aktif.

Pemasalahan : kencang-kencang semakin kuat.

Kebkompletan : Pimpin ibu agar merejan

Penatalaksanaan (tanggal 09 April 2023, 20:00 WIB)

Membagi penjelasan ibu mengenai

hasil inspeksi bahwa ibu telah merambah fase bersalin karna pembukaan lengkap dan telah dipersilahkan meneran kala kontrasi.

Penilaian: Ibu memahami
dan

setuju merejan kala kontrasi.

Memeriksa kembali kelengkapan kala bersalin yakni 1 set alat persalinan, 1 set alat jait, 1 set agar resuistasi, lampu sorot, terapi primer, instrumen ibu juga instrumen bayi.

Penilaian: Perlengkapan telah jnagkap, bidan mengenakan APD dan sigap membantu.

Menyarankan ibu agar meneran kala his dengan kiat merejan yakni BAB, gigi ditutup, kepala ditundukkan dengan menampakkan menghtampakp perut ibu.

Penilaian: Ibu paham dan setuju merejan kala tampak kontrasi.

Menyarankan ibu agar menghirup napas secara tepat semasa bersalin yakni dengan menghela nafas panjang melewati hidung lalu dihembuskan melewati mulut.

Penilaian: Ibu paham dan telah mengerjakan kiat bernafas yang baik.

Menolong persalinan berdasarkan APN:

Kala kepala bayi terlihat dengan luas 5-6 cm tampak vulva, tangan kanan menghalangi perineum yang dibalit dengan tenun bersih, tampakpun tangan kiri melindungi kepala agar bertampak tetap fleksi (biar tidak berlangsung defleksi maksimal yang begitu lekas).

Kala semua kepala keluar, cek dugaan tampaknya lilitan tali pusar (mengerjakan prosedur yang selaras) dan sarankan ibu agar bernafas pendek, juga menanti putaran paksi luar secara langsung.

Mencengkram kepala bayi dengan biparetal, menyarankan ibu agar merejan apabila his. Dengan luwes menggoyangkan kepala ke bawah guna mengeluarkan bahu depan selanjutnya menggerakkan keatas guna mengeluarkan bahu belakang.

Bayi lahir jam 20:13 WIB tertanggal 09 April 2023. Bayi lahir secara tiba-tibas, tangisan kuat, tonus otot aktif dan rona kemerahan.

Mengelap bayi selanjutnya menjepit tali pusar 3 cm dari pusar (berurutan menghadap bayi dulu) dan mengurutkan menghadap ibu juga menyematkan penjepit kedua 2 cm dari penjepit kesatu, kemudian memotong

tali pusar dengan memproteksi bayi dan mengikat tali pusar menggunakan benang tali pusar.

Menaruh bayi di dtampak ibu tepatnya diantara kedua payudara guna melaksanakan IMD, menyelimuti bayi dan membagikan topi (bayi mendapatkan puting susu ibu 30 menit).

Bayi lahir spontan, tangisan kuat, rona kemerahan, tonus otot aktif, jenis kelamin laki- laki, lahir jam 20:13 WIB, BB 2500 gr, PB 48 cm.

09 April Kala III
2023, Informasi Subyektif :
20:20 WIB Ibu merasa seneng dengan lahirnya bayi dan ibu menyatakan sisi perut terasa mulas.

Informasi Objektif :

Inspeksi umum

Kondisi umum baik, kesadaran composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 110/70mmHg

RR : 23x/menit

N : 85x/menit

S : 36,8°C

Abdomen

His rahim baik, TFU setara pusar, kadung kemih nihil, tidak terdapat

janin kedua dan ari-ari belum keluar.

Inspeksi penunjang

Tidak mengerjakan inspeksi penunjang

ANALISIS

Diagnosa : P2A0Ah2 Inpartu kala III

Noemal

Perpemasalahanan : ibu menyatakan
perutnya mules

Keperluan : bersalin plasenta

Penatalaksanaan (09 April 2023, 20:15
WIB)

Memberitahu ibu bahwa tidak tampak
janin kedua

penilaian: ibu sudah mengetahui

Membagi penjelasan tampak ibu bahwa
kala ini ibu bertampak tampak kondisi
stabil dan sebentar lagi dilakukam
penyuntikan oxy .

Penilaian: Ibu memahami dan
menyetujui agar diimplementasikan
penyuntikan oxy.

Suntik Oxy dengan ktampakr 10 IU di
paha atas samping luar secara IM
(900C).

Penilaian: Penyuntikkan oxytosin telah
diimplementasikan selang1 menit bsyi
lahir.

Melanjutkan PTT dan dorsokranial
(kala kontrasi) dan memeriksa gejala

pengeluaran plasenta

Penilaian: Memeriksa gejala pengeluaran plasenta yakni wujud uterus globuler, terdapat pengeluaran darah secara spontan, tali pusar memanjang.

Memijat bagian rahim kurang lebih $\frac{1}{4}$ jam.

Penilaian: Uterus terasa keras.

Memeriksa ari-ari

Penilaian : sisi ibu : kotiledon lengkap yakni 18 kotiledon dan lapisan amnion yang robek menyatu.

Sisi fetal: tidak terdapat tampaknya penambahan lobus (ari-ari suksenturiata).

Ari-ari lahir lengkap jam 20.18 WIB.

Meyakinkan kembali tampak atau tidaknya laserasi

Penilaian : Terdapat laserasi derajat 2.

09 April Kala IV

Bu billa

2023,

Informasi Subjektif :

20: 30 WIB

Ibu menyatakan sakit di area luka robekan

Informasi obyektif :

Inspeksi Fisik

Kondisi umum baik, kesadaran composmentis

Tanda-tanda viral :

TD : 110/70 mmHg

RR : 23x/menit

N : 85x/menit

S : 36,8°C

Abdomen

His rahim baik, TFU 1 jari di dasar
pusar, kadung kemih 30cc, pendarahan
70 cc, lochia rubra (merah segar) dan
terdapat penjahitan perineum derajat II

Inspeksi penunjang

Tidak diimplementasikan inspeksi
penunjang

ANALISA :

Diagnosa : P2A0A2 Inpartu kala IV
normal

Permasalahan : Jahitan Derajat II

Keperluan : Menjahit luka perineum

Penanganan (09 April 2023, 20.30
WIB)

Membagi penjelasan tampak ibu hasil
pengecekan yang mana ibu bertampak
tampak kondisi bagus.

Penilaian:ibu sudah mengetahui
ketampakannya kala ini

Meyakinkan kontaksi rahim keras
(baik) dan mengedukasi ibu dan suami
guna pengimplementasian penjahitan
tampak sisi perut bawah guna kontraksi
tetap baik.

Penilaian: Suami memahami dan

menyetujui untuk melaksanakan pemijatan rahim

Mengerjakan penjahitan perenium dengan Kiat delujur

Penilaian: penjahitan telah di lakukan

Membebaskan ibu dari kontaminasi darah dan cairan btampakn dengan mmakailarutan DTT, lalu mendampingi mengenakan baju ibu yang bersih dan CD yang telah dilapisi pembalut.

Penilaian: Ibu telah bebas dan rileks.

Mengibservasi semasa 2 jam PP dengan mengamati (kondisi umum, teknan darah, nadi, respirasi, suhu, kuantitas perdarahan, kadung kemih, juga HIS) tampak tiap jam pertama tiap 15 menit dan jam kedua tiap 30 menit.

Penilaian: Observasi telah dilaksanakan

Mengerjakan peringkasan dan dekontaminasi peralatan persalian dengan cairan klorin 0,5% dalam waktu 10 menit.

Penilaian: Seluruh peralatan telah diimplementasikan dekontaminasi dalam cairan clorin 0,5%.

Membagikan obat amoxcillin 3x1, Fe 1x1,Asimor 1x1,

Penilaian: Obat telah dikasihkan dan ibu mau minum obat.

Mengalihkan ibu dan dan bayi ke kamar nifas

Penilaian: Ibu dan bayi sudah beralih ruangan

PENGAMATAN KALA IV

Jam ke 1

Oktavia

20.30 WIB TD : 110/80mmHg
N : 82x/menit
S : 36,5°C
TFU : 2 jari didasar pusar
Kontrasi Rahim : kuat
Kadung Kemish : Nihil
Pendarahan : ± 10 ml

20.45 WIB TD : 110/80mmHg
N : 82x/menit
S : -
TFU : 2 jari didasar pusar
Kontrasi Rahim : kuat
Kadung Kemish : Nihil
Pendarahan : ± 10 ml

21.00 WIB TD : 110/80mmHg
N : 84x/menit
S : -
TFU : 2 jari didasar pusar
Kontrasi Rahim: kuat
Kadung Kemish : Nihil
Pendarahan : ± 10 ml

21.15 WIB TD : 110/70mmHg
N : 82x/menit
S : -

| | | |
|-----------|----------------------------|---------|
| | TFU : 2 jari didasar pusar | |
| | Kontrasi Rahim : kuat | |
| | Kadung Kemish : Nihil | |
| | Pendarahan : \pm 5 ml | |
| Jam ke 2 | | Oktavia |
| 21.45 WIB | TD : 100/80mmHg | |
| | N : 81x/menit | |
| | S : 36,5°C | |
| | TFU : 2 jari didasar pusar | |
| | Kontrasi Uterus : keras | |
| | Kadung Kemish : Nihil | |
| | Pendarahan : \pm 5 ml | |
| 22.15 WIB | TD : 110/70mmHg | |
| | N : 80x/menit | |
| | S : - | |
| | TFU : 2 jari didasar pusar | |
| | Kontrasi rahim : keras | |
| | Kadung Kemish : Nihil | |
| | Pendarahan : \pm 5 ml | |

3. Bayi baru lahir

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

Tanggal/waktu pengkajian : 09 April 2023, 20:15 WIB

Lokasi : PMB Umu Hani Bantul

INFORMASI SUBJEKTIF (09 April 2023, 20:15 WIB)

a. BioInformasi

1) Identitas Bayi

Nama : By Ny.F

Jenis Kelamin : Laki-laki

Anak ke : dua

Informasi Orang Tua

| | Ibu | Ayah |
|-------------|---|------------------|
| Nama | : Ny.F | : Tn.D |
| Usia | : 28 tahun | : 33 tahun |
| Agama | : Islam | : Islam |
| Suku/Bangsa | : Jawa/Indonesia | : Jawa/Indonesia |
| Pendidikan | : SMU | : SMP |
| Pekerjaan | : IRT | : - |
| Adurasit | : Beton 04, Tirtonirmolo, Kasihan, Bantul | |

2) Informasi Kesehatan

a) Kehamilan terdahulu G2P1AOAh1

Koomplikasi tampak kandungan : Tidak tampak

b) Riwayat Persalinan

(1) Waktu bersalin : 09 April 2023.20:00 WIB

(2) Jenis persalinan : Spontan

(3) Anak lahir seluruhnya : 20:13 WIB
jam

(4) Rona air ketuban : Jernih

(5) Tindakan persalinan : Tidak tampak

(6) Penolong persalinan : Bidan

(7) Pemasalahan kala bersalin : Tidak tampak

INFORMASI OBJEKTIF

a. Inspeksi Fisik

1) Kondisi umum baik, kesadaran composmentis

2) Tanda vital

RR : 43x/menit

N : 135x/menit

S : 36,8°C

3) Panjang dan Berat Btampakn

PB : 48 cm

BB : 2500 gr

4) Apgar Score

| Tanda | 1' | 3' | 5' |
|-------------------------------|----------|----------|----------|
| Appearance Color (rona kulit) | 1 | 1 | 2 |
| Pulse (Denyut Jantung) | 2 | 2 | 2 |
| Grimace (Refleks) | 1 | 2 | 1 |
| Activity (Tonus otot) | 1 | 1 | 2 |
| Respiration (Usaha bernapas) | 2 | 2 | 2 |
| KUANTITAS | 7 | 8 | 9 |

5) Kepala dan leher

Kepala : normal, wujud mesocephalic, tidak terdapat molage, tidak terdapat abnormalitas.

Wajah : proporsional, tidak terdapat gejala sindrom down.

Mata : proporsional, tidak terdapat gejala pertampakngan, konjungtiva merah muda, sklera putih, reflek pupil baik.

Mulut :Sejajar, tidak terdapat kelaainan tampak bibir atau pun pallatum, reflek rooting baik, reflek sucking baik

Leher : tidak terdapat gejala sindrom turner, tidak terdapat distensi vena jugularis, tidak terdapat pembengkakan tampak kelenjar limfa ataupun thiroid, reflek tonik limfa baik.

Dtampak : sejajar, tidak terdapat retraksi, tidak terdapat suara wheezing

Abdomen : sejajar, tidak terdapat tonjolan, tidak terlihat infeksi di area pusar.

Punggung : normal, tidak terdapat abnormalitas

Ekstremitas : normal, tidak terdapat abnormalitas, reflek grasping bagus, reflek morro bagus, reflek baby skin bagus.

Genetalia dan anus : testis telah bertampak di skrotum, terdapat lobang kadung kemih, terdapat lobang rektum, dan tidak terdapat abnormalitas.

BAB: sudah 2x

BAK: baru 1x

b. Inspeksi penunjang

Tidak terdapat inspeksi penunjang

ANALISA

Diagnosis : Neonatus cukup bulan, setampakn masa kehamilan umur 1 jam normal

Perpemasalahanan : Tidak tampak

Keperluan : Merawat Bayi Baru lahir

PENATALAKSANAAN (09 April 2023, 20:15 WIB)

| Waktu Penanganan | Paraf |
|---|-------|
| 20:15 WIB | |
| Membagi penjelasan tampak ibu hasil inspeksi yakni bayi Oktavia stabil. | |
| Penilaian: Ibu memahami hasil inspeksi | |
| Meringkaikan dan membersihkan bayi dari kontaminasi darah kala bersalin menggunakan tenun bersih. | |
| Penilaian: Bayi sudah dikeringkan dan dipastikan bersih. | |
| Memastikan suhu bayi agar tetap hangat dengan membagikan selimut dan memakaikan topi. | |

Penilaian: Suhu bayi tetap hangat.

Membagikan suntikan vitamin K 1 mg tampak bayi.

Penilaian: Telah diimplementasikan penyuntikan vitamin K

Mengoleskan salep mata tetrasiklin 1 % di kedua mata bayi.

Penilaian: Salep mata telah dioleskan.

Merawat tali pusar dengan melindungi talipusar memakai kassa antiseptik dan tidak dikasih bedak ataupun serbuk.

Penilaian: Perawatan tali pusar telah dikerjakan

Menyalin tenun yang kotor dengan tenun yang bersih, mengenakan popok dan pakaian.

Penilaian: Bayi telah dipastikan bersih, dipasangkan popok, pakaian dan diselimuti.

Memperkenalkan keluarga agar meng adzani bayi. Penilaian: Bayi telah di adzani bapaknya.

4. Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS TAMPAK BAYI NY.F UMUR 9 JAM DALAM KETAMPAKAN NORMAL DI PMB UMU HANI BANTUL

Catatan Perkembangan

| tanggal/ jam pengkajian | Uraian Kegiatan | Paraf |
|--------------------------|--|---------|
| 10 April 2023, 05:00 WIB | Kunjungan neonatus pertama INFORMASI SUBYEKTIF : Ny.F menyatakan anaknya sudah menyusui, sudah BAB 4x dan BAK 1x, By Ny.F masih dalam perawatan di PMB Umu Hani Bantul. INFORMASI OBJEKTIF : Inspeksi Umum Kondisi umum bagus, kesadaran composmentis. Tanda-tanda vital RR : 44x/menit | Oktavia |

N : 137x/menit

S : 36,5°C

PB : 48 cm

BB : 2500 Gr

Inspeksi Fisik

Kepala: normal, wujud mesocephalic, tidak tampak penyusupan, tidak terdapat abnormalitas.

Wajah: Sejajar, tidak terdapat gejala sindrom down

Mata: sejajar, tidak terdapat gejala pertampakngan, konjungtivs merah muda, sklera putih, reflek pupil bagus.

Leher: tidak tampak gejala sindrom tumor, tidak tampak distensi vena jugularis, tidak tampak pembengkakan kelenjar limpa ataupun thiroid, reflek tonik limfa bagus

Dtampak: sejajar, tidak terdapat rektrasi, tidak terdapat wheezing

Perut: sejajar, tidak terdapat tonjolan, tidak tampak darah tampak area pusar

Punggung: normal, tidak terdapat abnormalitas

Ekstremitas: noemal, tidak terdapat abnormalitas, reflek grasping stabil, reflek morro stabil, reflek baby skin stabil

Genetalia & anus: testis telah bertampak dalam skrotum, terdapat lobang kadung kemih, terdapat lobang rektum, dan tidak terdapat abnormalitas.

Inspeksi penunjang

Tidak terdapat inspeksi penunjang.

ANALISA

Diagnosa : Neonatus cukup bulan, sesuai umur kandungan umur 9 jam normal

Perpemasalahanan : Tidak tampak

Keperluan :Merawat Bayi Baru Lahir

PENATALAKSANAAN (10 April 2023, 05:00 WIB)

Mentegaskan tampak ibu hasil inspeksi anaknya yakni ketampakan umum bagus, kesadaran composmentis, N 137x/menit, RR 44x/menit, S 36,5oC, BB 2500 gr, PB 48 cm.

Penilaian: Ibu memhamai mengenai hasil inspeksi. Menginformasi tampak ibu agar memastikan suhu bayi tetap hangat supaya tidak mengalami hipotermi.

Penilaian: Ibu memahami dan setuju agar memastikan suhu anaknya tetap hangat

Membagi penjelasan tampak ibu agar memastikan keamanan anaknya dengan meletakkan guling di sisi kanan kiri anaknya juga tidak membiarkan anaknya seorang dirian

Penilaian: Ibu paham dan setuju memastikan anaknya dalam ketampakan aman.

Menyarankan ibu agar meminumkan ASI sekerap mungkin.

Penilaian: Ibu memahami dan setuju agar membagikan susu tampak bayi sekerap mungkin.

Membagi penjelasan tampak ibu metode perawatan tali pusar yakni tanpa mengolesi minyak, cukup dilap lalu dibalut menggunakan kasa bersih.

Penilaian: Ibu memahami dan sanggup mengerjakan perawatan tali pusar.

17 April 2023, Kunjungan neonatus kedua

08:30 WIB

INFORMASI SUBYEKTIF :

Ny.F menyatakan anaknya tidak terdapat abnormalitas, menyusunnya lancar, BAB 2x dan BAK 2x.

INFORMASI OBJEKTIF :

Inspeksi Umum

Kondisi umum baik, kesadaran compoporsional

Tanda-tanda vital

RR : 46x/menit

N : 137x/menit

S : 36.8°C

PB : 48 cm

BB : 2500 gr

Inspeksi Fisik

Kepala : normal, wujud mesocephalic, tidak tampak penyusupan, tidak terdapat abnormalitas.

Muka : proporsional, tidak terdapat gejala sindrom down

Mata : proporsional, tidak terdapat gejala pertampakngan, konjungtivs merah muda, sklera putih, reflek pupil bagus.

Leher : tidak terdapat gejala sindrom tumor, tidak terdapat distensi vena jugularis, tidak terdapat pembengkakan kelenjar limfa atau pun thiroid, reflek tonik limfa baik

Dtampak : proporsional, tidak terdapat rektrasi, tidak terdapat wheezing

Perut: proporsional, tidak terdapat tonjolan, tidak terdapat infeksi pad area pusar

Punggung: normal, tidak terdapat abnormalitas

Ekstremitas: normal, tidak terdapat abnormalitas,

Genitalia & rektum : testis telah bertampak

didalam skrotum, terdapat lobang kencing, terdapat lobang rektum, dan tidak terdapat abnormalitas.

Inspeksi Penunjang

Tidak tampak inspeksi penunjang

ANALISA

Diagnosa : By Ny.F usia 7 hari cukup bulan normal.

Pemasalahan : Tidak tampak

Kebkompletan : Menyusui 2 jam sekali, dan KIE ASI Eksklusif

PENATALAKSANAAN (17 April 2012, 08:30 WIB)

Membagi penjelasan tampak ibu hasil inspeksi tampak bayi antara lain kondisi umum baik, kesadaran composmentis, N 137x/menit, RR 46x/menit, S 36,8oC, BB 2500 gr, PB 48 cm.

Membagi penjelasan ibu agar memastikan suhu bayi tetap hangat guna menghindari hipotermi.

Penilaian : ibu memahami dan setuju agar memastikan suhu bayi tetap hangat.

Menyarankan ibu agar meminumkan ASI sekerap mungkin paling tidak tiap 2 jam sekali.

Penilaian: ibu memahami dan setuju untuk membagikan susu sekerap mungkin.

Menyarankan ibu agar mengeringkan bayi tampak pukul 7-9 pagi dengan durasi 15-20 menit, dengan cara bayi terlanjang dan lindungi mata. menjemur bayi juga bertujuan agar bayi tidak kuning. Penilaian : ibu paham dan setuju menjemur bayinya.

Mengusulkan ibu agar meminum ASI secara eksklusif semasa 6 bulan tanpa nutrisi pendukung apapun kecuali obat.

Penilaian : ibu paham dan setuju membagikan ASI Eksklusif semasa 6 bulan pertama.

Mengunjungi ulang di tgl 30 April 2023 agar imunisasi BCG atau bila tampak permasalahan

Penilaian : ibu paham dan setuju agar berkunjung kembali

30 April 2023, Kunjungan neonatus Ketiga

07:30 WIB INFORMASI SUBYEKTIF :

Ny.F menyatakan ingin mengerjakan imunisasi BCG agar anaknya, bayi tidak tampak keluahn, ketampakan bayi baik, telah BAB 1x dan BAK 2x, menyusu 2 jam sekali, sudah di jemur 15-20 menit setiap hari jika tidak hujan.

INFORMASI OBJEKTIF :

Inspeksi Umum

Kondisi umum baik, kesadaran composmentis.

Tanda-tanda vital :

RR : 46x/menit

N : 137x/menit

S : 36,8°C

BB : 2600 gr

Inspeksi fisik

Mata : proporsional, tidak terdapat gejala pertampakngan, konjungtiva merah muda, sklera putih, reflek pupil bagus.

Leher : tidak terdapat gejala sindrom tumor, tidak terdapat distensi vena jugularis, tidak terdapat pembengkakan kelenjar limfa atau pun thiroid, reflek tonik limfa baik.

Dtampak : selaras, tidak terdapat rektasi, tidak

terdapat wheezing.

Abdomen: proporsional, tidak terdapat tonjolan, tidak terdapat infeksi tampak area pusar.

Punggung: normal, tidak mengalami abnormalitas.

Ekstremitas: normal, tidak terdapat abnormalitas.

Genetalia & anus : testis telah bertampak dalam skrotum, terdapat lobang kencing, terdapat lobang rektum, dan tidak terdapat abnormalitas.

Inspeksi penunjang

Tidak ddilaksanakan inspeksi penunjang

ANALISIS

Diagnosis : By.Ny.F usia 20 hari cukup bulan normal.

Perpemasalahanan : tidak tampak

Keperluan : Imunisasi BCG

PENANGANAN (20 April 2023, 07:30 WIB)

Membagi penjelasan ibu hasil inspeksi yang sudah diimplementasikan tampak bayi yakni ketampakan umum baik, kesadaran composmentis, RR : 46x/menit, N : 13x/menit, S : 36,8°C, BB : 2600 gr.

Membagikan penjelasan tampak ibu mengenai imunisasi BCG yakni imunisasi yang berguna agar mengantisipasi tertularnya penyakit TBC tampak bayi.

Penilaian : ibu sudah mengetahui mengenai imunisasi BCG.

Membagi penjelasan tampak ibu yang mana anaknya akan di suntik imunisasi BCG.

Penilaian : ibu mengijinkan anaknya di suntik Mengerjakan penyuntikan imunisasi BCG tampak

lengan kanan bayi bagian atas secara IC dengan
 tampak 0,05ml dengan posisi bayi di bedong.

Penilaian : penyuntikan telah dilakukan

Membagi penjelasan tampak ibu dampak yang
 mungkin timbul setelah imunisasi BCG yakni
 munculnya tonjolan atau bekas luka kecil tampak
 kulit bekas saringan. Tidak usah khawatir, biasanya
 efek samping ini akan sembuh tampak seorang
 dirinya, tonjolan yang muncul merupakan
 imunisasi BCG yang berhasil.

Penilaian: ibu paham mengenai efek samping
 imunisasi BCG.

Memberitahu jadwal imunisasi DPT-HB-HIB-
 PENTABIO dan PCV yang pertama tampak anak
 usia 2 bulan tampak tanggal 25 Juni 2023.

Penilaian : ibu sudah paham jadwal kunjungan
 ulang

5. Nifas

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS P1A0 NY.F UMUR 28 TAHUN
 NIFAS 8 JAM NORMAL DI PMB UMU HANI BANTUL**

a. Kunjungan pertama

Tanggal/Jam : 10 April 2023, 05:20 WIB

Tempat : PMB UMU HANI

DATA SUBJEKTIF (10 April 2023, 05:20 WIB)

- 1) Masalah utama, ibu menyatakan sakit tampak area jaitan dan merasa mulas mulas setiap kali bergerak darahnya keluar.
- 2) Riwayat datang bulan, Ibu menyatakan datang bulan pertama kali usia 13

tahun. Siklus 28 hari, konsisten. Durasi datang bulan 8-9 hari. Konsistensi darah encer, merah segar, aroma identik. Disminorhea ringan, pulih dengan rehat. Ganti pembalut 10 kali sehari. HPHT : 07 Juli 2023, HPL : 14 April 2023.

- 3) Riwayat perkawinan, Ibu menyatakan menikah 1 kali, ibu menikah kala berusia 22 tahun
- 4) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu G2P1A0Ah1
- 5) Riwayat penyakit yang lalu/operasi
Ibu menyatakan belum pernah dirawat ataupun dioperasi.
- 6) Riwayat penyakit keluarga
Ibu menyatakan tidak tampak anggota keluarga yang menderita sakit yakni HIV, TBC, kanker, abnormalitas jantung, abnormalitas bawaan, DM, hipertensi.
- 7) Riwayat keluarga berencana
Ibu menyatakan sempat memakai KB jangka panjang IUD masalah datang bulannya darahnya banyak.
- 8) Pemenuhan keperluan harian
 - a) Pola nutrisi

| | |
|----------|--------------------------|
| Paska | Makan: Nasi, sayur, lauk |
| Bersalin | Minum: Susu, air putih |
 - b) Pola Eliminasi

| | |
|----------|---|
| Paska | BAK: Ibu menyatakan sudah BAK semasa 3x |
| Bersalin | BAB: ibu menyatakan belum BAB |
| | Masalah: Tidak tampak |
 - c) Kebersihan Diri

| | |
|------------------|-----------------------------|
| Setelah bersalin | |
| Mandi/gosok gigi | : 2 kali setelah persalinan |
| Ganti pakaian | : 3 kali setelah persalinan |

- Ganti :5 kali setelah persalinan
pembalut
- d) Rehat
Ibu menyatakan tadi malam bisa tidur karena anaknya tidak rewel
- e) Aktivitas
Ibu menyatakan telah mampu berjalan seorang diri, ke kamar mandi seorang diri

INFORMASI OBYEKTIF

1) Inspeksi Fisik

- a) Kondisi umum baik, kesadaran composmentis
- b) Tanda vital
- | | | | |
|----|---------------|----|------------|
| TD | : 100/70 mmHg | RR | : 23/menit |
| N | : 85x/menit | S | : 36,0°C |
- c) Tinggi dan Berat
- | | |
|----|----------|
| TB | : 158 cm |
| BB | : 62 kg |
- d) Kepala dan Leher
- | | |
|--------------------|--|
| Pembengakan wajah | : Tidak tampak |
| Cloasma gravidarum | : Tidak tampak |
| Mata | : Konjungtiva merah muda, sklera putih |
| Mulut | : Mukosa bibir tidak kering dan tidak terdapat sariawan |
| Leher | : Tidak terdapat distensi vena jugularis, tidak terdapat peningkatan kelenjar limfa ataupun thiroid. |
- e) Payudara : proporsional, terdapat hiperpigmentasi areola, ASI sudah keluar.
- f) Abdomen : Tidak terdapat luka riwayat operasi
- | | |
|-----|---|
| TFU | : 2 jari di dasar pusar, Kontrasi keras |
|-----|---|
- g) Ekstremitas : Tidak bengkak, tidak tampak varises

h) Genetalia : Lochea Rubra, pengeluaran darah \pm 10 cc, terdapat jahitan tampak perineum, tidak tampak oedem dan tidak terdapat gejala pertampakngan

ANALISA

Diagnosa : P2A0 Umur 28 Tahun nifas 6 jam normal.
 Permasalahan : perut terasa masih mulas-mulas
 Keperluan : KIE kebkompletan nutrisi dan KIE tentang involusi uteri.

PENATALAKSANAAN (10 April 2023, 05:20 WIB)

| Jam | Penatalaksanaan | Paraf |
|--------------|---|-------|
| 50.20 WIB | <p>Membagi penjelasan tampak ibu hasil inspeksi yang sudah Oktavia dilaksanakan diantaranya kondisi umum baik, TD 110/70 mmHg, N 85x/menit, RR 23x/menit, S 36,7°C, lochea merah segar, kuantitas dan aroma normal.</p> <p>Penilaian: Ibu memahami hasil inspeksi.</p> <p>Membagikan informasi terkait involusi rahim yakni pulihnya rahim ke ketampakn semula bagaikan sebelum hamil.</p> <p>Penilaian : ibu sudah mengetahui tentang involusi.</p> <p>Membagi penjelasan tampak ibu mengenai gejala risiko masa psopartum contohnya demam, pertampakngan, distensi ASI, abses, mastitis, dll.</p> <p>Penilaian: Ibu memahami mengenai gejala risiko pospartum</p> <p>Menyarankan ibu agar makan makanan seha diantaranya sayuran, buah-buahan, juga makanan yang memuat protein misalnya tahu, tempe, dan telur supaya produksi ASI berlebih.</p> <p>Penilaian: Ibu memahami dan setuju agar makan makanan stabil.</p> <p>Menyarankan ibu agar memastikan kebersihan dengan rajin cebok setelah BAB/BAK lalu dilap dengan memakai tisu juga mengganti pembalut tidak kurang 2 kali dalam sehari</p> | |

Penilaian: Ibu paham dan setuju agar menjaga kebersihan. Mengerjakan pijatan oxy yang berguna agar melancarkan ASI dan membuat tampak menjadi rilek, massase oxy diimplementasikan dengan kiat pijatan di area punggung memanjang di dua sisi tulang belakang, ditujukan agar ibu merasa rilek dan tidak lelah paska bersalin

Penilaian : ibu sudah di lakukan pijat oxy.

Menyarankan ibu agar membagi penjelasan tampak tenaga kesehatan apabila tampak pemasalahan.

Penilaian: Ibu paham dan setuju membagi penjelasan tampak tenaga kesehatan.

CATATAN PERKEMBANGAN

| Tanggal/ jam pengkajian | Uraian Kegiatan | Paraf |
|--------------------------|--|---------|
| 17 April 2023, 08.30 WIB | <p>Kunjungan ke dua Informasi Subjektif :</p> <p>Masalah utaman</p> <p>Ibu menyatakan masih nyeri tampak bagian luka jahitan</p> <p>Riwayat datang bulan, Ibu menyatakan menstruasi pertama kali usia 13 tahun. Siklus 28 hari, konsisten. Durasi datang bulan 8-9hari. Konsistensi darahencer, merah segar, aroma identik. Disminorhea ringan, hilang dengan rehat. Mengganti pembalut 10 kali sehari. HPHT : 07 Juli 2023, HPL : 14 April 2023.</p> <p>Riwayat perkawinan, Ibu menyatakan kawin 1 kali, ibu menikah tampak umur 22 tahun</p> <p>Riwayat kehamilan,persalinan dan nifas yang lalu G2P1A0Ah1</p> <p>Riwayat penyakit yang lalu/operasi</p> <p>Ibu menyatakan tidak pernah di rawat ataupun di operasi.</p> | Oktavia |

Riwayat penyakit keluarga

Ibu menyatakan tidak tampak anggota keluarga yang menderita sakit yakni HIV, TBC, kanker, abnormalitas jantung, abnormalitas bawaan, DM, HT.

Riwayat keluarga berencana

Ibu menyatakan sempat memakai KB jangka panjang
IUD masalah datang bulannya darahnya banyak.

Pemenuhan keperluan harian

Pola nutrisi paska bersalin

Makan: Nasi, sayur, lauk

Minum: Susu, air putih

Pola Eliminasi paska bersalin

BAK: Ibu menyatakan telah BAK semasa 4x

BAB: ibu menyatakan telah BAB 1x

Masalah: Tidak tampak

Kebersihan diri pasca bersalin

Mandi/gosok gigi :2x perhari

Ganti pakaian :2x perhari

Ganti pembalut :4x perhari

Rehat

Ibu menyatakan bisa tidur malam karena gantian jaga
dengan suami agar bergantian

Aktivitas

Ibu menyatakan sudah mengerjakan kegiatan yakni
biasanya.

Informasi Objektif :

Inspeksi Fisik

Kondisi umum baik, kesadaran composmentis.

Tanda-tanda vital

TD : 90/60 mmHg

N : 85x/menit

RR : 23x/ menit

S : 36,8°C

TB : 158 cm

BB : 62 kg

Kepala dan leher

Edema wajah : Tidak tampak

Cloasma gravidarum : Tidak tampak

Mata : Konjungtiva merah
mudah, sklera putih

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak
tampak sariawan

leher : Tidak terdapat distensi vena
jugularis, tidak terdapat peningkatan kelenjar limfa
ataupun tiroid.

Payudara : ASI Keluar lancar, tidak tampak
tonjolan.

Abdomen : TFU tidak teraba

Genitalia & anus : Loeka Rubra, pengeluaran
darah ±3cc, terdapat jahitan tampak perenium, tidak
terdapat pembengkakan dan tidak tampak gejala
pertampakngan contohnya merah tampak area jaitan.

Inspeksi penunjang

Tidak terdapat inspeksi penunjang.

ANALISA

Diagnosa : P2A0 Umur 28 tahun nifas normal hari
ketujuh

Pemasalahan : Sakit tampak luka jahitan

Kebkompletan : KIE cara merawat luka jahitan dan
KIE nutrisi

Penatalaksanaan (12 April 2012, 08.30 WIB)

Membagi penjelasan tampak ibu hasil inspeksi yang
sudah dilaksanakan diantaranya kondisi umum baik,
kesadaran composmentis, TD 90/60mmHg, N

82x/menit, RR 23x/menit, S 36,8oC, BB 48 kg

lochea serosa, kuantitas dan aroma normal.

Penilaian: Ibu paham mengenai hasil inspeksi.

Menyarankan ibu agar mengonsumsi makanan yang stabil contohnya sayur, buah, lauk, juga minum air putih.

Penilaian: Ibu paham dan setuju makan yang stabil juga cukup.

Memberitaku apa yang dialami ibu ialah kondisi yang normal yang dialami semua ibu pospartum cara meredakan nyeri ibu bisa mengompres bagian jahitan menggunakan air dingin.

Penilaian: ibu paham dan setuju mengerjakanya dirumah

Menyarankan ibu agar rehat kala bayi tidur.

Penilaian: Ibu paham dan setuju agar rehat

Memberi penjelasan tampak ibu mengenai gejala risiko paska persalinan contohnya perdarahan, demam, pertampakngan, distensi ASI, mastitis, abses, dll.

Penilaian: Ibu paham mengenai gejala risiko masa nifas.

Menyarankan ibu agar berkunjung kembali tanggal 21 April 2023 atau segera jika berlangsung pemasalahan

Penilaian: ibu paham dan setuju agar berkunjung kembali.

21 April 2023, Kunjungan ketiga

07.30 WIB Informasi Subjektif :

Masalah utama

Ibu menyatakan tidak terdapat pemasalahan

Pemenuhan keperluan harian :

Pola nutrisi Paska bersalun

Makan: Nasi,sayur,lauk

Minum: Susu, air putih

Pola Eliminasi Paska bersalin

BAK: Ibu menyatakan sudah BAK semasa 4x

BAB: ibu menyatakan sudah BAB

Masalah: Tidak tampak

Personal Hygien Setelah bersalin

Mandi/gosok gigi : 2x sehari

Ganti pakaian : 2x sehari

Ganti pembalut : 4x sehari

Rehat

Ibu menyatakan kurang tidur karena anaknya semalam rewel.

Kegiatan

Ibu menyatakan telah menjalankan kegiatan yakni biasa

Informasi Objektif :

Inspeksi Fisik

Kondisi umum baik, kesadaran composmentis

Tanda- tanda vital :

TD : 100/60 mmHg

N : 85x/menit

RR: 23x/menit

TB : 158 cm

BB : 62 kg

Kepala dan leher

Edema wajah : Tidak tampak

Cloasma gravidarum : Tidak tampak

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Mulut : Mukosa bibir tidak kering, tidak terdapat sariawan.

leher : Tidak terdapat distensi vena jugularis, tidak terdapat pembengkakan kelenjar limfa

ataupun thiroid.

Payudara : Produksi ASI baik, tidak terdapat tonjolan.

Abdomen :TFU tidak terabab

Genetalia&anus : Lokea serosa, pengeluaran darah dan aroma normal, terdapat jahitan tampak perenium sudah kering, tidak terdapat pembengkakan dan tidak terdapat gejala pertampakgan misalnya merah tampak area jaitan.

Inspeksi Penunjang

Tidak dilaksanakan inspeksi penunjang

ANALISA

Diagnosis : P2A0 umur 28 tahun nifas normal hari ke 11

Perpemasalahanan : Tidak tampak

Keperluan : KIE istirahat cukup dan gejala terkait risiko paska persalinan

Penatalaksanaan (21 April 2023, 07.30 WIB)

Membagi penjelasan hasil inspeksi yakni kondisi umum baik, kesadaran composmentis, TD 100/60mmHg, N 82x/menit, RR 23x/menit, S 36,8oC, BB 48 kg, lokea serosa, kuantitas dan aroma normal.

Penilaian: Ibu paham mengenai hasil inspeksi.

Menyarankan ibu agar mengonsumsi makanan yang stabil contohnya sayur, buah, lauk, juga minum air putih.

Penilaian: Ibu paham dan setuju makan yang stabil juga cukup.

Menyaran ibu agar rehat apabila bayi tidur.

Penilaian: Ibu paham dan setuju agar rehat.

Membagikan penjelasan tampak ibu mengenai gejala

| | |
|---------------------------|---|
| | <p>risiko post partum contohnya keluar darah berlebihan, demam, tampak luka jaitan, mastitis, abses, dll.</p> <p>Penilaian: Ibu paham mengenai gejala risiko masa nifas.</p> |
| 15 Mei 2023, 14.00 WIB | <p>Membagi penjelasan ibu hasil inspeksi yang sudah dilaksanakan meliputi kondisi umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/80mmHg, N 82x/menit, RR 23x/menit, S 36,8oC, BB 48 kg, lochea serosa, kuantitas dan aroma normal.</p> <p>Penilaian: Ibu paham mengenai hasil inspeksi.</p> <p>Menyarankan ibu agar mengonsumsi makanan stabil contohnya sayur, buah, lauk, juga minum air putih.</p> <p>Penilaian: Ibu paham dan setuju makan yang stabil juga cukup.</p> <p>Menyarankan ibu agar rehat apabila bayi tidur siang agarantisipasi apabila anaknya nangis kala malam hari</p> <p>Penilaian: Ibu paham dan setuju agar rehat.</p> <p>Membagikan penjelasan tampak ibu mengenai alat kontrasepsi yang aman buat busui contohnya IUD, Implan, Suntik 3 bulan, Kb alami</p> <p>Penilaian: ibu menyatakan ingin menggunakan Kb Kondom saja agar kala ini.</p> |

B. Pembahasan

Penulis membagikan asuhan kebidanan berkelanjutan tampak Ny.F usia 28 tahun G2P1A0Ah1 umur kehamilan 39 minggu 2 hari sejak tanggal 15 maret 2023 hingga tanggal 03 Mei 2023. Asuhan kebidanan berkelanjutan ini dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga KB.

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan tampak Ny.F dilaksanakan sejak dari anamnesa awal sampai dengan pemberian asuhan. Asuhan dilakuakn sekuantitas 4

kali yang dilaksanakan di PMB Umu Hani Bantul dan kunjungan rumah. Kunjungan kehamilan Ny.F sekuantitas 6 kali berdasarkan memo lembar KIA dan rekam medis klinik, yakni 1 kali di trimester I, 2 kali di trimester II, 3 kali di trimester ke III. (Menurut Kemenkes, 2020) paling sedikit 6 kali semasa hamil dan paling sedikit 2 kali agar diperiksakan ke dokter yakni ditrimester I dan 3: 2 kali di trimester I, 1 Kali di trimester II, 3 kali di trimester III.

Asuhan kebidanan begitu direkomendasikan sebab bermanfaat dalam memprediksi secara dini atau skrining tampak atau tidaknya gangguan kehamilan yang dapat mengakibatkan kegawatan daruratan tampak ibu atau pun janin. Ibu menyatakan waktu awal masuk ke trimester III ibu sering merasakan nyeri punggung. Nyeri punggung ini bisa fisiologis dan beberapa diantaranya ialah gejala risiko tampak kehamilan jika tidak segera di tangani dengan baik. Nyeri punggung ialah satu hal yang umum dialami oleh ibu hamil dan kala masuk tampak trimester tiga maka masalah ini bisa meningkat (Wulandari, 2020). Ketidaknyamanan tersebut muncul sejak usia kandungan 12 minggu dan bisa bertambah di usia kandungan 24 minggu sampai dengan waktu persalinan sudah dekat. Maka dari itu asuhan yang di berikan yakni KIE agar mengurangi rasa nyeri yang di rasakan ibu dengan membagikan asuhan yakni meminta ibu agar rehat yang cukup, mengompres menggunakan air hangat, tidak mealkukan aktivitas yang berat dan kalau bisa ibu mengikuti yoga hamil atau senam hamil agar rasa nyeri yang di rasakan bisa berkurang berkurang.

2. Asuhan Persalinan

Persalinan merupakan keluarnya janin dari dari rahim melewati vagina ke kheidupan luar yang berlangsung di umur kehamilan 37-42 minggu, lahir spontan dengan elemen terbawah ialah belakang kepala, berjalan dalam 18 jam tanpa penyulit baik tampak ibu ataupun janin (Jannah, 2014).tanda- tanda persalinan mencakup tampaknya His Persalinan, Bloody Show, pengeluaran cairan. Berdasarkan hasil pengkajian, Ny.F mulai mengalami kencang-kencang sejak tgl 09-04-2023

pukul 12:00 WIB, lalu langsung pergi ke PMB Umu Hani guan memperoleh pertolongan segera dari tenaga kesehatan.

Informasing ke PMB Umu Hani tampak tgl 09-04-2023 Pukul 13:00 WIB selanjutnya dilaksanakan inspeksi. Berdasarkan hasil inspeksi diperoleh bahwa Ny.F telah bertampak tampak fase pembukaan servik 2cm dengan kontrasi 2 kali tiap 10 menit, durasi 20-25 detik. Informasi tersebut bisa mendukung diagnosa bahwa NY.F usia 28 tahun G2P1A0Ah1 Uk 39 minggu 2 hari dengan persalinan kala I fase laten.

Kala II atau kala pengeluaran janin menurut Marmi (2012) diawali sejak lengkapnya pembukaan serviks hingga janin lahir yang diidentifikasi dengan pembukaan 10 cm, terdapat tekanan agar merejan, dorongan tampak rektum, tampak penonjolan di perinium juga vulva mulai terbuka. Pukul 20:00 WIB Ny.F menyatakan mau merejan bagai ingin buang air besar dan paska dicek maka diperoleh hasil bahwa Ny.F telah bertampak tampak kali II persalinan, selaput ketuban telah pecah. berlandaskan hasil inspeksi, Ny.F selanjutnya dipimpin agar merejan sambil dibagikan pertolongan persalinan berdasarkan tahapan APN hingga bayi lahir spontan, tangisan kuat, rona kemerahan, dan tonus otot aktif. Durasi kala I ke kala II Ny.F berjalan kurang lebih 13 menit, kondisi ini dinyatakan normal.

kelekasan pembukaan lengkap tampak Ny.F dikarenakan tampaknya perbedaan penafsiran pembukaan mulut rahim oleh bidan juga ditambah pula dengan robeknya selaput ketuban tampak fase aktif melibatkan pembukaan serviks menjadi lebih lekas. Tampak persalinan normal spontan ketuban pecah kala mulut rahim membuka 10cm atau lebih. kuantitas cairan ketuban yang keluar tergantung tampak efektivitas elemen terbawah janin dalam pemwujudan forewates, yang mana forewaters bisa memperlekas penipisan mulut rahim dan pembukaan awal.

Kala bayi lahir Ny.I bertampak tampak kala III yang mana kala mengeluarkan plasenta/uri. Kala III Ny.F berjalan kurang lebih 5 menit paska oxy pertama disuntikkan. Lahirnya ari-ari bayi Ny.F berjalan normal sebab menurut Jannah (2014), tenggat waktu agar kala III tidak melebihi

30 menit paska oxy kedua disuntikkan.

Menurut Jannah (2014), kala IV diawali sejak ari-ari lahir hingga 2 jam nifas juga mengerjakan observasi tiap 15 menit di jam pertama dan 30 menit di jam kedua. Pemantauan dilaksanakan tampak Ny.F sejak jam 20.30 WIB dan tiap 15 menit hingga pukul 00.30 WIB lalu tiap 30 menit hingga pukul 00.30 WIB. Hasil dari pengamatan semasa 2 jam paska salin Ny.F dalam tenggat normal yakni tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,00C, TFU 1 jari di dasar pusar, kontrasi uterus keras, kadung kemih 50 cc, juga darah yang keluar 10 cc.

3. Asuhan bayi baru lahir dan neonatus

Bayi baru lahir normal merupakan lahirnya bayi dengan elemen terbawah ialah belakang kepala, secara tiba-tiba tanpa kontribusi alat apapun, umur kehamilan cukup bulan, dengan berat btampakn 2500-4000 gr juga punya karakteristik yakni kulit kemerahan, tampak lanugo dan nalai APGAR >7. Bayi Ny.F lahir spontan, tangisan kuat, rona kulit, kemerahan, kekuatan otot aktif, nilai APGAR 7/8/9. Asuhan bayi baru lahir tampak Ny.F diawali dengan mengerjakan IMD atau inisiasi menyusui dini yang berjalan kurang lebih 1 jam, kondisi tersebut selaras dengan filosofi IMD menurut Sondakh(2013), yang mana kegiatan menyusui seorang diri bayi segera kala lahir memiliki manfaat guna menumbuhkan ikatan batin antara ibu dengan anak, menambah kehangatan, memacu kontrasi rahim, juga memperoleh daya tahan pasif tampak bayi.

Disamping melaksanakan IMD, asuhan bayi baru lahir juga dikasih salep mata, injeksi vitamin K dan imunisasi HB-0. Menurut Marmi (2012), bayi baru lahir dioleskan salep guna mengantisipasi berlangsungnya penyakit mata juga pertampakngan mata, injeksi vitamin K dengan dosis 1 mg secara IM, juga imunisasi HB-0 dengan dosis 0,5 mg secara IM guna mengantisipasi berlangsungnya penyakit hepatitis B. kondisi tersebut telah sejalan bahwa bayi Ny.F telah memperoleh salep mata tetrasiklin 1% dan vitamin K 1 mg tertanggal 09-04-2023 jam 20.25 juga imunisasi HB-0 tanggal 10-04-2023pukul 05.30 WIB.

Asuhan neonatus yang diimplementasikan selaras dengan waktu berkunjung neonatus. Menurut Kemenkes RI (2014), waktu berkunjung neonatus terbagi menjadi tiga yakni kunjungan awal (6-48 jam), kunjungan kedua (3-7 hari), dan kunjungan ketiga (8-28 hari). Penulis melaksanakan kunjungan awal tampak bayi Ny.F tertanggal 10-04-2023 jam 08.30 WIB di PMB Umu Hani Bantul Asuhan yang penulis lakukan tampak kala kunjungan pertama meliputi mengusulkan ibu agar menjaga kehangatan bayi satu diantaranya dengan memakaikan topi, mengerjakan inspeksi fisik (hasil inspeksi fisik dalam tenggat normal) dan membagikan imunisasi HB-0 (imunisasi HB-0 sudah dibagikan pukul 05.30 WIB). Asuhan neonatus pertama yakni termoregulasi, inspeksi fisik, juga imunisasi HB-0.

Kunjungan neonatus kedua dilaksanakan tanggal 17 April 2023 pukul 08:30 WIB di rumah Ny.F. Asuhan neonatus yang diimplementasikan yakni menyarankan ibu agar selalu memastikan kebersihan tali pusar melewati perawatan tali pusar agar tidak lembab dengan tidak dibagikan minyak atau bedak, tetap memastikan keamanan dan keserasan bayi, mendorong ibu agar selalu membagikan ASI ketampak bayi sekerap mungkin yakni tidak lebih dari 2 jam sekali, mengecek gejala risiko misalnya bayi tidak memiliki keinginan agar minum susu atau kulit bayi menjadi kuning, membagikan edukasi terkait ASI eksklusif, juga termoregulasi. Menurut Kemenkes RI (2014), asuhan neonatus kedua yakni memastikan bayi dan tali pusar dalam ketampakan bersih, tanda risiko diperiksa, dorongan agar membagikan ASI, keselamatan dan keamanan bayi terjaga, dan edukasi ASI eksklusif.

Kunjungan neonatus ketiga dilaksanakan tanggal 23 April 2023 pukul 07:30 WIB di PMB Umu Hani Bantul, asuhan yang diimplementasikan imunisasi BCG, inspeksi fisik (hasil inspeksi dalam tenggat normal), mendorong ibu agar selalu membagikan ASI tidak lebih dari 2 jam sekali, mengedukasi terakit risiko misalnya bayi tidak memiliki keinginan agar minum susu atau rona kulit bayi kuning, memastikan keamanan dan keserasan bayi, termoregulasi dengan sering

membagikan bayi topi supaya bayi tetap hangat edukasi terkait ASI eksklusif. Menurut Kemenkes RI (2014), asuhan neonatus kedua yakni memastikan bayi dan tali pusar dalam ketampakan bersih, risikop berlangsungnya risiko diperiksa, keserasatan dan kemanan bayi terjaga, edukasi ASI eksklusif, dan edukasi pula terkait pemberian imunisasi BCG.

Tali pusar bayi Ny.F puput di hari ke-5 sementara tampak anak pertama dulu puput di hari ke-7. Puputnya tali pusar anak kedua begitu lekas disebabkan karena tali pusar idrawat dengan cara membiarkannya tetap terbuka dan tidak dibagikan bedak atau minyak, dan memandikannya dengan cara diletakkan di bak mandi khusus bayi. Sementara tampak anak pertama tali pusar dirawta dengan membalutnya pakai kassa bersih. Lepasnya tali pusar bayi Ny.F masuk dalam kategori normal, karena lepasnya tali pusar 20 bayi yang dibalut pakai kassa kering memerlukan waktu paling lekas 70 jam 40 menit sementara terdurasi 242 jam, dan reratanya 131 jam 19 menit. Menurut Marmi (2012), jika tali pusar tampak tidak bersih, maka bersihkan cuci luka tali pusar menggunakan air bersih yang mengalir dengan sabun, lalu dikeringkan menggunakan kassa dan dibungkus menggunakan kasa tipis antiseptik dan kering dan tidak membubuhkan serbuk apapun.

Asuhan lengkap yang diimplementasikan tampak bayi Ny.F ialah memijat bayi yang mana menurut Santi (2012), memijat bayi ialah satu rangsangan taktil yang dibagikan di tubuh bayi dengan tepat dan konsisten dalam prosedur tumbang bayi. Penulis mengerjakan edukasi tampak Ny.F mengenai pijat bayi, yang mana keuntungan memijat bayi ialah bayi akan merasa nyaman, berat btampakn bertambah, peredaran darah menjadi lancar, juga ikatan kasih sayang ibu dan bayi meningkat. Keuntungan dalam memijat bayi membuat bayi begitu santai, nyaman, agar tumbuh kembang bayi, kasih sayang orangtua dan bayi bertambah, peredaran darah lancar, sistem daya tahan bertambah, tidak mudah mennagis, juga produksi ASI lancar. Setelah Ny.F memhami mengenai pijat bayi, penulis selanjutnya mengerjakan masase berdasarkan kiat masase bayi.

4. Asuhan nifas

Masa nifas ialah periode kala ari-ari lahir hingga rahim sembuh layaknya sebelum hamil yang memkana waktu semasa 6 minggu (Maritalia D. , 2012). Semasa periode nifas, Ny.F memperoleh asuhan selaras dengan waktu berkunjung yang mana kunjungan awal tertanggal 10-04-2023 pukul 05:40 WIB dan kunjungan kedua tertanggal 17-04-2023 pukul 08.30 WIB. Menurut Kemenkes RI (2020), kunjungan awal dilaksanakan tampak 6-48 jam paska lahiran, kunjungan kedua 3-7 hari pasca bersalin, kunjungan ketiga 8-28 hari paska lahiran dan kunjungan keempat 29-42 hari pask alahiran.

Tinggi fundus uteri dan lokea yang keluar dari jalan lahir akan berlangsung perubahan setiap harinya yang mana tinggi fundus uteri akan berlangsung perubahan sejak setara pusar hingga tidak teraba, sementara lokea diawali dengan lokea rubra (4 hari paska bersalin), lokea sanguinolenta (4-7 hari paska bersalin), lokea serosa (7-14 hari paska bersalin), dan lokea alba (2-6 minggu paska bersalin). Kunjungan awal paska bersalin Ny.F tertanggal 10-April-2023 jam 05:40 WIB diperoleh Informasi yakni tinggi fundus uteri 1 jari di dasar pusar, lochea rubra (merah segar), dan Ny.F telah BAK sebelum 6 jam pasca bersalin, sementara jadwal berkunuung kedua Ny.F tertanggal 17 April 2023 jam 08.30 WIB tinggi fundus uteri telah tidak teraba dan lokea yang keluar yakni lokea serosa.

Pelayanan nifas yang diimplementasikan ketampak Ny.F yakni menyarankan ibu agar makan sayuran hijau (bayam, kangkung, buncis, daun katu, sawi) dalam kuantitas banyak, makanan yang memuat protein (tahu, tempe, ikan, telur, daging), memastikan kebersihan setelahBAB/BAK lalu dilap pakai tisu juga mengganti pembalut tidak kurang dari 2x perhari, mengedukasi ASI eksklusif, membagikan sosialisasi risiko dari risiko tampak periode post partum misalnya demam atau pembengkakan tampak payudara. Menurut Kemenkes RI (2014), pelayanan masa nifas mencakup edukasi gizi, menjaga kebersihan, mendorong ASI eksklusif, mendorong

ikatan batin ibu dan bayi, dan sosialisasi risiko risiko postpartum. Disamping itu, penulis juga melajukan sosialisasi mengenai alkon yang menurut (Maritalia D.,2012) menyatakan keluarga berencana merupakan satu diantara progr yang diimplementasikan guna mengatur kehamilan hingga memwujud keluarga kecil yang stabil, sejahtera dna bahagia dengan tidak melanggar hukum dan moral pancasila. Alat kontrasepsi bagi buui tampak beragam rupa dengan keefektifitas paling tinggi ialah implan yakni sebesar 99,95%, suntik 99,7%, dan IUD 99,4%, (Saiffudin, 2014). Ketiga alat kontrasepsi diatas, Ny.F ingin agar dibagikan sosialisasi terkait alat kontrasepsi jangka panjang yakni IUD dan Implan. Paska dibagikan sosialisasi mengenai alat kontrasepsi jangka panjang, Ny.F ingin dan tetap menginginkan memakai alat kontrasepsi Alami dan tidak menginginkan memakian IUD sebab kala mentsruasi darah yang keluar begitu banyak.

Pelayanan lengkap yang diimplementasikan tampak Ny.F ialah pijat oxtosin. Pijat oxtosin merupakan satu masase di area punggung guna peningkatan keluarnya hormon oxy hingga ibu merasa begitu santai dan ASI yang keluar menjadi meningkat. Interval anak pertama dan anak kedua lebih dari 2 tahun, yang mana ktampakng-ktampakng membuat anak pertama merasa iri atau lebih disebut sibling rivalvy. Mengantisipasi rasa iri tersebut, Ny.F membagikan beragam upaya, satu diantaranya ialah dengan bertindak adil tampak kedua anaknya. Cara mengantisipasi sibling rivalvy mencakup mengenalkan calon saudara mulai dalam kandungan, berbicarai dengan baik, mengikutjugakan keluarga dalam komunikasi, menunjukkan kepedulian apabila berlangsung perdebatan, berperilaku adil, juga rajin dan tekun kala mendidik anak.