

BAB IV
HASIL ASUHAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY R UMUR 35 TAHUN
G3P2A0 HAMIL 37 MINGGU 6 HARI DENGAN KEHAMILAN NORMAL
DI PMB TUTIK PURWANI

1. Asuhan kehamilan

a. Kunjungan pertama

Tanggal/ waktu : Sabtu, 09 Maret 2024

Tempat : PMB Tutik Purwani

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny R	Tn S
Umur	: 35 tahun	38 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa, Indonesia	Jawa, Indonesia
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: Tidak bekerja	Wiraswasta
Alamat	: Penen 3/24, harjobinangun, pakem	

DATA SUBYEKTIF (09 Maret 2024, jam 10.00 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan ingin memeriksa kehamilannya dengan melakukan USG .

2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin pertama umur 23 tahun dengan suami sekarang sudah 12 tahun

3. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 13 tahun, siklus 30 hari. teratur. Lama 7 hari. Sifat darah encer. Bau Khas. *Disminorhe* ringan. Banyaknya 5x ganti pembalut. HPM : 16 juni 2023 HPL : 23 maret 2024 HPL USG : 04 april 2024

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
14/09/2023	Telat haid	(PP Test) Sendiri	Di rumah pasien
18/09/2023	Tidak ada keluhan	1. USG 2. Menganjurkan untu ANC Terpadu di puskesmas ngaglik	PMB Tutik Purwani
25/09/2023	Tidak ada keluhan	1. ANC terpadu	Puskesmas ngaglik 1
16/10/2023	Tidak ada keluhan	1. USG 2. Kalk 14 tablet 1x1 3. Fondazen 14 tablet 1x1	PMB Tutik Purwani
08/11/2023	Tidak ada keluhan	Gestiamin 14 tablet 1x1	PMB Tutik Purwani
04/12/2023	Tidak ada keluhan	USG	PMB Tutik Purwani
11/01/2024	Tidak ada keluhan	Gestiamin 14 tablet 1x1	PMB Tutik Purwani
05/02/204	Tidak ada keluhan	USG	PMB Tutik Purwani
19/02/2024	Tidak ada keluhan	USG	PMB Tutik Purwani

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >20 kali.

c. Pola nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	3-4 kali	2-3 kali	7-8 kali
Macam	Nasi, sayur, tahu, tempe	Air putih	Nasi, sayuran, buah-buahan, lauk pauk.	Air putih, susu, teh
Jumlah	1 piring	3-4 gelas	1 piring	7-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	7-8 kali
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-6 kali	1 kali	6-10 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari yaitu menyapu, memasak, menyuci atau pekerjaan rumah lainnya

Istrahat/tidur pada siang hari selama 2 jam dan malam hari selama 6 jam

Pola seksualitas sudah tidak melakukan hubungan seksual

f. Pola hygiene

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

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT5

5. Riwayat kehamilan dan nifas yang lalu

No	Hamil tahun	Uk (mgg)	Jenis partus	Penolong	Jk	BBL (gr)	ASI
1	2015	39+1	Spontan	Bidan	P	2800gr	+
2	2020	39+2	Spontan	Bidan	L	2900gr	+
3	Hamil ini						

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Tahun	Jenis kontrasepsi	Keluhan
1	2015-2018	Suntik 3 bulan	Tidak ada

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan setelah kelahiran anak pertamanya pada tahun 2015, lama pemakaiannya 3 tahun. Alasan berhenti ingin program hamil lagi.

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 sistemik yang pernah/sedang diderita keluarga
Ibu mengatakan 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 pantangan makanan.
8. Keadaan Psikososial Spiritual
- a. Ibu mengatakan kehamilan ini di inginkan
 - 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 dan kehamilan ini merupakan kehamilan yang diinginkan
 - 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 kadang puasa senin kamis

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan umum : baik
Kesadaran : *composmentis*
 - b. Tanda vital
Tekanan darah : 120/80mmhg
Nadi : 90x/menit
Raspirasi : 23x/menit
Suhu : 36,9°C
Tinggi badan : 154 cm
BB sebelum hamil : 60 kg

BB Sekarang : 67kg
 Kenaikan BB : 7kg
 IMT : 27,2 cm
 LILA : 27 cm

c. Kepala dan leher

Muka : Tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum
 Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih bening, tidak ada secret.
 Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada caries gigi
 Payudara : Simetris, puting menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan
 Abdomen : Perut membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada triaie gravidarum

Palpasi

Leopold

Leopold 1 : Bulat, lunak, tidak melenting (bokong janin), TFU 30 cm
 Leopold 2 : Bagian kanan perut teraba keras seperti ada tahanan (punggung)
 Bagian kiri perut teraba bagian kecil – kecil dan terputus (ekstremitas)
 Leopold 3 : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala) masih bisa di goyangkan.
 Leopold 4 : Kepala belum masuk panggul (konvergen)
 TBJ : $(30 - 12) \times 155 = 2.790$ gram
 DJJ : pada perut bagian kanan frekuensi 145x/menit, dan teratur.

- d. Ekstremitas : Tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patela kanan kiri (+)
- e. Genetalia : Tidak ada varises, tidak ada keputihan atau pengeluaran cairan lainnya, berbau khas.
- f. Anus : Tidak ada hemoroid

2. Pemeriksaan penunjang

Pada 25 september 2024 Ny R Melakukan anc terpadu, dari hasil pemeriksaan gigi ibu tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah. Hasil pemeriksaan dokter umum hasil pemeriksaan ibu tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi serta penyakit menahun yaitu jantung. Konsultasi gizi dengan diberikan KIE tentang perbanyak makan sayuran yaang hijau dan buah-buahan. Dan terakhir dilakukan pemeriksaan laboratorium yaitu Hb 12gr%, Protein urine negatif, reduksi urine negatif, HbsAg negatif, HIV/AIDS negatif.

ANALISA

G3P2A0AH2 umur 35 tahun UK 37 minggu 6 hari dengan kehamilan normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE kehamilan TM III

PENATALAKSANAAN (09 maret 2024)

JAM	Penatalaksanaan	Nama pemberi asuhan
10.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah di lakukan yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil, TD : 120/80mmhg, N: 90x/menit R : 23x/menit S : 36,9c, dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, dan terakhir dilakukan pemerksaan laboratorium terdapat HB 12 gr%dl, protein urine negative, reduksi urine negative, HbsAg negative, HIV atau AIDS negative. Evaluasi : ibu sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan. Memberitahu ibu KIE ketidaknyamanan pada kehamilan Trimester III seperti : nyeri punggung, sering buang air kecil, mudah Lelah dan capek, sembelit dan konstipasi. Evaluasi : Ibu mengerti ketidaknyamanan pada kehamilan Trimester III. Memberitahu ibu KIE tentang hal-hal yang harus dihindari selama hamil seperti merokok atau terpapar asap rokok, minum-minuman bersoda, berakohol, berjamu, stress berlebihan, minum obat tanpa resep dokter, tidur terlentang lebih >10 menit pada hamil tua untuk menghindari kekurangan oksigen pada janin. Evaluasi : Ibu mengerti dengan asuhan yang di berikan Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung, protein hewani seperti ikan, telur, ayam. 	Cut dian komalasari & Bidan

Protein nabati seperti tempe dan tahu. Sayur-sayuran, buah-buahan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menerapkan asuhan yang telah diberikan

5. Memberitahu ibu KIE tentang hal – hal yang harus dihindari selama hamil dan yang diperbolehkan, tidak boleh yaitu tengadah kepala, melompat, mengejan, jongkok >90, membungkuk tanpa pegangan. Sedangkan yang di perbolehkan yaitu pemanasan atau stretching, kegell exercise, senam hamil, pendinginan atau stretching.
Evaluasi : Ibu mengerti mengenai asuhan yang diberikan
 6. Memberitahu ibu KIE tentang tanda – tanda bahaya pada kehamilan seperti : yaitu janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya, air ketuban keluar sebelum waktunya, perdarahan pada hamil muda atau hamil tua, bengkak pada kaki, yangan dan wajah atau sakit kepala disertai kejang, demam menggigil dan berkeringat.
Evaluasi : Ibu mengerti dan mengenai asuhan yang diberikan
 7. mempraktekan dan Mengajarkan ibu dan suami untuk pijat oksitosin yaitu dengan menyiapkan alat, cuci tangan, posisikan ibu dengan pakaian sudah di lepas, mengusap telapak tangan dengan baby oil, kedua tangan membentuk seperti kepala tinju dan ibu jari menghadap keatas, letakan kedua ibu jari diantara ssi tulang belakang, kedua ibu jari menekan dan membentuk Gerakan lingkaran kecil kearah luar. Yang bertujuan untuk merangsang kontraksi dan mempelancar asi.
Evaluasi :Ibu dan suami mengerti dan bersedia untuk melakukan di rumah.
 8. Mengajarkan ibu dan suami untuk pijat perinium yaitu letakan ibu jari 2-4cm di bagian bawah vagina, tekan ibu jari kearah anus dan kesamping sampai kearah perinium keatas dan sedikit meregang, pijat dengan lembut selama 2-3 menit, pijat dengan ibu jari kearah atas perinium, keluar, lalu kebawah lagi dengan Gerakan menyerupai huruf U, ulangi pijatan selama beberapa kali.
Evaluasi : Ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukan di rumah.
 9. Memberikan ibu obat gestiamin 7 biji 1x1. Manfaat gestiamin untuk membantu memenuhi esensial asam lemak pada ibu hamil, diminum 1 kali sehari sesuai yang telah di tuliskan
Evaluasi : Ibu telah diberikan gestiamin 7 biji 1x1
 10. Memberitahu ibu kunjungan ulang lagi yaitu 1 minggu lagi atau apabila ada keluhan
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang
-

DI PMB TUTIK PURWANI

b. Kunjungan kedua

Tanggal/ waktu pengkajian : Senin, 18 maret 2024

Tempat : PMB Tutik Purwani

Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
18 Maret 2024 08.00 WIB	<p>S : Ibu mengatakan nyeri punggung sudah dari 2 hari yang lalu</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran, composmentis, Tanda - Tanda Vital tekanan darah 120/79mmhg, nadi 89x/menit, pernapasan 22x/menit, Suhu 36,8°C, Berat badan 67 kg.</p> <p>Pemeriksaan fisik :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Muka : Tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum b. Mata : Konjungtiva merah muda, skrela putih bening, tidak ada secret. c. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada caries gigi d. Payudara : Simetris, puting menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan e. Abdomen : Perut membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada triae gravidarum f. Palpasi <ul style="list-style-type: none"> Leopold Leopold 1 : Fundus terasa bulat, lunak, tidak melenting (bokong) TFU 29 cm, 2 jari dibawah Px Leopold 2 : Pada perut bagian kanan teraba keras seperti ada tahanan (punggung) Bagian kiri terdapat bagian kecil – kecil dan putus-putus (ekstremitas) Leopold 3 : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala) tidak bisa di goyangkan. Leopold 4 : Kepala sudah masuk panggul, (divergen) 4/5. TBJ : $(29-11) \times 155 = 2.790$ gram DJJ : 138x/ menit g. Ekstremitas : Tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patela kanan kiri (+) h. Genetalia : Tidak ada varises, tidak ada keputihan atau pengeluaran cairan lainnya, berbau khas. 	Cut dian komalasari & Bidan

A:

Diagnosa : G3P2A0 umur 35 tahun UK 39 minggu 1 hari dengan kehamilan normal

Masalah : Nyeri punggung sejak 2 hari

Kebutuhan : KIE nyeri punggung dan yoga *cat cow pose*

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil, TD TD : 120/75mmhg N : 89x/menit R : 22x/menit S : 36,8c, berat badan 67kg dan pemeriksaan fisik dalam batas normal,
Evaluasi : ibu sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan.
 2. Mengajarkan cara yoga *cat cow pose*
 - a) Awali dengan dengan posisi *all fours*, yaitu kedua telapak tangan dan lutut di atas matras, dengan lutut sejajar dengan pinggul dan tangan tepat di bawah bahu.
 - b) Tarik napas sambil mendorong dada dan tulang ekor ke bawah. Arahkan pandangan melihat ke atas.
 - c) Buang napas sambil menarik perut ke dalam dan lengkungkan tulang punggung ke atas. Pastikan pandangan melihat ke arah bawah.
 - d) Ulangi kedua gerakan ini hingga 5–10 tarikan napas.
Tujuannya yaitu :
 - 1) Membantu tubuh untuk tetap sehat, kuat, dan aktif.
 - 2) Membantu mengurangi sakit pinggang serta meningkatkan keseimbangan tubuh.
 - 3) Belajar teknik pernapasan
 - 4) Mengurangi nyeri punggung

Evaluasi : Ibu bersedia dan menerapkan dirumah
 3. Menganjurkan ibu untuk kompres hangat agar sedikit mengurangi nyeri punggung.
Evaluasi : Ibu telah mengerti dan bersedia menerapkan dirumah
 4. Memberitahu ibu KIE ketidaknyamanan pada kehamilan Trimester III, nyeri punggung, sering buang air kecil, mudah Lelah dan capek, sembelit dan konstipasi.
Evaluasi : ibu mengerti ketidaknyamanan pada kehamilan Trimester III.
 5. Mengevaluasi kembali tentang yang harus dihindari selama hamil merokok atau terpapar asap rokok, minum-minuman bersoda, berakohol, berjamu, stress berlebihan, minum obat tanpa resep dokter, tidur terlentang lebih >10 menit pada hamil tua untuk menghindari kekurangan oksigen pada janin.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menerapkan dirumah
 6. Mengevaluasi kembali tentang makan makanan yang sehat seperti, nasi atau makanan pokok, protein hewani seperti ikan, telur, ayam. Protein nabati seperti tempe dan tahu. Sayur-sayuran, buah-buahan.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menerapkan dirumah
 7. Mengevaluasi kembali tentang aktivitas fisik yang harus di hindari dan yang di perbolehkan, tidak boleh yaitu tengadah kepala, mellompat, mengejan, jongkok >90, membungkuk tanpa pegangan. Sedangkan yang di
-

perbolehkan yaitu pemanasan atau stretching, kegel exercise, senam hamil, pendinginan atau stretching.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mmenerapkan dirumah

8. Mengevaluasi kembali tentang tanda bahaya kehamilan yaitu janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya, air ketuban keluar sebelum waktunya, perdarahan pada hamil muda atau hamil tua, bengkak pada kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala disertai kejang, demam menggigil dan berkeringat.

Evaluasi : ubu mengerti mmengenai asuhan yang telah diberikan

9. Mengevaluasi kembali kepada ibu dan suami mengenai pijat oksitosin yaitu dengan menyiapkan alat, cuci tangan, posisikan ibu dengan pakaian sudah di lepas, mengusap telapak tangan dengan baby oil, kedua tangan membentuk seperti kepala tinju dan ibu jari menghadap keatas, letakan kedua ibu jari diantara ssi tulang belakang, kedua ibu jari menekan dan membentuk Gerakan lingkaran kecil kearah luar. Yang bertujuan untuk merangsang kontraksi dan mempelancar asi.

Evaluasi :ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan di rumah.

10. Mengevaluasi kembali ibu dan suami mengenai pijat perinium yaitu letakan ibu jari 2-4cm di bagian bawah vagina, tekan ibu jari kearah anus dan kesamping sampai kearah perinium keatas dan sedikit meregang, pijat dengan lembut selama 2-3 menit, pijat dengan ibu jari kearah atas perinium, keluar, lalu kebawah lagi dengan Gerakan menyerupai huruf U, ulangi pijatan selama beberapa kali.

Evaluasi : ibu mengerti dan telah menerapkan dirumah.

11. Memberitahu ibu kunjungan ulang lagi yaitu 1 minggu lagi atau apabila ada keluhan.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY R UMUR 35 TAHUN
G3P2A0 HAMIL 40 MINGGU 2 HARI DENGAN PERSALINAN NORMAL
DI PMB TUTIK PURWANI**

2. Asuhan Persalinan

KALA I

Tanggal/ waktu pengkajian : 25 maret 2024/03.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Tutik Purwani

DATA SUBYEKTIF

- a. Alasan datang

Ny. R datang mengatakan perutnya kenceng-kenceng seperti ingin buang air besar sejak tadi pagi pukul 01:00 WIB akan tetapi masih hilang timbul.

b. Keluhan utama

Ny.R mengatakan kenceng-kenceng dan nyeri perut bagian bawah dan menjalar sampai pinggang dan punggung serta keluar lendir bercampur darah sejak pukul 01:00 WIB gerakan janin aktif, tidak ada cairan ketuban yang keluar hanya saja lendir bercampur darh.

c. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

1) Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan terakhir pada tanggal 25 maret, jam 23:25 WIB porsi sedang dengan jenis nasi, sayur dan lauk, Minum terakhir pada tanggal 25 maret, jam 23:30 WIB

2) Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir pada tanggal 25 maret, jam 09:00 warna jernih tidak ada keluhan

3) Pola istirahat

Ibu mengatakan istirahat terakhir sejak pukul 14:00 WIB

4) Pola seksual

Ibu mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual 1 bulan yang lalu pada tanggal 20 februari 2024 dan tidak ada keluhan.

5) Pola higiene

Ibu mengatakan terakhir mandi jam 10.00 WIB, dan sudah BAB dan BAK tadi jam 09.00 WIB

d. Data psikososial

Ibu mengatakan ini merupakan anak ketiganya yang sangat di nanti-nanti oleh suami dan keluarga. Ibu dan suami sudah menyiapkan persiapan persalinan dengan baik dan benar.

DATA OBYEKTIF

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : *Composmentis*

b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 19/18mmhg
 Nadi : 88x/menit
 Raspirasi : 21x/menit
 Suhu : 36,7°C

c. Pemeriksaan fisik

Kepala dan leher

Muka : Tidak ada oedema
 Mata : Skrela putih bening, konjungtiva merah muda
 Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tdak ada gusi berdarah

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

Payudara : Simetris, puting susu menonjol, areola mammae terdapat hiperpigmentasi, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan

i. Abdomen : Tidak ada bekas operasi, terdapat linea nigra.

Leopold : TFU 29 cm, teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong janin)

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba panjang keras seperti papan (punggung janin) sedangkan bagian kiri perut ibu teraba kecil-kecil dan putus-putus (ekstremitas janin)

Leopold III : Teraba bulat, keras, dan melenting (kepala janin) serta tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : Kepala sudah masuk panggul (divergen) 4/5

DJJ	: 144x/menit
Kontraksi	: 3x dalam 10 menit lamanya 35 detik
Genetalia	: Tidak ada oedema, tidak ada varises, tidak ada bekas luka parut.
Pemeriksaan dalam	: Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, penipisan 30%, pembukaan 3 cm, selaput ketuban utuh, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat, STLD (+)

d. Pemeriksaan penunjang

Tidak di lakukan

ANALISA

G3P2A0AH2 umur 35 tahun UK 40 minggu 2 hari dalam inpartu kala 1 fase laten

Masalah : Kenceng -kenceng

Kebutuhan : Pemantauan kala I

PENATALAKSANAAN

JAM	Penatalaksanaan	Nama pemberi asuhan
25 Maret 2024 03.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil, TD: 120/75mmhg N: 89x/menit R: 22x/menit S: 36,8c, dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, DJJ 144X/menit, kontraksi 3x dalam 10 menit lamanya 35 detik. v/u tenang, dinding vagina licin, portio tebal, penipisan 30%, pe,bukaan 3 cm, selaput ketuban utuh, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat, STLD (+) Evaluasi : ibu sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan keluarga dan suami untuk menemani ibu selama proses persalinan Evaluasi : Suami mengerti dan bersedia menemani selama proses persalinan 3. Menganjurkan ibu untuk makan – makanan yang mudah di cerna seperti roti, kurma, dan minuman seperti : pocari, sari kacang ijo,dan air putih. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia makan dan minum yang telah dianjurkan 4. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi miring kanan dan miring kiri atau memilih posisi yang nyaman Evaluasi : Ibu telah mengerti dan bersedia miring kiri 5. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai teknik relaksasi yang benar dengan mengambil napas saat 	Cut dian komalasaki & Bidan

-
- terjadinya kontraksi dengan taarik napas melalui hidung dan hembuskan melaalui mulut
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia
6. Menganjurkan ibu untuk gymball agar kepala bayi cepat turun dengan ibu duduk diatas gymball dan posisi badan digoyangkan
Evaluasi : Ibu telah mengerti dan bersedia melakukan gymball
 7. Menganjurkan suami untuk pijat oksitosin disaat ibu melakukan gymball dengan cara menggunakan 2 jari dari arah bawah tulang sampai keatas leher belakang
Evaluasi : Suami bersedia daan menerapkannya
 8. Melakukan observasi kala 1 persalinan secara spontan
Evaaluasi : Telah dilakukan observasi
 9. Menyiapkan peralatan pertolongan persalinan dan juga baju bayi dann baju ibu
Evaluasi : Pertolongan persalinan telah disiapkan termasuk baju ibu dan baju bayi
 10. Memberikan informasi dan mencatat kemajuan persalinan pada ibu dan keluarga serta observasi dilembar patograf
Evaluasi : Telah diberikan informasi ibu dan suami telah mengerti
 11. Membereskan peralatan
Evaluasi : Peralatan telah dibereskan
-

KALA 1 FASE AKTIF

Tanggal/ jam : 25 Maret 2024/ 04:00

Tempat : PMB Tutik Purwani

PENATALAKSANAAN (Tanggal 25 maret 2024)

Tanggal JAM	Catatan perkembangan	Nama pemberi asuhan
25 maret 2024 04:00 WIB	<p>S: Ibu mengatakan kenceng – kenceng semakin teratur timbulnya semakin sering dan semakin lama, dan belum merasakan adanya pengeluaran cairan ketuban.</p> <p>O: Keadaan umum Kesadaran : Baik Tanda – tanda vital : Composmentis Tekanan darah : 118/78mmhg Raspirasi : 20x/menit Nadi : 88x/menit Suhu : 36,7°C Pemeriksaan Auskultasi DJJ : 145x/menit HIS : 4x dalam 10 menit lamanya 40 detik Pemeriksaan dalam : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 7 cm, penipisan 80%, selaput ketuban utuh, presentasi belakang kepala, UUK</p>	Cut dian komalasari & bidan

jam 12, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat penurunan kepala sudah di hodge III, STLD (+)

A :

Diagnosa : G3P2A0AH2 umur 35 tahun uk 40 minggu
2 hari dalam inpartu kala 1 fase aktif

Masalah : Kenceng – kenceng semakin teratur

Kebutuhan : Teknik relaksasi

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil, TD TD : 120/75mmhg N : 89x/menit R : 22x/menit S : 36,8c, dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, DJJ 145X/menit. v/u tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba pembukaan 7 cm, penipisan 80%, selaput ketuban utuh presentasi belakang kepala, POD UUK jam12, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan kepala sudah di hodge III, STLD (+).

Evaluasi : ibu sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan.

2. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman yaitu dengan miring ke kiri

Evaluasi : Ibu telah mengerti dan menerapkan posisi yang nyaman

3. Menganjurkan ibu untuk makan – makanan yang mudah di cerna seperti kurma, dan roti. Dan minum – minuman yang bisa menambah energinya seperti pocari, sari kacang ijo, dan air putih

Evaluasi : Ibu telah mengerti dan bersedia menerapkan asuhan yang telah diberikan

4. Menganjurkan keluarga untuk menemani ibu selama proses persalinan

Evaluasi : Keluarga bersedia menemani ibu selama proses persalinan

5. Menganjurkan ibu untuk gym ball tujuannya untuk meredakan sakit punggung, memperbaiki postur tubuh, mengurangi tekanan di punggung, pinggul dan tulang belakang, membantu memperkuat di area pinggul, dan membantu agar kepala bayi cepat turun dan pembukaan cepat bertambah. Dengan cara menyiapkan gymbal, dan kursi. Posisikan ibu duduk diatas gymball dengan kedua tangan di tegak lurukan kedepan, kepala di condongkan kebawah atau melihat perut ibu, posisi badan di goyangkan kearah kiri, kanan, depan dan belakang, sedangkan posisi suami duduk di kursi yang telah disediakan dibelakang gymball untuk membantu ibu melakukan pijatan pada area punggung ibu.
-

Evaluasi : Ibu telah mengerti dan telah menerapkan asuhan yang telah diberikan

6. Memberikan asuhan komplementer pada ibu yaitu mesasse pada punggung yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri pada saat terjadinya kontraksi, membantu ibu menjadi rileks dan tenang.

Evaluasi : Telah dilakukan komplementer mesasse pada punggung ibu

7. Melakukan observasi tekanan darah, suhu, nadi, pernapasaan, His, DJJ, dan pembukaan pada lembar patograf

Evaluasi : Telah dilakukan observasi sesuai asuhan diatas

Lembar Observasi Persalinan Kala I

Pukul (WIB)	TD (mmhg)	Nadi (x/m)	Rapisasi (x/m)	DJJ (x/m)	Kontraksi	Pembukaan	Paraf
03.00	120/80	88	22	140n	3x30"10	3 cm	Dian & Bidan
03.30	120/80	88	22	140n	3x30"10	-	Dian & Bidan
04.00	118/70	86	24	138	4x40"10	Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 7 cm, penipisan 80%, selaput ketuban utuh, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusar, penurunan kepala sudah di hodge III, STLD (+)	Dian & Bidan
04.30	120/80	83	23	145	5x45"10	v/u tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, penipisan	Dian & Bidan

100%,
ketuban
pecah
spontan,
presentasi
belakang
kepala, tidak
ada molase,
tidak ada
penumbungan
tali pusat,
penurunan
kepala sudah
di hodge IV,
STLD +

KALA II

Tanggal/ jam : 25 Maret 2024/ 04:30

Tempat : PMB Tutik Purwani

Tanggal/ jam	Catatan perkembangan	Paraf
25 maret 2024 04.30 WIB	<p>S : Ibu mengatakan mules kenceng – kenceng semakin kuat, sering, dan teratur, ibu ingin mengejan seperti ingin BAB, terdapat tekanan pada anus, perenium menonjol, vulva membuka.</p> <p>O :</p> <p>Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : <i>Composmentis</i></p> <p>Tanda – tanda vital</p> <p>Tekanan darah : 120/78 mmhg</p> <p>Pernapasan : 23x/menit</p> <p>Nadi : 87x/menit</p> <p>Suhu : 36,7°C</p> <p>Auskultasi DJJ : 149x//menit, teratur.</p> <p>HIS : 4x dalam 9 menit lamanya 45 detik</p> <p>Pemeriksaan dalam : v/u tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, penipisan 100%, ketuban pecah spontan, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan kepala sudah di hodge IV, STLD +</p> <p>A :</p> <p>G3P2A0AH2 umur 35 tahun uk 40 minggu 2 hari dalam persalinan kala II</p> <p>Masalah : Kencang–kencang semakin sering dan teratur, rasa ingin mengejan seperti BAB</p> <p>Kebutuhan : Pertolongan persalinan</p> <p>P :</p> <p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, keadaan emosional stabil, TD TD : 120/75mmhg N :</p>	Dian & Bidan

87x/menit R : 23x/menit S : 36,8c, DJJ 149x/menit, dan pemeriksaan dalam v/u tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ppenipisan 100%, ketuban pecah spontan, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan epala sudah di hodge IV, STLD (+).

Evaluasi : ibu dan keluarga sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal

2. Memastikan alat pertolongan persalinan secara lengkap yaitu, APD, partus set, pakaian ibu dan bayi, heating set, dan resusitasi set.

Evaluasi : Alat sudah lengkap dan penolong sudah memakai APD serta siap melakukan pertolongan persalinan.

3. Melakukan asuhan persalinan normal yaitu memposisikan ibu dorsal recumbent dan memimpin ibu meneran dengan baik yaitu mengejan bila ada kontraksi dengan cara mengejan seperti BAB, posisi tangan di paha dengan menarik keatas mendekati dada, dan posisi kepala ibu menunduk melihat kearah perut, dagu ibu menempel pada dada, meneran tanpa suara dan mata tidak boleh tertutup, dan menganjurkan keluarga untuk memberikan semangat serta membantu menundukan kepala ibu saat akan meneran.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan bersedia dengan posisi yang dianjurkan dan suami bersedia membantu ibu.

4. Menganjurkan untuk makan dan minum apabila tidak adanya kontraksi

Evaluasi : Ibu bersedia untuk makan dan minum

5. Melakukan pemeriksaan DJJ setiap 5 menit setelah kontraksi berakhir unruk memastikan janin daalam keadaan normal

Evaluasi : Pemeriksaan DJJ dalam batas normal

6. Menganjurkan ibu untuk mengejan bila adanya kontraksi dan berhenti mengejan bila kontraksi berakhir

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengejan saat adanya kontraksi dan ibu mengejan selama kala 2 4 x dalam waktu 9 menit.

7. Melakukan pertolongan persalinan

- a. Meletakkan handuk diperut ibu dan meletakkan kain lipat 1/3 dibokong ibu saat kepala janin sudah terlihat 5-6 cm didepan vulva.

- b. Meletakkan peralatan dengan cara ergonomis dan membuka partus set memperhatikan kembali kelengkapanya

Evaluasi : Peralatan sudah didekatkan dan membuka partus set

- c. Saat kepala bayi sudah terlihat didepan vulva 5-6 cm, lindungi perinium dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih, kemudian letakan tangan satunya dikepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membiarkan kepala keluar perlahan-lahan, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat saat kepala sudah lahir.

- d. Memeriksa lilitan tali pusat

Evaluasi : Tidak ada lilitan tali pusat

- e. Menunggu kepala bayi hingga melakukan putaran paksi luar secara spontan
 - f. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, kemudian lakukan biparietal. Lakukan tarikan kearah bawah dan kearah luar hingga bahu anterior di bawah pubis dan kemudian dengan lembut menarik kearah atas dan kearah luar untuk melahirkan bahu posterior
 - g. Setelah kedua bahu lahir selanjutnya melakukan sanggar susur dengan menyangga bahu bayi menggunakan tangan kanan penolong kemudian tangan kiri penolong menelusuri lengan, punggung, paha hingga mata kaki bayi, sehingga lahir keseluruhan badan bayi dan memposisikan kepala bayi lebih rendah dari pada kaki.
 - h. Bayi lahir spontan pukul 04.39 WIB menangis kuat, tonus otot aktif, warna kemerahan, dan jenis kelamin perempuan warna kulit kemerahan dan bayi cukup bulan. BB 3200gram, panjang badan 48cm, lingkaran kepala 34cm, lingkaran dada 32 cm, lila 11 cm
Evaluasi : Pertolongan persalinan berjalan dengan lancar dan bayi lahir dengan spontan pukul 04.39 WIB BB 3200gram, panjang badan 48cm, lingkaran kepala 34cm, lingkaran dada 32 cm, lila 11 cm.
-

KALA III

Tanggal/ jam : 25 maret 2024/ 04:40

Tempat : PMB Tutik purwani

Tanggal/ jam	Catatan perkembangan	Paraf
25 maret 2024 04.40	<p>S :</p> <p>Ibu mengatakan sangat senang karena bayinya telah lahir dengan selamat dan perut ibu masih mules</p> <p>O :</p> <p>Keadaan umum : Baik Kesadaran : <i>Composmentis</i> Tekanan darah : 110/70mmhg Nadi : 85x/menit Raspirasi : 23x/menit Suhu : 36,8°C Abdomen : TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong Kontraksi : Keras</p> <p>A :</p> <p>P3A0AH3 umur 35 tahun uk 40 minggu 2 hari dalam persalinan kala III normal Masalah : Perut ibu masih mules Kebutuhan : Manajemen aktif kala III</p> <p>P :</p>	<p>Dian & Bidan</p>

-
1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik dan dalam batas normal, plasenta belum lahir, kontraksi uterus baik dan kandung kemih kosong
Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaannya
 2. Melakukan pengecekan janin kedua
Evaluasi : Tidak ada janin kedua
 3. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan 10IU pada 1/3 paha atas bagian luar secara IM dengan sudut 90c
Evaluasi : Ibu bersedia disuntik 10 IU oksitosin dipaha dan oksitosin sudah di suntikan.
 4. Melakukan jepit potong tali pusat, dengan mengklem tali pusat dari arah bayi berjarak 3cm dan dari ibu 2cm, setelah itu jepit potong tali pusat.
Evaluasi : Jepit potong tali pusat sudah dilakukan
 5. Melakukan IMD dengan meletakkan bayi di dada ibu dan memberikan selimut agar bayi tidak mengalami hipotermi
Evaluasi : IMD telah dilakukan
 6. Mengamati tanda – tanda pelepasan plasenta yaitu semburan darah tiba – tiba, tali pusat memanjang, dan uterus menjadi globuler
Evaluasi : Terdapat tanda – tanda plasenta
 7. Melakukan PTT dengan mendekatkan klem tali pusat 5-10 cm dari vulva
Evaluasi : Klem telah didekatkan dari vulva dengan jarak 5-10cm
 8. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut bawah ibu (diatas symphisis) untuk mendeteksi kontaksi, tangan yang satunya memegang tali pusat dan klem
Evaluasi : Tangan sudah berada diposisinya masing – masing
 9. Meregangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan satunya mendorong uterus kebelakang atas (dorso kranial) secara hati-hati untuk mencegah inversion uteri
Evaluasi : Telah dilakukan dorso kranial dan peregangkan tali pusat
 10. Bila saat PTT tali pusat bertambah panjang kearah distal maka melanjutkan dorongan kearah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem berjarak 5-10 cm dari vulva
Evaluasi : Tali pusat telah diregangkan kearah bawah dan atas mengikuti jalan lahir
 11. Setelah plasenta tampak pada vulva, kemudian melahirkan plasenta dengan kedua tangan pegang dan putar plasenta searah jarum jam hingga plasenta lahir.
Evaluasi : Plasenta lahir lengkap pada pukul 04:45 WIB
 12. Melakukan mesasse uterus setelah plasenta lahir selama 15 detik, dengan cara mesasse dengan lembut searah jarum jam pada perut bagian bawah
Evaluasi : Mesasse uterus telah dilakukan, dan uterus berkontaksi dengan baik
 13. Memeriksa kedua sisi plasenta bagian maternal dan fetal plasenta untuk memastikan bahwa plasenta telah dilahirkan dengan lengkap
Evaluasi : Plasenta lahir lengkap
-

KALA IV

Tanggal/ jam : 25 Maret 2024/ 05.00

Tempat : PMB Tutik Purwani

Tanggal/ jam	Catatan perkembangan	Paraf
25 maret 2024 05.00	<p>S : Ibu mengatakan merasa lebih lega dan bahagia atas kelahiran bayinya, dan ibu merasa mules pada perutnya dan nyeri pada jalan lahir</p> <p>O :</p> <p>Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : <i>Composmentis</i></p> <p>Tanda – tanda vital</p> <p>Tekanan darah : 115/70mmhg</p> <p>Pernapasan : 22x/menit</p> <p>Nadi : 86x/menit</p> <p>Suhu : 36,7°C</p> <p>Abdomen : Kontraksi uterus keras, stinggi pusat, kandung kemih kosong</p> <p>Genetalia : Terdapat robekan jalan lahir derajat II, pengeluaran darah kurleb 100cc</p> <p>A :</p> <p>Ny. R umur 35 tahun P3A0AH3 dalam persalinan kala IV dengan normal</p> <p>Masalah : Perut masih mules, dan laserasi derajat II</p> <p>Kebutuhan : Penjahitan perinium</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan tanda – tanda vital dalam keadaan baik dan normal, kontraksi uterus baik, dan terdapat robekan jalan lahir derajat II. Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik 2. Memberitahu ibu bahwa terdapat robekan pada jalan lahir dan akan dilakukan penjahitan perinium, sebelum dilakukan penjahitan akan dilakukan anestesi yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit pada saat dilakukan penjahitan Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia dilakukan penjahitan 3. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik lidocain 1%, kemudian menyuntikan pada bagian laserasi, setelah itu melakukan penjahitan dengan teknik jelujur dan sub kutis Evaluasi : Penjahitan perinium telah dilakukan 4. Mengajarkan pada suami dan keluarga untuk melakukan mesasse uterus pada perut ibu Evaluasi : Suami dan keluarga bersedia melakukan mesasse 5. Melakukan dekontaminasi alat seperti partus set dan heating set pada larutan klorin 0,5% Evaluasi : Dekontaminasi alat sudah dilakukan 6. Membersihkan ibu dengan mengelap bagian tubuh ibu dengan air bersih kemudian membantu ibu menggunakan pakaian ganti dan bersih Evaluasi : Ibu sudah dibersihkan 	Bidan & Dian

-
7. Mencelupkan sarung tangan habis pakai kedalam larutan klorin 0,5% dengan membalik bagian dalam keluar dan direndam selama 10 menit, membilas kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkannya dengan kain bersih dan kering
Evaluasi : Kedua sarung tangan sudah didekontaminasi
 8. Melakukan pemantauan 2 jam post partum seperti TTV, TFU, perdarahan, kontraksi, kandung kemih setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua.
Evaluasi : Pemantauan 2 jam post partum telah dilakukan dan hasil telah dilampirkan pada lembar patograf
 9. Melakukan dokumentasi dan melengkapi patograf
Evaluasi ; Dokumentasi telah dilakukan pada lembar patograf
-

Pemantauan kala IV

Jam ke	Waktu	TD (mmhg)	Nadi (x/menit)	Suhu °C	Tinggi Fundus uteri	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Perdarahan
1	05.00	120/80	83	36,8	Setinggi pusat	Keras	Kosong	±31cc
	05.15	120/70	82		Setinggi pusat	Keras	Kosong	±31cc
	05.30	120/75	86		Setinggi pusat	Keras	Kosong	±25cc
	05.45	120/83	85		Setinggi pusat	Keras	Kosong	±25cc
2	06.15	110/77	88	37,9	Setinggi pusat	Keras	Kosong	±20cc
	06.45	110/75	83		Setinggi pusat	Keras	Kosong	±20cc

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY R UMUR 35 TAHUN P3A0 DENGAN NIFAS 6 JAM NORMAL DI PMB TUTIK PURWANI

3. Asuhan nifas

a. Kunjungan nifas 1

Tanggal/jam : 25 Maret 2024/09.00 WIB

Tempat : PMB Tutik Purwani

DATA SUBJEKTIF

1) Keluhan

Ibu mengatakan perutnya masih merasakan mules, nyeri luka jahitan, ASI sudah keluar, bayinya menyusui dengan baik. Ibu mengatakan sudah makan,

sudah BAK tapi belum BAB, dan ibu sudah bisa duduk sendiri tanpa bantuan

2) Pola nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan dengan 1 porsi nasi, telur, dan sayuran serta sudah minum 1 gelas air putih dan teh hangat. Ibu tidak ada pantangan makanan

3) Pola eliminasi

Ibu mengatakan sudah BAK namun belum BAB

4) Mobilisasi

Ibu mengatakan sudah bisa duduk dan berjalan sendiri tanpa bantuan

5) Pola menyusui

Ibu mengatakan ASInya sudah keluar dan bayinya sudah bisa menyusui

6) Data psikososial

Ibu dan keluarga merasa senang atas kelahiran bayinya, karna ini bayi yang di nanti – nantikan

7) Data pengetahuan

Ibu mengatakan belum cukup paham cara perawatan masa nifas.

DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 110/70mmhg

Raspirasi : 24x/menit

Nadi : 88x/menit

Suhu : 36,5°C

2) Pemeriksaan fisik

a) Kepala dan leher

Muka : Tidak ada oedema, tidak pucat

Mata : Simetris, skrela putih bening, konjungtiva merah muda

- Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada caries dentis, tidak ada gigi berlubang, dan tidak ada gusi berdarah.
- b) Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar, tidak ada nyeri tekan, tidak abses
- c) Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae gravidarum, kontaksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat.
- d) Genetalia : Tidak ada varises, tidak ada hematoma, tidak ada hemoroid, tidak ada edema, pengeluaran lochea rubra, warna merah segar, bau khas, tidak terdapat infeksi, dan jahitan perinium masih basah.
- e) Anus : Tidak ada hemoroid
- f) Ekstremitas : Tidak oedema, tidak ada varises, reflek patella kanan dan kiri (+)

ANALISA

P3A0AH3 umur 35 tahun nifas 6 jam post partum normal

Masalah : Nyeri luka jahitan.

Kebutuhan : KIE perawatan perinium

PENATALAKSANAAN (25 maret 2024)

JAM	Penatalaksanaan	Nama pemberi asuhan
25 maret 2024/09.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa tanda - tanda vital normal, TD 110/80mmhg, N 92x/menit, R 24x/menit, S 36,8°C, pengeluaran darah normal, kontraksi uterus baik, dan TFU 2 jari dibawah pusat, tidak terdapat infeksi, pemeriksaan fisik normal. Evaluasi : Ibu sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, ketika bayi tidur di sarankan ibu untuk istirahat agar pola tidur terjaga Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami anjuran yang telah diberikan 3. Memberitahu KIE tanda bahaya masa nifas, yaitu perdarahan pada jalan lahir, demam lebih dari 2 hari, keluar caairan berbau dari jalan lahir, payudara merah, bengkakmm disertai rasa sakit, bengkak diwajah, tangan, kaki atau kejang-kejang, serta ibu terlihat sedih, murung dan menangs terus, apabila 	Cut dian komalasaki & Bidan

ada tanda – tanda tersebut ibu bisa langsung datang ke fasilitas terdekat untuk tindaakan lebih lanjut.

Evaluasi : Ibu telah mengerti

4. Mengajari ibu teknik menyusui yang benar yang itu dengan cara mengeluarkan sedikit ASI kemudian mengoleskan pada area puting ibu dan areola. Jika ibu dalam posisi duduk, letakan bantal pada pangkuan ibu dan mengganjal pada bagian punggung ibu dengan bantal, letakan penyangga seperti bangkuk kecil pada kaki ibu agar tidak terjadinya pembekakan pada kaki, kemudian posisikan bayi dengan kepala bayi di siku ibu dan telak tangan mencakup bokong bayi, satu tangan bayi letakan kebelakang badan ibu, pastikan perut bayi dan perut ibu menempel dan muka bayi berhadapan dengan puting susu ibu, lakukan rangsangan rooting terlebih dahulu yaitu dengan meletakkan jari kelingking ibu pada ujung mulut bayi, secara ga langsung mulut bayi akan membuka karna merasakan adanya udara yang masuk, dan disaat mulut bayi sudah membuka masukan puting susu secara perlahan, usahakan bagian atas payudara tidak menutupi jalan nafas bayi. Pastikan bayi menyusui dengan benar yaitu dengan tidak terdengar suara mengecap hanya terdengar suara menelan saja, dan pastikan tidak hanya puting saja yang masuk kedalam mulut bayi tetapi seluruh areola atau yang berwarna hitam disekitaran puting, posisi tangan ibu dengan membentuk huruf C. setelah bayi selesai menyusui puting susu jangan langsung dikeluarkan, akan tetapi lakukan lagi reflek rooting yaitu dengan meletakkan jari kelingking di ujung bibir bayi, bayi akan merasakan adanya udara dan akan membuka mulutnya, ketika mulut bayi sudah membuka tarik puting susu secara perlahan, kemudian mengoleskan areola lagi dengan puting susu agar tidak terjadinya lecet pada areola, selanjutnya menyendawakan bayi dengan memposisikan bayi dipundak ibu dan pastikan pundak ibu tidak menghalangi jalan nafas bayi, kemudian peluk pelan – pelan bagian punggung bayi atau bisa dengan cara memiringkan bayi lalu menepuk bagian dada dengan lembut, menyusui bayi tiap 2 jam sekali, atau sesuai keinginan bayi.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti tentang teknik menyusui yang benar, cara menyendawakan bayi dan bersedia menyusui bayi 2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi

5. Memberikan KIE tentang perawatan perinium dan menjaga personal hygiene yaitu dengan cara setelah BAK atau BAB bersihkan genitalia dari depan kearah belakang dengan sabun dan air mengalir, setelah itu keringkan menggunakan handuk atau kain yang bersih dan keringkan agar tetap terjaga kebersihannya dan tidak lembab. Menganjurkan ibu
-

-
- mengganti pembalut dan celaana dalam sesering mungkin (5-6 x)
Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia selalu menjaga kebersihan genetalia
6. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makan-makanan yang bergizi seperti, sayur-sayuran, buah-buahan, ikan, daging, dan telur agar membantu luka jahitan cepat kering
Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan bersedia mengonsumsi makan-makanan yang sudah di jelaskan
 7. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak air putih minimal 10 gelas/hari
Evaluasi : Ibu bersedia mengonsumsi air putih yang banyak
 8. Memberikan asuhan komplementer yaitu pijat oksitosin yang di lakukan pijatan pada punggung ibu dan yang diberikan seperti pada saat hami. Dan pijat oksitosin bisa ibu lakukan dirumah dengan dibantu oleh suami ataupun keluarga, pijat oksitpsin ini bertujuan supaya mempelancar produksi asi dan juga meregangngkan nyeri pada area punggung ibu
Eavaaluasi : Ibu bersedia untuk di pijat oksitosin dan bersedia melakukan dirumah
 9. Memberikan asuhan komplementer pijat nifas yang bertujuan sebagai berikut, Mengurangi sakit punggung, Mengurangi nyeri, Mengurangi oedema, Mengurangi ketegaangan otot dan sakit kepala, Mengurngi stress dan kecemasan dan depresi akibat perubahan hormon, Peningkatan oksigenasi dan jaringan lunak dan otot, Memperbaiki pola tidur.
 10. Melakukan pemijatan ibu nifas dengan cara : Bagian betis Bagian telapak kaki posisi ibu tengkurap, bagian telapak kaki, bagian punggung, penekanan pada titik stimulasi pada kaki (posisi ibu terlentang), bagian betis (posisi ibu terlentang), bagian paha (posisi ibu terlentang), bagian punggung kaki (posisi ibu terlentang), bagian punggung tangan ibu
Evaluasi : Telah dilakukan pijat nifas pada Ny. R
 11. Memberitahu ibu KIE pemberian ASI eksklusif yaitu dengan pemberian asi saja tanpa tambahan makanan seperti bubur, pisang, nasi yang di ulek atau minuman seperti air putih, susu sufor, dan teh pada bayi usia 0 sampai 6 bulan,
Evaluasi : Ibu telah mengerti cara pemberian asi eksklusif dan bersedia menerapkan dirumah
 12. Menganjurkan ibu cara menyendawakan bayi setelah menyusui yaitu dengan cara posisikan bayi dengan posisi bayi di pangku pada pangkuan ibu tetapi dengan posisi bayi di posisikan tengkurap, lalu usap punggung bayi atau dengan mengelus punggung bayi dengan cara halus, selain itu bisa dengan posisi bayi di tidurkan atau di tempatkan pada posisi memeluk badan ibu, dengan cara
-

posisikan bayi mendekat dengan badan ibu atau memeluk ibu, pastikan mulut bayi tidak dihalangi oleh bahu ibu agar tidak menghalangi pernapasan bayi. lalu lekukan usap – usap pelan atau dengan tepukan pelan pada punggung bayi. Menyendawakan ini bisa juga dilakukan dirumah
Evaluasi : Ibu telah mengerti cara menyendawakan bayi dan bersedia menerapkan di rumah

13. Menganjurkan ibu cara ambulasi atau dengan miring kanan dan miring kiri, bisa juga jalan pelan – pelan di bantu oleh suami ataupun keluarga
Evaluasi : Ibu telah mmengerti dan bersedia miring kanan dan miring kiri
14. Memberitahu kunjungan ulang pada tanggal 28 maret 2024 jam 08.00 ataau apabila ada keluhan
Evaluasi : Ibu mengerti kapan kunjungan ulang dan bersedia melakukan kunjungan ulang

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY R UMUR 35 TAHUN P3A0 DENGAN NIFAS HARI KE 4 NORMAL DI PMB TUTIK PURWANI

b. Kunjungan nifas ke 2

Tanggal/jam : 28 Maret 2024/08.00 WIB
Tempat : PMB Tutik Purwani

Tanggal/ jam	Catatan perkembangan	Paraf
28 maret 2024 08.00	<p>S :</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI sudah keluar, ibu menyusui bayinya sesering mungkin, ibu mengatakan bayinya tidak rewel sehingga ibu tidak cemas, luka jahitan perinium sudah tidak terlalu nyeri, tidak ada masalah makan dan minum serta tidak ada keluhan saat BAK dan BAB.</p> <p>O :</p> <p>1) Pemeriksaan umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis</p> <p>2) Tanda – tanda vital Tekanan darah : 110/70mmhg Raspirasi : 24x/menit Nadi : 80x/menit Suhu : 36,5°C</p> <p>3) Pemeriksaan fisik a) Kepala dan leher Muka : Tidak ada oedema, tidak pucat Mata : Konjungtiva merah muda, skrela putih bening Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries dentis</p>	Bidan & Dian

-
- b) Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar, tidak ada nyeri tekan.
 - c) Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, kontraksi uterus keras, TFU 1 jari diatas symphysis
 - d) Genitalia : Lochea sanguinolenta, berwarna merah kecoklatan, bau khas, perinium tidak ada tanda – tanda infeksi seperti tidak ada kemerahan, tidak ada pembekakan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada pengeluaran nanah dan luka jahitan menyatu dengan baik.
 - e) Ekstermitas : Kuku tidak pucat, tidak ada oedema dan tidak ada varises

A :

P3A0AH3 umur 35 tahun nifas normal hari ke 4

Masalah : Tidak ada masalah

Kebutuhan : Mengevaluasi kembali asuhan yang telah diberikan

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/70mmhg, N 80x/menit, R 24x/menit, S 36,5°C, kontraksi uterus baik, dan TFU 1 jari diatas symphysis, tidak ada tanda – tanda infeksi seperti, tidak ada kemerahan, tidak ada pembekakan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada pengeluaran nanah dan luka jahitan menyatu dengan baik.
Evaluasi : Ibu sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik
 2. Menanyakan kembali tentang Teknik menyusui yang benar dan cara menyendawakan bayi
Evaluasi : Ibu sudah paham dan menerapkan teknik menyusui yang benar dan cara menyendawakan sesuai dan yang dijelaskan
 3. Menanyakan kembali mengenai pola istirahat ibu untuk istirahat yang cukup minimal 9 jam sehari
Evaluasi : Ibu sudah mengerti dengan asuhan yang diberikan
 4. Menanyakan kembali mengenai tanda – tanda bahaya pada masa nifas. Atau bisa baca kembali pada buku KIA halaman 28 tentang tanda bahaya masa nifas
Evaluasi : Ibu mengerti dan telah membaca buku KIA halaman 28 tentang tanda bahaya masa nifas
 5. Menanyakan kembali tentang KIE perawatan perinium dan menjaga personal hygiene yaitu dengan cara setelah BAK atau BAB bersihkan genitalia dari depan kearah belakang dengan sabun dan air mengalir, setelah itu
-

keringkan menggunakan handuk atau kain yang bersih dan keringkan agar tetap terjaga kebersihannya dan tidak lembab. Menganjurkan ibu mengganti pembalut dan celana dalam sesering mungkin (5-6 x)

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia selalu menjaga kebersihan genitalia

Evaluasi : Ibu telah menerapkan asuhan yang telah diberikan

6. Menanyakan kembali mengenai pemberian asi eksklusif pada ibu

Evaluasi : Ibu telah mengerti dan telah menerapkan di rumah

7. Menanyakan kembali tentang pijat oksitosin dan pijat ibu nifas sesuai yang telah dilakukan di kunjungan pertama

Evaluasi : Ibu telah mengerti dan telah melakukan pijat nifas dirumah

8. Menanyakan kembali mengenai perawatan payudara

Evaluasi : Ibu telah mengerti dan telah menerapkan di rumah

9. Menanyakan kembali mengenai ambulasi

Evaluasi : Ibu sudah bisa jalan sendiri tanpa bantuan keluarga

10. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang yaitu tanggal 3 april 2024 jam 09:00 WIB atau apabila ada keluhan

Evaluasi : Ibu telah mengerti dan bersedia kunjungan ulang pada tanggal 3 april 2024.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY R UMUR 35 TAHUN P3A0 DENGAN NIFAS HARI KE 10 NORMAL DI PMB TUTIK PURWANI

c. Kunjungan nifas ke 3

Tanggal/jam : 3 April 2024/09.00 WIB

Tempat : PMB Tutik Purwani

Tanggal/ Jam	Catatan perkembangan	Paraf
03 April 2024/ 09:00 WIB	S Ibu mengatakan 2 hari ini sering sakit kepala, tidur 8 jam malam hari, 2-3 jam pada siang hari, tidak melakukan aktivitas yang berat. O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : <i>Composmentis</i> Keadaan emosional : Stabil Tanda – tanda vital Tekanan darah : 110/70mmhg Nadi : 85x/menit Raspirasi : 23x/menit Suhu : 36,9°C	Bidan & Dian

 Pemeriksaan fisik

Muka	: Tidak ada oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih bening
Mata	: Normal, konjungtiva merah muda, sklera putih bening, reflek cahaya +
Mulut	: Normal, tidak ada gigi berlubang, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada gusi berdarah
Leher	: Normal, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan limfe, tidak ada bedungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan
Payudara	: Simetris, tidak ada nyeri tekan, hiperpigmentasi berwarna kecoklatan, tidak ada abses, tidak ada benjolan, puting menonjol, tidak tegang dan terdapat pengeluaran ASI.
Abdomen	: Simetris, tidak ada bekas luka operasi. TFU tidak teraba
Genetalia	: Tidak ada hematoma, tidak ada varises, Pengeluaran lochea serosa, berbau khas, konsistensi cair, jumlah 3cc, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, tidak ada pembekakan, tidak ada bintik – bintik merah, tidak ada pengeluaran nanah, penyatuan luka sudah membaik.
Ekstremitas	: Kuku tidak pucat, jika di tekan kembali berwarna pink, tidak ada varises dan oedema.

A :

P3A0AH3 umur 35 tahun nifas normal hari ke 10

Masalah : Kepala pusing bila tidur

Kebutuhan : KIE posisi tidur / ketidaknyamanan ibu nifas, dan KIE alat kontrasepsi

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/70mmhg, N 80x/menit, R 24x/menit, S 36,5°C, kontraksi uterus baik, dan TFU tidak teraba dibawah, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka periniun atau REEDA yaitu tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada oedema, tidak ada pengeluaran nanah dan luka jahitan menyatu dengan baik.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik

2. Memberikan KIE mengenai ketidaknyamanan ibu nifas sesuai dengan keluhan ibu yaitu kepala pusing apabila tidur. Mengalami pusing adalah salah satu ketidaknyamanan pada ibu nifas dimana penyebabnya sebagai berikut, kecapean, kurangnya istirahat, kurangnya minum air putih, dan posisi tidur

Evaluasi : Ibu telah mengerti dan merasakan sakit kepala apabila bantal kepala terlalu tinggi

3. Memberikan KIE posisi tidur yang baik buat ibu nifas sebagai berikut :
-

-
- a. Tidur terlentang dengan posisi bantal tidak terlalu tinggi
 - b. Tidur miring ke kiri karena posisi ini dapat mencegah terjadinya apnea tidur, melancarkan kerja sistem pernapasan dan mengoptimalkan aliran darah di dalam tubuh.

Evaluasi : Ibu telah mengerti dan bersedia menerapkan di rumah

4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, ketika bayi tidur di sarankan ibu untuk istirahat agar pola tidur terjaga
Evaluasi : Ibu mengerti dan dengan asuhan yang diberikan
 5. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makan-makanan yang bergizi seperti, sayur-sayuran, buah-buahan, ikan, daging, dan telur agar membantu luka jahitan cepat kering
Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan bersedia mengonsumsi makan-makanan yang sudah di jelaskan
 6. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi air putih minimal sehari 10 gelas.
Evaluasi : Ibu bersedia menerapkan di rumah
 7. Menganjurkan ibu untuk berdiskusi dengan suami mengenai menggunakan alat kontrasepsi apa
Evaluasi : Ibu bersedia berdiskusi dengan suami mengenai alat kontrasepsi
 8. Memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi yang cocok buat ibu menyusui, macam-macam alat kontrasepsi, efek samping, keuntungan, dan kerugian masing-masing.
 - a. alat kontrasepsi adalah suatu metode untuk mencegah kehamilan, bisa dengan mengonsumsi, lewat suntik, dan lewat vagina.
 - b. Manfaat alat kontrasepsi sebagai berikut:
 - a) Mengatur jarak kehamilan agar tidak terlalu dekat (minimal 2 tahun setelah melahirkan)
 - b) Mencegah kehamilan yang tidak diinginkan
 - c. Macam-macam alat kontrasepsi yang disarankan untuk ibu menyusui
 - a) IUD
IUD adalah salah satu KB yang disarankan buat ibu menyusui karena tidak mempengaruhi produksi ASI. Dan IUD dilakukan pemasangan melalui rahim wanita. Untuk masa penggunaan IUD ada yang 3 tahun, 5 tahun, 10 tahun, dan 10 tahun.
Untuk efek sampingnya adalah perdarahan, kram selama menstruasi terutama pada pemasangan 3-6 bulan pertama, dan haid tidak teratur
Keuntungannya adalah jangka panjang, tidak perlu datang tiap bulan ke tenaga kesehatan.
 - b) Implant
Implant adalah alat kontrasepsi yang dipasang pada lengan 1/3 pada lipatan siku di bagian medial lengan atas yang dominan. Implant juga terdiri dari beberapa batang, ada yang 2 batang, 4 batang, dan 6 batang.
-

Efek sampingnya adalah: Memar pada area bekas pemasangan, menstruasi tidak teratur, kenaikan berat badan.

Keuntungannya: Jangka panjang, harga terjangkau, penggunaan yang praktis

c) Suntik 3 bulan

KB suntik 3 bulan merupakan alat kontrasepsi yang diberikan lewat suntikan pada bagian paha 1/3 paha bagian bawah, dan di berikan 3 bulan sekali. Dengan dosis 150mg.

Efek sampingnya :Nyeri pada area bekas suntik, perubahan siklus menstruasi, bertambah atau turunya berat badan sesuai dengan hormon.

Keuntungannya : harga terjangkau, penggunaan praktis, di gunakan hanya 3 bulan sekali

d) Pil progestin

Pil progestin merupakan alat kontrasepsi yang mengandung hormon progesteron yang mana aman digunakan buat ibu menyusui, pil progestin ini menggunakan pil yang digunakan dengan mengonsumsi atau meminum tiap hari. Contohnya jika dikonsumsi jam 7 malam, maka hari berikutnya juga dikonsumsi pada jam yang sama yaitu jam 7 malam, dan apabila hari ini lupa mengonsumsi maka bisa dikonsumsi besoknya dengan double atau 2 tablet langsung.

Efek sampingnya :Mual muntah, kenaikan berat badan, perdarahan diluar masa haid, dan jelas ribet karena digunakan setiap hari.

Keuntungan : Bisa digunakan setiap hari, jika ingin menggunakan tidak perlu datang ketenaga kesehatan.

Evaluasi : Ibu telah mengerti mengenai alat kontrasepsi yang telah diberikan dan akan berdiskusi dengan suami

9. Memberitahu ibu kunjungan ulang yaitu pada tanggal 5 maret 2024 jam 09.00 atau apabila ada keluhan

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai dengan jadwal yang sudah dijadwalkan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY R UMUR 35
TAHUN P3A0 DENGAN NIFAS HARI KE 42 NORMAL
DI PMB TUTIK PURWANI**

d. Kunjungan nifas ke 4

Tanggal/jam : 5 Mei 2024/08.00 WIB

Tempat : PMB Tutik Purwani

Tanggal/ jam	Catatan Perkembangan	Paraf
5 Mei 2024 08.00	<p>S :</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan, tidak ada masalah saat menyusui, asi keluar dengan lancar, tidak ada masalah atau tanda-tanda bahaya masa nifas. Ibu hanya ingin menggunakan KB suntik 3 bulan.</p> <p>O :</p> <p>Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Tanda – tanda vital</p> <p>Tekanan darah : 110/80mmhg</p> <p>Nadi : 86x/menit</p> <p>Raspirasi : 22x/menit</p> <p>Suhu : 36,8°C</p> <p>Pemeriksaan fisik :</p> <p>Muka : Tidak ada oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih bening</p> <p>Mata : Normal, konjungtiva merah muda, sklera putih bening, reflek cahaya +</p> <p>Mulut : Normal, tidak ada gigi berlubang, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada gusi berdarah</p> <p>Leher : Normal, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan limfe, tidak ada bedungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan</p> <p>Payudara : Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada abses, tidak ada benjolan, putinge menonjol, ASI keluar banyak</p> <p>Abdomen : Simetris, tidak ada bekas luka operasi. TFU sudah tidak teraba.</p> <p>Genetalia : Simetris, tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varsises, lochea alba berwarna putih, konsistensi cair, jumlah 3 cc. tidak ada infeksi seperti kemerahan, pembekaka, bintik-bintik merah, pengeluaran nanah, untuk penyatuan luka sudah kering.</p> <p>Ekstremitas : Kuku tidak pucat, jika di tekan kembali berwarna pink.</p> <p>A :</p> <p>P3A0AH3 umur 35 tahun nifas normal hari ke 42</p> <p>Masalah : Tidak ada</p> <p>Kebutuhan : KB suntik 3 bulan</p> <p>P :</p> <p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa tanda-tanda vital normal, TD 115/75mmhg, N 84x/menit, R 22x/ menit, S 36,8°C, pemeriksaan fisik dalam batas normal, tidak ada infeksi seperti</p>	Bidan & Dian

kemerahan, pembekakan, bintik-bintik merah, pengeluaran nanah, untuk penyatuan luka sudah kering, proses kembalinya rahim dan pengeluaran darah normal.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik

2. Menganjurkan kembali KIE istirahat yang cukup minimal siang 2 jam atau malam 6 jam.

Evaluasi : Ibu sudah paham dan telah menerapkan asuhan yang sudah diberikan

3. Menganjurkan kembali ibu untuk banyak mengonsumsi air putih minimal 12 gelas/hari

Evaluasi : Ibu telah mengerti dan telah menerapkan asuhan yang telah diberikan

4. Menjelaskan kembali KIE mengenai pengertian KB suntik 3 bulan, manfaat, efek samping dan juga keuntungannya

- a. Pengertian

Kb suntik 3 bulan merupakan salah satu alat kontrasepsi yang aman untuk ibu menyusui karena mengandung hormon progesteron yang diberikan 1 kali sebulan diberikan lewat 1/3 paha gluteal.

- b. Manfaatnya

- a. Mengatur jarak dan mencegah kehamilan
- b. Mencegah kehamilan yang tak diinginkan
- c. Menunda kehamilan

- c. Efek samping

- a. Perubahan siklus menstruasi
- b. Bertambah atau menurunnya berat badan
- c. Gangguan menstruasi
- d. Tidak langsung hamil setelah suntik berhenti

- d. Keuntungan

- a. Relatif
 - b. Mudah dan cepat
 - c. Tidak digunakan setiap hari
 - d. Aman buat ibu menyusui karena mengandung hormon progesteron
- Evaluasi : Ibu telah mengerti mengenai asuhan yang telah di berikan
- Evaluasi : Ibu telah mengerti mengenai asuhan yang telah diberikan

5. Melakukan penyuntikan KB suntik 3 bulan dengan cara sebagai berikut:

- a. Menyiapkan alat dan bahan
 - b. Mencuci tangan
 - c. Memasukan obat semuanya kedalam tabung suntik 3cc, lalu lakukan aspirasi untuk menghindari adanya gelembung, dengan dosis 150mg.
 - d. Membuka celana ibu
 - e. Menentukan area yang ingin di suntik yaitu pada paha bagian kanan di 1/3 paha bagian atas
 - f. Antiseptis menggunakan kasa yang telah diberikan alkohol 70% pada area yang telah di tentukan
 - g. Memasukan obat secara perlahan, dan pastikan jarum suntuk masuk semua
 - h. Lakukan aspirasi dan memasukan obat seluruhnya secara perlahan
-

-
- i. Dep pada area yang telah di lakukan suntikan menggunakan kapas alkohol yang di lakukan antiseptis tadi
Evaluasi : Telah dilakukan penyuntikan KB suntik 3 bulan
 - 6. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang yaitu pada tanggal 25 juli 2024 atau apabila ada keluhan pada kesehatannya dan juga mengenai KB suntik yang telah diberikan
Evaluasi : Ibu mengerti mengenai kunjungan ulang dan bersedia melakukan kunjungan ulang
-

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY R UMUR 6 JAM NORMAL DI PMB TUTIK PURWANI

1. Kunjungan neonatus 1

Tanggal/ waktu pengkajian : 25 Maret 2024/ 09.00 WIB

Tempat : PMB Tutik Purwani

a) Identitas Bayi

Nama : By. Ny. R
 Tanggal lahir : 25 maret 2024
 Umur : 6 Jam
 Jenis kelamin : Perempuan
 Anak ke : 3

b) Identitas orang tua

Ibu	Ayah
Nama : Ny R	Tn S
Umur : 35 tahun	38 tahun
Suku/bangsa : Jawa Indonesia	Jawa,Indonesia
Agama : Islam	Islam
Pendidikan : SMK	SMK
Pekerjaan : Tidak bekerja	Wiraswasta
Alamat : Panen 3/24 hardjobinangun sleman	

c) Riwayat kehamilan

- 1) G3P2A0AH2
- 2) Komplikasi saat hamil : Tidak ada

d) Riwayat persalinan

- 1) Tanggal persalinan : 25 Maret 2024
- 2) Jenis persalinan : Spontan / Normal
- 3) Lama persalinan
 - a) Kala 1 : 3 jam 30 menit
 - b) Kala 2 : 9 menit
 - c) Kala 3 : 6 menit
 - d) Kala 4 : 2 jam
- 4) Bayi lahir seluruhnya : 04.39 WIB
- 5) Trauma persalinan : Tidak ada
- 6) Warna air ketuban : Jernih
- 7) Penyulit persalinan : Tidak ada
- 8) Penolong persalinan : Bidan
- 9) Bonding attachment : IMD dan rawat gabung

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayinya sudah bisa menyusui dengan baik sudah BAK dan juga BAB.

DATA OBYEKTIF

- 1) Pemeriksaan Umum
 - a) Keadaan umum : Baik
 - b) Tanda – Tanda vital
 - (1) HR : 110x/menit
 - (2) RR : 55x/menit
 - (3) SUHU : 36,8
 - c) Antopometri
 - (1) Berat badan : 3200 gram
 - (2) Panjang badan : 48 cm
 - (3) Lingkar kepala : 43 cm
 - (4) Lingkar dada : 32 cm
 - (5) Lingkar perut : 28 cm
 - (6) Lila : 11 cm

2) Pemeriksaan fisik

- a) Kepala : Simetrsi, bentuk normal, sutura sagitalis terpisah, tidak ada kelainan seperti *cephal hematoma dan caput sukcedenium*
- b) Telinga : Daun telinga sejajar dengan mata, terdapat dua lubang telinga, tidak ada serumen, tidak ada kelainan
- c) Mata : Simetrsi, Konjungtiva merah muda, sklera putih bening, tidak ada tanda – tanda infeksi pada mata, reflek cahaya positif
- d) Hidung : Terapat dua lubang hidung, tidak ada polip, tidak ada kelainan, terdapat sekat dalam krdua lubang
- e) Mulut : Simetrsi, terdapat langit – langit pada mulut, dan tidak ada kelainan seperti *labiokisis dan labiopallatokizis*
- f) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada bendunga vena jugularis, dan tidak ada kelainan
- g) Tangan. : Simetrsi, jari – jari lengkap, tidak ada fraktur,
Lengan dan tidak ada kelainan
- h) Dada : Simetris, payudara normal, terdapat puting, tidak ada retraksi dinding dada, dan tidak ada kelainan
- i) Abdomen : Tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada warna kemerahan pada tali pusat, tidak ada kelainan seperti *hernia umbikalis dan omfakel*
- j) Genetalia : Bentuk normal, labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang uretra dan vagina (bayi sudah BAK)

- k) Anus : Terdapat lubang anus (bayi sudah BAB)
- l) Punggung : Tidak ada kelainan pada punggung seperti sipina bifida
- m) Ekstermitas : Simetrsi, tidak ada kelainan, dan jari – jari lengkap

3) Pemeriksaan Refleks

- a) Rooting : Bayi membuka mulut saat jari tangan atau puting susu diletakan di sudut mulut
- b) Sucking : Bayi mampu menhisap saat puting susu atau jari tangan masuk kedalam mulut bayi
- c) Tonic neck : Leher bayi kembali ke posisi semula saat kepala bayi dimiringkan
- d) Grasping : Bayi menggenggam saat jari tangan diletakan ditelapak tangan
- e) Moro : Bayi terkejut saat diberi hentakan di samping badan bayi atau saat kepala bayi dijatuhkan 10 derajat dan menyangga punggung bayi
- f) Babynski : Bayi meregangkan atau mengerutkan kakinya saat telapak kaki di gores

4) Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

ANALISA

Bayi Ny R umur 6 jam normal

Masalah : Tidak ada masalah

Kebutuhan : KIE perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan pemberian imunisasi HB-0

PENATALAKSANAAN (25 maret 2024)

Jam	Pelaksanaan	paraf
-----	-------------	-------

09:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="544 309 1185 577">1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum bayinya dalam keadaan normal, Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum bayinya dalam keadaan normal., Keadaan umum, Baik, HR: 110x/menit, RR:55x/menit, suhu: 36,8°C, antropometri BB 32200 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 32 cm, lingkar perut 28 cm, lila 11 cm. Pemeriksaan fisik dan reflks dalam keadaan normal semua. Evaluasi : Ibu sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan pada bayinya <li data-bbox="544 645 1185 824">2. Memandikan bayi, menyiapkan peralatan mandi seperti air mengalir, air hangat, sabun dan shampo, kaos tangan dan kaos kaki, baju celana, bedong dan selimut. Setelah memandikan bayi usap seluruh badan bayi dengan handuk kering dan bersih, dan pakaikan bayi minyak telon, celana, baju, dan bedong bayi. Evaluasi : Bayi sudah dimandikan, dan sudah menggunakan pakaian yang bersih dan kering <li data-bbox="544 891 1185 1025">3. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan diberikan imuniasi HB-0 diberikan secara IM pada paha kanan dengan dosis 0,5ml yang bertujuan untuk untuk mencegah terjadinya infeksi hepatitis B terhadap bayi. Evaluasi : Bayi sudah diberikan Imunisasi HB-0 <li data-bbox="544 1048 1185 1339">4. Memberikan KIE tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu tali pusat kemerahan sampai dengan dinding perut, berbau dan bernanah, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat, demam, atau panas tinggi, muntah – muntah, kulit dan mata bayi berwarna kekuningan bayi menangis atau merintih terus menerus. Apabila ada tanda – tanda sebagai berikut bisa langsung dibawa ketenaga kesehatan terdekat Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia apabila terdapaat tanda – tanda berikut <li data-bbox="544 1361 1185 1608">5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya yaitu, apabila mandi menggunakan air hangat, dan enggunakan minyak telon, menggunakan peralatan bayi seperti baju, celana, kaos tangan, kaos kaki, bedong, dan juga topi pada bayi, selain itu juga pastikan suhu ruangan, tindakan ini bertujuan agar bayi tidak mengalami hipotermi Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan bersedia sesuai dengan asuhan yang diberikan <li data-bbox="544 1630 1185 1765">6. Memberikan KIE tentang perawatan tali pusat yaitu dengan membersihkan dengan air DTT dan kassa steril pada area tali pusat, tidak boleh menaburkan bedak, alkohol atau obat - obatan tradisional lainnya. Evaluasi : Ibu mengerti dengan asuhan yang diberikan <li data-bbox="544 1787 1185 1982">7. Menganjurkan ibu untuk menyusui banyinya sesering mungkin, setiap 2 jam sekali atau secara on demand atau sesuai dengan keinginan bayi. Dan hanya memberikan ASI saja tanpa memberikan atau mencampurkan dengan makanan atau minuman tambahan apapun seperti : susu formula, pisang, dan juga bubur. 	Cut dian komalasari & Bidan
--------------	---	--------------------------------------

Evaluasi : Ibu mengerti dengan asuhan yang sudah diberikan dan bersedia hanya memberikaan ASI eksklusif saja

8. Memberitahu ibu KIE cara menjemur bayi bisa dilakukan pada pagi hari pada jam 07.00 sampai 09.00. untuk menjemurnya tidak perlu lama – lama cuku 10/15 menit saja

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menerapkan asuhan yang telah diberikan

9. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan bayinya dengan cara selalu mengganti popok bayi setelah BAK dan BAB, serta memandikan bayinya sehari dua kali dengan menggunakan air hangat.

Evaluasi : Ibu sudah paham dan bersedia mengikuti asuhan yang sudah diberikan

10. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang yaitu pada tanggal 28 maret 2024 jam 08.00 WIB.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang sesuai dengan waktu yang ditentukan

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY R UMUR 4 HARI DI PMB TUTIK PURWANI

2. Kunjungan neonatus 2

Tanggal/jam : 28 Maret 2024 08.00

Tempat : PMB Tutik purwani

Tanggal / jam	Catatan Perkembangan	Paraf
28 Maret 2024/ 08.00 WIB	<p>S: Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, dan tidak ada keluhan selama bayinya di rumah, dan bayinya akan dilakukan SHK.</p> <p>O: Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda - Tanda vital HR : 115x/menit RR : 50x/menit Suhu : 36,6°C BB : 3200gram Panjang badan : 48 cm Lingkar kepala : 34 cm Lingkar dada : 32 cm Lingkar perut : 28 cm Lila : 11 cm</p> <p>Pemeriksaan fisik a) Kulit : Kulit berwarna kemerahan dan tidak kuning</p>	Bida n & Dian

-
- b) Kepala : Simetris, bentuk normal, tidak ada kelainan seperti *cephal hematoma dan caput sukcedenium*
 - c) Muka : Simetris, tidak ada oedema
 - d) Telinga : Simetris, tidak ada kotoran, dan tidak ada kelainan
 - e) Mata : Simetris, konjungtiva warna merah muda, sklera putih bening, reflek cahaya positif
 - f) Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada kelainan dan tidak ada sumbatan pada jalan napas
 - g) Mulut : Simetris, lembab, tidak ada infeksi seperti oral trust
 - h) Leher : Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroyd, tidak ada bendungan pada vena jugularis dan tidak ada benjolan
 - i) Dada : Simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi *wheezing* dan tidak ada kelainan
 - j) Abdomen : Simetris, tidak ada kelainan pada perut, tali pusat sudah puput
 - k) Genetalia : Normal, Labia mayora sudah menutupi labia minora, dan terdapat lubang vulva dan vagina.
 - l) Anus : Terdapat lubang anus, tidak ada kelainan seperti atresia ani
 - m) Punggung : Bentuk normal, dan tidak terdapat kelainan seperti sipina bifida
 - n) Ekstermitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari – jari lengkap, tidak ada kelainan.

Pemeriksaan refleks

- a) Rooting : Bayi membuka mulut saat jari tangan atau puting susu diletakan di sudut mulut
- b) Sucking : Bayi mampu menhisap saat puting susu atau jari tangan masuk kedalam mulut bayi
- c) Tonic neck : Leher bayi kembali ke posisi semula saat kepala bayi dimiringkan
- d) Grasping : Bayi menggenggam saat jari tangan diletakan ditelapak tangan
- e) Moro : Bayi terkejut saat diberi hentakan di samping badan bayi atau saat kepala bayi dijatuhkan 10 derajat dan menyangga punggung bayi
- f) Babynski : Bayi meregangkan atau mengerutkan kakinya saat telapak kaki di gores

A :

Bayi Ny R umur 4 hari dalam keadaan normal
 Masalah : Tidak ada masalah

Kebutuhan : Melakukan SHK, dan KIE tanda bahaya bayi baru lahir

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa vital sign, HR:115x/menit, RR:50x/menit, Suhu: 36,6°C, BB 3200 gram, Panjang badan 48 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 32 cm, lingkar lengan atas 11 cm, kondisi tubuh bayi juga normal, dan untuk tali pusat sudah puput.
Evaluasi : Ibu sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan pada bayinya
 2. Memberitahu ibu bahwa anaknya akan dilakukan skrining hipotiroid kongenital SHK, untuk mengetahui apakah bayinya menderita hipotiroid kongenital atau tidak. HK adalah kelainan bawaan dengan kadar hormon tyroid yang rendah. HK merupakan salah satu anak mengalami keterbelakangan mental dan kegagalan pertumbuhan.
Evaluasi : Ibu telah meengerti mengenai asuhan yang telah di jekaskan.
 3. Melakukan SHK (Skrining hipotiroid kongenital) pada bayi Ny R dengan cara mengambil 2-3 tetes darah dari tumit dan ditetaskan kedalam kertas saring. SHK ini bertujuan untuk mengetahui potensi kelainan hipotiroid yang bisa menyebabkan kecacatan fisik dan intelektual pada anak di kemudian hari
Evaluasi : Sudah dilakukan SHK
 4. Mengrvaluasi kembali bahwa bayi mendapatkan ASI eksklusif yaitu dengan memberikan asi saja tanpa tambahan makanan atau minuman tambahan lainya seperti : Nasi, bubur, susu formula, air putih, dan pisang. Dan memberikan ASI 2 jam sekali, atau sesuai dengan keinginan bayi
Evaluasi : Ibu mengatakan hanya memberikan ASI saja
 5. Mengevaluasi kembali ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi sesuai dengan asuhan yang sudah berikan sebelumnya
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya
 6. Mengevaluasi kembali mengenai KIE tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir.
Evaluasi : Ibu telah mengerti
 7. Mengevaluasi kembali ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari sebelum jam 09.00 untuk menganhindari terjadinya ikterus pada bayi
Evaluasi : Ibu bersedia untuk menjemur bayinya
 8. Mengevaluasi kembali ibu untuk menjaga kebersihan bayinya dengan cara selalu mengganti popok bayi setelah BAK dan BAB, serta memandikan bayinya sehari dua kali dengan menggunakan air hangat.
Evaluasi : Ibu sudah paham dan bersedia mengikuti asuhan yang sudah diberikan.
 9. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 3 april 2024 atau segera periksa ke tenaga kesehatan jika terdapat keluhan
Evaluasi : Ibu bersedia kunjungan ulang dan segera datang ketenaga kesehatan apabila terdapat keluhan pada bayinya.
-

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY R UMUR 10
HARI DI PMB TUTIK PURWANI**

3. Kunjungan neonatus 3

Tanggal/jam : 3 April 2024 09.00

Tempat : PMB Tutik purwani

Tanggal / jam	Catatan Perkembangan	Paraf
03 april 2024/ 09.00 WIB	<p>S :</p> <p>Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, dan tidak ada keluhan selama bayinya di rumah, bayi akan dilakukan pijat bayi</p> <p>O :</p> <p>1) Pemeriksaan Umum</p> <p>Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Tanda - Tanda vital</p> <p>HR : 110x/menit</p> <p>RR : 45x/menit</p> <p>Suhu : 36,8°C</p> <p>BB : 3200gram</p> <p>Panjang badan : 48 cm</p> <p>Lingkar kepala : 34 cm</p> <p>Lingkar dada : 32 cm</p> <p>Lingkar perut : 28 cm</p> <p>Lila : 11 cm</p> <p>2) Pemeriksaan fisik</p> <p>a) Kulit : Kulit berwarna kemerahan dan tidak kuning</p> <p>b) Kepala : Simetris, bentuk normal, tidak ada kelainan seperti <i>cepal hematoma dan caput sukcedenium</i></p> <p>c) Muka : Simetris, tidak ada oedema</p> <p>d) Telinga : Simetris, tidak ada kotoran, dan tidak ada kelainan</p> <p>e) Mata : Simetris, konjungtiva warna merah muda, skrela putih bening, reflek cahaya positif</p> <p>f) Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada kelainan dan tidak ada sumbatan pada jalan napas</p> <p>g) Mulut : Simetris, lembab, tidak ada infeksi seperti oral trust</p> <p>h) Leher : Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroyd, tidak ada bendungan pada vena jugularis dan tidak ada benjolan</p> <p>i) Dada : Simetris, putting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi <i>wheezing</i> dan tidak ada kelainan</p>	Bida n & Dian

-
- j) Abdomen : Simetris, tidak ada kelainan pada perut, talipusat sudah puput
 - k) Genetalia : Normal, Labia mayora sudah menutupi labia minora, dan terdapat lubang vulva dan vagina.
 - l) Anus : Terdapat lubang anus, tidak ada kelainan seperti atresia ani
 - m) Punggung : Bentuk normal, dan tidak terdapat kelainan seperti sipina bifida
 - n) Ekstermitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari – jari lengkap, tidak ada kelainan.

3) Pemeriksaan refleks

- a) Rooting : Bayi membuka mulut saat jari tangan atau puting susu diletakan di sudut mulut
- b) Sucking : Bayi mampu menhisap saat puting susu atau jari tangan masuk kedalam mulut bayi
- c) Tonic neck : Leher bayi kembali ke posisi semula saat kepala bayi dimiringkan
- d) Grasping : Bayi menggenggam saat jari tangan diletakan ditelapak tangan
- e) Moro : Bayi terkejut saat diberi hentakan di samping badan bayi atau saat kepala bayi dijatuhkan 10 derajat dan menyangga punggung bayi
- f) Babynski : Bayi meregangkan atau mengerutkan kakinya saat telapak kaki di gores

A :

Bayi Ny R umur 10 hari normal

Masalah : Tidak ada masalah
Kebutuhan : Melakukan pijat bayi

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum bayinya dalam keadaan normal, Keadaan umum, Baik, HR:110x/menit, RR:45x/menit, Suhu: 36,8°C, BB 3200 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 32 cm, lingkar perut 28 cm, lila 11 cm. Pemeriksaan fisik dan pemeriksaan refleks dalam batas normal.
Evaluasi : Ibu sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan pada bayinya
 2. Mengevaluasi kembali bahwa bayi mendapatkan ASI eksklusif yaitu dengan memberikan asi saja tanpa tambahan makanan atau minuman tambahan lainnya seperti : Nasi, bubur, susu formula, air putih, dan pisang. Dan memberikan ASI 2 jam sekali, atau sesuai dengan keinginan bayi
Evaluasi : Ibu mengatakan hanya memberikan ASI saja
 3. Mengevaluasi kembali ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi sesuai dengan asuhan yang sudah berikan sebelumnya
-

- Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya
4. Mengevaluasi kembali mengenai KIE tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir.
Evaluasi : Ibu telah mengerti
 5. Mengevaluasi kembali ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari sebelum jam 09.00 untuk menghindari terjadinya ikterus pada bayi
Evaluasi : Ibu bersedia untuk menjemur bayinya
 6. Mengevaluasi kembali ibu untuk menjaga kebersihan bayinya dengan cara selalu mengganti popok bayi setelah BAK dan BAB, serta memandikan bayinya sehari dua kali dengan menggunakan air hangat.
Evaluasi : Ibu sudah paham dan bersedia mengikuti asuhan yang sudah diberikan.
 7. Melakukan pijat bayi pada bayi Ny R yang bertujuan untuk meningkatkan daya tahan tubuh bayi, membuat tidur bayi lebih nyenyak, dan melemaskan otot. Posisikan bayi dengan posisi terlentang,
 - a) memijat kaki bayi dengan menggunakan gerakan mengusap, memeras susu, memeras, dan memutar. Dan menggulung. Memijat punggung kaki, memijat telapak kaki, dan memijat jari – jari kaki.
 - b) Memijat perut, dengan gerakan ibu jari kesamping, bulan matahari, I love U dan jari – jari berjalan
 - c) Memijat dada dengan gerakan membentuk jantung dan kupu – kupu.
 - d) Memijat tangan gerakan sama seperti melakukan memijat kaki
 - e) Memijat muka dengan gerakan meenyetrika dahi, menyetrika alis, , senyum 1, senyum 2, dan senyum 3. Setelah memijat muka. Posisikan bayi dengan posisi tengkurap.
 - f) Memijat punggung dengan gerakan maju mundur, menyetrika, ,melingkar, dan menggaruk, terakhir mengusap dengan lembut seluruh tubuh bayi serta gerakan dilakukan 4-5 kali dan bisa dilakukan dirumah.
Evaluasi : Telah dilakukan pijat pada bayi Ny R
 8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 21 april 2024 jam 07.00 untuk melakukan imunisasi BCG
Evaluasi : Ibu bersedia kunjungan ulang dan imunisasi BCG.

Tangga Il Jam	Catatan perkembangan	Paraf
21 April 2024 08.00 WIB	S : Ibu mengatakan ingin imunisasi BCG pada anaknya O : Pemeriksaan Umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda - Tanda vital HR : 110x/menit RR : 45x/menit	Cut dian komalasa ri & Bidan

Suhu	: 36,8°C
BB	: 3400gram
Panjang badan	: 48 cm
Lingkar kepala	: 34 cm
Lingkar dada	: 32 cm
Lingkar perut	: 28 cm
Lila	: 11 cm

Pemeriksaan fisik

- | | |
|----------------|---|
| a) Kulit | : Kulit berwarna kemerahan dan tidak kuning |
| b) Kepala | : Simetris, bentuk normal, tidak ada kelainan seperti <i>cephal hematoma dan caput sukcedenium</i> |
| c) Muka | : Simetris, tidak ada oedema |
| d) Telinga | : Simetris, tidak ada kotoran, dan tidak ada kelainan |
| e) Mata | : Simetris, konjungtiva warna merah muda, sklera putih bening, reflek cahaya positif |
| f) Hidung | : Simetris, tidak ada polip, tidak ada kelainan dan tidak ada sumbatan pada jalan napas |
| g) Mulut | : Simetris, lembab, tidak ada infeksi seperti oral trust |
| h) Leher | : Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroyd, tidak ada bendungan pada vena jugularis dan tidak ada benjolan |
| i) Dada | : Simetris, putting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi <i>wheezing</i> dan tidak ada kelainan |
| j) Abdomen | : Simetris, tidak ada kelainan pada perut, talipusat sudah puput |
| k) Genetalia | : Normal, Labia mayora sudah menutupi labia minora, dan terdapat lubang vulva dan vagina. |
| l) Anus | : Terdapat lubang anus, tidak ada kelainan seperti atresia ani |
| m) Punggung | : Bentuk normal, dan tidak terdapat kelainan seperti sipina bifida |
| n) Ekstermitas | : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari – jari lengkap, tidak ada kelainan. |

Pemeriksaan refleks

- | | |
|---------------|--|
| a) Rooting | : Bayi membuka mulut saat jari tangan atau puting susu diletakan di sudut mulut |
| b) Sucking | : Bayi mampu menhisap saat puting susu atau jari tangan masuk kedalam mulut bayi |
| c) Tonic neck | : Leher bayi kembali ke posisi semula saat kepala bayi dimiringkan |
| d) Grasping | : Bayi menggenggam saat jari tangan diletakan ditelapak tangan |

-
- e) Moro : Bayi terkejut saat diberi hentakan di samping badan bayi atau saat kepala bayi dijatuhkan 10 derajat dan menyangga punggung bayi
- f) Babynski : Bayi meregangkan atau mengerutkan kakinya saat telapak kaki di gores

A :

Bayi Ny R umur 28 hari normal
 Masalah : Tidak ada masalah
 Kebutuhan : Imunisasi BCG

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum bayinya dalam keadaan normal, Keadaan umum, Baik, HR:112x/menit, RR:45x/menit, Suhu: 36,8°C, BB 3400 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 32 cm, lingkar perut 28 cm, lila 11 cm, Pemeriksaan fisik dan pemeriksaan refleks dalam keadaan normal semua.
 Evaluasi : Ibu sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan pada bayinya
 2. Mengevaluasi kembali pijat bayi pada bayi Ny R
 Evaluasi : Ibu mengerti dan menerapkan dirumah
 3. Menjelaskan imunisasi BCG adalah vaksin bertujuan untuk melindungi bayi dari *tuberculosis* yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang diberikan pada bayi usia 1 bulan dengan dosis 0,05 ml diberikan pada lengan bagian atas. Dan setelah diberikan imunisasi BCG lengan tidak boleh diusap atau dielus – elus. adapun kipi pada imunisasi BCG yaitu ruam merah di area suntikan, demam, dan terdapat gelembung kecil pada area bekas suntikan yang dimana nantinya akan berubah menjadi seperti jaringan parut.
 Evaluasi : Telah diberikan imunisasi BCG
 4. Memberitahu ibu mengenai kunjungan ulang yaitu untuk imunisasi ipv, penta dan pcv. Atau apabila ada keluhan pada bayi
 Evaluasi : Ibu mengerti mengenai asuhan yang diberikan
-

B. Pembahasan

Pembahasan adalah bagian terakhir dari pengamatan. Tujuannya adalah untuk mengetahui bagaimana teori yang ditemukan di BAB II berbeda dengan kasus nyata yang ditemukan di BAB IV dan mengapa alasan perbedaan tersebut terjadi. Pembahasan akan menggambarkan pada setiap langkah dalam proses asuhan kebidanan sesuai dengan manajemen kebidanan dengan SOAP yaitu:

1. Asuhan kehamilan

Kehamilan adalah suatu proses luar pada uterus seorang perempuan yang berlangsung 280 hari atau 40 minggu sejak HPHT (Munthe *et al.*, 2019) Penulis melakukan ANC dua kali pada trimester ketiga. Ny R melakukan ANC 14 kali yaitu tiga kali pada TM satu (satu kali dengan dokter), tiga kali pada TM dua (dua kali dengan dokter), delapan kali kali pada TM tiga (5 kali dengan dokter). Hal tersebut sesuai dengan aturan (Kemenkes RI, 2022) yaitu ANC Minimal enam kali.

Pemeriksaan *ultrasonografi* (USG) dilakukan pada Ny R sebanyak satu kali pada TM satu, dua kali pada TM dua, dan lima kali pada TM tiga. Ini sesuai dengan teori (Coilal *et al.*, 2020) yaitu USG minimal delapan kali, satu kali pada TM I, dua kali pada TM II, dan lima kali pada TM III (Coilal *et al.*, 2020).

a. ANC pertama

Kunjungan kehamilan pertama pada tanggal 09 maret 2024 UK 37 minggu 6 hari. N.y R mengatakan tidak ada keluhan hanya saja ingin mengetahui keadaan janinnya yaitu dengan melakukan USG. Kunjungan pertama dilakukan anamnesa untuk memastikan status imunisasi tetanus sudah lima kali, penimbangan BB 67 kg, sebelum hamil 60 kg, pengukuran TB 154 cm, dan lila 27 cm, pemeriksaan TTV, abdomen (leopold I-IV kepala belum masuk panggul) dan DJJ 145x/ menit, pemberian tablet tambah darah sebanyak 7 tablet, KIE mengenai ketidaknyamanan trimester III, KIE hal-hal yang harus dihindari selama kehamilan dan yang diperbolehkan, menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi, tanda-tanda bahaya kehamilan, dan cara memantau gerakan janin. Hal ini sesuai dengan (Kemenkes RI, 2022).

Asuhan komplementer yang diberikan yaitu pijat perinium dan yoga cat cow pose. Pijat perinium dilakukan untuk. kali pada TM III pengkajian Ny. "R" telah melakukan kunjungan ANC sebanyak 2 kali padarekam medis, tercatat selama kehamilan Ny R melakukan ANC 2 kali pada

trimester 1, (satu kali dengan dokter satu kali dengan bidan), melakukan 3 kali ANC pada trimester 2 (dua kali dengan dokter satu kali dengan bidan), melakukan 5 kali ANC pada trimester 3 (tigakali dengan dokter duakali dengan bidan). Hal tersebut sesuai dengan aturan (Prabawani, 2021). Yaitu ANC enam kali, 2 kali pada trimester satu, satu kali trimester kedua, 3 kali pada trimester ketiga, ANC disarankan enam kali, 2 kali pada trimester pertama, 1 kali trimester kedua, 3 kali trimester ketiga (Kemenkes RI, 2022).

b. ANC kedua

Kunjungan kedua pada tanggal 18 maret 2024, Ny R mengatakan nyeri punggung sudah dua hari, kunjunga kedua dilakukan anamnesa untuk memastikan kembali status imunisasi tetanus sudah lima kali, penimbangan BB 67 kg (sebelum hamil 60 kg), TB 154 cm, dan LILA 27 cm, pemeriksaan TTV, abdomen (lepopold I-IV kepala sudah masuk panggul) dan DJJ 138x/menit, evaluasi kembali asuhan yang telah diberikan pada kunjungan pertama terkait, ketidaknyamanan kehamilan, tanda bahaya kehamilan, konsumsi makanan yang bergizi, perbanyak air putih, istirahat yang cukup, pijat perinium. Asuhan tersebut sesuai dengan layanan (Kemenkes RI, 2022). Asuhan komplementer yang diberikan untuk mengatasi nyeri punggung yaitu kompres hangat, Kompres hangat dapat menyebabkan fase dilatasi (pelebaran pembuluh darah) sehingga menambah pemasukan oksigen, nutrisi dan leukosit darah yang menuju ke jaringan tubuh. Hasil ini sesuai dengan (Yuliania *et al.*, 2021). Pijat dapat mengurangi spasma otot pada masa trimester akhir kehamilan, mengurangi ketegangan saraf dan otot, melancarkan peredaran darah, meningkatkan daya tahan tubuh ibu hamil. Hasil ini sesuai dengan (Silvana & Megasari, 2022). Dan yoga cat cow & pose yoga bisa membantu mencegah nyeri punggung dan mempersiapkan fisik dengan memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot perut, otot punggung dan membantu relaksasi dan mengatasi stres. Hasil ini sesuai dengan (Rosyaria B. & Utami, 2022).

Pada kunjungan pertama dan kedua didapatkan hasil Asuhan persalinan

2. Asuhan persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan (setelah 37 minggu) atau dapat hidup di luar kandungan. Asuhan ini sesuai dengan (Munthe *et al.*, 2019). Pada tanggal 25 maret 2024 Ny R dengan UK 40 minggu 2 hari datang ke PMB tutik purwani mengeluh kencang-kencang yang teratur dan keluar lendir bercampur darah sejak dari jam 01.00 WIB. Gerakan janin aktif. Tidak terdapat pengeluaran cairan ketuban. Asuhan ini sesuai dengan tanda-tanda awal persalinan (Kemenkes RI, 2022).

a. Kala I

Kala I pada Ny R berlangsung selama 3 jam 30 menit, mulai dari kenceng-kenceng sampai dengan pembukaan lengkap pukul 04.30 WIB. Asuhan tersebut sesuai dengan asuhan posisi miring ke kiri saat persalinan dapat membantu mempercepat durasi persalinan. Hal ini karena posisi miring kiri dapat membantu memperbaiki posisi janin di dalam rahim dan memperlebar jalan lahir. Asuhan ini sesuai dengan teori (Komariyati *et al.*, 2023) dan juga melakukan gym ball, gymball merupakan salah satu metode yang dapat membantu ibu mengurangi rasa sakit yang mereka alami selama proses persalinan. Dengan kata lain, itu dapat mempercepat proses kemajuan persalinan dan memperlebar panggul. Terapi ini sejalan dengan teori (Raidanti & Mujianti, 2021).

Pada kala I Ny R diajarkan teknik relaksasi, main gymball, dan tidur miring ke kiri, anjuran makan dan minum, diberikan dukungan serta motivasi. Selain itu, dilakukan persiapan tempat dan peralatan persalinan. Asuhan tersebut sesuai dengan teori (Yulizawati, *et al.*, 2021). Bahwa asuhan persalinan kala I berupa persiapan tempat dan alat. Asuhan komplementer yang diberikan berupa pijat *effleurage*. Hal tersebut sesuai dengan teori (Putri & Juliarti, 2022). Pijatan *effleurage* yang dilakukan untuk membantu mempercepat proses pemulihan nyeri dengan menggunakan sentuhan tangan untuk menimbulkan efek relaksasi.

b. Kala II

Kala II pada Ny R berlangsung selama 9 menit dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi baru lahir pukul 04.39 WIB. Ny R mengatakan mules-mules semakin kencang, dan teratur, Ny R ingin mengejan seperti BAB, dan dilakukan pemantauan dimana terdapat, vulva membuka, perinium menonjol, terdapat tekanan pada anus. Asuhan ini sesuai dengan teori (Parwatiningsih *et al.*, 2021)

Pada kala II, dilakukan pertolongan persalinan normal, yaitu memimpin ibu meneran sebanyak empat kali, memeriksa DJJ setiap 5 menit atau di sela-sela kontraksi, menahan perinium dengan tangan kanan sementara tangan kiri memegang kepala bayi, setelah bayi lahir meminta ibu meneran secara efektif dan mengecek lilitan tali pusat. Selanjutnya menunggu putaran paksi luar, lalu memposisikan kedua tangan biparietal, untuk melahirkan bahu dan setelah bahu bayi lahir kemudian mengeluarkan seluruh tubuh bayi dengan melakukan sanggar susur. Hal ini sesuai dengan teori (Santoso *et al.*, 2017).

c. Kala III

Kala III pada Ny R berlangsung selama 6 menit dari bayi lahir sampai dengan plasenta lahir pukul 04.45 WIB. Setelah bayi lahir dilakukan pemeriksaan dan didapatkan hasil kontraksi keras, uterus mengecil dan berbentuk bulat, tinggi fundus sepusat, tali pusat menjalur didepan vulva, plasenta belum lahir, terdapat semburan darah. Asuhan tersebut sesuai dengan (Santoso *et al.*, 2017)

d. Kala IV

Kala IV pada Ny R berlangsung selama 2 jam dari plasenta lahir. Observasi meliputi keadaan umum, TTV, TFU, kontraksi, kandung kemih, dan perdarahan. Pada saat melakukan pengecekan jalan lahir terdapat laserasi derajat II dan dilakukan penjahitan 9 kali meliputi mukosa vagina, kulit perinium dan otot perinium. Asuhan tersebut sesuai dengan teori (Mulati, 2020). Yaitu kriteria pemantauan kala IV meliputi TTV, kontraksi, TFU,

kandung kemih, perdarahan dan laserasi derajat periniu. Asuhan tersebut sesuai dengan teori (Santoso *et al.*, 2017).

3. Asuhan nifas

Asuhan nifas atau masa puerperium merupakan masa setelah persalinan selesai dan berakhir sekitar 6 minggu persalinan. Asuhan ini sesuai dengan teori (Munthe *et al.*, 2019). Kunjungan nifas Ny R dilakukan 4 kali meliputi 6 jam setelah persalinan, hari ke-4, hari ke-10, dan hari ke-42. Hal tersebut sesuai aturan (Kemenkes RI, 2022).

a. KF pertama

Pada kunjungan pertama Ny R tanggal 25 maret 2024. Ny R mengatakan masih merasakan mules, nyeri pada luka bekas jahitan, ASI sudah keluar, baayinya menyusui dengan baik, sudah makan, sudah BAK tapi belum BAB, dan sudah bisa duduk sendiri tanpa bantuan. Asuhan yang dilakukan KF pertama dilakukan pemeriksaan keadaan ibu, TTV, pemeriksaan lochea yaitu rubra kondisi jalan lahir tidak ada hematoma, varises, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran ASI banyak, memastikan vit A sudah diminum, sudah ada rencana KB suntik 3 bulan dan akan mulai menggunakannya setelah masa nifas selesai, komseling cara menyusui, perawatan payudara, tanda bahaya, nasihat meliputi nutrisi, air minum, kebersihan diri, aktivitas fisik, ASI eksklusif dan perawatan bayi. Asuhan ini sesuai dengan aturan (Kemenkes RI, 2022).

Asuhan komplementer yang diberikan yaitu pijat oksitosin dan pijat nifas. Pijat oksitosin dapat membuat otot tidak tegang dan memberikan efek terapeutik yang dapat menimbulkan rasa nyaman dan rileks sehingga ibu mengeluarkan ASInya juga lancar (Firrahmawati & Winarni, 2020).

b. KF kedua

Pada kunjungan kedua tanggal 28 maret 2024, Ny R mengatakan tidak ada keluhan, ASI sudah keluar, ibu menyusui bayinya sesering mungkin, mengatakan bayinya tidak rewel sehingga ibu tidak cemas; luka jahitan perinium sudah tidak terlalu nyeri; tidak ada masalah dengan makan dan minum; dan tidak ada keluhan tentang BAK dan BAB. Asuhan yang

dilakukan pada KF kedua menanyakan kondisi Ny R, pengukuran TTV, memeriksa pengeluaran lochea yaitu sanguinolenta, kondisi jalan lahir tidak ada hematoma, tidak ada varises, atau edema, jalan lahir masih sedikit basah, tidak ada tanda-tanda infeksi, kontraksi rahim keras, TFU 1 jari diatas symphysis, pengeeluan ASI lancar, memastikan vitaamin A sudah diminum, sudah ada rencana KB suntik 3 bulan dan akan mulai mrnggunakan menjelas msa nifas selesai, konseling mengenai luka jalan lahir, dan nasihat istirahat dan makanan yang bergizi. Asuhan tersebutb sesuai dngan aturan (Kemenkes RI, 2022). Yaitu menanyakan kondisi ibu, TTV, pemeriksaan lochea dan perdarahan, kondisi jalan lahir dan infeksi, kontraksi rahim dan tinggi fundus uteri, payudara dan anjuran pemberian ASI eksklusif, memastikan sudah minum vitamin A, Pelayanan kontrasepsi pasca persalinan, memberikan nasehat yaitu, Makan–makanan yang bergizi, kebutuhan air minum, dan Istrahat cukup.

c. KF ketiga

Pada kunjungan kedua tanggal 03 april 2024, Ny R mengatakan 2 hari ini sering sakit kepala, tidur 8 jam malam hari, siang 2-3 jam pada siang hari, dan tidak melakukan aktivitas yang berat. Asuhan yang dilakukan pada KF ketiga, menanyakan kondisi Ny R, pengukuran TTV, memeriksa pengeluaran lochea yaitu serosa, kondisi jalan lahir tidak ada hematoma, tidak ada varises, atau edema, penyatuan luka sudah menyatu,, tidak ada tanda-tanda infeksi, kontraksi rahim keras, TFU tidak teraba, pengeeluan ASI lancar, sudah ada rencana KB suntik 3 bulan dan akan mulai menggunakan menjelas msa nifas selesai, konseling mengenai luka jalan lahir, dan nasihat istirahat dan makanan yang bergizi. Asuhan tersebut sesuai dngan aturan (Kemenkes RI, 2022). Yaitu menanyakan kondisi ibu, TTV, pemeriksaan lochea dan perdarahan, kondisi jalan lahir dan infeksi, kontraksi rahim dan tinggi fundus uteri, payudara dan anjuran pemberian ASI eksklusif, Pelayanan kontrasepsi pasca persalinan, memberikan nasehat yaitu, Makan–makanan yang bergizi, kebutuhan air minum, dan Istrahat cukup.

d. KF IV

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, tidak ada masalah saat menyusui, asi keluar dengan lancar, tidak ada masalah atau tanda-tanda bahaya masa nifas. Ibu hanya ingin menggunakan KB saja. Asuhan yang dilakukan pada KF ketiga, menanyakan kondisi Ny R, pengukuran TTV, memeriksa pengeluaran lochea yaitu alba, kondisi jalan lahir tidak ada hematoma, tidak ada varises, atau edema, tidak ada tanda-tanda infeksi, kontraksi rahim dan TFU tidak teraba, pengeluaran ASI lancar, konseling KB suntik progestin, dan mulai menggunakan KB suntik 3 bulan. Asuhan tersebut sesuai dengan aturan (Kemenkes RI, 2022). Yaitu menanyakan kondisi ibu, TTV, pemeriksaan lochea dan perdarahan, kondisi jalan lahir dan infeksi, kontraksi rahim dan tinggi fundus uteri, payudara dan anjuran pemberian ASI eksklusif, Pelayanan kontrasepsi pasca persalinan, memberikan nasehat yaitu, Makan–makanan yang bergizi, kebutuhan air minum, dan Istrahat cukup.

4. Neonatus

- a) Bayi baru lahir merupakan suatu proses setelah bayi yang melewati tahap kelahirannya, yang dimana berumur 0-28 hari. Asuhan ini sesuai dengan teori (Billa *et al.*, 2023). Ciri-ciri BBL normal BB antara 2500 dan 4000 gram, PB 48-52 cm, LD antara 30 dan 36 cm, Lingkar kepala 33-38 cm, frekuensi jantung 120-160 kali per menit, pernafasan 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), reflek hisap dan menelan sudah terbentuk dengan baik, reflek morrow atau bergerak memeluk ketika di kagetkan sudah baik, reflek grapsing atau menggenggam sudah baik, mekonium berwarna hitam kecoklatan keluar dalam 24 jam pertama. Asuhan ini sesuai dengan teori (Yulizawati, *et al.*, 2021). Hal tersebut sesuai dengan kondisi By, Nr R. BB 3200gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 32 cm, lingkar perut 28 cm dan lila 11cm.

- a. KN pertama

Kunjungan neonatus pertama pada tanggal 25 maret 2024 umur 6 jam setelah persalinan, BB 3200 gram, PB 48 cm, LK 34 cm, LP 28 cm, lila 11 cm. Asuhan ini dalam batas normal sesuai dengan teori (Yulizawati, *et al.*, 2021) penulis melakukan asuhan berupa mengamati proses menyusui, pemeriksaan tali pusat untuk mengetahui ada atau tidaknya infeksi, melakukan pemberian KI setelah bayi lahir, dan melakukan imunisasi HB-0. Asuhan tersebut sesuai dengan asuhan neonatus KN I menurut (Kemenkes RI, 2022).

b. KN kedua

Kunjungan neonatus kedua dilakukan pada tanggal 28 maret 2024, BB 3200 gram, PB 48 cm, LK 34 cm, LP 28 cm, lila 11 cm. Asuhan ini sesuai dengan teori (Yulizawati, *et al.*, 2021). penulis melakukan asuhan berupa mengamati proses menyusui, pemeriksaan tali pusat untuk mengetahui ada atau tidaknya infeksi, tanda bahaya pada bayi, melakukan pemberian HB-0, dan skrining hipotiroid kongenital. KN kedua ini dilakukan SHK pada bayi Ny R. Asuhan ini sesuai dengan teori pada KN kedua (Kemenkes RI, 2022).

c. KN III

Kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 03 maret 2024, BB 3200 gram, PB 48 cm, LK 34 cm, LP 28 cm, lila 11 cm. Asuhan ini dalam sesuai dengan teori (Yulizawati, *et al.*, 2021). Penulis melakukan asuhan berupa mengamati proses menyusui, pemeriksaan tali pusat untuk mengetahui ada atau tidaknya infeksi, observasi tanda bahaya, Observasi kuning. Asuhan ini sesuai dengan teori (Kemenkes RI, 2022). Komplementer yang diberikan pada kunjungan ketiga meliputi pijat bayi yang tujuannya untuk meningkatkan daya tahan tubuh bayi, membuat tidur bayi lebih nyenyak, dan melemaskan otot. Posisikan bayi dengan posisi terlentang. Hal ini sesuai dengan asuhan (Kemenkes RI, 2022). Dan memberitahu Ny R akan dilakukan imunisasi BCG pada tanggal 21 april 2024.