

BAB IV
HASIL ASUHAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL ASUHAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.T UMUR 22 TAHUN
UK 38 MINGGU 3 HARI DENGAN ANEMIA RINGAN
DI PMB EMI NARIMAWATI WONOKROMO
PLERET BANTUL YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : Senin, 04 Maret 2024

Tempat : PMB Emi Narimawati

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. T	: Tn.Y
Umur	: 22 tahun	: 22 tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: Wiraswasta	: Wiraswasta
Alamat	: Jejeran I RT 03 Wonokromo Pleret Bantul	

Data Subjektif (04 Maret 2024, jam 19.00 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang
Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu datang ke PMB karena sudah waktunya kunjungan ulang dan ingin memantau keadaan janinnya.
2. Riwayat Perkawinan
Ibu mengatakan kawin 1 kali, syah secara hukum dan agama, kawin pertama umur 21 tahun dengan suami sekarang sudah 1 tahun.
3. Riwayat Mestruasi
Ibu mengatakan menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 6-7 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Tidak ada masalah menstruasi. Jumlah darah haid 2-3x ganti pembalut. HPHT: 08-06-2023, HPL: 15-03-2024.

4. Riwayat Kehamilan ini

a. Riwayat ANC

Pasien riwayat ANC di RS Sadewa dan PMB daerah Pakem dari awal kehamilan sampai dengan September 2023.

Riwayat ANC			
Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
9 Juli 2023 UK 4 ⁺³ mgg	-	Periksa+USG	RS Sadewa
15 Juli 2023 UK 5 ⁺² mgg	-	Periksa+USG	RS Sadewa
28 Juli 2023 UK 7 ⁺¹ mgg	-	Periksa+USG	RS Sadewa
Agustus 2023	-	Periksa hamil	PMB daerah Pakem
September 2023	-	Periksa+USG	PMB daerah Pakem
24 November 2023 UK 24 ⁺¹ mgg	T.A.K	USG: bagian terbawah janin kepala, plasenta di fundus, gerakan (+), air ketuban cukup, TBJ = 597 gram, DJJ (+) Rujuk ANC Terpadu di PKM Pleret	PMB Emi Narimawati (kolaborasi dengan dokter)
26 Januari 2024 UK 33 ⁺¹ mgg	T.A.K	USG: gerak aktif, air ketuban cukup, DJJ (+), TBJ 1936 gram Lanjut minum kalsium 2x500 mg dan Fe 1x1	PMB Emi Narimawati (kolaborasi dengan dokter)
27 Februari 2024 UK 37 ⁺⁵ mgg	T.A.K	USG: gerak aktif, air ketuban cukup, DJJ (+), TBJ 2300 gram KIE pantau gerak janin Rujuk ANC TM III ke PKM Pleret	PMB Emi Narimawati

b. Pergerakan janin yang pertama pada usia kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir > 15 kali

c. Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	6-7 kali	3-4 kali	8-9 kali
Macam	Nasi, sayur lauk	Air putih	Nasi sayur lauk dan cemilan	Air putih dan susu
Jumlah	1 piring	1,5 liter	1 piring	2 liter
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Pola Eliminasi			
	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-6 kali	1 kali	6-10 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola Aktivitas

1) Kegiatan sehari-hari

Sebelum hamil: bekerja 9 jam/hari

Selama hamil: tidak bekerja namun melakukan kegiatan rumah

2) Istirahat/tidur

Sebelum hamil: siang tidak tidur, malam 5-6 jam

Selama hamil: siang 1 jam, malam 7 jam

3) Seksualitas

Sebelum hamil: 2 kali seminggu, tidak ada keluhan

Selama hamil: 1 kali seminggu, tidak ada keluhan

f. Pola *Hygiene*

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, membersihkan alat kelamin setiap selesai mandi, BAK dan BAB. Mengganti pakaian dalam setiap setelah mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan katun.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT5 (tahun 2022).

5. Riwayat Kehamilan Persalinan dan Nifas yang Lalu

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertamanya.

6. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

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 gemeli, hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV.
- c. Kebiasaan-kebiasaan
Ibu mengatakan tidak merokok namun suami merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu- jamuan dan tidak ada pantangan makanan.
8. Keadaan Psiko Sosial Spiritual
- a. Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini dan merupakan kehamilan yang diinginkan. Suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini.
- b. Ketaatan ibu dalam beribadah
Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan umum : baik
 - b. Kesadaran : *composmentis*
 - c. Tanda-tanda Vital : TD 125/87 mmHg S 36.7°C
N 71 x/menit R 18x/menit
 - d. Tinggi Badan : 160 cm
 - e. BB sebelum hamil : 50 kg
Berat badan sekarang : 61.3 kg
Kenaikan berat badan : 11,3 kg
IMT sebelum hamil : 19,68 (normal)
 - f. LILA : 25 cm
2. Pemeriksaan Fisik
 - a. Bagian kepala
Edema wajah: tidak ada closma gravidarum, tidak ada edema wajah
Mata: simestris, tidak ada secret, sklera tidak ikterik, konjungtiva pucat

Mulut: mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada gingivitis, tidak ada epulis, tidak ada caries dentis

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

- b. Payudara: simetris, puting datar, tidak ada benjolan, kolostrum sudah keluar sejak UK 29 minggu, tidak ada bekas operasi
- c. Abdomen: perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea nigra

Palpasi Leopold

Leopold I : TFU setinggi 2 jari dibawah PX, fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstermitas)

Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala

Leopold IV : kepala sudah masuk PAP (divergen) 4/5

TFU : 28 cm

TBJ : $(28-11) \times 155 = 2.635$ gram

Auskultasi DJJ : 135 x/menit

- d. Ekstremitas: tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella (+/+), kuku ekstremitas atas dan bawah pucat
- e. Genetalia Luar: tidak varises, tidak ada bekas luka, ada *flour albus* atau keputihan, bau khas
- f. Anus: tidak hemoroid

3. Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 04 Maret 2024 dilakukan pemeriksaan ANC trimester III dengan hasil pemeriksaan laboratorium hemoglobin 10.5gr/dl, Gula Darah Puasa (GDP) 79mg/dl Gula Darah 2 jam postprandial (GD2PP) 120mg/dl, protein urine negatif, glukosa urine negatif.

ANALISA

Diagnosa : G1P0A0 umur 22 tahun UK 38⁺³ minggu dengan anemia ringan

Masalah : kadar hemoglobin 10.5 gr/dl (anemia ringan) dan puting datar

Kebutuhan : KIE penanganan anemia pada ibu hamil dan puting datar

Diagnosa Potensial: perdarahan post partum

Antisipasi tindakan segera: tidak ada

PENATALAKSANAAN (tanggal 04 Maret 2024 jam 19.00 WIB)

Penatalaksanaan Kehamilan

Jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
19.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu kehamilan saat ini sudah 38 minggu 3 hari, hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 125/87 mmHg, 71x/menit, R 22x/menit, S 36.7°C, letak kepala sudah masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kanan ibu, DJJ 135x/menit, puing datar dan Hb 10.5 gr/dl (anemia ringan). Evaluasi: Ibu menngerti hasil pemeriksaan dan ibu sudah paham. Memberikan KIE pada ibu tentang hasil pemeriksaan hemoglobin dan anemia kehamilan. Hasil kadar hemoglobin 10.5 gr/dl yang menandakan masuk kategori anemia ringan. Anemia kehamilan adalah kondisi kadar hemoglobin ibu hamil <11 gr/dl. Anemia dapat terjadi karena kekurangan asupan suplemen zat besi selama kehamilan sehingga dapat berisiko menyebabkan perdarahan saat persalinan apabila tidak segera ditangani. Kadar hemoglobin ibu hamil turun karena hemodelusi atau pengenceran darah dimana terjadi ketidakseimbangan antara peningkatan volume plasma dan masa eritrosit maternal. Penanganan anemia dapat dengan rutin minum tablet Fe 2x/hari dengan air jeruk untuk memaksimalkan penyerapan zat besi Evaluasi: Ibu mengerti penjelasan hasil pemeriksaan anemia dan penanganannya. Memberikan pendidikan kesehatan terkait puting susu datar. Puting susu datar dapat diatasi dengan rajin memassage dengan menarik-narik puting kearah luar, menarik puting dengan spuit untuk stimulasi puting dapat menonjol guna persiapan menyusui nantinya Evaluasi: Ibu mengerti Memberikan KIE tentang persiapan persalinan. Persiapan persalinan mulai dari menyiapkan pakaian bayi dan ibu yang digunakan selama persalinan, berkas-berkas atau dokumen untuk mengurus jaminan biaya persalinan, mengenali tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir, terasa kencang-kencang teratur minimal 3x dalam 10 menit, sakit pada 	Bidan jaga dan Opi

Jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
	area perut yang menjalar ke pinggang. Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami tentang persiapan persalinan dan tanda persalinan.	
	5. Memberitahukan ibu kunjungan kembali 1 minggu lagi atau jika ada keluhan Evaluasi: Ibu telah mengetahui kunjungan selanjutnya.	

Catatan Perkembangan Kehamilan

Catatan Kunjungan ke-2

Tanggal/Jam	Catatan Perkembangan	Nama Pemberi Asuhan
6 Maret 2024 jam 15.00 WIB	<p>S: Ibu mengatakan tadi pagi keluar cairan dari jalan lahir, kadang kenceng-kenceng</p> <p>O:</p> <p>BB: 61 kg TD: 120/76 mmHg TB: 58 cm N: 97 x/menit S: 36.1 °C R: 21 x/menit SPO2: 98 % DJJ: 140x/menit TFU: 28 cm HIS: 1x10¹⁰" Hb: 10,5gr/dL puting masih datar PD: Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, selaput ketuban (+) air ketuban (-) belum ada pembukaan, penurunan kepala 3/5, cek lakmus (-), STLD (-) A: G1P0A0 umur 22 tahun hamil UK 38 minggu 5 hari dengan anemia ringan P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu kehamilan saat ini sudah 38 minggu 5 hari, hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 120/76 mmHg, N 97 x/menit, R 21x/menit, S 36.1°C, letak kepala sudah masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kanan ibu, DJJ 140x/menit, puting masih datar, belum ada pembukaan, dan cairan yang keluar bukan air ketuban tanda persalinan Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Mengajukan ibu untuk selalu pantau gerakan janin Evaluasi: Ibu mengerti dan akan memantau gerakan janin 3. Memberikan KIE mengenai tanda pasti persalinan. Tanda pasti persalinan yaitu keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir, terasa kenceng-kenceng teratur minimal 3x dalam 10 menit, sakit pada area perut yang menjalar ke pinggang. Evaluasi: Ibu mengerti 4. Mengingatkan ibu untuk melakukan stimulasi puting dengan menarik-narik puting kearah luar dengan spuit Evaluasi: ibu mengerti. 5. Memberitahukan ibu kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan Evaluasi: ibu mengetahui kunjungan kembali. 	Bidan jaga dan Opi

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY.T
UMUR 22 TAHUN UK 39 MINGGU 1 HARI DENGAN PERSALINAN
NORMAL DI PMB EMI NARIMAWATI WONOKROMO BANTUL**

Tanggal/waktu pengkajian : Sabtu, 09 Maret 2024

Tempat : PMB Emi Narimawati

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. T	: Tn. Y
Umur	: 22 tahun	: 22 tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: Wiraswasta	: Wiraswasta
Alamat	: Jejeran I RT 03 Wonokromo Pleret Bantul	

Data Subjektif (09 Maret 2024, jam 00.30 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang
Ibu mengatakan perut mules, kenceng-kenceng dan keluar lendir darah sejak jam 00.00 WIB.
2. Riwayat Perkawinan
Ibu mengatakan kawin 1 kali, syah secara hukum dan agama, kawin pertama umur 21 tahun dengan suami sekarang sudah 1 tahun.
3. Riwayat Mestruasi
Ibu mengatakan menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 6-7 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Tidak ada masalah menstruasi. Jumlah darah haid 2-3x ganti pembalut. HPHT: 08-06-2023, HPL: 15-03-2024.
4. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu
Ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertamanya.
5. Riwayat Hamil ini
HPHT: 08-06-2023 HPL: 15-03-2024

- a. Keluhan/komplikasi selama kehamilan
Ibu mengatakan mual saat awal hamil sampai UK 10 minggu
 - b. Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir: 15 kali
 - c. Status imunisasi: lengkap TT5
6. Riwayat Penyakit Yang Lalu/Operasi
- Ibu mengatakan tidak menderita penyakit menurun, meahun dan menular seperti asma, jantung, kanker, penyakit hati, hipertensi, DM, penyakit ginjal, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, TBC, epilepsy, alergi maupun HIV/AIDS serta ibu tidak sedang sakit.
7. Riwayat Penyakit Keluarga
- Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menurun menahun dan menular seperti asma, jantung, kanker, penyakit hati, hipertensi, DM, penyakit ginjal, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, TBC, epilepsy, alergi maupun HIV/AIDS.
8. Riwayat Gynekologi
- Ibu mengatakan tidak ada gangguan/penyakit reproduksi seperti infeksi virus, infertilitas, PMS, cervicitis cronis, endometritis, myoma, polip servix maupun kanker kandungan.
9. Riwayat KB
- Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi.
10. Pola Makan, Minum, Eliminasi, Istirahat
- a. Makan terakhir jam 17.00 WIB (08/03/24)
 - b. Minum terakhir jam 22.30 WIB (08/03/24)
 - c. Pola eliminasi
BAK terakhir jam 00.00 WIB (09/03/24)
BAB terakhir jam 05.00 WIB (08/03/24)
 - d. Pola istirahat: tidur siang terakhir 2 jam, malam: 2,5 jam

11. Psikososial

- a. Penerimaan klien terhadap kehamilan ini
Ibu senang dan sedikit panik karena anak yang dinantikan akan segera lahir.
- b. Support sistem
Ibu mendapatkan dukungan penuh dan semangat dari anggota keluarga terutama suami sehingga ibu merasa senang dan lebih tenang menjalani proses persalinan.

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : *composmentis*
- c. Keadaan emosional : stabil
- d. TB : 160 kg
- e. BB sekarang : 61,3 kg
BB sebelum hamil : 50 kg
Kenaikan BB : 11,3 kg
IMT sebelum hamil : 19,68 (normal)
- f. Tanda-tanda Vital : TD 121/82 mmHg S 36.2 °C
N 80 x/menit R 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala dan leher

Edema wajah: tidak ada *cloasma gravidarum*, tidak ada edema wajah

Mata: simetris, tidak ada secret, sklera tidak ikterik, konjungtiva merah muda

Mulut: mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada gingivitis, tidak ada epulis, tidak ada caries dentis

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

- b. Payudara: simetris, puting datar, tidak ada benjolan, konsistensi penuh, kolostrum sudah keluar, tidak ada bekas operasi
 - c. Ekstremitas: tidak ada edema, tidak ada varices, reflek patella (+/+)
3. Pemeriksaan Khusus
- a. Abdomen: perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea nigra
 Palpasi Leopold
 Leopold I: TFU setinggi 3 jari dibawah prosesus xipioideus (PX), fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)
 Leopold II: pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstermitas)
 Leopold III: bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala
 Leopold IV: bagian terendah janin tidak dapat digoyangkan, kepala sudah masuk panggul (divergen 2/5)
 TFU: 28 cm
 Kontraksi: 2x/10menit, lama: 15 detik
 Auskultasi DJJ: 148 x/menit
 - b. Gynekologi
 Ano-genetalia: tidak ada masa abnormal, tidak ada pembesaran kelenjar bartholini, tidak ada varises, perineum tidak ada jaringan parut, anus tidak hemoroid.
 Inspeksi: pengeluaran per vulva: pengeluaran berupa lender bercampur darah, bau khas
Vaginal toucher: vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 1 cm, selaput ketuban utuh, air ketuban (-), penurunan hodge I, STLD (+)
 Kesan panggul: normal
4. Pemeriksaan Penunjang
- Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

ANALISA

Diagnosa : G1P0A0 umur 22 tahun UK 39 minggu 1 hari inpartu kala I fase laten janin tunggal, hidup *intrauterine*

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : KIE teknik relaksasi

PENATALAKSANAAN (tanggal 09 Maret 2024 jam 01.00 WIB)

Penatalaksanaan Persalinan

Jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
09 Maret 2024 01.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu sudah masuk waktu persalinan. Tanda persalinan sudah tampak jelas. Pembukaan 1 cm, hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 121/81 mmHg, N 80x/menit, R 20x/menit, S 36.2°C, punggung bayi berada pada sisi kanan ibu, DJJ 148x/menit dan kontraksi 2x/10menit lama 15 detik. Selaput ketuban utuh, STLD (+) Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan dan sudah merasa kesakitan Mengajarkan teknik relaksasi. Ketika ada kontraksi mengatur napas dengan tarik napas panjang dari hidung dan dikeluarkan lewat mulut, dilakukan dengan pelan hingga kontraksi selesai Evaluasi: Ibu mengerti dan dapat mempraktikkan teknik relaksasi dengan baik Menganjurkan keluarga (suami untuk mendampingi dan membantu memberikan makan, minum jika tidak ada kontraksi Evaluasi: Ibu mengerti, ibu minum susu dan makan cemilan Motivasi untuk tetap berdo'a dan semangat menjalani proses persalinan Evaluasi: Ibu mengerti Melakukan observasi kemajuan persalinan Evaluasi: Ibu dalam pemantauan kala I 	Bidan jaga dan Opi

Catatan Perkembangan

Catatan Perkembangan Persalinan

Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan	Nama Pemberi Asuhan
OBSERVASI KALA 1		
09 Maret 2024 jam 01.00 WIB	TD 121/82 mmHg, N 80 x/menit, S 36.2°C, SPO2 96%, DJJ 148 x/menit, HIS 2x10'15", uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 1cm, selaput ketuban utuh, air ketuban (-), penurunan hodge I, STLD (+)	Bidan jaga dan Opi

Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan	Nama Pemberi Asuhan
02.00 WIB	N 75 x/menit, DJJ 134 x/menit, HIS 2x10'15"	Bidan jaga dan Opi
03.00 WIB	N 72 x/menit, DJJ 135 x/menit, HIS 2x10'15"	Bidan jaga dan Opi
04.00 WIB	N 73 x/menit, DJJ 133 x/menit, HIS 2x10'15"	Bidan jaga dan Opi
05.00 WIB	TD 128/75 mmHg, N 77 x/menit, S 36.4°C, SPO2 98%, DJJ 132 x/menit, HIS 2x10'15", uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 1cm, selaput ketuban utuh, air ketuban (-), penurunan hodge I, STLD (+)	Bidan jaga dan Opi
06.00 WIB	N 75 x/menit, DJJ 133 x/menit, HIS 2x10'15"	Bidan jaga dan Opi
07.00 WIB	N 74 x/menit, DJJ 130 x/menit, HIS 2x10'25"	Bidan jaga dan Opi
08.00 WIB	N 76 x/menit, DJJ 131 x/menit, HIS 2x10'25"	Bidan jaga dan Opi
09.00 WIB	TD 128/75 mmHg, N 77 x/menit, S 36.4°C, SPO2 98%, DJJ 132 x/menit, HIS 3x10'25", uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 2cm, selaput ketuban utuh, air ketuban (-), penurunan hodge I, STLD (+)	Bidan jaga dan Opi
10.00 WIB	N 77 x/menit, DJJ 135 x/menit, HIS 3x10'30"	Bidan jaga dan Opi
11.00 WIB	N 70 x/menit, DJJ 133 x/menit, HIS 3x10'35"	Bidan jaga dan Opi
12.00 WIB	N 68 x/menit, DJJ 137 x/menit, HIS 3x10'35"	Bidan jaga dan Opi
13.00 WIB	S: ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering O: keadaan umum baik, TD 121/60 mmHg, N 74 x/menit, R 20 x/menit, S 36.3°C, SPO2 100%, presentasi kepala, punggung bayi berada pada sisi kanan ibu, TFU 28cm, DJJ 140x/menit, dan kontraksi 3x10'35", vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 6 cm, ketuban utuh, penurunan hodge III, STLD (+) A: G1P0A0 umur 22 tahun UK 39 minggu 1 hari inpartu kala 1 fase aktif normal janin tunggal, hidup <i>intrauterine</i> P: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa pembukaan sudah 6cm, TD 121/60 mmHg, N 74 x/menit, S 36.3°C, kontraksi/HIS 3x10'35", DJJ 140 x/menit, ketuban masih utuh Evaluasi: ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan salah satu keluarga menemani ibu selama persalinan dan memberi makan/minum saat tidak ada kontraksi Evaluasi: ibu ditemani suami dalam persalinan dan ibu telah makan sedikit 3. Mengajarkan ibu teknik relaksasi yang benar yaitu dengan tarik napas panjang saat kontraksi keluarkan lewat mulut secara perlahan dan relaks. Evaluasi: ibu mampu melakukan teknik relaksasi	Bidan jaga dan Opi

Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan	Nama Pemberi Asuhan
	<p>4. Memberikan sentuhan <i>massage</i> punggung ibu saat ada kontraksi untuk mengatasi rasa ketidaknyamanan atau nyeri Evaluasi: ibu merasa lebih berkurang nyeri punggung ketika kontraksi dengan diberikan sentuhan <i>massage</i> punggung</p> <p>5. Memberikan ibu tablet Fe 1 Evaluasi: ibu minum tablet Fe</p> <p>6. Melakukan observasi kemajuan persalinan Evaluasi: Ibu dalam pemantauan kala 1</p> <p>7. Menyiapkan pertolongan persalinaan, alat, obat, baju bayi dan baju ganti ibu, APD Evaluasi: alat, obat, baju bayi baju ganti ibu dan APD telah dipersiapkan</p>	
13.30 WIB	N 80 x/menit, DJJ 140 x/menit, HIS 3x10'35"	Bidan jaga dan Opi
14.00 WIB	N 80 x/menit, DJJ 145 x/menit, HIS 3x10'40"	Bidan jaga dan Opi
14.30 WIB	N 78 x/menit, DJJ 140 x/menit, HIS 3x10'40"	Bidan jaga dan Opi
15.00 WIB	N 83x/menit, DJJ 140 x/menit, HIS 3x10'40"	Bidan jaga dan Opi
15.30 WIB	N 80 x/menit, DJJ 143 x/menit, HIS 3x10'40"	Bidan jaga dan Opi
16.00 WIB	N 82 x/menit, DJJ 140 x/menit, HIS 3x10'40"	Bidan jaga dan Opi
16.30 WIB	N 81 x/menit, DJJ 130 x/menit, HIS 3x10'42"	Bidan jaga dan Opi
KALA II		
09 Maret 2024 jam 17.00 WIB	<p>S: Ibu mengatakan kenceng-kencengnya semakin kuat dan terasa ingin BAB. Ibu merasakan keluar air dari jalan lahir</p> <p>O: tampak tanda dan gejala kala II (dorongan meneran, tekanan anus meningkat, perineum menonjol, vulva membuka), TD 120/70 mmHg, N 77x/menit, R 20x/menit, S 36.8°C, SPO2 100%, DJJ 137x/menit, dan kontraksi 3x10' 42". Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, selaput ketuban (-) air ketuban (+) jernih, pembukaan 10cm, tidak ada bagian yang menumbung, presentasi belakang kepala, POD UUK jam 12, tidak ada molase, penurunan hodge IV, STLD (+)</p> <p>A: G1P0A0 umur 22 tahun UK 39 minggu 1 hari inpartu kala 2 janin tunggal, hidup <i>intrauterine</i></p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> Melihat tanda dan gejala kala II persalinsn. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa pembukaan sudah 10cm, TD 120/70 mmHg, N 77x/menit, S 36.8°C, kontraksi/HIS 3x10'42", DJJ 137x/menit, ketuban sudah pecah jernih Evaluasi: Terdapat tanda kala II Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan pembukaan sudah lengkap dan membantu posisi nyaman. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat timbul 	Bidan Emi, bidan jaga dan Opi

Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan	Nama Pemberi Asuhan
	<p>kontraksi yang kuat dan menganjurkan keluarga memberikan minum ketika kontraksi hilang</p> <p>Evaluasi: Ibu dan suami mengerti kondisi saat ini, ibu mengatakan posisi sudah nyaman dan suami bersedia memberi minum saat tidak ada kontraksi</p>	
	<p>3. Memasang underpad dibawah bokong. Membuka partus set dan memperhatikan kelengkapannya (termasuk menyiapkan suntik oksitosin 10 IU)</p> <p>Evaluasi: partus set lengkap dan suntik oksitosin sudah dipersiapkan</p>	
	<p>4. Memastikan alat, obat dan diri penolong sudah siap. Memasang infus RL 500cc 20tpm dengan alasan: untuk asupan elektrolit karena power pasien berkurang, antisipasi perdarahan, dipasang tangan kiri ibu</p> <p>Evaluasi: alat dan diri penolong telah siap. Infus RL sudah terpasang ditangan kiri ibu</p>	
	<p>5. Memberitahukan ibu cara meneran yang benar dengan membuka kaki lebar posisi dorsal recumbent, bokong menempel di bed atau tidak diangkat, tangan memegang paha dalam atau besi bed, pandangan mengarah pada perut, mata dibuka dan napas panjang dari hidung kemudian meneran seperti BAB, Ketika masih ada kontraksi lanjut nafas Panjang kemudian meneran kembali, tidak bersuara.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan mampu meneran sesuai intruksi bidan</p>	
	<p>6. Memakai sarung tangan DTT, mengecek DJJ janin tiap kontraksi berhenti.</p> <p>Evaluasi: DJJ 130x/m (normal)</p>	
	<p>7. Menganjurkan ibu meneran. Kemudian setelah nampak kepala bayi 5-6 cm didepan vulva meletakkan kain bersih diperut bagian bawah dan duk 1/3 bagian untuk alas bokong ibu</p> <p>Evaluasi: kain telah diletakkan</p>	
	<p>8. Setelah kepala tampak membuka vulva 5-6 cm, tangan kanan melindungi perineum dan tangan kiri menahan belakang kepala bayi untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Menganjurkan ibu meneran secara efektif dan bernafas cepat atau dangkal. Memeriksa lilitan tali pusat dan menunggu putaran paksi luar spontan</p> <p>Evaluasi: tidak ada lilitan tali pusat dan kepala sudah lahir</p>	
	<p>9. Melahirkan bahu dengan posisi tangan biparietal, menganjurkan ibu meneran saat kontraksi dengan diarahkan kebawah keatas untuk melahirkan bahu bayi.</p> <p>Evaluasi: bahu bayi telah lahir</p>	
	<p>10. Setelah kedua bahu lahir kemudian menggeser tangan atas kebawah untuk menopang kepala atau menyangga dan tangan lain menelusuri bagian janin lainnya. Lahir berturut-turut kepala dahi, hidung, mulut, dagu, bahu, badan, tangan dan kaki bayi</p> <p>Evaluasi: bayi telah lahir seluruh bagian tubuhnya</p>	

Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan	Nama Pemberi Asuhan
	11. Melakukan penilaian sepintas Evaluasi: bayi lahir spontan tunggal jam 17.26 WIB, jenis kelamin perempuan, menangis kuat, tonus otot bergerak aktif dan kulit berwarna kemerahan 12. Mengeringkan tubuh bayi dan mengganti kain kering bersih untuk menghangatkan bayi Evaluasi: bayi telah dikeringkan dan diganti kain kering bersih	
KALA III		
09 Maret 2024 jam 17.27 WIB	<p>S: ibu mengatakan senang karena bayinya sudah lahir dan ibu mengatakan perutnya masih mules</p> <p>O: tidak ada janin kedua, plasenta belum lahir, kontraksi kuat, TFU setinggi pusat, terdapat semburan darah tiba-tiba, uterus globuler, tali pusat memanjang</p> <p>A: P1A0 umur 22 tahun dalam persalihan normal kala III</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan janin tunggal dan menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 distal lateral paha 1 menit setelah bayi lahir Evaluasi: telah dilakukan suntik oksitosin pertama 10 IU jam 17.27 WIB 2. Setelah 2 menit bayi lahir dan denyut tali pusat melemah, melakukan jepit potong tali pusat. Memegang tali pusat sekitar 5 cm dari pusar bayi kemudian dijepit dengan klem pertama 3cm proksimal dari pusar bayi, kemudian urut tali pusat dan klem kedua pada tali pusat disekitar 2cm distal dari klem pertama selanjutnya dipotong antara kedua klem. Ikat tali pusat dengan benang steril Evaluasi: tali pusat telah terpotong 3. Meletakkan bayi di dada ibu untuk dilakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) selama 1 jam dan diselimuti dan diberi topi bayi Evaluasi: bayi telah dilakukan IMD 4. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm didepan vulva. Meletakkan tangan satu (kiri) untuk melakukan dorso kranial dan tangan satunya (kanan) melakukan PTT (Peregangan Talipusat Terkendali) Evaluasi: tampak tanda pelepasan plasenta yaitu uterus globuler, semburan darah tiba-tiba dan talipusat memanjang 5. Plasenta lepas dan terlihat 2/3 bagian kemudian kedua tangan menangkap dan putar atau pilin searah jarum jam Evaluasi: plasenta lahir spontan dan lengkap jam 17.31 WIB 6. Melakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta untuk memastikan tidak ada sisa plasenta tertinggal Evaluasi: plasenta lahir lengkap dengan selaput 7. Melakukan masase uterus selama 15 detik dengan arah memutar pada fundus dan mengajarkan ibu atau keluarga cara masase apabila kontraksi melemah 	Bidan Emi, bidan jaga dan mahasiswa

Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan	Nama Pemberi Asuhan
	<p>Evaluasi: telah dilakukan manajemen aktif kala III telah dilakukan masase dan kontraksi kuat</p> <p>8. Mengevaluasi laserasi jalan lahir dan TFU</p> <p>Evaluasi: terdapat robekan jalan lahir laserasi derajat II (mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum), TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan ±150cc</p>	
KALA IV		
09 Maret 2024 jam 17.31 WIB	<p>S: ibu mengatakan nyeri pada jalan lahir</p> <p>O: kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, rupture uteri derajat II, perdarahan ±150cc TD 134/74 mmHg, N 98x/menit, S 36.3°C R 22x/menit</p> <p>A: P1A0 umur 22 tahun dalam persalinan normal kala IV</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjahit luka perineum dengan teknik jelujur pada bagian dalam otot perineum dan subkutis di bagian kulit luar perineum menggunakan chromic catgut dengan anastesi lidocaine HCl 1% Evaluasi: luka perimeum sudah dijahit 2. Mengecek kontraksi dan perdarahan Evaluasi: kontraksi keras dan perdarahan dalam batas normal 3. Membersihkan ibu dengan air DTT dan membereskan alat, dan merendam alat dengan larutan enzime 1% Evaluasi: ibu sudah dibersihkan diganti underpad bersih dan alat telah direndam bereskan 4. Memastikan kondisi bayi, pernapasan dan keberhasilan IMD Evaluasi: telah dilakukan IMD 5. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum Evaluasi: ibu sudah minum teh 1 gelas 6. Mengobservasi keadaan umum, tanda-tanda vital, kontraksi dan perdarahan setiap 15 menit pada jam perama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Evaluasi: Ibu dalam pemantauan kala IV selama 2 jam 7. Memberikan terapi obat asam mefenamat (fargetik) 500mg, amoxicillin 500mg dan vit A 200.000 IU Evaluasi: ibu telah diberikan terapi obat pasca persalinan 	Bidan jaga dan mahasiswa

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR BY.NY.T
USIA 1 JAM NORMAL DI PMB EMI NARIMAWATI
WONOKROMO PLERET BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : Sabtu, 09 Maret 2024

Tempat : PMB Emi Narimawati

Biodata

Identitas Bayi

Nama : By.Ny.T

Jenis Kelamin : Perempuan

Anak ke : 1 (pertama)

Identitas Orangtua

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. T	: Tn. Y
Umur	: 22 tahun	: 22 tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: Wiraswasta	: Wiraswasta
Alamat	: Jejeran I RT 03 Wonokromo Pleret Bantul	

Data Subjektif (09 Maret 2024, jam 18.30 WIB)

1. Data Kesehatan

Riwayat Kehamilan: G1P0A0

Komplikasi pada kehamilan: anemia ringan

2. Riwayat Persalinan

Tanggal/jam persalinan : 09 Maret 2024/17.26WIB

Jenis persalinan : spontan

Lama Persalinan : Kala I: 16 jam Kala III: 5 menit

Kala II: 26 menit Kala IV: 2 jam

Anak lahir seluruhnya jam : 17.26 WIB
 Warna air ketuban : Jernih
 Trauma persalinan : tidak ada
 Penolong persalinan : bidan
 Penyulit dalam persalinan : tidak ada
 Bounding attachment : ya (IMD)

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : cukup, gerak aktif, tangis kuat

b. Tanda-tanda Vital

Heart rate : 126 x/menit

Respiratory rate : 42 x/menit

Temperature : 36.5°C

c. Antropometri

BB/PB : 2700 gram/48 cm

LD/LK : 31cm/32 cm

LP : 30 cm

LILA : 10 cm

d. Apgar Score

Tanda	Apgar Score		
	1"	5"	10"
Appearance Color (warna kulit)	2	2	2
Pulse (denyut jantung)	2	2	2
Grimace (reflek)	1	1	2
Activity (tonus otot)	1	2	2
Respiration (usaha bernafas)	2	2	2
Jumlah	8	9	10

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kulit : kulit berwarna kemerahan

b. Kepala : simetris, tidak ada benjolan, tidak hidrosefalus

c. Mata : simetris, tidak ikterik, tidak ada tanda infeksi

d. Telinga : simetris, sejajar dengan mata

e. Hidung : simetris, terdapat septum pemisah lubang hidung

- f. Mulut : bibir tidak sumbing, tidak ada infeksi (oral trash)
- g. Dada : simetris, putting susu jelas, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada wheezing
- h. Umbilicus : tidak ada kemerahan dan tidak bernanah
- i. Ekstremitas : jari-jari lengkap, tidak polidaktil
- j. Punggung : normal, tidak spinabifida
- k. Genetalia : bentuk normal, terdapat labia mayora dan labia minora, terdapat lubang uretra dan vagina
- l. Anus : anus berlubang
- m. Eliminasi : mekonium (+), miksi (-)

3. Pemeriksaan Refleks

- a. Reflek moro : adanya reaksi terkejut, terjadi abduksi sendi bahu dan ekstensi lengan bayi
- b. Reflek rooting : terdapat reaksi bayi mencari puting dan membuka mulut
- c. Reflek sucking : bayi dapat menghisap dengan baik saat menyusu
- d. Reflek grasping : terdapat reflek menggenggam
- e. Reflek tonic neck : adanya reaksi mengembalikan posisi kepala ketika badan bayi terlentang dan kepala dimiringkan
- f. Reflek babinski : adanya reaksi bayi ketika telapak kaki digores
- g. Merangkak : belum terdapat reflek merangkak
- h. Menari/melangkah : belum terdapat reflek menari/melangkah

4. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

ANALISA

Diagnosa : By.Ny.T cukup bulan umur 1 jam normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : asuhan bayi baru lahir

PENATALAKSANAAN (tanggal 09 Maret 2024 jam 18.30 WIB)**Penatalaksanaan Neonatus**

Jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
18.30WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan baik dan normal. BB 2700 gram, PB 48cm, pemeriksaan fisik semua dalam keadaan normal tidak ada kelainan. Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan bayinya 2. Setelah dilakukan pemeriksaan fisik dan antropometri, memberikan suntik vitamin K dosis 1mg di paha kiri dan salep mata gentamicin 0,3% untuk mencegah terjadinya infeksi Evaluasi: bayi telah di berikan vitamin K dan salep mata 3. Menjaga kehangatan bayi dengan mengenakan pakaian dan membedong bayi, Evaluasi: bayi telah dibedong dan dipakaikan topi 4. Memberitahukan ibu bayi akan dimandikan dan diberikan imunisasi HB 0 besok pagi jam 06.00 WIB (10 Maret 2024) Evaluasi: ibu mengerti 	Bidan jaga dan Opi

Catatan Perkembangan**Catatan Perkembangan Neonatus**

Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan	Nama Pemberi Asuhan
10 Maret 2024 jam 06.00 WIB PMB Emi Narimawati (KN1)	<p>S: - O: S 36.5°C, HR 130x/menit, R 42x/menit, meco (+), miksi (+) A: By.Ny.T umur 12 jam normal P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan cap kaki bayi di buku KIA Evaluasi: cap telapak kaki bayi telah dilakukan 2. Memandikan bayi Evaluasi: bayi telah dimandikan 3. Memberikan imunisasi HB 0 bayi/neonatus 0,5 ml dipaha kanan secara intramuscular Evaluasi: bayi telah diberikan imunisasi HB 0 4. Memakaikan pakaian, dibedong dan dipakaikan topi Evaluasi: bayi telah hangat 5. Mengajarkan perawatan tali pusat dengan membersihkan bersamaan dengan mandi kemudian 	Opi didampingi bidan jaga

Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan	Nama Pemberi Asuhan
	dikeringkan dan tidak dibungkus maupun dibubuhi ramuan apapun. Evaluasi: Ibu mengerti 6. Mengambil darah untuk pemeriksaan SHK ditumit bayi 24 jam setelah lahir. Mengajukan kunjungan ulang 16 Maret 2024 (KN2) Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang neonatus	
14 Maret 2024 jam 16.00 WIB PMB Emi Narimawati (Kunjungan Rumah)	S: Ibu mengatakan bayi demam, waktu malam hari rewel. Ibu mengatakan sudah diperiksakan ke rumah sakit dan diberikan obat (14/03/2024 jam 11.48 WIB) O: S 38.3°C, HR 140x/menit, R 42x/menit, tali pusat masih sedikit basah, tidak ada kemerahan dan pengeluaran nanah/darah disekitar tali pusat A: By.Ny.T umur 5 hari dengan hipertermi hari ke-1 P: 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan suhu 38.3°C Evaluasi: ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan bayi demam mungkin dikarenakan ASI yang belum lancar 2. Mengajukan ibu untuk mengompres bayi menggunakan air hangat di area tengkuk dan ketiak serta tidak membedong bayi cukup di selimuti saja apabila bayi demam Evaluasi: ibu mengerti 3. Melakukan sibil bayi dan membedong. Prinsip bedong untuk menghangatkan. Evaluasi: bayi sudah di sibil dan ibu mengerti terkait bedong 4. Mengajukan ibu untuk memberikan obat sesuai advice dokter Evaluasi: ibu telah memberikan obat pada bayinya. Diberikan obat dari RS Nur Hidayah Paracetamol Drop 100 mg/ml 3x0,3 ml (jika demam) dan antibiotik Drop 100 mg/ml 3x0,3 ml 5. Mengajukan ibu untuk tetap memberikan ASI sesering mungkin dan pantau BAK bayi minimal BAK 6 jam sekali Evaluasi: ibu akan memberikan ASI 2 jam sekali dan akan memantau BAK 6. Memberikan KIE tanda bahaya pada bayi yaitu malas minum/menyusu, tangis merintih, nafas cepat >60x/menit atau nafas lambat <40x/menit, tubuh tampak kuning, tali pusat berbau/keluar nanah/kemerahan Evaluasi: ibu mengerti	Opi Nur Saputri
16 Maret 2024 Jam 11.00 WIB PMB Emi Narimawati (KN2)	S: Ibu mengatakan suhu tubuh bayi sudah turun tetapi masih sedikit rewel O: S 37,5°C, HR 140x/menit, R 42x/menit, BB 2450 gram, PB 48 cm, tali pusat sudah kering, tidak ada kemerahan sekitar tali pusat A: By.Ny.T umur 7 hari normal P: 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa suhu tubuh bayi 37,5°C sudah dalam batas normal tetapi BB	Bidan jaga dan Opi Nur Saputri

Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan	Nama Pemberi Asuhan
	<p>turun sebanyak 250gram. Memberitahukan ibu bahwa bayi usia sekitar 1 minggu akan terjadi penurunan BB maksimal 10% dari BB lahir. Apabila lebih dari 10% terjadi masalah pada bayi kemungkinan hal tersebut disebabkan karena kekurangan cairan. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI sesering mungkin agar BB tidak semakin turun</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan akan menyusui sesering mungkin</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI sesering mungkin dan telaten</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti</p> <p>3. Memberitahukan kunjungan kembali 25 Maret 2024 atau keadaan tidak membaik</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya untuk kunjungan ulang (KN 3)</p>	
<p>25 Maret 2024 Jam 09.00 WIB PMB Emi Narimawati (KN3)</p>	<p>S: -</p> <p>O: BB 2850 gram, PB 48 cm, S 36,5 C, HR 142 x/menit, R 42x/menit, tali pusat sudah terlepas (<i>puput</i>) hari ke-8</p> <p>A: By.Ny.T umur 16 hari normal</p> <p>P:</p> <p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal dan sehat</p> <p>Evaluasi: Ibu mengetahui hasil pemeriksaan keadaan bayi sehat</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dan menyusui sesering mungkin</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti</p> <p>3. Memberikan pijat bayi sehat</p> <p>Evaluasi: bayi telah dipijat</p> <p>4. Memberitahukan ibu kunjungan ulang bayi sudah selesai dan dilanjut imunisasi 1 bulan BCG tanggal 17 April 2024 atau jika ada keluhan sebelum tanggal imunisasi</p> <p>Evaluasi: Ibu mngerti dan bersedia melakukan imunisasi untuk bayinya</p>	<p>Bidan jaga dan Opi Nur Saputri</p>

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.T P1A0AH1
UMUR 22 TAHUN NIFAS HARI KE 1 DENGAN PUTING DATAR
DI PMB EMI NARIMAWATI WONOKROMO PLERET BANTUL**

Tanggal/waktu pengkajian : Minggu, 10 Maret 2024

Tempat : PMB Emi Narimawati

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. T	: Tn. Y
Umur	: 22 tahun	: 22 tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: Wiraswasta	: Wiraswasta
Alamat	: Jejeran I RT 03 Wonokromo Pleret Bantul	

Data Subjektif (10 Maret 2024, jam 07.00 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang
Ibu mengatakan perut masih terasa mules dan nyeri jahitan jalan lahir.
2. Riwayat Perkawinan
Ibu mengatakan kawin 1 kali, syah secara hukum dan agama, kawin pertama umur 21 tahun dengan suami sekarang sudah 1 tahun.
3. Riwayat Mestruasi
Ibu mengatakan menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 6-7 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Tidak ada masalah menstruasi. Jumlah darah haid 2-3x ganti pembalut. HPHT: 08-06-2023, HPL: 15-03-2024.
4. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Jam dan Tanggal Partus	Tempat Partus	UK	Penolong Persalinan	Penyulit (Komplikasi)	Kondisi Bayi Sekarang	Keadaan Anak Sekarang
1.	09/03/24 17.26	PMB Emi	39 ⁺² mgg	Bidan	Tidak ada	Sehat/2700 gram	Sehat (13 jam)

5. Riwayat Penyakit Yang Lalu/Operasi

Ibu mengatakan tidak menderita penyakit menurun, menahun dan menular seperti asma, jantung, kanker, penyakit hati, hipertensi, DM, penyakit ginjal, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, TBC, epilepsy, alergi maupun HIV/AIDS serta ibu tidak sedang sakit.

6. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menurun menahun dan menular seperti asma, jantung, kanker, penyakit hati, hipertensi, DM, penyakit ginjal, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, TBC, epilepsy, alergi maupun HIV/AIDS.

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi.

8. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

Pola nutrisi: setelah melahirkan sudah makan 1 kali, minum 4 gelas

Pola eliminasi: setelah melahirkan sudah BAK 3 kali namun belum BAB

Personal hygiene: setelah melahirkan sudah mandi, gosok gigi, ganti pakaian

Pola istirahat: setelah melahirkan sudah bisa tidur sebentar

Aktivitas: setelah melahirkan ibu sudah bias jalan, membersihkan badan sendiri, BAK sendiri, mengganti popok bayi ketika BAK/BAB

9. Psikososial

Respon orangtua terhadap kelahiran bayi dan peran baru sebagai orangtua:

Ibu dan suami senang atas kelahiran anak yang dinantikan dan pembagian peran menjadi orangtua saling membantu dan support

Respon anggota keluarga terhadap kelahiran bayi:

Anggota keluarga ayah, ibu, mertua, saudara senang dengan kelahiran bayi

Dukungan keluarga:

Suami, orangtua, mertua, saudara mendukung dan selalu memberi support

10. Riwayat Laktasi

Ibu mengatkan IMD selama 1 jam setelah melahirkan dan ASI sudah keluar namun puting susu datar sehingga belum bisa menyusui dengan lancar.

Data Objektif

2. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : *composmentis*
- c. Keadaan emosional : stabil
- d. Tanda-tanda Vital

TD	: 121/90 mmHg	S: 36.2 °C
N	: 89 x/menit	R: 20 x/menit

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Payudara: simetris, puting datar, tidak ada benjolan, konsistensi penuh, pengeluaran asi (+), kolostrum sudah keluar, tidak ada bekas operasi.
- b. Perut
 - Fundus Uteri : 2 jari dibawah pusat
 - Kontraksi uterus : keras
 - Kandung kemih : kosong, ibu mampu BAK sendiri
- c. Vulva dan perineum
 - Pengeluaran lokhea lubra berwarna merah, bau khas, luka perineum (REEDA) tidak ada kemerahan, tidak edema, tidak ada pengeluaran pus, jahitan belum menyatu dan masih basah.
- d. Ekstremitas: tidak ada edema, tidak ada varices, reflek patella (+/+).

4. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

ANALISA

Diagnosa : P1A0Ah1 umur 22 tahun nifas hari ke 1 normal

Masalah : puting susu datar

Kebutuhan : stimulasi lanjutan puting susu datar

PENATALAKSANAAN (tanggal 10 Maret 2024 jam 07.00 WIB)

Penatalaksanaan Nifas

Jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
07.00 WIB (KF1)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan keadaan baik, mules yang dirasakan itu wajar karena rahim yang membesar akan berusaha kembali ke ukuran sebelum hamil dengan cara berkontraksi, ibu dapat pulang kerumah setelah 24 jam, dan keadaan sekarang puting susu datar. Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan dan merasa kebingungan cara menyusui bayinya karena puting datar 2. Membantu stimulasi puting kembali menggunakan spuit untuk menarik puting. Menggunakan spuit 5cc/10cc kemudian lepas jarum dan lubangi spuit. Selanjutnya tempelkan pada puting dan perlahan ditarik dan ditahan Evaluasi: Ibu mengerti dan dapat mempraktikkannya dengan benar 3. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar. Menggendong bayi dengan meletakkan kepala bayi di lekukan siku kemudian badan bayi menempel dengan perut ibu, memberikan susu dengan mengeluarkan ASI sedikit kemudian dioleskan sekitar areola dan puting, merangsang mulut bayi membuka dengan reflek <i>rooting</i> (merangsang dengan ngusap-usap bagian tepi mulut dengan jari), setelah mulut bayi membuka kemudian masukkan puting dan areola kedalam mulut bayi dengan tangan membentuk huruf C dan pastikan bayi dapat mengisap dengan baik yaitu hanya terdengar suara menelan saja, tetap perhatikan pernafasan bayi dengan menekan bagian payudara yang menutupi hidung bayi. Evaluasi: Ibu mampu mempraktikkan 4. Motivasi untuk tetap menyusui secara <i>on demand</i> atau minimal 2 jam sekali, apabila bayi tidur maka bangun untuk minum ASI. Berikan ASI kepada bayi bergantian payudara kanan dan kiri, usahakan kosongkan payudara satu dahulu dan lanjut menyusui dengan payudara satunya. Evaluasi: Ibu mengerti 5. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga nutrisi makan makanan yang kaya zat besi (sayuran hijau, bayam, brokoli, kacang merah, ikan, air putih dan tablet Fe) dan sayuran hijau untuk memperlancar produksi ASI (daun katuk, bayam hijau, kedelai, jagung, wortel, daun kelor, kacang-kacangan) Evaluasi: Ibu mengerti 6. Mengajarkan ibu perawatan perineum di rumah 	Bidan jaga dan Opi

Jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
	<p>dan personal hygiene yaitu membersihkan genetalia, daerah vagina dan luka jahitan perineum dengan cebok dari depan ke belakang, diusap/dibersihkan perlahan, tidak perlu menggunakan cairan pembersih apapun hanya air bersih saja, dikeringkan dengan tissue/kain bersih perlahan dan menggunakan celana dalam berbahan katun. Selalu ganti pembalut apabila sudah tidak nyaman.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti</p>	
	<p>7. Mengajarkan ibu pijat oksitosin. Pijat oksitosin untuk memperlancar ASI dapat dilakukan dengan bantuan suami. Memijat dari leher ke tulang belakang sampai batas belikat segaris dengan payudara dengan tangan membentuk kepalan dan kedua ibu jari membuat Gerakan lingkaran kecil kearah luar.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan senang diajarkan pijat oksitosin</p>	
	<p>8. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu tanggal 16 Maret 2024 (KF 2)</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan nifas</p>	

Catatan Perkembangan

Catatan Perkembangan Nifas

Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan	Nama Pemberi Asuhan
14 Maret 2024 jam 16.00 WIB (kunjungan rumah)	<p>S: tidak ada keluhan</p> <p>O: keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 125/90 mmHg, N 90x/menit, S 36.5°C, R 22 x/menit.</p> <p>Masalah puting datar sudah teratasi.</p> <p>A: P1A0 umur 22 tahun nifas hari ke 5 normal</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal dan sehat <p>Evaluasi: Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Mengajarkan ibu melakukan perawatan payudara. Dengan cara mengompres payudara terlebih dahulu kemudian dilakukan pijatan gerakan spiral, melingkar, memutar setengah lingkaran bergantian, tangan dianatar payudara kesamping dan diangkat perlahan, dan terakhir dikompres kembali menggunakan air hangat dan dilanjutkan air dingin. Apabila ingin disusukan maka dikompres kembali menggunakan air hangat. <p>Evaluasi: Ibu mengerti</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Memberikan KIE memerah ASI secara manual dengan menggunakan wadah yang diletakkan dibawah puting dan areola. Kemudian meletakkan jari jempol di bagian atas payudara dan jari lainnya dibagian bawah selanjutnya tekan 	Opi Nur Saputri (kunjungan rumah)

Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan	Nama Pemberi Asuhan
	lepas sampai beberapa kali secara bergantian payudara kanan dan kiri. Berikan ASI ke bayi dengan cara di sendok. Evaluasi: Ibu mengerti 4. Memberitahukan cara penyimpanan ASI apabila disuhu ruangan terbuka ASI tahan 6-8 jam, di lemari pendingin tahan 5 hari, di freezer khusus ASI bias tahan 6-12 bulan dengan catatan berkan ASI cair dalam 2 jam apabila lebih maka ASI dibuang. Evaluasi: ibu mengerti 5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Saat bayi tidur ibu istirahat Evaluasi: Ibu mengerti	
16 Maret 2024 Jam 11.00 WIB PMB Emi Narimawati (KF2)	S: Ibu mengeluh puting susu sebelah kiri agak perih O: TD 120/79mmHg, N 98x/m, S 36,5°C, RR 2x/m, BB 52kg, PB 160cm. Pemeriksaan fisik semua dalam batas normal namun payudara terdapat puting lecet sebelah kiri, TFU sudah tidak teraba, kontraksi baik, luka jahitan tidak ada kemerahan, tidak ada bitnik merah, tidak ada pengeluaran cairan yang berbau, tidak ada oedema dan luka jahitan sudah menyatu dan kering. Lochea serosa, perdarahan dalam batas normal A: P1A0AH1 umur 22 tahun hifas hari ke 7 dengan puting lecet P: 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan baik Evaluasi: ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memberitahukan KIE mengenai puting lecet. Puting susu lecet dapat disebabkan karena teknik menyusui yang kurang tepat. Apabila puting lecet maka dapat menyusui dengan puting yang tidak lecet sampai puting sembuh dan tetap dikeluarkan ASI dari kedua payudara agar tidak terjadi bendungan ASI yang akan memperburuk keadaan ibu. Evaluasi: Ibu mengerti 3. Memastikan ibu mendapatkan istirahat yang cukup. Saat bayi tidur ibu istirahat Evaluasi: ibu mengerti 4. Menganjurkan ibu kunjungan ulang pada tanggal 25 Maret 2024 (KF3) Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang	Bidan jaga dan Opi Nur Saputri
25 Maret 2024 Jam 09.00 WIB PMB Emi Narimawati	S: Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan O: TD 117/78 mmHg, N 86x/m, S 36.5 C, RR 20 x/m, BB 49 kg, PB 160 cm, pengeluaran ASI (+), TFU tidak teraba, luka jahitan sudah menyatu dan kering, lochea alba. Masalah puting lecet sudah teratasi. A: P1A0AH1 usia 22 tahun nifas hari ke 16 normal P:	Bidan jaga dan Opi Nur Saputri

Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan	Nama Pemberi Asuhan
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaanya baik dan normal Evaluasi: ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan dalam keadaan baik dan normal 2. Memastikan ibu telah memenuhi kebutuhan nutrisi. makan makanan yang menagndung karbohidrat, protein, sayur dan buah-buahan serta perbanyak minum. Kebutuhan air minum ibu menyusui pada 6 bulan pertama 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari serta memastikan ibu istirahat cukup. Evaluasi: ibu telah memenuhi nutrisi dan minum air yang banyak serta sudah dapat mengatur waktu istirahat saat bayi tidur 3. Memastikan ibu telah menyusui lebih sering. Setiap 2 jam sekali atau <i>on demand</i> Evaluasi: ibu mengatakan sudah menyusui sesering mungkin 4. Mengajarkan ibu senam nifas untuk mengencangkan otot dasar panggul dengan kerutkan/kencangkan otot sekitar vagina seperti menahan BAK selama 5 detik kemudian kendurkan selama 3 detik. Dilakukan beberapa kali. Evaluaaai: ibu dapat mengikuti dengan baik 5. Menganjurkan ibu kunjungan ulang pada tanggal 10 April 2024 (KF4) Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang 	
<p>10 April 2024 Jan 15.00 WIB PMB Emi Narimawati</p>	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: TD 104/74 mmHg, N 82x/m, S 36.2 C, TFU tidak teraba, pengeluaran ASI lancar, lochea alba A: P1A0AH1 umur 22 tahun nifas hari ke 32 normal P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dalam keadaan baik dan normal Evaluasi: Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan dalam batas normal 2. Memberikan KIE tentang KB yang cocok untuk ibu menyusui. KB pil progestin, suntik 3 bulan, implan (AKBK), IUD (AKDR). Menganjurkan ibu untuk segera mendiskusikan dengan suami untuk KB yang akan dipilih. Evaluasi: Ibu akan mendiskusikan dengan suami terkait KB yang akan digunakan 3. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui secara eksklusif 6 bulan dan dilanjur sampai 2 tahun Evaluasi: Ibu mengerti 4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan kembali jika ada keluhan Evaluasi: Ibu mengerti 	<p>Bidan jaga dan Opi Nur Saputri</p>

B. PEMBAHASAN

Penulis melaksanakan pendampingan secara berkesinambungan pada Ny.T usia 22 tahun primipara sejak hamil 38 minggu 3 hari hingga nifas berakhir. Penilaian yang dilakukan meliputi asuhan hamil, bersalin, BBL/neonatus, dan nifas. Pada bab ini penulis menganalisis kajian literatur dan studi kasus didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Asuhan Kehamilan

Ny.T usia 22 tahun hamil pertama kali, belum pernah keguguran dengan, HPHT 8 Juni 2023 dan HPL 15 Maret 2024. Diketahui Ny.T melakukan pemeriksaan hamil selama kehamilan sejumlah 10 kali yakni 4 kali saat trimester I, 2 kali saat trimester II dan 4 kali saat trimester III serta USG bersama dokter sejumlah 8 kali yaitu 3 kali saat trimester I, 2 kali saat trimester II dan 3 kali saat trimester III. Menurut Kemenkes RI (2023), kunjungan antenatal pada masa kehamilan setidaknya 6 kali yaitu 2 kali di trimester I (usia kehamilan 0-12 minggu), 1 kali di trimester II (usia kehamilan 12-28 minggu) dan 3 kali di trimester III (usia kehamilan 28 minggu – lahir) serta minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter waktu kunjungan pertama trimester I dan kunjungan ke lima trimester III.

Kunjungan pertama pada tanggal 4 Maret 2024 usia kehamilan 38 minggu 3 hari pertama kali melakukan pendampingan asuhan kehamilan dilakukan pemeriksaan 10T yaitu timbang BB, ukur LILA, TD, TFU, DJJ, menentukan presentasi janin, memastikan imunisasi TT, pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium, dan penyelesaian masalah. Hal ini sesuai standar pelayanan ANC dalam (Kasmiati *et al.*, 2023). Ny.T mendapa rujukan ANC trimester III didapatkan hasil laboratorium Hb 10,5 gr/dL yang menyatakan hal tersebut tergolong anemia ringan. Menurut WHO dalam Okia CC *et al.*, (2019), anemia kehamilan dinyatakan jika kadar hemoglobin (Hb) pada trimester III <11 gr/dL dan digolongkan berdasar kadar Hb yaitu, anemia ringan Hb 9 g/dL hingga 10,9 g/dL, anemia sedang Hb 7 g/dL hingga 8,9 g/dL dan berat Hb <7 g/dL. Asuhan yang diberikan pada Ny.T untuk menangani anemia tersebut yakni

motivasi mengonsumsi sayuran hijau, minum tablet Fe secara rutin 2x1 dengan memaksimalkan penyerapan zat besi diminum bersamaan makanan atau minuman bervitamin C seperti stroberi dan minuman jeruk serta menghindari kandungan antasida dan kalsium seperti kuning telur, protein kedelai, susu, kopi dan teh yang dapat menghalangi penyerapan zat besi (Proverawati, 2018). Anjuran asuhan tersebut didukung oleh penelitian Marlina *et al.*, (2022), yang berjudul “Pengaruh Konsumsi Tablet Fe dengan Air Jeruk Terhadap Peningkatan Kadar Hb Ibu Hamil” menunjukkan bahwa sebelum minum Fe dan air jeruk kadar Hb kategori ringan sebanyak 10 orang (66,7%), setelah minum Fe dan air jeruk mengalami kenaikan menjadi 14 orang (93.33%). Hasil tersebut menunjukkan pengaruh tablet tambah darah dan air jeruk dengan kenaikan kadar hemoglobin pada ibu hamil. Asuhan lainnya yaitu pemberian pendidikan kesehatan mengenai puting datar dengan mengajarkan stimulasi menggunakan spuit untuk penanganan puting datar. Hal ini didukung oleh penelitian Zainiyah *et al.*, (2019) menunjukkan bahwa 75% responden yang menerapkan metode ini berhasil menonjolkan putingnya, sedangkan 25% ibu postpartum dengan puting tidak menonjol.

Kunjungan kedua pada tanggal 6 Maret 2024 UK 38 minggu 5 hari, Ny.T mengeluh keluar cairan dari jalan lahir dan kenceng-kenceng. Hasil pemeriksaan didapatkan kontraksi 1x10'10" (masih jarang dan belum kuat), DJJ 140x/m, belum ada pembukaan, air ketuban tidak rembes, STLD (-). Asuhan yang diberikan yaitu motivasi pemantauan gerak janin, konseling tanda persalinan palsu dan tanda pasti persalinan. Keluhan yang dirasakan merupakan tanda palsu persalinan diantaranya kontraksi dengan durasi pendek, tidak teratur, pembukaan serviks tidak ada sedangkan tanda pasti persalinan diantaranya kontraksi uterus dengan frekuensi minimal 2x10', adanya penipisan dan pembukaan dengan ditandai keluarnya lendir darah atau air ketuban dari vagina. Dalam hal ini penulis tidak mendapatkan kesenjangan antara hasil penelitian dengan teori sebagaimana dalam teori bahwa kontraksi palsu dapat terjadi pada

kehamilan aterm yang menjadi permulaan persalinan walaupun belum adanya kemajuan pembukaan serviks yang disebut persalinan palsu (Noftalina *et al.*, 2021).

Pada tanggal 9 Maret 2024 jam 01.00 WIB Ny.T datang dengan keluhan perut kenceng-kenceng dan keluar lendir darah. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil terdapat kontraksi, pembukaan serviks 1cm, HIS 2x10'15", STLD (+) yang menandakan telah masuk masa persalinan. Tanda persalinan pasti apabila terjadi kontraksi yang teratur, adanya pembukaan serviks, penipisan serviks dan frekuensi kontraksi minimal dua kali dalam 10 menit (Noftalina *et al.*, 2021).

2. Asuhan Persalinan

Pada tanggal 9 Maret 2024 jam 01.00 WIB umur kehamilan 39 minggu 1 hari Ny.T datang merasakan perut kenceng-kenceng dan keluar lendir darah. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan TD 121/82 mmHg, N 80x/menit, S 36,2°C, R 20 x/menit, TFU 3 jari dibawah *procesus xifoideus*, TFU 28 cm, PUKA, HIS 2x10'15", DJJ 148x/m, hasil VT vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 1 cm, selaput ketuban utuh, air ketuban (-), penurunan hodge I, STLD (+). Hasil *assessment* G1P0A0 usia 22 tahun UK 39 minggu 1 hari inpartu kala I fase laten janin tunggal, hidup *intrauterine*. Tanda persalinan pasti apabila terjadi kontraksi yang teratur, adanya pembukaan serviks, penipisan serviks dan frekuensi kontraksi minimal dua kali dalam 10 menit. Berdasarkan teori, masa persalinan dimulai saat adanya tanda pasti persalinan dan dikatakan kala I fase laten yaitu ketika uterus mengalami pembukaan sampai dengan 3cm (Noftalina *et al.*, 2021). Asuhan yang diberikan meliputi: teknik relaksasi untuk meringankan rasa nyeri persalinan. Menurut *Varney's Midwifery* dalam Walyani & Purwoastuti (2020), pendekatan untuk mengurangi rasa nyeri salah satunya dengan relaksasi dan latihan pernafasan. Teknik relaksasi dilakukan dengan mengatur nafas ketika kontraksi yaitu menarik nafas panjang dari hidung dan dikeluarkan melalui mulut, dilakukan secara pelan hingga kontraksi

selesai. Pencatatan observasi kemajuan persalinan dimulai dari kala I dan mulai pencatatan dengan partograf pada kala I fase aktif. Pemantauan kemajuan persalinan dilakukan setiap 4 jam sekali (pemeriksaan dalam, tekanan darah dan suhu) dan tiap 1 jam sekali (nadi, kontraksi dan DJJ) (Walyani & Purwoastuti, 2020).

Pada jam 13.00 WIB Ny.T merasakan kenceng-kenceng semakin sering, lalu dilaksanakan pemeriksaan diperoleh hasil TD 121/60 mmHg, N 74x/menit, R 20x/menit, S 36.3°C, DJJ 140x/menit, HIS 3x10'35", hasil VT vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 6 cm, ketuban utuh, presentasi belakang kepala, penurunan hodge III, STLD (+). Hasil *assessment* G1P0A0 usia 22 tahun UK 39 minggu 1 hari inpartu kala I fase aktif janin tunggal, hidup *intrauterine*. Kala I fase aktif yaitu periode waktu sejak pembukaan 4cm hingga 10cm. Pada fase aktif pembukaan serviks terjadi per 1 jam (Noftalina *et al.*, 2021). Asuhan yang diberikan yaitu pemberian informasi terkait kemajuan persalinan, anjuran suami untuk mendampingi persalinan dan anjuran makan/minum ketika kontraksi tidak ada sesuai dengan asuhan sayang ibu dalam lima benang asuhan persalinan (Noftalina *et al.*, 2021). Pada kala I fase aktif masih diberikan teknik relaksasi yang benar yaitu dengan tarik napas panjang saat kontraksi selanjutnya mengeluarkan melalui mulut secara perlahan agar relaks. Selain itu dilakukan pemberian sentuhan *massage* punggung saat kontraksi untuk mengatasi rasa ketidaknyamanan. Hal ini didukung oleh penelitian Puspitasari (2017) dan Aryani (2015) dalam Handayani (2021), menurut penelitian Pustitasari (2017) dari 21 responden terdapat pengurangan nyeri dari nyeri berat menjadi nyeri sedang dan nyeri ringan. Sebesar (57,1%) menjadi (4,8%) yang merasakan nyeri berat setelah dilakukan metode *massage*. Hal ini menegaskan bahwa metode *massage* efektif dalam meringankan sakit saat persalinan. Demikian juga hasil penelitian Aryani (2015) ditemukan bahwa ibu bersalin yang mendapatkan *massage* punggung mempunyai tingkatan nyeri 29,62 poin lebih rendah dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan *massage*, hal ini menyatakan

bahwa adanya pengaruh *massage* punggung terhadap intensitas nyeri dan kadar endokrin pada kala I persalinan normal.

Jam 17.00 WIB Ny.T merasakan kenceng-kenceng lebih kuat dan terasa ingin BAB serta merasakan keluar seperti air dari jalan lahir. Dilakukan pemeriksaan TD 120/70 mmHg, N 77x/menit, R 20x/menit, S 36.8°C, DJJ 137x/menit, dan kontraksi 3x10' 42". Hasil VT vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, selaput ketuban (-) air ketuban (+) jernih, pembukaan 10cm, tidak terdapat bagian yang menumbung, presentasi belakang kepala, POD UUK jam 12, tidak terdapat molase, penurunan hodge IV, STLD (+), tampak tanda dan gejala kala 2 (dorongan meneran, desakan pada anus meningkat, perineum menonjol, vulva membuka). Hasil *assessment* G1P0A0 umur 22 tahun UK 39 minggu 1 hari inpartu kala 2 janin tunggal, hidup *intrauterine*. Asuhan yang diberikan meliputi pemantauan kesejahteraan ibu dan janin meliputi TTV, pemeriksaan kandung kemih, pengeluaran pervaginam, penilaian dilatasi serviks, DJJ, penurunan kepala dan cairan ketuban, pemberian asuhan sayang ibu dengan pendampingan keluarga (suami) saat persalinan, posisi nyaman ibu, dan pemberian minum selama kala II disela-sela kontraksi untuk mencegah dehidrasi, dan pertolongan persalinan normal sesuai standar 60 langkah APN (APN, 2017). Saat diberikan bimbingan meneran Ny.T kehilangan tenaga dan terlihat lemes sehingga dilakukan pemasangan infus Ringer laktat 500cc 20tpm dilengan kiri sebagai asupan elektrolit dikarenakan power berkurang danantisipasi terjadinya perdarahan atas komplikasi anemia yang dialami Ny.T. Dalam hal ini terdapat keselarasan dengan teori bahwa power merupakan faktor penting yang mempengaruhi persalinan sehingga power harus dipertahankan sebagai tenaga yang dibutuhkan untuk mendorong bayi keluar (Walyani & Purwoastuti, 2020). Kala II berlangsung 26 menit terhitung sejak pembukaan lengkap 10cm hingga bayi lahir seluruhnya jam 17.26 WIB menangis spontan, jenis kelamin perempuan. Dalam hal ini lamanya kala II normal, tidak lebih dari 2 jam pada primigravida. (Diana *et al.*, 2019).

Jam 17.27 WIB telah dipastikan tidak terdapat janin kedua, diberikan suntik oksitosin 10 IU saat menit pertama. Sesudah 2 menit bayi lahir dan denyut tali pusat melemah dilakukan jepit potong tali pusat berikutnya bayi berada di dada ibu untuk IMD dalam satu jam. Tampak tanda plasenta lepas yaitu semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang dan uterus globuler sehingga dilakukan PTT (Penegangan Talipusat Terkendali). Plasenta lahir lengkap 17.31 WIB selanjutnya dilakukan masase uterus 15 detik untuk memastikan kontraksi keras. Kala 3 berlangsung dalam 5 menit tanpa komplikasi, hal ini selaras dengan teori bahwa lamanya kala III tanpa komplikasi ≤ 30 menit (Noftalina *et al.*, 2021). Tiga hal utama manajemen aktif kala 3 yakni pemberian oksitosin/uterotonika segera mungkin, PTT dan rangsangan taktil/masase (Walyani & Purwoastuti, 2020).

Jam 17.31 WIB dilakukan kala IV, hasil pemeriksaan kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, rupture uteri derajat II, perdarahan ± 150 cc, TD 134/74 mmHg, N 98x/menit, S 36,3°C, R 22x/menit. Hasil *assessment* PIA0 umur 22 tahun dalam persalinan normal kala IV. Kala IV merupakan kala observasi yang berlangsung dua jam sesudah plasenta lahir, walaupun sesudah plasenta lahir merupakan periode nifas (*puerperium*), hal tersebut masih dilakukan pemantauan karena sering terjadi perdarahan (Diana *et al.*, 2019). Hasil evaluasi derajat laserasi terdapat robekan jalan lahir derajat 2, sesuai dengan Permenkes RI No.28 Tahun 2017 Pasal 19 ayat (3) bidan berwenang melakukan penjahitan laserasi derajat 1 dan 2. Penjahitan luka perineum dengan teknik jelujur dibagian dalam otot perineum dan subkutis dibagian kulit luar perineum menggunakan chromic catgut dengan anastesi lidocaine HCl 1% (Permenkes, 2017). Observasi keadaan umum ibu, TTV, kontraksi dan perdarahan dilakukan per 15 menit di jam pertama dan 30 menit di jam kedua (Walyani & Purwoastuti, 2020). Hasil pemantauan dalam dua jam, perdarahan ± 150 cc atau tidak terjadi perdarahan yang dimungkinkan terjadi akibat dari anemia. Dikatakan perdarahan postpartum apabila

perdarahan lebih dari 500ml setelah persalinan pervaginam (Kelly C *et al.*, 2023).

Dalam asuhan persalinan normal dekontaminasi alat menggunakan larutan klorin, penulis menemukan pembaruan bahwa dekontaminasi alat dapat menggunakan larutan enzyme 1%, berdasarkan SOP dekontaminasi peralatan pasien yang terdapat pada Permenkes No 27 Tahun 2017 yaitu merendam peralatan yang telah digunakan pada air bercampur detergen atau enzyme kemudian memakai spons dibersihkan sebelum dilakukan disinfeksi tingkat tinggi (DTT) atau sterilisasi. Detergen enzyme direkomendasikan sebagai bahan dekontaminasi karena tidak mengandung senyawa kimia, terbuat dari bahan alami yang ramah lingkungan (Permenkes, 2017).

3. Asuhan BBL/Neonatus

Bayi baru lahir normal ialah bayi lahir dengan presentasi belakang kepala melewati vagina tidak dengan bantuan alat, rentan hamil 37-42 minggu, berat lahir 2500-4000 gram, APGAR lebih dari 7 serta tidak cacat lahir. Neonatus disebut juga bayi yang baru melalui tahapan kelahiran dan harus adaptasi sejak masa dalam kandungan ke masa luar kandungan (Jamil *et al.*, 2017). Pada tanggal 9 Maret 2024 jam 17.26 WIB bayi Ny.T lahir kondisi normal, menangis kuat, kulit kemerahan, tonus otot baik, jenis kelamin perempuan, nilai APGAR 8. Hasil antropometri BB lahir 2700 gram, PB 48cm, LD 31cm, LK 32cm, LP 30cm. Hasil *assessment* By.Ny.T umur 1 jam normal. Bayi dilakukan asuhan bayi baru lahir diantaranya Inisiasi Menyusu Dini (IMD) selama 1 jam. IMD yaitu kontak kulit ibu dengan bayi, segera setelah lahir dan menyusu 1 jam pertama setelah lahir (Jamil *et al.*, 2017). Selesai 1 jam IMD, bayi dilaksanakan antropometri dan pemeriksaan fisik bayi dalam batas normal tidak ada kelainan. Pemberian salep mata gentamicin 0,3% serta suntik vitamin K1 dosis 1mg dipaha kiri. Dalam hal ini selaras dengan penanganan BBL, penggunaan salep mata guna menghindari infeksi mata dan suntikan

vitamin K1 sebagai penghalang timbulnya perdarahan dampak dari defisiensi vitamin K pada BBL (Jamil *et al.*, 2017).

Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada tanggal 10 Maret 2024 jam 06.00 WIB, hasil pemeriksaan S 36,5°C, Nadi 130x/menit, R 42 x/menit, mekonium (+), buang air kecil (+). Hasil *assessment* By.Ny.T umur 12 jam normal. KN1 dilakukan 6 hingga 48 jam setelah lahir (Kemenkes RI, 2023). Tanda bayi lahir normal salah satunya adalah buang air kecil dan mekonium pada 1 hari kelahiran, mekonium berwarna hitam kecoklatan (Jamil *et al.*, 2017). Asuhan yang diberikan meliputi cap kaki dibuku KIA, kemudian bayi dimandikan sesuai dengan anjuran minimal 6 jam setelah lahir untuk mencegah kehilangan panas (Jamil *et al.*, 2017). Pemberian imunisasi HB0 bayi/neonatus 0,5ml dipaha kanan secara intramuskular. Dalam hal ini sesuai dengan penanganan BBL untuk pemberian imunisasi hepatitis pada bayi (Jamil *et al.*, 2017). Mempertahankan suhu tubuh bayi dengan membedong dan mengenakan penutup kepala, dalam hal ini selaras dengan teori bahwa dengan memberikan kehangatan pada bayi dengan selimut dan penutup kepala dapat mencegah bayi mengalami hipotermia (Jamil *et al.*, 2017). Pemberian konseling perawatan tali pusat dengan prinsip terbuka tanpa dibubuhi ramuan dan dibersihkan bersamaan dengan mandi. Dalam hal ini, sesuai teori menunjukkan bahwa tali pusat akan lebih cepat kering dan lepas apabila tali pusat dibiarkan terbuka tanpa dibungkus dan dibersihkan bersamaan saat mandi, dikeringkan agar tidak basah (Febrianti, 2020). Pengambilan darah untuk pemeriksaan *skrinning hipotiroit kongenital* (SHK) juga dilakukan untuk pemeriksaan kelainan kongenital, pengambilan sampel darah pada tumit bayi 24 jam setelah bayi lahir, selanjutnya memberitahukan kunjungan ulang 16 Maret 2024 (KN2).

Sebelum tanggal kunjungan neonatus kedua, pada tanggal 14 Maret 2024 bayi Ny.T dibawa ke RS NH karena demam dan diberikan obat dari RS NH (paracetamol drop 100 mg/ml 3x0,3 ml (jika demam tinggi) dan antibiotik drop 100 mg/ml 3x0,3 ml). Penulis pada hari itu juga

memastikan keadaan bayi dengan melakukan kunjungan rumah. Hasil pemeriksaan suhu bayi tinggi 38,3°C, HR 140x/menit, R 35x/menit, tali pusat sedikit basah, tidak terdapat kemerahan dan pengeluaran nanah/darah disekitar tali pusat. Hasil *assessment* By.Ny.T umur 5 hari dengan hipertermia hari ke-1. Hipertermi adalah peningkatan suhu tubuh. Tanda dan gejalanya yaitu suhu 37,8°C per oral atau 38,8°C per rektal, pernafasan >60 kali permenit dan muncul tanda dehidrasi (BB menurun, turgor kulit kurang dan oliguria) (Carpenito, 2001 dalam Nadia *et al.*, 2022). Asuhan yang diberikan ialah melakukan sibilin guna memelihara kebersihan tubuh bayi dan membedong sebagai kehangatan bayi (Jamil *et al.*, 2017). Selain menjaga kehangatan, Ny.T juga dianjurkan untuk mengompres dengan air hangat bagian area tengkuk dan ketiak. Dalam hal ini didukung oleh penelitian Tiyel dkk, (2020), menegaskan kompres hangat dapat menurunkan suhu. Suhu tubuh sebelum kompres hangat kisaran 38,5733°C sedangkan suhu setelah kompres hangat menjadi 38,0933°C sehingga mengalami penurunan sebesar 0,48°C (Tiyel *et al.*, 2020). Pengobatan dari RS dianjurkan untuk lanjut sesuai *advice* dokter dan anjuran untuk memperhatikan tanda bahaya pada bayi seperti malas minum/menyusu, tangis merintih, nafas cepat lebih dari 60x/menit atau nafas lambat kurang dari 40x/menit, tubuh kuning, tali pusat berbau/keluar nanah/kemerahan, apabila terdapat tanda tersebut dianjurkan untuk segera periksa (Jamil *et al.*, 2017). Memberikan motivasi menyusu sesering mungkin minimal 2 jam dan pemantauan BAK pada bayi minimal BAK 6 jam sekali untuk mengevaluasi dehidrasi pada bayi (Jamil *et al.*, 2017).

Kunjungan neonatus kedua pada tanggal 16 Maret 2024 jam 11.00 WIB. Ibu menerangkan suhu tubuh sudah turun tetapi masih sedikit rewel. Hasil pemeriksaan BB 2450gram, PB 48cm, HR 140x/menit, R 42x/menit, S 37,5°C, tali pusat sudah kering. Hasil *assessment* By.Ny.T umur 7 hari normal. KN2 dilakukan 3 hingga 7 hari setelah lahir (Kemenkes RI, 2023). Pada hari ke 7 KN2, bayi kehilanga berat badan 250gram. Secara fisiologi, penurunan berat badan neonatal biasa timbul saat bayi umur 7 hingga 10

hari pasca lahir dan mencapai hingga 10% pada bayi dengan berat lahir >1500 gram (Soetjiningsih, 2015 dalam Yusmiati, 2019). Asuhan yang diberikan diantaranya motivasi pemberian ASI sesering mungkin dan mengajarkan ibu cara meningkatkan produksi ASI dengan menyusui lebih sering dengan bergantian payudara kanan dan kiri, pemberian ASI mulai dari satu payudara dan berpindah ketika sudah kosong ke payudara satunya serta apabila bayi tertidur dalam 2 jam dapat dibangunkan untuk minum ASI (Kemenkes RI, 2022). Mengingatkan kunjungan kembali tanggal 25 Maret 2024 (KN3) dan memberitahukan apabila bayi mengalami tanda bahaya lagi segera periksa.

Kunjungan neonatus ketiga pada tanggal 25 Maret 2024 jam 09.00 WIB. Hasil pemeriksaan BB 2850gram, PB 48cm, S 36,5°C, HR 142x/menit, R 42x/menit, tali pusat sudah lepas, tidak ada kemerahan maupun keluar nanah. Hasil *assessment* By.Ny.T umur 16 hari normal. KN3 dilakukan 8 hingga 28 hari setelah lahir (Kemenkes RI, 2023). Asuhan yang diberikan yakni menjaga suhu tubuh bayi dan pemberian ASI sesering mungkin, terapi pijat bayi juga diberikan untuk memperbaiki kualitas tidur, sistem imunitas dan mempengaruhi proses perkembangan bayi dengan gerakan atau usapan halus (Widaryanti & Riska, 2019). Mengingatkan kunjungan kembali untuk imunisasi BCG usia 1 bulan tanggal 17 April 2024 atau bila terdapat masalah lain.

4. Asuhan Nifas

Pada tanggal 10 Maret 2024 jam 07.00 WIB kondisi umum ibu baik, keadaan *composmentis*, TD 121/90mmHg, N 89x/menit, S 36,2°C, R 20x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong, BAK (+), BAB (-), sudah bias mobilisasi jalan, ASI sudah keluar namun puting masih datar, perdarahan dalam batas normal dan lochea berwarna merah (rubra). Hasil *assessment* P1A0AH1 umur 22 tahun nifas 13 jam dengan puting datar. Masa nifas juga dikenal sebagai *puerperium*, dihitung dari plasenta keluar lengkap hingga uterus pulih seperti sebelum hamil. Masa ini terjadi dalam enam pekan atau empat puluh dua hari dan

sebagian besar akan pulih selama tiga bulan. Pada tahapan nifas puerperium dini yaitu 0-24 jam ibu mengalami pemulihan dan diperbolehkan berdiri maupun berjalan-jalan (Suherni, 2009 dalam Fitriani & Wahyuni, 2021). Lokhea rubra muncul hari ke 1 dan 2 setelah persalinan dan terdapat darah segar bercampur dengan sisa-sisa ketuban, lanugo, sel-sel desidua, mekonium serta *vernix caseosa* (Ciselia & Oktari, 2021). Kebutuhan yang harus dipenuhi masa nifas salah satunya yaitu kebutuhan eliminasi, kemampuan BAK secara spontan dapat terjadi sekitar 8 jam postpartum dan biasanya BAB tertunda 2 sampai 3 hari setelah bersalin (Ciselia & Oktari, 2021). Asuhan yang diberikan yaitu stimulasi kembali puting datar menggunakan spuit. Ny.T diberikan konseling cara menyusui dengan baik. Cara menyusui yang baik yaitu dengan menyangga seluruh tubuh bayi, posisi kepala dan badan lurus, pandangan bayi ke payudara. Mendekatkan tubuh bayi ke tubuh ibu, kemudian menempelkan puting susu pada bibir bayi hingga mulut membuka. Mendekatkan bayi pada payudara ibu sehingga bibir bawah berada di bawah puting kemudian dagu bertumpu pada payudara ibu, mulut bayi membuka lebar, bibir bawah bayi terputar keluar, terlihat areola sisi atas lebih banyak daripada sisi bawah. Bayi menyusui secara efektif dan memastikan hanya terdengar suara menelan (Kemenkes RI, 2022). Terapi komplementer juga diberikan yaitu pijat oksitosin atau pijat area punggung untuk melancarkan ASI. Pijat oksitosin dilakukan pada daerah punggung dengan menggunakan ibu jari atau kepalan yang diletakkan tepi kanan dan kiri sejajar dengan tulang belakang, dilakukan pemijatan selama kurang lebih 3 menit (Widaryanti & Riska, 2019). Perawatan perineum diberikan pada Ny.T untuk menghalangi timbulnya infeksi dan mempersingkat lamanya luka sembuh dengan mencuci alat kelamin dengan air setelah BAB/BAK dan mengeringkannya dengan kain bersih, mencuci tangan sebelum dan sesudahnya, mengganti pembalut sedikitnya 2 kali/hari. Dalam hal ini, selaras dengan teori bahwa perawatan perineum dengan kebersihan yang baik akan membantu mempercepat proses penyembuhan dan mencegah

infeksi (Ciselia & Oktari, 2021). Motivasi menyusui sesering mungkin atau minimal 2 jam, siang dan malam selama 10 hingga 15 menit (Ciselia & Oktari, 2021). Anjuran menjaga atau memenuhi kebutuhan nutrisi, memperbanyak konsumsi kaya zat besi dan sayuran hijau untuk memperlancar ASI dengan tetap konsumsi tablet tambah darah secara rutin. Dalam hal ini, selaras dengan teori dalam pemenuhan nutrisi nifas (Ciselia & Oktari, 2021). Mengingat kunjungan ulang pada tanggal 16 Maret 2024 (KF2).

Pada tanggal 14 Maret 2024, sebelum kunjungan nifas kedua penulis melakukan kunjungan rumah. Hasil pemeriksaan kondisi umum baik, kesadaran *composmentis*, TD 125/90 mmHg, N 90x/menit, S 36.5°C, R 22 x/menit, puting susu sudah menonjol. Hasil *assessment* P1A0AH1 umur 22 tahun nifas hari ke 5 normal. Asuhan yang diberikan yaitu mengajarkan cara merawat payudara. Tujuan merawat payudara yakni memperlancar peredaran darah, menanggulangi bendungan ASI, melancarkan produksi ASI, terhindar dari oedema dan penyulit menyusui serta payudara terjaga kebersihannya sehingga tidak mudah terserang infeksi (Novitasari, 2021). Pemberian konseling memerah ASI secara manual juga diberikan dengan cara menggunakan wadah yang diletakkan pada bawah puting dan areola menggunakan ibu jari yang diletakkan sisi atas payudara dan jari lainnya disisi bawah, berikutnya tekan lepas sampai beberapa kali secara bergantian payudara kanan maupun kiri. Pemberian ASI ke bayi dengan cara di sendok. Dalam hal ini sesuai dengan teori cara memerah ASI secara manual (Kemenkes RI, 2022). Pemberian konseling cara penyimpanan ASI apabila disuhu ruangan ASI tahan 6-8 jam, di lemari pendingin tahan 5 hari, di *freezer* khusus ASI bias tahan 6-12 bulan dengan catatan berkan ASI cair dalam 2 jam apabila lebih maka ASI dibuang, sebagaimana yang telah dianjurkan dalam Kemenkes RI, (2022).

Kunjungan nifas kedua pada tanggal 16 Maret 2024 jam 11.00 WIB, keluhan puting susu sebelah kiri terasa perih. KF2 dapat dilakukan pada kurun waktu 3-7 hari pascasalin (Fitriani & Wahyuni, 2021).

Diperoleh hasil pemeriksaan TD 120/79mmHg, N 98x/menit, S 36,5°C, R 20x/menit, BB 52kg, PB 160cm dan pemeriksaan fisik normal namun payudara terdapat puting lecet sebelah kiri, TFU tidak teraba, tidak ada kemerahan, bintik merah, pengeluaran cairan berbau, oedema di luka jahitan serta luka telah menyatu kering, lokhea serosa, perdarahan dalam batas normal. Hasil *assessment* P1A0AH1 umur 22 tahun nifas hari ke 7 dengan puting lecet. Lokhea sanguinolenta muncul hari ketiga sampai ketujuh, warna merah coklat dan berlendir (Ciselia & Oktari, 2021). Asuhan yang diberikan yaitu KIE mengenai puting lecet dan mengajarkan kembali teknik menyusui. Penyebab puting lecet dikarenakan cara menyusui yang salah, kejadian puting lecet mampu ditangani melalui perbaikan posisi dan pelekatan saat menyusui, melumasi puting menggunakan ASI, memulai dengan puting yang sehat dan mengistirahatkan puting yang bermasalah sekitar 1x24 jam jika puting lecet berat namun tetap dikeluarkan ASI dari kedua payudara agar tidak terjadi bendungan ASI yang akan memperburuk keadaan ibu, ASI dapat diperah manual dan dimasukkan ke dalam botol steril kemudian diberikan dengan sendok kecil (Kemenkes RI, 2022). Memastikan ibu istirahat dengan efektif. Saat bayi tidur ibu istirahat. Mengingatn periksa kembali tanggal 25 Maret 2024 (KF3).

Kunjungan nifas ketiga pada tanggal 25 Maret 2024 jam 09.00 WIB. KF3 dapat dilaksanakan pada kurun waktu 8-28 hari pascasalin (Fitriani & Wahyuni, 2021). Hasil pemeriksaan didapatkan TD 117/78 mmHg, N 86x/menit, S 36.5°C, R 20 x/menit, BB 49 kg, PB 160 cm, pengeluaran ASI (+), TFU tidak teraba, luka jahitan telah menyatu dan kering, lokhea alba. Hasil *assessment* P1A0AH1 usia 22 tahun nifas hari ke 16 normal. Lokhea serosa muncul hari ke 7 sampai 14 atau sekitar 2 minggu dengan warna kuning coklat (Ciselia & Oktari, 2021). Asuhan yang diberikan yaitu memastikan kebutuhan gizi, makan makanan terdiri dari bahan karbohidrat, protein, vitamin yang terdapat pada sayur dan buah serta perbanyak minum. Pemenuhan cairan tubuh ibu menyusui enam

bulan pertama 14 gelas/hari dan enam bulan kedua 12 gelas/hari serta memastikan istirahat terpenuhi. Memastikan ibu telah memberikan ASI lebih sering, setiap 2 jam atau *on demand*. Pemberian terapi komplementer juga diberikan yaitu senam nifas. Senam otot dasar panggul adalah latihan mengencangkan otot dasar panggul dan membantu pemulihan organ vital dikarenakan selama hamil dan bersalin otot-otot mengendur atau melemah dan biasanya ibu menjadi kesulitan menahan BAK (Ciselia & Oktari, 2021). Mengingatkan ibu kunjungan ulang pada tanggal 10 April 2024 (KF4).

Kunjungan nifas keempat pada tanggal 10 April 2024 jam 15.00 WIB. KF4 dapat dilaksanakan pada kurun waktu 28-42 hari pascasalin (Fitriani & Wahyuni, 2021). Hasil pemeriksaan TD 104/74mmHg, N 82x/menit, S 36.2°C, fundus tidak teraba, ASI lancar, lokhea alba. Hasil *assessment* P1A0AH1 umur 22 tahun nifas hari ke 32 normal. Lokhea alba terjadi sesudah 2 minggu persalinan berwarna pucat, putih kekuningan (Ciselia & Oktari, 2021). Asuhan yang diberikan yaitu penyuluhan terkait KB yang cocok pada ibu menyusui yakni KB pil progestin, suntik 3 bulan, implan (AKBK), IUD (AKDR). Menganjurkan ibu segera merencanakan KB bersama suami sesuai dengan tujuan kunjungan nifas keempat yaitu memberikan konseling KB untuk merencanakan jarak kehamilan selanjutnya (Fitriani & Wahyuni, 2021). Anjuran ibu tetap memberikan ASI tanpa tambahan apapun sampai enam bulan dan dilanjut hingga dua tahun bersama tambahan makanan pendamping ASI (Ciselia & Oktari, 2021). Menganjurkan ibu melakukan kunjungan kembali bila terdapat keluhan.