

BAB IV
HASIL ASUHAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL ASUHAN

1. Asuhan kehamilan

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA IBU
HAMIL NY. P UMUR 25 TAHUN PRIMIGRAVIDA HAMIL 36
MINGGU 3 HARI DI PMB KUSWATININGSIH**

Hari/tanggal pengkajian : Rabu, 20 Maret 2024

Jam Pengkajian : 10.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Kuswatiningsih

Identitas Pasien

Nama Ibu : Ny. P Nama Suami : Tn. R

Umur : 25 Tahun Umur : 29 Tahun

Suku/ Bangsa : Jawa/ Indonesia Suku/ Bangsa : Jawa/ Indonesia

Agama : Islam Agama : Islam

Pendidikan : SLTA Pendidikan : SLTA

Pekerjaan : Buruh Harian Pekerjaan : Buruh harian lepas

Alamat : Umbulsari B,
Sumberharjo

A. Data Subjektif (20 Maret 2024, jam 10.00 WIB)

1. Kunjungan ini merupakan kunjungan ke 5 selama trimester 3, dan Ibu mengatakan datang ke PMB Kuswatiningsih karena sudah waktunya kunjungan ulang dan ingin memantau keadaan janinnya. Ibu mengeluhkan susah tidur pada malam sudah kurang lebih dari 1 minggu yang lalu.

2. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan manarche umur 13 tahun. Siklus 30 hari. Teratur. Lama 7 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Disminorhe ringan. Banyaknya 3-4 kali ganti pembalut. HPHT : 9 Juli 2023, HPL : 16 April 2024

3. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin pertama umur 24 tahun, dengan suami sekarang sudah 1 tahun.

4. Riwayat kehamilan sekarang

a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 5 minggu . ANC pertama dilakukan di PMB Kuswatiningsih dan selanjutnya tetap dilakukan di PMB Kuswatiningsih

Tabel 3. 1 Riwayat ANC

Tanggal	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
13 Agustus 2023 uk 5 minggu	Telat haid	Pemeriksaan lab (PP test)	PMB Kuswatiningsih
6 September 2023 uk 8 ⁺³	Mual muntah	USG dan Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering dan Pemberian tablet asam folat 1x1 dan B6 1x1	PMB Kuswatiningsih
8 September 2023 uk 8 ⁺⁵		ANC Terpadu	Puskesmas
27 September 2023 uk 11 ⁺³	Perut panas	Konseling tanda bahaya dan cara penanganan. Memberi motivasi	PMB Kuswatiningsih
1 November 2023 uk 16 ⁺³	Tidak ada keluhan	USG dan Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1	PMB Kuswatiningsih
3 November 2024 uk 16 ⁺⁶	Nyeri perut bagian bawah	Konseling tanda bahaya selama masa kehamilan, cara penanganan	
4 Desember 2023 uk 21 ⁺¹	Tidak ada keluhan	Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1	PMB Kuswatiningsih
3 Januari 2024 uk 25 ⁺³	Tidak ada keluhan	Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1	PMB Kuswatiningsih
24 Januari 2024 uk 28 ⁺³	T.A.K	USG	PMB Kuswatiningsih
7 Februari 2024 uk 30 ⁺³	Tidak ada keluhan	Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1	
20 Februari 2023 uk 32 ⁺²	T.A.K	Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1	
27 Februari 2024 uk 33 ⁺²	Pusing, demam dan batuk	Menganjurkan ibu untuk tidur dengan posisi miring kiri Menganjurkan ibu untuk segera istirahat saat pusing, jangan melakukan aktivitas berat Memberikan tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 dan tambahan obat terapi amoxicillin 3x1 harus habis, paracetamol untuk	PMB Kuswatiningsih

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 17 minggu,

pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >15 kali.

c. Pola nutrisi

Tabel 3. 2 Pola nutrisi

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

d. Pola eliminasi

Tabel 3. 3 Pola eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatann	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-5 kali	1 kali	6-7 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, mencuci, dan bekerja
- 2) Istirahat/tidur : tidak tidur pada siang hari, malam 4-5 jam dan sering terbangun ± 1 minggu
- 3) Seksualitas : tidak ada keluhan

f. Pola Hygiene

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

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT5 pada tahun 2022
Imunisasi TT lengkap

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu
G₁P₀ A₀
6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan
Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun
7. Riwayat kesehatan
 - a. Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita
Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV
 - b. Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga
Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV
 - c. Riwayat keturunan kembar
Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar
 - d. Kebiasaan-kebiasaan
Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu- jamuan dan tidak ada makanan pantang
8. Keadaan Psiko Sosial Spiritual
 - a. Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan
 - b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang
Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan
 - c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini
 - d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini
 - e. Ketaatan ibu dalam beribadah
Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu dan puasa senin kamis

B. Data Objektif (20 Maret 2024, pukul 10.00 WIB)

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik
 Kesadaran : composmentis
 Keadaan emosional : baik
 Tanda tanda vital TD : 120/70 mmHg
 RR : 20 x/menit
 Nadi : 82 x/menit
 Suhu : 37°C
 Tinggi Badan : 161cm
 BB sebelum hamil : 56 kg
 BB sekarang : 66 kg
 Kenaikan BB : 10 kg
 IMT : 21,6
 LILA : 24 cm

2. Pemeriksaan fisik

Muka : tidak ada odema, tidak pucat, tidak hiperpigmentasi
 Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera warna putih, tidak odema palpebra
 Mulut : bibir tidak kering, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada pembengkakan gusi
 Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak nyeri telan
 Payudara : simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada masa/benjolan
 Abdomen : tidak nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra
 Palpasi
 Leopod I : teraba bulat lunak tidak melenting (bokong), TFU 29cm
 Leopod II : teraba kerang panjang dibagian kanan (punggung) Teraba tonjolan kecil kecil dibagian kiri (ekstremitas)
 Leopod III : teraba bulat keras melenting (kepala)

Leopod IV : teraba divergen 4/5 (sudah masuk PAP)

TFU : 29 cm

TBJ : $(29-11) \times 155 = 2.790\text{gram}$

Auskultasi DJJ : 135 x/menit

Ekstremitas

Atas : simetris, tidak edema, kuku tangan tidak pucat

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

3. Data penunjang

a. Hasil ANC Terpadu tanggal 8 September 2023 di Puskesmas

1) Dokter umum

Ibu tidak masalah

2) Dokter Gigi

Tidak ada karang gigi, tidak ada gigi berlubang

3) Ahli Gizi

Ahli gizi menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung protein (telur, daging, dan ikan), kalsium (susu, ikan teri, sayuran hijau), zat besi (daging merah, hati, sayuran hijau), dan buah-buahan.

4) Psikolog

Ibu menerima kehamilan ini karena kehamilan ini sangat diinginkan. Suami dan keluarga juga mendukung kehamilan ini.

Psikolog menganjurkan untuk mempertahankan kondisi mental yang sudah baik.

5) Laboratorium

8 September 2023 di Puskesmas

Tabel 3. 4 Laboratorium

Jenis pemeriksaan	Hasil	Nilai normal
Urine		
Makroskopis warna	Kuning	Kuning
Makroskopis kekeruhan	Agak keruh	jernih
Makroskopis urobilinogen	Negatif	Negatif/positif
Makroskopis bilirubin	Negatif	Negatif
Makroskopis reduksi	Negatif	Negatif

Makroskopis keton	+/-	Negatif
Makroskopis blood	Negatif	Negatif
Makroskopis nitrit	Negatif	Negatif
Makroskopis Ph	5,5	4,5-8,0
Makroskopis berat jenis	1,025	1,003-1,030
Makroskopis leukosit	4-6	0-5/LPB
Makroskopis bakteri	Negatif	Negatif
Makroskopis trichomonas vaginalis	Negatif	Negatif
Makroskopis eritrosit	2-3	0-3/LPB
Makroskopis epitel	6-8	1-3/LPB
Makroskopis kristal	Negatif	0-1/LPK
Makroskopis jamur	Negatif	Negatif
Makroskopis silinder	Negatif	0-1/LPK
Serologi		
HBsAG	Non Reaktif	Non Reaktif
Anti HIV	Non Reaktif	Non Reaktif
Anti Treponema Pallidum	Non Reaktif	Non Reaktif
Kimia darah		
Glukosa sewaktu	89 mg/dl	70-110 mg/dl
Hematologi		
Hemoglobin	12,5 gr%	12,0-16,0 gr%
Golongan darah	O	
Rhesus golongan darah	Positif	

C. ANALISA

Diagnosa : Ny. P G1P0A0 umur 25 tahun UK 36 minggu 3 hari dengan kehamilan normal

Masalah : Insomnia

Kebutuhan : KIE pola istirahat dan KIE yoga

D. PENATALAKSANAAN (20 Maret 2024, pukul 10.10 WIB)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 120/70 mmHg, N 82x/menit, R 20x/menit, S 37°C, letak kepala sudah masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kanan ibu, DJJ 135x/menit.

Evaluasi: Ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti.

2. Memberikan KIE tentang pola istirahat dan aktivitas dengan tidur dengan teratur jangan begadang, cari posisi yang nyaman untuk tidur, gunakan bantal untuk menopang perut dan diantara kedua kaki.

Kurangi melakukan aktivitas mengangkat barang berat. Dianjurkan untuk jalan-jalan dipagi hari dan bila perlu menggunakan gymball. Saat dirumah pantau gerakan janin

Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan bidan.

3. Menganjurkan ibu untuk mengikuti atau mempraktikkan gerakan yoga karena Prenatal yoga merupakan olahraga yang membuat tubuh menjadi relaks dan nyaman. Yoga sangat bermanfaat bagi kesehatan ibu hamil seperti meringankan susah tidur. Gerakan-gerakan yoga yang diberikan seperti Teknik pernafasan, child pose, malasana, donward dog pose, cat and cow pose, badda konasana, dan lainnya memfokuskan keseimbangan dan peregangan otot yang terkoordinir, sehingga menghindari efek kram dan nyeri berlebihan saat Latihan, dengan adanya regangan atau stretching yang dilakukan memperbaiki fungsi syaraf pada area pinggang, punggung tulang belakang dan tungkai ibu hamil. Aliran darah menjadi lancar dan mengangkut oksigen lebih banyak, tentunya ini akan menimbulkan efek nyaman dan ketenangan bagi ibu, hormone serotonin akan banyak dan mudah terbentuk dan membuat ibu menjadi lebih mudah untuk tidur.

Evaluasi : ibu mengerti dan mencoba mengikuti gerakan prenatal yoga

4. Beritahu ibu tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi yaitu dengan menempelkan sticker P4K di depan rumah. Indikator dalam P4K yaitu nama ibu hamil, tafsiran persalinan, penolong persalinan, transport yang akan digunakan, dan calon donor darah.

Evaluasi : ibu telah mengetahui

5. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya kehamilan TM III yaitu perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada muka kaki tangan, nyeri perut yang hebat, gerakan janin berkurang.

Evaluasi : ibu mengerti mengenai tanda bahaya TM III

6. Mengajukan untuk mengikuti USG untuk mengetahui keadaan janin sebelum bersalin

Evaluasi : ibu setuju untuk mengikuti USG

7. Memberitahu untuk kunjungan ulang sekaligus USG pada tanggal 27 Maret 2024

Evaluasi : ibu mngerti kapa harus kembali

Tabel 3. 5 CATATAN PERKEMBANGAN
CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal dan waktu	Catatan perkembangan	Pemberi asuhan
27 Maret 2024	Data Subjektif : Ibu mengatakan masih merasa gelisah tiap malam dan ingin USG. UK 37 minggu 3 hari, untuk pola nutrisi ibu mengatakan makan 3x sehari secara teratur dan minum ± 1 liter. Aktifitasnya masih bekerja dan mengurus rumah. Ibu juga mengatakan setelah mempraktikkan beberapa gerakan yoga seperti gymball pola istirahatnya sudah sedikit ada peningkatan yaitu ibu sudah tidak sering terbangun pada malam hari namun masih merasa insomnianya belum hilang karena tidak bisa langsung tertidur saat malam hari. Data objektif : Keadaan umum baik, tensi 120/77mmhg, nadi 88x/m, respirasi 20x/m, suhu 37°C, BB 66,5kg Pemeriksaan fisik : Tidak ada edema di wajah, payudara tidak ada benjolan, puting menonjol dan kolostrum sudah keluar, ekstremitas tidak ada edema Leopold I : teraba bokong Leopold II : bagian kanan teraba punggung, bagian kiri teraba ekstremitas Leopold III : teraba kepala dan tidak dapat digoyangkan Leopold IV : sudak masuk panggul 3/5 TFU : 30CM Tapsiran berat janin yaitu 2.945 gram Detak jantung janin : 144 x/menit Hasil USG : Janin tunggal, persentasi kepala, Denyut jantung janin(+), air ketuban cukup, jernih, plasenta di korpus anterior tidak menutupi jalan lahir, jenis kelamin laki-laki, 2600gram. Diagnosa : Ny. P G1P0A0 umur 25 tahun UK 37 minggu 3 hari dengan kehamilan normal Masalah : sulit untuk tidur Kebutuhan : konseling kelas yoga Penatalaksanaan :	Bidan Wati Mahasiswa Dientamira A.S

-
1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik, semuanya dalam keadaan normal. Janin dalam keadaan sehat.
Evaluasi: ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaannya
 2. Mengajukan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil dimana nanti akan diajarkan untuk yoga ibu hamil Manfaat yoga hamil diantaranya selama kala I dapat menurunkan insiden partus lama, mengurangi rasa sakit dan menurunkan kecemasan ibu dalam menghadapi proses persalinan, karena latihan senam hamil yang rutin dapat mempengaruhi elastisitas otot dan ligamen yang ada di panggul, serta mengatur teknik pernafasan dan memperbaiki sikap tubuh. Manfaat yoga hamil selama kala II dapat membantu ibu menjalani persalinan yang normal dengan lama persalinan yang normal pula, karena pada yoga hamil ibu telah dibimbing cara mengejan dan mengatur napas, mengatur kontraksi dan relaksasi serta melatih kelenturan otot-otot dinding perut dan dasar panggul sehingga memudahkan proses persalinan. Selama persalinan kala III dan kala IV latihan senam hamil sangat bermanfaat dalam mencegah perdarahan berlebihan, karena dapat meningkatkan kemampuan mengkoordinasikan kekuatan kontraksi otot Rahim.
Evaluasi : ibu akan mempertimbangkan untuk ikut kelas yoga
 3. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir, terasa kencang-kencang teratur minimal 3x dalam 10 menit, Kekuatan his makin sering terjadi dan teratur dengan jarak kontraksi yang semakin pendek, sakit pada area perut yang menjalar kepinggang.
Evaluasi : ibu mengetahui dan mengerti tanda tanda persalinan
 4. Memberi KIE mengenai KB pasca salin jangka panjang yaitu IUD dan Implan, dan jangka pendek kb pil, suntik, kondom, MAL. KB IUD dan Implan dapat langsung dipasang pasca plasenta jadi dapat langsung dipasang setelah plasenta lahir
Evaluasi : ibu mengerti macam KB
 5. Memotivasi ibu untuk menggunakan KB karena sangat penting untuk kesejahteraan ibu apalagi bayinya, agar dapat mengatur jarak kelahiran.
Evaluasi : ibu belum bisa memutuskan ingin pakai KB apa
 6. Terapi yang diberikan Fe 1x60mg malam hari dan kalk 1x1
Evaluasi : terapi obat telah diberikan
 7. Memberitahu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan langsung datang
Evaluasi : ibu mengerti kapan harus datang
-

2. Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. P G1P0A0 UMUR 25 TAHUN PRIMIPARA HAMIL 38 MINGGU DENGAN PERSALINAN NORMAL DI PMB KUSWATININGSIH

Tanggal Pengkajian : Rabu, 3 April 2024, Pukul 04.30 WIB

Tempat : PMB Kuswatiningsih

Identitas Pasien

A. Data Subjektif (3 April 2024, jam 04.30 WIB)

1. Kunjungan ini merupakan kunjungan ke 7 selama trimester 3, dan Ibu mengatakan ingin memastikan apakah sudah akan bersalin atau belum karena ibu merasakan kenceng sejak jam 00.00 WIB dan keluar cairan yang tidak bisa ditahan seperti ketuban pada jam 04.00 wib
2. Riwayat menstruasi
Ibu mengatakan manarche umur 13 tahun. Siklus 30 hari. Teratur. Lama 7 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Disminorhe ringan. Banyaknya 3-4 kali ganti pembalut. HPHT : 9 Juli 2023, HPL : 16 April 2024
3. Riwayat perkawinan
Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin pertama umur 24 tahun, dengan suami sekarang sudah 1 tahun.
4. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu
G₁P₀ A₀
5. Riwayat kehamilan sekarang
HPHT : 9 Juli 2023
HPL : 16 April 2024
Gerak janin pertama kali : ada umur kehamilan 17 minggu
6. Pola nutrisi

Tabel 3. 6 Pola nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	± 1 liter	3 kali	± 2 liter

Macam	Nasi, sayur, lauk pauk	Air putih	Nasi, sayur, lauk pauk	Air putih, susu
Jumlah	½ piring	3-4 gelas	1 piring	8-10 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

7. Pola eliminasi

Tabel 3. 7 Pola eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatann	Kuning jernih	Kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lunak	Cair
Jumlah	1 kali	4-5 kali	1 kali	7-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

8. Pola aktivitas

- Kegiatan sehari-hari : mengurus rumah dan sudah cuti bekerja
- Istirahat/tidur : tidak tidur pada siang hari, malam ± 6 jam dan sudah tidak sering terbangun malam harinya
- Seksualitas : tidak ada keluhan

9. Pola Hygiene

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

10. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT5 pada tahun 2022

Imunisasi TT lengkap

11. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

12. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

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

b. Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

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

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

d. Kebiasaan-kebiasaan

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

13. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini

e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu

B. Data Objektif (3 April 2024, pukul 04.30 WIB)

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Keadaan emosional : baik
 Tanda tanda vital TD : 107/70 mmHg
 RR : 20 x/menit
 Nadi : 82 x/menit
 Suhu : 36°C
 Tinggi Badan : 161cm
 Berat badan : 56 kg
 BB sekarang : 67 kg
 Kenaikan BB : 11kg
 IMT : 21,6
 LILA : 24 cm

2. Pemeriksaan fisik

Muka : tidak ada odema, tidak pucat, tidak hiperpigmentasi
 Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera warna putih, tidak odema palpebra
 Mulut : bibir tidak kering, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada pembengkakan gusi
 Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak nyeri tekan
 Payudara : simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada masa/benjolan
 Abdomen : tidak nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra
 Palpasi
 Leopod I : teraba bulat lunak tidak melenting (bokong), TFU 30cm
 Leopod II : teraba kerang panjang dibagian kanan (punggung)
 Teraba tonjolan kecil kecil dibagian kiri (ekstremitas)
 Leopod III : teraba bulat keras melenting (kepala)
 Leopod IV : divergen 3/5 (sudah masuk PAP)
 TFU : 30 cm

TBJ : $(30-11) \times 155 = 2.945\text{gram}$

Auskultasi DJJ : 142 x/menit

Kontraksi : 20 kali dalam 10 menit lamanya 20 detik

Ekstremitas

Atas : simetris, tidak edema, kuku tangan tidak pucat

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

Ano-Genetalia

Inpeksi : terdapat lendir darah dan AK (+) tidak ada luka, varises, tidak ada tanda IMS

Vaginal toucher : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tipis, pembukaan 3 cm, selaput ketuban (-), presentasi belakang kepala, penurunan kepala hodge II-III, STLD (+), air ketuban (+).

3. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

C. ANALISA

Diagnosa : Ny. P G1P0A0 umur 25 tahun usia kehamilan 38 minggu 2 hari dalam persalinan kala I fase laten normal

Masalah : tidak ada masalah

Kebutuhan : stimulasi puting

D. PENATALAKSANAAN (3 April 2024, pukul 04.30 WIB)

1. Memberitahu Ibu hasil tensi 107/70 mmHg, Nadi 82x/mnt, Pernapasan 20x/mnt, suhu 36°C, BB 67 kg, Kenaikan BB 11 kg, pada pemeriksaan fisik semua normal tidak terdapat kelainan, bagian perut memanjang kepala sudah di bawah dan sudah masuk panggul, Djj 142x/mnt. TBJ 2945gr, bagian genital belum terlihat lendir darah pembukaan 3 cm, selaput ketuban sudah pecah.

Evaluasi : ibu mengetahui kondisi kesehatannya saat ini

2. Memberitahu kalau akan dilakukan observasi untuk memantau kemajuan kala sekaligus mengantarkan pasien ke kamar rawat inap
Evaluasi : ibu sudah dikamar rawat inap
3. Mengajarkan ibu untuk bermain gymball dengan teknik naik turun dan memutarakan tubuh agar mempercepat penurunan kepala bayi. Dilakukan saat ada rasa sakit atau saat ada kontraksi
Evaluasi : ibu telah bermain gymball
4. Mengajarkan stimulasi puting pada keluarga pasien yang bertujuan memicu kontraksi dan mempercepat proses persalinan karena ketuban sudah pecah. Memberitahu Ibu cara relaksasi saat ada his / kontraksi menganjurkan ibu menarik napas panjang dari hidung dan hembuskan perlahan seperti bersiul tanpa suara memilih posisi yang nyaman bisa dengan berbaring miring dianjurkan miring kiri. Memberitahu untuk pendamping persalinan hanya 1 orang
Evaluasi : keluarga mengerti dan sudah menerapkan stimulasi puting dan kontraksi ibu mulai meningkat dan ibu sudah menerapkan relaksasi
5. Memberikan KIE mengenai teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri dengan mengajar suami memijat/mengusap punggung ibu bagian bawah saat terjadi kontraksi.
Evaluasi : ibu merasa tenang dan nyeri berkurang
6. Menganjurkan ibu untuk banyak minum karena ketuban sudah pecah agar tidak kekurangan cairan
Evaluasi : ibu mengerti dan akan minum yang banyak
7. Melakukan observasi kala I yaitu vital sign, Denyut jantung janin, his setiap 30 menit, dan cek pembukaan setiap 4 jam atau jika ada indikasi
Evaluasi : hasil observasi terlampir
8. Menyiapkan peralatan partus set, kain bersih, APD, oksitosin 10

iu. Baju ganti Ibu dan bayi

Evaluasi : peralatan persalinan dan baju ibu & bayi sudah disiapkan

9. Melakukan pijat perineum guna meningkatkan aliran darah ke daerah ini dan meningkatkan elastisitas perineum. Peningkatan elastisitas perineum akan mencegah kejadian robekan perineum maupun *episiotomy*. Gerakan-gerakan menggunakan 2 jempol, tekan ke arah anus tahan selama 1 menit, pijat lembut vagina dengan gerakan U 2-3 menit dan ulangi sampai 3 kali.

Evaluasi : pijat telah dilakukan

10. Melakukan pendokumentasian

KALA I

Lembar Observasi (Rabu, 3 April 2024)

waktu	Tensi	HIS	DJJ	VT
04.30	110/77	2 kali lamanya 20 dtk	142x/mnt	Vagina uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 3cm, selaput ketuban (-), presentasi belakang kepala, penurunan kepala hodge II-III, STLD (+), AK (+) jernih
05.30	112/80	2 kali lamanya 20 dtk	144x/mnt	
06.30	123/79	2 kali lamanya 20 dtk	143x/mnt	
07.30	120/77	3 kali lamanya 20 dtk	140x/mnt	
08.30	110/70	3 kali lamanya 30 dtk	150x/mnt	Vagina uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 4cm, selaput ketuban (-), presentasi belakang kepala, penurunan kepala hodge III+, molase 0, UUK jam10, STLD (+), AK (+) jernih
09.00	110/80	3 kali lamanya 30 dtk	145x/mnt	
09.30	105/75	3 kali lamanya 35 dtk	148x/mnt	
10.00	113/70	3 kali lamanya 40 dtk	140x/mnt	
10.30	107/70	4 kali lamanya 40 dtk	147x/mnt	Vagina uretra tenang, dinding

					vagina licin, portio lunak, pembukaan 7cm, selaput ketuban (-), presentasi belakang kepala, penurunan kepala hodge III-IV, molase 0, UUK jam 11 STLD (+), AK (+) jernih
11.00	124/75	4 kali lamanya 45 dtk	148x/mnt		
11.30	107/80	5 kali lamanya 45 dtk	150x/mnt		vulva anus membuka, perineum menonjol, ada dorongan mengejan vaginal toucher : Vagina uretra tenang, dinding vagina licin, portio sudah tidak teraba, pembukaan 10cm, selaput ketuban (-), presentasi belakang kepala, hodge IV, molase 0, UUK jam 12, STLD (+), AK (+) jernih

Kala II (3 April 2024, Pukul 11.30 WIB)

DS : Ibu mengatakan ada dorongan ingin mengejan.

DO : Keadaan umum baik, TD 107/80 mmHg, nadi 82x/mnt, respirasi 20x/mnt, suhu 36°C, DJJ 150 kali/menit, his 5 kali lamanya 45 detik. Vulva anus membuka, perineum menonjol, ada dorongan mengejan

Vaginal toucher : vagina uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10cm, selaput ketuban (-), presentasi belakang kepala, penurunan kepala hodge IV, molase 0, UUK jam 12, STLD (+), AK (+) jernih

A : G1P0A0 umur 25 tahun usia kehamilan 38 minggu dalam persalinan kala II normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : pertolongan persalinan kala II, kala III, dan kala IV

Tabel 3. 8 Penatalaksanaan

Hari/tanggal/ jam	Penatalaksanaan	Paraf
3 April 2024 11.30 wib Kala II	1. Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan kala II. 2. Memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul oksitosin dan memasukkan 1 buah alat suntik sekali pakai 3 cc ke dalam partus set. 3. Memakai celemek plastik. 4. Memastikan lengan/tangan tidak memakai perhiasan, mencuci tangan dengan sabun di air mengalir. 5. Memakai sarung tangan DTT pada tangan kanan yang digunakan untuk periksa dalam. 6. Mengambil alat suntik sekali pakai dengan tangan kanan, isi dengan oksitosin dan letakkan dan letakkan kembali kedalam partus set. Bila ketuban belum pecah, pinggirkan $\frac{1}{2}$ koher pada partus set. 7. Membersihkan vulva dan perineum menggunakan kapas DTT (basah) dengan gerakan vulva ke perineum (bila daerah perineum dan sekitarnya kotor karena kotoran ibu keluar, bersihkan daerah tersebut dari kotoran). 8. Melakukan pemeriksaan dalam dan pastikan pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah. 9. Mencecupkan tangan kanan yang bersarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, membuka srung tangan secara terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%. 10. Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi uterus selesai, pastikan DJJ dalam batas normal. 11. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, meminta ibu untuk meneran saat ada his, bila ia sudah merasa ingin meneran. 12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu saat meneran (bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu keposisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman). 13. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan kuat untuk meneran. 14. Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5 sampai 6 cm, letakkan handuk bersih, pada perut ibu untuk mengeringkan bayi. 15. Meletakkan kain bersih yang dilipat $\frac{1}{3}$ bagian di bawah bokong ibu. 16. Membuka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan. 17. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan. 18. Saat Sub-occiput tampak dibawah simfisis, tangan kanan melindungi perineum dengan dialas lipatan kain dibawah bokong, sementara tangan kiri menahan puncak kepala agar tidak terjadi defleksi maksimal saat kepala lahir. Minta ibu untuk tidak meneran dengan nafas pendek-pendek. Bila didapatkan mekonium pada air ketuban, segera setelah kepala lahir lakukan penghisapan pada mulut dan hidung bayi menggunakan penghisap lendir De Lee.	Bidan Kuswatin ingsih Mahasis wa Dientami ra

3 April 2024 Pukul 11.43 wib	19. Menggunakan kassa/kain bersih untuk membersihkan muka bayi dari lendir dan darah. 20. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin. 21. Menunggu hingga kepala bayi selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan. 22. Setelah bayi menghadap paha ibu, tempatkan kedua telapak tangan biparietal kepala bayi, tarik secara hati-hati kea rah bawah sampai bahu anterior/depan lahir, kemudian tarik secara hati-hati ke atas sampai bahu posterior/belakang lahir. Bila terdapat lilitan tali pusat yang terlalu erat hingga menghambat putaran paksi luar, minta ibu berhenti meneran, dengan perlindungan tangan kiri pasang klem di dua tempat pada tali pusat dan potong tali pusat di antara kedua klem tersebut. 23. Setelah bahu lahir, tangan kanan menyangga kepala, leher, dan bahu bayi bagian posterior dengan posisi ibu jari pada leher (bagian bawah kepala) dan ke empat jari pada bahu dan dada/punggung bayi, sementara tangan kiri memegang lengan dan bahu bayi bagian anterior saat badan dan lengan lahir. 24. Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri pinggang kea rah bokong dan tungkai bawah bayi untuk memegang tungkai bawah (selipkan jari telunjuk tangan kiri diantara kedua lutut bayi). 25. Setelah seluruh badan bayi lahir pegang bayi bertumpu pada lengan kanan sedemikian rupa sehingga bayi menghadap ke penolong. Nilai bayi, kemudian letakkan diatas perut ibu dengan posisi kepala lebih rendah dari badan. 26. Segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian tali pusat. 27. Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3cm dari umbilicus bayi. Melakukan urutan tali pusat kea rah ibu dan memasang klem diantara kedua 2 cm dari klem pertama. 28. Memegang tali pusat diantara 2 klem menggunakan tangan kiri, dengan perlindungan jari-jari tangan kiri, memotong tali pusat diantara 2 klem. 29. Mengganti pembungkus bayi dengan kain kering dan bersih, membungkus bayi hingga kepala. 30. Memberikan bayi pada ibu untuk disusui bila ibu menghendaki.	
Bayi lahir spontan pukul 11.43, menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit kemerahan, jk laki-laki. BB 3050gr, PB 49cm, LK 33cm, LD 35cm, LLA 12cm		
3 April 2024 Pukul 11.44 Kala III	S : Ibu merasa lega bayiny atelah lahir dan perut terasa mules O : KU baik, kesadaran CM, plasenta belum lahir, uterus globuler setinggi pusat, tampak tali pusat menjulur didepan vulva, kontraksi keras A : Ny. P P1A0 umur 25 tahun dalam persalinan kala III P : 31. Memeriksa fundus uteri untuk memastikan kehamilan tunggal. 32. Memberitahu ibu akan disuntik. Menyuntikan oksitosin 10 unit secara intramuscular pada bagian 1/3 atas luar paha kanan setelah melakukan aspirasi terlebih dahulu untuk	Bidan Kuswatin ingsih Mahasis wa Dientami ra

	memastikan bahwa ujung jarum tidak mengenai pembuluh darah. Evaluasi : oksitosin telah diberikan 33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva. 34. Meletakkan tangan kiri di atas simfisis menahan bagian bawah uterus, sementara tangan kanan memegang tali pusat menggunakan klem atau kain kassa dengan jarak 5-10 cm dari vulva. 35. Saat kontraksi, memegang tali pusat dengan tangan kanan sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorso cranial. Bila uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu atau keluarga untuk melakukan stimulasi putting susu. 36. Jika dengan peregang tali pusat terkendali tali pusat terlihat bertambah panjang dan terasa adanya pelepasan plasenta, minta ibu untuk meneran sedikit sementara tangan kanan menarik tali pusat ke arah bawah kemudian ke atas sesuai dengan kurva jalan lahir hingga plasenta tampak pada vulva. 37. Setelah plasenta tampak di vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan hati-hati. Bila perlu (terasa ada tahanan), pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban. 38. Segera setelah plasenta lahir, melakukan massase pada fundus uteri dengan menggosok fundus secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus keras (fundus teraba keras). 39. Sambil tangan kiri melakukan massase pada fundus uteri, periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan memasukkan dalam kantong plastic yang tersedia. 40. Memeriksa apakah ada robekan pada introitus vagina dan perineum Plasenta lahir pukul 11.50 wib lengkap selaput ketuban utuh, terdapat robekan jalan lahir derajat II pada mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum. TFU 1 jari di bawah pusat, perdarahan ±180ml	
3 April 2024 Pukul 11.50 wib Kala IV	S : Ibu merasa lega bayi dan plasentanya telah lahir dan jalan lahir terasa perih O : KU baik, kesadaran CM, plasenta belum lahir, uterus mengecil 1 jari dibawah pusat, kontraksi keras, terdapat rupture perineum derjat II A : Ny. P P1A0 umur 25 tahun dalam persalinan kala IV P : 41. Memberitahu ibu akan dilakukan penjahitan robekan jalan lahir. Melakukan hecting perineum dengan lidocain 2% dicairkan aquades 1:1. Hecting perineum derajat II dengan jelujur luar teknik subcutan dan bagian dalam dengan subkutis, menggunakan benang catgut cronic (telah dilakukan penjahitan pada mukosa, otot dan kulit)	Bidan Kuswatin ingsih Mahasis wa Dientami ra

-
42. Lanjutkan pemantauan terhadap kontraksi uterus, tanda perdarahan pervaginam dan tanda vital ibu.
 43. Mengajarkan ibu/keluarga untuk memeriksa uterus yang memiliki kontraksi baik dan mengajarkan massase uterus apabila kontraksi uterus tidak baik
Evaluasi : kontraksi keras
 44. Mengevaluasi jumlah perdarahan yang terjadi dan memeriksa nadi ibu
 45. Merendam semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5%.
 46. Membuang barang-barang yang terkontaminasi ke tempat sampah yang di sediakan.
 47. Membersihkan ibu dari sisa air ketuban, lendir dan darah dan menggantikan pakainnya dengan pakaian yang kering/bersih.
 48. Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum.
 49. Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.
 50. Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan secara terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.
 51. Mencuci tangan dengan sabun di air mengalir.
 52. Melengkapi partograf
 53. Memberi terapi obat amoxicillin 3x500mg XV tab, asam mefenamat 3x500mg X tab, multivitamin & mineral X tab diminum 1x1, vitamin A 200.000 IU II butir diminum 1x1
Evaluasi : terapi obat telah diberikan
-

3. Asuhan bayi baru lahir

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NORMAL BAYI

NY. P UMUR 1 JAM DALAM KEADAAN NORMAL

DI PMB KUSWATININGSIH

Tanggal kunjungan : Rabu, 3 April 2024

Pukul : 12.43 WIB

Tempat : PMB Kuswatiningsih

A. Data subyektif

1. Identitas bayi

Nama : by. Ny. P

Jenis Kelamin : perempuan

Anak ke : 1

Umur : 1 jam

2. Identitas orang tua

Nama Ibu : Ny. P Nama Suami : Tn. R

Umur : 25 Tahun Umur : 29 Tahun

Suku/ Bangsa : Jawa/ Indonesia Suku/ Bangsa : Jawa/ Indonesia

Agama : Islam Agama : Islam

Pendidikan : SLTA Pendidikan : SLTA

Pekerjaan : Buruh Harian Pekerjaan : Buruh harian lepas

Alamat : Umbulsari B,
Sumberharjo

3. Data Kesehatan

a. Riwayat persalinan

Tanggal/Jam persalinan : 3 April 2024

Jenis persalinan : spontan

Anak lahir seluruhnya jam : 11.43 WIB

Warna air ketuban : jernih

Trauma persalinan : tidak ada

Penolong persalinan : bidan

Penyulit dalam persalinan : tidak ada

Bonding attachment : IMD selama 1 jam

B. Data objektif

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : baik

b. TTV

Nadi : 119 x/menit

Pernafasan : 45 x/menit

Suhu : 36,6° c

c. Antropometri

BB : 3050 gram

PB : 49 cm

LK : 33 cm

LD : 35 cm

LILA : 12 cm

2. APGAR score

Tanda	1'	5'	10'
Warna kulit	2	2	2
Pulse (Denyut Jantung)	2	2	2
Grimace (refleks)	1	1	2
Activity (Tonus Otot)	1	2	2
Respiration (Usaha Bernafas)	2	2	2
Jumlah	8	9	10

3. Pemeriksaan fisik

Kepala : normal, tidak ada caput

Muka : normal

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak odema palpebra

Telinga : letak simetris dengan mata, daun telinga normal

Hidung : normal, tidak ada hambatan bernafas

Mulut : tidak palatum

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

Dada : simetris, tidak ada retraksi

Perut : normal, tidak ada benjolan

Anus : mekonium (+)

Genetalia : Normal, terdapat lubang uretra pada penis, testis berada pada skrotum, sudah BAK

Punggung : tidak ada spina bifida

Ekstremitas :

Atas : simetris, tidak ada fraktur, jari lengkap

Bawah : simetris, jari kaki lengkap

4. Pemeriksaan reflek

Moro : kuat

Tonick neck : kuat

Rooting : kuat

Sucking : kuat

Babynski : normal

C. ANALISA

Diagnosa : By. Ny. P umur 1 jam laki-laki lahir spontan, berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan dengan keadaan normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : tidak ada

D. Penatalaksanaan (3 April 2024, Pukul 13.43 WIB)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pada bayi yaitu berat badan 3050 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 35 cm, LiLA 12 cm, pemeriksaan fisik normal tidak ada kelainan, pemeriksaan reflek baik

Evaluasi : keluarga mengetahui kondisi kesehatan bayinya saat ini

2. Memberitaukan kepada ibu bahwa bayinya telah diriberikan injeksi vitamin K pada paha kiri atas bayi untuk mencegah terjadinya pendarahan dan salep mata pada matanya untuk mencegah terjadinya infeksi.

Evaluasi: Ibu mengerti mengenai hal ini

3. Memberikan injeksi vitamin K 1 mg secara IM dipaha kiri bagian luar.

Evaluasi: Telah diberikan injeksi vitamin K 1

4. Memberikan salep mata oxytetracycline hci salep mata 1 %.

Evaluasi: Telah diberikan salep mata.

5. Melakukan rawat gabung dengan ibu

Evaluasi: telah dilakukan rawat gabung.

6. Mengajari ibu tentang teknik menyusui yang benar yaitu dengan posisikan ibu duduk bersandar dan kaki ditopang menggunakan bangku kecil, setelah itu keluarkan ASI sedikit lalu oleskan pada puting dan sekitar areola, pastikan posisi bayi menghadap ke payudara, bayi dipegang dengan satu tangan kepala bayi terletak dilengkungan siku dan bokong bayi berada ditelapak tangan ibu. Pastikan perut ibu menempel pada badan bayi, tangan ibu yang satunya menopang payudara dengan ibu jari diatas dan jari lainnya dibawah, berikan rangsangan pada pipi bayi jika mulut sudah membuka masukkan puting dan areola ke mulut bayi. Pastikan pelekatan sudah benar dengan cara pada saat bayi menyusu yang terdengar hanya bunyi menelan.

Evaluasi : ibu mengerti mengenai cara menyusui yang benar

7. Melakukan pendokumentasian tindakan

Evaluasi: Telah dilakukan pendokumentasian.

4. Asuhan neonatus

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI NY. P
UMUR 6 JAM DALAM KEADAAN NORMAL
DI PMB KUSWATININGSIH

Tanggal kunjungan : Rabu, 3 April 2024
Pukul : 17.43 WIB
Tempat : PMB Kuswatiningsih

A. Data subyektif

1. Identitas bayi

Nama : by. Ny. P
Jenis Kelamin : Laki-laki
Anak ke : 1
Umur : 6 jam

By. Ny. P masih dalam perawatan neonatus di PMB Kuswatiningsih, ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK. Bayi lahir pada tanggal 3 April 2024, Pukul 11.43 WIB. Menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. BB 3050 gram, PB 49 cm

2. Data Kesehatan

a. Riwayat persalinan

Tanggal/Jam persalinan : 3 April 2024
Jenis persalinan : spontan
Anak lahir seluruhnya jam : 11.43 WIB
Warna air ketuban : jernih
Trauma persalinan : tidak ada
Penolong persalinan : bidan
Penyulit dalam persalinan : tidak ada
Bonding attachment : IMD selama 1 jam

B. Data objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik
TTV

Nadi : 115 x/menit

Pernafasan : 45 x/menit

Suhu : 36,6° c

a. Antropometri

BB : 3050 gram

PB : 49 cm

LK : 33 cm

LD : 35 cm

LILA : 12 cm

b. APGAR score

Tabel 3. 9 APGAR score

Tanda	1'	5'	10'
(Warna kulit)	2	2	2
Pulse (Denyut Jantung)	2	2	2
Grimace (refleks)	1	1	2
Activity (Tonus Otot)	1	2	2
Respiration (Usaha Bernafas)	2	2	2
Jumlah	8	9	10

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : normal

Muka : normal

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak odema palpebra

Telinga : letak simetris dengan mata, daun telinga normal

Hidung : normal, tidak ada hambatan bernafas

Mulut : tidak palatum

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

Dada : simetris, tidak ada retraksi

Perut : normal, tidak ada benjolan

Anus : mekonium (+)

Genitalia : Normal, terdapat lubang uretra pada penis, testis berada pada skrotum, sudah BAK

Punggung : tidak ada spina bifida

Ekstremitas :

Atas : simetris, tidak ada fraktur, jari lengkap

Bawah : simetris, jari kaki lengkap

3. Pemeriksaan reflek

Moro : kuat

Tonick neck : kuat

Rooting : kuat

Sucking : kuat

Babynski : normal

C. Analisa

Diagnosa : by. Ny. P umur 6 jam dengan keadaan normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : asuhan BBL

D. Penatalaksanaan (3 April 2024 pukul 17.43 WIB)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu HR 118 kali/menit, R 46 kali/menit, S 36.6 °C, pemeriksaan fisik normal, pemeriksaan reflek dalam keadaan baik
2. Memberitahukan ke ibu bahwa bayi nya akan dimandikan
Evaluasi: ibu bersedia bayinya untuk dimandikan
3. Memandikan bayi dengan hati hati menggunakan air hangat kuku dan melakukan perawatan tali pusat, serta menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian, baju kaos tangan dan kaki serta bedong
Evaluasi: bayi sudah dimandikan dan diberikan kepada ibu
4. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan area tali pusat untuk mencegah terjadinya infeksi, tidak perlu diberi salep atau obat apapun cukup jaga agar tali pusat tetap kering, ganti popok sesering mungkin.
Evaluasi : ibu mngerti cara merawat tali pusat
5. Menganjurkan kepada ibu dan keluarga untuk menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermi.
Evaluasi: Ibu mengerti dan akan menjaga kehangatan bayinya.
6. Memberikan KIE kepada ibu mengenai ASI eksklusif, yaitu memberikan ASI 6 bulan, ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi seperti

mengandung gizi cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, zat mengandung anti alergi untuk mencegah alergi bayi, dan sebagai sumber kekebalan bagi bayi dan mencegah bayi terkena penyakit

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan menerapkan pemberian ASI secara eksklusif.

7. Menganjurkan kepada ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari antara pukul 07.00-09.00 WIB selama 10 menit agar bayi tidak kuning dengan tidak memakai pakaian serta menutup bagian alat kelamin serta mata bayi.

Evaluasi: Ibu mengerti akan melakukan ketika sudah dirumah.

8. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya neonatus bahwa bayi sampai umur 28 hari sangat berisiko terkena terinfeksi yang ditandai dengan demam lebih dari 37.5 °C, rewel, dan tidak mau menyusui, keluar darah dan nanah dari tali pusat. Jika terdapat tanda-tanda seperti ini sebaiknya segera ke tenaga kesehatan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan tenaga kesehatan apabila terdapat tanda-tanda bahaya pada bayinya.

9. Memberikan suntik HB0 secara intramuskular di paha kanan bayi

Evaluasi : telah diberikan suntik HB0 pada bayi Ny. P

10. Melakukan pendokumentasian tindakan

Evaluasi: Telah dilakukan pendokumentasian tindakan

Tabel 3. 10 CATATAN PERKEMBANGAN
CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal & waktu	Catatan perkembangan	Paraf
Senin, 8 April 2024 10.00 WIB KN 2	Data Subjektif : Ibu mengatakan ingin kontrol kunjungan neonatus ke-2 dan ibu mengatakan tidak ada keluhan. Bayinya sudah menyusui, dan ibu mengatakan tali pusatnya sudah puput, sudah BAB pagi tadi dan sering BAK. Data Objektif : Keadaan umum baik, vital sign nadi 135x/m, pernapasan 45 x/m, suhu 37°C. Antropometri BB 3200 gram, PB 49 cm.	Bidan Wati Mahasiswa Dientamira A.S

Pemeriksaan fisik :

Tidak ada infeksi pada mata dan mulut, warna kulit normal, tali pusat sudah lepas tidak ada tanda infeksi. Ekstermitas tidak pucat dan tidak ada kelainan, refleks Moro (+), Rooting (+), Sucking (+), Grasping (+), Tonic neck (+), Babinski (+)

Diagnosa :

Diagnosa : By. Ny. P umur 6 hari lahir spontan laki-laki, berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan dengan keadaan normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : kie ASI eksklusif, kie tanda bahaya, SHK

Penatalaksanaan :

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu Mahasiswa bahwa secara keseluruhan hasil pemeriksaan bayinya normal Berat badan bayi 3200 gram, panjang badan 49 cm, refleks bayi normal.

Evaluasi : Ibu mengetahui keadaan bayinya

2. Memberikan KIE ASI Eksklusif yaitu ASI Mahasiswa Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air putih, serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan lain-lain. Setelah 6 bulan barulah bisa diberikan MPASI(Makanan Pendamping ASI). ASI Eksklusif memiliki banyak manfaat baik manfaat bagi ibu ataupun manfaat bagi bayi. Untuk manfaat bagi ibu dari segi kesehatan yang dimana bisa membantu untuk mencegah perdarahan yang disebabkan oleh hisapan bayi yang akan merangsang terbentuknya hormon oksitosin. Manfaat bagi ibu dari segi psikologis yaitu ibu akan merasa bangga dan dibutuhkan sehingga tercipta hubungan atau ikatan batin antara ibu dan anak. Manfaat bagi bayi yaitu sebagai sumber nutrisi, membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi menjadi cepat dan sebagai antibodi bagi bayi agar tidak mudah terserang penyakit.

Evaluasi : Ibu paham mengenai ASI Eksklusif.

3. Memberikan KIE personal hygiene yaitu dimana ibu harus selalu menjaga kebersihan pada bayinya agar tidak terjadi iritasi terutama pada popok bayi, ibu harus selalu memperhatikan dan mengganti segera setiap bayi buang air kecil atau buang air besar agar popok bayi selalu bersih dan kering.

Evaluasi : ibu paham dan akan mengikuti sesuai anjuran.

4. Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya pada bayi yaitu infeksi bakteri, demam, diare, tidak mau menyusu.
-

	Evaluasi : ibu paham mengenai tanda bahaya pada bayi. 5. Melakukan skrining hipotiroid kongenital, pengambilan sampel darah di medial tumit Evaluasi : sampel darah SHK telah diambil 6. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang terakhir sekaligus imunisasi BCG tanggal 28 April. Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan ulang dan mengerti kapan harus kembali	
Minggu, 28 April 2024 KN 3	Data subjektif : Ibu mengatakan ingin kontrol kunjungan neonatus ke-3 dan ibu mengatakan ingin imunisasi BCG pada bayinya saat ini. Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayinya menyusu dengan rutin dan sering, BAB dan BAK dengan teratur Data objektif : Keadaan umum baik, vital sign nadi 138x/m, pernapasan 45x/m, suhu 36,8°C. BB 3500 gram, PB 49,5 cm. Pemeriksaan fisik : Tidak ada bunyi wheezing saat bernapas, tidak ada tanda infeksi pada area pusat, ekstermitas tidak pucat, reflek Moro (+), Rooting (+), Sucking (+), Grasping (+), Tonic neck (+), Babinski (+). Diagnosa : By. Ny. P umur 23 hari lahir spontan laki-laki, berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan dengan keadaan normal Masalah : tidak ada Kebutuhan : imunisasi BCG Penatalaksanaan : 1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa dari hasil pemeriksaan fisik bayinya semua dalam keadaan normal, tidak ada tanda infeksi juga tidak ada tanda bahaya pada bayi, refleks bayi baik, vital sign nadi 138 x/m, pernapasan 45x/m, suhu 36,8°C, berat badan 3900 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 35 cm, lingkar dada 36 cm. Evaluasi : ibu mengetahui kondisi kesehatan bayinya saat ini 2. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga suhu tubuh bayi dengan memakaikan topi, sarung tangan dan kaki agar bayi tidak kedinginan. Evaluasi: ibu mengerti cara menjaga kehangatan bayi 3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali/semua bayi. Evaluasi: ibu bersedia untuk menyusui bayi sesuai yang sudah dianjurkan. 4. Memotivasi ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif sampai umur bayinya 6 bulan tanpa tambahan makanan/minuman apapun.	Bidan Wati Mahasiswa Dientamira A.S

Evaluasi: ibu bersedia untuk memberikan asi eksklusif kepada bayinya.

5. Mengajarkan melakukan pijat pada bayinya yang bermanfaat untuk membuatnya lebih jarang sakit, tidur lebih nyenyak, dan makan lebih baik. Juga, pencernaan bayi akan lebih lancar

Evaluasi : ibu mengerti dan setuju

- a. Melakukan pijat pada bayi Ny. P dengan lembut dan halus dari bagian kepala kedua tangan dan usap-usap kulit kepalanya dengan ujung jari. Kemudian, gosok-gosok daun telingannya dan usap alis matanya, kedua kelopak matanya yang tertutup, dan mulai dari puncak tulang hidungnya menyeberang ke kedua pipinya. Pijat dagunya dengan membuat lingkaran-lingkaran kecil.
 - b. Pijat Lengan Bayi Pegang pergelangan tangan bayi dengan satu tangan dan tepuk-tepuk sepanjang lengannya dengan tangaa yang lain. Pijat turun naik mulai dari ujung sampai ke pangkal lengan, kemudian pijat telapak tangannya dan tekan, lalu tarik setiap jari
 - c. Pijat Perut Bayi Gunakan ujung jari tangan, buat pijatan-pijatan kecil melingkar. Gunakan pijatan I Love U. Gunakan 2 atau 3 jari, yang membentuk huruf I-L-U dari arah bayi. Bila dari posisi kita membentuk huruf I – L – U terbalik
 - d. Pijat Kaki Bayi Pegang kedua kaki bayi dengan satu tangan dan tepuk tepuk sepanjang tungkainya dengan tangan yang lain. Usap turun naik dari jari-jari kakinya sampai ke pinggul kemudian kembali. Kemudian, pijat telapak kakinya dan tarik setiap jarijemarnya. Gunakan jempol Anda untuk mengusap bagian bawah kakinya mulai dari tumit sampai ke kaki dan pijat di sekeliling pergelangan kakinya dengan pijatan-pijatan kecil melingkar
 - e. Peregangan Sementara bayi terlentang, pegang kedua kaki dan lututnya bersama-sama dan tempelkan lutut sampai perutnya. (Peringatan: Gerakan ini bisa membuat membuang gas). Selain itu, pegang kedua kaki dan lututnya dan putar dengan gerakan melingkar, ke kiri dan ke kanan, untuk melemaskan pinggulnya. Ini juga membuat menyembuhkan sakit perut
 - f. Pijat Punggung Bayi Telungkupkan bayi di atas lantai atau di atas kedua kaki dan gerak-gerakan kedua tangan Anda naik turun mulai dari atas punggungnya sampai ke pantatnya. Lakukan pijatan dengan membentuk lingkaran kecil di sepanjang tulang punggungnya. Lengkungkan jari-jemari Anda
-

seperti sebuah garu dan garuk punggungnya ke arah bawah

- g. Buat pijatan memanjang dengan telapak tangan dari leher ke kaki untuk mengakhiri pijatan

Evaluasi : pijat bayi telah diberikan

6. Memberikan konseling imunisasi BCG bahwa bayi harus diberikan imunisasi BCG yang bertujuan untuk mengurangi risiko terjadinya tuberkulosis berat seperti meningitis, tuberkulosa dan tuberkulosa milier. Diberikan dengan dosis 0,05 ml pada lengan kanan atas bayi.

Evaluasi : ibu sudah diberikan konseling dan ibu mengerti.

7. Memberitahu efek samping imunisasi BCG yaitu nanti akan ada bekas luka pada daerah penyuntikan jika ada borok atau bekas luka berarti imunisasi berhasil diberikan. Jadi tidak perlu khawatir, berikan ASI dan bisa dikompres air dingin

Evaluasi : ibu paham atas penjelasan yang diberikan

8. Memberikan imunisasi BCG pada bayi yang disuntikkan pada lengan kanan atas bayi secara intracutan dengan dosis 0,05 ml.

Evaluasi : imunisasi BCG sudah diberikan

9. Menganjurkan pada ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan.

Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan ulang.

5. Asuhan Nifas

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. P P1AO UMUR 25
TAHUN NIFAS HARI KE 1 NORMAL DI PMB
KUSWATININGSIH**

Hari/tanggal pengkajian : Rabu, 3 April 2024

Jam Pengkajian : 17.43 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Kuswatiningsih

A. Data Subjektif (20 Maret 2024, jam 10.00 WIB)

1. Kunjungan ini merupakan kunjungan nifas pertama ibu mengatakan tidak ada keluhan, tidak merasa pusing saat duduk dan berjalan.
2. Riwayat menstruasi
Ibu mengatakan manarche umur 13 tahun. Siklus 30 hari. Teratur. Lama 7 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Disminorhe ringan. Banyaknya 3-4 kali ganti pembalut. HPHT : 9 Juli 2023
3. Riwayat perkawinan
Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin pertama umur 24 tahun, dengan suami sekarang sudah 1 tahun.
4. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Hamil ke-	Tahun lahir	UK	Jenis persalinan	L/P	BB lahir	Komplikasi	Laktasi	Keadaan anak
1	2024	38 mgg 2 hari	spontan	L	3050 gr	-	Asi eksklusif	Sehat

Tabel 3. 11 Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

5. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

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

b. Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah/sedang menderita

penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

d. Kebiasaan-kebiasaan

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

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

7. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi

Tabel 3. 12 Pola nutrisi

Pola Nutrisi	Saat hamil		Saat nifas	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	± 2 liter	3 kali	± 1 liter
Macam	Nasi, sayur, lauk pauk	Air putih	Nasi, sayur, lauk pauk	Air putih, susu
Jumlah	1 piring	8-10 gelas	1 piring	8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

b. Pola eliminasi

Tabel 3. 13 Pola eliminasi

Pola Eliminasi	Saat hamil		Saat nifas	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatann	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	6-7 kali	1 kali	3-4 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

c. Pola aktivitas

1) Kegiatan sehari-hari : mengurus bayinya

2) Istirahat/tidur : siang ± 3 jam

3) Seksualitas : tidak ada keluhan

d. Pola Hygiene

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

8. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan

b. Pengetahuan ibu tentang bifas dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan kurang mengetahui tentang tanda bahaya masa nifas

c. Penerimaan ibu terhadap kelahiran bayinya

Ibu mengatakan senang sudah melahirkan bayinya dengan keadaan sehat

d. Tanggapan keluarga terhadap kehadiran bayi

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dengan kehadiran anak sekaligus cucu pertama

e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu

B. Data Objektif (3 April 2024, pukul 17.43 WIB)

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: baik
Kesadaran	: composmentis
Keadaan emosional	: baik
Tanda tanda vital	TD : 110/70 mmHg
	RR : 20 x/menit
	Nadi : 82 x/menit
	Suhu : 36°C
Tinggi Badan	: 161cm
Berat badan	: 59 kg

2. Pemeriksaan fisik

Muka : tidak ada odema, tidak pucat, tidak hiperpigmentasi
 Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera warna putih, tidak odema palpebra
 Mulut : bibir tidak kering, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada pembengkakan gusi
 Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak nyeri telan
 Payudara : simetris, terdapat hiperpigmentasi pada areola, puting menonjol, payudara tampak penuh, tampak penuh, tidak ada masa/benjolan, asi sudah keluar, tidak ada nyeri tekan
 Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong, tidak ada benjolan
 Vulva&perineum : pengeluaran lochea berwarna merah segar (rubra) ± 10 cc, tidak ada edema, hematoma, varises, tidak ada kemerahan, bintik merah, atau nanah, terdapat penyatuan luka

3. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

C. ANALISA

Diagnosa : Ny. P P1A0 umur 25 tahun nifas hari ke 1 normal
 Masalah : tidak ada masalah
 Kebutuhan : KIE ASI, merawat tali pusat, mengajarkan senam kegel

D. PENATALAKSANAAN (3 April 2024, pukul 17.43 WIB) KF 1

- Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan yaitu Keadaan umum: baik kesadaran: composmentis, hasil pengukuran tanda vital yaitu : tekanan darah 110/70 mmHg, suhu tubuh 36°C, nadi 82 x/menit, pernafasan: 20 x/menit,
 Evaluasi : Ibu mengerti dengan kondisinya saat ini
- Menganjurkan ibu menyusui bayinya secara on demand dan maksimal

setiap 2 jam. Dengan memberikan ASI eksklusif, ibu merasakan kepuasan dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya, dan tidak dapat digantikan oleh orang lain. Keadaan ini juga memperlancar produksi ASI, karena refleks let-down bersifat psikosomatis serta mengajarkan teknik menyusui yang baik dan benar.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bisa mempraktikan cara menyusui yang benar

3. Memberikan KIE tentang :
 - a. Perawatan luka jahitan Dengan cara sering mengganti pembalut, dan membersihkan vagina menggunakan air saja, serta tidak menahan BAK & BAB.
 - b. Nutrisi Makan makanan yang mengandung zat besi seperti sayuran hijau-hijauan, kacang-kacangan,
 - c. Perawatan bayi seperti cara memnadikan bayi dengan benar.
4. Mengajari ibu senam kegel untuk membantu mengembalikan organ reproduksi dengan mengencangkan otot panggul seperti sedang menghentikan aliran urin saat BAK dan tahan 5 detik, jepit dan tahan. Jika sudah terbiasa tingkatkan dari 5 detik menjadi 10 detik, ulangi gerakan sebanyak 10 kali.
Evaluasi : ibu mengerti cara senam kegel
5. Beritahu untuk kunjungan ulang tanggal 8 april
Evaluasi : ibu mengerti kapan harus kembali

Tabel 3. 14 CATATAN PERKEMBANGAN
CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal dan waktu	Catatan perkembangan	Pemberi asuhan
8 April 2024 KF 2	Data subjektif : Ibu mengatakan ingin kontrol nifas dan mengatakan pada siang hari jarang tidur karena mengurus bayinya, begitu juga saat malam ibu mengatakan sudah bisa tidur lebih awal karna cepat lelah dan kadang terbangun saat bayinya menangis. Pola nutrisi ibu mengatakan selalu makan 3 kali sehari tanpa pilih-pilih, minum ± 1 liter. BAB dan BAK lancar tidak ada keluhan. Ibu mengatakan tidak mengalami kesulitan	Bidan Wati Mahasiswa Dientamira A.S

mengurus bayinya karena dibantu oleh suami, ibu, dan mertuanya.

Data objektif :

ku baik, tensi 117/82mmhg, nadi 82x/mnt, respirasi 20x/mnt, suhu 36°C

pemeriksaan fisik :

payudara : puting menonjol, konsistensi penuh, tidak ada massa/benjolan, ASI keluar banyak, tidak ada nyeri tekan

Abdomen : TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong

Vulva&perineum : lochea merah kuning (sanguinolenta) ±5cc, tidak ada kemerahan (*redness*), tidak ada bintik merah (*ecchymosis*), tidak terjadi pembengkakan (*oedema*), tidak ada nanah (*discharge*), terdapat penyatuan luka (*aproximation*)

Diagnosa :

Ny. P P2A0 umur 25 tahun nifas hari ke 6 normal

Masalah : mengatur pola istirahat

Kebutuhan : KIE pola tidur

Penatalaksanaan :

1. memberitahu hasil pemeriksaan semua dalam keadaan baik tidak ada masalah
Evaluasi : Ibu mengetahui kondisi kesehatannya saat ini
 2. memberitahu cara perlekatan yang tepat, usahakan sebelum menyusui mengoleskan ASI pada areola sampai puting, saat menyusui perhatikan areola harus benar-benar masuk mulut bayi jangan hanya puting saja karena dapat mengakibatkan puting lecet dan ASI yg keluar tidak maksimal. Jika selesai menyusui gunakan reflek rooting untuk merangsang bayi membuka mulut.
Evaluasi : Ibu sudah mempraktekan cara perlekatan
 3. Memotivasi Ibu untuk memberikan ASI saja sampai umur 6 bulan tanpa manuman / makanan tambahan lain. Karena ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi seperti mencegah hipotermi, Stunting menjadi daya tahan tubuh, menyusui juga meningkatkan ikatan Ibu dan bayi
Evaluasi : Ibu mengerti dan setuju untuk pemberian ASI eksklusif
 4. Menganjurkan ibu untuk istirahat saat bayi juga tertidur untuk meminimalisir insomnia, supaya ibu dapat mengurus bayi secara efektif. Biasakan untuk tidur siang atau saat bayi tertidur. Atur pekerjaan rumah dengan suami atau kerabat yang berada dirumah.
Evaluasi : ibu mengerti dan akan menerapkannya
 5. Memberitahu ibu tanda bahaya pada masa nifas yaitu, perdarahan abnormal yang terjadi karena kehilangan darah lebih dari 500 ml setelah melahirkan, keadaan payudara yang abnormal yang dimana adanya bendungan ASI dan mastitis/abses mammae. Dan keadaan abnormal pada psikologis pada masa nifas (postnatal blues), depresi pada masa nifas.
Evaluasi : ibu mengetahui tanda bahaya nifas
-

	6. Memberitahu ibu untuk banyak mengonsumsi makanan tinggi protein untuk penyembuhan luka jahitan, seperti daging dada ayam, telur, makanan laut, susu, brokoli, kacang-kacangan, kedelai Evaluasi : ibu mengerti macam makanan untuk penyembuhan luka 7. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulangan pada tanggal 16 april Evaluasi : ibu mengerti kapan harus kembali	
16 April 2024 KF 3	Data subjektif : Ibu mengatakan ingin kontrol nifas, Ibu juga mengatakan belum mau pakai alat kontrasepsi jangka panjang. Ibu mengatakan jam tidurnya meningkat $\pm$ 5-6jam setelah beberapa hari mungkin masih terbangun namun jam tidurnya sudah lebih membaik. Aktivitas dirumah juga ada yang membantu. Ibu mengatakan nafsu makannya sedikit meningkat setelah sering menyusui bayinya. Data objektif : ku baik, tensi 105/77mmhg, nadi 82x/mnt, respirasi 20x/mnt, suhu 36°C pemeriksaan fisik : payudara : puting menonjol, konsistensi penuh, tidak ada massa/benjolan, ASI keluar banyak, tidak ada nyeri tekan Abdomen : sudah tidak teraba, kandung kemih kosong Vulva&perineum : lokhea berwarna cokelat (serosa), 1 pembalut tidak penuh, tidak ada kemerahan (<i>redness</i>), tidak ada bintik merah (<i>ecchymosis</i>), tidak terjadi pembengkakan (<i>oedema</i>), tidak ada nanah (<i>discharge</i>), terdapat penyatuan luka (<i>aproximation</i>) Diagnosa : Ny. P P2A0 umur 25 tahun nifas hari ke 13 normal Masalah : ibu belum memutuskan menggunakan KB Kebutuhan : konseling mengenai KB Penatalaksanaan : 1. Memberitahu hasil pemeriksaan semua dalam keadaan baik tidak ada masalah Evaluasi : Ibu mengetahui kondisi kesehatannya saat ini 2. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup, wanita menyusui perlu Jam istirahat yang cukup agar produksi ASI nya tidak terganggu, Jika si bayi tidur, ibu juga disarankan ikut istirahat supaya saat bayi terjaga ibu tidak mengantuk juga, memberitahu Supaya suami dapat membantu tugas istrinya saat dirumah. Evaluasi : Ibu dan suami mengerti 3. Memberi KIE mengenai KB pasca salin jangka panjang yaitu IUD dan Implan, dan jangka pendek kb pil, suntik, kondom, MAL. KB IUD dan Implan dapat langsung dipasang pasca plasenta jadi dapat langsung dipasang setelah plasenta lahir Evaluasi : ibu ingin menggunakan kondom & MAL dan akan didiskusikan lagi dengan suami 4. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang tanggal 1 mei	Bidan Wati Mahasiswa Dientamira A.S

Evaluasi : ibu mngerti kapan harus kembali		
1 Mei 2024 KF 4	Data subjektif : Ibu mengatakan ingin kontrol nifas dan tidak ada keluhan. Ibu dan suami sepakat ingin pakai KB kondom. Ibu juga mengatakan tidur siang 1-2 jam dan malam 5-6 jam. Makan dengan teratur 3-4 kali sehari, minum 1-2 liter. BAB dan BAK lancar tidak ada keluhan Data objektif : ku baik, tensi 115/78mmhg, nadi 82x/mnt, respirasi 20x/mnt, suhu 36°C pemeriksaan fisik : payudara : puting menonjol, konsistensi penuh, tidak ada massa/benjolan, ASI keluar banyak, tidak ada nyeri tekan Abdomen : Sudah tidak teraba, kandung kemih kosong Vulva&perineum : lokhea berwarna putih (lochea alba), 1 pembalut tidak penuh hanya flek, tidak ada kemerahan (redness), tidak ada bintik merah (ecchymosis), tidak terjadi pembengkakan (oedema), tidak ada nanah (discharge), terdapat penyatuan luka (aproximation) Diagnosa : Ny. P P2A0 umur 25 tahun nifas hari ke 28 normal Masalah : tidak ada Kebutuhan : konseling kondom Penatalaksanaan : 1. Memberitahu nail pemeriksaan semua dalam keadaan baik tidak ada masalah Evaluasi : Ibu mengetahui kondisi kesehatannya saat ini 2. Memberikan KIE KB kondom, Kondom laki-laki melindungi pengguna dan pasangannya dari infeksi dengan melindungi gland penile dan shaft, yang merupakan bagian utama dari keluar masuknya IMS patogen. Kondom mencegah kontak langsung dengan semen, lesi genital, discharge penis-vaginal-anal. Jadi keuntungan menggunakan kondom dapat mencegah dari IMS jika digunakan dengan benar. Kerugian penggunaan kondom adalah angka kegagalan relatif tinggi, perlu menghentikan sementara aktivitas dan spontanitas hubungan seksual guna memasang kondom, perlu digunakan secara konsisten hati-hati dan terus-menerus pada setiap berhubungan seksual, dan terdapat efek sampingnya beberapa orang dapat alergi terhadap bahan karet kondom sehingga menimbulkan iritasi. Cara penggunaan kondom : 1) Selalu menggunakan kondom yang baru dan gunakan sebelum tanggal kadaluarsa. 2) Buka kemasan kondom dengan hati-hati. 3) Pasang kondom setelah penis ereksi. 4) Pegang ujung kondom diantara 2 jari (menjepit ujungnya) agar ada tempat untuk mengumpulkan sperma dan hilangkan udara dari ujung kondom untuk menghindari kondom robek ketika digunakan.	Bidan Wati Mahasiswa Dientamira A.S

-
- 5) Pasang kondom dari ujung penis, kemudian ditarik hingga ke pangkal penis dan ujungnya tetap dijepit.
 - 6) Setelah ejakulasi dan sebelum penis menjadi lembek, tarik keluar penis dengan hati-hati dan pegang bibir kondom agar sperma tidak tumpah.
 - 7) Setelah pemakaian, kondom dibungkus dan tidak boleh dibuang ke dalam toilet.

Evaluasi : ibu mengerti mengenai KB kondom dan cara menggunakannya

3. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan atau jika membutuhkan kb kondom

Evaluasi : ibu mengerti kapan harus kembali

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

B. Pembahasan

Studi kasus ini, ditujukan untuk melakukan penelitian asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ibu L, perempuan berusia 25 tahun, G1P0A0Ah0, yang dimulai ketika kehamilan berada pada usia 36 minggu 3 hari dan berlanjut hingga kunjungan neonatal ketiga dan kunjungan nifas keempat di PMB Kuswatiningsih.

1. Asuhan kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ibu P diawali dengan pengkajian dan dilanjutkan dengan asuhan sebanyak 2 kali di PMB Kuswatiningsih. Selama masa kehamilan, Ibu P tercatat melakukan 14 kali kunjungan yang tercatat di buku KIA, yaitu 3 kali pada trimester pertama, 4 kali pada trimester kedua, dan 7 kali pada trimester ketiga. Menurut (Kemenkes RI et al., 2015), pelayanan antenatal dilaksanakan minimum 6 kali semasa kehamilannya seraya melaksanakan sesuai waktu 2 kali di trimester pertama, 1 kali di trimester dua, selanjutnya 3 kali di trimester ketiga, dimana paling sedikit 2 kali ibu hamil diharuskan dapat pemeriksaan ataupun konsultasi bersama dokter. asuhan antenatal sebaiknya dilakukan minimum 6 kali sdalam rentang masa kehamilan, dalam jadwal kunjungan 2 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga, termasuk minimal 2 kali konsultasi dengan dokter. Kunjungan Ibu P sesuai dengan anjuran tersebut, yakni 3 kali pemeriksaan pada trimester pertama, 4 kali pada trimester kedua, dan 7 kali pada trimester ketiga. Ibu P juga menjalani USG 1 kali pada trimester pertama saat uusia kandungan 11 minggu 3 hari, USG 2 kali pada trimester ketiga saat usia kandungan 28 minggu 3 hari, lalu USG 3 kali pada trimester tiga saat usiaa kandungan 37 minggu 3 hari (Kemenkes RI et al., 2015)

Pada UK 36 minggu 3 hari Ny. P melakukan pemeriksaan kehamilan di PMB Kuswatiningsih tanggal 20 Maret 2024 setelah dilakukan anamnesa lebih dalam lalu juga pemeriksaan fisik di peroleh data pemeriksaan Ny. P mengalami ketidaknyamanan saat trimester III yakni

sulit tertidur di malam hari. Secara teori gangguan tidur yang dialami oleh Ibu P termasuk hal yang umum untuk dialami oleh ibu yang sedang mengandung di trimester III. Susah tidur dapat diatasi dengan konseling pola tidur dan upaya melaksanakan yoga ibu hamil dilakukan pada trimester III bertujuan agar mengurangi ketidaknyamanan pada Ny. P rasakan, keadaan ini sesuai pada teori menurut (Islah Wahyuni, 2022) Kesulitan tidur di malam hari dapat diatasi melalui yoga kehamilan yang dilakukan oleh wanita di trimester ketiga.

Setelah Ny. P diberikan asuhan yoga hamil dan beberapa konseling Ny. P mengikuti gerakan yoga yang diajarkan dan sering menerapkan di rumah serta mengikuti arahan konseling pola tidur untuk mengatasi ketidaknyamannya dan hasil yang didapatkan Ny. P mengalami peningkatan saat tertidur sudah tidak sering terbangun terbangun saat malam hari dan jam tidur mulai bertambah, hal ini sesuai dengan teori menurut (Islah Wahyuni, 2022) yoga hamil memberi berbagai manfaat terutama pada ketidaknyamanan ibu semasa kehamilan salah satunya peningkatan kualitas tidur yang minim.

2. Asuhan Persalinan

Penelitian yang dilaksanakan bersama Ny. P ibu bersalin mulai sejak kala I hingga kala IV. Dari data pengkajian di tanggal 3 April 2024 pukul 04.30 WIB Ny. P mulai merasa kenceng-kenceng. Kemudian Ny. P menuju PMB Kuswatiningsih untuk mendapatkan pertolongan segera.

- a. Kala I : Tanggal 3 April 2024 pukul 04.30 WIB Ny. P tiba di PMB Kuswatiningsih lalu mengeluhkan kenceng-kenceng yang sudah teratur lalu dilaksanakan pemeriksaan dan ditemukan bahwa Ny. P telah memasuki kala I fase laten. Selama tahap pertama persalinan, hasil observasi menunjukkan tekanan darah Ibu P sebesar 107/70 mmHg, denyut nadi 82 kali per menit, pernapasan 20 kali per menit, suhu 36°C, denyut jantung janin 154 kali per menit, kontraksi 2 kali setiap 20 detik setiap 10 menit, dan pembukaan serviks 3 cm. Pemantauan meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital secara berkala,

pemeriksaan internal, penilaian kondisi janin, pemberian dukungan emosional, membantu mengurangi nyeri dengan pijat punggung bawah, mengajarkan teknik stimulasi puting susu kepada anggota keluarga, menyarankan penggunaan bola senam, melakukan pijat perineum, memberikan dukungan nutrisi dengan makanan dan minuman, dan mempersiapkan persalinan. keadaan ini sudah sesuai pada teori menurut (Yulizawati et al., 2019) Pada tahap pertama persalinan, perawatan meliputi pemantauan kemajuan persalinan, memastikan kesejahteraan ibu dan janin, memberikan dukungan persalinan, membantu mengatasi rasa sakit, memenuhi kebutuhan fisik dan psikologis ibu, dan mempersiapkan persalinan dengan menyiapkan peralatan, lingkungan persalinan, dan persiapan yang diperlukan bagi ibu dan keluarga. Selama periode ini, ibu dan janin diobservasi setiap 30 menit, sedangkan Ibu P diperiksa setiap 4 jam. Data yang dikumpulkan selama periode ini menunjukkan hasil normal. Lama kala I berlangsung 8 jam keadaan tersebut masih normal sesuai dengan teori yang ada menurut (Yulizawati et al., 2019) rata-rata durasi total kala I persalinan untuk primigravida berkisar dari 12 jam sampai 14 jam dengan begitu lama kala I pada Ny. P normal. setelah diberi asuhan diatas Ny. P merasa lebih rileks dan penurunan kepala bayi semakin cepat hal ini sesuai dengan teori (Fajriah & Fadilah, 2022) dan (Sutisna, 2021) dengan melakukan stimulasi puting dan bergymball berpengaruh dalam kemajuan persalinan.

- b. Kala II : Pada pengkajian tahap kedua tanggal 3 April 2024 pukul 11.30 WIB, Ibu P menyatakan keinginan mengejan yang kuat. Anus terasa tertekan, perineum menonjol, dan vulva terbuka. Keadaan ini sudah sejalan dengan teori yang ada menurut (Yulizawati et al., 2019) Selama tahap kedua persalinan, tanda dan gejala yang diamati meliputi keinginan Ny. P untuk mengejan, tekanan yang meningkat pada rektum dan/atau vaginanya, perineum yang menonjol, dan vulva yang terbuka. Temuan ini sesuai dengan harapan teoritis. Pemeriksaan

internal menunjukkan bahwa Ny. P telah mengalami dilatasi penuh, selaput ketuban masih utuh, dan cairan ketuban bening. Pada tahap ini, perawatan meliputi pengaturan posisi persalinan, memandu proses mengejan, memantau kondisi janin, lalu membantu persalinan. keadaan ini sudah sesuai pada teori menurut (Yulizawati et al., 2019) pada tahap kedua persalinan, perawatan meliputi memposisikan ibu untuk persalinan, membantu proses persalinan, mempersiapkan kepala bayi untuk keluar, dan memandu proses persalinan. Ibu P dipandu selama proses persalinan mengikuti langkah-langkah APN, sehingga bayi lahir spontan, menangis keras, memiliki warna kulit kemerahan, dan menunjukkan tonus otot yang kuat. Menurut (Yulizawati et al., 2019) Pada kala II, batas waktu yang umum untuk primigravida adalah 2 jam. Namun, untuk Ibu P, kala ini hanya berlangsung selama 13 menit, yang menyimpang dari durasi yang diharapkan berdasarkan standar teoritis.

- c. Kala III: Pada kala III persalinan, Ibu P menunjukkan tanda pengeluaran plasenta, semacam keluarnya darah dengan spontan, tali pusat yang kian memanjang, serta rahim berbentuk bulat. Hal ini sejalan dengan (Yulizawati et al., 2019) yang menyatakan tanda-tanda tersebut sebagai indikator lepasnya plasenta. Ibu P melahirkan plasenta pada pukul 11.50 WIB, hanya 6 menit setelah bayi lahir dan setelah dilakukan penyuntikan oksitosin. Jangka waktu ini sesuai dengan (Yulizawati et al., 2019) yang menyatakan bahwa plasenta umumnya lepas dalam waktu 5-15 menit sesudah lahir, baik dengan spontan ataupun karena tekanan fundus uteri. Plasenta lahir utuh, bersama kotiledon dan selaput ketuban tetap lengkap. Pada kala III ini, perawatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan fetus kedua, pemberian oksitosin, pengeluaran plasenta, dan pemijatan uterus, yang semuanya cocok dalam pedoman rumusan yang di tunjukan oleh (Yulizawati et al., 2019) di mana keseluruhan proses seharusnya memakan waktu tidak lebih dari 30 menit.

d. Kala IV Pada kala IV persalinan, dimulai sejak plasenta lahir dan berlangsung hingga 2 jam pascapersalinan, observasi dikerjakan setiap 15 menit pada jam pertama dan tiap 30 menit saat jam kedua. Ibu P mengalami laserasi derajat II yang dijahit dengan lidokain 1%. Fundus uteri (TFU) terletak 2 jari di bawah pusar. Kontraksi diamati selama 2 jam dan pemantauan meliputi penilaian tingkat kesadaran, tanda-tanda vital seperti tekanan darah, suhu, denyut nadi, dan pernapasan, serta kontraksi uterus dan perdarahan. Menurut (Yulizawati et al., 2019) pemantauan komprehensif ini sangat penting dilakukan pada kala IV. Hasil penilaian pascapersalinan 2 jam menunjukkan semua parameter dalam batas normal: tekanan darah 110/70 mmHg, denyut nadi 82 kali per menit, pernapasan 20 kali per menit, suhu 36°C, TFU 2 jari di bawah pusar, kontraksi rahim kuat, kandung kemih kosong, terjadi kehilangan darah 10 cc, dan luka jahitan mulai sembuh. Secara keseluruhan, kala empat persalinan Ibu P normal.

3. Asuhan Bayi Baru Lahir dan Neonatus

Pada tanggal 3 April 2024 pukul 11.43 WIB, Ibu P melahirkan seorang bayi perempuan dengan usia kehamilan 38 minggu 2 hari. Bayi lahir spontan, menangis keras, tonus otot kuat, dan warna kulit kemerahan. Nilai APGAR 8/9/10. Berat badan bayi 3050 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 33 cm, dan lingkar dada 35 cm. Denyut jantung 119 kali permenit, dan frekuensi napas 45 kali permenit. Menurut (Nurhasiyah et al., 2017), ukuran-ukuran tersebut berada dalam rentang normal, yaitu: berat badan antara 2500-4000 gram, panjang badan antara 48-52 cm, lingkar dada antara 30-38 cm, lingkar kepala antara 33-35 cm, frekuensi napas antara 120-140 kali permenit, dan frekuensi napas sekitar 40 kali permenit. Kulit bayi kemerahan dan halus, mencerminkan jaringan subkutan dan lapisan vernix caseosa yang memadai, tanpa lanugo yang terlihat, rambut kepala terbentuk dengan baik, dan kuku yang agak panjang dan lentur. Labia mayora menutupi labia minora, refleks ada,

pengeluaran urine normal, dan mekonium diperkirakan keluar dalam 24 jam pertama.

Kunjungan neonatus Ibu P dilakukan sebanyak tiga kali, yaitu kunjungan pertama 6 jam sesudah bayi lahir, kunjungan kedua dilakukan 6 hari setelah lahir, dan kunjungan ketiga 23 hari dilakukan setelah lahir. Menurut (Nurhasiyah et al., 2017) jadwal kunjungan neonatus yang dianjurkan adalah: kunjungan pertama (KN 1) dalam rentang waktu 6 sampai 48 jam setelah lahir, kunjungan kedua (KN 2) antara hari ke-3 sampai dengan hari ke-7 setelah lahir, dan kunjungan ketiga (KN 3) hari ke-8 sampai dengan hari ke-28 setelah lahir. Waktu kunjungan Ibu P sudah sesuai dengan pedoman tersebut.

Perawatan bayi yang baru lahir yang diberikan pada Ibu P meliputi Inisiasi Menyusu Dini (IMD) selama kurun waktu 1 jam, meningkatkan kehangatan, memberikan suntikan Vitamin K 1 jam setelah lahir, mengoleskan salep mata 1 jam setelah lahir, dan memberikan edukasi teknik menyusui. Menurut (Nurhasiyah et al., 2017) perawatan bayi baru lahir meliputi pencegahan kehilangan panas, melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), memberikan suntikan Vitamin K dan salep mata segera setelah lahir, dan perawatan yang diberikan sesuai dengan pedoman tersebut.

Pada kunjungan neonatus pertama oleh Ibu P tanggal 3 April 2024 pukul 17.43 WIB di PMB Kuswatiningsih, asuhan yang diberikan meliputi pemeriksaan nafas, pemeriksaan fisik head to toe dengan hasil normal, penimbangan bayi, pengukuran panjang badan, lingkaran kepala, lingkaran lengan, dan lingkaran dada, menjaga kehangatan bayi, pemberian konseling perawatan tali pusat, dan pemberian informasi imunisasi dasar HB 0 kepada ibu. Bayi mendapatkan imunisasi HB 0 6 jam setelah lahir. Menurut (Nurhasiyah et al., 2017) asuhan tersebut meliputi pemeriksaan nafas, pemeriksaan fisik, penimbangan, pengukuran berbagai parameter tubuh, pemberian imunisasi HB 0, perawatan tali pusat, serta pencegahan ke hilangan kehangatan yang sesuai dengan pedoman yang telah

ditetapkan.

Kunjungan neonatus kedua dilaksanakan pada tanggal 8 April 2024 pukul 10.00 WIB di PMB Kuswatiningsih. Pada kunjungan ini dilakukan pemeriksaan fisik dari ujung kepala sampai ujung kaki, yang menunjukkan bayi dalam keadaan normal. Selain itu diberikan pula KIE tentang pemberian ASI eksklusif dengan menitikberatkan pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman selama 0-6 bulan pertama. Ibu dianjurkan untuk menjemur bayi pada pagi hari sebelum pukul 10.00 WIB, memastikan bayi sudah berpakaian dan memejamkan mata selama 10-15 menit. Selain itu, ibu dianjurkan untuk menyusui secara rutin setiap 1-2 jam sekali secara bergantian. Disampaikan pula tentang higiene perorangan pada bayi, serta informasi tentang tanda bahaya pada bayi dan skrining hipotiroid kongenital. Ibu dianjurkan untuk kembali pada tanggal 28 April 2024 untuk imunisasi BCG. Asuhan ini sesuai dengan pedoman dari (Nurhasiyah et al., 2017) yang meliputi pemeriksaan fisik, saran pemberian ASI eksklusif, kebersihan pribadi, dan pemantauan tanda-tanda bahaya.

Kunjungan neonatus ketiga dilaksanakan pada tanggal 28 April 2024 pukul 08.00 WIB di PMB Kuswatiningsih. Pada kunjungan ini, berat badan bayi tercatat 3500 gram, tinggi badan 49,5 cm, lingkar kepala 33 cm, dan lingkar dada 35 cm. Pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan. Ibu dianjurkan untuk menjaga suhu tubuh bayi, menyusui secara teratur minimal 2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi, dan memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan tanpa makanan atau minuman tambahan. Ibu juga diberikan informasi tentang tanda bahaya pada bayi dan panduan pijat bayi. Selain itu, diberikan konseling imunisasi BCG yang menekankan pentingnya imunisasi BCG dalam mengurangi risiko penyakit TBC berat seperti meningitis, TBC, dan milier. Vaksin BCG diberikan secara intradermal dengan dosis 0,05 ml pada lengan kanan atas bayi. Perawatan yang diberikan meliputi imunisasi BCG dan pijat bayi sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Nurhasiyah et al., 2017) yang

mendukung imunisasi BCG sebagai bagian dari perawatan bayi dasar, yang harus diberikan sebelum bayi berusia 1 bulan. (Saidah et al., 2020) juga mendukung manfaat pijat bayi dalam menenangkan bayi yang rewel, meningkatkan kualitas istirahat, pengalaman menyusui, dan berat badan

4. Asuhan Nifas

Kunjungan nifas Ibu P dilakukan sebanyak empat kali, yang dimana adanya kunjungan yang pertama dilakukan 6 jam setelah melakukan proses melahirkan, selanjutnya adanya kunjungan yang kedua dilakukan 6 hari setelah melakukan proses lahiran, kunjungan yang ketiga dilakukan 13 hari setelah proses melahirkan, dan kunjungan keempat 28 hari setelah melahirkan. Keadaan ini sesuai dengan anjuran (Septianti et al 2018) yang menyatakan bahwa kunjungan nifas pertama sebaiknya dilakukan 6-8 jam setelah melahirkan, kunjungan kedua pada hari ke-6, kunjungan ketiga pada minggu ke-2, dan kunjungan keempat pada minggu ke-4 setelah melahirkan.

Pada kunjungan nifas pertama yang dilakukan 6 jam pasca persalinan tanggal 3 April 2024 pukul 17.43 WIB, Ibu P mendapatkan asuhan yang bertujuan untuk mencegah perdarahan pasca persalinan akibat atonia uteri, memantau kondisi ibu secara keseluruhan, menganjurkan pemberian ASI eksklusif, memberikan edukasi gizi dan kebersihan diri, serta memberikan penyuluhan tentang mobilisasi dan senam kegel. Pendekatan ini sejalan dengan anjuran (Azizah & Rosyidah, 2019) yang menekankan pada pencegahan perdarahan pasca persalinan, memantau kondisi ibu, serta memberikan penyuluhan tentang gizi dan tanda bahaya potensial. Hasil asesmen Ibu P menunjukkan kesehatan secara keseluruhan baik, dengan tekanan darah 110/70 mmHg, denyut nadi 82 kali per menit, pernapasan 20 kali per menit, dan suhu 36°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, ASI keluar, fundus uteri 2 jari di bawah pusar, kontraksi uterus kuat, dan keluarnya lochia rubra. Setelah berikan asuhan keadaan umum ibu normal, ibu juga setuju untuk memberikan ASI eksklusif sampai bulan kedepan, dan setelah diajarkan

senam kegel ibu dapat melakukan secara mandiri dirumah guna mempercepat penyatuan jahitan, hal ini sesuai teori menurut (Putri & Rita Afni, 2022) Latihan ini dapat dimulai segera setelah melahirkan untuk mempercepat penyembuhan dan pemulihan, serta memperkuat otot panggul.

Pada kunjungan nifas kedua pada tanggal 8 April 2024 pukul 10.00 WIB, kondisi umum Ibu P baik dan hasil pemeriksaan fisik normal. Ibu P melaporkan tidak lagi mengalami insomnia, meskipun masih terbangun di malam hari saat bayinya menangis. Perawatan yang diberikan meliputi memastikan keterikatan menyusui yang benar, mendukung pemberian ASI sesuai permintaan, mendorong pemberian ASI eksklusif, memberikan saran tentang perbaikan pola tidur, dan menginformasikan tanda-tanda bahaya selama masa nifas. Tanda-tanda vital Ibu P stabil: tekanan darah 117/82 mmHg, denyut nadi 82 kali per menit, pernapasan 20 kali per menit, suhu 36°C. Pemeriksaan fisik menunjukkan tinggi fundus uteri 3 jari di atas simfisis, kontraksi kuat, kandung kemih kosong, dan keluarnya lochia sanguinolenta. Jahitan sudah tertutup tetapi belum sembuh sepenuhnya. Konseling gizi pascapersalinan diberikan untuk mendukung penyembuhan jahitan dan laktasi, dengan menekankan makanan berprotein tinggi. Setelah dilakukan konseling pola tidur, Ibu P menyesuaikan jadwal tidurnya agar sesuai dengan waktu tidur bayinya, sehingga meningkatkan istirahat dan kondisinya secara keseluruhan. Pendekatan ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Azizah & Rosyidah, 2019) yang mendukung manfaat asupan gizi dan penyesuaian tidur yang tepat selama masa pascapersalinan.

Pada kunjungan nifas ketiga tanggal 16 April 2024 pukul 11.00 WIB, asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan pedoman (Azizah & Rosyidah, 2019) Yaitu dengan memberikan informasi kepada Ibu P tentang tanda bahaya pada masa nifas dan memastikan ibu P cukup makan dan minum serta cukup istirahat.

Hasil pengkajian menunjukkan keadaan umum Ibu P baik. Tekanan darah

105/77 mmHg, denyut nadi 82 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, dan suhu 36°C. Hasil pemeriksaan fisik normal. Produksi ASI cukup, fundus uteri tidak teraba, dan keluarnya lochia berwarna putih kekuningan kecokelatan (lochia serosa). Jahitan sudah tertutup dan kering sempurna, tidak ada edema atau varises pada ekstremitas. Masalah insomnia Ny. P sudah membaik terdapat peningkatan tidur dan Ny. P sudah tidak mengeluhkan susah tidur, aktifitas dirumah dibantu oleh suami, ibunya dan mertuanya. Dan Ny. P akan mempertimbangkan KB yang akan dia pakai dengan suaminya dan dengan kesepakatan bersama Ny. P memutuskan untuk menggunakan kondom sebagai alat kontasepsinya.

Pada kunjungan nifas keempat tanggal 1 Mei 2024 pukul 08.00 WIB, Ibu P diperiksa dan keadaan umum ibu baik. Tekanan darah 115/78 mmHg, denyut nadi 82 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, dan suhu 36°C. Pemeriksaan fisik ibu normal, produksi ASI adekuat, fundus uteri tidak teraba lagi. Ibu mengeluarkan sekret lochea (alba) berwarna putih, jahitan sudah sembuh dan kering. Tidak ada edema atau varises pada ekstremitas. Ibu P menyebutkan bahwa ia memilih kondom sebagai metode kontrasepsi. Perawatan yang diberikan meliputi memastikan tidak ada komplikasi selama masa nifas, konseling mengenai efek samping dan penggunaan kondom yang benar, serta mendiskusikan metode kontrasepsi alternatif seperti metode kalender. Pendekatan ini sejalan dengan pedoman dari (Azizah & Rosyidah, 2019) yang menyarankan untuk mengatasi komplikasi dan memberikan konseling KB dini pada kunjungan nifas keempat.

