

BAB IV
HASIL ASUHAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Asuhan

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. N UMUR 39
TAHUN UMUR KEHAMILAN 38 MINGGU 3 HARI G3P2A0 DI KLINIK
PRATAMA AMANDA GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal Pengkajian	: 16 Maret 2024	
Jam Pengkajian	: 18.30	
Tempat Pengkajian	: Klinik Pratama Amanda	
	Ibu	Suami
Nama	: Ny. N	: Tn. K
Umur	: 39 tahun	: 40 tahun
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: Wirausaha	: Wirausaha
Alamat	: Depok, BaleCatur , Gamping Sleman Yogyakarta	

DATA SUBYEKTIF

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang
Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, ibu mengatakan sering buang air kecil frekuensi 8-10 kali sehari warna jernih.
2. Riwayat Pernikahan
Ibu mengatakan menikah 1 kali, pernikahan yang pertama, status : sah, umur menikah 17 tahun, lamanya pernikahan 21 tahun.
3. Riwayat Menstruasi
Ibu mengatakan menarche umur 13 tahun, siklus 28 hari, lama 5-6 hari, warna merah bau khas, ganti pembalut 3-4 kali, tidak pernah menderita penyakit seperti Disminorhea, Metrorrhagia, Menorrhagia, Spotting.
HPHT : 20 Juni 2023 HPL : 27 Maret 2024.

4. Riwayat hamil ini

a. Riwayat ANC

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan	Tempat
Trimester 1, 2 kali 26/08/2023	Ada keluhan flek	<ol style="list-style-type: none"> 1. ANC terpadu HB : 12,0 gr/dl HBSAG : (-). 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup dan hindari aktivitas berat. 3. Memberikan terapi obat Asam Traneksamat 500 mg 2x/ hari. 	Klinik Pratama Amanda
22/09/2023	Ada keluhan mual	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu mengurangi makanan terlalu asam, pedas, dan berlemak. 2. Memberikan terapi obat ondansetron 4 mg 20 tablet 2x/ hari dan Prenatal DHA (vitamin, asam folat, tablet FE) sebagai multivitamin 15 tablet diminum malam hari 1kali. 3. Memberikan terapi obat ondansetron 4 mg 20 tablet 2x/ hari dan Prenatal DHA (vitamin, asam folat, tablet FE) sebagai multivitamin 15 tablet diminum malam hari 1kali. 	Klinik Pratama Amanda

Frekuensi	Keluhan	Penanganan	Tempat
Trimester II 3 kali 21/10/2023	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hasil USG : janin tunggal hidup, djj (+) 136x/ menit, plasenta corpus, TBJ : 194 gram 2. Memberikan terapi obat Elevit (asam folat, tablet FE, kalsium, vitamin D) sebagai multivitamin 20 tablet 1x1. 	Klinik Pratama Amanda
18/11/2023	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. ANC terpadu HBSAG(-), Sifilis (-), PITC (-). 2. USG Presentasi kepala, Djj 140x menit, Air ketuban cukup, Plesenta corpus, janin tunggal, TBJ 437 gr. 	Klinik Pratama Amanda
23/11/2023	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan terapi obat Vitonal F (asam folat, vitamin, tablet FE) multivitamin 15 tablet dan Calsium 2. USG Janin tunggal, presentasi kepala, air ketuban cukup, plasenta corpus, DJJ 142x/ menit. 	Klinik Pratama Amanda
Timester III 5 kali 27/01/2024	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. USG Janin tunggal, presentasi kepala, air ketuban cukup, plasenta corpus, JK laki-laki, TBJ 1.800 gram. 	Klinik Pratama Amanda
16/02/2024	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. ANC terpadu HB : 12,9 gr/dl 	Klinik Pratama Amanda

Frekuensi	Keluhan	Penanganan	Tempat
24/02/2024	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> Memberikan terapi obat Vitonal (asam folat, vitamin, tablet FE) 10 tablet 1x1 malam hari, Elevit(asam folat, vitamin, tablet FE) multivitamin 10 tablet 1x1 pagi hari. USG Janin tunggal hidup, air ketuban cukup, plasenta corpus, TBJ 2.800 gram. Protein urine : (-) 	Klinik Pratama Amanda

b. Pergerakan janin pertama kali

Pertama kali usia kehamilan 16 minggu, gerakan janin dalam 24 jam > 10 kali.

c. Pola nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil	Setelah Hamil
Makan	2-3 kali	4 kali
Porsi	1 Piring	1 piring
Jenis	Nasi, lauk, pauk	Nasi, lauk, pauk
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
Minum	7 gelas	8-14 gelas
Jenis	Air putih, teh	Air putih, teh, susu ibu hamil
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola eliminasi

Tabel 4.3 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil	Setelah hamil
BAK	Warna kuning jernih	Warna kuning jernih
BAB	Kuning kecoklatan	Kuning kecoklatan
Bau	Bau khas	Bau khas
Pola Eliminasi	Sebelum Hamil	Setelah hamil
Konsistensi	BAK : cair BAB : lunak	BAK : cair BAB : lunak
Keluhan	Tidak ada	Sering buang air kecil
Ferekuensi	5-6 kali	8-10 kali

e. Pola aktivitas

Kegiatan : Mengerjakan pekerjaan rumah tangga dan mengurus anak.

Istirahat : Tidur siang 2 jam, Tidur malam 7 jam.

Seksualitas : 1 kali dalam seminggu, tidak ada keluhan (terakhir 2 minggu lalu).

f. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, membersihkan area genitalia sehabis mandi, BAK, BAB, kebiasaan mengganti celana dalam pakaian dalam sehabis mandi dan ketika lembab. Jenis pakaian yang tidak terlalu ketat dan menyerap keringat.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan imunisasi TT 5 sudah lengkap.

5. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Tabel 4.4 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas lalu

Kehamilan		Persalinan			BBL			Nifas		
Hamil ke	Penyulit	Uk	Jenis	Penolong	Penyulit	JK	BB	Kondisi	Laktasi	Penyulit
1 (2003)	Tidak ada	39	Sportan	Bidan	Tidak ada	♂	2,8	Baik	ASI eksklusif	Tidak ada
2 (2016)	Tidak ada	40	Sportan	Bidan	Tidak ada	♂	3,2	Baik	ASI eksklusif	Tidak ada

6. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah memakai KB IUD/ AKDR selama 4 tahun mulai dari tahun 2016 – 2020, alasan lepas karena ingin hamil kembali.

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistematik yang pernah/ sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit menular seperti (HIV/AIDS, Hepatitis, TBC), penyakit menurun seperti (Hipertensi, Asma, DM) penyakit menahun seperti (Ginjal, Jantung).

b. Riwayat yang pernah/ sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak pernah atau sedang menderita penyakit menular seperti (HIV/AIDS, Hepatitis, TBC), penyakit

menurun seperti (Hipertensi, Asma, DM) penyakit menahun seperti (Ginjal, Jantung).

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

d. Kebiasaan- kebiasaan

Ibu mengatakan tidak pernah minum- minuman keras, tidak merokok, tidak minum jamu-jamuan, tidak ada pantangan makanan selama hamil.

8. Keadaan Psikososial Spiritual

a. Penerimaan klien terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan sangat senang dengan kehamilan saat ini, karena kehamilan yang diinginkan.

b. Penerimaan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan mendapat dukungan dari suami, orang tua, mertua, dan anggota keluarga.

c. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan mengetahui tentang nutrisi yang dibutuhkan saat hamil.

d. Spiritual

Ibu mengatakan tidak ada masalah beribadah, sholat 5 waktu sehari.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- | | |
|----------------------|-----------------------|
| a. Keadaan umum | : Baik |
| b. Kesadaran | : <i>Composmentis</i> |
| c. Keadaan emosional | : Stabil |
| d. Tanda-tanda vital | |
| 1) Tekanan darah | : 125/ 70 mmhg |
| 2) Nadi | : 80x/ menit |
| 3) Pernapasan | : 46x/ menit |
| 4) Suhu | : 36,7°C |
| 5) Tinggi badan | : 167 cm |
| 6) BB sekarang | : 75 kg |
| 7) BB sebelum hamil | : 67 kg |

- 8) Kenaikan bb : 11 kg
 9) LILA : 32 CM
 10) IMT : 24,0 (normal)

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : tidak pucat, tidak ada cholasma gravidarum, dan odema.
- b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda .
- c. Mulut : warna bibir merah muda, bibir lembab, tidak ada sariawan, gigi berlubang, gusi berdarah, dan karang gigi.
- d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe, dan tidak ada bendungan vena jugularis.
- e. Payudara : bentuk dan ukuran normal, terdapat hyperpigmentasi areola, puting susu menonjol, tidak ada pembuluh darah vena yang tampak membesar, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, tidak tegang, kolostrum sudah keluar.
- f. Abdomen
- Inpeksi : tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum.
- Palpasi
- Leopold 1 : TFU 2 jari dibawah prosesus xifoideus bagian teratas janin teraba bulat tidak melenting, lunak (bokong).
- Leopold II : bagian kanan teraba keras memanjang seperti papan (punggung), bagian kiri teraba bagian-bagian kecil (ektremitas).
- Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, melenting, keras, (kepala) tidak dapat digoyangkan

- Leopold IV : bagian kepala sudah masuk panggul (divergen), teraba 4 jari diatas symphysis (4/5).
- TFU : 31 cm
- TBJ : $31 - 11 \times 155 = 3100$ gram
- DJJ : 138 x/ menit (teratur)
- j. Ektremitas : tidak ada varises, odema, kuku tidak pucat, reflek patella kanan kiri (+).
- k. Genetalia : tidak ada tukak/ luka, tidak ada varises, tidak ada odema, tidak ada kondiloma akuminata.
- l. Anus : tidak ada hemoroid.
3. Pemeriksaan penunjang
- a. USG : hasil baik, janin tunggal, plasenta corpus, presentasi kepala, air ketuban cukup, TBJ 2900 gram, JK laki-laki (hasil USG terlampir).

ANALISA

- Diagnosa : G3P2A0 umur 39 tahun umur kehamilan 38 minggu 3 hari normal
- Masalah : sering buang air kecil
- Kebutuhan : KIE sering buang air kecil, KIE Nutrisi, KIE tanda- tanda persalinan

PERENCANAAN

Tanggal pengkajian : 16 Maret 2024

Jam Pengkajian : 18.35 WIB

1. Beritahu ibu terkait hasil pemeriksaan
2. Beritahu ibu tentang risiko tinggi
3. Jelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan sering buang air kecil
4. Jelaskan kepada ibu tentang nutrisi
5. Jelaskan tanda-tanda bahaya
6. Beritahu ibu untuk pantau gerakan janin

7. Jelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan
8. Berikan dan dampingi yoga ibu hamil
9. Berikan terapi obat Vitonal 10 tablet malam, kalsium 10 tablet 1x1 pagi, selama 10 hari.
10. Anjurkan ibu kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.

PENATALAKSANAAN

Tanggal Pengkajian : 16 Maret 2024

Jam Pengkajian : 18.40 WIB

Hari/Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
16 Maret 2024 /18.40 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan keadaan umum baik, tekanan darah normal 125/70 mmhg, nadi normal 80x/ menit, pernafasan normal 46x/ menit, suhu normal 36,7°C, uk 38 minggu 3 hari, denyut jantung janin normal 138x/ menit teratur, hasil USG normal. Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu tentang risiko tinggi pada ibu hamil yaitu meliputi 4 kriteria (terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak, dan terlalu dekat) yang ibu alami saat ini karena usia diatas 35 tahun termasuk dalam kategori risiko tinggi. Dampak risiko tinggi pada ibu seperti perdarahan, anemia, persalinan lama. Dampak pada bayi <i>premature</i>, BBLR, dan gangguan pertumbuhan. Cara pencegahan komplikasi tersebut ibu harus melakukan ANC rutin, pemantauan intensif dengan tenaga kesehatan. Evaluasi : ibu mengerti tentang risiko tinggi. 3. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan sering buang air kecil yaitu karena tekanan kandung kemih menyebabkan frekuensi pada ibu hamil meningkat dan biasanya mengganggu saat malam hari. Dampak apabila tidak ditangani dan menjadi lembab pada area genitalia dapat menyebabkan infeksi saluran kemih, dampak bagi bayi keterlambatan pertumbuhan serta kematian janin. Cara mengatasinya dengan mengurangi konsumsi air putih 2 jam sebelum tidur, membatasi konsumsi kafein, menjaga kebersihan area genitalia agar tidak lembab. Evaluasi : ibu mengerti tentang cara mengatasi ketidaknyamanan yang di alaminya. 4. Menjelaskan kepada ibu tentang nutrisi yang harus dikonsumsi meliputi karbohidrat (nasi, kentang), protein (telur, susu, keju), vitamin dan mineral (buah dan sayur). Evaluasi : ibu mengerti tentang nutrisi yang harus tercukupi. 5. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan TM III yaitu perdarahan pervaginam, sakit 	

Hari/Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
	kepala hebat, penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, keluar cairan ketuban. Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya.	
	6. Memberitahu ibu untuk memantau gerak janin bayi dalam 24 jam yaitu lebih dari 10 kali, jika gerakan janin berkurang segera periksakan. Evaluasi : ibu bersedia memantau gerakan janin.	
	7. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda- tanda persalinan yaitu keluarnya lendir darah dari vagina, kencang-kencang yang mulai teratur dan lama, keluarnya cairan ketuban. Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda persalinan	
	8. Memberikan dan mendampingi asuhan komplementer yoga hamil pada ibu. a. Pemanasan b. Peregangan c. Table pose d. Cat cow pose e. Low lunge Evaluasi : telah diberikan yoga hamil, ibu merasa nyaman.	
	9. Memberikan terapi obat sesuai advice dokter yaitu Vitonal F 10 tablet dosis 1x1 di anjurkan pada malam hari, Kalsium 10 tablet 1x1 diminum pagi hari. Evaluasi : ibu bersedia mengkonsumsi obat yang diberikan.	
	10. Menganjurkan ibu kunjungan ulang pada 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. Evaluasi : ibu mengetahui dan bersedia kunjungan ulang.	

**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY. N UMUR 39 TAHUN
UMUR KEHAMILAN 40 MINGGU 2 HARI G3P2A0 DI KLINIK
PRATAMA AMANDA GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA**

Catatan perkembangan ANC

Kunjungan ANC ke 2 (40 minggu 2 hari)

Tanggal/ jam : 29 Maret 2024/ 10.00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Amanda

Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
29 Maret 2024/ 10.00 WIB	S : Ibu mengatakan buang air kecil nya berkurang frekuensi, 7-8 kali, pada malam hari biasanya hanya buang air kecil sebanyak 2-3 kali. Kemudian ibu mengeluh terasa ada yang keluar dari vagina seperti lendir berwarna putih, tidak ada darah yang keluar. Ibu khawatir apabila	

Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
	ketubannya pecah, dan mengatakan sudah kencang-kencang namun hanya sebentar dan hilang.	
	O :	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : baik b. Kesadaran : <i>Composmentis</i> c. BB : 75 kg d. Tanda- tanda vital <ol style="list-style-type: none"> 1) Tekanan darah : 127/80 mmhg 2) Nadi : 80x/ menit 3) Suhu : 36,6 ° C 4) Pernafasan : 20x / menit 2. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Muka : tidak ada chloasma gravidarum, tidak pucat, tidak ada odema. b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada edema palpebra, reflek cahaya (+), reflek pupil (+). c. Mulut : warna bibir merah muda, tidak kering, tidak ada sariawan, gusi berdarah, gigi berlubang, karang gigi, dan tidak ada pembesaran tonsil. d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan telan. e. Payudara : bentuk ukuran normal, terdapat hyperpigmentasi areola, papila mammae menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum sudah keluar. f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, terdapat striae gravidarum, terdapat linea nigra. Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xifoideus bagian teratas janin teraba bulat tidak melenting, lunak (bokong). Leopold II : bagian kanan teraba keras memanjang seperti papan (punggung), bagian kiri teraba bagian-bagian kecil (ektremitas). Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, melenting, keras (kepala). Tidak dapat digoyangkan Leopold IV : bagian kepala sudah masuk panggul (divergen), teraba 3 jari diatas symphysis (3/5). TFU : 30 cm TBJ : 30 - 11 x 155= 2945 gram DJJ : 138 x/ menit g. Genetalia : tidak ada tukak/luka, tidak ada varises, kondiloma akuminata, tidak ada massa abnormal, tidak ada hemoroid. Terdapat pengeluaran lendir berwarna putih, tidak berbau, konsistensi lendir, jumlah sedikit. VT : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal, pembukaan 0 cm, tidak ada cairan ketuban yang keluar, STLD (-). h. Ektremitas : tidak ada varises, odema, kuku tidak pucat. 	

Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
	<p>3. Pemeriksaan penunjang Lakmus : tidak berubah warna (ketuban -)</p> <p>A: Diagnosa : G3P2A0 umur 39 tahun UK 40 minggu 2 hari normal. Masalah : Keluar lendir putih Kebutuhan : KIE tanda- tanda persalinan</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik, Tekanan darah normal 127/80 mmhg, nadi normal 80x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu normal 36,6 °C. Hasil pemeriksaan VT belum ada tanda- tanda persalinan dan cairan yang keluar bukan ketuban. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu bahwa keputihan yang ibu rasakan yaitu dikarenakan kehamilan sudah mencapai 40 minggu dan biasanya keluarnya lendir putih merupakan tanda mendekati persalinan, tanda- tanda persalinan seperti kencang teratur dan sering dalam waktu 10 menit, durasi 20-30 detik, keluarnya lendir darah, atau cairan dari jalan lahir. Apabila ibu merasakan hal itu segera periksa. Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda- tanda persalinan. 3. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan TM III yaitu perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, keluar cairan ketuban. Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya. 4. Memberitahu ibu untuk memantau gerak janin bayi dalam 24 jam yaitu lebih dari 10 kali, jika gerakan janin berkurang segera periksakan. Evaluasi : ibu bersedia memantau gerakan janin 5. Memberitahu ibu untuk memantau kontraksi dalam 10 menit apakah durasinya sudah lama atau belum. Evaluasi : ibu bersedia memataui kontraksi. 6. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan pakaian bayi, ibu, perlengkapan mandi dan uang secukupnya, kemudian letakkan pada tas yang dekat agar jika sudah ada tanda persalinan langsung dibawa. 7. Evaluasi : ibu mengerti kebutuhan yang harus dibawa 8. Mengingatkan kembali pada ibu tanda- tanda persalinan kencang teratur dan sering dalam waktu 10 menit, durasi 20-30 detik, keluarnya lendir darah, atau cairan dari jalan lahir. Apabila ibu merasakan hal itu segera periksa. Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda- tanda persalinan. 9. Menganjurkan ibu kunjungan ulang besok tanggal 30 Maret 2024 untuk USG agar melihat kondisi janin, serta mengevaluasi perkembangan pada serviks, karena sudah lebih dari HPL. Apabila dalam 1 minggu belum ada tanda- tanda persalinan maka akan 	

Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
	dilakukan rujukan ke RS untuk dilakukan penanganan lebih lanjut. Evaluasi : ibu mengerti kapan kunjungan ulang dan bersedia USG.	

**ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NY. N UMUR 39 TAHUN
UMUR KEHAMILAN 40 MINGGU 3 HARI G3P2A0 DI KLINIK
PRATAMA AMANDA GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA**

Tempat Praktik : Klinik Pratama Amanda

Tanggal masuk : 30 Maret 2024

No Register : -

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan utama :

Ny. N umur 39 tahun G3P2A0AH2 umur kehamilan 40 minggu 3 hari datang ke Klinik Pratama Amanda pada tanggal 30 maret 2024, pukul 19.00 WIB mengeluh kencang- kencang teratur sejak tadi pukul 17.00 WIB, sudah mengeluarkan lendir darah pukul 18.00.

2. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari :

a. Nutrisi

1) Makan : 3 kali sehari, jenis nasi sayur lauk pauk. Makan terakhir pukul 16.00 WIB jenis nasi sayur lauk pauk, 1 piring

2) Minum : 8 gelas/ hari, jenis air putih. Minum terakhir pukul 19.00 WIB jenis air putih, 1 gelas.

b. Eliminasi

1) BAK : 6-7 kali/ hari, warna jernih, BAK terakhir pukul 18.00 WIB

2) BAB : 1 kali/ hari, konsistensi lembek, BAB terakhir pukul 16.00 WIB

c. Pola Istirahat : 7-8 jam/ hari

- d. Personal Hygiene : Mandi 2 kali/ hari, sikat gigi 3 kali/ hari, ganti baju 2 kali/ hari. Mandi, sikat gigi dan ganti baju terakhir tanggal 30 Maret 2024 pukul 16.00 WIB
- e. Pola seksualitas : Terakhir berhubungan 1 minggu lalu, tidak ada keluhan.
- f. Data Psikososial : Ibu senang dengan kehamilannya dan menunggu kelahiran bayi.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : *Composmentis*
- c. Keadaan emosional : stabil
- d. Tekanan darah : 125 / 80 mmhg
- e. Nadi : 80x/ menit
- f. Pernafasan : 22x/ menit
- g. Suhu : 37,0 °C

2. Pemeriksaan fisik

- a. Muka : tidak pucat, tidak ada chloasma gravidarum, dan edema.
- b. Mata : Konjungtiva merah muda, skelra putih, tidak ada edema palpebra, reflek cahaya dan pupil(+).
- c. Mulut : bibir lembab, merah muda, tidak ada sariawan, gigi berlubang, gusi berdarah, karang gigi, tidak ada pembesaran tonsil.
- d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan telan.
- e. Payudara : bentuk ukuran normal, terdapat hyperpigmentasi areola, papila mammae menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum sudah keluar.
- f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, terdapat striae gravidarum, terdapat linea nigra.

Leopold 1 : TFU 3 jari dibawah prosesus xifoideus bagian teratas janin teraba bulat tidak melenting, lunak (bokong).

Leopold II : bagian kanan teraba keras memanjang seperti papan (punggung), bagian kiri teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas).

Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, melenting, keras, (kepala). Tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : bagian kepala sudah masuk panggul (divergen), teraba 3 jari diatas symphysis (3/5).

TFU : 30 cm

TBJ : $30 - 11 \times 155 = 2945$ gram

DJJ : 148 x/ menit

His : 2 x 10 menit lama 15 detik.

g. Genetalia : tidak ada tukak/luka, tidak ada varises, kondiloma akuminata, tidak ada massa abnormal, tidak ada hemoroid.

VT : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal, pembukaan 2 cm, POD belum teraba, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan bidang hodge I, selaput ketuban utuh STLD (+).

h. Ekstremitas : tidak ada varises, odema, kuku tidak pucat.

3. Pemeriksaan penunjang

Hasil USG : Plasenta Corpus, Air ketuban cukup, janin tunggal, presentasi kepala, TBJ 3300 gr, jenis kelamin laki-laki.

ANALISA

Diagnosa : G3P2A0A umur 39 tahun UK 40 minggu 3 hari dalam inpartu kala I fase laten.

Masalah : Kencang- kencang, lendir darah keluar

Kebutuhan : Teknik relaksasi

PERENCANAAN

Tanggal pengkajian : 30 Maret 2024

Jam Pengkajian : 19.00 WIB

1. Beritahu hasil pemeriksaan kepada ibu
2. Ajarkan ibu cara teknik relaksasi
3. Berikan asuhan komplementer brithball/ gymball
4. Anjurkan ibu untuk makan dan minum

5. Siapkan peralatan persalinan
6. Lakukan observasi keadaan ibu dan janin

PENATALAKSANAAN

Tanggal Pengkajian : 30 Maret 2024

Jam Pengkajian : 19.05 WIB

Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
Sabtu / 30 Maret 2024 /19.05	<p>KALA I FASE LATEN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam keadaan normal, saat ini ibu sudah memasuki proses bersalin dengan pembukaan 2 cm, DJJ 148x/menit. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Mengajarkan ibu cara teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri saat ada kontraksi, tarik nafas melalui hidung kemudian keluarkan dari mulut perlahan-lahan. Serta menganjurkan ibu untuk miring ke kiri agar kepala cepat turun. Evaluasi: ibu mengerti dan bisa mempraktikannya. 3. Memberikan asuhan komplementer bithball/ gymball dengan cara ibu ambil posisi yang nyaman duduk di gymball, lalu melakukan gerakan memutar dengan arah yang sama. Dan melakukan masasse/pijat punggung untuk mengurangi nyeri. Evaluasi : telah diberikan asuhan komplementer pada ibu. 4. Memberitahu ibu untuk makan dan minum agar tenaga kuat saat bersalin nanti dan meminta keluarga untuk mendampingi selama persalinan. Evaluasi : ibu mau makan, minum, dan suami mau mendampingi. 5. Menyiapkan peralatan persalinan partus set, heating set, dan perlengkapan ibu dan bayi. Evaluasi : peralatan sudah siap. 6. Melakukan observasi keadaan ibu dan janin, DJJ setiap 1 jam sekali, TTV, dan pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali. Evaluasi : telah dilakukan observasi. 	

LEMBAR OBSERVASI KALA I PERSALINAN

Tabel 4.5 Lembar Observasi Kala I Persalinan

Waktu	KU	Tanda-tanda vital	HIS	DJJ	Hasil VT
19.00 WIB	baik	TD : 125/80 N: 80x/menit S : 37,0°C R: 22x/menit	2x 10' 15 "	138x/menit	Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal, pembukaan 2 cm, POD belum teraba, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan bidang hodge I, selaput

Waktu	KU	Tanda-tanda vital	HIS	DJJ	Hasil VT
19.30 WIB	baik	TD : 120/70 N: 81x/menit S : 37,0°C R: 20x/menit	2x10'20"	140x/menit	ketuban utuh, STLD (+).
20.00 WIB	baik	TD : 126/70 N: 80x/menit S : 36,8°C R: 20x/menit	3x10'20"	146x/menit	
20.30 WIB	baik	TD : 125/80 N: 80x/menit S : 36,7°C R: 20x/menit	3x10'25"	140x/menit	
21.00 WIB	baik	TD : 120/80 N: 78x/menit S : 37,0°C R: 22x/menit	3x10'30"	139x/menit	Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 6 cm, POD UUK jam 12, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan bidang hodge III, selaput ketuban (+), STLD (+).
21.30 WIB	baik	TD : 126/70 N: 82x/menit S : 37,0°C R: 22x/menit	4x10'40"	148x/menit	
22.00 WIB	baik	TD : 127/80 N: 78x/menit S : 36,9°C R: 21x/menit	4x10'45"	150x/menit	
22.30 WIB	baik	TD : 120/80 N: 80x/menit S : 37,2°C R: 22x/menit	5x10'45"	140x/menit	
23.00 WIB	baik	TD : 125/80 N: 82x/menit S : 37,2°C R: 22x/menit	5x10'45"	149x/menit	Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, POD UUK jam 12, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan bidang hodge IV, selaput ketuban (-), STLD (+), air ketuban warna jernih, bau khas.

Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
Sabtu/ 30 Maret 2024/ 21.00 WIB	<p>KALA I FASE AKTIF</p> <p>S : Ibu mengatakan terasa seperti ingin BAB, kencang semakin kencang dan teratur, ibu merasa ada cairan yang keluar dari vagina.</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : baik b. Kesadaran : <i>composmentis</i> c. Tekanan darah : 120/80 mmhg d. Nadi :78 x/ menit e. Suhu : 37,0 °C f. Pernafasan : 22x/ menit 2. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, terdapat striae gravidarum, terdapat linea nigra. Leopold 1 : TFU 3 jari dibawah prosesus xifoideus bagian teratas janin teraba bulat tidak melenting, lunak (bokong). Leopold II : bagian kanan teraba keras memanjang seperti papan (punggung), bagian kiri teraba bagian-bagian kecil (ektremitas). Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, melenting, keras, (kepala). Tidak dapat digoyangkan Leopold IV : bagian kepala sudah masuk panggul (divergen), teraba 3 jari diatas symphysis (3/5) TFU : 30 cm TBJ : 30- 11 x 155= 2945 gram DJJ : 139 x/ menit His : 3 x 10 menit lama 30 detik. b. Genitalia : tidak ada tukak/luka, tidak ada varises, kondiloma akuminata, tidak ada massa abnormal, tidak ada hemoroid, terdapat pengeluaran lendir darah. c. VT Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 6 cm, POD UUK jam 12, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan bidang hodge III, selaput ketuban (+), STLD (+). 3. Pemeriksaan penunjang Kertas lakmus tidak berubah warna tetap merah (air ketuban negatif). <p>A : G3P2A0 umur 39 tahun UK 40 minggu 3 hari dalam inpartu kala I fase aktif normal. Masalah : kenceng- kenceng Kebutuhan : teknik relaksasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam keadaan normal, hasil pemeeriksaan dalam, VT 	

Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
Sabtu 30 Maret 2024 / 23.00 WIB	<p>pembukaan 6 cm, selaput ketuban masih utuh, DJJ 139 x/menit. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Mengajarkan ibu cara teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri saat ada kontraksi, tarik nafas melalui hidung kemudian keluarkan dari mulut perlahan-lahan. Serta menganjurkan ibu untuk miring ke kiri agar kepala cepat turun. Evaluasi: ibu mengerti dan bisa mempraktikannya.</p> <p>3. Mengingatkan ibu untuk makan dan minum agar tenaga kuat saat bersalin nanti dan meminta keluarga untuk mendampingi selama persalinan. Evaluasi : ibu mau makan, minum, dan suami mau mendampingi.</p> <p>4. Melakukan observasi keadaan ibu dan janin, DJJ setiap 1 jam sekali, TTV, dan pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali. Evaluasi : telah dilakukan observasi.</p>	
	<p>KALA II</p> <p>S : Ibu mengatakan terasa seperti ingin BAB, kencang tak tertahankan, dan merasa seperti ada yang keluar BAK namun tidak terasa.</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : baik b. Kesadaran : <i>composmentis</i> c. Tekanan darah : 125/ 80 mmhg d. Nadi : 82x/ menit e. Suhu : 37.2 °C f. Pernafasan : 20x/ menit 2. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Abdomen <ol style="list-style-type: none"> 1) DJJ : 149x/ menit 2) His : 5x 10 lama 45 detik. b. Genetalia : tidak ada tukak/luka, tidak ada varises, kondiloma akuminata, tidak ada massa abnormal, tidak ada hemoroid, terdapat pengeluaran lendir darah, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka. c. VT Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, POD UUK jam 12, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan bidang hodge IV, selaput ketuban (-), STLD (+), air ketuban warna jernih, bau khas. 3. Pemeriksaan penunjang Kertas lakmus berubah warna dari merah ke biru (Air ketuban +) <p>A : G3P2A0 umur 39 tahun UK 40 minggu 3 hari dalam inpartu kala II normal. Masalah : kenceng- kenceng</p>	

Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
Sabtu 30 Maret 2024/23.16 WIB	<p data-bbox="528 338 986 365">Kebutuhan : pertolongan persalinan kala II</p> <p data-bbox="528 371 560 398">P :</p> <ol data-bbox="528 405 1182 1767" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="528 405 1182 495">1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin baik, pembukaan lengkap jika ada kontraksi ibu boleh mengejan. Evaluasi : ibu mengerti <li data-bbox="528 524 1182 636">2. Memastikan peralatan lengkap yaitu APD, partus set, heating set, dan obat- obatan seperti oksitosin, lidocaind, methergine. Mendekatkan alat secara ergonomis. Evaluasi : Peralatan lengkap <li data-bbox="528 642 1182 882">3. Mengajari ibu cara mengejan baik, dengan posisi dorsal recumbent kaki dibuka lebar, tangan memegang paha bagian dalam, mata terbuka jangan merem saat mengejan, arahkan pandangan ke perut, dagu menempel pada dada, mengejan dengan tarik nafas lalu mengejan sambil mengeluarkan nafas perlahan-lahan. Di sela- sela kontraksi ibu sambil minum atau makan camilan. Evaluasi : ibu mengerti cara mengejan yang baik. <li data-bbox="528 889 1182 1032">4. Melakukan pertolongan persalinan Saat kepala bayi terlihat 5-6 cm di depan vulva, meletakkan handuk dibawah perut ibu, dan meletakkan kain 1/3 dibokong ibu. Evaluasi : handuk dan kain telah diletakkan. <li data-bbox="528 1039 1182 1218">5. Kepala bayi terlihat didepan vulva, lindungi perineum dilapisi dengan kain bersih, kemudian tangan lainnya menahan kepala bayi unruk mempertahankan posisi defleksi dan membiarkan kepala lahir. Menganjurkan ibu untuk mengejan secara dangkal. Evaluasi : ibu meneran secara dangkal. <li data-bbox="528 1225 863 1252">6. Memeriksa lilitan tali pusat Evaluasi : tidak ada lilitan tali pusat <li data-bbox="528 1281 1182 1339">7. Menunggu kepala bayi putaran paksi luar secara spontan. Evaluasi : kepala bayi melakukan putar paksi luar. <li data-bbox="528 1346 1182 1489">8. Setelah kepala bayi putara paksi luar, memegang secara biparetal, tarik ke arah bawah dan arah luar sehingga bahu depan muncul dibawah pubis dan tarik lembut ke atas dan luar untuk melahirkan bahu posterior. Evaluasi : bahu posterior sudah lahir <li data-bbox="528 1496 1182 1639">9. Melakukan sangga susur dengan menyangga bahu bayi menggunakan tangan kanan dan tangan kiri menelusuri lengan, punggung, sampai kaki dan lahirlah seluruh tubuh bayi. Evaluasi : bayi diposisikan kepala rendah dari kaki. <li data-bbox="528 1646 1182 1767">10. Bayi lahir spontan pukul 23.15 WIB menangis kuat, warna kulit kemerahan, bergerak aktif, bayi cukup bulan. Evaluasi : BB : 3600 gram, PB : 48,5 cm, LK : 34cm, LD : 35 cm, LLA: 13cm. Jenis kelamin : Laki- Laki 	
	KALA III	
	S :	
	Ibu mengatakan masih merasa mulas dan senang bayi nya sudah lahir.	
	O :	
	1. Pemeriksaan umum	
	a. Keadaan umum : baik	

Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
	<ul style="list-style-type: none"> b. Kesadaran : <i>composmentis</i> c. Keadaan emosional : stabil d. Tekanan darah : 122/80 mmhg e. Nadi : 80x/menit f. Pernafasan : 20x/menit g. TFU : setinggi pusat, h. Kandung kemih : kosong i. Kontraksi : keras j. PPV : \pm 100 ml <p>A : P3A0AH3 umur 39 tahun dalam inpartu kala III normal. Masalah : tidak ada Kebutuhan : manajemen aktif kala III</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan baik, plasenta belum lahir, uterus keras, kandung kemih kosong. Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan 2. Memeriksa abdomen memastikan tidak ada janin kedua. Evaluasi : janin tunggal 3. Memberitahu ibu bahwa akan disuntikan oksitosin 10 IU pada 1/3 paha sebelah kiri secara IM . Evaluasi : ibu telah disuntikan oksitosin. 4. Melakukan penjepitan tali pusat, klem tali pusat pertama dekat dengan bayi, klem kedua dekat dengan klem pertama 2-3 cm, berikan betadine pada tali pusat potong tali pusat. 5. Evaluasi : tali pusat sudah terpotong. 6. Meletakkan bayi pada dada ibu lakukan IMD beri topi dan selimuti bayi. Evaluasi : bayi dilakukan IMD 7. Melihat apakah ada tanda- tanda pelepasan plasenta yaitu semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan uterus globuler. Evaluasi : terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta. 8. Melakukan peregangan tali pusat terkendali dengan mendekatkan klem pada vulva. Meletakkan satu tangan diatas symphysis ibu untuk mendeteksi kontraksi dan satu tangan lainnya memegang klem tali pusat. Menegangkan tali pusat kebawah dan tangan lainnya melakukan dorso kranial . Evaluasi : tali pusat diregangkan dan dorso kranial. 9. Jika saat PTT tali pusat bertambah panjang maka melanjutkan untuk melahirkan plasenta, setelah tampak plasenta di depan vulva, pegang dan putar searah jarum jam sampai plasenta lahir. Evaluasi : plasenta sudah lahir lengkap pukul 23.30 WIB 10. Massase uterus agar berkontraksi selama 15 detik dengan lembut dan searah jarum jam. Evaluasi : telah dilakukan massase, uterus berkontraksi baik 11. Mengecek bagian maternal dan fetal pada plasenta. Evaluasi : plasenta lahir lengkap. 12. Mengecek laserasi dan perdarahan 	

Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
30 Maret 2024/ 23.30 WIB	<p data-bbox="571 338 1182 394">Evaluasi : terdapat laserasi derajat II, darah yang keluar dalam batas normal</p> <p data-bbox="528 398 644 425">KALA IV</p> <p data-bbox="528 430 564 456">S :</p> <p data-bbox="528 461 1182 517">Ibu mengatakan masih merasa mulas dan nyeri pada jalan lahir.</p> <p data-bbox="528 521 564 548">O :</p> <ol data-bbox="528 553 1182 920" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="528 553 788 580">1. Pemeriksaan umum <ol data-bbox="571 584 951 763" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="571 584 783 611">a. Keadaan : baik <li data-bbox="571 616 906 642">b. Kesadaran : <i>composmentis</i> <li data-bbox="571 647 951 674">c. Tekanan darah : 120/70 mmhg <li data-bbox="571 678 810 705">d. Nadi : 82x/ menit <li data-bbox="571 710 876 736">e. Pernafasan : 20x/ menit <li data-bbox="571 741 783 768">f. Suhu : 36,7 °C <li data-bbox="528 772 767 799">2. Pemeriksaan fisik <ol data-bbox="571 804 1182 920" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="571 804 1182 860">a. Abdomen : kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong. <li data-bbox="571 864 1182 920">b. Genetalia : terdapat robekan jalan hari derajat II, pengeluaran darah ±100cc. <p data-bbox="528 925 564 952">A :</p> <p data-bbox="528 956 1129 983">P3A0AH3 umur 39 tahun dalam inpartu kala IV normal</p> <p data-bbox="528 987 842 1014">Masalah : robekan jalan lahir</p> <p data-bbox="528 1019 927 1046">Kebutuhan : penjahitan luka robekan</p> <p data-bbox="528 1050 564 1077">P :</p> <ol data-bbox="528 1081 1182 1986" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="528 1081 1182 1225">1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal, keadaan ibu baik, TD : 122/ 80 mmhg, nadi : 78x/menit, pernafasan : 20x/menit, suhu : 37,0 °C, kontraksi baik, dan harus dilakukan penjahitan karena ada robekan jalan lahir. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia dilakukan penjahitan <li data-bbox="528 1290 1182 1433">2. Memberitahu ibu akan di beri anastesi sebelum penjahitan kemudia menyuntikan lidocain 1% pada bagian laserasi, setelah itu melakukan penjahitan sepanjang luka dengan teknik jelujur dan subkutis. Evaluasi : telah dilakukan penjahitan perineum derajat II. <li data-bbox="528 1444 1182 1532">3. Mengajarkan masasse pada keluarga untuk memastikan kontraksi terus baik. Evaluasi : keluarga bersedia melakukan masasse. <li data-bbox="528 1543 1182 1653">4. Membersihkan ibu dengan washlap, air bersih dan memasang pembalut pada ibu serta mengganti pakaian ibu dengan yang kering. Evaluasi : ibu telah rapih dan bersih <li data-bbox="528 1664 1182 1834">5. Mendekontaminasi seluruh peralatan di larutan klorin 0,5%, dan mencelupkan sarung tangan bekas pakai kemudian mencuci tangan 6 langkah memakai sabun dan air mengalir. Evaluasi : alat telah di dekontaminasi dan sudah mencuci tangan. <li data-bbox="528 1845 1182 1986">6. Memberikan terapi obat antibiotik Amoxicilin untuk mencegah infeksi 3x 1, Vitamin A 1x1 sebagai pencegahan kurangnya vitamin A dalam tubuh, Paracetamol 3x1 sebagai <i>analgesic</i> setelah bersalin, dan tablet FE untuk mecegah anemia pasca salin. 	

Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
	Evaluasi : ibu bersedia dan sudah mengonsumsi 1 tablet/ masing- masing obat.	
	7. Melakukan pemantauan selama 2 jam postpartum meliputi TTV, TFU, kontraksi, perdarahan dan kandung kemih setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua. Evaluasi : telah dilakukan pemantauan kala IV dan hasil terlampir di partograf.	
	8. Melakukan dokumentasi dan lengkapi partograf. Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan.	

LEMBAR OBSERVASI KALA IV

Tabel 4.6 Lembar Observasi Kala IV

Jam ke	Waktu	TD	Nadi (x/menit)	Suhu °C	Tinggi fundus uteri	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Perdarahan
1	23.45	120/80	80	36,9 °C	Setinggi pusat	Keras	Kosong	± 30 cc
	00.00	123/78	78	37,0 °C	Setinggi pusat	Keras	Kosong	± 20 cc
	00.15	120/80	82	36,7 °C	Setinggi pusat	Keras	Kosong	± 35 cc
	00.30	125/80	80	37,0 °C	Setinggi pusat	Keras	Kosong	± 25 cc
2	01.00	120/70	78	36,8 °C	Setinggi pusat	Keras	Kosong	± 25 cc
	01.30	120/80	80	37,1 °C	Setinggi pusat	Keras	Kosong	± 10 cc

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. N UMUR 39 TAHUN

P3A0AH3 NIFAS 9 JAM NORMAL DI KLINIK PRATAMA

AMANDA GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA

Data perkembangan 1

Kunjungan Nifas 1

Tempat Praktik : Klinik Pratama Amanda

Tanggal/ jam : 31 Maret 2024/ 08.30 WIB

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan utama :

Ibu mengatakan masih merasa nyeri pada luka jahitan, ASI sudah keluar namun belum lancar.

2. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari setelah melahirkan:
 - a. Nutrisi
 - 1) Makan : Ibu mengatakan sudah makan 1 piring, nasi lauk pauk.
 - 2) Minum : Ibu mengatakan sudah minum 5 gelas air putih.
 - b. Eliminasi
 - 1) BAK : Ibu mengatakan sudah BAK 3 kali, warna jernih.
 - 2) BAB : Ibu mengatakan belum BAB.
 - c. Pola Istirahat
Ibu mengatakan sudah tidur \pm 3-4 jam.
 - d. Pola aktivitas
Ibu mengatakan sudah dapat miring kiri dan kanan, duduk serta berjalan.
 - e. Personal Hygiene
Ibu sudah mandi 1 kali, gosok gigi 1 kali, ganti pembalut 3 kali.
 - f. Riwayat kontrasepsi yang digunakan
Ibu belum menggunakan KB setelah melahirkan.
 - g. Data Psikososial
Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya, serta mendapat dukungan dari suami, keluarga untuk membantu, memberikan support, dan merawat bayi.
 - h. Riwayat Laktasi
Ibu mengatakan sudah memberikan ASI kepada bayinya, ASI sudah keluar namun belum terlalu banyak.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum
 - a. Keadaan umum : baik
 - b. Kesadaran : *composmentis*
 - c. Tekanan darah : 120/70 mmhg
 - d. Nadi : 82x/menit
 - e. Suhu : 36,7°C
 - f. Pernafasan : 42x/menit

2. Pemeriksaan fisik

- a. Muka : tidak ada edema, tidak pucat.
- b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada edema palpebra, reflek cahaya (+), reflek pupil (+).
- c. Mulut : warna bibir merah muda, tidak kering, tidak ada sariawan, gusi berdarah, gigi berlubang, dan karang gigi.
- d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan dan tekan.
- e. Payudara : bentuk ukuran normal, simetris, terdapat hyperpigmentasi areola, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, *colostrum* sudah keluar.
- f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras.
- g. Genitalia : tidak ada varises, tidak ada hematoma, kandung kemih kosong, lochea warna merah kehitaman, jumlah normal ± 1 pembalut, bau khas, pada luka jahitan tidak ada kemerahan, edema, bercak kemerahan, tidak ada pengeluaran nanah, penyatuan luka baik namun belum kering, kandung kemih kosong.
- h. Anus : tidak ada hemoroid
- i. Ektremitas : tidak ada varises, odema, reflek patella kanan kiri (+).

ANALISA

Diagnosa : P3A0AH3 umur 39 tahun nifas 9 jam normal.

Masalah : Nyeri luka jahitan dan ASI belum lancar.

Kebutuhan : KIE perawatan luka perineum, ajarkan ibu teknik menyusui dan pijat oksitosin.

Hari/ Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
31 2024/ WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan baik TD :120/70 mmhg, nadi : 82x/menit, suhu : 36,7°C, pernafasan : 42x/menit. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan dan mengajarkan perawatan luka perineum dengan cara, ibu berbaring dengan posisi dorsal recumbent, kemudian basahi kasa dengan NAACL, menempelkan pada sepanjang luka perineum tahan selama 1 menit. Dilakukan setelah BAK/BAB atau setelah mandi. Berikan salep gentamicin. Kemudian tidak membubuhkan apapun agar cepat kering. Evaluasi : ibu mengerti cara perawatan luka perineum. 	

Hari/ Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
	<p>3. Memberitahu ibu tentang personal hygiene yaitu mandi 2 kali/ hari, ganti pembalut sesering mungkin minimal 3-4 kali/ hari. Jaga area genitalia pastikan tidak lembab, gunakan pakaian yang menyerap keringat. Evaluasi : ibu mengerti tentang personal hygiene.</p>	
	<p>4. Mengajarkan ibu tentang teknik menyusui yaitu dengan cara, ibu duduk nyaman mungkin, pasang bantal dibawah badan bayi, kepala bayi diletakkan pada siku, tangan ibu menopang seluruh tubuh bayi, mengolesi ASI pada puting dan areola, memegang payudara dengan huruf C, memberi reflek rooting pada mulut bayi agar terbuka, masukkan puting dan areola kedalam mulut bayi, pastikan bayi menyusu dengan benar hanya ada suara menelan tidak mengecap. Setelah selesai jika mulut bayi masih menempel pada payudara gunakan reflek rooting, kemudian olesi kembali puting dan areola dengan ASI, sendawakan bayi dengan posisikan di pundak lalu menepuk perlahan. Menyusui bayi sesering mungkin atau semau bayi, maksimal 2 jam sekali. Evaluasi : ibu mengetahui dan mempraktekan cara menyusui yang benar.</p>	
	<p>5. Melakukan dan mengajarkan pijat oksitosin kepada ibu dan keluarga dengan cara, menganjurkan ibu melepas pakaian bagian atas, berikan handuk lalu ibu duduk nyaman mungkin, taruh kedua tangan pada meja dengan posisi sedikit menunduk, kemudian pijat dengan tangan membuat seperti kepalan, mulai pijat dari bawah leher sampai ke batas tali bra. Lakukan dengan membuat lingkaran kecil 2-5 menit. Evaluasi : ibu mengerti dan keluarga bisa mencontohkan.</p>	
	<p>6. Memberitahu ibu untuk makan- makanan yang bernutrisi seperti sayur, buah dan tinggi protein yaitu telur, ayam, ikan agar luka pada perineum cepat kering. Cukupi cairan tubuh dengan minum minimal 8 gelas/ hari. Serta istirahat ketika bayi tidur ibu dianjurkan untuk tidur juga. Evaluasi : ibu mengerti tentang nutrisi dan istirahat.</p>	
	<p>7. Mengingatkan kembali untuk mengkonsumsi Vit A 1x1 hari, Antibiotik amoxicilin 500mg 3x1, paracetamol 500mg 3x1 dan tablet FE.</p>	
	<p>8. Memberitahu kunjungan ulang pada tanggal 2 april 2024. Evaluasi : ibu mengetahui kapan kunjungan ulang.</p>	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. N UMUR 39 TAHUN
P3A0AH3 NIFAS HARI KE 3 NORMAL DI KLINIK PRATAMA
AMANDA GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA

Data perkembangan 2

Kunjungan Nifas 2

Tempat praktik : Klinik Pratama Amanda

Tanggal/jam : Selasa, 2 April 2024/ 09.00 WIB

Hari/ Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
Selasa, 2 april 2024/09.00 WIB	<p>S :</p> <p>Ibu mengatakan ASI belum begitu lancar namun sudah keluar. Pola nutrisi makan 3-4 kali/ hari jenis nasi, sayur lauk, minum \pm 10 gelas/hari jenis air putih dan jus buah, pola eliminasi BAK 6-7 x/ hari, warna jernih, BAB 1 hari 1x, konsistensi lunak. Pengeluaran darah nifas warna merah kehitaman, \pm 1 pembalut. Ibu istirahat cukup ketika bayi tidur ibu tidur.</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : baik b. Kesadaran : <i>composmentis</i> c. Tekanan darah : 122/80mmhg d. Nadi : 82x/menit e. Suhu : 36,7 °C f. Pernafasan : 22x/menit 2. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Muka : tidak pucat, tidak ada edema b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada edema palpebra, reflek cahaya dan pupil (+) c. Mulut : warna bibir merah muda, tidak kering, tidak ada sariawan, gigi berlubang, gusi berdarah, karang gigi, dan tidak ada pembesaran tonsil. d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, tidak ada nyeri tekan dan telan. e. Payudara : bentuk ukuran normal, terdapat hyperpigmentasi areola, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada abses konsistensi penuh, ASI sudah keluar. f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, TFU pertengahan symphysis dan pusat. g. Genetalia : kandung kemih kosong, lochea berwarna merah kehitaman, darah yang keluar \pm 1 pembalut, bau khas, luka jahitan masih basah tidak ada REEDA, tidak ada kemerahan, pembengkakan, bitnik-bintik merah, tidak ada cairan nanah, penyatuan luka baik namun masih basah. h. Ektremitas : tidak ada edema, varises, kuku tidak pucat. <p>A :</p>	

Hari/ Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
	<p>P3A0AH3 umur 39 tahun nifas hari ke-3 normal. Masalah : ASI belum lancar Kebutuhan : KIE perawatan payudara.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, TD : 120/80mmhg, pernafasan 22x/menit, suhu 36,8°C, nadi : 80x/menit. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara dengan cara <ol style="list-style-type: none"> a. Ibu bersandar di kursi yang nyaman, lepas pakaian dan bra, siapkan baby oil. Kompres puting dan areola dengan air hangat selama 3-5 menit. b. Tangan 2 jari membuat gerakan spiral pada payudara kanan dan kiri mulai dari ketiak sampai puting. c. Gerakan melingkar menggunakan 2 jari pada payudara kanan dan kiri d. Mengusap dari tengah payudara dengan kedua tangan kemudian arahan ke atas sampai ke bawah, angkat payudara lepaskan. e. Mengurut payudara dengan jari kelingking dari atas ketiak searah jarum jam. f. Melakukan gerakan berlawanan pada payudara kanan dan kiri menggunakan tangan kanan dan kiri. 3. Menjelaskan dan mengajarkan kembali tentang teknik menyusui yaitu dengan cara, ibu duduk nyaman mungkin, pasang bantal dibawah badan bayi, kepala bayi diletakkan pada siku, tangan ibu menopang seluruh tubuh bayi, mengolesi ASI pada puting dan areola, memegang payudara dengan huruf C, memberi reflek rooting pada mulut bayi agar terbuka, masukkan puting dan areola kedalam mulut bayi, pastikan bayi menyusu dengan benar hanya ada suara menelan tidak mengecap. Setelah selesai jika mulut bayi masih menempel pada payudara gunakan reflek rooting, kemudian olesi kembali puting dan areola dengan ASI, sendawakan bayi dengan posisikan di pundak lalu menepuk perlahan. Menyusui bayi sesering mungkin atau semau bayi, maksimal 2 jam sekali. Evaluasi : ibu mengetahui dan mempraktekan cara menyusui yang benar. 4. Melakukan dan mengajarkan kepada ibu untuk pijat oksitosin dengan cara, menganjurkan ibu melepas pakaian bagian atas, berikan handuk lalu ibu duduk nyaman mungkin, taruh kedua tangan pada meja dengan posisi sedikit menunduk, kemudian pijat dengan tangan membuat seperti kepalan, mulai pijat dari bawah leher sampai ke batas tali bra. Lakukan dengan membuat lingkaran kecil 2-5 menit. Evaluasi : ibu mengerti. 5. Menjelaskan tentang tanda bahaya nifas yaitu demam tinggi, perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat, keluar cairan yang berbau busuk, pembengkakan dan kemerahan pada betis, payudara bengkak, pandangan kabur. Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya. 6. Memberitahu ibu tentang nutrisi yang harus terpenuhi yaitu meliputi karbohidrat (nasi, kentang), protein (daging, 	

Hari/ Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
	telur, susu, keju) vitamin dan mineral (buah dan sayur). Perbanyak tinggi protein agar luka jahitan cepat kering, dan cukupi minum minimal 8 gelas perhari. Evaluasi : ibu mengerti tentang nutrisi.	
	7. Memberikan terapi obat sesuai advice dokter Vitonal 10 tablet F 1x1 Evaluasi : ibu mau mengkonsumsi obat yang diberikan.	
	8. Memberitahu ibu kunjungan ulang pada tanggal 8 april 2024 atau jika ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia kunjungan ulang.	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. N UMUR 39 TAHUN

P3A0AH3 NIFAS HARI KE 8 NORMAL DI KLINIK PRATAMA

AMANDA GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA

Data perkembangan 3

Kunjungan Nifas 3

Tempat : Klinik Pratama Amanda

Tanggal/ jam : 7 april 2024/ 07.30 WIB

Hari/ Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
07 april 2024/ 07.30 WIB	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, luka jahitan sudah tidak nyeri, ASI sudah lancar. Pola nutrisi makan 3-4 kali/ hari jenis nasi, sayur lauk, minum \pm 10 gelas/hari jenis air putih dan jus buah, pola eliminasi BAK 6-7 x/ hari, warna jernih, BAB 1 hari 1x, konsistensi lunak. Pengeluaran darah nifas warna coklat kekuningan, jumlah sedikit. Ibu istirahat cukup ketika bayi tidur.</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : baik b. Kesadaran : <i>composmentis</i> c. Keadaan emosional : stabil d. Tekanan darah : 122/80mmhg e. Nadi : 82x/menit f. Suhu : 36,7 °C g. Pernafasan : 22x/menit 3. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Muka : tidak pucat, tidak ada edema b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada edema palpebra, reflek cahaya dan pupil (+) c. Mulut : warna bibir merah muda, tidak kering, tidak ada sariawan, gigi berlubang, gusi berdarah, karang gigi, dan tidak ada pembesaran tonsil. d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, tidak ada nyeri tekan dan telan. 	

Hari/ Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
	<p>e. Payudara : bentuk ukuran normal, terdapat hyperpigmentasi areola, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada abses konsistensi penuh, ASI keluar lancar.</p> <p>f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, TFU sudah tidak teraba.</p> <p>g. Genetalia : kantung kemih kosong, lochea berwarna coklat kekuningan, darah yang keluar sedikit, bau khas, luka jahitan sudah kering.</p> <p>h. Ekstremitas : tidak ada edema, varises, kuku tidak pucat.</p> <p>A : P3A0AH3 umur 39 tahun nifas hari ke-8 normal. Masalah : tidak ada Kebutuhan : KIE Nutrisi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan keadaan umum baik, tekanan darah 122/80 mmhg, nadi 82x/menit, suhu 36,7°C, pernafasan 22x/menit. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memberitahu ibu tentang nutrisi yang harus terpenuhi yaitu meliputi karbohidrat (nasi, kentang), protein (daging, telur, susu, keju) vitamin dan mineral (buah dan sayur), dan cukupi minum minimal 8 gelas perhari. Evaluasi : ibu mengerti tentang nutrisi 3. Melakukan dan mengajarkan perawatan luka perineum dengan cara, ibu berbaring dengan posisi dorsal recumbent, kemudian basahi kasa dengan NACL, menempelkan pada sepanjang luka perineum tahan selama 1 menit. Dilakukan setelah BAK/BAB atau setelah mandi. Berikan salep gentamicin. Kemudian tidak membubuhkan apapun agar cepat kering. Evaluasi : ibu mengerti cara perawatan luka perineum. 4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menyusui bayi secara ondemand atau sesering mungkin.. Evaluasi : ibu mengerti tentang menyusui bayinya. 5. Menjelaskan dan menganjurkan memakai alat kontrasepsi kepada ibu. <ol style="list-style-type: none"> a. AKDR (IUD) Alat kontrasepsi jangka panjang yang tidak berpengaruh terhadap ASI b. AKBK (implant) Efektif, nyaman, dapat dipakai semua wanita usia reproduksi. c. Kb suntik 3 bulan berisi (Depomedroksi Progesteron Asetat), kb ini hanya mengandung hormone progesterone cocok untuk ibu yang sedang menyusui. d. Kondom Alat kontrasepsi terbuat dari selubung karet yang dipasang penis untuk menampung sperma. e. MAL kontrasepsi yang menggunakan pemberian ASI secara eksklusif tanpa tambahan makanan atau minuman hingga umur 6 bulan. f. MOP adalah prosedur bedah sukarela/ tubektomi untuk menghentikan fertilisasi pada wanita. g. MOP adalah prosedur bedah pada saluran ves deferens laki-laki. 	

Hari/ Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
	Evaluasi : ibu mengerti tentang KB dan akan mendiskusikan dengan suami terlebih dahulu.	
	6. Memberikan terapi obat sesuai advice dokter Vitonal F 10 tablet 1x1 malam hari. Evaluasi : ibu mau mengkonsumsi obat yang diberikan.	
	7. Memberitahu kunjungan ulang pada tanggal 28 April 2024 atau jika ada keluhan. Evaluasi : ibu mengetahui kapan harus kembali.	

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. N UMUR 39 TAHUN
P3A0AH3 NIFAS HARI KE 29 NORMAL DI KLINIK PRATAMA
AMANDA GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA**

Data perkembangan 4

Kunjungan nifas 4

Tempat : Rumah Ny.N

Tanggal/jam : 28 April 2024/ 15.00 WIB

Hari/ Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
Minggu, 28 April 2024/ 15.00 WIB	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI lancar, luka jahitan sudah kering. Pola nutrisi makan 3-4 kali/ hari jenis nasi, sayur lauk, minum \pm 10 gelas/hari jenis air putih dan jus buah, pola eliminasi BAK 6-7 x/ hari, warna jernih, BAB 1 hari 1x, konsistensi lunak. Pengeluaran darah nifas warna putih, jumlah sedikit. Ibu istirahat cukup ketika bayi tidur ibu tidur.</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : baik b. Kesadaran : <i>composmentis</i> c. Keadaan emosional : stabil d. Tekanan darah : 120/70mmhg e. Nadi : 80x/menit f. Suhu : 37,2 °C g. Pernafasan : 20x/menit 2. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Muka : tidak pucat, tidak ada edema b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada edema palpebra, reflek cahaya dan pupil (+) c. Mulut : warna bibir merah muda, tidak kering, tidak ada sariawan, gigi berlubang, gusi berdarah, karang gigi, dan tidak ada pembesaran tonsil. d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, tidak ada nyeri tekan dan telan. 	

Hari/ Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
	<ul style="list-style-type: none"> e. Payudara : bentuk ukuran normal, terdapat hyperpigmentasi areola, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada abses konsistensi penuh, ASI keluar lancar. f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, TFU sudah tidak teraba. g. Genetalia : kandung kemih kosong, lochea berwarna putih jumlah keluar sedikit, bau khas, luka jahitan sudah kering. h. Ekstremitas : tidak ada edema, varises, kuku tidak pucat. 	
	<p>A : P3A0AH3 umur 39 tahun nifas hari ke-29 normal. Masalah : tidak ada Kebutuhan : KIE alat kontrasepsi.</p>	
	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan kepada ibu, keadaan umum baik, tekanan darah 120/70 mmhg normal, nadi 80x/menit normal, suhu 37,2°C normal, pernafasan 20x/menit normal. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menjelaskan dan menganjurkan kembali memakai alat kontrasepsi kepada ibu. <ol style="list-style-type: none"> a. AKDR (IUD) Alat kontrasepsi jangka panjang yang tidak berpengaruh terhadap ASI b. AKBK (implant) Efektif, nyaman, dapat dipakai semua wanita usia reproduksi. c. Kb suntik 3 bulan berisi (Depomedroksi Progesteron Asetat), kb ini hanya mengandung hormone progesterone cocok untuk ibu yang sedang menyusui. d. Kondom Alat kontrasepsi terbuat dari selubung karet yang dipasang penis untuk menampung sperma. e. MAL kontrasepsi yang menggunakan pemberian ASI secara eksklusif tanpa tambahan makanan atau minuman hingga umur 6 bulan. f. MOP adalah prosedur bedah sukarela/ tubektomi untuk menghentikan fertilisasi pada wanita g. MOP adalah prosedur bedah pada saluran ves deferens laki-laki. <p>Evaluasi : ibu sudah berdiskusi tentang kb bersama suami dan memilih untuk sterilisasi/ KB MOW. Rencana akan steril di RS 1 bulan lagi.</p> 3. Memberitahu ibu tentang nutrisi yang harus terpenuhi yaitu meliputi karbohidrat (nasi, kentang), protein (daging, telur, susu, keju) vitamin dan mineral (buah dan sayur), dan cukupi minum minimal 8 gelas perhari. Evaluasi : ibu mengerti tentang nutrisi. 4. Memberitahu apabila ada keluhan pada ibu dan bayi tetap periksakan ke tenaga kesehatan Evaluasi : ibu mengerti kapan kembali. 	

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN BAYI BARU LAHIR
PADA BAYI NY. N UMUR 1 JAM DI KLINIK PRATAMA AMANDA
GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA**

Tempat Praktik : Klinik Pratama Amanda
Tanggal Pengkajian : 31 Maret 2024
Jam pengkajian : 00.15 WIB

DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

a. Identitas Bayi

Nama : By Ny. N
Umur : 1 jam
Jenis kelamin : Laki-laki
Anak ke : 3

b. Identitas orang tua

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. N	: Tn. K
Umur	: 39 Tahun	: 40 tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: Wirausaha	: Wirausaha
Alamat	: Depok, Balecatuur, Gamping Sleman Yogyakarta	

2. Data kesehatan

- a. Riwayat kehamilan : P3A0 AH3
- b. Komplikasi kehamilan : Tidak ada
- c. Riwayat persalinan
- 1) Tanggal/ Jam persalinan : 30 Maret 2024/ 23.15 WIB
 - 2) Jenis persalinan : Spontan pervaginam
 - 3) Lama Persalinan : 7 jam

- 4) Warna air ketuban : Jernih
 5) Trauma persalinan : Tidak ada
 6) Penolong persalinan : Bidan
 7) Penyulit persalinan : Tidak ada
 8) Bonding attachment : Positif

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : baik
2. Tanda- tanda vital
 - a. Denyut jantung : 110x/menit
 - b. Pernafasan : 44x/menit
 - c. Suhu : 36,7°C
3. Antropometri
 - a. Berat badan : 3600 gram
 - b. Panjang badan : 48,5 cm
 - c. Lingkar kepala : 34 cm
 - d. Lingkar dada : 35 cm
 - e. LILA : 13 cm
4. APGAR *score*

Tabel 4. 7 Score APGAR

Tanda	1'	5'	10'
Warna	1	1	2
Denyut jantung	2	2	2
Reflek	2	2	2
Tonus otot	2	2	2
Usaha bernafas	2	2	2
Total	9	9	10

5. Pemeriksaan fisik
 - a. Kepala : simetris, bentuk normal, tidak ada molase, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma, dan caput suksedanum.
 - b. Telinga : bentuk normal, daun telinga sejajar mata, terdapat dua lubang telinga, tidak ada serumen, tidak ada kelainan.
 - c. Mata : bentuk normal, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata, tidak ada edema palpebral, reflek cahaya (+), reflek pupil (+).

- d. Hidung : bentuk normal, terdapat dua lubang hidung, tidak ada polip, tidak ada kelainan.
- e. Mulut : simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada kelainan seperti bibir pallatum.
- f. Leher : simetris, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada kelainan.
- g. Klavikula : simetris, tidak ada fraktur, jari lengkap, tidak ada kelainan.
- h. Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada kelainan, payudara simetris.
- i. Abdomen : bentuk normal, tidak ada benjolan sekitar area perut dan pusar, tidak ada kemerahan tali pusat, tidak ada darah atau nanah keluar dari tali pusat, tidak ada kelainan
- j. Genitalia : bentuk normal, testis berada pada skrotum, lubang penis berada di ujung penis, tidak ada kelainan, bayi sudah BAK.
- k. Anus : terdapat lubang anus, bayi sudah BAB.
- l. Punggung : tidak ada kelainan seperti spina bifida.
- m. Ekstremitas : simetris, tidak ada kelainan, jari lengkap.
6. Pemeriksaan reflek
- a. Rooting : saat diusapkan jari dimulut bayi mulut terbuka (+)
- b. Sucking : bayi mau menghisap (+)
- c. Grasping : terdapat reflek gengam (+)
- d. Moro : terdapat reflek kaget (+)
- e. Tonic neck : terdapat reflek membalikan leher seperti semula (+)
- f. Babinsky : terdapat reflek mengkerut/genggam pada jari-jari kaki.
7. Pemeriksaan penunjang
Tidak dilakukan

ANALISA

- Diagnosa : By Ny. N umur 1 jam normal
- Masalah : tidak ada

Kebutuhan : injeksi vit k dan salep mata, jaga kehangatan bayi

PERENCANAAN

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
2. Informed consent injeksi vit k dan salep mata
3. Lakukan penyuntikan vitamin k
4. Berikan salep mata
5. Beritahu ibu cara merawat tali pusat bayi
6. Menganjurkan ibu untuk jaga kehangatan bayi
7. Beritahu dan anjurkan ibu menyusui bayi secara on demand
8. Rawat gabung ibu dan bayi
9. Beritahu ibu jika ada keluhan bisa memanggil bidan

Hari/ Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
Sabtu, 30 maret 2024/ WIB	<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan baik, heart rate 110x/ menit normal, pernafasan 44x/menit normal, suhu 36,7°C, pemeriksaan fisik normal. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan. 2. Setelah dilakukan IMD selama 1 jam memberitahu ibu bahwa bayi nya akan diberikan injeksi vitamin k dan salep mata. Evaluasi : IMD berhasil dan ibu bersedia anaknya diberikan vitamin k dan salep mata. 3. Melakukan penyuntikan vitamin k 1 mg untuk mencegah terjadinya perdarahan pada bayi . Bayi diletakkan di bed, kemudian tentukan lokasi penyuntikan, oleskan kapas DTT air hangat lalu, menyuntikan vitamin k 1 mg pada paha sebelah kiri secara IM pastikan tidak ada darah yang keluar, masukan obat seluruhnya, tarik jarum lalu rapihkan bayi. Evaluasi : bayi telah diberikan vitamin k 4. Memberikan salep Erlamycetin pada mata kanan dan kiri untuk mencegah infeksi . Evaluasi : telah diberikan salep mata pada bayi. 5. Melakukan dan mengajarkan perawatan tali pusat dengan cara, mencuci tangan sebelum memegang tali pusat, membersihkan dengan sabun dan air mengalir menggunakan kasa, dan keringkan, tidak membubuhkan apapun pada tali pusat. Evaluasi : telah dilakukan perawatan tali pusat dan ibu mengerti. 6. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan mengganti popok dan pakaian kering jika BAK dan BAB, serta memakaikan topi dan bedong. Evaluasi : bayi memakai bedong dan topi. 7. Memberitahu dan menganjurkan ibu menyusui sesering mungkin maksimal 2 jam sekali atau secara ondemand. Dan memberikan hanya ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman apapun. Evaluasi : ibu mengerti menyusui sesering mungkin. 	

Hari/ Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
	8. Merawat gabung ibu dan bayi agar sewaktu waktu bisa disusukan Evaluasi : ibu dan bayi dirawat gabung.	
	9. Memberitahu ibu jika ada keluhan bisa memanggil bidan jaga. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti.	

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN BAYI BARU LAHIR
PADA BAYI NY. N UMUR 10 JAM DI KLINIK PRATAMA AMANDA
GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA**

Data perkembangan 1

Kunjungan Neonatus 1

Tanggal/jam : Minggu, 31 Maret 2024/09.30 WIB

Tempat : Klinik Pratama Amanda

Hari/ Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
Minggu, 31 Maret 2024/09.30 WIB	<p>S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, anaknya sudah BAK 3 kali, BAB 1 kali, mau menyusu, tidak rewel, dan bayi selalu di bedong agar hangat.</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : baik b. Heart rate : 110x/menit c. Pernafasan : 44x/menit d. Suhu : 36,8°C e. Berat badan : 3600 gram f. Panjang badan : 48,5 cm g. Lingkar dada : 34 cm h. Lingkar kepala : 35 cm i. LILA : 13cm 2. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Kepala : simetris, bentuk normal, tidak ada molase, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma, dan caput suksedanum. b. Telinga : bentuk normal, daun telinga sejajar mata, terdapat dua lubang telinga, tidak ada serumen, tidak ada kelainan c. Mata : bentuk normal, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata, tidak ada edema palpebral, refleks cahaya (+), refleks pupil (+). d. Hidung : bentuk normal, terdapat dua lubang hidung, tidak ada polip, tidak ada kelainan. e. Mulut: simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada kelainan seperti bibir pallatum. f. Leher : simetris, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada kelainan. g. Klavikula : simetris, tidak ada fraktur, jari lengkap, tidak ada kelainan. h. Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada kelainan, payudara simetris. 	

Hari/ Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
	<ul style="list-style-type: none"> i. Abdomen : bentuk normal, tidak ada benjolan sekitar area perut dan pusar, tidak ada kemerahan tali pusat, tidak ada darah atau nanah keluar dari tali pusat, tidak ada kelainan. j. Genetalia : bentuk normal, testis berada pada skrotum, lubang penis berada di ujung penis, tidak ada kelainan, bayi sudah BAK. k. Anus : terdapat lubang anus, bayi sudah BAB. l. Punggung : tidak ada kelainan seperti spina bifida. m. Ekstremitas : simetris, tidak ada kelainan, jari lengkap. <p>A : By. Ny N umur 10 jam normal Masalah : tidak ada Kebutuhan : Imunisasi HB 0, memandikan bayi.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi baik, pernafasan 44x/ menit, heart rate 110x/menit, suhu 36,7°C, pemeriksaan fisik normal. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan anaknya. 2. Memberitahu ibu bahwa bayi akan dilakukan imunisasi HB 0 dan di mandikan, meminta ibu menyiapkan pakaian dan peralatan mandi bayi. Evaluasi : ibu bersedia anaknya diberikan imunisasi dan dimandikan. 3. Memandikan bayi dengan cara membasuh seluruh tubuh mulai dari muka sampai kaki menggunakan waslap, kemudian menyabuni dari kepala sampai kaki, membilas dengan waslap, bayi dimandikan dalam bak mandi. Pakaikan bayi baju, sarung tangan dan kaki, bedong dan topi. Evaluasi : bayi telah dimandikan 4. Melakukan imunisasi HB 0 pada bayi dengan cara mengoleskan kapas dtt air hangat pada paha kanan bayi, mengklik imunisasi, menyuntikan seluruh nya, melakukan fiksasi, merapihkan bayi. Evaluasi : telah dilakukan imunisasi HB 0 5. Melakukan dan mengajarkan perawatan tali pusat dengan cara, mencuci tangan sebelum memegang tali pusat, membersihkan dengan sabun dan air mengalir menggunakan kasa, dan keringkan, tidak membubuhkan apapun pada tali pusat. Evaluasi : telah dilakukan perawatan tali pusat dan ibu mengerti. 6. Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara saat BAK, dan BAB mengganti pakaian, popok, serta bedong. Memakaikan topi agar tetap hangat, tidak menaruh bayi dibawah AC dan kipas langsung. Serta menjemur bayi di antara jam 8-9 pagi hari selama 20 menit bergantian depan dan belakang. Evaluasi : ibu mengerti cara menjaga kehangatan bayi. 7. Memberitahu ibu untuk menyusui bayi secara on demand atau maksimal 2 jam sekali. Evaluasi : ibu mau menyusui anaknya sesering mungkin. 	
1 April 2024/ 09.30 WIB	8. Melakukan skrining hipotiroid kongenital pada tumit sebelah kiri bagian lateral.	

Hari/ Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
	Evaluasi : telah dilakukan pengambilan spesimen darah dan dikirim ke laboratorium SHK.	

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN BAYI BARU LAHIR
PADA BAYI NY. N UMUR 3 HARI DI KLINIK PRATAMA AMANDA
GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA**

Data perkembangan 2

Kunjungan Neonatus 2

Tempat : Klinik Pratama Amanda

Tanggal/ jam : Selasa, 2 April 2024/ 09.20 WIB

Hari/ Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
Selasa, 2 April 2024/ 09.20 WIB	<p>S : Ibu mengatakan ASI nya belum terlalu lancar sehingga bayi masih sering rewel, bayi mau menyusu dan kuat, anaknya sudah BAK 8 kali/ hari, BAB 3 kali/hari, tali pusat belum lepas. Bayi selalu di jemur pada pagi hari.</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : baik b. Heart rate : 112x/menit c. Pernafasan : 48x/menit d. Suhu : 37,0°C e. Berat badan : 3520 gram f. Panjang badan : 48,5 cm g. Lingkar dada : 34 cm h. Lingkar kepala : 35 cm i. LILA : 13cm 2. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Kepala : simetris, bentuk normal, tidak ada molase, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma, dan caput suksedanum. b. Telinga : bentuk normal, daun telinga sejajar mata, terdapat dua lubang telinga, tidak ada serumen, tidak ada kelainan c. Mata : bentuk normal, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata, tidak ada edema palpebral, refleks cahaya (+), refleks pupil (+). d. Hidung : bentuk normal, terdapat dua lubang hidung, tidak ada polip, tidak ada kelainan. e. Mulut : simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada kelainan seperti bibir pallatum. f. Leher : simetris, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada kelainan. g. Klavikula : simetris, tidak ada fraktur, jari lengkap, tidak ada kelainan. h. Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada kelainan, payudara simetris. i. Abdomen : bentuk normal, tidak ada benjolan sekitar area perut dan pusar, tali pusat belum lepas, tidak ada kemerahan tali pusat, 	

Hari/ Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
	<p>tidak ada darah atau nanah keluar dari tali pusat, tidak ada kelainan.</p> <p>j. Genetalia : bentuk normal, testis berada pada skrotum, lubang penis berada di ujung penis, tidak ada kelainan.</p> <p>k. Anus : terdapat lubang anus.</p> <p>l. Punggung : tidak ada kelainan seperti spina bifida.</p> <p>m. Ekstremitas : simetris, tidak ada kelainan, jari lengkap.</p> <p>A : By. Ny N umur 3 hari normal Masalah : bayi rewel karena ASI blm lancar. Kebutuhan : KIE ASI eksklusif.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan baik, heart rate 112x/menit, suhu 37,0°C, pernafasan 48x/menit, pemeriksaan fisik normal. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE ASI Eksklusif pada ibu yaitu, bayi hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman apapun sampai usia 6 bulan. Dilanjutkan MPASI saat bayi usia 6 bulan dan tetap dianjurkan ASI sampai usia 2 tahun. Menyusui bayi sesering mungkin akan membuat produksi susu meningkat, maksimal pemberian ASI 2 jam sekali. Berikan ASI kepada bayi secara on demand jika bayi tertidur selama lebih dari 2 jam maka harus dibangunkan dan segera disusui agar nutrisi bayi tetap terpenuhi. Evaluasi : ibu mengerti tentang ASI eksklusif dan akan lebih sering menyusui bayinya. 3. Melakukan dan mengingatkan kepada ibu perawatan tali pusat dengan cara, mencuci tangan sebelum memegang tali pusat, membersihkan dengan sabun dan air mengalir menggunakan kasa, dan keringkan, tidak membubuhkan apapun pada tali pusat. Evaluasi : telah dilakukan perawatan tali pusat dan ibu mengerti. 4. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada bayi yaitu demam >38,0°C, dingin, kejang, diare berlebihan, muntah tidak berhenti, tali pusat kemerahan dan bau, badan bayi kaku, sesak nafas. Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya 5. Memberitahu ibu kunjungan ulang pada tanggal 7 april untuk dilakukan imunisasi BCG atau jika ada keluhan. Evaluasi : ibu mengerti kapan kunjungan ulang. 	

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN BAYI BARU LAHIR
PADA BAYI NY. N UMUR 8 HARI DI KLINIK PRATAMA AMANDA
GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA**

Data perkembangan 3

Kunjungan neonatus 3

Tempat : Klinik Pratama Amanda

Tanggal/ jam : 7 april 2024/ 07.40 WIB

Hari/ Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
7 april 2024/ 07.40 WIB	<p>S : Ibu mengatakan ingin imunisasi anaknya, ibu mengeluh anaknya ada biang keringat di bagian kepala. Bayi mau menyusu kuat, ASI sudah lancar.</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : baik b. Heart rate : 110x/menit c. Pernafasan : 52 x/menit d. Suhu : 36,8°C e. Berat badan : 3590 gram f. Panjang badan : 48,5 cm g. Lingkar dada : 34 cm h. Lingkar kepala : 35 cm i. LILA : 13cm 2. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Kepala : simetris, bentuk normal, tidak ada molase, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma, dan caput suksedanum. Terdapat bintik- bintik dikepala sedikit, tidak berbau, tidak ada nanah atau cairan yang keluar. b. Telinga : bentuk normal, daun telinga sejajar mata, terdapat dua lubang telinga, tidak ada serumen, tidak ada kelainan c. Mata : bentuk normal, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata, tidak ada edema palpebral, refleks cahaya (+), refleks pupil (+). d. Hidung : bentuk normal, terdapat dua lubang hidung, tidak ada polip, tidak ada kelainan. e. Mulut: simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada kelainan seperti bibir pallatum. f. Leher : simetris, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada kelainan. g. Klavikula : simetris, tidak ada fraktur, jari lengkap, tidak ada kelainan. h. Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada kelainan, payudara simetris. i. Abdomen : bentuk normal, tidak ada benjolan sekitar area perut dan pusar, tali pusat sudah lepas, tidak ada tanda infeksi dan tidak ada kelainan. j. Genetalia : bentuk normal, testis berada pada skrotum, lubang penis berada di ujung penis, tidak ada kelainan. 	

Hari/ Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
	k. Anus : terdapat lubang anus. l. Punggung : tidak ada kelainan seperti spina bifida. m. Ekstremitas : simetris, tidak ada kelainan, jari lengkap. A : By. Ny N umur 8 hari normal Masalah : ruam/ bintik merah pada area kepala Kebutuhan : KIE tentang ruam/ bintik merah P : <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan normal. Heart rate 110x/menit, pernafasan 52x/menit, suhu 36,8°C. Pada area kepala terdapat bintik – bintik merah, sedikit tidak ada nanah atau cairan. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan bayinya. 2. Memberitahu ibu mengenai ruam pada kepala bayi disebabkan karena kurangnya kebersihan pada area tubuh bayi. Cara mengatasinya yaitu, saat memandikan harus membersihkan bagian kepala sampai benar-benar bersih dan menggunakan shampo. Apabila bayi alergi terhadap shampo bisa di ganti dengan yang lain. Dan juga menjaga kulit kepala agar tetap terjaga dan terhindar dari iritasi atau infeksi. Evaluasi : ibu mengerti cara mengatasinya. 3. Memberitahu ibu bahwa imunisasi BCG di tunda terlebih dahulu karena ada bintik- bintik pada kulit kepala bayi, dan menganjurkan kembali untuk imunisasi pada tanggal 5 Mei 2024. Evaluasi : ibu mengerti kapan harus kembali. 4. Memberikan asuhan komplementer pijat bayi mulai dari kaki, perut, dada, tangan, punggung, relaksasi. Evaluasi : telah diberikan pijat bayi. 	

Data perkembangan 4

Tempat : Klinik Pratama Amanda

Tanggal / jam : Minggu, 5 Mei 2024/ 07.30 WIB

Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
Minggu, 5 Mei 2024/ 07.30 WIB	S : Ibu mengatakan ingin imunisasi BCG anaknya, tidak ada keluhan ruam/ bintik merah yang kemarin sudah sembuh, bayi menyusu kuat, ASI lancar. O : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : baik b. Heart rate : 115x/menit c. Pernafasan : 46x/menit d. Suhu : 36,7°C e. Berat badan : 4290 gram f. Panjang badan : 50 cm g. Lingkar dada : 35 cm h. Lingkar kepala : 36 cm i. LILA : 13 cm 2. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Kepala : simetris, bentuk normal, tidak ada kelainan. 	

Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
	<ul style="list-style-type: none"> b. Telinga : bentuk normal, daun telinga sejajar mata, terdapat dua lubang telinga, tidak ada serumen, tidak ada kelainan c. Mata : bentuk normal, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata, tidak ada edema palpebra, refleks cahaya (+), refleks pupil (+). d. Hidung : bentuk normal, terdapat dua lubang hidung, tidak ada polip, tidak ada kelainan. e. Mulut: simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada kelainan seperti bibir pallatum. f. Leher : simetris, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada kelainan. g. Klavikula : simetris, tidak ada fraktur, jari lengkap, tidak ada kelainan. h. Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada kelainan, payudara simetris. i. Abdomen : bentuk normal, tidak ada benjolan sekitar area perut dan pusar, tidak ada kelainan. j. Genitalia : bentuk normal, testis berada pada skrotum, lubang penis berada di ujung penis, tidak ada kelainan. k. Anus : terdapat lubang anus. l. Punggung : tidak ada kelainan seperti spina bifida. m. Ekstremitas : simetris, tidak ada kelainan, jari lengkap. 	
	<p>A : By. Ny N umur 36 hari normal Masalah : tidak ada Kebutuhan : Imunisasi BCG</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya dalam batas normal, heart rate 115x/menit, suhu 36,7°C , pernafasan 46x/menit. Pemeriksaan fisik normal. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu tentang imunisasi BCG yaitu bertujuan untuk mencegah terjadinya tuberculosis, dengan dosis 0,05ml, disuntikan secara intracutan pada lengan atas kanan bayi. Evaluasi : ibu mengerti tentang BCG. 3. Melakukan imunisasi BCG <ol style="list-style-type: none"> a. Memberitahu ibu bahwa akan di lakukan imunisasi BCG pada anaknya, meletakkan bayi pada meja periksa dan buka pakaian atas. b. Mengoleskan kapas DTT pada lengan kanan atas bayi. c. Menyuntikkan imunisasi BCG 0,05ml secara IC, lakukan aspirasi, masukan seluruh obat. d. Melakukan fiksasi dan merapihkan bayi. Evaluasi : telah diberikan imunisasi BCG. 4. Memberitahu ibu apabila bayi ada keluhan segera diperiksakan. Evaluasi : ibu mengetahui kapan harus kembali. 	

B. Pembahasan

Penulis memberikan asuhan kebidanan kepada Ny. N, berusia 39 tahun multipara, diberikan mulai tanggal 16 maret hingga 5 Mei 2024, pada usia 38 minggu 3 hari kehamilan, termasuk persalinan, perawatan BBL, nifas, neonatus dan konseling keluarga berencana adalah semua bagian dari asuhan yang diberikan. Penulis mencoba membandingkan penelitian literatur dengan tinjauan kasus dalam bab ini:

1. Kehamilan

Kehamilan diartikan sebagai proses fertilisasi atau pembuahan, kehamilan yang normal berlangsung dalam waktu 40 minggu (9 bulan 7 hari) (Munthe *et al.*, 2019). Penulis melakukan pengkajian pada Ny. N umur 39 tahun menunjukkan melakukan ANC sebanyak 10 kali. Ny. N melakukan ANC mulai dari TM I dengan ANC 2 kali, TM II dengan ANC 3 kali, dan pada TM III dengan ANC 5 kali. Sesuai (Permenkes, 2021) kunjungan antenatal minimal 6 kali yaitu 1 kali pada TM I, 2 kali pada TM II dan 3 kali pada TM III. Pemeriksaan ANC bertujuan untuk mendeteksi dan memantau kondisi pasien.

Saat pemeriksaan Ny. N dilakukan pemeriksaan meliputi menimbang bb, tinggi badan, mengukur LILA, mengukur tinggi fundus uteri, menentukan presentasi janin, skrining imunisasi TT, memberikan tablet FE, konseling/ temu wicara, kemudian telah dilakukan pemeriksaan laboratorium. Berdasarkan hal tersebut sesuai (Permenkes, 2021) tentang Standar pelayanan antenatal terpadu 10T. Pengkajian awal tanggal 16 Maret 2024 di Klinik Pratama Amanda didapatkan hasil, ibu memiliki faktor dengan risiko tinggi karena umur lebih dari 35 tahun, tidak mempunyai riwayat penyakit menular, menahun, menurun atau kronis. Komplikasi pada ibu risiko tinggi yaitu perdarahan, persalinan lama, anemia, hipertensi, preeklampsia, keguguran. Komplikasi pada janin yaitu BBLR, *premature*, gangguan tumbuh kembang, serta kematian pada ibu dan janin (Nufra & Yusnita, 2021). Asuhan yang diberikan sudah sesuai

dengan kebutuhan pasien serta setelah dianalisa Ny. N tidak mengalami perdarahan, persalinan lama, anemia, hipertensi, preeklampsia, keguguran.

Kemudian ibu diberikan asuhan komplementer yoga hamil pada agar kepala cepat turun dan memperlancar persalinan. Berdasarkan penelitian (Yuliyani *et al.*, 2023) pada gerakan prenatal yoga meningkatkan kelenturan area panggul sehingga menjadi elastis, dengan adanya gaya gravitasi penekukan lutut, peregangan, hal tersebut memudahkan janin masuk kedalam panggul sehingga ibu dapat bersalin normal dan mengurangi potensi kelainan seperti bayi melintang atau sungsang. Asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien dan telah dilakukan evaluasi ibu merasa lebih nyaman (Yuliyani *et al.*, 2023).

Ny. N didapatkan ketidaknyamanan sering buang air kecil dampak apabila tidak ditangani pada ibu yaitu infeksi saluran kemih, persalinan preterm. Dampak bagi janin, premature, IUGR, serta kematian pada janin (Elba & Putri, 2019). Pada Ny. N tidak mengalami infeksi saluran kemih dan bayi lahir normal. Asuhan komplementer yang diberikan untuk mengurangi frekuensi buang air kecil yaitu senam kegel manfaatnya mengurangi ketidaknyamanan sering buang air kecil berdasarkan penelitian (Ziya & Damayanti, 2021) ibu hamil yang mengalami sering buang air kecil di malam hari sebanyak 5 kali berkurang menjadi 1-2 kali. Asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien Pada Ny. N frekuensi buang air kecil berkurang dari 8-10 kali perhari menjadi 7-8 kali perhari, pada malam hari biasanya hanya buang air kecil sebanyak 2-3 kali.

Kunjungan kedua Ny. N tanggal 29 Maret 2024 pada usia kehamilan 40 minggu 2 hari ibu mengatakan mengalami keputihan yaitu keluar lendir putih, kontrakasi belum teratur, tidak ada cairan ketuban yang keluar. Setelah dilakukan asuhan dan analisa keputihan yang dialami oleh ibu merupakan suatu tanda adanya persalinan dikarenakan usia kehamilan sudah 40 minggu 2 hari. Sesuai dengan (Amelia & Cholifa, 2019) gejala persalinan salah satunya terdapat pengeluaran lendir saja atau lendir bercampur darah. Keputihan menjelang persalinan > 40 minggu dapat

terjadi karena perubahan serviks yaitu penipisan dan pembukaan dari 1-2 cm. Biasanya setelah mengalami hal tersebut ibu akan mengalami *bloody show* (keluarnya lendir bercampur darah).

Kemudian penulis menyarankan untuk USG pada tanggal 30 Maret 2023, yang bertujuan untuk mengetahui kondisi janin, serta mengevaluasi perkembangan pada serviks, apabila dalam 1 minggu belum bersalin maka akan dilakukan rujukan untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut, dikarenakan sudah lewat HPL namun belum ada tanda-tanda persalinan. Berdasarkan teori penelitian yang ada postdate yaitu kehamilan yang lewat dari tanggal >40-42, satu tanda kehamilan yang berbahaya dimana dapat terjadi komplikasi pada ibu dan janin, upaya yang dilakukan pada kehamilan postdate yaitu memeriksakan embrio/janin, jika tidak ada indikasi kelainan maka dianjurkan untuk induksi tanpa amniotomi (Nirwana *et al.*, 2022). Setelah diberikan asuhan konseling Ny. N bersedia kunjungan ulang besok untuk USG atau sewaktu-waktu ada tanda-tanda persalinan.

2. Asuhan Persalinan

Tanggal 30 maret 2024 Ny. N mengatakan bahwa merasa mulas-mulas sudah teratur, gerakan janin aktif, keluar lendir darah. Ny. N datang ke Klinik Pratama Amanda pukul 19.00 WIB untuk dilakukan USG dan pemeriksaan dalam bertujuan untuk mengetahui kondisi apakah ibu sudah berada dalam proses persalinan. Hasil USG ibu serta janin kondisinya baik, pemeriksaan dalam sudah ada pembukaan 2 cm dan selaput ketuban utuh. Ny. N dianjurkan untuk dirawat di Klinik Pratama Amanda karena sudah masuk waktu persalinan. Penulis melakukan observasi setelah dilakukan pemeriksaan mulai pukul 19.30 WIB.

a. Kala 1

Ny. Y merasa kencang-kencang teratur mulai pukul 17.00 WIB tanggal 30 maret 2024, lendir darah keluar pukul 18.00 pada pukul 19.00 Ny. N datang dengan pembukaan 2 cm. Asuhan yang diberikan pada kala I penulis memberikan asuhan meliputi anamnesa,

pemeriksaan fisik, memantau kondisi pasien dengan partograf serta lembar observasi, bidan dan penulis meneggakan diagnose, merencanakan dan implementasi serta mengevaluasi. Sesuai dengan teori yang ada (Yulizawati *et al.*, 2019) mengenai asuhan yang diberikan saat kala I. Asuhan yang diberikan pada Ny. N sudah sesuai tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kemudian penulis melakukan masasse punggung yang bertujuan untuk mengurangi nyeri saat adanya kontrakasi persalinan. Hal ini sesuai dengan penelitian (Ariani & Suryanti, 2021) karena saat dipijat tubuh merasa rileks dan nyaman. Pijat yang dilakukan dapat mengirim rangsangan ke otak dan mengirimkan sinyal pada tempat yang nyeri sehingga dapat menurunkan rasa nyeri pada punggung. Setelah dilakukan masasse punggung, ibu merasa lebih rileks saat adanya kontraksi. Asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien dan telah dilakukan analisa Ny.N merasa lebih nyaman.

Penulis juga memberikan asuhan komplementer gymball yang bertujuan agar rasa nyeri dapat berkurang serta memperlancar proses turunnya kepala janin dengan cara duduk di atas gymball, lalu melakukan gerakan seperti memutar dilakukan beberapa kali senyaman ibu. Berdasarkan penelitian (Mbani *et al.*, 2022) dalam persalinan agar kepala bayi cepat turun menggunakan bimbingan gym ball yang mendorong persalinan agar berjalan secara lancar dan nyaman. Lama kala I pada Ny. N berlangsung \pm 6 jam sehingga gymball berpengaruh pada penurunan kepala janin (Mbani *et al.*, 2022).

Berdasarkan penelitian (Nufus & Tridiyawati, 2023) melakukan gerakan gymball dapat mempercepat lama persalinan kala I sebesar 52.61% dari 28 ibu bersalin. Mekanisme gymball membantu mempercepat persalinan karena membantu panggul terbuka hingga 30%, membuat rasa nyaman di lutut dan kaki. Asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien dan telah dilakukan analisa bahwa gerakan gymball dapat mempercepat lamanya kala 1 (Nufus &

Tridiyawati, 2023). Pada pukul 21.00 Ny. N merasa seperti ada cairan yang keluar dari vagina. Bidan dan penulis melakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil pembukaan 6 cm, hasil kertas lakmus negatif, selaput ketuban masih utuh. Setelah dilakukan pemantauan tidak ada masalah. Saat pukul 23.00 ibu mengatakan terasa ingin BAB serta ada cairan yang keluar namun tidak terasa, hasil pemeriksaan Ny. N, ketuban sudah pecah, hasil lakmus positif, dan mengalami pembukaan memasuki 10 cm/ sudah lengkap.

b. Kala II

Ny. N dilakukan pemeriksaan dalam hasil yang didapatkan lengkap, kondisi ibu dan janin baik. Asuhan yang diberikan saat kala II pada Ny. N memberikan ibu support, mengajarkan kepada ibu cara meneran yang benar, mengobservasi his dan DJJ, menganjurkan ibu untuk makan dan minum. Berdasarkan (Yulizawati *et al.*, 2019) asuhan yang diberikan pada kala II memimpin persalinan saat ada his maksimal 2 jam dari pembukaan lengkap pada primigravida, 1 jam pada multigravida, memberikan dukungan dan damping ibu, memberi ibu minum atau makanan diantara dua his, mengajarkan cara mengejan yang benar, menganjurkan ibu untuk istirahat saat tidak ada kontraksi, mengobservasi his dan DJJ. Asuhan yang diberikan kepada pasien sesuai kebutuhan dan telah dilakukan analisa.

Penulis serta bidan membantu pertolongan persalinan kala II menggunakan APN 60 langkah selama ± 15 menit. Tidak ada masalah saat persalinan serta berjalan lancar, hingga asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien serta tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

c. Kala III

Setelah pemeriksaan bayi baru lahir menunjukkan bahwa tidak ada janin ke dua dan kandung kemih kosong, manajemen aktif kala 3 telah dilakukan untuk melahirkan plasenta. Asuhan saat kala 3 sesuai (Yulizawati *et al.*, 2019) yaitu, batas fase kala 3, saat setelah lahirnya

bayi dan berlangsungnya proses pengeluaran plasenta, tanda - tanda lepasnya plasenta : uterus membulat, tali pusat memanjang atau terjulur keluar melalui vagina / vulva, adanya semburan darah secara tiba - tiba. Kala III berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Biasanya plasenta lepas dalam 6 menit - 15 menit setelah bayi lahir. Penyulit yang bisa timbul saat kala III adalah terjadi perdarahan karena atonia uteri, retensio plasenta, robekan jalan lahir. Pada Ny. N tidak terjadi perdarahan karena atonia atau restensio plasenta, terdapat robekan jalan lahir namun tidak adanya perdarahan, setelah dilakukan persalinan Kala III tidak ada masalah atau komplikasi yang terjadi. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan pasien.

d. Kala IV

Setelah plasenta lahir, bidan dan penulis melakukan massase uterus agar terus berkontraksi dan melakukan pemeriksaan luka perineum, adanya luka robekan dari mukosa vagina, kulit perineum , sampai otot perineum, kemudian bidan menjahit luka robekan derajat II \pm 20 menit darah yang keluar \pm 100 cc. Berdasarkan teori (Yulizawati *et al.*, 2019) luka robekan perineum derajat II : dari mukosa vagina, kulit perineum, sampai otot perineum. Kemudian tindakan yang dilakukan pada laserasi derajat II-IV yaitu penjahitan untuk menyatukan jaringan agar tidak kehilangan darah. Dalam pembahasan di atas asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan pasien, serta tidak ada perbedaan antara praktik dan teori.

Terapi obat yang diberikan oleh bidan dan penulis yaitu, antibiotik amoxicilin yang bertujuan untuk mencegah infeksi pasca salin, vitamin A untuk mencegah kekurangan Vitamin A dalam tubuh, paracetamol yang bertujuan untuk mengurangi nyeri, dan Tablet FE untuk mencegah anemia pasca salin. Sesuai dengan teori (Ramdhani & Fatimah, 2023) pemberian Amoxicicilin, Vit A 200.000 IU, paracetamol dan tablet FE diberikan setelah 6 jam postpartum jika tidak ada keluhan. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan pasien. Kemudian melakukan

observasi Kala IV meliputi, tanda- tanda vital, perdarahan, kontraksi uterus selama ± 2 jam pertama hasil baik dan normal sesuai dengan (Yulizawati *et al.*, 2019). Asuhan yang diberikan saat kala IV sesuai dengan kebutuhan pasien, hasil analisa keadaan ny. N baik serta pada pembahasan tersebut tidak ada perbedaan antara praktik dan teori.

3. Asuhan Nifas

Setelah proses persalinan sampai bayi dan plasenta lahir maka Ny. N memasuki fase masa nifas yaitu setelah plasenta lahir dan berakhir saat organ reproduksi kembali seperti sebelum hamil dalam waktu 6 minggu. (Munthe *et al.*, 2019). Ny.N melakukan kunjungan nifas pertama pada 9 jam nifas, kunjungan nifas kedua pada hari ke 3 nifas, kunjungan nifas ketiga pada hari ke 8 nifas, kunjungan nifas keempat pada hari ke 29 nifas. Sesuai (Kemenkes RI, 2022) Nifas kunjungan awal pada 6 jam sampai 2 hari pasca bersalin, nifas kunjungan kedua pada hari 3 sampai 7 hari pasca bersalin, nifas kunjungan ketiga pada 8 hari sampai 28 hari setelah bersalin, nifas kunjungan keempat, 29 hari sampai 40 hari pasca bersalin. Hal ini menunjukkan tidak ada perbedaan antara praktik dan teori, serta asuhan berdasarkan pada standar pelayanan.

a. Kunjungan Nifas (KF 1)

Tanggal 31 maret 2024 pukul 08.30 WIB nifas 9 jam, tidak ada masalah pada Ny. N. Asuhan yang diberikan saat nifas melakukan pengecekan tanda vital, perdarahan, pemeriksaan abdomen, pemberian vit A, pemberian konseling nutrisi, personal hygiene, istirahat cukup. Sesuai (Kemenkes RI, 2022) tentang kebijakan kunjungan nifas KF 1 terdapat perbedaan pemberian asuhan dikarenakan saat di lahan pemberian konseling KB mulai dari KF 3 sedangkan pada kebijakan kunjungan nifas KB diberikan mulai dari KF 1. Asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien dan telah dilakukan analisa Ny. N tidak ada masalah atau komplikasi.

Kemudian memberikan pijat oksitosin pada ibu nifas bertujuan untuk melancarkan ASI, pijat ini dilakukan pada bagian tulang

belakang (vertebrae) sampai costae kelima. Dari hasil penelitian (Nurainun & Susilowati, 2021) terdapat pengaruh signifikan antara pijat oksitosin dan produksi asi. Pijat oksitosin yang dilakukan pada ibu pasca salin dapat memicu pengeluaran hormon oksitosin sehingga meningkatkan sel-sel otot berkontraksi dan ASI keluar. Berdasarkan asuhan yang diberikan sudah sesuai karena pada Ny. N hari pertama nifas ASI nya belum terlalu lancar setelah diberikan pijat oksitosin ibu merasa lebih nyaman sehingga produksi ASI meningkat, dalam pembahasan tidak ada perbedaan antara praktik dan teori.

b. Kunjungan Nifas (KF 2)

Tanggal 02 April 2024, pukul 09.00 WIB Ny. N nifas hari ke 3 datang ke Klinik Pratama Amanda, Asuhan yang diberikan yaitu menanyakan keadaan ibu, Ny.N mengatakan ASI belum lancar namun bayi menyusui dengan baik. Kemudian melakukan pemeriksaan TTV (tekanan darah, suhu, pernafasan, nadi), pemeriksaan abdomen kontraksi ibu baik, dan luka jahitan, Ny. N dalam keadaan normal setelah dilakukan pemeriksaan tidak ada tanda bahaya pada ibu maupun penyulit. Hal ini sesuai (Kemenkes RI, 2022) tentang kebijakan kunjungan nifas KF II terdapat perbedaan pemberian asuhan dikarenakan saat di lahan pemberian konseling KB mulai dari KF 3 sedangkan pada kebijakan kunjungan nifas KB diberikan mulai dari KF 1. Asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien dan telah dilakukan analisa Ny. N tidak ada masalah atau komplikasi.

Kemudian bidan dan penulis memberikan konseling tentang perawatan payudara yang bertujuan untuk merangsang produksi ASI. Berdasarkan penelitian (Suryanti & Rizkia, 2022) perawatan payudara yaitu pelaksanaan untuk merawat payudara saat nifas, untuk memperlancar ASI ibu. Tujuannya untuk melancarkan sirkulasi darah, memperlancar saluran asi sehingga tidak ada sumbatan. Dilakukan 1-2 hari setelah bayi sudah lahir, minimal 2 kali per hari. Berdasarkan teori asuhan yang diberikan sesuai dan tidak ada masalah.

Penulis memberikan terapi obat Vitonal F yang berisi asam folat, tablet FE dan mineral untuk mencegah anemia pada Ny.N. Berdasarkan penelitian (Zuraidah *et al.*, 2019) pemberian tablet Fe dan asam folat sebagai pendukung berpengaruh terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu nifas untuk pencegahan anemia. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan pasien.

c. Kunjungan Nifas (KF3)

Tanggal 7 April 2024, Pukul 07.30 WIB Ny. N kunjungan nifas hari ke 8 di Klinik Pratama Amanda. Asuhan yang diberikan yaitu, menanyakan keadaan ibu, Ny. N mengatakan sudah tidak nyeri lagi pada luka jahitan, pemeriksaan TTV (tekanan darah, nadi, suhu, pernafasan), melakukan pemeriksaan abdomen dan memeriksa luka jahitan serta memberikan asuhan konseling nutrisi, perawatan luka perineum, dan memberikan terapi obat Vitonal F, serta konseling KB. Asuhan sesuai (Kemenkes RI, 2022) tentang kebijakan kunjungan nifas KF III. Dari pembahasan tersebut asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan pasien.

d. Kunjungan Nifas (KF4)

Kunjungan nifas ke 4 saat nifas hari ke 29 pada Ny. N, penulis melakukan kunjungan rumah pasien tanggal 28 April 2024. Asuhan yang diberikan, menanyakan kondisi ibu, Ny. N mengatakan tidak ada keluhan, luka jahitan sudah kering, pengeluaran darah nifas warna putih, jumlah sedikit, serta memeriksa TTV (tekanan darah, nadi, suhu, pernafasan), pemeriksaan fisik, lokia, abdomen, payudara. Kemudian penulis memberikan konseling tentang alat kontrasepsi.

Ibu memilih untuk sterilisasi/ MOW karena umur yang sudah terlalu tua dan anak sudah tiga, rencana kb di Rumah Sakit 1 bulan setelah melahirkan. Konseling yang diberikan sesuai dengan teori karena umur ibu sudah >35 tahun, anak >3, dan saat ini ibu sedang menyusui, KB MOW tepat dengan kondisi ibu. Sesuai teori (Febrianto *et al.*, 2023) indikasi untuk umur 35 tahun, serta keuntungan tidak berpengaruh

terhadap ASI. Asuhan yang diberikan pada Ny. N Sesuai (Kemenkes RI, 2022) tentang kebijakan kunjungan nifas KF IV. Pada pembahasan tersebut asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan pasien.

4. Asuhan BBL dan Neonatus

Pengkajian dilakukan tanggal 31 Maret 2024 pukul 00.15 WIB, penilaian sepintas pada bayi baru lahir dengan hasil normal, umur bayi 1 jam sesuai dengan (Rufaindah *et al.*, 2022) Bayi baru lahir (BBL) berusia 0-28 hari. Bayi yang baru lahir disebut juga neonatus adalah individual yang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma jalan lahir dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterine (dalam rahim) ke kehidupan ekstrauterin (luar rahim).

a. Kunjungan Bayi Baru Lahir

Kunjungan bayi baru lahir dilakukan satu jam setelah bayi lahir, bidan dan penulis melakukan penilaian score apgar, menghangatkan bayi, memberikan salep mata, injeksi vitamin k, dan rawat gabung. Hal ini sesuai Sesuai (Kemenkes RI, 2022a) asuhan neonatus KN 1 yaitu (inisiasi menyusui dini, Pemberian vitamin K 1, salep/ tetes mata, imunisasi HB 0). Berdasarkan hal tersebut tidak ada perbedaan antara teori.

b. Kunjungan Neonatus (KN 1)

Tanggal 31 maret 2024, pukul 09.30 WIB bidan dan penulis melakukan pemeriksaan pada bayi Ny. N umur 10 jam di Klinik Pratama Amanda. Asuhan yang diberikan yaitu, meliputi anamnesa pada Ny. N didapatkan hasil bayi mau menyusu, sudah BAK dan BAB, kemudian dilakukan pemeriksaan antropometri, pemeriksaan fisik bayi, pemeriksaan reflek, dan memberikan konseling. Menurut hasil pemeriksaaan yang telah dilakukan By Ny. N dalam keadaan normal. Kemudian penulis melakukan inform consent bahwa anaknya akan diberikan imunisasi HB 0 dan akan dimandikan, setelah setuju bidan dan penulis menyuntikan imnusiasi pertama kali yaitu HB 0 dan memandikan bayi dengan air hangat.

Setelah itu Ny. N diberikan konseling mengenai perawatan tali pusat, menyusui bayi secara ondemand, dan menjaga bayi agar tetap hangat. Sesuai (Kemenkes RI, 2022a) asuhan neonatus KN 1 yaitu (inisiasi menyusui dini, Pemberian vitamin K 1, salep/ tetes mata, imunisasi HB 0). Pada tanggal 1 April 2024 pukul 09.30 WIB bidan dan penulis melakukan pengambilan spesimen darah untuk pemeriksaan SHK agar mengetahui apakah ada kelainan kongenital pada bayi sesuai (Kemenkes RI, 2022b). Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan pasien. Dalam pembahasan tersebut tidak ada masalah pada By. Ny. N, asuhan yang diberikan sudah sesuai kebutuhan dan teori.

c. Kunjungan neonatus (KN2)

Tanggal 2 April 2024, pukul 09.20 WIB bayi Ny. N umur 3 hari, penulis melakukan anamesa pada Ny. N didapatkan hasil ASI yang keluar belum terlalu lancar sehingga bayi sering rewel, bayi mau menyusu kuat. Asuhan yang diberikan yaitu, melakukan pemeriksaan fisik dalam batas normal namun berat badan bayi 3600 gr menurun sekitar 2% yaitu 3520 gr. Sesuai penelitian (Purwanto & Fatmayati, 2023) penurunan berat badan bayi tidak boleh melebihi 10%. Dalam pembahasan tersebut tidak ada masalah pada By. Ny N.

Penulis memberikan konseling tentang ASI eksklusif, mengingatkan kembali perawatan tali pusat karena belum lepas, serta memberikan konseling mengenai tanda bahaya pada bayi. Sesuai (Kemenkes RI, 2022a) kunjungan neonatus ke 2 (KN2) dalam waktu 3-7 hari setelah bayi lahir diberikan asuhan manajemen meliputi (Pemberian ASI, perawatan tali pusat, konseling tanda bahaya, mengidentifikasi kuning, imunisasi Hb 0 dan skrining hipotiroid kongenital jika belum diberikan). Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan dan telah di evaluasi ibu akan lebih sering menyusui bayinya, sehingga tidak ada masalah atau perbedaan antara teori dan praktik.

d. Kunjungan Neonatus (KN3)

Kunjungan neonatus ke 3, tanggal 7 april 2024 pukul 07.40 WIB Ny. N umur 8 hari datang ke Klinik Pratama Amanda untuk melakukan imunisasi dan mengeluhkan ada seperti biang keringat di kepala bayi, tetap mau menyusu kuat dan ASI sudah lancar. Setelah dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan hasil terdapat bintik merah pada kepala bayi jumlah sedikit, tidak berbau, tidak ada nanah yang keluar. Penulis memberikan asuhan konseling mengenai ruam pada kepala bayi karena kurangnya kebersihan kepala, penulis dan bidan menyarankan Ny. N untuk merawat kepala bayi dengan cara saat mandi memberikan shampo kemudian dibersihkan sampai benar-benar bersih, menjaga kulit kepala agar tetap terjaga dan terhindar dari iritasi atau infeksi, bidan dan penulis menyarankan untuk menunda pemberian imunisasi karena ada ruam dikepala bayi.

Berdasarkan teori (Hayati *et al.*, 2023) munculnya bintik merah disebabkan karena tubuh terlalu lembab, adanya reaksi alergi, paparan virus dan bakteri. Hal ini membuat bayi tidak nyaman sehingga bisa menyebabkan rewel, tidak mau menyusu. Perilaku yang dianjurkan terhadap bayi yang sensitive dengan menjaga kebersihan lingkungan, tubuh, mengurangi pemicu penyebab alergi, membersihkan tubuh bayi dengan bersih caranya mulai dari kepala diberikan shampo dan harus dibersihkan sampai benar-benar bersih agar tidak adanya kerak atau kotoran yang menumpuk, jika bayi muncul alergi setelah pemakaian shampoo maka bisa mencoba menggunakan merek lainnya dan pastikan tidak ada kandungan yang berbahaya (Hayati *et al.*, 2023).

Sehingga asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien. Kemudian penulis memberikan asuhan komplementer pijat bayi. Hal ini sesuai penelitian (Sartika *et al.*, 2023) bayi yang dilakukan pemijatan rutin akan lebih cepat peningkatan berat badan serta pertumbuhannya. Asuhan yang diberikan saat KN 3 sesuai (Kemenkes

RI, 2022a) (Pemberian ASI, perawatan tali pusat, konseling tanda bahaya, mengidentifikasi kuning).

e. Kunjungan Neonatus

Tanggal 5 Mei 2024 pukul 07.30 WIB saat usia bayi 36 hari diberikan asuhan imunisasi BCG untuk mencegah terhadap penyakit tuberculosis, berat badan bayi. Hal ini sesuai dengan (Rivanica & Hartina, 2020) pemberian BCG pada usia bayi 1 bulan dan maksimal pemberian Imunisasi saat bayi usia 3 bulan. Dalam kasus ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik di lahan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANUWI
YOGYAKARTA