

BAB IV
HASIL ASUHAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Asuhan

Dokumentasi Asuhan Kehamilan Kunjungan Pertama

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. W UMUR 36
TAHUN G2P1A0 UMUR KEHAMILAN 35 MINGGU 2 HARI
NORMAL DI PMB ANISA MAULIDDINA SLEMAN
YOGYAKARTA**

Tanggal Pengkajian : 16 Maret 2024
Jam Pengkajian : 19.15 WIB
Tempat Pengkajian : PMB Anisa Mauliddina

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. W	Tn. R
Umur	: 36 tahun	32 tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	Karyawan Swasta
Alamat	: Rewulu Wetan, 01/20, Sidokarto, Godean	

DATA SUBYEKTIF (16 Maret 2024, 19.15 WIB)

1. Kunjungan Saat Ini

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kondisinya karena ingin melakukan *Ultrasonografi* (USG), keluhan yang dialami kaki bengkak sudah 2 minggu ini.

2. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan ini perkawinan kedua, sah menurut agama dan hukum, usia kawin 34 tahun, usia perkawinan sudah 2 tahun.

3. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche pertama usia 14 tahun, lamanya 6-7 hari, jumlah darah 4x ganti pembalut pada hari pertama, 3x ganti pembalut pada hari berikutnya, siklus 28 hari, mengalami nyeri perut pada hari pertama menstruasi. HPHT : 12-07-2023. HPL : 19-04-2024.

4. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Pasca persalinan Yang Lalu

G2P1A0 AH 1

- Anak pertama laki-laki usia saat ini 6 tahun, persalinan secara spontan di Bidan Edi, berat lahir 2700 gram.
- Hamil ini

5. Riwayat Kehamilan Saat Ini

- HPHT 12 Juli 2023, HPL 19 April 2024.
- Gerakan janin pertama kali dirasakan : usia 5 bulan kehamilan (20 minggu).
- Riwayat imunisasi TT : TT5.
- Riwayat ANC

Tanggal Periksa	Keluhan	Usia Kehamilan	Penanganan	Tempat Periksa
24/8/23	Telat haid	6 minggu 1 hari	Pemeriksaan Lab (PP Test) Fe 30 tablet 1x1 Lc 30 tablet 1x1 ANC Terpadu	Puskesmas Godean II
28/09/23	Tidak ada keluhan	11 minggu 1 hari	Pemeriksaan USG SF 1x200 gram Calcium 1x500 gram	Klinik Gravida
30/9/23	Tidak ada keluhan	11 minggu 3 hari	Fe 30 tablet 1x1 Lc 30 tablet 1x1	Puskesmas Godean II
3/11/23	Tidak ada keluhan	16 minggu 2 hari	Pemeriksaan USG	Puskesmas Godean II
4/11/23	Kaki kesemutan	16 minggu 3 hari	Fe 30 tablet 1x1 Lc 30 tablet 1x1	Puskesmas Godean II
9/12/23	Tidak ada keluhan	21 minggu 3 hari	Pemeriksaan USG	Klinik Gravida

Tanggal Periksa	Keluhan	Usia Kehamilan	Penanganan	Tempat Periksa
11/12/23	Kaki kesemutan	21 minggu 4 hari	Fe 30 tablet 1x1 Lc 30 tablet 1x1	Puskesmas Godean
21/12/23	Flek	23 minggu 3 hari	Utero 6 kapsul 2x1	PMB Anisa
17/1/24	Tidak ada keluhan	27 minggu 1 hari	BM 30 tablet 1x1 Kalk 30 tablet 1x1	PMB Anisa
16/2/24	Tidak ada keluhan	31 minggu 4 hari	Pemeriksaan USG Vitamin lanjut	PMB Anisa
2/3/24	Kaki bengkak	33 minggu	Pemeriksaan Lab -HB = 12,3 gr/dL -Protein urine = Negatif -Leukosit = Negatif Fe 15 tablet 1x1 Lc 15 tablet 1x1	Puskesmas Godean II
2/3/24	Kaki bengkak	33 minggu	Pemeriksaan USG Vitamin lanjut	PMB Anisa

6. Riwayat Penyakit Yang Lalu/Operasi

Ibu mengatakan belum pernah dirawat maupun dioperasi.

7. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti diabetes mellitus dan hipertensi, penyakit menular seperti HIV/AIDS dan penyakit menahun seperti struk dan jantung. Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti diabetes mellitus dan hipertensi, penyakit menular seperti HIV/AIDS dan penyakit menahun seperti struk dan jantung.

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar, tidak merokok, tidak minum minuman keras, tidak minum jamu, dan ada alergi obat amoxilin.

8. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan. Lamanya 1 tahun, tidak ada keluhan. Kemudian setelah itu dilanjutkan KB Kondom.

9. Pola Kebutuhan Sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	6-7 kali	4 kali	7-9 kali

Pola	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Nutrisi	Makan	Minum	Makan
Jenis	Nasi, sayur, lauk	Air putih	Nasi, sayur, lauk, cemilan	Air putih, susu ibu hamil
Jumlah	1 piring	6-7 gelas	1 piring	7-9 gelas, 1 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

b. Pola Eliminasi

Pola	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Eliminasi	BAB	BAK	BAB
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Konsistensi	Padat lunak		Padat lunak	
Frekuensi	1 kali	3-5 kali	1 kali	4-7 kali

c. Pola Aktifitas

Kegiatan sehari-hari : Bekerja, mengurus rumah, mengurus anak.

Istirahat : 7 jam tidur malam, 20 menit isoma.

Seksual : Selama hamil belum melakukan karena takut dengan kehamilannya.

d. Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2-3 kali dan sehabis bepergian, mengganti celana dalam sehabis mandi atau sudah terasa lembab.

e. Riwayat Psikososial

1) Penerimaan klien terhadap kehamilan sekarang

Ibu mengatakan kehamilan yang sekarang direncanakan setelah hampir 2 tahun menikah dengan suaminya.

2) Sosial support

Ibu mengatakan selama kehamilan mendapatkan dukungan dari suami, keluarganya dan keluarga dari suami.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*.

b. *Vital Sign*

TD : 120/80 mmHg.

N : 83x/menit.

RR : 20x/menit.

S : 36,4°C.

c. TB : 151 cm.

BB sebelum hamil : 48,2 kg.

BB sekarang : 65 kg.

d. Kepala dan Leher

Wajah : Tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum.

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.

Mulut : Lembab, tidak ada sariawan, tidak ada *caries* gigi.

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tyroid.

e. Payudara

Simetris, putting sedikit menonjol, areola tidak hiperpigmentasi, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan yang abnormal, dan ASI belum keluar.

f. Abdomen

1) Inspeksi

Perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, tidak ada linea nigra.

2) Palpasi

a) Leopold I : TFU teraba 2 jari dibawah prosesus xipoides dan teraba bulat, lunak, dan tidak melenting yaitu bagian bokong janin.

- b) Leopold II : Teraba keras memanjang seperti papan bagian kiri yaitu punggung kiri dan teraba bagian-bagian kecil bagian kanan yaitu ekstremitas kanan
- c) Leopold III : Teraba bulat, keras, dan melenting yaitu bagian kepala janin. Bagian terendah tidak dapat digoyangkan, sudah masuk PAP.
- d) Leopold IV : Kedua tangan pemeriksa tidak dapat bertemu atau divergen, 4/5.
- e) TFU : 29 cm.
- f) TBJ : $(29 - 11) \times 155 = 2.790$ gram.

3) Auskultasi

DJJ 148x/menit.

g. Ekstremitas

Kuku tidak pucat, turgor kulit baik, tidak ada varises, ada edema pada kaki.

h. Genetalia Luar

Tidak dilakukan pemeriksaan.

i. Anus

Tidak dilakukan pemeriksaan.

2. Pemeriksaan Penunjang

- a. Pada tanggal 16 Maret 2024 dilakukan pemeriksaan USG dengan hasil pemeriksaan kepala berada di bawah, punggung kiri, plasenta tidak menutupi jalan lahir, air ketuban cukup, denyut jantung janin positif, DJJ 148x/menit, TBJ 2411 gram, HPL USG 26 April 2024.
- b. Pada tanggal 16 Maret 2024 dilakukan pemeriksaan protein urine dengan hasil pemeriksaan trace (+/-).

ANALISA

- Diagnosa : G2P1A0 Umur 36 Tahun Usia Kehamilan 35 Minggu 2 Hari Normal.
- Masalah : Kaki bengkak.
- Kebutuhan : KIE Ketidaknyamanan trimester III dan cara mengatasi keluhan.

PENATALAKSANAAN (16 Maret 2024, 19.20 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
19.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik dengan tekanan darah 120/80 mmHg, denyut nadi 83x/menit, frekuensi pernapasan 20x/menit, suhu 36,4°C. Kaki bengkak yang dirasakan ibu adalah ketidaknyamanan yang umum terjadi pada trimester III. Letak kepala sudah masuk panggul, punggung bayi berada disisi kiri ibu, denyut jantung janin 148x/menit. Hasil pemeriksaan protein urine Trace. Evaluasi: Ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan bahwa janinnya sudah masuk panggul dan ibu sudah mengerti hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE pada ibu mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester III ialah kaki bengkak yang fisiologis terjadi karena penumpukan cairan ditambah dengan penekanan pembuluh darah besar di perut sebelah kanan oleh rahim yang membesar sehingga darah yang kembali ke jantung berkurang dan menumpuk di tungkai bawah. Penekanan terjadi bisa karena kebiasaan ibu berbaring ke arah kanan atau terlentang. Jika bengkak yang patologis bisa karena tekanan darah tinggi hingga terjadi preeklampsia. Evaluasi: Ibu paham dan mengerti mengenai ketidaknyamanan yang dialami. 3. Menganjurkan ibu untuk menopang kaki dengan bantal saat tidur, jalan-jalan kecil, jangan duduk atau berdiri terlalu lama, saat duduk kaki menapak tidak jinjit, mengurangi konsumsi asin dan berminyak, merendam kaki dengan air hangat dan ditambah rimpang kencur untuk obat pengompres sebanyak 3 rimpang kencur yang direbus dan dilakukan selama 10 menit. Evaluasi: Ibu paham dan bersedia untuk melakukan anjuran yang diberikan. 4. Memberikan KIE mengenai tanda-tanda persalinan ialah meliputi keluarnya lendir darah atau cairan ketuban dari jalan lahir, dan kontraksi teratur yang dirasakan secara terus-menerus minimal 3 kali dalam 10 menit. Evaluasi: Ibu paham mengenai tanda-tanda persalinan. 5. Memberitahu ibu untuk memantau gerakan janinnya (Minimal dalam 12 jam ada lebih dari 10 kali gerakan). Evaluasi: Ibu paham dan bersedia memantau gerak janinnya. 	Bidan, Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
19.20 WIB	6. Memberikan vitamin Fe 15 tablet dan Prenatal DHA 15 tablet dengan anjuran minum 1x1. Evaluasi: Ibu telah diberikan vitamin Fe dan Prenatal DHA. 7. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang dalam waktu 2 minggu untuk melakukan pemeriksaan protein kembali atau jika ada keluhan. Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.	Bidan Anisa, Bidan Hafifah, Mahasiswa Adisty

Dokumentasi Asuhan Kehamilan Kunjungan Kedua

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. W UMUR 36
TAHUN G2P1A0 UMUR KEHAMILAN 36 MINGGU NORMAL DI
PMB ANISA MAULIDDINA SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal Pengkajian : 21 Maret 2024

Jam Pengkajian : 18.30 WIB

Tempat Pengkajian : Ruang Tindakan PMB Anisa Mauliddina

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf
Kamis/ 21 Maret 2024/ PMB Anisa Mauliddina	DATA SUBYEKTIF Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini, ingin melakukan USG, kaki bengkak sudah berkurang dan melakukan anjuran rendam kaki di air hangat dengan campuran rimpang kencur sudah 4 kali. DATA OBYEKTIF 1. Pemeriksaan Fisik a) Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> . b) <i>Vital Sign</i> : TD 118/70 mmHg. N 80x/menit. RR 20x/menit. S 36,6°C. c) BB 65 kg. d) Wajah : Tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum. e) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih. f) Mulut : Lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang. g) Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tyroid. h) Payudara : Simetris, putting sedikit menonjol, areola tidak hiperpigmentasi, tidak ada nyeri	Bidan, Mahasiswa

Kamis/
21 Maret
2024/
PMB Anisa
Mauliddina

tekan, tidak ada benjolan abnormal, dan ASI sudah keluar sedikit.

- i) Abdomen :
- 1) Inspeksi : Perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, tidak ada linea nigra.
 - 2) Palpasi :
 - (a) Leopold I: TFU 30 cm, fundus uteri teraba bulat, lunak, melenting yaitu bagian bokong janin.
 - (b) Leopold II: Teraba keras memanjang seperti papan bagian kiri yaitu punggung kiri dan teraba bagian-bagian kecil bagian kanan yaitu ekstremitas kanan.
 - (c) Leopold III: Teraba bulat, keras dan melenting yaitu bagian kepala janin. Bagian terendah tidak dapat digoyangkan, sudah masuk PAP.
 - (d) Leopold IV: Kedua tangan pemeriksa tidak dapat bertemu atau divergen, 4/5.
 - (e) TFU 30 cm.
 - (f) TBJ $(30-11) \times 155 = 2.945$ gram.
 - 3) Auskultasi : DJJ 148x/menit.
 - j) Ekstremitas : Kuku tidak pucat, ada edema pada kaki.

Bidan,
Mahasiswa

2. Pemeriksaan Penunjang
Tanggal 21 Maret 2024: Pemeriksaan USG dengan hasil pemeriksaan kepala berada di bawah, punggung kiri, plasenta tidak menutupi jalan lahir, air ketuban cukup, denyut jantung janin positif, DJJ 148x/menit, TBJ 2.505 gram, HPL USG 25 April 2024.
Tanggal 21 Maret 2024: Pemeriksaan protein urine dengan hasil negatif.

ANALISA

Diagnosa:

G2P1A0 Umur 36 Tahun Usia Kehamilan 36 Minggu Normal.

Masalah:

Kaki bengkak.

Kebutuhan:

Evaluasi kaki bengkak, KIE tanda-tanda persalinan, KIE persiapan persalinan.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik dengan tekanan darah 118/70 mmHg, denyut nadi 80x/menit, frekuensi pernapasan 20x/menit, suhu $36,6^{\circ}$ C. Kaki bengkak sudah berkurang, hasil protein urine negatif.
Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan.
2. Mengevaluasi kaki bengkak dan tetap menganjurkan ibu untuk menopang kaki dengan bantal saat tidur, jalan-jalan kecil, jangan duduk atau berdiri terlalu lama, saat duduk kaki menapak

<p>Kamis/ 21 Maret 2024/ PMB Anisa Mauliddina</p>	<p>tidak jinjit, mengurangi konsumsi asin dan berminyak, merendam kaki dengan air hangat dan ditambah rimpang kencur untuk obat pengompres sebanyak 3 rimpang kencur yang direbus yang dilakukan selama 10 menit.</p> <p>Evaluasi: Kondisi kaki bengkak sudah berkurang, sudah melakukan anjuran 4 kali rendam dengan rimpang kencur dan akan tetap melakukan anjuran penanganan kaki bengkak</p> <p>3. Memberikan KIE mengenai tanda-tanda persalinan ialah meliputi keluarnya lendir darah atau cairan ketuban dari jalan lahir, dan kontraksi teratur yang dirasakan secara terus-menerus minimal 3 kali dalam 10 menit.</p> <p>Evaluasi: Ibu paham mengenai tanda-tanda persalinan.</p> <p>4. Memberitahu ibu untuk memantau gerakan janinnya (Minimal dalam 12 jam ada lebih dari 10 kali gerakan).</p> <p>Evaluasi: Ibu paham dan bersedia memantau gerak janinnya.</p> <p>5. Memberikan KIE mengenai persiapan persalinan ialah mempersiapkan identitas ibu dan suami, KIS/BPJS, saldo tabungan, kendaraan yang digunakan, perlengkapan yang diperlukan bayi dan ibu serta pendamping persalinan.</p> <p>Evaluasi: Ibu telah memiliki pemahaman mengenai persiapan menjelang persalinan.</p> <p>6. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang dalam waktu 1 minggu atau jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.</p>	<p>Bidan, Mahasiswa</p>
---	---	-----------------------------

Dokumentasi Asuhan Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. W UMUR 36
TAHUN UK 37 MINGGU NORMAL DI PMB ANISA
MAULIDDINA D.I. YOGYAKARTA**

Tanggal Pengkajian : 28 Maret 2024

Jam Pengkajian : 13.15 WIB

Tempat Pengkajian : Ruang Tindakan PMB Anisa Mauliddina

DATA SUBYEKTIF

1. Alasan Datang

Ibu mengatakan ingin memeriksakan keadaannya dan janinnya.

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan keluar lendir darah dari jalan lahir mulai jam 11.00 WIB, perut terasa kenceng-kenceng tetapi masih jarang.

3. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan terakhir makan dilakukan Kamis, 28 Maret 2024 pukul 11.30 WIB dengan mengonsumsi nasi, lauk dan sayuran. Terakhir minum pada hari Kamis, 28 Maret 2024 pukul 12.50 WIB dengan mengonsumsi air putih dan susu.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan bahwa buang air besar terakhir 2 hari yang lalu pada hari Selasa, 26 Maret 2024 dengan konsistensi lunak. Sedangkan buang air kecil terakhir dilakukan pada hari Kamis, 28 Maret 2024 pukul 13.00 WIB dengan warna kuning jernih dan tanpa keluhan.

c. Pola Aktivitas

Kegiatan ibu di rumah beberapa hari ini melakukan pekerjaan rumah seperti mencuci pakaian, menyapu, mengurus anak pertama dengan dibantu oleh ibu kandungnya dan sudah seminggu ini mengambil cuti pekerjaan.

d. Pola Istirahat

Istirahat malam 6-7 jam, siang 30 menit.

e. Pola Seksual

Sudah melakukan hubungan seksual terakhir 2 hari ini karena anjuran dari bidan untuk mempecepat kontraksi.

f. Personal Hygiene

Mandi 2 kali, menggosok gigi saat mandi, rutin mengganti pakaian luar dan dalam setiap habis mandi.

4. Data Aspek Psikologis dan Sosial

Ibu merasa senang dan bahagia dan telah menantikan kelahiran anak pertama dari suami barunya serta keluarga dan suami memberikan dukungan penuh terhadap ibu dan bayi yang di dalam perut.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik.
Kesadaran	: <i>Composmentis</i> .
Emosional	: Stabil.
Tinggi badan	: 151 cm.
Berat badan	: 65 kg.
<i>Vital Sign</i>	
TD	: 120/70 mmHg.
N	: 80x/menit.
RR	: 20x/menit.
S	: 36,5°C.

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Tidak pucat, tidak ada bengkak.
- b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih.
- c. Mulut : Lembab, tidak ada sariawan.
- d. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tyroid.
- e. Payudara : Simetris, puting sedikit menonjol, areola tidak hiperpigmentasi, tidak ada benjolan yang abnormal, dan ASI sudah keluar sedikit
- f. Abdomen
 - 4) Inspeksi : Tidak ada bekas luka operasi.
 - 5) Palpasi
 - a) Leopold I : TFU teraba 2 jari bawah px dan teraba bokong janin.
 - b) Leopold II: Teraba puki dan ekstremitas kanan.
 - c) Leopold III: Teraba bagian terendah kepala, tidak dapat digoyangkan.
 - d) Kedua tangan pemeriksa tidak dapat bertemu atau divergen, 3/5.
 - e) TFU: 30 cm.
 - f) TBJ: $(30 - 11) \times 155 = 2.945$ gram.
 - 6) Auskultasi
 - a) DJJ 141x/menit.
 - b) HIS 2x10'20".
- g. Ekstremitas : Ada edema pada kaki, tidak ada varises, kuku kaki dan tangan tidak pucat.
- h. Genetalia : Tidak ada varises, tidak ada bekas luka, ada lendir darah yang keluar.
Pemeriksaan : Vulva/uretra tenang, dinding vagina licin,
(VT) portio tebal lunak, penipisan 100%,

pembukaan 3 cm, selaput ketuban utuh, presentasi belakang kepala, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan hodge I, STLD (+).

i. Anus : Tidak ada hemoroid.

3. Pemeriksaan Penunjang

Lakmus : Negatif.

Hemoglobin : 12,5 gr/dL.

ANALISA

Diagnosa : G2P1A0 Umur 36 Tahun UK 37 Minggu dalam Persalinan Kala 1 Fase Laten.

Masalah : Nyeri belakang saat kenceng-kenceng.

Kebutuhan : Teknik relaksasi, asuhan sayang ibu.

PENATALAKSANAAN (28 Maret 2024, 13.20 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
13.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu bahwa telah memasuki proses persalinan dan sudah pembukaan 3 cm, selaput ketuban masih utuh, HIS 2x10'20". Evaluasi: Ibu mengerti dan merasa senang sudah ada pembukaan. Memberitahu suami untuk melakukan pendampingan dan memberikan support selama persalinan berlangsung. Evaluasi: Suami bersedia melakukan pendampingan istrinya selama persalinan berlangsung. Memberitahu ibu dan suami untuk pindah ke ruang pasca persalinan dan akan dilakukan pemantauan <i>vital sign</i> (tekanan darah, denyut nadi) dan pembukaan setiap 4 jam atau jika ada indikasi. Kemudian pemantauan denyut jantung janin, kontraksi setiap 30 menit atau jika ada indikasi. Evaluasi: Ibu dan suami sudah berada di ruang pasca persalinan dan bersedia jika dilakukan pemeriksaan. Memberitahu suami, ibu untuk pemenuhan nutrisi dengan mengonsumsi makanan dan minuman ketika tidak ada kontraksi dan istirahat jika memungkinkan agar energi ibu tercukupi. Evaluasi: Suami paham dan bersedia membantu ibu makan dan minum. 	Bidan, Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
13.20 WIB	<p>5. Memberikan ibu <i>effleurage massage</i> untuk merealisasikan tubuh saat kontraksi tiba. Evaluasi: Ibu mengatakan tubuhnya menjadi sedikit rileks.</p> <p>6. Mengajarkan ibu untuk melakukan relaksasi nafas dengan menarik nafas panjang melalui hidung rasakan perut penuh/mengembang, kemudian mengeluarkan secara perlahan melalui mulut dengan tujuan mengurangi rasa sakit saat ada kontraksi. Evaluasi: Ibu sudah paham cara relaksasi saat ada kontraksi.</p> <p>7. Mengajarkan ibu untuk jalan-jalan kecil, dan jika ibu masih bisa istirahat disarankan posisi tidur miring ke arah kiri. Evaluasi: Ibu paham dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.</p> <p>8. Memberitahu ibu untuk menyiapkan peralatan ibu (jarik dan baju ganti ibu) dan peralatan bayi (bedong, baju, topi, sarung tangan dan kaki bayi). Evaluasi: Ibu memberitahu suaminya untuk menyiapkan.</p> <p>9. Memberitahu ibu bahwa akan kembali ke ruang jaga jika membutuhkan bantuan bisa meminta tolong suami untuk ke ruang jaga. Evaluasi: Ibu mengerti.</p> <p>10. Menyiapkan alat dan bahan untuk bersalin, yaitu <i>partus set</i>, set perawatan bayi baru lahir, alat resusitasi awal, set infus, alat untuk penanganan keadaan darurat dan pendarahan serta ruangan bersalin. Evaluasi: Alat, bahan dan tempat bersalin telah siap.</p>	Bidan, Mahasiswa

LEMBAR OBSERVASI KALA I (28 Maret 2024, Ruang Nifas)

Jam	Observasi				Hasil VT	Paraf
	TD (mmHg)	Nadi (x/mnt)	DJJ (x/mnt)	HIS		
13.20 WIB	120/70	80	141	2x10'20"	Vulva/uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal lunak, pembukaan 3 cm, selaput ketuban utuh, presentasi belakang kepala, tidak ada penumbungan tali pusat, UUK jam 13.00, penurunan hodge I, STLD (+).	Bidan, Mahasiswa
13.35 WIB			148	2x10'30"		Mahasiswa
14.05 WIB			150	3x10'30"		Mahasiswa
14.20 WIB			145	3x10'35"		Mahasiswa
14.35 WIB			148	3x10'35"		Mahasiswa
15.05 WIB			143	4x10'40"		Mahasiswa

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal : 28 Maret 2024

Tempat : Ruang Bersalin PMB Anisa Mauliddina

Jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
15.35	<p>KALA II</p> <p>Data Subyektif Ibu mengatakan keluar cairan seperti ketuban, ada yang mengganjal dan ingin BAB.</p> <p>Data Obyektif KU baik, kesadaran <i>composmentis</i>. emosional stabil, tekanan darah: 120/65 mmHg, nadi: 84x/menit, pernapasan: 21x/menit, suhu: 36,4°C, kandung kemih kosong, denyut jantung janin 148x/menit, kontraksi 4x10'45". Perineum ibu terlihat menonjol karena ada tekanan dari kepala. Terjadi pembukaan pada vulva, vagina dan sfingter ani. Pemeriksaan dalam: Vulva/uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan lengkap, selaput ketuban pecah, presentasi belakang kepala, tidak ada penumbungan tali pusat, UUK jam 13, tidak teraba molase, penurunan hodge III, AK (+) warna jernih, jumlah banyak, STLD (+).</p> <p>Analisa Diagnosa: G2P1A0 umur 36 tahun UK 37 minggu dalam persalinan kala II. Masalah: Tidak ada masalah. Kebutuhan: Memimpin persalinan sesuai dengan prosedur.</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan suami bahwa sudah pembukaan lengkap dan siap untuk proses melahirkan serta ibu dapat mengejan apabila ada kontraksi kuat. Evaluasi: Ibu mengetahui dengan yang disampaikan. 2. Meminta suami agar mendampingi ibu dan memberi makan juga minum ketika tidak ada kontraksi. Evaluasi: Suami mau untuk menemani ibu serta membantu ibu untuk makan dan minum bila tidak ada kontraksi. 3. Mengecek kelengkapan alat dan persiapan penolong persalinan memakai APD. Evaluasi: alat dan penolong persiapan telah siap. 4. Memberitahu ibu bahwa akan dibantu melahirkan bayinya sesuai dengan prosedur. Menganjurkan ibu untuk mengejan bila ada kontraksi yang kuat dan mengatur pernapasan bila belum ada kontraksi. Evaluasi: Ibu mengangguk dan paham. 5. Memeriksa kondisi denyut jantung janin untuk memastikan kondisi janin normal disela-sela kontraksi. Evaluasi: denyut jantung janin dalam batas normal. 	Bidan, Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
15.35	<p>6. Membantu ibu dalam melahirkan bayi sesuai prosedur dengan meminta ibu dalam posisi dorsal recumbent kemudian membantu ibu dengan pimpinan meneran saat kontraksi dengan metode nafas panjang yang telah diajarkan sebelumnya, selanjutnya kepala menunduk menghadap perut, dagu menempel pada dada, tidak bersuara saat meneran, tangan memegang besi bed persalinan Evaluasi: Ibu meneran.</p> <p>7. Melahirkan bayi dengan langkah-langkah:</p> <ol style="list-style-type: none"> Persiapan untuk mendukung kelahiran bayi. Saat kepala bayi sudah membuka 5-6 cm, taruh handuk untuk mengeringkan bayi. Membantu lahirnya kepala, lindungi perineum dengan 1 tangan dilapisi kain bersih dan kering, anjurkan ibu meneran, periksa lilitan tali pusat, tunggu hingga kepala bayi putaran paksi luar, memegang kepala bayi secara biparietal kemudian lahirkan kedua bahu berturut-turut, menelusuri hingga lahir seluruh tubuh bayi. Penanganan bayi baru lahir, menilai secara sepiantas, cukup bulan, tonus otot bergerak aktif, menangis kuat, warna kulit kemerahan. Mengeringkan tubuh bayi. Evaluasi: Bayi lahir pukul 15.45 WIB, bayi menangis kuat, kulit terlihat kemerahan, tonus otot kuat serta jenis kelamin laki-laki. <p>8. Memberitahu ibu dan suami bahwa bayinya telah lahir. Evaluasi: Ibu dan suami merasa lega.</p>	Bidan, Mahasiswa
15.45	<p>KALA III Data Subyektif Ibu mengucapkan alhamdulillah dan senang anaknya lahir dengan selamat, tetapi ibu mengatakan perut bagian bawah masih mules.</p> <p>Data Obyektif KU baik, kesadaran <i>composmentis</i>, emosional stabil TFU teraba setinggi pusat Kandung kemih kosong Janin tunggal</p> <p>Analisa Diagnosa: P2A0 umur 36 tahun dalam persalinan kala III. Masalah: Plasenta belum lahir. Kebutuhan: Manajemen aktif kala III.</p>	Bidan, Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
15.45	<p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa keadaannya baik, akan dilakukan pemeriksaan bagian perut untuk memastikan bahwa hanya ada satu janin. Evaluasi: Ibu mengerti dan hasil pemeriksaan hanya ada satu janin. 2. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU di bagian paha untuk merangsang kontraksi. Evaluasi: Ibu bersedia dan dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU di 1/3 distal lateral paha secara intramuscular. 3. Melakukan jepit tali pusat menggunakan kocher jarak 3 cm dari umbilicus bayi, kemudian pasang klem kedua pada tali pusat sekitar 2 cm dari klem pertama dan lakukan pemotongan diantara klem pertama dan klem kedua. Evaluasi: Tali pusat telah terpotong, 4. Memberitahu ibu bahwa tali pusat bayi telah dipotong dan memberitahu ibu dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) guna meningkatkan <i>bonding</i> antara ibu dan bayi dengan posisi bayi ditengkurapkan pada dada ibu di pertengahan payudara ibu dan selimuti untuk menjaga kehangatan bayi. Evaluasi: Ibu mengerti mengenai IMD dan dilakukan IMD selama 2 jam. 5. Memberitahu ibu bahwa plasenta belum lahir dan akan dibantu proses melahirkan plasenta karena sudah ada tanda pelepasan plasenta seperti tali pusat memanjang, semburan darah, dan kontraksi globuler Evaluasi: Ibu bersedia dan sudah ada tanda pelepasan plasenta. 6. Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT): Saat ada kontraksi keluarkan plasenta dengan menegangkan tali pusat dan dorsokranial, ketika plasenta nampak 2/3 di depan vulva, kemudian lahirkan plasenta dengan kedua tangan pegang dan putar plasenta sehingga selaput ketuban terpinil. Evaluasi: Plasenta lahir lengkap pukul 15.55 WIB. 7. Melakukan masase selama 2 menit untuk memastikan kontraksi ibu keras. Evaluasi: Kontraksi teraba keras, tinggi fundus uteri teraba 2 jari dibawah pusat. 8. Memberitahu ibu bahwa plasenta lahir lengkap pukul 15.55 WIB. Evaluasi: Ibu merasa lega, kotiledon lengkap, selaput plasenta utuh, panjang tali pusat \pm 40 cm. 9. Mengevaluasi kemungkinan luka jahitan pada vagina dan perineum ibu. Evaluasi: Terdapat luka jahitan di otot perineum dan kulit perineum. 10. Memberitahu ibu bahwa ada luka jahitan sehingga perlu dilakukan penjahitan agar tidak terjadi perdarahan. Evaluasi: Ibu mengerti. 	Bidan, Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
15.55 WIB	<p>KALA IV</p> <p>Data Subyektif Ibu bahagia bayi dan ari-ari telah lahir, ibu mengatakan mules serta adanya pengeluaran darah dari jalan lahirnya.</p> <p>Data Obyektif KU baik, kesadaran <i>composmentis</i>, emosional stabil, tekanan darah: 130/80 mmHg, nadi: 81x/menit, pernapasan: 20x/menit, suhu: 36,2°C. Kontraksi keras, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, pengeluaran darah ±150 cc.</p> <p>Analisa Diagnosa: P2A0 umur 36 tahun dalam persalinan kala IV. Masalah: Laserasi derajat 2 (mukosa vagina, otot perineum, dan kulit perineum). Kebutuhan: Penjahitan derajat 2 dengan lidocain serta pemantauan ibu dan bayi.</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penjahitan luka pada otot perineum dan kulit agar tidak terjadi perdarahan terus-menerus dan sebelum dilakukan penjahitan akan diberikan suntikan anestesi untuk mengurangi nyeri saat dilakukan penjahitan luka. Evaluasi: Ibu bersedia dilakukan penjahitan pada luka robekan. 2. Melakukan penyuntikan lidocain pada tepi luka yang akan dijahit dengan teknik jelujur dan laserasi derajat 2 pada mukosa vagina, otot perineum, dan kulit perineum. Evaluasi: Laserasi derajat 2 telah selesai. 3. Mengajarkan masase pada bagian perut ibu kepada suami untuk memastikan kontraksi keras tidak lembek. Evaluasi: Suami dapat melakukan masase. 4. Melakukan pengecekan his dan perdarahan. Evaluasi: Kontraksi keras dan perdarahan normal ±30 cc. 5. Membersihkan tubuh ibu dengan air DTT, selanjutnya membantu ibu mengganti pakaian yang bersih dan kering. Evaluasi: Ibu sudah bersih dan merasa nyaman. 6. Mendekontaminasikan peralatan dan membuang sampah sesuai dengan tempatnya. Evaluasi: Ruang bersalin sudah bersih dan rapi. 7. Memberikan makan, minum pada ibu dan obat oral Asam Mefenamat, Fe/1x1 untuk mengurangi rasa nyeri dan perdarahan. Evaluasi: Ibu telah makan, minum dan minum obat yang diberikan 	Bidan, Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
15.55 WIB	<p>8. Melakukan observasi selama 2 jam setelah melahirkan meliputi tekanan darah, nadi, suhu, kontraksi, tinggi fundus uteri, pengeluaran darah dan memastikan kandung kemih kosong. Pada 1 jam pertama setiap 15 menit dan 1 jam kedua setiap 30 menit. Evaluasi: Dilakukan observasi selama 2 jam.</p> <p>9. Memberitahu ibu setelah pemantauan 2 jam akan dipindahkan ke ruang pasca persalinan. Evaluasi: Ibu telah pindah ruang nifas pukul 17.40 WIB.</p> <p>10. Melakukan dokumentasi tindakan ke dalam lembar partograf dan buku register PMB. Evaluasi: Dokumentasi telah dilakukan.</p>	Bidan, Mahasiswa

LEMBAR OBSERVASI KALA IV

Jam ke-	Waktu (WIB)	TD (mmHg)	N (x/mnt)	S (°C)	TFU	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Perdarahan
1	15.55	130/80	81	36,2	2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	±30 cc
	16.10	120/78	81		2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	±30 cc
	16.25	120/75	80		2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	±25 cc
	16.40	120/70	80		2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	±25 cc
2	17.10	115/78	81	36,5	2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	±15 cc
	17.40	118/72	83		2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	±5 cc

Dokumentasi Asuhan Neonatus dan Bayi Baru Lahir

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NY. W UMUR

1 JAM NORMAL DI PMB ANISA MAULIDDINA SLEMAN

YOGYAKARTA

Tanggal Pengkajian : 28 Maret 2024

Jam Pengkajian : 16.45 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Anisa Mauliddina

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas Bayi

Nama : By. Ny. W

Jenis kelamin : Laki-laki

Anak ke- : 2

2. Data Kesehatan

a. Riwayat Kehamilan

G2P1A0

Tidak ada komplikasi

b. Riwayat Persalinan

1) Tanggal/jam persalinan : 28 Maret 2024/15.45 WIB

2) Jenis persalinan : Spontan pervaginam.

3) Lama persalinan

Kala I : 2 jam 15 menit.

Kala II : 10 menit.

Kala III : 10 menit.

Kala IV : 2 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. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik.
- b. *Vital sign*
- Heart rate* : 128x/menit.
- Respiration rate* : 48x/menit.
- Temperature* : 36,7°C.
- c. Antropometri
- Berat badan : 2805 gram.
- Panjang badan : 48 cm.
- Lingkar kepala : 32 cm.
- Lingkar dada : 31 cm.
- Lingkar perut : 28 cm.
- Lingkar lengan atas : 11 cm.

d. APGAR Score

Tanda	1'	5''	10''
Warna kulit	2	2	2
Denyut jantung	2	2	2
Pernapasan	2	2	2
Tonus otot	1	2	2
Usaha bernapas	2	2	2
Total	9	10	10

2. Pemeriksaan Fisik Khusus

- a. Kulit : Kemerahan, ada vernik caseosa.
- b. Kepala : Tidak ada molase, tidak ada *caput succedaneum*.
- c. Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada infeksi, reflek cahaya bagus.
- d. Telinga : Bentuk daun telinga normal, simetris, ada lubang telinga.
- e. Hidung : Tidak ada pernapasan cuping hidung, ada lubang hidung.
- f. Mulut : Tidak ada kelainan *labioschisis*, tidak ada infeksi.

- g. Leher : Kelenjar getah bening dan kelenjar tiroid tidak terjadi pembengkakan.
 - h. Klavikula : Simetris, tidak ada fraktur.
 - i. Dada : Tidak ada suara *wheezing*, tidak ada retraksi dinding dada.
 - j. Umbilicus : Tidak ada perdarahan, tidak ada *omfalokel*, tali pusat terikat.
 - k. Ekstremitas : Jumlah jari lengkap 10, gerakan tangan dan kaki aktif, tidak ada kelainan.
 - l. Punggung : Normal, tidak ada kelainan spina bifida.
 - m. Genetalia : Normal, testis berada pada skrotum.
 - n. Anus : Terdapat lubang anus.
 - o. Eliminasi : Mekonium belum keluar, miksi sudah keluar.
3. Pemeriksaan Refleks
- a. *Rooting* : Bayi merespon dengan membuka mulut saat dirangsang sekitar pinggir mulutnya.
 - b. *Sucking* : Bayi mampu menyusui dan menelan ASI dengan lancar.
 - c. *Tonic Neck* : Refleks leher bayi aktif, kembali ke posisi awal ketika dimiringkan ke kanan dan ke kiri.
 - d. *Grasping* : Tangan bayi merespon dengan menggenggam secara aktif ketika disentuh.
 - e. *Moro* : Bayi menunjukkan respon aktif saat mendengar suara tepuk tangan dengan reaksi kaget.
 - f. *Babynski* : Refleks kaki bayi merespon dengan mengkerut saat telapak kakinya dirangsang.

ANALISA

Diagnosa : By. Ny. W usia 1 jam normal.

Masalah : Tidak ada.

Kebutuhan : Perawatan bayi baru lahir.

PENATALAKSANAAN (28 Maret 2024, 16.50 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
16.50 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil dari pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu bahwa kondisi bayi normal, refleks bayi baik dan pemeriksaan antropometri menunjukkan hasil normal Evaluasi: Ibu telah mendapatkan informasi terkait hasil pemeriksaan bayinya dengan kondisi normal. 2. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan diberikan suntikan vitamin K1 dan diberikan salep mata steril. Evaluasi: Ibu bersedia dan bayinya sudah diberikan vitamin K1 dan salep mata. 3. Memberikan KIE perawatan bayi baru lahir ialah menjaga kehangatan bayi seperti jangan menempatkan bayi didekat jendela, jangan menempatkan bayi di tempat yang dingin atau terpapar langsung dengan udara sekitar, selimut bayi, pakaikan topi pada bayi. Evaluasi: Ibu paham atas konseling yang diberikan. 4. Memberikan KIE perawatan tali pusat ialah perawatan tali pusat agar tidak terjadi infeksi dan mempercepat lepasnya tali pusat. Caranya bisa dengan tetap menjaga kebersihan dan pastikan tali pusat selalu kering. Bersihkan tali pusat sehabis memandikan bayi dengan menggunakan air DTT, bersihkan menggunakan kasa lalu keringkan dengan kasa kering. Evaluasi: Ibu paham cara perawatan tali pusat. 5. Menganjurkan ibu memberikan ASI pada bayinya setiap dua jam sekali dan menjaga agar menyusui berlangsung sekurang-kurangnya selama 30 menit sampai 1 jam hingga payudara terasa habis serta diberikan sesuai permintaan bayi. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan ikatan emosional antara ibu dan bayi. Evaluasi: Ibu setuju untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali dan memberikan sesuai permintaan bayi. 6. Mengajari ibu tentang cara menyusui dengan benar ialah dengan memperhatikan posisi menyusui dan perlekatan bayi. Ibu memposisikan kepala dan badan bayi sejajar, dengan wajah bayi mengarah ke payudara, hidung bayi sejajar dengan puting susu dan perut bayi menempel dengan perut ibu dan ibu menggendong/ mendekap badan bayi secara utuh. Pada perlekatan perhatikan bayi membuka mulut dengan lebar, dagu bayi menyentuh payudara, bagian areola di atas lebih banyak terlihat di bawah mulut bayi dan bibir bawah bayi memutar keluar (dower). Evaluasi: Ibu memahami dan akan memperhatikan posisi dan perlekatan yang baik saat menyusui bayinya. 7. Memberitahu ibu bahwa tanggal 29 Maret 2024 jam 07.00 WIB bayi akan di mandikan dan diberikan imunisasi HB0. Evaluasi: Ibu bersedia bayinya di mandikan dan diberikan imunisasi HB0. 	Bidan, Mahasiswa

CATATAN PERKEMBANGAN (Kunjungan Neonatus ke-1)
ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BAYI NY. W
UMUR 16 JAM NORMAL DI PMB ANISA MAULIDDINA
SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal Pengkajian : 29 Maret 2024
 Jam Pengkajian : 06.45 WIB
 Tempat Pengkajian : PMB Anisa Mauliddina

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemberi Asuhan
Jumat/ 29 Maret 2024/ PMB Anisa Mauliddina	<p>DATA SUBYEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan ASI masih keluar sedikit, bayi pintar dalam menyusui, bayi memiliki pola menyusu aktif dan kuat, sudah buang air kecil sebanyak 3-5 kali, sedangkan buang air besar sebanyak 1 kali.</p> <p>DATA OBYEKTIF</p> <ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan Umum Keadaan umum baik, <i>heart rate</i> 110x/menit, <i>respiratory rate</i> 40x/menit, <i>temperature</i> 36,8°C, berat bayi 2805 gram, panjang bayi 48 cm. Pemeriksaan Fisik Kulit: Kemerahan Kepala: Simetris, tidak ada hematoma, tidak ada perdarahan, rambut berwarna hitam tipis, bersih, normal Mata: Simetris, sklera tampak putih, tidak ada infeksi pada kedua mata Telinga: Simetris, bentuk daun telinga normal, tidak ada serumen, ada lubang telinga Mulut: Tidak ada kelainan labioschisis, palatum, lidah bayi normal Hidung: Simetris, tidak ada sekret, normal Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan kelenjar tiroid Dada: Tidak bunyi <i>wheezing</i>, tidak ada cekungan dinding dada, normal Klavikula: Tidak ada fraktur 	Bidan, Mahasiswa

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemberi Asuhan
Jumat/ 29 Maret 2024/ PMB Anisa Mauliddina	<p>Ekstremitas: Atas: Jari-jari lengkap, gerakan aktif, tidak ada kelainan, kulit kemerahan dan tidak kuning Bawah: Jari-jari lengkap, gerakan aktif, tidak ada kelainan, kulit kemerahan dan tidak kuning</p> <p>Umbilicus: Tidak ada perdarahan, tali pusat masih basah, tidak ada pembengkakan sekitar tali pusat</p> <p>Punggung: Tidak ada spina bifida maupun kelainan tulang pada punggung bayi</p> <p>Genetalia: Testis berada pada skrotum, ada lubang uretra</p> <p>Anus: Ada lubang anus, normal</p> <p>Eliminasi: Ada mekonium warna hitam</p>	Bidan, Mahasiswa

ANALISA

Diagnosa:

By. E usia 16 jam normal

Masalah:

Tidak ada.

Kebutuhan:

Memandikan bayi dan memberikan imunisasi HB0

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil dari pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu bahwa kondisi bayi normal, tali pusat masih basah, masih dalam batas normal.
Evaluasi: Ibu telah mendapatkan informasi terkait hasil pemeriksaan bayinya dengan kondisi normal.
2. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan di mandikan, dilakukan *photoshoot*, dan diberikan imunisasi HB0.
Evaluasi: Ibu bersedia dan bayinya sudah di mandikan, *photoshoot*, dan diberikan imunisasi HB0.
3. Memastikan posisi ibu dalam memberikan ASI pada bayinya sudah tepat.
Evaluasi: Ibu dapat menyusui bayinya dengan benar.
4. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya bayi baru lahir, seperti demam tinggi, muntah, kuning pada mata maupun kulit, menangis atau merintih terus-menerus, kejang, kesulitan bernapas, dan menolak menyusui. Jika ibu menemukan salah satu dari tanda bahaya ini, disarankan untuk segera pergi ke fasyankes terdekat.
Evaluasi: Ibu telah mengetahui berbagai tanda bahaya bayi dan bersedia ke fasyankes terdekat jika mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.
5. Menganjurkan ibu untuk merawat tali pusat bayi dengan cara menjaga kebersihannya, tidak

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemberi Asuhan
Jumat/ Maret 2024/ PMB Anisa Mauliddina	<p>menggunakan salep, menjaga agar tetap kering dan tidak lembab.</p> <p>Evaluasi: Ibu paham cara merawat tali pusat bayinya.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene bayinya dengan cara mengganti popok bayi segera mungkin jika bayi BAK maupun BAB.</p> <p>Evaluasi: Ibu paham dan bersedia menjaga kebersihan bayinya.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin, setiap 2 jam sekali selama 30-60 menit dan membangunkan bayi jika tertidur.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif dari bayi usia 0-6 bulan tanpa memberi minum atau makan apapun kecuali ASI.</p> <p>Evaluasi: Ibu paham dan bersedia memberikan bayinya hanya ASI saja sampai 6 bulan.</p> <p>9. Memberitahu ibu bahwa setelah 24 jam bayi lahir akan dilakukan pemeriksaan SHK.</p> <p>Evaluasi: Bayi telah dilakukan SHK pada pukul 15.45 WIB.</p>	Bidan, Mahasiswa

CATATAN PERKEMBANGAN (Kunjungan Neonatus ke-2)
ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BY. E UMUR 7
HARI NORMAL DI PMB ANISA MAULIDDINA SLEMAN
YOGYAKARTA

Tanggal Pengkajian : 4 April 2024

Jam Pengkajian : 10.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Anisa Mauliddina

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemberi Asuhan
Kamis/ 4 April 2024/ PMB Anisa Mauliddina	<p>DATA SUBYEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan ASI keluar banyak, bayi menyusui dengan baik, tali pusat sudah lepas, tidak ada tanda bahaya pada bayinya, bayi memiliki pola menyusu aktif dan kuat, buang air kecil sebanyak 7-8 kali dalam sehari, sedangkan buang air besar sebanyak 3-4 kali, bayi sudah dilakukan imunisasi HB0 setelah lahir pada tanggal 29 Maret 2024.</p>	Bidan, Mahasiswa

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemberi Asuhan
Kamis/ 4 April 2024/ PMB Anisa Mauliddina	<p>DATA OBYEKTIF</p> <p>1. Pemeriksaan Umum Keadaan umum baik, <i>heart rate</i> 120x/menit, <i>respiratory rate</i> 40x/menit, <i>temperature</i> 37,2°C, berat bayi 2925 gram, panjang bayi 48 cm.</p> <p>2. Pemeriksaan Fisik</p> <p>Kulit: Kemerahan, tidak iritasi, tidak kuning</p> <p>Kepala: Rambut hitam tipis, bersih, normal</p> <p>Mata: Sklera tampak putih, respon cahaya baik, tidak ada infeksi</p> <p>Telinga: Tidak ada serumen</p> <p>Mulut: Tidak ada kelainan palatum, tidak ada infeksi, lidah bersih</p> <p>Hidung: Tidak ada pernapasan cuping hidung</p> <p>Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan kelenjar tiroid</p> <p>Dada: Tidak bunyi <i>wheezing</i>, tidak ada cekungan dinding dada</p> <p>Klavikula: Tidak ada fraktur</p> <p>Ekstremitas: Atas: Jari-jari lengkap, gerakan aktif, tidak ada kelainan, kulit kemerahan dan tidak kuning Bawah: Jari-jari lengkap, gerakan aktif, tidak ada kelainan, kulit kemerahan dan tidak kuning</p> <p>Umbilicus: Tali pusat sudah lepas, tidak ada kemerahan, tidak ada infeksi, keadaan bersih dan kering</p> <p>Punggung: Tidak ada spina bifida maupun kelainan tulang pada punggung bayi</p> <p>Genetalia: Testis pada skrotum, ada lubang uretra, tidak ada keluarnya cairan atau darah</p> <p>Anus: Ada lubang anus, normal</p> <p>Eliminasi: BAK hari ini sudah 3x, BAB hari ini sudah 1x</p>	Bidan, Mahasiswa
	<p>ANALISA</p> <p>Diagnosa: By. E usia 7 hari normal</p> <p>Masalah: Tidak ada.</p> <p>Kebutuhan: Evaluasi pemberian ASI dan cara menyusui, anjuran imunisasi dasar</p>	

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemberi Asuhan
Kamis/ 4 April 2024/ PMB Anisa Mauliddina	<p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil dari pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu bahwa kondisi bayi normal, tidak ditemukan adanya tanda bahaya, tali pusat sudah puput dan tidak ada infeksi atau perdarahan sekitar pusar, dan pola menyusui bayinya sudah baik. Evaluasi: Ibu telah mendapatkan informasi terkait hasil pemeriksaan bayinya dengan kondisi normal. 2. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya bayi baru lahir, seperti demam tinggi, muntah, kuning pada mata maupun kulit, menangis atau merintih terus-menerus, kejang, kesulitan bernapas, dan menolak menyusui. Jika ibu menemukan salah satu dari tanda bahaya ini, disarankan untuk segera pergi ke fasyankes terdekat. Evaluasi: Ibu telah mengetahui berbagai tanda bahaya bayi dan bersedia ke fasyankes terdekat jika mengalami salah satu tanda bahaya tersebut. 3. Mengajarkan ibu untuk <i>personal hygiene</i> bayinya dengan cara mengganti popok bayi segera mungkin jika bayi BAK maupun BAB, membersihkan bagian leher atau dada jika saat menyusui meluber agar kulit tidak iritasi, dan membersihkan lidah dengan kassa bersih. Evaluasi: Ibu paham dan bersedia menjaga kebersihan bayinya. 4. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin, setiap 2 jam sekali selama 30-60 menit, membangunkan bayi jika tertidur dan menjemur jika pagi hari. Evaluasi: Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin dan menjemur bayi di pagi hari. 5. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif dari bayi usia 0-6 bulan tanpa memberi minum atau makan apapun kecuali ASI. Evaluasi: Ibu paham dan bersedia memberikan bayinya hanya ASI saja sampai 6 bulan. 6. Memberikan konseling imunisasi dasar pada bayinya yaitu imunisasi BCG usia 0-1 bulan, imunisasi DPT-Hb-Hib usia 2, 3, 4 bulan, imunisasi IPV usia 2, 3, 4 bulan, MR usia 9 dan 18 bulan. Evaluasi: Ibu paham akan imunisasi dasar untuk bayinya. 7. Memberikan konseling imunisasi dasar pada bayinya yaitu imunisasi BCG usia 0-1 bulan, imunisasi DPT-Hb-Hib usia 2, 3, 4 bulan, imunisasi IPV usia 2, 3, 4 bulan, MR usia 9 dan 18 bulan. Evaluasi: Ibu paham akan imunisasi dasar untuk bayinya. 8. Mengajarkan ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada tanggal 21 April 2024 antara jam 08.00-10.00 	Bidan, Mahasiswa

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemberi Asuhan
Kamis/ 4 April 2024/ PMB Anisa Mauliddina	WIB, bertujuan untuk melindungi bayi agar tercegah penyakit paru-paru/ tuberkulosis. Evaluasi: Ibu bersedia melakukan anjuran datang melakukan imunisasi BCG pada bayinya	Bidan, Mahasiswa

CATATAN PERKEMBANGAN (Kunjungan Neonatus ke-3)
ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BY. E UMUR
24 HARI NORMAL DI PMB ANISA MAULIDDINA SLEMAN
YOGYAKARTA

Tanggal Pengkajian : 21 April 2024

Jam Pengkajian : 07.45 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Anisa Mauliddina

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemberi Asuhan
Minggu/ 21 April 2024/ PMB Anisa Mauliddina	DATA SUBYEKTIF Ibu mengatakan ASI lancar, bayi tidur nyenyak, bayi memiliki pola menyusui aktif dan kuat, buang air kecil sebanyak 6-8 kali dalam sehari, sedangkan buang air besar sebanyak 2-3 kali, bayi sudah dilakukan imunisasi HB0 setelah lahir pada tanggal 29 Maret 2024. DATA OBYEKTIF 1. Pemeriksaan Umum Keadaan umum baik, <i>heart rate</i> 115x/menit, <i>respiratory rate</i> 56x/menit, <i>temperature</i> 36,6°C, berat bayi 3750 gram, panjang bayi 49 cm. 2. Pemeriksaan Fisik Kulit: Kemerahan, tidak iritasi, tidak kuning Kepala: Rambut hitam tipis, bersih, normal Mata: Sklera tampak putih, respon cahaya baik Telinga: Tidak ada serumen Mulut: Tidak ada kelainan, tidak ada infeksi Hidung: Tidak ada pernapasan cuping hidung Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan kelenjar tiroid	Bidan, Mahasiswa

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemberi Asuhan
Minggu/ 21 April 2024/ PMB Anisa Mauliddina	Klavikula: Tidak ada fraktur Ekstremitas: Atas: Jari-jari lengkap, gerakan aktif, tidak ada kelainan, tidak kuning Bawah: Jari-jari lengkap, gerakan aktif, tidak ada kelainan, tidak kuning Umbilicus: Bersih, kering, tidak ada infeksi Punggung: Tidak ada kelainan tulang pada punggung Genetalia: Tidak ada pengeluaran cairan atau darah Anus: Ada lubang anus Eliminasi: BAK hari ini sudah 5x, BAB hari ini sudah 1x	Bidan, Mahasiswa

ANALISA

Diagnosa:

By. E usia 24 hari normal

Masalah:

Tidak ada.

Kebutuhan:

Pemberian imunisasi BCG

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil dari pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu bahwa kondisi bayi normal, tidak ditemukan adanya tanda bahaya, tidak ada infeksi atau perdarahan sekitar pusar, dan pola menyusui bayinya sudah baik.

Evaluasi: Ibu telah mendapatkan informasi terkait hasil pemeriksaan bayinya dengan kondisi normal.

2. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya bayi, seperti demam tinggi, muntah, kuning pada mata maupun kulit, menangis atau merintih terus-menerus, kejang, kesulitan bernapas, dan menolak menyusui. Jika ibu menemukan salah satu dari tanda bahaya ini, disarankan untuk segera pergi ke fasyankes terdekat.

Evaluasi: Ibu telah mengetahui berbagai tanda bahaya bayi dan bersedia ke fasyankes terdekat jika mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.

3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif dari bayi usia 0-6 bulan tanpa memberi minum atau makan apapun kecuali ASI.

Evaluasi: Ibu paham dan bersedia memberikan bayinya hanya ASI saja sampai 6 bulan.

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemberi Asuhan
Minggu/ 21 April 2024/ PMB Anisa Mauliddina	<p>4. Memberitahu ibu manfaat imunisasi BCG yang bertujuan untuk melindungi bayi agar tercegah penyakit paru-paru/tuberkulosis. Evaluasi: Ibu mengetahui manfaat imunisasi BCG.</p> <p>5. Memberitahu ibu KIPi imunisasi BCG ialah ruam merah di area suntikan, keluar seperti gelembung/cairan dan demam (namun jarang sekali imunisasi BCG menimbulkan demam). Evaluasi: Ibu mengetahui kejadian ikutan setelah imunisasi BCG.</p> <p>6. Memberitahu ibu lokasi penyuntikan ialah di lengan kanan atas. Evaluasi: Ibu mengetahui letak penyuntikannya.</p> <p>7. Memberikan imunisasi BCG. Evaluasi: Imunisasi diberikan secara intrakutan pada lengan kanan atas dengan sudut 15° dan dosis pemberian 0,05 ml.</p> <p>8. Memberitahu ibu di bagian penyuntikan tidak boleh di tekan, jika keluar gelembung seperti nanah dibersihkan dengan cara di usap saja. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia tidak menekan bagian suntikan.</p> <p>9. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang imunisasi bila bayi sudah berusia 2 bulan atau telah di jadwalkan imunisasi ke-3 (imunisasi DPT dan polio) di tanggal 2 juni 2024. Evaluasi: Ibu mengatakan bersedia bulan 6 melakukan imunisasi ke-3 yang telah dijadwalkan</p>	Bidan, Mahasiswa
Sabtu/ 6 Mei 2024/ PMB Anisa Mauliddina	<p>DATA SUBYEKTIF Ibu mengatakan ingin melakukan pijat untuk bayinya. Ibu mengatakan ASI lancar, bayi tidur nyenyak, bayi memiliki pola menyusu aktif dan kuat, buang air kecil sebanyak 9-10 kali dalam sehari, sedangkan buang air besar sebanyak 3-4 kali dalam sehari.</p> <p>DATA OBYEKTIF</p> <ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan Umum Keadaan umum baik, <i>heart rate</i> 115 x/menit, <i>respiratory rate</i> 56 x/menit, <i>temperature</i> 36,6°C, berat bayi 3750 gram, panjang bayi 49 cm. Pemeriksaan Fisik Kulit kemerahan, tidak iritasi, rambut tipis, sklera mata tampak putih, tidak ada serumen pada telinga, tidak ada infeksi pada mulut, tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan kelenjar tiroid, ekstremitas atas tidak ada kuning, ekstremitas bawah tidak ada kuning, gerakan aktif, tidak ada infeksi pada umbilicus, tidak ada kelainan pada tulang punggung, tidak ada kelainan dan pengeluaran cairan atau darah pada genetalia, tidak ada keluhan pada buang air kecil dan buang air besar. 	Bidan, Mahasiswa

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemberi Asuhan
Sabtu/ 6 Mei 2024/ PMB Anisa Mauliddina	<p>ANALISA</p> <p>Diagnosa: By. E usia 37 hari normal.</p> <p>Masalah: Tidak ada.</p> <p>Kebutuhan: Pemberian asuhan komplementer <i>baby massage</i>.</p> <p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil dari pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu bahwa kondisi bayi normal, tidak ditemukan adanya tanda bahaya, tidak ada infeksi pada sekitar pusar, dan pola menyusui bayinya baik. Evaluasi: Ibu telah mendapatkan informasi terkait hasil pemeriksaan bayinya dengan kondisi normal. 2. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya bayi, seperti demam tinggi, muntah, kuning pada mata maupun kulit, menangis atau merintih terus-menerus, kejang, kesulitan bernapas, dan menolak menyusui. Jika ibu menemukan salah satu dari tanda bahaya ini, disarankan untuk segera pergi ke fasyankes terdekat. Evaluasi: Ibu telah mengetahui berbagai tanda bahaya bayi dan bersedia ke fasyankes terdekat jika mengalami salah satu tanda bahaya tersebut. 3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif dari bayi usia 0-6 bulan tanpa memberi minum atau makan apapun kecuali ASI. Evaluasi: Ibu paham dan bersedia memberikan bayinya hanya ASI saja sampai 6 bulan. 4. Memberikan asuhan komplementer <i>baby massage</i>, gerakan dimulai dari ekstremitas bawah, perut, dada, lengan, wajah, punggung, dan gerakan relaksasi. Evaluasi: Bayi telah dilakukan <i>baby massage</i> dan tertidur setelah disusui. 5. Menganjurkan ibu untuk mengikutkan bayinya pada kegiatan posyandu. Evaluasi: Ibu bersedia mengikutkan bayinya pada kegiatan posyandu. 6. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang imunisasi bila bayi sudah berusia 2 bulan atau telah di jadwalkan imunisasi ke-3 (imunisasi DPT dan polio) pada tanggal 2 juni 2024. Evaluasi: Ibu mengatakan bersedia bulan 6 melakukan imunisasi ke-3 yang telah dijadwalkan 	Bidan, Mahasiswa

Dokumentasi Asuhan Nifas

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. W UMUR 36 TAHUN
P2A0 NIFAS 16 JAM NORMAL DI PMB ANISA MAULIDDINA
SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal Pengkajian : 29 Maret 2024

Jam Pengkajian : 07.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Anisa Mauliddina

DATA SUBYEKTIF (29 Maret 2024, 07.00 WIB)

1. Kunjungan Saat Ini

Ibu mengatakan ASI nya keluar sedikit.

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan bahwa tidak ada larangan makan dan minum tertentu serta telah mengonsumsi satu porsi makanan yang terdiri dari lauk-pauk, sayuran dan buah-buahan. Ibu juga telah minum susu 1 gelas dan mineral 500 ml.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan bahwa sudah dapat buang air kecil tetapi belum dapat buang air besar.

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan bahwa telah mencoba duduk perlahan-lahan dan merasakan nyeri pada area jalan lahir. Ibu melakukan mobilisasi gerakan dengan miring ke kanan dan kiri serta berjalan perlahan-lahan.

d. Pola Menyusui

Ibu merasa cemas setelah bayi disusui selama 30 menit lalu ASI nya sudah keluar.

3. Data Psikologi

Ibu mengatakan merasa bahagia dan senang anaknya telah lahir dan suami ikut aktif membantu dan menemani selama proses hamil hingga bersalin.

4. Riwayat Persalinan

- a. Tempat Bersalin : PMB Anisa Mauliddina.
- b. Tanggal/Pukul : 28 Maret 2024/15.45 WIB.
- c. Jenis Persalinan : Normal.
- d. Berat Badan : 2805 gram.
- e. Panjang Badan : 48 cm.
- f. Jenis Kelamin : Laki-laki.
- g. Penolong : Bidan.
- h. Komplikasi Persalinan : Tidak ada.
- i. Waktu Proses Persalinan

Kala I : 2 jam 15 menit.

Kala II : 10 menit.

Kala III : 10 menit.

Kala IV : 2 jam.

- j. Jumlah pengeluaran perdarahan masa pasca persalinan

Kala I : 5 ml.

Kala II : 50 ml.

Kala III : 150 ml.

Kala IV : 30 ml.

Jumlah : 235 ml.

- k. Proses Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Segera kelahiran, bayi segera ditempatkan di dada ibu selama sekitar 60 menit dan proses Inisiasi Menyusui Dini berhasil dilakukan karena bayi dapat menemukan putting susu ibu.

- l. Keadaan Bayi Baru Lahir

Bayi dalam kondisi baik, menangis dengan kuat, kulitnya berwarna kemerahan, terdapat lapisan *vernix caseosa*, berat badan 2805 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 31 cm, lingkar perut 28 cm, lingkar lengan atas 11 cm, dan jenis kelamin ialah laki-laki. Bayi tersebut sehat, aktif menyusui dan telah menjalani perawatan gabung.

m. Laserasi Perineum

Karena adanya luka derajat 2 ibu dijahit bagian mukosa vagina, otot perineum, dan kulit perineum.

n. Pengeluaran Lokhea

Ibu mengatakan bahwa pengeluaran darah memiliki warna merah segar kehitaman dan memiliki aroma bau tertentu, ialah tanda dari lokhea rubra.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik.
- b. Kesadaran : *Composmentis*.
- c. Emosional : Stabil.
- d. *Vital Sign*
 - Tekanan darah : 118/75 mmHg.
 - Nadi : 80x/menit.
 - Pernapasan : 22x/menit.
 - Suhu : 36,7°C.

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Tidak pucat, tidak ada pembengkakan.
- b. Mata : Sklera tampak putih, konjungtiva merah muda.
- c. Mulut : Lembab, tidak ada sariawan.
- d. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tyroid.
- e. Payudara : Simetris, putting sedikit menonjol, areola tidak hiperpigmentasi, tidak ada benjolan yang abnormal, dan ASI sudah keluar tetapi sedikit.

- f. Abdomen
- 1) Fundus Uteri : Teraba 2 jari bawah pusat.
 - 2) Kontraksi Uterus : Teraba keras.
 - 3) Kandung Kemih : Teraba kosong.
- g. Ekstremitas : Ada edema pada kaki, tidak ada varises, kuku kaki dan tangan tidak pucat.
- h. Genetalia
- Pengeluaran Lokhea: Rubra (Merah Kehitaman), REEDA (*Redness* atau tidak ditemukan kemerahan), (*Edema* atau tidak ditemukan bengkak), (*Echymosis* atau tidak ada bercak kemerahan), (*Discharge* atau tidak ada pengeluaran cairan atau nanah), (*Aproximation* atau penyatuan luka belum menyatu dan masih basah).

ANALISA

- Diagnosa : P2A0 Umur 36 Tahun Nifas 16 Jam Normal.
- Masalah : ASI keluar sedikit.
- Kebutuhan : Pijat oksitosin dan ajari ibu teknik menyusui.

PENATALAKSANAAN (29 Maret 2024, 07.05 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
07.05 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, dengan tekanan darah 118/75 mmHg, denyut nadi 80x/menit, frekuensi pernapasan 22x/menit, suhu tubuh 36,7°C, kontraksi keras, luka jahitan tidak infeksi dan masih basah. Evaluasi: Ibu mengetahui keadaannya dalam keadaan baik. 2. Memberitahu ibu tanda bahaya nifas seperti postpartum blues, demam, infeksi, perdarahan yang tidak normal pembengkakan pada payudara, wajah, tangan, dan kaki. Evaluasi: Ibu paham mengenai tanda bahaya nifas dan tidak ada keluhan yang dirasakan pada edema kakinya. 3. Memberitahu ibu mengenai <i>personal hygiene</i> ialah ketika selesai buang air kecil maupun buang air besar selalu biasakan membersihkan daerah genetalia dari arah depan ke belakang dengan air mengalir dan sabun, setelah itu dikeringkan menggunakan kain kering dan bersih, dan sering 	Bidan, Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
07.05 WIB	<p>mengganti pembalut 2-3x/hari. Evaluasi: Ibu paham mengenai <i>personal hygiene</i>.</p> <p>4. Mengajarkan ibu untuk memakan makanan kaya nutrisi, terutama protein untuk membantu penyembuhan luka. Selain itu, disarankan untuk mengkonsumsi makanan tinggi serat seperti buah pir, pepaya, wortel, pisang, kacang-kacangan, dan sayuran hijau guna mencegah konstipasi dan kesulitan buang air besar. Evaluasi: Ibu paham dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.</p> <p>5. Mengajari ibu teknik cara menyusui ialah dengan posisi bayi baik dan benar yaitu saat ibu duduk dan punggung bersandar pada dinding atau kursi, menggunakan bantal untuk kenyamanan. Ibu disarankan untuk meletakkan kaki pada sebuah bangku kecil agar tidak cepat pegal. Selain itu, penting untuk memperhatikan bagian kepala leher juga leher bayi ada dalam lipatan tangan ibu, dengan perut ibu dan bayi saling bersentuhan. Untuk menyusui, ibu dianjurkan untuk merangsang mulut bayi dan memasukkan puting beserta areola ke dalam mulut bayi, sehingga bayi tidak hanya menghisap bagian puting saja. Sebelum dan setelah menyusui, ibu juga diarahkan untuk mengoleskan ASI di sekitar puting agar tetap lembab dan bersih. Ketika melepas puting, ibu disarankan untuk menggunakan bantuan jari kelingking yang dimasukkan ke pinggir mulut bayi dan dikeluarkan bersamaan dengan puting, agar tidak terasa sakit atau perih. Terakhir, ibu diajarkan untuk membantu bayi mengeluarkan udara setelah menyusui (menyendawakan bayi). Evaluasi: Ibu memahami teknik cara menyusui dengan baik, serta mampu menyendawakan bayinya secara mandiri.</p> <p>6. Mengajari ibu dan keluarga <i>masase</i> uterus guna mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan. Evaluasi: Ibu memahami dan dapat melakukan <i>masase</i> dengan baik.</p> <p>7. Mengingatkan ibu untuk meminum obat oral asam mefenamat tablet 500 mg, antibiotik tablet 500 mg, vit. A 1x1 untuk mencegah perdarahan. Evaluasi: Ibu telah diberikan obat bersamaan dengan makan pagi dan sudah meminumnya segera sehabis makan.</p> <p>8. Memberitahu ibu bahwa sore nanti pukul 15.00 WIB akan dilakukan pijat oksitosin dan pijat nifas. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia dilakukan pijat oksitosin dan pijat nifas.</p>	Bidan, Mahasiswa

DATA PERKEMBANGAN

Jam/ Hari/ Tanggal/ Tempat	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
15.00 WIB/ Jumat/ 29 Maret 2024/ Ruang Nifas	<p>DATA SUBYEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan sudah mandi dan sudah menyusui bayinya 15 menit yang lalu.</p> <p>DATA OBYEKTIF</p> <ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan Umum Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, emosional stabil, tekanan darah 115/75 mmHg, denyut nadi 82x/menit, frekuensi pernapasan 20x/menit, suhu 36,5°C. Pemeriksaan Fisik Tidak pucat dan tidak bengkak pada wajah, konjungtiva merah muda, mulut lembab, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe dan kelenjar tyroid, putting sedikit menonjol dan ASI sudah keluar sedikit, fundus uteri teraba 2 jari bawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong, ada edema pada kaki, kuku kaki dan tangan tidak pucat. 	Bidan, Mahasiswa
	<p>ANALISA</p> <p>Diagnosa P2A0 Umur 36 Tahun Nifas 22 Jam Normal.</p> <p>Masalah ASI keluar sedikit</p> <p>Kebutuhan Pemberian asuhan pijat oksitosin.</p>	
	<p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan baik, kesadaran <i>composmentis</i>, emosional stabil, tekanan 115/75 mmHg, denyut nadi 82x/menit, frekuensi pernapasan 20x/menit, suhu tubuh 36,5°C, kontraksi keras. Evaluasi: Ibu mengetahui keadaannya dalam keadaan baik. Memberikan asuhan pijat oksitosin kepada ibu untuk melancarkan ASI. Evaluasi: Ibu merasa nyaman setelah dilakukan pijat oksitosin dan ASI nya keluar sedikit. Memberikan asuhan pijat nifas kepada ibu untuk mengurangi ketegangan otot dan mengatasi kelelahan. Dalam posisi tengkurap, memijat betis ibu dengan melakukan gerakan memeras, mengusap dengan lembut, membentuk huruf "V", membentuk <i>love</i>, membentuk tulang daun, dan gerakan menggerus mulai dari pergelangan kaki sampai batas lutut, kemudian memijat paha (gerakan seperti memijat betis). 	

15.00 WIB/ Jumat/ 29 Maret 2024/ Ruang Nifas	<p>Setelah memijat paha, kemudian memijat leher ibu dan lanjut memijat punggung, mulai dari atas punggung meluncur ke bawah pada kedua sisi tulang belakang sampai atas otot gluteal/bokong, yang kedua gerakan diagonal stoke mulai dari otot gluteal ke arah atas sampai bahu dengan arah menyilang, yang ketiga membentuk <i>love</i> menggunakan jempol pada kedua sisi tulang belakang dari bawah ke atas, yang keempat memijat skapula menggunakan jempol, yang kelima gerakan menggerus mulai dari otot gluteal ke arah atas sampai bahu, dan yang terakhir gerakan menepuk menggunakan sisi jari kelingking mulai dari otot gluteal ke arah atas sampai bahu. Setelah memijat punggung, meminta ibu terlentang, kemudian memijat betis dan paha (gerakan sama seperti saat tengkurap) dan ditambah mengurut jari-jari kaki. Lanjut memijat tangan (gerakan sama seperti memijat betis) dan ditambah mengurut jari-jari tangan. Yang terakhir memijat muka ialah dengan menarik ujung alis ke arah dahi kemudian melakukan gerakan seperti membuka buku, membentuk huruf "V" di tulang hidung sampai ujung mata bagian dalam, membentuk gerakan gelembung pada muka ke arah atas. Setiap gerakan pijat dilakukan 10-15 kali menggunakan <i>lotion</i>.</p> <p>Evaluasi: Ibu merasa nyaman setelah dilakukan pemijatan</p> <p>4. Memberikan ibu kb kondom 1 <i>pack</i> untuk kontrasepsi selama masa nifas. Evaluasi: Ibu telah diberikan kb kondom.</p> <p>5. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu atau pada tanggal 4 April 2024. Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.</p>	Bidan, Mahasiswa
--	--	---------------------

CATATAN PERKEMBANGAN (Kunjungan Nifas ke-2)

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. W UMUR 36 TAHUN

P2A0 NIFAS HARI KE-7 NORMAL DI PMB ANISA MAULIDDINA

SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal Pengkajian : 04 April 2024
Jam Pengkajian : 10.00 WIB
Tempat Pengkajian : PMB Anisa Mauliddina

Jam/ Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemberi Asuhan
10.00 WIB/ Kamis/ 4 April 2024/	<p>DATA SUBYEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan, darah nifas nya keluar sudah sedikit, setelah dilakukan pijat oksitosin selama 2 kali dan mengkonsumsi nutrisi yang membantu produksi ASI, ASI nya sudah lumayan banyak, makan 3 kali dengan porsi sedang, minum air mineral sebanyak 6 gelas per harinya, serta</p>	Bidan, Mahasiswa

Jam/ Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemberi Asuhan
10.00 WIB/ Kamis/ 4 April 2024/ PMB Anisa Mauliddina	<p>mengonsumsi buah-buahan, frekuensi BAK 4 kali warna kuning jernih, frekuensi BAB 1 kali dalam 2 hari karakteristik lunak, saat ini aktivitas yang dilakukan yakni mengurus suami, anak pertama dan bayinya, dan pekerjaan rumah seperti mencuci pakaian, menyapu dengan dibantu oleh ibu kandungnya, istirahat malam kurang lebih 5-6 jam dan terbangun saat menyusui bayinya, belum melakukan hubungan seksual karena masih merasa takut akan luka jahitannya.</p> <p>DATA OBYEKTIF Keadaan umum: Baik Kesadaran : <i>Composmentis</i> <i>Vital sign</i> Tekanan darah: 120/78 mmHg, Nadi: 82x/menit, Pernapasan: 20x/menit, Suhu: 36.6°C Berat badan : 63 kg Pemeriksaan fisik Wajah: Tidak pucat, tidak ada pembengkakan Mata: Sklera tampak putih, konjungtiva merah muda Mulut: Lembab, tidak ada sariawan Leher: Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tyroid Payudara: Simetris, puting sedikit menonjol, tidak ada benjolan yang abnormal, payudara terasa penuh, dan ASI sudah keluar Abdomen: Fundus uteri teraba 1 jari atas sympisis, kontraksi tidak teraba, kandung kemih kosong Ekstremitas: Ada edema pada kaki dan tangan, tidak varises, kuku kaki dan tangan tidak pucat Genetalia: Pengeluaran Lokhea: Sanguinolenta (Merah Kecoklatan), REEDA (<i>Redness</i> atau tidak ditemukan kemerahan), (<i>Edema</i> atau tidak ditemukan bengkak), (<i>Echymosis</i> atau tidak ada bercak kemerahan), (<i>Discharge</i> atau tidak ada pengeluaran cairan atau nanah), (<i>Aproximation</i> atau penyatuan luka sudah menyatu dan kering)</p> <p>ANALISA Diagnosa: P2A0 Umur 36 Tahun Nifas Hari Ke-7 Normal Masalah: Kaki bengkak lumayan berkurang Kebutuhan: Evaluasi kaki bengkak, evaluasi teknik menyusui</p>	Bidan, Mahasiswa

Jam/ Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemberi Asuhan
10.00 WIB/ Kamis/ 4 April 2024/ PMB Anisa Mauliddina	<p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, dengan tekanan darah 120/78 mmHg, denyut nadi 82x/menit, frekuensi pernapasan 20x/menit, suhu tubuh 36,6°C, fundus uteri 1 jari atas symphysis, kontraksi tidak teraba, luka jahitan sudah menyatu dan kering. Evaluasi: Ibu mengetahui keadaannya dalam keadaan baik. 2. Mengevaluasi edema kaki pada ibu bahwa keadaan edema nya sudah berkurang dari waktu sebelumnya dan tetap menganjurkan terapi rendam air hangat dicampur dengan kencur. Evaluasi: Ibu bersedia tetap melanjutkan terapi mengurangi edema kakinya. 3. Memastikan posisi ibu dalam memberikan ASI pada bayinya sudah tepat. Evaluasi: Ibu dapat menyusui bayinya dengan benar. 4. Memberitahu ibu tanda bahaya nifas seperti postpartum blues, demam, infeksi, perdarahan yang tidak normal, pembengkakan pada payudara, wajah, tangan, dan kaki. Evaluasi: Ibu paham mengenai tanda bahaya nifas dan tidak ada keluhan yang dirasakan pada edema kakinya. 5. Memberitahu ibu mengenai <i>personal hygiene</i> ialah ketika selesai buang air kecil maupun buang air besar selalu biasakan membersihkan daerah genitalia dari arah depan ke belakang dengan air mengalir dan sabun, setelah itu dikeringkan menggunakan kain kering dan bersih, dan sering mengganti pembalut 2-3x/hari. Evaluasi: Ibu paham mengenai <i>personal hygiene</i>. 6. Menganjurkan ibu untuk memakan makanan kaya nutrisi untuk memperbanyak produksi ASI. Evaluasi: Ibu paham dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan. 7. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan. Evaluasi: Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang. 	Bidan, Mahasiswa

**CATATAN PERKEMBANGAN (Kunjungan Nifas Ke-3)
ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. W UMUR 36 TAHUN
P2A0 NIFAS HARI KE-24 NORMAL DI PMB ANISA MAULIDDINA**

SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal Pengkajian : 21 April 2024

Jam Pengkajian : 07.45 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Anisa Mauliddina

Jam/ Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemberi Asuhan
07.50 WIB/ Minggu/ 21 April 2024/ PMB Anisa Mauliddina	<p>DATA SUBYEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan, darah nifas sudah tidak keluar, masih bingung ingin menggunakan KB apa, ASI nya sudah banyak, makan 3 kali dengan porsi cukup, minum air mineral sebanyak ± 2000 cc, serta mengkonsumsi buah-buahan, frekuensi BAK 5-6 kali warna kuning jernih, frekuensi BAB 1 kali karakteristik padat lunak, saat ini aktivitas yang dilakukan yakni mengurus suami, anak pertama dan bayinya, dan pekerjaan rumah seperti mencuci pakaian, menyapu dengan dibantu oleh ibu kandungnya, istirahat malam kurang lebih 7 jam dan terbangun saat menyusui bayinya, belum melakukan hubungan seksual karena masih merasa takut akan luka jahitannya.</p> <p>DATA OBYEKTIF</p> <p>Keadaan umum: Baik Kesadaran : Composmentis Vital sign Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 81x/menit, Pernapasan: 20x/menit, Suhu: 36.8°C Berat badan : 65,5 kg Pemeriksaan fisik Wajah: Tidak pucat, tidak ada pembengkakan Mata: Sklera tampak putih, konjungtiva merah muda Mulut: Lembab, tidak ada sariawan Leher: Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tyroid Payudara: Simetris, putting sedikit menonjol, tidak ada benjolan yang abnormal, payudara terasa penuh, dan ASI sudah keluar Abdomen: Fundus uteri tidak teraba Ekstremitas: Tidak ada edema pada kaki dan tangan, tidak varises, kuku kaki dan tangan tidak pucat Genitalia: Pengeluaran Lokhea: Alba (Putih), REEDA (<i>Redness</i> atau tidak ditemukan kemerahan), (<i>Edema</i> atau tidak ditemukan bengkak), (<i>Echymosis</i> atau tidak ada bercak kemerahan), (<i>Discharge</i> atau tidak ada pengeluaran cairan atau nanah), (<i>Aproximation</i> atau penyatuan luka sudah menyatu dan kering)</p>	Bidan, Mahasiswa

Jam/ Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemberi Asuhan
07.50 WIB/ Minggu/ 21 April 2024/ PMB Anisa Mauliddina	<p>ANALISA</p> <p>Diagnosa: P2A0 Umur 36 Tahun Nifas Hari Ke-24 Normal</p> <p>Masalah: Tidak ada keluhan</p> <p>Kebutuhan: Konseling kontrasepsi ibu menyusui</p>	Bidan, Mahasiswa
	<p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, dengan tekanan darah 110/70 mmHg, denyut nadi 81x/menit, frekuensi pernapasan 20x/menit, suhu tubuh 36,8°C, fundus uteri tidak teraba. Evaluasi: Ibu mengetahui keadaannya dalam keadaan baik. 2. Memberitahu ibu nutrisi masa nifas dan kebutuhan yang harus dipenuhi oleh ibu nifas ialah: <ol style="list-style-type: none"> a) Sumber energi, sebagai sumber tenaga dalam pembentukan jaringan baru. Sumber energi dibagi menjadi tiga antara lain: Sumber karbohidrat (beras, sagu, jagung, ubi, singkong, dll.), lemak hewani (mentega, keju, dll.), lemak nabati (kelapa sawit, minyak sayur). b) Sumber pembangun, sebagai sumber yang membantu dalam proses pertumbuhan dan pengganti sel-sel. Sumber pembangun dibedakan menjadi dua antara lain protein hewani (ikan, udang, kerang, dll.) dan lemak nabati (tahu, tempe, telur, kacang-kacangan). c) Sumber pengatur dan pelindung sebagai bentuk melindungi tubuh dari penyakit dan sebagai pengatur sistem pencernaan yang diperoleh dari jenis sayur, buah, mineral, dan vitamin. <p>Evaluasi: Ibu paham mengenai kebutuhan nutrisi selama nifas.</p> 3. Memberitahu ibu tanda bahaya nifas seperti postpartum blues, demam, infeksi, perdarahan yang tidak normal, pembengkakan pada payudara, wajah, tangan, dan kaki. Evaluasi: Ibu paham mengenai tanda bahaya nifas dan tidak ada keluhan yang dirasakan. 4. Memberikan ibu konseling kontrasepsi ibu menyusui ialah suatu metode yang diberikan sebagai upaya pencegahan kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi segera setelah melahirkan. Metode kontrasepsi yang digunakan untuk ibu menyusui ada dua ialah metode jangka panjang (IUD, Implant, Vasektomi/Tubektomi) dan metode jangka pendek (kondom, MAL, suntik progestin, suntik kombinasi, mini pil, dan pil kombinasi). Evaluasi: Ibu paham mengenai kontrasepsi untuk ibu menyusui dan berencana menggunakan kontrasepsi suntik progestin. 	

Jam/ Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemberi Asuhan
07.50 WIB/ Minggu/ 21 April 2024/ PMB Anisa Mauliddina	5. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang ingin melakukan KB atau jika ada keluhan. Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.	Bidan, Mahasiswa

CATATAN PERKEMBANGAN (Kunjungan Nifas Ke-4)

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. W UMUR 36 TAHUN P2A0 NIFAS HARI KE-39 NORMAL DI PMB ANISA MAULIDDINA SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal Pengkajian : 06 Mei 2024
Jam Pengkajian : 09.00 WIB
Tempat Pengkajian : PMB Anisa Mauliddina

Jam/ Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemberi Asuhan
09.00 WIB/ Senin/ 21 April 2024/ PMB Anisa Mauliddina	<p>DATA SUBYEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan ingin melakukan KB suntik 3 bulan untuk ibu menyusui, tidak ada keluhan, ASI nya sudah banyak, makan 3 kali dengan porsi cukup, minum air mineral sebanyak \pm2000 cc, serta mengkonsumsi buah-buahan, frekuensi BAK 3-6 kali warna kuning jernih, frekuensi BAB 1 kali karakteristik padat lunak, saat ini aktivitas yang dilakukan yakni mengurus suami, anak pertama dan bayinya, dan pekerjaan rumah seperti mencuci pakaian, menyapu dengan dibantu oleh ibu kandungnya dan dibantu oleh suaminya jika libur bekerja, istirahat malam cukup dan terbangun saat menyusui bayinya, belum melakukan hubungan seksual satu minggu yang lalu menggunakan kondom.</p> <p>DATA OBYEKTIF</p> <p>Keadaan umum: Baik Kesadaran : <i>Composmentis</i> <i>Vital sign</i> Tekanan darah: 118/75 mmHg, Nadi: 80x/menit, Pernapasan: 20x/menit, Suhu: 36.6°C Berat badan : 69,5 kg Pemeriksaan fisik Wajah: Tidak pucat, tidak ada pembengkakan</p>	Bidan, Mahasiswa

Jam/ Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemberi Asuhan
09.00 WIB/ Senin/ 21 April 2024/ PMB Anisa Mauliddina	<p>Mata: Sklera tampak putih, konjungtiva merah muda</p> <p>Mulut: Lembab, tidak ada sariawan</p> <p>Leher: Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tyroid</p> <p>Payudara: Simetris, putting sedikit menonjol, tidak ada benjolan yang abnormal, dan payudara terasa penuh</p> <p>Abdomen: Fundus uteri tidak teraba, tidak ada nyeri tekan</p> <p>Ekstremitas: Tidak ada edema pada kaki dan tangan, tidak varises, kuku kaki dan tangan tidak pucat</p> <p>Genetalia: Pengeluaran Lokhea: Tidak ada, REEDA (<i>Redness</i> atau tidak ditemukan kemerahan), (<i>Edema</i> atau tidak ditemukan bengkak), (<i>Echymosis</i> atau tidak ada bercak kemerahan), (<i>Discharge</i> atau tidak ada pengeluaran cairan atau nanah), (<i>Aproximation</i> atau penyatuan luka sudah menyatu dan kering)</p> <p>ANALISA Diagnosa: P2A0 Umur 36 Tahun Nifas Hari Ke-39 Normal Masalah: Tidak ada keluhan Kebutuhan: Pemberian kontrasepsi suntik progestin</p> <p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, dengan tekanan darah 118/75 mmHg, denyut nadi 80x/0enit, frekuensi pernapasan 20x/menit, suhu tubuh 36,6°C, fundus uteri tidak teraba. Evaluasi: Ibu mengetahui keadaannya dalam keadaan baik. 2. Memberikan ibu konseling kontrasepsi suntik progestin 3 bulan. Keuntungan dari kontrasepsi suntik 3 bulan ialah mencegah kehamilan, tidak berpengaruh dalam berhubungan seksual, tidak mengandung hormon esterogen, tidak berpengaruh pada ASI. Sedangkan, keterbatasan dari kontrasepsi suntik 3 bulan ialah gangguan menstruasi, berpengaruh pada berat badan, tidak melindungi dari penyakit menular seksual, terjadi penurunan kepadatan tulang, sakit kepala, dan timbul jerawat. Evaluasi: Ibu paham mengenai keuntungan dan keterbatasan kontrasepsi suntik 3 bulan. 	Bidan, Mahasiswa

Jam/ Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemberi Asuhan
09.00 WIB/ Senin/ 21 April 2024/ PMB Anisa Mauliddina	3. Memberikan kontrasepsi suntik 3 bulan pada ibu. Evaluasi: Ibu telah diberikan kontrasepsi suntik 3 bulan. 4. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang KB pada 29 Juli 2024 atau jika ada keluhan. Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.	Bidan, Mahasiswa

B. Pembahasan

Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. W umur 36 tahun, dimulai pada UK 35 minggu 2 hari dan berakhir pada KF IV. Penilaian awal dimulai pada 16 maret 2024 dan berakhir pada 06 Mei 2024. Perawatan berkelanjutan untuk Ny. W meliputi 2 kali asuhan kehamilan, 1 kali asuhan bersalin dari kala I sampai kala IV, 4 kali asuhan pasca persalinan, dan 3 kali asuhan neonatus. Pada pembahasan ini penulis mencoba membandingkan antara teori dengan kasus.

1. Asuhan Kehamilan

Kehamilan ialah proses pertemuan sel sperma dan ovum yang diikuti dengan nidasi atau implantasi yang berlangsung selama empat puluh minggu (Yulviana, 2019). Pengkajian dilakukan pada Ny. W umur 36 tahun G2P1A0AH1 UK 35 minggu 2 hari. Penulis melaksanakan asuhan sebanyak 2 kali pada TM III dan berdasarkan buku KIA, tercatat Ny. W melakukan ANC sebanyak 13 kali selama hamil ialah TM I sebanyak 3 kali (satu kali dengan dokter), TM II sebanyak 7 kali (dua kali dengan dokter), dan TM III sebanyak 3 kali (satu kali dengan dokter). Hal tersebut selaras dengan aturan (Kemenkes RI, 2020), ialah ANC minimal enam kali, dimana TM I (UK 0-12 minggu) sebanyak 2 kali, TM II (UK 12-24 minggu) sebanyak 1 kali, dan TM III (UK 24-40 minggu) sebanyak 3 kali. Selain itu, melaksanakan pemeriksaan dengan dokter minimal 2 kali pada TM I dan TM III.

a. ANC I

Kunjungan kehamilan pertama pada tanggal 16 Maret 2024 UK 35 minggu 2 hari. Ny. W mengatakan mengalami bengkak pada kakinya sejak 2 minggu yang lalu. Setelah dilaksanakan pemeriksaan *vital sign* tekanan darah 120/80 mmHg, pemeriksaan fisik didapatkan mengalami edema pada kaki dan dilakukan pemeriksaan penunjang protein urine dengan hasil trace yang menunjukkan bahwa hasil tersebut bisa memungkinkan negatif atau positif. Hasil protein urine dikatakan trace bisa dikarenakan beberapa faktor yakni dehidrasi, efek samping dari obat-obatan yang sedang dikonsumsi, olahraga berat, gangguan emosional, hipotermia, dan demam (Maghfira *et al.*, 2020). Edema kaki dikatakan patologis jika disertai edema sekitar wajah dan tangan, tekanan darah melebihi 120/80 mmHg, terjadi protein uria yang bisa mengarah pada tanda bahaya seperti Preeklampsia (Lestari *et al.*, 2018). Edema kaki pada Ny. W dapat diatasi dengan cara posisi kaki saat istirahat lebih ditinggikan dari posisi kepala, saat duduk kaki menapak tidak jinjit, tidak duduk atau berdiri terlalu lama dan rendam kaki di air hangat bertujuan untuk mengurangi ketidaknyamanan kehamilan yang dialami.

Kunjungan pertama dilaksanakan anamnesa untuk memastikan status imunisasi tetanus sudah lima kali, penimbangan BB 65 kg (sebelum hamil 48,2 kg), pengukuran TB 151 cm, pemeriksaan *vital sign* (TD 120/80 mmHg, N 83x/menit, RR 20x/menit, S 36,4°C), pemeriksaan fisik didapatkan mengalami edema pada kaki, abdomen leopold I TFU 29 cm teraba bokong janin, abdomen leopold II teraba ekstremitas janin di kanan dan punggung janin di kiri, abdomen leopold III teraba kepala janin, abdomen leopold IV kepala janin sudah masuk panggul, dan DJJ 148x/menit, pemeriksaan protein urine (trace), pemberian tablet tambah darah dan prenatal DHA sebanyak lima belas tablet, penatalaksanaan masalah kaki bengkak, serta konseling tentang ketidaknyamanan

kehamilan TM III, hal-hal yang dianjurkan untuk mengatasi masalah, dan cara memantau gerakan janin. Asuhan tersebut selaras dengan layanan 10T saat ANC menurut (Kemenkes RI, 2020) ialah timbang BB dan ukur TB, ukur LILA, periksa TD, periksa TFU, tentukan presentasi janin dan hitung DJJ, pastikan status imunisasi TT, pemberian tablet zat besi, pemeriksaan laboratorium, tata laksana kasus, dan temu wicara. Kunjungan pertama ini dilakukan pemeriksaan laboratorium yakni protein urine dan akan dilakukan pada kunjungan ulang 1 minggu lagi berupa pemeriksaan protein urine.

Ny. W mengalami edema pada kaki, penulis memberikan asuhan komplementer non-farmakologis yakni konseling relaksasi rendaman air hangat bercampur kencur berdasarkan teori Yanti *et al.*, (2020). Edema kaki yang di alami Ny. W yakni hal fisiologis ketidaknyamanan kehamilan trimester III. Edema kaki dikatakan patologis bila disertai dengan tekanan darah tinggi, edema pada wajah, sakit kepala hebat, pandangan kabur, dan hasil protein urine negatif yang akan menjadi penyebab terjadinya preeklampsia (Insani *et al.*, 2024). Dalam mengatasi edema kaki yang terjadi ialah hindari mengenakan pakaian ketat karena dapat mengganggu aliran pembuluh darah vena, meminimalkan duduk atau berdiri terlalu lama, istirahat berbaring miring untuk meningkatkan aliran darah ke tungkai, istirahat dengan posisi kaki lebih ditinggikan dari posisi kepala, lakukan jalan-jalan kecil, dan rendam kaki dengan air hangat (Lestari *et al.*, 2018). Hal tersebut yang penulis laksanakan untuk mengurangi keluhan edema pada kaki selaras dengan teori (Yanti *et al.*, 2020) yakni relaksasi rendaman air hangat bercampur dengan kencur. Aroma dari kencur sebagai *aromatherapy* yang dihirup dan merangsang ke otak untuk mengendalikan perasaan (suasana hati dan emosi) kemudian mengatur sistem aliran darah.

b. ANC II

Kunjungan kehamilan kedua pada tanggal 21 Maret 2024 UK 36 minggu. Ny. W mengatakan keluhan kaki bengkak berkurang, sudah rutin melakukan anjuran relaksasi rendam kaki di air hangat bercampur dengan kencur serta anjuran cara mengatasi yakni memakai pakaian longgar, meminimalkan posisi duduk atau posisi berdiri terlalu lama, istirahat berbaring miring, istirahat dengan posisi kaki lebih ditinggikan dari posisi kepala, lakukan jalan-jalan kecil, dan ingin melakukan kunjungan ulang pemeriksaan protein urine. Setelah dilaksanakan pemeriksaan *vital sign* tekanan darah 120/80 mmHg, pemeriksaan fisik didapatkan mengalami edema pada kaki dan dilaksanakan pemeriksaan penunjang protein urine dengan hasil negatif. Edema kaki dikatakan patologis jika disertai edema sekitar wajah dan tangan, tekanan darah melebihi 120/80 mmHg, terjadi protein uria yang bisa mengarah pada tanda bahaya seperti Preeklampsia (Lestari *et al.*, 2018). Ny. W tetap dianjurkan melakukan terapi komplementer non-farmakologis yang sudah selaras menurut teori Yanti *et al.*, (2020) yakni terapi relaksasi rendam dengan air hangat bercampur rimpang kencur yang dilakukan minimal 10 menit secara rutin. Asuhan yang dilaksanakan penulis terdapat pengaruh relaksasi rendam dengan air hangat bercampur kencur terhadap edema pada kaki.

2. Asuhan Persalinan

Persalinan ialah proses pengeluaran hasil konsepsi atau janin yang diikuti pengeluaran plasenta melalui jalan lahir. Persalinan dianggap normal jika proses pengeluaran janin terjadi pada kehamilan cukup bulan ialah UK 37-42 minggu tanpa disertai penyulit atau komplikasi (Bustami *et al.*, 2017). Pada tanggal 28 Maret 2024 Ny. W dengan UK 37 minggu datang ke PMB Anisa Mauliddina mengatakan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak pukul 11.00 WIB, kenceng-kenceng masih jarang. Keluhan tersebut selaras dengan tanda-tanda

awal persalinan menurut Kemenkes RI, (2020) ialah perut mulas-mulas teratur, semakin sering dan semakin lama, serta adanya pengeluaran lendir darah atau cairan ketuban dari jalan lahir.

a. Kala I

Kala I pada Ny. W berlangsung selama 2 jam 15 menit dari mulai kenceng-kenceng hingga pembukaan lengkap pukul 15.35 WIB. Hal tersebut selaras dengan teori (Sulfianti *et al.*, 2020) bahwa kala I dimulai sejak timbul kontraksi hingga pembukaan lengkap (10 cm). Kala I dibagi menjadi dua fase, ialah fase laten (pembukaan 0-3 cm, biasanya berlangsung 8 jam) dan fase aktif (pembukaan 4-10 cm) yang dibagi menjadi tiga fase yakni fase akselerasi (dalam 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm), fase dilatasi maksimal (dalam 2 jam pembukaan 4 cm menjadi 9 cm), dan fase deselerasi (dalam 2 jam pembukaan 9 cm menjadi lengkap 10 cm), serta selaras dengan teori Sulfianti *et al.*, (2020) bahwa lama kala I untuk primipara berlangsung 12 jam dengan pembukaan 1 cm per jam dan multipara berlangsung 8 jam dengan pembukaan 2 cm per jam.

Pada kala I, Ny. W dianjurkan tidur miring ke kiri, anjuran makan dan minum, diberikan dukungan serta motivasi. Selain itu, dilakukan persiapan tempat dan peralatan persalinan. Asuhan yang diberikan pada Ny. W selaras dengan teori Sulfianti *et al.*, (2020) bahwa asuhan persalinan kala I berupa persiapan tempat persalinan dan kelahiran, serta memberikan asuhan sayang kepada ibu.

Asuhan komplementer yang diberikan ialah *effleurage massage* yang bertujuan mengurangi nyeri pada saat kontraksi. Setelah dilaksanakan asuhan tersebut, ibu mengatakan lebih nyaman dan nyerinya berkurang. Asuhan komplementer *effleurage massage* yang diberikan pada Ny. W selaras dengan teori menurut Putri & Juliarti, (2022) bahwa *effleurage massage* ialah teknik mengurangi nyeri saat kontraksi dengan cara memberikan usapan pada perut

menggunakan ujung-ujung jari tangan membentuk pola kupu-kupu dan lingkaran.

b. Kala II

Kala II pada Ny. W berlangsung selama 10 menit dari pembukaan lengkap (10 cm) hingga bayi lahir pukul 15.45 WIB. Ny.W mengatakan ingin buang air besar dan mengejan, terasa adanya pengeluaran cairan ketuban, kontraksi 4 kali dalam 10 menit durasi 45 detik, vulva membuka, perineum menonjol, terdapat tekanan pada anus, dan pembukaan 10 cm. Asuhan kala II yang dilaksanakan pada Ny. W selaras dengan teori Sulfianti *et al.*, (2020) yang mengatakan bahwa kala II dimulai sejak pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Pada primipara berlangsung 2 jam dan multipara berlangsung 1 jam. Tanda-tanda kala II ialah ibu ingin mengejan, tampak perineum menonjol, vulva dan anus membuka, his lebih cepat 2-3 menit sekali dan lebih kuat, serta pembukaan 10 cm.

Pada kala II, dilakukan pertolongan persalinan normal ialah memimpin ibu meneran, memeriksa DJJ di sela kontraksi, menahan perineum dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menahan kepala bayi untuk mencegah hiperekstensi. Setelah kepala bayi baru lahir meminta ibu meneran secara efektif dan mengecek lilitan tali pusat pada leher bayi. Selanjutnya menunggu bayi melakukan putaran paksi luar, lalu memposisikan kedua tangan secara biparietal untuk melahirkan bahu dan setelah bahu bayi lahir kemudian mengeluarkan seluruh tubuh bayi dengan melaksanakan sangga susur. Asuhan persalinan kala II pada Ny. W selaras dengan teori Sulfianti *et al.*, (2020) bahwa asuhan persalinan kala II meliputi membantu meneran, mencegah robekan perineum, melahirkan kepala dan bahu, serta melahirkan seluruh tubuh bayi.

c. Kala III

Kala III pada Ny. W berlangsung selama 5 menit dari bayi lahir hingga plasenta lahir pukul 15.55 WIB. Setelah bayi lahir,

dilaksanakan pemeriksaan dan didapatkan hasil kontraksi keras, uterus mengecil dan berbentuk bulat, tinggi fundus sepusat, tali pusat menjulur di depan vulva, plasenta belum lahir, terdapat semburan darah, pengeluaran darah 40 cc. Asuhan kala III dilaksanakan pada Ny. W selaras dengan teori Sulfianti *et al.*, (2020) bahwa tanda pelepasan plasenta ialah bentuk uterus globuler atau seperti buah alpukat, tali pusat memanjang, dan semburan darah secara tiba-tiba.

Pada kala III, dilaksanakan penyuntikkan oksitosin 10 IU di 1/3 distal lateral paha secara IM, melaksanakan jepit dan potong tali pusat, melaksanakan peregangan tali pusat terkendali (PTT) sebanyak dua kali, lalu melaksanakan masase uterus sampai uterus berkontraksi. Asuhan pertolongan kala III pada Ny. W selaras dengan teori Sulfianti *et al.*, (2020) yang mengatakan bahwa tiga langkah utama manajemen aktif kala III ialah pemberian oksitosin dalam satu menit pertama setelah kelahiran bayi, melakukan PTT, dan masase pada fundus uteri.

d. Kala IV

Kala IV pada Ny. W berlangsung selama 2 jam dari plasenta lahir. Pemantauan yang dilaksanakan meliputi keadaan umum, *vital sign*, TFU, kontraksi, kandung kemih, dan perdarahan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam kedua. Pada saat melakukan pengecekan jalan lahir terdapat laserasi derajat 2 mengenai mukosa vagina, otot perineum dan kulit perineum. Asuhan kala IV dilaksanakan pada Ny. W selaras dengan teori Sulfianti *et al.*, (2020) ialah kriteria pemantauan kala IV meliputi *vital sign*, kontraksi, TFU, kandung kemih, perdarahan, dan luka jahitan perineum, dimana laserasi derajat dua mengenai mukosa vagina, otot perineum, dan kulit perineum.

3. Asuhan Bayi Baru Lahir dan Neonatus

Neonatus ialah bayi berusia 0 sampai 28 hari yang baru mengalami proses kelahiran. Ciri-ciri bayi baru lahir normal ialah BB antara 2500 dan 4000 gram, PB 48-52 cm, LD 30-36 cm, LK 33-38 cm, frekuensi jantung 120-160 kali per menit, pernapasan 40-60 kali per menit, pernapasan 40-60 kali per menit, kulit licin, kemerahan, dan rambut lanugo tidak terlihat, labia mayora menutupi labia minora (perempuan) dan testis sudah turun pada skrotum (laki-laki), refleks hisap, refleks menelan, refleks moro, refleks tonic neck, refleks grasping, dan refleks babynski sudah baik, serta mekonium berwarna kehitaman keluar dalam 24 jam pertama (Mutmainnah *et al.*, 2017). Hal tersebut selaras dengan kondisi By. Ny. W, dimana BB 2805 gram, PB 48 cm, LD 31 cm, LK 32 cm, frekuensi jantung 128 kali per menit, pernapasan 47 kali per menit, kulit kemerahan, testis berada pada skrotum, terdapat refleks *rooting, sucking, moro, grasping, tonic neck, grasping, dan babynski*, serta dalam waktu 16 jam bayi sudah mekonium.

Kunjungan neonatus (KN) yang dilaksanakan By. Ny. W sebanyak tiga kali yakni umur 16 jam setelah persalinan, 7 hari, 24 hari. Hal tersebut selaras dengan anjuran Kemenkes RI, (2020) bahwa KN minimal 3 kali yakni KN I dilaksanakan pada umur 6-48 jam setelah persalinan, KN II umur 3-7 hari, dan KN III umur 8-28 hari.

a. KN I

Kunjungan neonatus pertama pada tanggal 29 Maret 2024, penulis melakukan asuhan berupa mengamati proses menyusui bayi, memeriksa tali pusat untuk mengetahui ada tidaknya infeksi, memberikan imunisasi HB0, memeriksa ada tidaknya tanda bahaya pada bayi termasuk penyakit kuning, dan SHK. Asuhan neonatus dilaksanakan pada By. Ny. W selaras dengan pelayanan neonatus KN I menurut Kemenkes RI, (2020) ialah pemantauan dalam menyusui, pemantauan keadaan tali pusat, identifikasi tanda bahaya, identifikasi penyakit kuning/ikterus, pemberian imunisasi Hepatitis

B (jika belum diberikan), dan skrining hipotiroid kongenital (jika belum dilaksanakan).

b. KN II

Kunjungan neonatus kedua pada tanggal 4 April 2024 tidak ada keluhan pada bayi. Penulis mengamati proses menyusui bayi, memeriksa tali pusat sudah puput dan mengetahui ada tidaknya infeksi, memeriksa ada tidaknya tanda bahaya pada bayi termasuk penyakit kuning. Asuhan neonatus dilaksanakan pada By. Ny. W selaras dengan pelayanan neonatus KN II menurut Kemenkes RI, (2020) ialah pemantauan dalam menyusui, pemantauan keadaan tali pusat, identifikasi tanda bahaya, identifikasi penyakit kuning/ikterus, pemberian imunisasi Hepatitis B (jika belum diberikan), dan skrining hipotiroid kongenital (jika belum dilaksanakan). Pada kunjungan kedua ini tidak dilakukan imunisasi Hepatitis B dan Skrining hipotiroid karena sudah dilaksanakan saat KN I.

c. KN III

Kunjungan neonatus ketiga pada tanggal 21 April 2024 tidak ada keluhan pada bayi. Penulis mengamati proses menyusui bayi, memeriksa tali pusat untuk mengetahui ada tidaknya infeksi, dan memeriksa ada tidaknya tanda bahaya pada bayi termasuk penyakit kuning. Asuhan neonatus dilaksanakan pada By. Ny. W selaras dengan pelayanan neonatus KN III menurut Kemenkes RI, (2020) ialah pemantauan dalam menyusui, pemantauan keadaan tali pusat, identifikasi tanda bahaya, dan identifikasi penyakit kuning/ikterus.

Pada kunjungan ketiga ini, bayi diberikan imunisasi BCG. Menurut Rivanica & Hartina, (2020) bahwa imunisasi BCG yang diberikan pada bayi untuk meminimalisir risiko terkena penyakit tuberkulosis dengan pemberian dosis 0,05 ml bagian lengan kanan, serta efek samping yakni bekas luka pada daerah penyuntikan di bawah kulit. Selain itu, bayi juga diberikan asuhan komplementer

berupa *baby massage* membuat tubuh bayi tenang dan rileks, dapat bermanfaat untuk tumbuh kembang, memperbaiki pola tidur juga meningkatkan berat badan (Saputri, 2019). Setelah dilakukan pemijatan, bayi merasa nyaman dan mengalami kenaikan berat badan sebanyak 825 gram dari berat badan usia 7 hari yakni 2925 gram hingga usia 24 hari yakni 3750 gram. Pemberian *Baby massage* yang diberikan pada Ny. W selaras dengan teori penelitian Hartati, (2023) bahwa penambahan berat badan pada kelompok pijat sebanyak 625 gram/bulan serta dilaksanakan pemijatan setiap 3 hari selama 1 bulan dengan durasi pemijatan 15 menit.

4. Asuhan Pasca Persalinan

Pasca persalinan atau nifas ialah periode setelah kelahiran plasenta yang berakhir ketika alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Biasanya berakhir dalam 6 minggu atau 42 hari (Saragih, 2023). Kunjungan nifas (KF) yang dilaksanakan Ny. W sebanyak empat kali yakni 16 jam setelah bersalin, hari ke-7, hari ke-24, dan hari ke-39. Hal tersebut selaras dengan anjuran Kemenkes RI, (2020) bahwa kunjungan selama masa nifas minimal empat kali yakni KF I dilaksanakan dalam waktu enam hingga dua hari setelah bersalin, KF II dalam waktu 3 hingga 7 hari setelah bersalin, KF III dalam waktu 8 hingga 28 hari setelah bersalin, dan KF IV antara 29 hingga 42 hari setelah bersalin.

a. KF I

Pada kunjungan pertama tanggal 29 Maret 2024, Ny. W mengatakan ASI sudah keluar dan kondisi edema kaki sudah berkurang. Asuhan yang dilaksanakan pada KF I ialah menanyakan kondisi Ny. W, pemeriksaan *vital sign* (TD 118/75 mmHg, N 80 kali per menit, RR 22 kali per menit, dan S 36,7°C), memeriksa pengeluaran lochea ialah rubra, kondisi luka jalan lahir tidak ada kemerahan, edema, tidak ada pengeluaran cairan, penyatuan luka baik namun masih basah, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah

pusat, pengeluaran ASI sedikit, memastikan vitamin A sudah diminum, pemantauan edema kaki sudah berkurang, konseling cara menyusui yang baik dan benar dan tanda-tanda bahaya masa nifas, penatalaksanaan keluhan, serta nasihat meliputi nutrisi, air minum, kebersihan diri, istirahat, aktivitas fisik, ASI eksklusif, dan perawatan bayi serta tetap melanjutkan terapi rendam air hangat dan campuran kencur.

Asuhan dilaksanakan pada KF I selaras dengan anjuran Kemenkes RI, (2020) ialah menanyakan kondisi secara umum, mengukur *vital sign* yang terdiri dari tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu, memeriksa lokhea dan perdarahan, memeriksa kondisi luka jalan lahir dan infeksi (REEDA), memeriksa kontraksi rahim dan TFU, memeriksa payudara dan menganjurkan untuk ASI eksklusif, memberikan kapsul vitamin A sebanyak 2 kapsul pada KF I dan KF II, memberikan konseling dan pelayanan kontrasepsi, serta nasihat berupa nutrisi, kebutuhan air minum, kebersihan diri, istirahat, aktivitas fisik, ASI eksklusif, perawatan bayi, dan kontrasepsi pasca persalinan.

Pada KF I, Ny. W juga diberikan asuhan komplementer yakni pijat oksitosin yang bertujuan agar produksi ASI lebih banyak. Hal tersebut selaras dengan teori Purnamasari, (2020) bahwa pijat oksitosin dapat meningkatkan hormon prolactin dan oksitosin untuk membuat produksi ASI lebih banyak, menenangkan ibu, mengurangi stress, dan membantu ibu untuk lebih percaya diri untuk bayinya. Pada ibu yang telah dilaksanakan pijat oksitosin merasa nyaman yang akan merangsang keluarnya hormon oksitosin.

b. KF II

Pada kunjungan kedua tanggal 04 Maret 2024, Ny. W mengatakan pengeluaran ASI lancar dan kondisi edema kaki berkurang. Hal ini selaras dengan teori Purnamasari, (2020) bahwa pijat oksitosin ialah salah satu cara untuk meningkatkan produksi

ASI. Asuhan yang dilaksanakan pada KF II ialah menanyakan kondisi Ny. W, mengukur *vital sign* (TD 120/78 mmHg, N 82 kali per menit, RR 20 kali per menit, dan S 36,6°C), memeriksa pengeluaran lochea yakni sanguinolenta, kondisi luka jalan lahir tidak ada kemerahan, edema, tidak ada pengeluaran cairan, penyatuan jahitan baik dan sudah kering, pemantauan edema kaki sudah berkurang, kontraksi uterus keras, TFU 1 jari di atas symphysis, pengeluaran ASI lancar, memastikan vitamin A sudah diminum, belum ada rencana untuk ber-KB, pemantauan cara menyusui, pemantauan tanda bahaya masa nifas, serta nasihat meliputi nutrisi, kebersihan diri, istirahat, aktivitas fisik, ASI eksklusif, anjuran tetap melanjutkan terapi rendam air hangat dengan campuran kencur, dan nasihat istirahat. Pada KF II tidak ada penatalaksanaan keluhan ibu nifas sakit karena tidak ada masalah.

Asuhan dilaksanakan pada KF II selaras dengan anjuran Kemenkes RI, (2020) ialah menanyakan kondisi secara umum, mengukur *vital sign* yang terdiri dari tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu, memeriksa lochea dan perdarahan, memeriksa kondisi luka jalan lahir dan infeksi (REEDA), memeriksa kontraksi rahim dan TFU, memeriksa payudara dan menganjurkan untuk ASI eksklusif, memberikan kapsul vitamin A sebanyak 2 kapsul pada KF I dan KF II, memberikan konseling dan pelayanan kontrasepsi, serta nasihat berupa nutrisi, kebutuhan air minum, kebersihan diri, istirahat, aktivitas fisik, ASI eksklusif, perawatan bayi, dan kontrasepsi pasca persalinan.

c. KF III

Pada kunjungan ketiga tanggal 21 April 2024, Ny. W mengatakan tidak terdapat keluhan dan kondisi kakinya normal dan tidak bengkak. Asuhan KF III yang dilaksanakan ialah menanyakan kondisi Ny. W, mengukur *vital sign* (TD 110/70 mmHg, N 81 kali per menit, RR 20 kali per menit, dan S 36,8°C), memeriksa

pengeluaran lokhea yakni alba, kondisi luka jalan lahir tidak ada kemerahan, edema, tidak ada pengeluaran cairan, penyatuan jahitan baik dan sudah kering, kontraksi uterus dan TFU sudah tidak teraba, pengeluaran ASI lancar, belum ada rencana untuk ber-KB, pemantauan cara menyusui, pemantauan tanda bahaya masa nifas, serta nasihat meliputi nutrisi, kebersihan diri, istirahat, aktivitas fisik, dan konseling kontrasepsi ibu menyusui. Pada KF III tidak ada penatalaksanaan keluhan ibu nifas sakit karena tidak ada masalah.

Asuhan ibu nifas dilaksanakan pada KF III selaras dengan anjuran Kemenkes RI, (2020) ialah menanyakan kondisi secara umum, mengukur *vital sign* yang terdiri dari tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu, memeriksa lokhea dan perdarahan, memeriksa kondisi luka jalan lahir dan infeksi (REEDA), memeriksa kontraksi rahim dan TFU, memeriksa payudara dan menganjurkan untuk ASI eksklusif, memberikan kapsul vitamin A sebanyak 2 kapsul pada KF I dan KF II, memberikan konseling dan pelayanan kontrasepsi, serta nasihat berupa nutrisi, kebutuhan air minum, kebersihan diri, istirahat, aktivitas fisik, ASI eksklusif, perawatan bayi, dan kontrasepsi pasca persalinan.

d. KF IV

Pada kunjungan keempat pada tanggal 06 Mei 2024, Ny. W mengatakan tidak ada keluhan dan telah memutuskan untuk melakukan KB suntik tiga bulan. Asuhan yang dilaksanakan pada KF IV ialah menanyakan kondisi Ny. W, mengukur *vital sign* (TD 118/75 mmHg, N 80 kali per menit, RR 20 kali per menit, dan S 36,6°C), memeriksa pengeluaran lokhea ialah alba, kondisi luka jalan lahir tidak ada kemerahan, edema, tidak ada pengeluaran cairan, penyatuam luka baik dan kering, kontraksi uterus dan TFU tidak teraba, pengeluaran ASI lancar, konseling KB suntik progestin, dan mulai menggunakan KB suntik progestin tiga bulan.

Asuhan ibu nifas dilaksanakan pada KF IV selaras dengan anjuran Kemenkes RI, (2020) ialah menanyakan kondisi secara umum, mengukur *vital sign* yang terdiri dari tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu, memeriksa lokhea dan perdarahan, memeriksa kondisi luka jalan lahir dan infeksi (REEDA), memeriksa kontraksi rahim dan TFU, memeriksa payudara dan menganjurkan untuk ASI eksklusif, memberikan kapsul vitamin A sebanyak 2 kapsul pada KF I dan KF II, memberikan konseling dan pelayanan kontrasepsi, melakukan tatalaksana ibu nifas sakit atau adanya komplikasi, serta nasihat berupa nutrisi, kebutuhan air minum, kebersihan diri, istirahat, aktivitas fisik, ASI eksklusif, perawatan bayi, dan kontrasepsi pasca persalinan. Pada KF IV tidak ada penatalaksanaan keluhan ibu nifas sakit karena tidak ada masalah, serta nasihat kontrasepsi sudah diberikan.

Kunjungan keempat yang dilaksanakan Ny. W yakni pemberian kontrasepsi suntik 3 bulan untuk ibu menyusui. Menurut Daratullailah & Masluroh, (2022) Penggunaan kontrasepsi yang mengandung progestin tidak ada dampak terhadap volume ASI serta terdapat teori bahwa hormon prolaktin yang dihasilkan oleh kelenjar hipofisis akan merangsang kelenjar produksi ASI. *Study* yang telah dilaksanakan juga menunjukkan tidak adanya efek negatif pada bayi yang menyusui dari ibu yang mendapatkan suntikan progestin sebagai kontrasepsi berencana yang digunakan.

Proses kembalinya rahim dan pengeluaran lokhea pada Ny. W normal selaras dengan waktunya. Kunjungan pertama, TFU 2 jari di bawah pusat dan lokhea rubra. Kunjungan kedua, TFU 1 jari di atas symphysis dan lokhea sanguinolenta. Kunjungan ketiga, TFU sudah tidak teraba dan lokhea alba. Terakhir pada kunjungan keempat, TFU sudah tidak teraba dan lokhea alba. Hal tersebut selaras dengan teori Saragih, (2023)