

BAB IV
HASIL ASUHAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Asuhan

1. Asuhan Kehamilan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. P G3P1A1 UMUR 29TAHUN UK 38
MINGGU 6 HARI DENGAN KEHAMILANNORMAL DI KLINIK ASIH
WALUYO JATI**

Hari/tanggal pengkajian : Sabtu, 14 Maret 2024
Jam Pengkajian : 17.00 WIB
Tempat Pengkajian : Klink Asih Waluyo Jati

Identitas Pasien

Nama Ibu : Ny. P Nama Suami : Tn. Y
Umur : 29 Tahun Umur : 32 Tahun
Suku/ Bangsa : Jawa/ Indonesia Suku/ Bangsa : Jawa/ Indonesia
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SLTA Pendidikan : S1
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Sakaran, RT 05

a. Data Subjektif

- 1) Kunjungan ini merupakan kunjungan ke 3 selama trimester3, dan ibu mengatakan sering buang air kecil, sehari buang air kecil 8-10 kali sehari, sehingga mengganggu waktu tidurdimalam hari.
- 2) Riwayat Menstruasi
Ibu mengatakan menarche umur 12 tahun, siklus 28 hari, teratur, lama menstruasi 7 hari. Tidak ada keluhan, ganti pembalut 3-4 kali dalam sehari. HPHT: 14 Juni 2023,HPL: 20 Maret 2024.
- 3) Riwayat Perkawinan
Ibu mengatakan menikah satu kali secara sah pada umur 25tahun

dan suami 28 tahun. Lama pernikahannya 4 Tahun.

4) Riwayat Kehamilan Sekarang

a) Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 11 minggu 2 hari. ANC pertama dilakukan di klinik puskesmas dan selanjutnya dilakukan Puskesmas, dan di Klinik AsihWaluyo Jati.

Tabel 4. 1 Riwayat ANC

Tanggal Kunjungan	Keluhan	Hasil Pemeriksaan dan Penanganan	Tempat Periksa
21 Agustus 2023	Tidak ada keluhan	UK 11 mgg 2 hari TD 120/70 mmHg, BB 64,1 kg, LILA 27 TFU 3 jari diatas sympisis, HB 12 gr%. Protein urine negatif, glukosa negatif, hepatitis B negatif, RDT non reaktif, anti HIV non reaktif, HBsAg non reaktif. Pemberian asam folat 10 tablet dengan dosis 400 mcg	Puskesmas
5 Oktober 2023	Tidak ada keluhan	G3P1 A1 , UK 16 minggu 1 hari TD 120/70 mmHg, BB 66,2 kg, TFU pertengahan pusat sympisisPemberian asam folat 10 tablet dengan dosis 400 mcg. 1x1	Klinik nur hidayah
15 November 2023	Tidak ada keluhan	UK 19 minggu 4 hari TD 105/70 mmHg, BB 67 kg, TFU setinggi pusat, Punggung kanan, preskep, DJJ 140 x/menit. Pemberian tablet FE 1x1 dan kalsium 1x1.	Puskesmas
22 Januari 2024	Kebas dan nyeri punggung	TD 100/70 mmHg, BB 73,2 kg, TFU 20 cm, DJJ 130 x/menit, UK 30 minggu 5 hari Menganjurkan ibu untuk minum vitamin teratur Tablet fe dan kalk teratur Kunjungan kembali segera bila ada keluhan	Klinik nur hidayah
07 Maret 2024	Tidak ada keluhan	UK 38 minggu, BB 73 KG, LILA 27 cm, TD 101/68 mmHg, TFU 28 cm, preskep, DJJ 135 x/menit. Hemogbin 11,5 gram, glukosa negative, protein urine negative, HBSAG non reaktif Pemberian tablet FE 1x1 dan kalsium 1x1.	puskesmas

b) Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 17 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >15 kali.

c) Pola Nutrisi

Tabel 4. 2 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	5-6 kali	2-3 kali	5-8 kali
Macam	Nasi, sayur, tahu, tempe	Air putih	Nasi, sayur, ikan, tempe	Air putih, Susu
Jumlah	½ piring	3-4 gelas	1 piring	5-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d) Pola Eliminasi

Tabel 4. 3 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatann	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-5 kali	1 kali	8-10 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e) Pola Aktivitas

- (1) Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, mencuci
- (2) Istirahat/tidur : siang 1 jam, malam 6 jam
- (3) Seksualitas : tidak ada keluhan

f) Pola Hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali/hari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan katun.

g) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT5

5) Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu G3P1 A1

Tabel 4. 4 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu G3P1A1

Hamil ke-	Tahun lahir	UK	Jenis persalinan	L/P	BB lahir	Komplikasi	Laktasi	Keadaan anak
1	2020		Abortus					
2	2021	39	Normal	L	3500	Tidak ada	Lancar	Sehat
3			Kehamilan ini					

Ibu mengatakan ini kehamilan ketiga dan pernah mengalami keguguran. Pada kehamilan pertama. Pada kehamilan kedua Ny.P tidak mengalami keluhan, dan proses persalinan lancar tidak ada komplikasi, berat badan bayi 3500 gram, panjang 48 cm. Selama masa nifas ibu tidak mengalami masalah, ASI lancar. Anak pertama sekarang berusia 2 tahun dan dalam keadaan sehat.

6) Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan menggunakan kontrasepsi alami senggama terputus dan kondom.

7) Riwayat kesehatan

a) Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV

b) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV

c) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

d) Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum- minuman keras, tidak minum jamu- jamuan dan tidak ada makanan pantang.

8) Keadaan Psiko Sosial Spiritual

- a) Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan
- b) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang
Ibu sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan.
- c) Penerimaan ibu terhadap kehamilani ini Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini
- d) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini
- e) Ketaatan ibu dalam beribadah
Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu dan puasa seninkamis.

b. Data Objektif (14 Maret 20244, pukul 17.05 WIB)

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum baik
- b) kesadaran composmentis
- c) keadaan emosiaonal baik
- d) Tanda tanda vital

TD	: 101/78 mmHg
RR	: 21 x/menit
Nadi	: 81 x/menit
suhu	: 36,5 ° c
- e) TB : 158 cm
- f) BB : 61 kg
- g) BB sekarang : 73 kg
- h) Kenaikan BB :12 kg
- i) IMT : 25,30
- j) LILA : 27 cm

2) Pemeriksaan Fisik

- | | |
|------|---|
| Muka | : tidak ada odema, tidak pucat,
tidak hiperpigmentasi. |
| Mata | : simetris, konjungtiva merah |

	muda, sklera warna putih, tidak odema palpebra.
Mulut	: bibir tidak kering, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada pembengkakan gusi.
Leher	: tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak nyeri telan.
Payudara	: simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada masa/benjolan.
Perut	: tidak nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra.
Palpasi	
Leopod I	: teraba bulat lunak tidak melenting (bokong), TFU 31 cm
Leopod II	: teraba kerang panjang dibagian kanan(punggung) Teraba tonjolan kecil kecil dibagian kiri (ekstremitas)
Leopod III	: teraba bulat keras melenting (kepala)
Leopod IV	: divergen 3/5 (sudah masuk PAP)
TBJ	: $(31-11) \times 155 = 3.100\text{gram}$
Auskultasi	
DJJ	: 140 x/menit
Ano-Genetalia	: tidak dilakukan pemeriksaan Ekstremitas.
Atas	: simetris, tidak edema, kuku tangan tidak pucat.

Bawah : simetris, tidak varises, tidak edema, kuku tangan tidak pucat.

3) Pemeriksaan Penunjang

Ny. P melakukan ANC terpadu Pada tanggal 07 maret 2024, dari hasil pemeriksaan gigi ibu tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah. Pemeriksaan dokterumum hasil pemeriksaan ibu tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi serta penyakit menahun yaitu jantung. Konsultasi gizi dengan diberikan KIE tentang memperbanyak makan sayuran yang hijau dan buah-buahan. Dan terakhir dilakukan pemeriksaan laboratorium yaitu hemoglobin 12gr%, protein urin negatif, reduksi urin negatif, HbsAg negatif, HMT 33% HIV/Aids negatif.

c. Analisa

Diagnosa: G3P1A1 umur 29 tahun UK 38 minggu 6hari dengan kehamilan normal janin tunggal hidup.

Masalah: ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III(sering BAK).

Kebutuhan: KIE tentang penatalaksanaan dari keluhan, cegah komplikasi akibat sering BAK terjadi.

d. Penatalaksanaan (14 Maret 2024, pukul 17.30 WIB)

Hari/tanggal Jam	Pelaksanaan	Paraf
14 Maret 2024 17.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik, semuanya dalam keadaan normal, Janin dalam keadaan sehat. Evaluasi: ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaannya Memberikan ibu kie tentang keluhan yang dialami yaitu bertambahnya frekuensi buang air kecil yang disebabkan karena tekanan uterus pada kandung kemih, sehingga menyebabkan sering kencing. Untuk cara mencegahnya yaitu kosongkan kandung kemih jika terasa ingin buang air kecil, perbanyak konsumsi air putih hanya di siang hari, dan jangan mengurangi minum pada malam hari, hindari konsumsi minuman seperti kopi atau teh. Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan. Memberikan ibu kie nutrisi kehamilan trimester 3 yaitu 	Bidan L dan Bella Novianti

perbanyak makananan sehat, hindari makanan siap saji seperti mie instan atau jajan jajanan,perbanyak makan sayur hijau, buah buahan,sumber protein seperti telur, ikan daging. Perbanyak minum air putih minimal 2 liter sehari. Perbanyak frekuensi makan 3-4 x/hari

Evaluasi : ibu mengerti apa saja kebutuhan nutrisi tm 3

4. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir, terasa kencang-kencang teratur minimal 3x dalam 10 menit, Kekuatan *his* makin sering terjadi dan teratur dengan jarak kontraksi yang semakin pendek, sakit pada area perut yang menjalar kepinggang.

Evaluasi :ibu mengetahui dan mengerti tanda tanda persalinan

5. Memberikan KIE persiapan persalinan
 - a. Tempat persalinan : ibu mengatakan ingin bersalin di klinik asih waluyo jati
 - b. Penolong Persalinan: Bidan
 - c. Transportasi: Motor pribadi
 - d. Biaya Persalinan: Menggunakan asuransi kesehatan Tapi ada beberapa fasilitas yang tidak tercover BPJS seperti kendil, underpad, pencucian plasenta dll
 - e. Pengambil keputusan: Suami
 - f. Perlengkapan ibu dan bayi
 - 1) Jarik
 - 2) Celana dalam
 - 3) Baju ibu atasan yang ada kancing seperti kemeja
 - 4) alat mandi ibu dan bayi
 - 5) minyak telon, popok bayi
 - 6) pakaian, popok, handuk, bedong bayi

evaluasi : ibu mengerti apa saja yang harus disiapkan untuk persalinan.

6. Memberikan terapi obat kepada ibu yaitu tablet Fe 1x1 500mg malam dan kalk 1x1 500mg pagi
Evaluasi: ibu mengerti untuk tetap melanjutkan minum obat yang telah diberikan
 7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang satu minggu lagi.
Evaluasi: ibu mengerti
 8. Melakukan pendokumentasian tindakan Evaluasi telah dilakukan dokumentasian
-

2. Asuhan Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NY. P UMUR 29TAHUN
MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 39 MINGGU 4 HARI DENGAN
PERSALINAN NORMAL DIKLINIK ASIH WALUYO JATI**

Hari/tanggal pengkajian : Kamis, 20 Maret 2024
Jam Pengkajian : 05.00 WIB
Tempat Pengkajian : Klink Asih Waluyo Jati

a. Data Subyektif

1) Identitas Pasien

Identitas Pasien

Nama Ibu	: Ny. P	Nama Suami	: Tn. Y
Umur	: 29 Tahun	Umur	: 32 Tahun
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SLTA	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Sakaran, RT 05		

2) Alasan datang :

Ibu mengatakan hamil ketiga usia kehamilan 39 minggu 4hari, ibu mengeluh mules dari jam 23.30 WIB teratur dan mengeluarkan lendir darah pukul 03.00 WIB, setelah sahur pukul 04.00 WIB kenceng kenceng semakin bertambah dengan durasi lebih dari 40 detik dan jarak yang dekat. Lebih dari 4 kali dalam 10 menit pada tanggal 20 Maret 2024.

3) Keluhan Utama

Sekarang ibu merasa ingin mengejan seperti ingin BAB.

Riwayat Pernikahan

Pernikahan Ke : satu
 Status : sah
 Nikah Umur : 25 tahun
 Lama pernikahan : 4 tahun

4) Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu G3P1 A1

Tabel 4.5 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu G3P1 A1

Hamil ke-	Tahun lahir	UK	Jenis persalinan	L/P	BB lahir	Komplikasi	Laktasi	Keadaan anak
1	2020		Abortus					
2	2021	39	Normal	L	3500	Tidak ada	Lancar	Sehat
3	hamil							

5) Riwayat Hamil Sekarang

HPHT : 12 juni 2023

HPL : 20 maret 2024

Penyulit/Komplikasi : tidak ada

Gerakan Janin

dalam 24 jam terakhir : lebih dari 15 kali

Status Imunisasi : lengkap

6) Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan menggunakan KB alami.

7) Riwayat Psikososial

Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan, suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini.

b. Data Objektif (20 Maret 2024, Pukul 05.00 WIB)

1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan umum : Baik

b) Kesadaran : composmentis

c) Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Suhu : 36,5 °C

Nadi : 84 kali/ menit

Respirasi : 24 kali/menit

- d) Berat Badan : 73 kg
- e) LILA : 27 cm
- 2) Pemeriksaan Fisik
- Muka : tidak ada odema, tidak pucat, tidak hiperpigmentasi.
- Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera warna putih, tidak odema palpebra.
- Mulut : bibir tidak kering, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada pembengkakan gusi.
- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjartiroid,tidak ada bendungan vena jugularis, tidak nyeri telan.
- Payudara : simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada masa/benjolan
- Perut : tidak nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, ada striae gravidarum.
- Palpasi
- Leopod I : teraba bulat lunak tidak melenting (bokong), TFU 31 cm
- Leopod II : teraba keras, panjang dibagian kanan (punggung).Teraba tonjolan kecil kecil dibagian kiri(ekstremitas).
- Leopod III :teraba bulat keras melenting (kepala).
- Leopod IV : divergen 1/5 (sudah masuk

	PAP).
TFU	: 31 cm
TBJ	: $(31-11) \times 155 = 3.100\text{gram}$
Auskultasi	
DJJ	: 140 x/menit
His	: teratur lebih dari 4 kali dalam 10 menit durasilebih dari 40 detik
Ekstremitas	
Atas	: simetris, tidak edema, kuku tangan tidak pucat
Bawah	: simetris, tidak varises, tidak edema, kukutangan tidak pucat
Ano-Genetalia	
VT	: Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban sudah pecah, tidak ada penumbungan tali pusat, POD UUK dijam 12 presentasi kepala bagian belakang, tidak ada molase, penurunan kepala hodge IV, STLD (+),air ketuban jernih.
Tanda-tanda persalinan	: Terlihat ada tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka.

3) Pemeriksaan Penunjang (tanggal 07 Januari 2024)

Tabel 4. 6 Pemeriksaan Penunjang

Laboratotium	Nilai	Satuan	Normal
Hb	12	g/dl	12-16.0

c. Analisa

- 1) Diagnosa : G3P1A1 umur 29 tahun UK 39 minggu 3 hari janin tunggal

hidup dalam persalinan kala II.

- 2) Masalah : tidak ada masalah
 3) Kebutuhan : tidak ada

d. Perencanaan

Tanggal : 20 maret 2024 pukul 05.10 WIB

- 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan
- 2) Anjurkan keluarga untuk mendampingi
- 3) Siapkan partus set, heating set
- 4) Posisikan ibu dorsal recumben
- 5) Pastikan kembali alat
- 6) Ajarkan ibu cara mengejan

e. Pelaksanaan

Hari/tanggal/ jam	Penatalaksanaan	Paraf
20 Maret 2024/ Pukul 05.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap, sudah ada tanda-tanda persalinan (dorongan ingin mengeran, vulva membuka, dan perineum menonjol) dan ibu sudah boleh untuk mengejan. Evaluasi: ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. 2. Menganjurkan keluarga untuk mendampingi, memberi motivasi, dan memberi semangat kepada ibu Evaluasi: Keluarga mengerti dan bersedia mendampingi ibu. 3. Mempersiapkan dan Memastikan kembali peralatan yang akan digunakan dalam membantu persalinan sudah lengkap dan siap, seperti partus set, heating set, resusitasi set, dan obat-obatan seperti oksitosin, metergin, lidocain. Pelengkap bayi dan ibu, larutan klorin 0,5%. Evaluasi: Telah dilakukan oleh bidan pengecekan perlengkapan 4. Memposisikan ibu senyaman mungkin dengan posisi <i>dorsal rekumben</i> yaitu kedua kaki di buka kemudian dirangkul menggunakan kedua tangan pada paha. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengenai anjuran posisi <i>dorsal rekumben</i>. 5. Memimpin ibu mengeran sebanyak 3 kali saat ada kontraksi, mengejan dengan cara pandangan melihat kearah perut, gigi dirapatkan, tidak bersuara, saat ada kontraksi Tarik nafas panjang terlebih dahulu lalu mengejan seperti buang air besar Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan, Ibu mengejan sebanyak 3 kali. 6. Menganjurkan ibu untuk istirahat dan minum di sela-sela kontraksi Evaluasi: Ibu mengerti dan beristirahat di sela-sela kontraksi 7. Kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, melakukan pertolongan persalinan satu tangan melindungi 	Bidan a dan Bella novianti

perineum dengan dilapisi kain bersih dan kering, kemudian letakan tangan yang lain pada kepala bayi dan lakukan tekanan yang lembut untuk mencegah terjadinya gerak dfleksi maksimal.

Evaluasi: telah dilakukan untuk membantu pengeluaran kepalabayi.

8. Memeriksa untuk memastikan tidak ada lilitan tali pusat, tunggu sampai kepala bayi melakukan putar paksi luar.
Evaluasi: Telah dilakukan tidak ada lilitan tali pusat.

9. Setelah kepala melakukan putar paksi secara spontan, lakukan pegangan secara biparietal dengan menempatkan kedua tangan pada sisi muka bayi, menganjurkan ibu untuk meneran pada kontraksi berikutnya, dengan lembut tarik bayi kebawah untuk mengeluarkan bahu depan, kemudian tarik ke atas untuk mengeluarkan bahu belakang.

Evaluasi: Telah dilakukan pengeluaran kepala dan bahu bayi.

10. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku bagian bawah, gunakan tangan atas untuk menelusuri bagian siku atas.

Setelah tubuh bayi lahir penelusuran tangan atas berlanjut kepongung, bokong, tungkai dan kaki serta memegang masing- masing kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya
Evaluasi: Telah dilakukan penelusuran untuk melahirkan bayi
Bayi lahir seluruhnya pukul 05.18 WIB

11. Melakukan penilaian sepintas, bayi menangis kuat, tonus otot baik, bergerak aktif dan warna kulit kemerahan.

Evaluasi: Bayi lahir spontan, langsung menangis, tonus otot baik, gerak aktif, jenis kelamin perempuan.

Pukul
05.18 WIB

12. Bersihkan bayi dan keringkan mulai dari muka, kepala sampai bagian tubuh lainnya. Letakan bayi diatas perut ibu
Evaluasi :bayi telah dibersihkan dan dikeringkan

13. Melakukan pendokumentasian tindakan

Evaluasi: Telah dilakukan pendokumentasian.

Catatan Perkembangan

Hari/tanggal/ Jam	Penatalaksanaan	Paraf
20 Maret 2024 Pukul 05.19 WIB Kala III	<p>S : Ibu mengatakan senang atas kelahiran anaknya, dan masih merasa mules</p> <p>O : TD 110/70 mmHg, suhu 36°C, nadi 88 x/menit, nafas 23 x/menit, Wajah tidak pucat, pemeriksaan fisik normal</p> <p>A : P2A1AH2 umur 29 tahun dalam persalinan kala III dengan normal</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan 2. Melakukan pengecekan janin kedua. Evaluasi : Telah dilakukan dengan hasil tidak ada janin kedua 3. Memberitahukan kepada ibu bahwa akan disuntikan oksitosin di paha 10 IU pada paha kanan anterolateral secara IM. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia disuntikan oksitosin. 4. Melakukan penjepitan tali puast yaitu dengan klem 3 cm dari arah perut bayi, kemudian klem 2 cm dari klem pertama, memotong tali pusat diantara klem pertama dan kedua, kemudian mengikat tali pusat, meregangkan tali pusat terkendali (PTT). 	Bella Novianti

Pukul 05.25 WIB	<p>Melakukan pelepasan plasenta, plasenta dapat lahir segera dan tidak terjadi pendarahan. Evaluasi: Telah dilakukan, dan plasenta lahir lengkap Pukul 05.25 Wib.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta. Evaluasi: sudah dilakukan pengecekan dengan hasil terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta, yaitu terdapat semburan darah, tali pusat memanjang, dan bentuk uterus bulat. meregangkan tali pusat terkendali (PTT). Melakukan pelepasan plasenta, plasenta dapat lahir segera dan tidak terjadi pendarahan. Evaluasi: Telah dilakukan, dan 05.25 plasenta lahir lengkap. 6. Melakukan pemeriksaan plasenta yang bertujuan untuk mengetahui kelengkapan plasenta. Evaluasi: Telah dilakukan pemeriksaan plasenta dengan hasil plasenta lengkap. 7. Melakukan massase fundus uteri selama 15 detik dan mengajaran ibu cara massase fundus uteri searah jarum jam. yang bertujuan untuk menimbulkan kontraksi, dan mencegah terjadinya pendarahan Evaluasi: Telah dilakukan dengan hasil uterus kontraksi keras. 8. Memberitahu kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa plasenta sudah lahir lengkap. Evaluasi: Ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan. 9. Melakukan evaluasi ada leserasi derajat II pada bagian mukosa vagina dan perineum dan tidak terjadi pendarahan. Evaluasi: terdapat leserasi dan tidak terjadi pendarahan. 10. Memberitahukan kepada ibu bawa terdapat laserasi dan akan dilakukan penjahitan dengan anastesi Evaluasi: ibu mengetahui ada laserasi dan bersedia untul dilakukan penjaitan. 11. Melakukan penjahitan pada laserasi dengan anastesi lidocain 1% dengan teknik jelujur dan subkutis Evaluasi: penjaitan pada laserasi sudah dilakukan 12. Melakukan pendokumentasian tindakan Evaluasi: sudah dilakukan pendokumestasian
Pukul 05.40 WIB Kala IV	<p>S : Ibu mengatakan sudah lega plasenta sudah lahir dan penjahitan pada luka sudah selesai, ibu masih merasa mules O : kontraksi keras, tfu 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, perdarahan 20 cc, td 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,5° c, A : P2A1AH2 umur 29 tahun dengan persalinan normal kala IVP :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membereskan alat dan merapihkan ibu. Evaluasi: Telah dilakukan. 2. Memberitahu ibu mengenai nutrisi (makan dan minum) untuk kondisi tubuh. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia makan dan minum. 3. Memberikan terapi kepada ibu yaitu Fe, asam mefenamat, vitamin A, amoxilin. Fe 1 x 1 /hari 500 mg Asam mefenamat 3 x 1 /hari 500 mg Vitamin A 1 x 1 /hari 500mg Amoxilin 3 x 1 /hari 500 mg Evaluasi: Telah diberikan kepada ibu dan ibu bersedia meminum. 4. Memastikan IMD berhasil dilakukan dengan meletakan bayi

-
- didada ibu sehingga terjadi *skin to skin* antara ibu dan bayi
5. Evaluasi: Telah dilakukan dan IMD berhasil dilakukan selama 1jam
 6. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik. Evaluasi: Telah dilakukan dengan hasil kontraksi baik.
 7. Memastikan kandung kemih ibu kosong.
Evaluasi: Telah dilakukan pengecekan kandung kemih dengan hasil kandung kemih kosong.
 8. Melakukan pemantauan KU, TTV, kontraksi uterus, pengeluaran darah selama 2 jam persalinan melalui tabel observasi partograf.
 9. Evaluasi: Telah dilakukan dengan hasil di tabel pemantauan
 10. Melakukan pendokumentasian tindakan
Evaluasi: dokumentasi sudah dilakukan
-

Tabel 4. 7 Hasil Observasi Kala IV

No	Waktu	TD	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi	Urine	Darah
1	05.40	110 /70	80	36,5	2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 20 Cc
2	05.55	110 /70	86		2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 15 Cc
3	06.10	120 /80	87		2 jari dibawah puast	Keras	Kosong	± 10 Cc
4	06.25	110 /70	86		2 jari dibawah pusat	Keras	±300	± 20 Cc
5	06.55	120 /80	80	36,5	2 jari dibawah puast	Keras	Kosong	± 15 Cc
6	07.25	110 /70	81		2 jari dibawah puast	Keras	Kosong	± 10 Cc

3. Asuhan neonatus

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI NY. P UMUR 6 JAM
DALAM KEADAAN NORMAL DI KLINIK ASIH WALUYO JATI**

Hari/tanggal pengkajian : Kamis, 20 Maret 2024
 Jam Pengkajian : 11.18 WIB
 Tempat Pengkajian : Klink Asih Waluyo Jati

a. Data Subyektif

1) Identitas Bayi

Nama : by. Ny. p
 Jenis Kelamin : perempuan
 Anak ke : 3
 Umur : 6 jam

2) Identitas Orang Tua

Nama Ibu	: Ny. P	Nama Suami	: Tn. Y
Umur	: 29 Tahun	Umur	: 32 Tahun
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SLTA	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Sakaran, RT 05		

By. Ny. p masih dalam perawatan neonatus didiklinik asih waluyojati, ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK. Bayi lahir pada tanggal 20 Maret 2021, Pukul 05.18 WIB. Menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. BB 3700 gram, PB 50 cm.

3) Data Kesehatan Riwayat persalinan

Tanggal/Jam persalinan : 20 Maret 2024
 Jenis persalinan : spontan Anak lahir

seluruhnya jam : 05.18 WIB
 Warna air ketuban : jernih
 Trauma persalinan : tidak ada
 Penolong persalinan : bidan
 Penyulit dalam persalinan : tidak ada
 Bonding attachment : IMD selama 1 jam

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan umum : Baik
 b) TTV
 Nadi : 110 x/menit
 Pernafasan : 45 x/menit
 Suhu : 36,6°c
 c) Antropometri
 BB : 3700 gram
 PB : 50 cm
 LK : 34 cm
 LD : 33 cm
 LP : 33 cm
 LD : 33 cm
 LILA : 11 cm
 d) APGAR score

Tabel 4. 8 APGAR Score

Tanda	1'	5'	10'
Pulse (Denyut Jantung)	2	2	2
Grimace (refleks)	1	1	2
Activity (Tonus Otot)	2	2	2
Respiration (Usaha Bernafas)	2	2	2
Jumlah	9	9	10

2) Pemeriksaan Fisik

Kepala : normal, tidak ada caput
 Muka : normal

Mata	: kinjungtiva merah muda, sklera putih, tidakodema palpebra
Telinga	: letak simetris dengan mata, daun telinga normal
Hidung	: normal, tidak ada hambatan bernafas
Mulut	: tidak palatum
Leher	: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
Dada	: simetris, tidak ada retraksi
Perut	: normal, tidak ada benjolan
Anus	: mekonium (+)
Genetalia	: labia mayora menutupi labia minora, ada lubang uretra dan lubang vagina
Punggung	: tidak ada spina bifida
Ekstremitas:	
Atas	: simetris, tidak ada fraktur, jari lengkap
Bawah	: simetris, jari kaki lengkap
3) Pemeriksaan Reflek	
Moro	: (+), bayi menunjukkan reflek seperti ingin memeluk/terkejut saat dikejutkan.
Tonick neck	: (+), bayi mampu menggerakkan kepalanya ke satu sisi, mengembalikan kepalanya ke posisi semula saat dimiringkan.
Rooting	: (+), bayi mencari puting ketika IMD

Sucking : (+), bayi menghisap dengan kuat

Babynski : (+), bayi menggerakkan jarinya ketika diberikan rangsangan oleh pemeriksa.

c. Analisa

- 1) Diagnosa : by. Ny. P umur 6 jam dengan normal.
- 2) Masalah : tidak ada masalah
- 3) Kebutuhan : tidak ada

d. Perencanaan

Tanggal : 20 Maret 2024

Pukul : 11.25 WIB

- 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan
- 2) Beritahukan kepada ibu bahwa bayinya akan diberikan imunisasi awal yaitu Hb-0 (0,5 ml), untuk perlindungan terhadap penyakit hepatitis-B atau penyakit kuning yang disebabkan oleh tidak berfungsinya hati, injeksi vitamin K(1 mg), pada paha kiri atas bayi untuk mencegah terjadinya pendarahan dan salep mata pada matanya untuk mencegah terjadinya infeksi, salep mata oxytetracycline hcl salep mata 1 %.
- 3) Berikan vitamin k, HB 0, dan salep mata
- 4) Mandikan bayi
- 5) Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi
- 6) Berikan kie ASI eksklusif
- 7) Anjurkan untuk menjemur bayi dipagi hari
- 8) Berikan kie tanda bahaya bayi
- 9) Lakukan pendokumentasian

e. Pelaksanaan

Tanggal : 20 Maret 2024

Pukul : 11.26 WIB

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu HR 118 kali/menit, R

46 kali/menit, S 36.6 °C, pemeriksaan fisik normal, pemeriksaan reflek dalam keadaan baik

- 2) Beritahukan kepada ibu bahwa bayinya akan diberikan imunisasi awal yaitu Hb-0 (0,5 ml), untuk perlindungan terhadap penyakit hepatitis-B atau penyakit kuning yang disebabkan oleh tidak berfungsinya hati, injeksi vitamin K (1 mg), pada paha kiri atas bayi untuk mencegah terjadinya pendarahan dan salep mata pada matanya untuk mencegah terjadinya infeksi, salep mata oxytetracycline hcl salep mata 1 %.
- 3) Memberitahukan ke ibu bahwa bayi nya sudah diberikan imunisasi HB 0, vitamin K, dan salep mata.
- 4) Memandikan bayi dengan hati hati menggunakan air hangatkuku dan melakukan perawatan tali pusat, serta menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian, baju kaos tangan dan kaki serta bedong
- 5) Menganjurkan kepada ibu dan keluarga untuk menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermi.
- 6) Memberikan KIE kepada ibu mengenai ASI eksklusif, yaitu memberikan ASI 6 bulan, ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi seperti mengandung gizi cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, zat mengandung antialergi untuk mencegah alergi bayi, dan sebagai sumber kekebalan bagi bayi dan mencegah bayi terkena penyakit
- 7) Menganjurkan kepada ibu untuk menjemur bayinya di pagihari antara pukul 07.00-09.00 WIB selama 10 menit agar bayi tidak kuning dengan tidak memakai pakaian sertamenutup bagian alat kelamin serta mata bayi.
- 8) Memberikan KIE mengenai tanda bahaya neonatus bahwa bayi sampai umur 28 hari sangat berisiko terkena infeksi yang ditandai dengan demam lebih dar 37.5 °C, rewel, dantidak mau menyusui, keluar darah dan nanah dari tali pusat, ikterus/kuning,

kejang, merintih. Jika terdapat tanda-tanda seperti ini sebaiknya segera ke fasilitas kesehatan.

- 9) Melakukan pendokumentasian tindakan
- f. Evaluasi
- Tanggal : 20 Maret 2024
- Pukul : 12.05 WIB
- 1) Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
 - 2) Ibu bersedia bahwa bayi akan dimandikan.
 - 3) Bayi sudah diberikan imunisasi
 - 4) Bayisudah dimandikan dengan hati hati, dan sudahdipakaikan bedong.
 - 5) Ibu bersedia untuk tetap menjaga kehangatan bayi.
 - 6) Ibu mengeri dan paham tentang kie ASI eksklusif, dan berencana akan memberikan asi eksklusif pada bayinya.
 - 7) Ibu mengetahui untuk menjemur bayi dipagi hari.
 - 8) Ibu mengetahui tentangtanda bahaya bayi.
 - 9) Pendokumentasian sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal /waktu	Pelaksanaan	Pemeriksa
24 Maret 2024 08.45 WIB KN 2	<p>S : ibu mengatakan tidak ada keluhan pada by. H, sudah menyusui dengan adekuat minimal 1 jam sekali, saat menyusui hanya terdengar suara menelan, tidak ada suara mengecap, by. H tidak rewel, tali pusat sudah lepas kemarin sore, ibu tidak memberikan apapun pada tali pusan hanya membersihkannya dengan air bersih saat akan mandi.</p> <p>Pola pemenuhan kebutuhan sehari hari</p> <p>nutrisi: hanya asi, tanpa makanan atau minuman tambahan apapun, menyusui secara adekuat minimal satu jam sekali BAB: 3-4 x sehari, warna kuning, konsistensi lembek BAK: 5-6 x sehari, warna kuning jernih</p> <p>Istirahat: tidur lebih dari 12 jam sehari</p> <p>Aktivitas: by. H tidak rewel</p> <p>Kebersihan: mandi 2 x sehari dan selalu ganti popok atau baju saat terkena BAB dan BAK</p> <p>O : KU baik, kesadaran komposmentis, BB 3300 gram, PB 50 cm, nadi 112 x/menit, nafas 44 x/menit, suhu 36,6°C Kepala: bersih</p> <p>Muka: kulit wajah berwarna merah</p> <p>Mata: konjungtiva tidak pucat, sklera sedikit kuning</p> <p>Hidung: tidak ada hambatan bernafas</p>	Bella Novianti

Mulut: bibir lembab, tidak oral trush

Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, benjolan,reflek tonick neck baik

Dada: simetris, tidak ada retraksi

Perut: tali pusat sudah lepas, tidak ada benjolan

Genetalia:normal, sedikit ada kotoran

Anus: bersih

Ekstremitas: atas dan bawah simetris, tidak ada edema, tidak ada fraktur, kuku tidak pucat

Reflek moro : + (tangan dan kaki bayi menunjukkan reflek saat dikejutkan)

Reflek sucking: +

Reflek rooting: +

Reflek grasping: +(bayi dapat menggenggam jari ibu) Reflek babynski: +

Warna kulit dari dada sampai paha sedikit kuningA : by. H umur 4 hari dengan normal

P: memberitahu ibu hasil pemeriksaan pada by. H yaitu KU baik, kesadaran komposmentis, BB 3300 gram, PB 50 cm, nadi 112 x/menit, nafas 44 x/menit, suhu 36,6°C, pemeriksaan fisik dalamkeadaan baik, pemeriksian reflek juga dalam keadaan baik, berat badan by.H turun 400 gram tapi ibu tidak perlu khawatir jika ibu merasa sudah sering memberikan asi dan perlekatan sudah baik, penurunan BB tersebut dapat disebabkan oleh proses transisi bayi kehilangan air dari masa kehamilan dan itu adalah hal yang normal (Agustina et al., 2022).

Memberikan afirmasi positif pada ibu bahwa asuhan yang ibu berikan pada by. H sudah baik, yaitu menyusui secara adekuat, menjemur bayi setiap pagi, dan menjaga kebersihan, kehangatan bayi, untukpenurunan berat badan yang terjadi masih dalam batas normal, dan memang sering terjadi pada bayi yang usianya kurang dari seminggu.

- Evaluasi: ibu terlihat senang dan lega, dan ibu juga bersedia untuk memberikan pola asuh yang baik untuk by. H

Mengajari ibu cara untuk membersihkan area genetalia pada bayi yaitu dengan cara yaitu siapkan air hangan dan waslap, cuci tangan terlebih dahulu, lalu tangan kiri membuka bagian labia mayora, bersihkan bagian labia mayora dengan waslap dari atas kebawah, lalu bagian labia minora dari ataskebawah, dan dari bagian klitoris sampai anus, usap dengan lembut, tapi rangan ragu ragu atau taku agar bersih

- Evaluasi: ibu sudah mengetahui dan mencoba cara untuk membersihkan area genetalia pada bayi.

Memberikan ibu konseling tentang tanda bahaya pada bayi yaitu demam lebih dari 37.5 °C, rewel, tidak mau menyusui, keluar darah dan nanah dari tali pusat, ikterus/kuning, kejang, merintih. Jika terdapat tanda-tanda seperti ini sebaiknya segera ke fasilitas kesehatan.

- Evaluasi: ibu sudah mengetahui apa saja tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi

Menganjurkan ibu untuk tetap malakukan pola asuh yang baik pada by. H menyusui secara *on demand* atau sesring mungkin, kapan saja saat bayi mau, memberikan asi eksklusif yaitu hanya memberikan asi saja sampai usia bayu 6 bulan, karena dengan memberikan asi dapat melindungi terjadinya tanda bahaya pada bayi contohnya seperti ikterus/kuning, dan mencukupi semua kebutuhan pada bayi. Menjaga kebersihan bayi dan kehangatan bayi.

- Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya

Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan homecare pada tanggal 4

april 2024

- Evaluasi: ibu bersedia untuk dikunjungi.

S: ibu mengatakan tidak ada keluhan pada by. H, sudah menyusui dengan adekuat minimal 1 jam sekali, saat menyusui hanya terdengar suara menelan, tidak ada suara mengecap, by. H tidak rewel.

Pola pemenuhan kebutuhan sehari hari

nutrisi: hanya asi, tanpa makanan atau minuman tambahan

apapun, menyusui secara adekuat minimal satu jam sekali BAB: 3-4 x sehari, warna kuning, konsistensi lembek BAK: 5-6 x sehari, warna kuning jernih

Istirahat: tidur lebih dari 12 jam sehari Aktivitas: by. H tidak rewel

Kebersihan: mandi 2 x sehari dan selalu ganti popok atau

baju saat terkena BAB dan BAK

O: KU baik, kesadaran komposmentis, BB 3850 gram, PB 50 cm, nadi 110 x/menit, nafas 40 x/menit, suhu 36,5°C Kepala: bersih

Muka: kulit wajah berwatna merah

Mata: konjungtiva tidak pucat, sklera putih, tidak edema

palpebra Hidung: normal, tidak ada hambatan bernafas

Mulut: bibir lembab, tidak oral trush

Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid,

benjolan, reflek tonickneck baik

Dada: simetris, tidak ada retraksi Perut: normal, tidak ada

benjolan Genitalia: normal, sedikit ada kotoran Anus: bersih

Ekstremitas: atas dan bawah simetris, tidak ada

edema, tidak adafraktur, kuku tidak pucat

Reflek moro : baik (tangan dan kaki bayi menunjukkan reflek saat dikejutkan)

Reflek sucking: baik Reflek rooting: baik

Reflek grasping: baik (bayi dapat menggenggam jari ibu)

Reflekbabynski: baik

Warna kulit keseluruhan merah.

A: by. Humur 15 hari dengan normal

P: memberitahu ibu hasil pemeriksaan pada by. H yaitu KU baik, kesadaran komposmentis, BB 3850 gram, PB 50 cm, nadi 110 x/menit, nafas 40 x/menit, suhu 36,5°C pemeriksaan fisik dalam keadaan baik, pemeriksanan reflek juga dalam keadaan baik, berat badan by.H naik 550 gram, warna kulit bayi juga sudah tidak kuning seperti pada kn 2

- Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan terlihat senang

Memberikan afirmasi positif pada ibu bahwa asuhan yang ibu berikan pada by. H sudah baik, yaitu menyusui secara adekuat, menjemur bayi setiap pagi, dan menjaga kebersihan, kehangatan bayi, berat badan bayi bertambah cukup banyak, dan warna kulit bayi kemerahan tidak kuning

- Evaluasi: ibu terlihat senang dan lega

Memberikan konseling tentang pijat bayi usia 0-1 bulan yang bermanfaat untuk meningkatkan *bounding attachment* ibu dan bayi, mengembangkan komunikasi, pijat bayi dapat mengurangi perilaku stress dan tekanan, mengurangi gangguan sakit, mengatasi gangguan pernafasan, dan membantu bayi agar lekas tidur dan tidak rewel. Pijat bayi dilakuakn pada seluruh badan bayi, dengan usapan halus dan mengajak bayi untuk berinteraksi seperti mengajak ngobrol

- Evaluasi: ibu bersedia bayinya dilakukan pijat Dan pijat bayi sudah dilakukan, BY.H terlihat tenang
-

04 april
2024
10.30 wib
KN 3

Bella
Novianti

Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan pola asuh yang baik pada by. H menyusui secara on demand atau sesering mungkin, kapan saja saat bayi mau, memberikan asi eksklusif yaitu hanya memberikan asi saja sampai usia bayi 6 bulan, karena dengan memberikan asi dapat melindungi terjadinya tanda bahaya pada bayi contohnya seperti ikterus/kuning, dan mencukupi semua kebutuhan pada bayi. Menjaga kebersihan bayi dan kehangatan bayi.

- Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya

Memberitahu ibu untuk kunjungan selanjutnya yaitu pada tanggal 20 april untuk imunisasi BCG pada bayi, untuk meningkatkan kekebalan bayi terhadap penyakit *tuberculosis*

- Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.

4. Asuhan Nifas

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. P UMUR 29TAHUN 11 JAM POST PARTUM DENGAN NORMAL DI KLINIK ASIHI WALUYO JATI

Hari/tanggal pengkajian : Kamis, 20 Maret 2024

Jam Pengkajian : 16.00 WIB

Tempat Pengkajian : Klink Asih Waluyo Jati

a. Data Subyektif

1) Identitas

Nama Ibu : Ny. P

Nama Suami : Tn. Y

Umur : 29 Tahun

Umur : 32 Tahun

Suku/ : Jawa/

Suku/ : Jawa/

Bangsa Indonesia

Bangsa Indonesia

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan: SLTA

Pendidikan : S1

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Sakaran, RT 05

2) Keluhan utama: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI sudah keluar. Ibu sudah BAB dan BAK dan sudah diberi vitamin A, dan tablet fe, serta perde nyeri.

3) Riwayat Menstruasi

Manarche : umur 12 tahun
 Siklus : 28 hari
 Lama : 7 hari
 Keluhan : tidak ada
 Darah nifas yang keluar : ibu mengatakan darah yang keluar berwarna merah, tidak sor sor an, dan ibu sudah 2x ganti pembalut.

4) Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan menikah satu kali secara sah pada umur 25 tahun dan suami 28 tahun. Lama pernikahannya 4 Tahun.

5) Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu P2A1

Tabel 4. 9 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu P2 A1

No	Tahun lahir	UK	Jenis persalinan	L/P	BB lahir	Komplikasi	Laktasi	Keadaan
1	2020		abortus					
2	2021	39	normal	L	3500	tidak ada	Lancar	Sehat
3	2024	39	normal	P	3700	tidak ada	Lancar	Sehat

6) Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan menggunakan KB alami

7) Pola Makan, Minum, Eliminasi, Istirahat dan Psikososial setelah melahirkan.

Makan : sehari 3-4 kali, jenis nasi sayur lauk, buah buahan.

Minum : 4-8 gelas/hari, air putih dan susu.

8) Pola Eliminasi

BAK setelah melahirkan 2 jam baru berani BAK, sekarang BAK 3 kali sehari warna kuning jernih

BAB setelah melahirkan baru berani 10 jam setelah melahirkan.

BAB sekarang 1 kali dalam sehari. Konsistensi lunak.

9) Pola Istirahat setelah melahirkan

Tidur: Tidur siang 1 jam, tidak ada keluhan

10) Personal Hygiene

- Mandi dan gosok gigi : ibu sudah mandi 1 kali sejak melahirkan.
- Ganti Pembalut : 3 kali dalam sehari, warna darah yang keluar merah.
- Ganti pakaian : sudah 2 kali setelah melahirkan.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : composmentis
- Keadaan emosiaonal : baik
- Tanda tanda vital
- TD :101/78 mmHg
- RR : 21 x/menit
- Nadi : 81 x/menit
- Suhu : 36,5 ° c

2) Pemeriksaan fisik

- Muka : tidak ada odema, tidak pucat, tidak hiperpigmentasi.
- Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera warna putih, tidak odema palpebra.
- Mulut : bibir tidak kering, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada pembengkakan gusi.
- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjartiroid,tidak ada bendungan vena jugularis, tidak nyeri telan.
- Payudara : simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada masa/benjolan,

- Perut : tidak nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak ada bekas luka operasi trupertengahan pusat dan simpisism, kontraksi keras.
- Genetalia : darah berwarna merah segar, bau khas konsistensi 20 cc Tidak ada tanda infeksi pada luka jahitan laserasi.
- Ekstremitas : tidak edema, tidak varises, kuku tidak pucat
- 3) Pemeriksaan penunjang
Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang
- c. Analisa
- 1) Diagnosa : P2A1AH2 umur 29 tahun nifas hari ke satu dengan normal
- 2) Masalah : tidak ada masalah
- 3) Kebutuhan : tidak ada
- d. Perencanaan
- Tanggal : 20 Maret 2024
- Pukul :16.15 WIB
- 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan
 - 2) Berikan KIE tanda bahaya nifas
 - 3) Berikan KIE ASI eksklusif
 - 4) Beritahu ibu cara menyusui yang benar
 - 5) Berikan KIE nutrisi
 - 6) Anjurkan keluarga untuk memberikan dukungan kepada ibu
 - 7) Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
 - 8) Anjurkan ibu untuk senam kegel
 - 9) Lakukan pijat oksitosin
 - 10) Lakukan pendokumentasian

e. Pelaksanaan

Tanggal : 20 Maret 2024

Pukul : 16.15 WIB

- 1) Memberitahukan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan yaitu TD 110/70 mmHg, nadi 88 ali/menit, respirasi 22 kali/menit, suhu 36,6 kali/menit. TFU 2 jari bawah pusat, *lochea rubra* (merah segar), pemeriksaan fisik normal.
- 2) Memberitahukan kepada ibu mengenai tanda bahaya ibu nifas yaitu pendarahan, sakit kepala yang hebat, demam tinggi, pengeluaran cairan yang berbau busuk.
- 3) Memberikan KIE kepada ibu mengenai ASI eksklusif, yaitu memberikan ASI 6 bulan, tanpa makanan tambahan
- 4) Mengajarkan ibu mengenai teknik menyusui yang benar.
- 5) Meberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi pada ibu nifas. Tidak ada pantangan makanan apapun, kecuali makanan siap saji/junkfood seperti mie instan dll, perbanyak makan sayuran hijau seperti bayam, katu, kol dll, kacang kacangan agar asi lancar, perbanyak makanan sumber protein seperti telur, ikan daging, agar luka jahitan perinium cepat sembuh/kering, karbohidrat seperti nasi,ubu ubian, perbanyak minum air putih 5- 8 gelas perhari,
- 6) Menganjuran keluarga untuk memberikan dukungan dan semangat pada ibu agar psikologis ibu tidak terganggu.
- 7) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup agar ibu tidak mudah lelah atau kelelahan.
- 8) Mengajarkan ibu senam kegel bertujuan untukmenggencangkan otot perineum atau jalan lahir, dan agar rahim tidak turun. Dengan cara kencangkan otot panggul seperti sedang menghentikan aliran urine saat buang air kecil dan tahan selama 5 detik, bila sudah terbiasa dengan gerakannya, bisa meningkatkan durasi saat menggencangkanotot panggul selama

5–10 detik. Ulangi gerakan tersebut sebanyak 10 kali.

- 9) Memberikan pijat oksitosin yang bertujuan untuk melancarkan ASI ibu.
- 10) Lakukan pendokumentasian

f. Evaluasi

Tanggal : 20 Maret 2024

Pukul : 16.15 WIB

- 1) Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
- 2) Ibu mengerti tentang tanda bahaya nifas dan tau untuk segera ke faskes apabila terjadi tanda bahaya selama masa nifas.
- 3) Ibu sudah mengetahui apa itu asi eksklusif
- 4) Ibu mengerti dan dapat memberikan asi dengan teknik menyusui yang benar pada bayi
- 5) Ibu mengerti dan akan menerapkan pemenuhan nutrisi yang baik pada ibu nifas.
- 6) Keluarga mengerti untuk selalu memberikan dukungan dan membantu ibu
- 7) Ibu mengerti dengan anjurkan istirahat yang cukup
- 8) Ibu mengerti cara melakukan senam kegel.
- 9) Pijat oksitosin sudah dilakukan
- 10) Dokumentasi sudah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal /waktu	Pelaksanaan	Pemeriksa
24 maret 2024 08.45 WIB (KF 2)	<p>S : ibu mengatakan tidak ada keluhan pada nya, luka jahitan masih terasasedikit nyeri dan masih sedikit takut saat BAB dan BAK, asi yang keluar lancar, tidak ada keluhan saat menyusui, ibu menyusui minimal sejam sekali, darah nifas yang keluar warna merah segar, Pola pemenuhan kebutuhan sehari hari Makan: 3-4 kali sehari, 1 porsi, nasi, sayur, lauk buah buahan, ibumengkonsumsi 4 putih telur sehari, ASI <i>booster</i> Minum: 5-8 gelas perhari, jenis : air putih dan susu BAB: 1x sehari warna kecoklatan ,tekstur lunak BAK: 3-4 x sehariwarna kuning jernih Tidak ada keluhan saat eliminasi Istirahat: tidur 6-8 jam sehari, ibu ikut tidur saat bayinya tidur Aktivitas: sebagai ibu rumah tangga, pekerjaan rumah tangga danmerawat bayi dibantu oleh suami Pola kebersihan: ibu mandi dan ganti baju 2x sehari atau saat bajuterkena asi Psikososial: ibu merasa senang dalam merawat anak keduanya ini dan tidak merasa kesulitan</p> <p>O: KU baik, kesadaran komposmetis, keadaan emosional baik, TD110/80 mmHg, N 80 x/menit, S 36,5°C, R 23 X/menit kepala: bersih, rambut tidak rontok wajah: tidak pucat, edema, hiperpigmentasi mata: konjungtiva tidak pucat, sklera putih, tidak edema palpebra Mulut: bibir tidak pucat, tidak stomatitis, gingivitis, caries dentis tongsilitis Leher: tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak nyeri telan Payudara: simetris, konsistensi penuh asi, puring menonjol, hiperpigmentasi pada areola, tidak ada masa dan benjolan Abdomen: kontraksi keras, TFU 2 jari diatas sympsis Genetalia: luka jaitan perinium sudah menyatu, belum kering, tidakada tanda infeksi Pengeluaran darah nifas berwarna merah segar (saguinuleta), konsistensi setengah pembalut Ekstremitas: atas dan bawah tidak edema, kuku tidak pucat</p> <p>A : P2A1AH2 umur 29 tahun nifas hari ke 4 dengan normal P : Meberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum baik, tanda tanda vital dalam angka normal, pemeriksaan fisik baik,luka jaitan bagus sudah menyatu, tidak ada tanda infeksi, darah nifas yang keluar normal, warnanya merah segar sesuai dengan hari.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluassi: ibu mengetahui hasil dari pemeriksaan <p>Memberikan afirmasi positif kepada ibu atas pola hidup dan pola asuh yang sudah ibu lakukan sangat baik sehingga hasil pemeriksaan hari ini bagus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi: Ibu merasa senang dan lega Memberikan kie untuk menjaga kebersihan genetalia, jangan takut pada saat cebik setelah BAB dan BAK, agar tidak ada bakteri yang tinggal pada luka perinium sehingga mencegah terjadinya infeksi <p>Cebok dari arah depan kebelakang.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi: ibu sudah mengerti agar tidak takut saat membersihkan area genetalia setelah bab dan BAK 	Bella Novianti

Meberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi pada ibu nifas yaitu, Tidak ada pantangan makanan apapun, kecuali makanan siap saji/junkfood seperti mie instan dll, perbanyak makan sayuran hijau seperti bayam, katu, kol dll, kacang kacangan agar asi lancar, perbanyak makanan sumber protein seperti telur, ikan daging, agar luka jahitan perinium cepat sembuh/kering, karbohidrat seperti nasi, ubu ubian, perbanyak minum air putih 5- 8 gelas perhari

- Evaluasi: ibu mengerti dan sudah menjalani seperti yang bidan katakan selama masa nifas ini

Memberikan konseling tanda bahaya nifas yaitu demam tinggi, pusing berat, perdarahan, payudara bengkak/mastitis, stress berlebih, segera kefaskes jika terjadi salah satu tanda bahaya

- Evaluasi: ibu sudah mengetahui tentang tanda bahaya nifas

Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan pola hidup sehat, cukupi kebutuhan sehari hari, istirahat yang cukup, makan makanan bergizi, olahraga ringan, hindari stres berlebih.

- Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran

Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah/home care pada tanggal 4 april 2024 untuk kontrol keadaan ibu dan bayi

- Evaluasi: ibu mengatakan bersedia untuk dilakukan home care dirumahnya

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada nya, luka jahitan sudah tidak terasa nyeri, ibu sudah tidak takut saat BAB, dan BAK, asi yang keluar lancar, tidak ada keluhan saat menyusui, ibu menyusui minimal sejam sekali, darah nifas yang keluar warna putih dan keluarhanya sedikit, ibu sudah tidak memakai pembalut,

Pola pemenuhan kebutuhan sehari hari

Makan: 3-4 kali sehari, 1 porsi, nasi, sayur, lauk buah buahan, ibumengkonsumsi 4 putih telur sehari, ASI *booster*

Minum: 5-8 gelas perhari, jenis : air putih dan susu

BAB: 1x sehari warna kecoklatan ,tekstur lunak BAK: 3-4 x sehari warna kuning jernih

Tidak ada keluhan saat eliminasi

Istirahat: tidur 6-8 jam sehari, ibu ikut tidur saat bayinya tidur

Aktivitas: sebagai ibu rumah tangga, pekerjaan rumah tangga danmerawat bayi dibantu oleh suami

Pola kebersihan: ibu mandi dan ganti baju 2x sehari atau saat bajuterkena asi

Psikososial: ibu merasa senang dalam merawat anak keduanya ini dan tidak merasa kesulitan

O: KU baik, kesadaran komposmetis, keadaan emosional baik, TD 120/80 mmhg, N 81 x/menit, S 36,5°C, R 23 X/menit

Kepala: bersih, rambut tidak rontok

Wajah: tidak pucat, edema, hiperpigmentasi

Mata: konjungtiva tidak pucat, sklera putih, tidak edema palpebra

Mulut: bibir tidak pucat, tidak stomatitis, gingivitis, caries dentistongsilitis

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

Payudara: simetris, konsistensi penuh asi, puring menonjol, hiperpigmentasi pada areola, tidak ada masa dan benjolan

Abdomen:TFU sudah tidak teraba

Genetalia: luka jaitan periniem sudah menyatu, sudah kering, tidak ada tanda infeksi Pengeluaran darah nifas berwarna putih (alba),

04 april 2024
10.30 wib
(KF 3)

Bella
Novia
nti

konsistensi sedikit hanya flek pada celana dalam Ekstremitas: atas dan bawah tidak edema, kuku tidak pucat.

A: P2A1AH2 umur 29 tahun nifas hari ke 15 dengan normal

P: Meberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum baik, tanda tanda vital dalam angka normal, pemeriksaan fisik baik, luka jaitan bagus sudah menyatu, sudah kering, tidak ada tanda infeksi, darah nifas yang keluar normal, warnanya putih sesuai dengan hari.

Evaluasi: ibu mengetahui hasil dari pemeriksaan

Memberikan afirmasi positif kepada ibu atas pola hidup dan pola asuh yang sudah ibu lakukan sangat baik sehingga hasil pemeriksaan hari ini bagus

Evaluasi: Ibu merasa senang dan lega

Memberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi pada ibu nifas yaitu, Tidak ada pantangan makanan apapun, kecuali makanan siap saji/junkfood seperti mie instan dll, perbanyak makan sayuran hijau seperti bayam, katu, kol dll, kacang kacang agar asi lancar, perbanyak makanan sumber protein seperti telur, ikan daging, agar luka jahitan perinium cepat sembuh/kering, karbohidrat seperti nasi, ubu ubian, perbanyak minum air putih 5- 8 gelas perhari

Evaluasi: ibu mengerti dan sudah menjalani seperti yang dikatakan selama masa nifas ini

Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan pola hidup sehat, cukupi kebutuhan sehari hari, istirahat yang cukup, makan makanan bergizi, olahraga ringan, hindari stres berlebih.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran

Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang pada kf 4 tanggal 26 april 2024, atau kunjungan ulang segera bila ada keluhan.

Evaluasi: ibu mengatakan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang

S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada nya, luka jahitan sudah kering, ibu sudah tidak takut saat BAB, dan BAK, asi yang keluar lancar, tidak ada keluhan saat menyusui, ibu menyusui minimal sejam sekali, ibu sudah tidak memakai pembalut, pola pemenuhan kebutuhan sehari hari

Makan: 3-4 kali sehari, 1 porsi, nasi, sayur, lauk buah buahan, ibu mengkonsumsi 4 putih telur sehari, ASI booster

Minum: 5-8 gelas perhari, jenis : air putih

Pola istirahat tidur 6-8 jam sehari tidak ada gangguan istirahat

Pola aktivitas sebagai ibu rumah tangga dan mengurus bayi nya dibantu suami

Pola seksualitas: tidak ada keluhan, ibu mengatakan menggunakan KB alami (senggama terputus)

O: KU baik, kesadaran komposmetis, keadaan emosional baik, TD 110/80 mmHg, N 81 x/menit, S 36,5°C, R 23 X/menit

Kepala: bersih, rambut tidak rontok

Wajah: tidak pucat, edema, hiperpigmentasi mata: konjungtiva tidak pucat, sklera putih, tidak edema palpebra

Mulut: bibir tidak pucat, tidak stomatitis, gingivitis, caries dentis tonsilitis

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

payudara: simetris, konsistensi penuh asi, puting menonjol, hiperpigmentasi pada areola, tidak ada masa dan benjolan

Abdomen: tfu sudah tidak teraba

	Genitalia: tidak dilakukan pemeriksaan	
	Ekstremitas: atas dan bawah tidak edema, kuku tidak pucat.	
25 april 2024	A : P2A1AH2 umur 29 tahun nifas hari ke 35 dengan normal	
09.00	P : Meberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum	Bella
WIB	baik, tanda tanda vital dalam angka normal, pemeriksaan fisik baik,	Novianti
(KF 4)	luka jaitan bagus sudah menyatu, sudah kering, tidak ada tanda	
Rumah	infeksi, darah nifas yang keluar normal, warnanya putih sesuai dengan	
pasien	hari.	
	Evaluasi: ibu mengetahui hasil dari pemeriksaan	
	Memberikan afirmasi positif kepada ibu atas pola hidup dan pola asuh yang sudah ibu lakukan sangat baik sehingga hasil pemeriksaan hari ini bagus	
	Evaluasi: Ibu merasa senang dan lega	
	Memberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi pada ibu nifas yaitu, Tidak ada pantangan makanan apapun, kecuali makanan siap saji/junkfood seperti mie instan dll, perbanyak makan sayuran hijau seperti bayam, katu, kol dll, kacang kacangan agar asi lancar, perbanyak makanan sumber protein seperti telur, ikan daging, agar luka jahitan perinium cepat sembuh/kering, karbohidrat seperti nasi, ubu ubian, perbanyak minum air putih 5- 8 gelas perhari	
	Evaluasi: ibu mengerti dan sudah menjalani	
	Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan pola hidup sehat, cukupi kebutuhan sehari hari, istirahat yang cukup, makan makanan bergizi, olahraga ringan, hindari stres berlebih.	
	Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran	
	Memberitahu ibu untuk kunjungan segera bila ada keluhan.	
	Evaluasi: ibu mengatakan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang	

B. Pembahasan

1. Asuhan Kehamilan

Kunjungan kehamilan di trimester III dilakukan Ny. P pada tanggal 14 Maret 2024 usia kehamilan 38 minggu 6 hari di Klinik Asih Waluyo Jati Imogiri Bantul. Hasil anamnesa yang dilakukan Ny. P mengatakan pernah mengalami keguguran pada kehamilan pertamanya pada Agustus 2020, yaitu abortus komplit dan tidak dilakukan kuretase. keguguran tersebut disebabkan kelelahan dan Ny. P tidak mengetahui jika dirinya sedang hamil. Kehamilan kedua dengan HPHT 21 November 2020 Jarak kehamilan pasca keguguran pada Ny. P yaitu 3 bulan hal ini sudah sesuai dengan teori yang menyatakan jarak kehamilan yang disarankan setelah keguguran adalah minimal 2-3 siklus menstruasi atau 2 bulan hingga satu tahun. Hal ini memberikan waktu bagi tubuh untuk pulih secara fisik dan emosional serta

mengoptimalkan kondisi kesehatan sebelum memulai kehamilan kembali (Siregar & Saragih, 2023).

Kehamilan Ny. P sekarang adalah kehamilan yang sudah direncanakan, penulis melakukan asuhan kehamilan sebanyak 1 kali pada trimester III dan berdasarkan buku KIA, tercatat selama kehamilan Ny. P sudah melakukan pemeriksaan kehamilannya pada trimester I sebanyak 1 kali kunjungan, trimester II sebanyak 2 kali kunjungan, trimester III sebanyak 2 kali kunjungan. Ny. P melakukan pemeriksaan USG sebanyak 2 kali yaitu 1 kali pada trimester I, dan 1 kali pada trimester ke III. Hal ini jika di sesuaikan dengan teori yang menyatakan setiap ibu hamil memerlukan minimal 6 kali kunjungan *antenatal care* dua kali kunjungan pada trimester I ketika umur kehamilan 0-12 minggu, satu kali pada trimester II umur kehamilan 12-27 minggu, sedangkan trimester III sebanyak tiga kali umur kehamilan 28 sampai lahir (RI Kemenkes, 2020). Hal tersebut jika dikaitkan dengan teori maka kunjungan yang Ny. P lakukan tidak sesuai pada jumlah kunjungan per trimesternya dimana pada trimester I Ny. P hanya melakukan 1 kali ANC itu karena Ny. P melakukan ANC saat mengetahui kehamilannya pada usia kehamilan 11 minggu 2 hari dan itu adalah minggu terakhir pada trimester pertama. Tetapi untuk kunjungan selanjutnya pada trimester ke dua dan tiga Ny. P melakukan kunjungan dengan rutin, dan hasil dari pemeriksaan ANC yang dilakukan tidak ditemukan faktor resiko pada ibu hamil dan janin. Ny. P juga telah melakukan pemeriksaan USG sesuai dengan teori yaitu minimal 2 kali, 1 kali pada trimester I, dan 1 kali pada trimester ke III. Kunjungan setiap trimester sangat diperlukan karena bertujuan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor Risiko, pencegahan ‘dan penanganan komplikasi kesehatan dan ketidaknyamanan pada kehamilan yang terangkum dalam standar pelayanan 10 T (Rahmawati et al., 2023)

Ny. P mengeluh Sering buang air kecil dengan frekuensi 8-10 kali

dalam sehari, dan mengganggu pola tidur saat malam hari. Kondisi ini disebabkan karena tekanan uterus pada kandung kemih, sehingga menyebabkan sering buang air kecil dan pada saat hamil ginjal bekerja lebih berat dari biasanya, karena harus menyaring volume darah lebih banyak dibanding sebelum hamil. Proses penyaringan tersebut kemudian menghasilkan lebih banyak urine (Veri, Faisal, and Nuswatul 2023). Asuhan yang diberikan yaitu dengan memberikan konseling untuk mengatasi keluhan sering BAK yaitu kosongkandung kemih jika terasa ingin buang air kecil, perbanyak konsumsi air putih di siang hari, dan kurangi minum pada malam hari atau sebelum tidur, dengan tetap memenuhi kebutuhan air pada saat kehamilan yaitu 2-3 liter air per hari. Menghindari minum minuman yang mengandung kafein, kosongkan kandung kemih pada saat terasa ingin buang air kecil, condongkan tubuh agak kedepan saat buang air kecil cara ini membantu kandung kemih benar-benar kosong (Veri, Faisal, and Nuswatul 2023). Hasil evaluasi pada tanggal 17 maret 2021 keluhan sering buang air kecil pada Ny. P berkurang yaitu 5-7 kali BAK perhari, dan tidak terjadi komplikasi akibat sering BAK seperti infeksi saluran kemih (ISK).

Hasil pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. P yaitu berat badan 73 kg (sebelum hamil 61 kg) kenaikan berat badan selama hamil adalah 12 kg, pengukuran tinggi badan 158 cm dan lingkar lengan atas (LILA) 27 cm, pemeriksaan tanda tanda vital (tekanan darah 101/78 mmHg, pernafasan 21 kali/menit, Nadi 81 x/menit, Suhu 36,5°C), abdomen (Leopod I tinggi fundus uteri 31 cm teraba bulat lunak tidak melenting yaitu bokong, Leopod II teraba kerang panjang dibagian kanan yaitu punggung, Teraba tonjolan kecil kecil dibagian kiri yaitu ekstremitas, Leopod III teraba bulat keras melenting yaitu kepala, Leopod IV kepala janin sudah masuk panggul), denyut jantung janin (DJJ) 140 kali/menit, pemberian tablet tambah darah sebanyak 10 tablet, penatalaksanaan masalah sering BAK, serta konseling tentang ketidaknyamanan di trimester III, nutrisi selama kehamilan trimester III, tanda bahaya selama

kehamilan, persiapan persalinan, tanda tanda persalinan.

Hal ini sesuai pelayanan yang berkualitas sesuai standar (10T) pelayanan antenatal terpadu minimal yaitu timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur LILA, periksa tekanan darah, periksa tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan hitung DJJ, pastikan status imunisasi tetanus, pemberian tablet zat besi, pemeriksaan laboratorium, tata laksana kasus dan temu wicara (Rahmawati *et al.*, 2023) Pada kunjungan ini tidak dilakukan pemeriksaan laboratorium karena pemeriksaan laboratorium sudah dilakukan sebelumnya pada tanggal 07 maret 2024 dengan hasil yaitu hemoglobin 12gr%, protein urin negatif, reduksi urin negatif, HbsAg negatif, HMT 33% HIV/Aids negatif. Selama masa kehamilan ibu hamil disarankan untuk menambah berat badan sekitar sekitar 11-15 kg selama keseluruhan kehamilan, tekanan darah yang normal yaitu tidak melebihi 140/90 mmHg dan tidak kurang dari 90/60 mmHg, LILA normal lebih dari 23,5 cm, IMT dengan Berat badan normal antara 18,5–25 kg/m². Ukuran tinggi fundus Dua jari di bawah Prosesus Xifoideus pada usia lebih dari 38 minggu, Detak jantung janin yang normal saat memasuki usia kehamilan di trimester III di kisaran 110-160 bpm (Rahmawati *et al.*, 2023). Tidak ada kesenjangan antara teori dengan hasil pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. P.

2. Asuhan Persalinan

a. Kala I

Hasil anamnesa Ny.P mengatakan mulai merasakenceng-kenceng sejak pukul 23.30 WIB, pukul 04.00 WIB kenceng-kenceng semakin bertambah dengan durasi lebih dari 40detik dan jarak yang dekat. Lebih dari 4 kali dalam 10 menit Ibu menunda datang ke Klinik karena masih merasa kuat untuk menahan rasa kenceng-kenceng. Kala I pada Ny. P berlangsung selama 5 jam 30 menit dari mulai kenceng-kenceng sampai pembukaan lengkap pukul 05.00 WIB. dari mulai kenceng-kenceng sampai pembukaan

lengkap pukul 05.00 WIB. Kala 1 berlangsung cepat karena multipara.

Hal tersebut sesuai dengan teori (Jahriani, 2022) yang menyatakan bahwa kala 1 dimulai dari pembukaan nol sampai pembukaan lengkap (0-10 cm) yang dibagi menjadi 2 fase yaitu Fase laten (8 jam) Yaitu Pembukaan 0 cm sampai pembukaan 3 cm, dan fase aktif (7jam) Daripembukaan serviks 3-10 cm, dalam fase aktif ini masih dibagi menjadi beberapa fase lagi yaitu fase akselerasi, dimana dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm, fase dilatasi maksimal yaitu dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat, dari pembukaan 4 cm menjadi 9 cm, dan fase deselerasi dimana pembukaan menjadi lambat kembali, dalam waktu 2 jam pembukaan 9 cm menjadi 10 cm, kontraksi menjadi lebih kuat dan lebih sering pada fase aktif, dan sesuai dengan teori (Sulfianti, Indryani, 2020) bahwa Lama kala I untuk primigravida berlangsung selama 12 jam dengan pembukaan 1 cm per jam dan pada multipara berlangsung selama kurang dari 8 jam dengan pembukaan 2 cm per jam.

b. Kala II

Kala II pada Ny. P berlangsung selama 18 menit dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir pukul 05.18 WIB. Hal ini sesuai dengan teori (Jahriani, 2022) yang menyatakan Persalinan kala II (pengeluaran) adalah di mulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida. Pada kala ini his menjadi lebih kuat dan cepat, kurang lebih 2-3 menit. Ny. P mengatakan merasa ingin mengejan seperti akan buang air besar, kontraksi 4 kali dalam 10 menit durasi 40 detik. Hasil pemeriksaan tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 84 kali/menit, pernafasan 24 kali/menit, suhu 36,5 °C, DJJ 140 kali/menit, hasil pemeriksaan dalam Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tidak

teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban sudah pecah, tidak ada penumbungan tali pusat, preskep, POD UUK dijam 12, tidak ada molase, penurunan kepala hodge IV, STLD (+), air ketuban jernih, terdapat tanda-tanda persalinan yaitu ada tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka. Hal ini sesuai dengan tanda-tanda persalinan menurut (Sulfianti, Indryani, 2020), yaitu inpartu persalinan dimulai ditandai dengan keluarnya lendir bercampur darah karena serviks mulai membuka dan melebar, selain itu akan terjadi kontraksi uterus dan pembukaan serviks.

Pada kala II dilakukan persalinan normal yaitu memimpin ibu meneran sebanyak 3 kali, memeriksa DJJ saat tidak kontraksi, menahan perineum dengan tangan kanan, tangankiri menahan kepala bayi. Setelah kepala bayi lahir, cek lilitan tali pusat, lalu menunggu bayi melakukan putaran paksi luar, memposisikan tangan biparietal untuk melahirkan bahu dan kemudian mengeluarkan seluruh badan bayi dengan melakukan sangga susur. Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan penolong persalinan dapat memberikan asuhan yang mengacu pada upaya-upaya pencegahan yang dapat memberikan rasa nyaman dan aman bagi ibu dan bayi baru lahir selama persalinan (Sulfianti, Indryani, 2020)

c. Kala III

Kala III pada Ny. P berlangsung selama 7 menit dari bayi lahir sampai plasenta lahir lengkap pukul 05.25 WIB. Hasil pemeriksaan terdapat tanda-tanda pengeluaran plasenta pada Ny.P yaitu ada semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, uterus menjadi globuler, hal ini disesuaikan dengan teori (Sulfianti, Indryani, 2020) yang menyatakan bahwa lepasnya plasenta dapat diperkirakan dengan memperhatikan beberapa tanda-tanda mencakup uterus globuler, tali pusat bertambah panjang dan terjadi semburan darah.

Pada kala III, dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU pada 1/3 paha lateral dengan sudut intramuskular, melakukan penjepitan tali pusat dan pemotongan tali pusat, melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT) sebanyak 3 kali, lalu melakukan masase uterus sampai uterus berkontraksi. Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan manajemen aktif kala III meliputi pemberian oksitosin 10 IU, mengeluarkan plasenta (melakukan penegangan dengan dorongan dorso kranial dan sambil menarik tali pusat sejajar lantai kemudian ke atas mengikuti poros jalan lahir (Sulfianti, Indryani, 2020)

d. Kala IV

Hasil pengkajian kala IV pada Ny. P berlangsung selama 2 jam, dari plasenta lahir. Pada saat melakukan pengecekan jalan lahir, terdapat laserasi derajat 2 yang mengenai mukosa vagina dan otot perineum tidak terjadi perdarahan dan dilakukan penjahitan pada robekan jalan lahir dengan anastesi lidocain 1% dengan teknik jelujur dan subkutis, dan dilakukan pemantauan selama 2 jam setiap 15 menit pada 1 jam pertama, dan setiap 30 menit pada 1 jam ke dua. Pemantauan yang dilakukan yaitu tingkat kesadaran, pemeriksaan tanda-tanda vital, berupa tekanan darah, suhu, nadi, dan pernafasan, kontraksi uterus, dan pendarahan. Sesuai dengan teori dari (Sulfianti, Indryani, 2020) yang menyatakan beberapa hal penting yang harus diperhatikan dengan pemantauan kala IV, yaitu observasi tingkat kesadaran, pemeriksaan tanda-tanda vital, berupa tekanan darah, suhu, nadi dan respirasi, kontraksi uterus, dan pendarahan. Kala IV dimaksudkan untuk melakukan observasi karena pendarahan *postpartum* paling sering terjadi 2 jam pertama.

3. Asuhan Masa Nifas

a. KF I

Pada kunjungan pertama tanggal 20 maret 2024, Ny. P mengatakan tidak ada keluhan dan ASI sudah keluar. Asuhan yang

diberikan yaitu melakukan anamnesa, melakukan pemeriksaan, dan melakukan konseling. Didapatkan hasil pemeriksaan tanda- tanda vital yaitu tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 88 kali/menit, respirasi 22 kali/menit, suhu 36,6°C. TFU 2 jari bawah pusat. Hal ini sesuai dengan teori (Triana & Silvia Mona, 2023) yang menyatakan kunjungan pertama setelah persalianan TFU 2 jari dibawah pusat, lochea rubra (merah segar) keluar pada hari 1 sampai ke 3 setelah melahirkan. Memberitahukan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya ibu nifas yaitu pendarahan, sakit kepala yang hebat, demam tinggi, pengeluaran cairan yang berbau busuk, memberikan KIE kepada ibu mengenai ASI eksklusif, yaitu memberikan ASI 6 bulan, tanpa makanan tambahan. Mengajarkan ibu mengenai teknik menyusui yang benar, memberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi pada ibu nifas. Tidak ada pantangan makanan apapun, kecuali makanan siap saji/junkfood seperti mie instan dll, perbanyak makan sayuran hijau seperti bayam, katu, kol dll, kacang kacang agar asi lancar, perbanyak makanan sumber protein seperti telur, ikan daging, agar luka jahitan perinium cepat sembuh/kering, karbohidrat seperti nasi, ubu ubian, perbanyak minum air putih 5-8 gelas perhari. Menganjurkan keluarga untuk memberikan dukungan dan semangat pada ibu agar psikologis ibu tidak terganggu. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup agar ibu tidak mudah lelah atau kelelahan. Mengajarkan ibusenam kegel bertujuan untuk mengencangkan otot perineum atau jalan lahir, dan agar rahim tidak turun. Dengan cara kencangkan otot panggul seperti sedang menghentikan aliran urine saat buang air kecil dan tahan selama 5 detik, bila sudah terbiasa dengan gerakannya, bisa meningkatkan durasi saat mengencangkan otot panggul selama 5–10 detik. Ulangi gerakan tersebut sebanyak 10kali (DEWI, 2023) Memberikan pijat oksitosin yang bertujuan untuk melancarkan ASI ibu. Asuhan yang diberikan kepada Ny. P untuk memastikan

kontraksi baik dan mengajarkan ibu untuk massase sendiri uterusnya, dan memastikan ibu untuk menyusui bayinya hal ini sudah sesuai dengan teori (DEWI, 2023) yang menyatakan kunjungan pertama bertujuan untuk mencegah pendarahan masa nifas karena atonia uteri, pemantauan keadaan umum ibu melakukan hubungan antara bayi dan ibu (*Bonding Attachment*), dan ASI eksklusif.

b. KF II

Pada kunjungan kedua, Ny. P melakukan kunjungan pada 4 hari *post partum*, ibu mengatakan tidak ada keluhan padanya, luka jahitan masih terasa sedikit nyeri dan masih sedikit takut saat BAB dan BAK, ASI yang keluar lancar, tidak ada keluhan saat menyusui, ibu menyusui minimal sejam sekali, darah nifas yang keluar warna merah segar, ibu merasa senang dalam merawat anak keduanya ini dan tidak merasa kesulitan. Hasil pemeriksaan KU baik, kesadaran komposmetis, keadaaan emosional baik, TD 110/80 mmHg, nadi 80 kali per menit, suhu 36,5°C, nafas 23 kali per menit, Payudara simetris, konsistensi penuh, tidak ada masa dan benjolan, kontraksi teraba keras, TFU 2 jari diatas simpisis, pada genetalia luka jahitan perinium sudah menyatu, belum kering, tidak ada tanda infeksi Pengeluaran darah nifas berwarna merah segar (saguinuleta), konsistensi setengah pembalut, ekstremitas atas dan bawah tidak edema, kuku tidak pucat. Hal ini sesuai dengan teori (Triana & Silvia Mona, 2023) yang menyatakan bahwa lochea sanguinolenta keluar pada hari ke 3 sampai ke 7 setelah persalinan, kunjungan kedua setelah persalinan TFU 3 jari diatas simpisis,

Asuhan yang diberikan yaitu memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum baik, tanda tanda vital dalam angka normal, pemeriksaan fisik baik, luka jaitan bagus sudah menyatu, tidak ada tanda infeksi, darah nifas yang keluar normal. Memberikan afirmasi positif kepada ibu atas pola hidup dan pola

asuh yang sudah ibu lakukan sangat baik sehingga hasil pemeriksaan hari ini bagus, memberikan kie untuk menjaga kebersihan genitalia, jangan takut pada saat cebik setelah BAB dan BAK, agar tidak ada bakteri yang tinggal pada luka perinium sehingga mencegah terjadinya infeksi, Cebok dari arah depan kebelakang, memberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi pada ibu nifas yaitu, Tidak ada pantangan makanan apapun, kecuali makanan siap saji/junkfood seperti mie instan dll, perbanyak makan sayuran hijau seperti bayam, katu, kol dll, kacang-kacangan agar asi lancar, perbanyak makanan sumber protein seperti telur, ikan daging, agar luka jahitan perinium cepat sembuh/kering, karbohidrat seperti nasi, ubi ubian, perbanyak minum air putih 5-8 gelas perhari, memberikan konseling tanda bahaya nifas yaitu demam tinggi, pusing berat, perdarahan, payudara bengkak/mastitis, stress berlebih, segera kefaskes jika terjadi salah satu tanda bahaya, menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan pola hidup sehat, cukupi kebutuhan sehari-hari, istirahat yang cukup, makan makanan bergizi, olahraga ringan, hindari stres berlebih, Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah/home care pada tanggal 4 april 2024 untuk kontrol keadaan ibu dan bayi.

c. KF III

Kunjungan ketiga dilakukan pada hari ke 15 *post partum* tanggal 04 april 2024 ibu mengatakan tidak ada keluhan pada nya, luka jahitan sudah tidak terasa nyeri, ibu sudah tidak takut saat BAB dan BAK, asi yang keluar lancar, tidak ada keluhan saat menyusui, ibu menyusui minimal sejam sekali, darah nifas yang keluar warna putih dan keluar hanya sedikit, ibu sudah tidak memakai pembalut.

Hasil pemeriksaan adalah keadaan umum baik, kesadaran komposmetis, keadaan emosional baik, tekanan darah 120/80 mmhg, nadi 81 x/menit, suhu 36,5°C, nafas 23 kaliper menit, TFU tidak teraba, luka jahitan perinium sudah menyatu, sudah kering,

tidak ada tanda infeksi (kemerahan, bitnik merah, bengkak, pengeluaran nanah). Pengeluaran darah nifas berwarna putih (alba), konsistensi sedikit hanya flek pada celana Hal ini sesuai dengan teori (Triana & Silvia Mona, 2023) menyatakan lochea serosa keluar pada hari ke 7-15 setelah persalinan, Meberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi pada ibu nifas, Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan pola hidupsehat, cukupi kebutuhan sehari hari, istirahat yang cukup, makanmakanan bergizi, olahraga ringan, hindari stres berlebih.

d. KF IV

Pada kunjungan ke 4 yaitu hari ke 35 *post partum*, ibu mengatakan tidak ada keluhan pada nya, luka jahitan sudah kering, ibu sudah tidak takut saat BAB, dan BAK, asi yang keluar lancar, tidak ada keluhan saat menyusui, ibu menyusui minimalsejam sekali, ibu sudah tidak memakai pembalut, ibu mengatakan menggunakan KB alami (senggama terputus).

Hasil pemeriksaan adalah keadaan umum baik, kesadaran komposmetis, keadaan emosional baik, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 81 x/menit, S 36,5°C, respirasi 23 x/menit, payudara simetris, konsistensi penuh asi, tidak ada masadan benjolan, tfu sudah tidak teraba, Genetalia tidak dilakukan pemeriksaan, ekstremitas atas dan bawah tidak edema, kuku tidak pucat. Maka tidak ada kesenjangan antara teori (Triana & Silvia Mona, 2023) yang lochea alba keluar dari kari ke 14 sampai selesai. dan asuhan yang dilakukan. lochea alba keluar dari kari ke 14 sampai selesai, kunjungan keempat setelah persalinan TFU semakin kecil sudah tidak teraba dan kembali normal.

4. Asuhan Neonatus

Neonatus adalah bayi berusia 0 sampai 28 hari yang baru mengalamiproses kelahiran. Ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu berat badan 2500-4000 gram, Panjang badan 48-52 cm, lingkar dada antara

30-36 cm, lingkar kepala 33-38 cm, frekuensi jantung 120-160 kali per menit, pernafasan 40-60 kali per menit, kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan cukup terbentuk dan diliputi *vernix caseosa*, rambut lanugo telah tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna, kuku telah panjang dan lemes, labiya mayora menutupi labiyaminore (pada perempuan), eliminasi baik, urine dan mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama, meconium berwarna hitam kehijauan (Astuti,2020). Hal tersebut sesuai dengan kondisi By. Ny. P dimana berat badan 3700 gram, panjang badan 50, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 33 cm, lingkar lengan 11 cm. Selain itu, dampak ketidaknyamanan sering buang air kecil berupa BBLR tidak terjadi pada By. Ny. P .

Kunjungan neonatus yang dilakukan By. Ny. P sebanyak 3 (tiga) kali yaitu umur 10 jam setelah persalinan, umur 4 hari, dan umur 15 hari. Hal tersebut sesuai dengan aturan (kemenkes RI,2020) yang menyatakan kunjungan neonatus minimal tiga kali yaitu kunjungan I (KN 1) dilakukan pada umur 6-48 jam setelah persalinan, kunjungan II(KN2) umur 3-7 hari, dan kunjungan III (KN 3) umur 8-28 hari.

a. KN I

Kunjungan neonatus pertama pada tanggal 20 Maret 2024, Pukul 06.18 WIB Ny. P melahirkan anak perempuan di usia kehamilannya 39 minggu 5 hari Pukul 06.18 WIB bayi lahir langsung menangis, berat badan 3700 gram, panjang badan 50, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 33 cm, lingkar lengan 11 cm, APGAR score 1 menit pertama 8, yaitu warna kulit seluruh tubuh kemerahan (2), tonus otot (1), dan menangis kuat (2) dari hasil tersebut By. H merupakan bayi baru lahir normal, hal ini sesuai dengan teori sondakh (2020), yaitu berat badan 2500-4000 gram, panjang badan lahir 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, frekuensi jantung 120-140 kali/menit, pernafasan \pm 80 kali/menit, kulit kemerah-merahan dan licin

karena jaringan subkutan cukup terbentuk dan diliputi *vernix caseosa*, rambut lanugo telah tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna, kuku telah panjang dan lemes, labiya mayora menutupi labiya minora (pada perempuan), eliminasi baik, urine dan mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama, meconium berwarna hitam kehijauan.

Asuhan yang diberikan kepada By. H pada kunjungan pertama adalah memberikan konseling perawatan bayi baru lahir, memastikan bayi sudah BAB dan BAK, melakukan pemeriksaan bayi baru lahir, mempertahankan suhu bayi, ASI eksklusif, pemberian vitamin K injeksi, dan pemberian HB 0 injeksi. Asuhan yang telah diberikan pada By. H sudah sesuai dengan teori (Astuti, 2018), maka tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus.

b. KN II

Kunjungan neonatus yang kedua pada By. H dilakukan tanggal 24 maret 2024 Ny. P mengatakan tidak ada keluhan pada by. H. bayinya sudah menyusu dengan adekuat minimal 1 jam sekali, saat menyusu hanya terdengar suara menelan, tidak ada suara mengecap By. H tidak rewel, tali pusat sudah lepas kemarin sore, ibu tidak memberikan apapun pada tali pusat hanya membersihkannya dengan air bersih saat akan mandi, Pola pemenuhan kebutuhan sehari hari, nutrisi hanya asi, tanpa makanan atau minuman tambahan apapun. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, BB 3300 gram, berat badan bayi mengalami penurunan sebanyak 400 gram, sesuai dengan teori (Agustina et al., 2022) yang menyatakan penurunan berat badan bayi baru lahir penurunan berat badan pada bayi baru lahir dalam beberapa hari pertama kehidupannya adalah hal yang normal dan umum terjadi. Berat badan bayi dapat turun sekitar 5-10% dari berat badan saat lahirnya dalam minggu pertama.

Penurunan ini biasanya disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kehilangan cairan, penyesuaian makanan. PB 50 cm, nadi 112 x/menit, nafas 44 x/menit, suhu 36,6°C, tali pusat sudah lepas, tidak ada benjolan Genetalia normal, sedikit ada kotoran, Anus bersih, Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada edema, tidak ada fraktur, kuku tidak pucat, Reflek moro baik(tangan dan kaki bayi menunjukkan reflek saat dikejutkan, Refleksucking baik, Reflek rooting baik, Reflek grasping baik (bayi dapat menggenggam jari ibu) Reflek babynski baik,

Asuhan yang diberikan yaitu menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, menjaga kebersihan bayi, menjaga keamanan bayi, menjaga suhu tubuh bayi, memberikan konseling cara menjaga kebersihan, memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, menjaga suhu tubuh bayi. Asuhan yang diberikan pada By, H sudah sesuai dengan teori (Astuti 2018) yang menyatakan tujuan KN 2 yaitu untuk menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, menjaga kebersihan bayi, pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, icterus, diare, berat badan rendah, dan masalah pemberian ASI, memberikan ASI pada bayi minimal 8 kali dalam 24 jam, menjaga keamanan bayi, dan menjaga suhu tubuh bayi. maka tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

c. KN III

Pada kunjungan ke tiga pada 04 april 2024 yaitu By. H umur 15hari. Hasil pengkajian yaitu ibu mengatakan tidak ada keluhan pada by. H, sudah menyusu dengan adekuat minimal 1 jam sekali, saat menyusu hanya terdengar suara menelan, tidak ada suara mengecap, by. H tidak rewel Pola pemenuhan kebutuhan sehari hari, nutrisi hanya asi, tanpa makanan atau minuman tambahan apapun, menyusu secara adekuat minimal satu jam sekali BAB 3-4 kali sehari, warna kuning, konsistensi lembek BAK 5-6 kali

sehari, warna kuning jernih, Istirahat tidur lebih dari 12 jam sehari, mandi 2 kali sehari dan selalu ganti popok atau baju saat terkena BAB dan BAK,

Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, berat badan 3850 gram, panjang badan 50 cm, nadi 110 kali/menit, nafas 40 x/menit, suhu 36,5°C, Kepala bersih, kulit wajah berwarna merah, konjungtiva tidak pucat, sklera putih, tidak edema palpebra, hidung normal, tidak ada hambatan bernafas, bibir lembab, tidak oral trush, leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, benjolan, dada simetris, tidak ada retraksi Perut normal, tidak ada benjolan, ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada edema, tidak ada fraktur, kuku tidak pucat, reflek moro baik (tangan dan kaki bayi menunjukkan reflek saat dikejutkan), Reflek sucking baik, reflek rooting baik, reflek grasping baik (bayi dapat menggenggam jari ibu) Reflek babynski baik, Warna kulit keseluruhan merah. diberikan asuhantambahan yaitu pijat bayi. (Fitriani, 2024) pijat bayi bermanfaat untuk meningkatkan *bounding and attachment* antara ibu dan bayi, mengembangkan komunikasi, pijat bayi dapat mengurangi perilaku stress dan tekanan, mengurangi gangguan sakit, mengatasi gangguan pernafasan, dan membantu bayi agar lekas tidur. Pemijatan sesuai usai bayi, pada bayi usia 0- 1 bulan pijatan berupa gerakan halus dan tidak melakukan pemijatan didaerah perut sebelum tali pusat lepas.