

## BAB IV ASUHAN DAN PEMBAHASAN

### A. Asuhan Kehamilan

#### 1. Hasil Asuhan

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. F UMUR 26 TAHUN G3P2A0 UK 39 MINGGU 1 HARI NORMAL DI KLINIK ASIH WALUYOJATI

Tanggal/ waktu : 18 Maret 2024  
Jam Pengkajian : 12.00 WIB  
Tempat : Klinik Asih Waluyojeti

#### Identitas

Nama	IBU Ny. F	SUAMI Tn. D
Umur	26 tahun	26 tahun
Suku/Bangsa	Jawa/Indonesia	Jawa/ Indonesia
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMP	SMP
Pekerjaan	Tidak Bekerja	Buruh
Alamat	Nglebeng, Tamanan, Banguntapan, Yogyakarta	Nglebeng, Tamanan, Banguntapan, Yogyakarta

#### Data Subjektif

##### a. Kunjungan saat ini

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya serta tidak ada keluhan pada kehamilannya ini, janin bergerak aktif.

##### b. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, umur nikah 15 tahun. Lama pernikahan 9 tahun.

##### c. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan usia menarche 12 tahun, siklus teratur, lamanya 5-6 hari, warna darah merah dan berbau khas, banyaknya 2-3 kali ganti pembalut.

HPHT: 20-06-2023,

HPL: 27-03-2024

d. Riwayat Hamil ini

1) Riwayat ANC

**Tabel 4.1 Riwayat ANC**

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
23 Juli 2023	Terlambat haid	Pptes dengan hasil (+) kie istirahat cukup, kie nutrisi, kie tanda bahaya kehamilan trimester 1, terapi obat	Klinik Asih waluyojadi
19 Juli 2023	Tidak ada keluhan	Kie nutrisi, mie istirahat cukup, pemberian terapi obat	PKM Banguntapan 1
29 Agustus 2023	Tidak ada keluhan	Kie Nutrisi Terapi obat Asam folat 1x1 kalk 1x1	PKM Banguntapan 1
24 September 2023	Tidak ada keluhan	Kie nutrisi Terapi obat Asam Folat 1x1, kalk 1x1	Klinik asih waluyojadi
27 September 2023	Tidak Ada Keluhan	Kie nutrisi Terapi obat, Asam Folat 1x1, kalk 1x1, Senam Hamil	Klinik asih waluyojadi
22 Oktober 2023	Tidak ada keluhan	Kie Nutrisi Terapi obat Vitamin C	Klinik asih waluyojadi
30 Oktober 2023	Tidak ada keluhan	Senam hamil, kie istirahat cukup, kie nutrisi	PKM Banguntapan 1
23 Desember 2023	Tidak Ada Keluhan	Kie nutrisi, kie istirahat cukup	Klinik asih waluyojadi
18 Maret 2024	Tidak Ada keluhan	Senam Hamil Terapi obat (Hb: 10,8 g/dL)	Klinik asih waluyojadi
26Maret 2024	Kenceng – kenceng	Manajemen aktif kala1	Klinik Klinik asih waluyojadi

2) Pergerakan Janin

Pergerakan janin pertama pada saat umur kehamilan 19 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam >20 kali

3) Pola Nutrisi

**Tabel 4.2 Pola Nutrisi**

Pola Nutrisi	Sebelum	Sesudah
Frekuensi	Makan 2-4kali minum 14 gelas	makan 4 kali Minum 13 gelas

macam	Nasi,sayur, tahu, tempe,ikan,telur	Air putih, teh	Nasi,sayur, tahu, tempe,ikan	Air putih, susu
jumlah keluhan	1 piring Tidak ada	8 gelas Tidak ada	1 porsi penuh Tidak ada	12-14 gelas Tidak ada

## 4) Pola eliminasi

**Tabel 4.3 Pola Eliminasi**

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jerih
Bau	Khas	Khas bak	Khas bab	Khas bau
Konsistensi	Lembek	cair	Lembek	Cair
Jumlah Keluhan	1kali Tidak ada	7 kali Tidak ada	1 kali Tidak ada	9 kali Tidak ada

## 5) Pola aktivitas

- a) Kegiatan sehari-hari :menyapu, memasak, mencuci, dan Bekerja.
- b) Istirahat/tidur :Siang 2 jam (kadang-kadang), malam 7- 9 jam
- c) Seksualitas :1 kali dalam tiap minggu, tidak ada keluhan.
- e. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan Kondom .

## f. Riwayat Kesehatan

## 1) Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

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

## 2) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

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

## 3) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

## 4) Kebiasaan- kebiasaan

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

**Data Objektif**

## a. Pemeriksaan fisik

- 1) Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis
- 2) Tanda – tanda vital  
Tekanan darah : 123/70 mmHg  
Respirasi : 25x/menit  
Nadi : 84x/menit  
Suhu : 37° C
- 3) TB : 160cm  
BB sebelum hamil : 70kg  
BB saat ini : 79kg  
LILA : 29 cm
- 4) Kepala dan leher  
Muka : tidak odema, tidak ada cloasma gravidarum.  
Mata : sclera putih, konjungtiva sedikit pucat  
Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada caries gigi  
Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis, dan tidak ada pembendungan vena juguralis.
- 5) Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar.
- 6) Abdomen : perut membesar sesuai dengan umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum.
- 7) Palpasi

- Leopold I : TFU 2 jari dibawah Px, fundus terasa bulat, lunak tidak melenting (bokong).
- Leopold II : pada perut bagian kanan teraba keras seperti Ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kiri teraba bagian kecil.
- Leopold III : belum masuk panggul dan masih dapat di goyangkan ( belum masuk PAP )
- 8) Ekstermitas : tidak ada odema, tidak varises, reflek patela kanan dan kiri (+).
- 9) Genetalia luar : tidak varises, tidak ada bekas luka, ada flour albus, bau khas.
- 10) Anus : tidak ada hemoroid
- 11) Ekstermitas : tidak ada odema, tidak varises, reflek patela kanan dan kiri (+).
- 12) Genetalia luar : tidak varises, tidak ada bekas luka, ada flour albus, bau khas.
- 13) Anus : tidak ada hemoroid
- b. Pemeriksaan Penunjang  
Hb: 10,8 g/dL

#### ANALISA

Ny. Fumur 26 tahun G3P2A0AH2 UK 39 Minggu 1 hari dengan anemia ringan janin Tunggal hidup.

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : Observasi His

Antisipasi Tindakan : Tidak ada

**PENATALAKSANAAN** ( tanggal : 18 Maret 2024, jam 12.00WIB)

**Tabel 4.4 Penatalaksanaan Kehamilan**

Jam	Penatalaksanaan	Pemberi asuhan
12.00WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kepa a sudah ma uk pintu atas panggul dan pemeriksaan fisi dalam batas normal Evaluasi: Ibu sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan. Evaluasi : ibu paham dengan penjelasan bidan 2. Memberi KIE tentang tanda-tanda persalinan	

---

Evaluasi : ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan

Evaluasi: ibu paham dengan penjelasan bidan dan penulis

3. Memberikan terapi berupa : tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1 serta B1 1x1.

Evaluasi : ibu sudah menerima obat dan bersedia meminum sesuai anjuran yang diberikan

4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

5. Melakukan dokumentasi pada buku KIA

Evaluasi: Dokumentasi sudah dilakukan.

---

## 2. Asuhan Persalinan

### **KALA I**

#### **ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY.F**

#### **UMUR 26 TAHUN G3P2A0 UK 40<sup>+2</sup> DENGAN KALA I FASE AKTIF DI KLINIK ASIH WALUYOJATI YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 26 maret 2024/ 20.30 WIB

Tempat pengkajian : Klinik Asih Waluyojeti

#### **DATA SUBYEKTIF**

##### a. Alasan datang

Ny. F datang mengatakan perutnya kenceng- kenceng serta keluar lendir darah dan air ketuban sejak pukul 19.00 wib

##### b. Keluhan utama

Ny. F mengatakan kenceng-kenceng (Kontraksi) serta keluar lendir darah sejak pukul 19.00 wib, gerakan janin aktif.

##### c. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

###### 1) Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan terakhir pada tanggal 26 maret, jam 18.00 WIB, porsi sedang dengan bakso. Minum terakhir pada 26 maret 2024, jam 19.30 WIB, dengan air putih , teh dan susu.

## 2) Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir pada tanggal 26 Maret 2024, jam 07.00 WIB konsistensi lembek, BAK terakhir pada tanggal 26 Maret 2024, Jam 19.00 WIB warna jernih tidak ada keluhan.

## 3) Pola istirahat

Ibu mengatakan istirahat terakhir sekitar pukul 17.00 WIB

## 4) Pola seksual

Ibu mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual 1 minggu yang lalu, tidak ada keluhan.

## 5) Pola hygiene

Ibu mengatakan terakhir mandi jam 14.00 WIB.

**DATA OBJEKTIF**

## a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

## b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 115/78 mmhg

Nadi : 86x/menit

Respirasi : 21x/menit

Suhu : 37°C

## c. Pemeriksaan fisik

## 1) Kepala dan leher

Muka : tidak ada odema

Mata : Sclera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah

Leher : Tidak ada pembesaran limfe dan tiroid, tidak ada bendungan vena juguralis, tidak ada nyeri tekan.

## 2) Payudara : simetris, puting susu menonjol,





cara menarik nafas panjang dari hidung dan mengeluarkan secara perlahan-lahan dari mulut yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri saat kontraksi. Siswo dan bidan jaga

3. Memberikan massage punggung yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi dan membantu ibu agar rileks dan tenang. Siswo dan bidan jaga

Evaluasi : ibu bersedia dilakukan usapan pada punggung dan ibu menjadi lebih tenang dan rileks.

4. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum ketika tidak ada kontraksi yang bertujuan untuk mencukupi energi ibu saat menghadapi persalinan nanti. Siswo dan bidan jaga

Evaluasi: ibu bersedia untuk makan dan minum.

5. Mempersiapkan persiapan persalinan pada ibu hamil. Siswo dan bidan jaga

Evaluasi : alat persalinan, ruangan, dan perlengkapan persalinan sudah disiapkan.

6. Melakukan observasi keadaan ibu dan janin, DJJ, TTV, dan pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali. Siswo dan bidan jaga

Evaluasi : Observasi telah

---

## **KALA II**

### **ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY.F**

#### **UMUR 26 TAHUN G3P2A0 UK 40<sup>+2</sup> DENGAN KALA II FASE AKTIF DI KILINIK ASIH WALUYOJATI**

Tanggal / Jam : 26 maret 2021/ 21.07 WIB

Tempat : Klinik Asih Waluyojati

#### **DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan mules kenceng-kenceng semakin kuat, sering dan teratur, keluar cairan ketuban, ibu ingin mengejan seperti ingin BAB.

#### **DATA OBJEKTIF**

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

b. Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 122/71 mmHg

Nadi	: 85x/menit
Respirasi	: 24x/menit
Suhu	: 37°C
Auskultasi DJJ	: 148x/menit
HIS	: 5x dalam 10 menit lamanya 35 detik

c. Pemeriksaan dalam

Vulva uretra 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 +.

**ANALISA**

Ny. F umur 26 tahun G3P2A0 umur kehamilan 40 minggu 2 hari dalam persalinan kala II

Masalah : rasa ingin mengejan seperti BAB serta Kenceng-kenceng semakin sering dan teratur.

**PENATALAKSANAAN** (26 Maret 2024 jam 21.07 WIB)

**Tabel 4.6 Pelaksanaan Persalinan Kala II**

Jam	Pelaksanaan	Petugas
21.07 Wib	1. Memberitahu kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap 10 cm, DJJ : 149x/menit, keadaan janin baik. Evaluasi : ibu dan keluarga sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal.	Siswo dan bidan jaga
	2. Memastikan alat pertolongan persalinan secara lengkap. Evaluasi : alat sudah lengkap dan penolong sudah memakai APD serta siap melakukan pertolongan persalinan.	Siswo dan bidan jaga
	3. Melakukan asuhan persalinan normal dengan memposisikan ibu dorsal recumbent dan memimpin ibu menedan dengan baik yaitu apabila adanya kontraksi ibu mengedan dengan cara seperti BAB, posisi tangan dipaha dengan menarik ke atas mendekati dada, dan posisi kepala ibu menunduk melihat ke arah perut, dagu ibu menempel pada dada, meneran tanpa suara dan mata tidak boleh tertutup, dan menganjurkan	Siswo dan bidan jaga

keluarga untuk memberikan semangat serta membantu menundukan kepala ibu saat akan mengejan.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti intruksi dan menganjurkan untuk makan dan minum apabila tidak ada kontraksi.

4. Menganjurkan ibu untuk mengejan saat ada kontraksi dan berhenti mengejan saat kontraksi berakhir.  
Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia mengejan apabila sudah ada kontraksi. Siswo dan bidan jaga
  5. Melakukan pertolongan persalinan dengan meletakkan handuk diperut ibu dan meletakkan kain lipat 1/3 dibokong ibu saat kepala janin sudah terlihat 5-6 cm didepan vulva. Siswo dan bidan jaga
  6. Meletakkan peralatan secara ergonomis dan membuka partus set memperhatikan kembali kelengkapannya.  
Evaluasi: peralatan sudah didekatkan dan membuka partus set. Siswo dan bidan jaga
  7. Saat kepala bayi sudah terlihat didepan vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih, kemudian letakan tangan yang satunya di kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membiarkan kepala keluar perlahan-lahan, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat saat kepala sudah keluar/lahir. Siswo dan bidan jaga
  8. Memeriksa lilitan tali pusat  
Evaluasi: tidak ada lilitan tali pusat. Siswo dan bidan jaga
  9. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan. Siswo dan bidan jaga
  10. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, kemudian lakukan biparietal. Lakukan tarikan kearah bawah pubis dan kemudian dengan lembut menarik kearah atas dan kearah luar untuk melahirkan bahu posterior. Siswo dan bidan jaga
  11. Setelah kedua bahu lahir selanjutnya melakukan sangga susur dengan menyangga bahu bayi menggunakan tangan kanan penolong kemudian tangan kiri penolong menelusuri lengan, punggung, paha, hingga mata kaki bayi. Kemudian pegang kedua mata kaki bayi sehingga lahir keseluruhan badan bayi dan memposisikan kepala bayi lebih rendah dari pada kaki. Siswo dan bidan jaga
  12. Bayi lahir spontan pada pukul 21.07 Wib menangis kuat, tonus otot aktif, dan jenis kelamin laki-laki, warna kulit kemerahan dan bayi cukup bulat.  
Evaluasi: pertolongan persalinan berjalan dengan lancar dan bayi lahir dengan spontan pukul 21.07 WIB. Siswo dan bidan jaga
-

### KALA III

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY.F UMUR 26 TAHUN P3A0 DENGAN PERSALINAN KALA III DI KLINIK ASIH WALUYOJATI YOGYAKARTA

Tanggal/jam : 26 maret 2024/ 21.10 WIB  
Tempat : Klinik Asih Waluyojati DATA

#### SUBJEKTIF

Ibu mengatakan merasa sangat senang karena bayi nya sudah lahir dengan selamat dan perut ibu masih mulas

#### DATA OBJEKTIF

- a. Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis
- b. Abdomen :  
TFU : setinggi pusat  
Kandung kemih : kosong  
Kontraksi : keras

#### ANALISA

Ny. F umur 26 tahun P3A0AH3 dalam persalinan kala III normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Manajemen aktif kala III

**PENATALAKSANAAN** (Tanggal : 26 Maret 2024,jam : 21.10 WIB)

**Tabel 4.7 Pelaksanaan Persalinan Kala III**

Jam	Pelaksanaan	Petugas
21.10	<p>2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kea daan umum baik, plasenta belum lahir, kontraksi uterus baik, dan kantung kemih kosong. Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.</p> <p>3. Melakukan pengecekan janin kedua. Evaluasi: tidak ada janin kedua.</p> <p>4. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan 10 IU pada 1/3 paha atas bagian luar secara IM dengan sudut 90°C. Evaluasi: ibu bersedia disuntikkan 10 IU oksitosin</p>	Siswo dan bidan jaga

- dipaha dan oksitosin sudah disuntikan.
5. Melakukan jepit potong tali pusat, dengan mengeklem tali pusat dari arah bayi berjarak 3 cm dan dari 2 cm, setelah itu jepit potong tali pusat.  
Evaluasi: Jepit potong tali sudah dilakukan.
  6. Melakukan IMD dengan meletakkan bayi kedada ibu dan memberikan topi dan selimut agar bayi tidak mengalami hipotermi.  
Evaluasi: IMD telah dilakukan.
  7. Mengamati tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan uterus menjadi globuler.  
Evaluasi: terdapat tanda-tanda plasenta
  8. Melakukan PTT dengan mendekatkan klem tali pusat 5-10 cm dari vulva.  
Evaluasi : klem telah didekatkan dari vulva.
  9. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut bawah ibu (diatas symphysis) untuk mendeteksi kontraksi, tangan satunya memegang tali pusat dan klem.  
Evaluasi: tangan sudah berada di posisinya masing-masing.
  10. Menegangkan tali pusat kearah atas (dorso kranial) secara hati-hati untuk mencegah inversion uteri.  
Evaluasi : telah dilakukan dorso kranial dan peregangan tali pusat.
  11. Bila saat PPT tali pusat bertambah panjang kearah distal maka melanjutkan dorongan kearah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem dengan jarak 5-10 cm dari vulva.  
Evaluasi : tali pusat telah di regangkan kearah bawah dan atas mengikuti jalan lahir.
  12. 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 21.10 WIB.
  13. Melakukan masase uterus setelah plasenta lahir selama 15 detik, dengan cara memassase dengan lembut searah jarum jam pada perut bagian bawah  
Evaluasi: masase uterus telah dilakukan, dan uterus berkontraksi dengan baik
  14. Memeriksa kedua sisi plasenta bagian maternal dan fetal plasenta untuk memastikan plasenta telah dilahirkan lengkap.  
Evaluasi: plasenta lahir lengkap.
-

## KALA IV

### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. F UMUR 26 TAHUN P3A0 DENGAN PERSALINAN KALA IV DI KLINIK ASIH WALUYOJATI

Tanggal/ Jam : 26 Maret 2024/21.20 WIB  
Tempat : Klinik Asih waluyojeti

#### DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan merasa lebih lega dan bahagia atas kelahiran bayinya, dan ibu merasa mulas pada perutnya

#### DATAOBJEKTIF

- c. Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : composmentis
- d. Tanda – tanda vital  
Tekanan darah : 110/70 mmHg  
Nadi : 80x/menit  
Respirasi : 25x/menit  
Suhu : 37°C
- e. Abdomen : kontraksi uterus keras, TFU 2 jari  
dibawah pusat, kandung kemih kosong
- f. Genetalia : tidak terdapat robekan perineum

#### ANALISA

Ny. F umur 26 tahun P3A0AH3 dalam persalinan kala IV.

**PENATALAKSANAAN** ( Tanggal: 26 Maret 2024, Jam : 21. 20 WIB)

**Tabel 4.8 Pelaksanaan Persalinan Kala IV**

Jam	Penatalaksanaan	Petugas
21. 20 WIB	1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kontraksi uterus baik, dan terdapat robekan jalan lahir	Siswo dan bidan jaga

- 
- Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan baik
2. Mengajarkan pada suami dan keluarga untuk melakukan massase pada perut ibu  
Evaluasi: suami dan keluarga bersedia melakukan massase
  3. Melakukan dekontaminasi alat seperti partus set dan heating set pada larutan klorin 0,5%  
Evaluasi : dekontaminasi alat telah dilakukan
  4. Membersihkan ibu dengan mengelap bagian tubuh ibu dengan air bersih kemudian membantu ibu menggunakan pakaian ganti yang bersih dan kering.  
Evaluasi: ibu sudah dibersihkan
  5. 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
  6. Melakukan pemantauan 2 jam pos partum seperti TTV,TFU, perdarahan, kontraksi kandung kemih setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua.  
Evaluasi : pemantauan 2 jam post partum telah dilakukan dan hasil dilampirkan pada lembar patograf
  7. Melakukan dokumentasi dan melengkapi partograph  
Evaluasi: dokumentasi telah dilakukan pada lembar partograf
-

3. Asuhan Nifas

Kunjungan Nifas ke 1

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. F**

**UMUR 26 TAHUN P3A0 NIFAS 8 JAM NORMAL DI KLINIK ASIH**

**WALUYOJATI**

Tanggal/ Jam : 27 Maret 2024 / 06.00 WIB

Tempat : Klinik Asih Waluyojeti

**DATA SUBJEKTIF**

a. Keluhan

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas

b. Pola nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan dengan 1 porsi bubur ayam serta Ibu sudah minum 1 gelas air putih, Ibu tidak ada makanan pantangan

c. Pola eliminasi

Ibu mengatakan sudah BAK, dan BAB

d. Mobilisasi

Ibu mengatakan sudah bisa duduk dan berjalan sendiri tanpa bantuan.

e. Pola menyusui

Ibu mengatakan ASInya keluar sedikit dan bayinya sudah bisa menyusu

f. Data psikologis

Ibu dan keluarga merasa senang atas kelahiran anak ketiganya.

**DATA OBJEKTIF**

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 111/82 mmHg

Respirasi : 23x/menit

Nadi : 90x/menit

Suhu : 37°C



## d. Pemeriksaan fisik

## a) Kepala dan leher

Muka : tidak odema, tidak pucat

Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada caries dentis

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

Payudara : simetris, putting menonjol, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar, tidak ada nyeri tekan

## b) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada stria gravidarum, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat

## c) Genetalia : tidak ada varises, tidak ada hematoma, tidak odema, pengeluaran lokea rubra, warna merah segar, bau khas, dan tidak ada jahitan perineum

## d) Anus : tidak ada hemoroid

## e) Ekstremitas : tidak ada odema dan varises, reflek patela kanan dan kiri(+)

**ANALISA**

Ny. F umur 26 tahun P3A0AH3 8 jam post partum nyeri persalinan

Kebutuhan : KIE perawatan perineum, pijat oksitosin.

**PENATALAKSANAAN****Tabel 4.9 Pelaksanaan Nifas 8 Jam**

Jam	Pelaksanaan	Petugas
05.00 WIB	1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, kontraksi uterus baik, dan TFU 2 jari dibawah pusat Evaluasi: ibu sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik	Siswo dan bidan jaga

---

2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, ketika bayi tidur, ibu disarankan untuk ikut beristirahat agar pola tidur tetap terjaga.

Evaluasi: ibu mengerti dan memahami anjuran yang telah diberikan

3. Mengajarkan ibu pijat oksitosin supaya dapat melancarkan produksi ASI, yaitu dengan cara menyiapkan alat dan bahan terlebih dahulu, mencuci tangan, membantu ibu untuk melepaskan baju bagian atas, posisikan ibu duduk, kemudian lakukan pemijatan dengan menekan ibu jari yang menghadap ke atas pijat dari tengkuk leher sampai batas tali bra, dengan membentuk lingkaran kecil yang dilakukan selama 2-3 menit.

Evaluasi: telah dilakukan pijat oksitosin

4. Mengajarkan perawatan perienum yaitu dengan mengganti celana dalam 2x sehari, cebok dari arah depan ke belakang.

---

Kunjungan Nifas ke 2

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.F**

**UMUR 26 TAHUN P3A0 NIFAS 7 HARI NORMAL DI KLINIK ASIH**

**WALUYOJATI YOGYAKARTA**

Tanggal/ Jam : 02 April 2024/ 10.00 WIB

Tempat : Klinik Asih Waluyojadi

**DATA SUBJEKTIF**

a. Keluhan utama

Ibu mengatakan puting susunya lecet, ASI sudah keluar lancar

b. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan 4 kali sehari, porsi 1 piring sedang.

Jenis : nasi, sayur, telur, daging. Minum 11 gelas/ hari,

Jenis : air putih, teh

c. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, 4-5 kali/hari, warna: kuning jernih. BAB 1 kali/hari, konsistensi lembek, dan tidak ada keluhan saat BAK maupun BAB.

d. Mobilisasi

Ibu mengatakan setelah melahirkan dalam mengurus pekerjaan rumah dibantu oleh suaminya.

e. Psikologis

Ibu mengatakan senang karena sudah bisa merawat bayinya sendiri, suami.

**DATA OBJEKTIF**

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

b. Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Respirasi : 22x/menit

Nadi : 70x/menit

Suhu : 36,8°C

c. Pemeriksaan fisik

a) Kepala dan leher

Muka : tidak odema, tidak pucat

Mata : simetris, tidak juling, sclera putih,  
konjungtiva merah muda

Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan,  
simetris, tidak ada caries dentis

b) Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar tetapi belum terlalu banyak, tidak ada nyeri tekan

c) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, kontraksi sudah tidak ada, TFU sudah tidak teraba

- d) Genetalia : lochea sanguilenta, berwarna merah kecoklatan, bau khas. Perineum tidak ada tanda-tanda infeksi atau REEDA yaitu tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada odema, tidak ada pengeluaran nanah dan tidak ada luka jahitan.
- e) Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak ada odema dan tidak ada varises.

### ANALISA

Ny. F umur 26 tahun P3A0AH3 7 hari post partum normal

Masalah : tidak ada masalah

Kebutuhan : Tanda Bahaya Nifas dan perawatan puting susu lecet

**PENATALAKSANAAN** ( Tanggal: 2 April 2024, pukul 10.20 WIB)

**Tabel 4.10 Pelaksanaan Nifas 7 Hari**

Jam	Pelaksanaan	Petugas
10.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, TD: 110/80 mmHg, RR:22x/menit, N:79x/menit, S:36,3°C, dan TFU 3 jari dibawah pusat, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka perineum. Evaluasi: ibu sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tidur minimal 9 jam sehari. Evaluasi: ibu sudah mengerti dengan saran yang diberikan</li> <li>3. Memberikan KIE tentang bahaya masa nifas yaitu demam &gt;38°C, infeksi pada luka jahitan perineum seperti kemerahan, bintik-bintik kemerahan, bengkak, dan keluar nanah, perdarahan abnormal. Evaluasi: ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan.</li> <li>4. memberitahu ibu untuk melakukan perawatan puting susu</li> </ol>	Siswo pertiwi dan bidan jaga

lecet.seperti sebelum menyusui harus mngolesi asi terlebih dahulu dari areola sampai puting,ketika menyusukan jangan di lepas secara paksa akan tetapi di rangsang terlebih dahulu baru di lepas,seelah selesai oleskankembali asi sedikit di bagian payudara,dapat mengomprespayudara dengan air hangat,memakai bra/BH yang menyangga payudara.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan mempraktekkan nya di rumah.

5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan.

Evaluasi: ibu bersedia kunjungan ulang.

---

Kunjungan Nifas ke 3

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. F  
UMUR 26 TAHUN P3A0 NIFAS 10 HARI NORMAL DI KLINIK ASIH  
WALUYOJATI**

Tanggal/Jam : 5 April 2024/ 10.00 WIB

Tempat : Klinik Asih Waluyojeti

**DATA SUBJEKTIF**

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan,tidak ada nyeri dan sudah tidak mengalami puting susu lecet serta ibu mengatakan ingin mengetahui seputar KB Suntik 3 bulan karena berencana menggunakan kontrasepsi tersebut.

b. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan 4 kali sehari, porsi 1 piring sedang.

Jenis : nasi,sayur, telur, daging,buah. Minum 16 gelas/ hari, Jenis : air putih

c. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, 4-5 kali/hari, warna: kuning jernih.

BAB 1 kali/hari, konsistensi lembek, dan tidak ada keluhan saat BAK maupun BAB.

d. Mobilisasi

Ibu mengatakan sudah bisa mengerjakan pekerjaan rumah seperti biasanya.

e. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 4 kali sehari, ganti pembalut 2-6 kali sehari, setelah BAK/ BAB atau saat ibu merasa sudah penuh atau tidak nyaman, saat melakukan cebok dari depan ke belakang.

f. Pola menyusui

Ibu mengatakan tidak ada masalah saat menyusui, menyusui bayi nya sesering mungkin atau sesuai keinginan bayinya serta hanya di beri asi eksklusif saya tidak di tambah susu formula maupun minuman dan makanan lainnya.

g. Pola istirahat

Ibu mengatakan tidur siang sekitar 2 jam, dan malam hari 8 jam.

**DATA OBJEKTIF**

a. Pemeriksaan umum

- |                        |                |
|------------------------|----------------|
| 1) Keadaan umum        | : baik         |
| 2) Kesadaran           | : composmentis |
| 3) Tanda – tanda vital |                |
| 4) Tekanan darah       | : 111/82 mmHg  |
| 5) Nadi                | : 82x/menit    |
| 6) Respirasi           | : 22x/menit    |
| 7) Suhu                | : 36,4 °C      |

b. Pemeriksaan fisik

1) Kepala dan leher

- |       |  |
|-------|--|
| Muka  | : tidak ada odema, tidak pucat                   |
| Mata  | : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih |
| Mulut | : bibir simetris, lembab, tidak ada              |

sariawan, tidak ada gigi berlubang.

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan telen.

- 2) Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar, tidak ada nyeri tekan.
- 3) Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae gravidarum, TFU tidak teraba.
- 4) Genitalia : pengeluaran lochea alba, berbau khas/ tidak ada kemerahan, tidak ada odema, tidak ada warna kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, dan tidak ada penyatuan luka jahitan.
- 5) Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak ada odema, dan tidak ada varises.

#### ANALISA

Ny. F umur 26 tahun P3A0AH3 post partum 10 hari normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE Kontrasepsi suntik kb 3 bln

**PENATALAKSANAAN** ( Tanggal: 5 April 2024 Jam :10.00 WIB )

**Tabel 4.11 Pelaksanaan Nifas 10 Hari**

Jam	Penatalaksanaan	Petugas
10.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, TD: 110/80 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,5°C, RR: 22x/menit TFU sudah tidak teraba dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memberikan edukasi terkait dengan KB suntik adalah alat kontrasepsi yang diberikan setiap 3 bulan sekali. Setiap suntikan KB ini mengandung hormon progestin dan medroxyprogesterone. Yang di perbolehkan menggunakan kb suntik : telat/belum memiliki anak,baru saja keguguran,merokok tanpa melihat usia, sedang menyusui segera setelah 6 minggu setelah melahirkan.</li> </ol>	Siswo pertiwi dan bidan jaga

---

KSP cara kerja : menekan ovulasi,menjadikan selaput tipis dan atrofi

Keuntungan KB suntik : suntik setiap 2-3 bulan tidak perlu menggunakan tiap hari,tidak mengganggu hubungan sex,dapat di gunakan oleh ibu menyusui mulai 6 bulan setelah melahirkan,tidak mempengaruhi asi,membantu mencegah kanker endometrium dan miomi uteri.

Keterbatasan : klien tergantung pada nakes,tidak dapat di berhentikan sewaktu-waktu,terlambatnya kembali kesuburan setelah berhenti memakai rata-rata 4 bulan,jangka panjang akan menurunkan densitas tulang.

Evaluasi: ibu paham dengan penjelasan bidan dan akan berdiskusi kembali dengan suami.

3. Menanyakan kembali pada ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas

Evaluasi: ibu mampu menjelaskan tentang apa saja tanda bahaya masa nifas

4. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif. ASI eksklusif yang berarti bayi hanya mengkonsumsi ASI tanpa tambahan makanan atau minuman apapun selama 6 bulan.

Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

5. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tidur minimal 8 jam sehari.

Evaluasi: ibu sudah mengerti dengan saran yang diberikan

6. Mengajarkan ibu untuk segera datang ke klinik apabila ada keluhan untuk segera lapor atau memanggil tenaga kesehatan yang berjaga.

Evaluasi: ibu dan keluarga sudah paham dan bersedia.

---



Kunjungan Nifas ke 4  
**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.F**  
**UMUR 26 TAHUN P3A0 NIFAS 37 HARI NORMAL DI KLINIK ASIH**  
**WALUYOJATI**

Tanggal/Jam : 2 Mei 2024/ Jam 10.00 WIB

Tempat : Klinik Asih WaluyoJati

**DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan datang ke klinik Asih WaluyoJati untuk suntik KB 3 bulan.

**DATAOBJEKTIF**

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

b. Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 117/84 mmHg

Nadi : 90x/menit

Respirasi : 22x/menit

Suhu : 36,5 °C

c. Pemeriksaan fisik

1) Kepala dan leher

Muka : tidak ada odema, tidak pucat

Mata : simetris, konjungtiva merah muda,  
sclera putih

Mulut : bibir simetris, lembab, tidak ada  
sariawan, tidak ada gigi berlubang

Leher : tidak aad pembesaran kelenjar limfe  
dan tiroid, tidak ada bendungan vena juguralis, tidak ada nyeri tekan  
dan telan

2) Payudara : simetris, putting menonjol, tidak ada  
benjolan. ASI sudah keluar, tidak ada nyeri tekan

3) Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, tidak ada

strie gravidarum, TFU tidak teraba

- 4) Genetalia : pengeluaran lokhea berwarna keputihan, berbau khas/ tidak ada kemerahan tidak ada odema, tidak ada warna kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah.
- 5) Eksteremitas : kuku tidak puxat, tidak ada odema, dan tidak ada varises.

### ANALISA

Ny. F umur 26 tahun P3A0AH3 post partum 37 hari normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Suntik 3 bulan

**PENATALAKSANAAN** ( Tanggal: 2 Mei 2024 Jam :10.00 WIB)

**Tabel 4.12 Pelaksanaan Nifas 37 Hari**

Jam	Penatalaksanaan	Petugas
10:00 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal.</p> <p>Keadaan umum : baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>2. Melakukan inform consent pemasangan KB suntik 3 bulan.</p> <p>Evaluasi: Inform consent telah dilakukan.</p> <p>3. Melakukan penyuntikan kb 3 bulan pada 1/3 bokong.</p> <p>Evaluasi: kb sudah di suntikkan pada ibu dengan baik dan benar</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 26 juli 2024.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia kunjungan ulang sesuai anjuran bidan</p>	Siswo Pertiwi dan bidan jaga

#### 4. Asuhan Neonatus

Kunjungan BBL

### **ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY. NY.F**

#### **UMUR 0 JAM NORMAL DI KLINIK ASIH**

#### **WALUYOJATI YOGYAKARTA**

Tanggal / Jam : 26 Maret 2024 / 21.07 WIB

Tempat : Klinik Asih Waluyojadi

#### **DATA SUBJEKTIF**

Bayi Ny. F lahir pada pukul 21.07 WIB dengan jenis kelamin Laki- laki dalam keadaan sehat, langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, Apgar score 9, BAK segera setelah lahir.

#### **DATA OBJEKTIF**

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Penilaian sepintas : bayi menangis kuat, tonus otot baik, dan warna kulit kemerahan

b. Tanda – tanda vital

HR : 127x/menit

RR : 52x/menit

Suhu : 36,6°C

c. Pemeriksaan Antropometri

PB : 48 cm

BB : 3000gram

LD : 34 cm

LK : 33 cm

LILA : 11 cm

d. Pemeriksaan fisik

Kepala : simetris, bentuk normal, sutura sagitalis terpisah, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma dan caput sukseenium

- Telinga : daun telinga sejajar dengan mata, terdapat dua lubang telinga, tidak ada serumen, tidak ada kelainan.
- Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata, dan reflek mata positif.
- Hidung : terdapat dua lubang hidung, tidak ada polip, tidak ada kelainan, terdapat sekat dalam kedua lubang
- Mulut : simetris, terdapat langit-langit pada mulut, dan tidak ada kelainan seperti labiokisis dan labiopallatokisis
- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada bendungan vena juguralis, dan tidak ada kelainan
- Tangan, lengan dan bahu : bahu simetris, jari-jari lengkap, tidak ada fraktur, dan tidak ada kelainan
- Dada : simetris, payudara normal, terdapat putting, tidak ada retraksi dinding dada, dan tidak ada kelainan
- e. Abdomen : tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada warna kemerahan pada tali pusat, tidak ada kelainan seperti hernia umbikalis dan omfakel
- f. Genetalia : bentuknya normal, labia mayora sudah menutupi labia manora, terdapat lubang uretra dan vagina (bayi sudah BAK)
- g. Anus : terdapat lubang anus (bayi belum BAB)
- h. Punggung : tidak ada kelainan pada punggung seperti spina bifida
- i. Ekstremitas : simetris, tidak ada kelainan, dan jari-jari lengkap
- j. Reflek
- Rooting : (+)
- Sucking : (+)
- Tonick neck : (+)

Moro	: (+)
Grasping	: (+)
Babysky	: (+)

### ANALISA

Bayi Ny.f umur 0 jam normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Menjaga kehangatan bayi, Salep mata dan Vit K

**PENATALAKSANAAN** (26 maret 2024)

**Tabel 4.13 Pelaksanaan Asuhan Bayi Umur 0 Jam**

Jam	Penatalaksanaan	Petugas
21. 07 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan jepit potong tali pusat, dengan mengelem tali pusat dari arah bayi berjarak 3 cm dan dari ibu 2 cm, setelah itu jepit potong tali pusat. Evaluasi: jepit potong tali pusat sudah dilakukan.</li> <li>Melakukan IMD dengan meletakkan, bayi ke dada ibu dan memberikan topi dan selimut agar bayi tidak mengalami hipotermi. Evaluasi: IMD telah dilakukan</li> <li>Telah dilakukan evaluasi IMD Evaluasi : IMD berhasil dilakukan.</li> <li>Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayi nya dalam keadaan sehat, BB: 3000 gram, PB: 48 cm, LD: 34 cm, LK: 33 cm, LILA: 11 cm dan tidak ada kelainan bawaan. Evaluasi: ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan.</li> <li>Memberitahu ibu bahwa bayi nya akan diberikan salep mata untuk mencegah infeksi pada mata dan suntik vit K untuk mencegah terjadinya perdarahan pada bayi. Evaluasi : ibu sudah mengerti dan bersedia bayinya diberi salep mata dan vit K, salep mata sudah diberikan</li> <li>Menyuntikan vit K pada paha bagian kiri secara IM 90°c dengan dosis 1mg. Evaluasi : Bayi sudah diberikan vit K</li> </ol>	Siswo pertiwi

- 
7. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya yaitu dengan memperhatikan peralatan bayi yang digunakan seperti topi, popok, dan baju yang kering. Segera mengganti pakaian jika basah dan kotor karena BAK atau BAB.

Evaluasi: ibu sudah mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayinya.

8. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, setiap 2 jam sekali atau secara on demand, dan hanya memberikan ASI tanpa makanan tambahan lainnya.

Evaluasi: ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin dan sudah paham tentang ASI eksklusif

9. Menganjurkan kepada ibu dan keluarga jika ada keluhan untuk segera lapor pada tenaga kesehatan yang berjaga.

Evaluasi: ibu dan keluarga sudah mengerti dan bersedia

---

Kunjungan neonatus 1

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY. NY.F  
UMUR 8 JAM NORMAL DI KLINIK ASIH WALUYOJATI**

Tanggal/waktu pengkajian : 27 Maret 2021/ 06.00WIB  
Tempat : Klinik Asih Waluyoati

Identitas Bayi

Nama : By. Ny. F  
Tanggal lahir : 26 Maret 2024  
Umur : 8 Jam  
Jenis kelamin : Laki-laki

**DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi nya sudah bisa menyusu dengan baik, sudah BAK.

**DATA OBJEKTIF**

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

b. Tanda – tanda vital

HR : 125x/menit

RR : 54x/menit

Suhu : 36,8°C

c. Pemeriksaan fisik

1) Kepala : simetris, bentuk normal, sutura sagitalis terpisah, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma dan caput suksedenium

2) Telinga : daun telinga sejajar dengan mata, terdapat dua lubang telinga, tidak ada serumen, tidak ada kelainan

3) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata, dan reflek

mata positif.

- 4) Hidung : terdapat dua lubang hidung, tidak ada polip, tidak ada kelainan, terdapat sekat dalam kedua lubang
  - 5) Mulut : simetris, terdapat langit-langit pada mulut, dan tidak ada kelainan seperti labiokisis dan labiopallatokisis
  - 6) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada bendungan vena juguralis, dan tidak ada kelainan
  - 7) Tangan, lengan dan bahu : bahu simetris, jari-jari lengkap, tidak ada fraktur, dan tidak ada kelainan
  - 8) Dada : simetris, payudara normal, terdapat puting, tidak ada retraksi dinding dada, dan tidak ada kelainan
- d. Abdomen : tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada warna kemerahan pada tali pusat, tidak ada kelainan seperti hernia umbikalis dan omfakel
- e. Genetalia : bentuknya normal, labia mayora sudah menutupi labia manora, terdapat lubang uretra dan vagina (bayi sudah BAK)
- f. Anus : terdapat lubang anus (bayi sudah BAB)
- g. Punggung : tidak ada kelainan pada punggung seperti spina bifida
- h. Ekstremitas : simetris, tidak ada kelainan, dan jari-jari lengkap.

### **ANALISA**

Bayi Ny. N umur 8 jam normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, imunisasi Hb-0



**PENATALAKSANAAN (18 Maret 2024)**

**Tabel 4.14 Pelaksanaan Asuhan Bayi Umur 8 Jam**

Jam	Penatalaksanaan	Petugas
06.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="499 483 1201 658">1. Memberitahukan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya normal, HR:124x/menit, RR:52x/menit, S:36,6°C dan hasil pemeriksaan fisik normal. Evaluasi: ibu sudah mengerti tentang hasil pemeriksaan</li> <li data-bbox="499 658 1201 943">2. Memandikan bayi, menyiapkan air hangat, menyiapkan baju, kemudian memandikan bayi, setelah bayi dimandikan, memakaikan baju serta bedong bayi dengan kain bersih dan kering. Evaluasi: bayi sudah dimandikan, dan sudah menggunakan pakaian serta dibedong menggunakan kain bersih dan kering</li> <li data-bbox="499 943 1201 1173">3. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan diberikan imunisasi Hb-0 yang bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi hepatitis B terhadap bayi. yang diberikan secara IM pada paha kanan dengan dosis 0,5ml. Evaluasi: bayi sudah diberikan Hb-0</li> <li data-bbox="499 1173 1201 1301">4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya. Evaluasi: ibu sudah mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya.</li> <li data-bbox="499 1301 1201 1585">5. Memberikan KIE tentang perawatan tali pusat yaitu membersihkan dengan air DTT dan kassa steril pada daerah pusat tanpa menggunakan sabun, alkohol, ataupun obat-obatan tradisional lainnya. Evaluasi: ibu sudah paham dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</li> <li data-bbox="499 1585 1201 1760">6. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, setiap 2 jam sekali atau secara on demand. Evaluasi: ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin dan sudah paham tentang ASI eksklusif.</li> <li data-bbox="499 1760 1201 1908">7. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 6 hari lagi atau segera ke klinik jika ada keluhan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.</li> </ol>	Siswo dan bidan jaga

Kunjungan Neonatus 2

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY. NY.F  
UMUR 7 HARI NORMAL DI KLINIK ASIH WALUYOJATI  
YOGYAKARTA**

Tanggal/jam : 2 April 2024/ 10.00 WIB

Tempat : Klinik Asih Waluyojadi

**DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, tidak ada keluhan, ibu juga mengatakan tali pusat bayinya sudah puput kemarin sore pukul 11.00 wib

**DATA OBJEKTIF**

- a. Pemeriksaan umum
- b. Keadaan umum : Baik Tanda-tanda vital
  - HR : 123x/menit
  - RR : 49x/menit
  - Suhu : 36,5°C
  - BB : 3300 gram
  - PB : 52 cm
- c. Pemeriksaan fisik
  - 1) Kulit : berwarna kemerahan dan tidak kuning
  - 2) Kepala : simetris, bentuk normal, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma dan caput suksedenium.
  - 3) Muka : simetris, tidak odema.
  - 4) Telinga : simetris, tidak ada kotoran, dan tidak ada kelainan.
  - 5) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata, dan reflek mata positif.
  - 6) Hidung : simetris, tidak ada polip, tidak ada

kelainan, dan tidak ada sumbatan pada jalan napas.

- 7) Mulut : simetris, lembab, tidak ada infeksi seperti *oral trust*.
- 8) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada bendungan pada vena juguralis dan tidak ada benjolan
- 9) Dada : simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi *wheezing*, dan tidak ada kelainan
- 10) Abdomen : simetris, tidak ada kelainan pada perut, tali pusat sudah puput
- 11) Genetalia : normal, labia mayora sudah menutupi labia minora, dan terdapat lubang vulva dan vagina
- 12) Anus : terdapat lubang anus, dan tidak ada kelainan seperti atresia ani
- 13) Punggung : bentuknya normal dan tidak terdapat kelainan seperti spina bifida
- 14) Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada kelainan.

### ANALISA

Bayi Ny. F umur 7 hari normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE Menyusui dan perawatan

talipusat puput

### PENATALAKSANAAN

**Tabel 4.15 Pelaksanaan Asuhan Bayi Umur 7 Hari**

Jam	Penatalaksanaan	Petugas
10.20 WIB	1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik, HR: 122x/menit, RR: 48x/menit, S: 36,5°C dan hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Mengevaluasi kembali bahwa bayi mendapatkan ASI eksklusif yaitu dengan memberikan ASI yang	Siswo dan bidan jaga

cukup tanpa memberikan makanan tabahan lainnya.  
Evaluasi: ibu mengatakan asi sudah dalam keadaan cukup.

3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya bayi baru lahir sepertikejang, pendarahan, bayi rewel da tidak mau menyusu, pusar kemerahan meluas disekitar dinding perut. Apbaila bayi mengalami tanda-tanda tersebut segera bawa bayi ke tenaga medis terdekat.  
Evaluasi: ibu paham tentang tanda bahaya yang sudah dijelaskan.

4. Mengingatkan kembali pada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya.  
Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya.

5. Memberitahu ibu untuk membersihkan area pusat yang sudah puput tali pusatnya menggunakan air hangat dan kasa/kapas.pastikan di area pusat bersih dan tidak ada kotoran.

Evaluasi : ibu paham dan bersedia untuk melakukannya.

6.Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang atau segera periksa ke tenaga kesehatan jika terdapat keluhan  
evaluasi ibu bersedia berkunjung ulang dan segera datang ke tenaga kesehatan apabila terdapat keluhan.

---

Kunjungan Neonatus ke 3  
**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY. NY.F**  
**UMUR 10 HARI NORMAL DI KLINIK ASIH**  
**WALUYOJATI YOGYAKARTA**

Tanggal/jam : 5 April 2024/ 10.00 WIB

Tempat : Klinik Asih waluyojadi

**DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan serta ingin memijatkan bayinya.

**DATA OBJEKTIF**

- a. Pemeriksaan umum
- b. Keadaan umum : Baik Tanda-tanda vital
  - HR : 125x/menit
  - RR : 43x/menit
  - Suhu : 36,8°C
  - BB : 3400 Gram

- PB : 55 cm
- c. Pemeriksaan fisik
- Kulit : berwarna kemerahan dan tidak kuning
- Kepala : simetris, bentuk normal, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma dan caput suksedenium
- Muka : simetris, tidak odema
- Telinga : simetris, tidak ada kotoran, dan tidak ada kelainan
- Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata, dan reflek mata positif
- Hidung : simetris, tidak ada polip, tidak ada kelainan, dan tidak ada sumbatan pada jalan napas
- Mulut : simetris, lembab, tidak ada infeksi pada mulut.
- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada bendungan pada vena juguralis dan tidak ada benjolan
- Dada : simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, dan tidak ada kelainan
- d. Abdomen : simetris, tidak ada kelainan pada perut, tali pusat sudah puput
- e. Genetalia : normal, labia mayora sudah menutupi labia minora, dan terdapat lubang vulva dan vagina
- f. Anus : terdapat lubang anus, dan tidak ada kelainan seperti atresia ani
- g. Punggung : bentuknya normal dan tidak terdapat kelainan seperti spina bifida
- h. Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada kelainan.

**ANALISA**

Bayi Ny. F umur 10 hari normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : Pijat Bayi, Kie Menyusui

**PENATALAKSANAAN** ( Tanggal 5 April 2024)

**Tabel 4.16 Pelaksanaan Asuhan Bayi Umur 10 Hari**

Jam	Pelaksanaan	Paraf
10.20WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="427 678 1171 846">1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayinya dalam keadaan baik, HR: 120x/menit, RR: 40x/menit, S:36,7°C dan hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.</li> <li data-bbox="427 864 1171 1077">2. Memberikan asuhan komplementer pada bayi Ny. f yaitu pijat bayi yang bertujuan untuk merelaksasi tubuh bayi, membantu bayi agar tertidur lelap dan nyaman, serta memperlerat ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi. Evaluasi :ibu sudah mengerti tentang manfaat pijat bayi.</li> <li data-bbox="427 1095 1171 1167">3. Melakukan pijat bayi selama 25 menit. Evaluasi: pijat bayi telah dilakukan.</li> <li data-bbox="427 1184 1171 1352">4. Mengingatkan ibu kembali untuk menyusui bayi nya sesering mungkin tanpa memberikan makanan pendamping samapi usia 6 bulan. Tumbuh kembang bayinya di pelayanan kesehatan.</li> <li data-bbox="427 1370 1171 1579">5. Mengingatkan kembali pada ibu untuk melakukan imunisasi BCG sesuai jadwal dari Klinik asih waluyojati yaitu tanggal 28 April 2024. Evaluasi: ibu bersedia melakukan imunisasi sesuai jadwal yang diberikan.</li> </ol>	Siswo dan bidan jaga

## **B. Pembahasan**

Dari tanggal 18 Maret 2024 hingga 12 Mei 2024, penulis menangani semua kebutuhan Ibu F (seorang wanita multipara berusia 26 tahun) selama kehamilan, persalinan, pascapersalinan, dan perawatan neonatal. Hal ini berlangsung selama 39 minggu dan 2 minggu kehamilannya. Kehamilan, persalinan, perawatan pascapersalinan, dan konseling tentang keluarga berencana merupakan bagian dari evaluasi. Di bagian ini, penulis berupaya membandingkan laporan kasus dengan tinjauan pustaka, khususnya:

### **1. Asuhan Kehamilan**

Dimulai pada usia kehamilan 39 minggu 2 hari Ibu F, seorang wanita berusia 26 tahun dengan kode G3P2A0, telah mendapatkan perawatan prenatal. Perawatan ANC klien yang dimulai dengan TM I dilanjutkan dengan TM II dan TM III berjumlah 10 X ANC, yang sesuai dengan anjuran pemerintah yaitu 6 X ANC (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Dengan demikian, terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Ibu f menyatakan bahwa dirinya tidak memiliki tanda atau gejala penyakit apa pun, termasuk penyakit menular seperti HIV/AIDS atau TBC serta penyakit bawaan seperti diabetes melitus, penyakit jantung, atau kanker. Menurut rekam medis Ny. F, kemudian pada trimester 3 diberikan asuhan komplementer yaitu yoga hamil terkait manfaat yoga hamil mampu melenturkan otot panggul serta memperlancar proses persalinan.

### **2. Asuhan Persalinan**

Menurut keterangan Ibu f yang datang ke klinik pada tanggal 26 Maret 2024 pukul 20.30 WIB, kejang yang dialami semakin bertambah intensitas, keteraturan, durasi, dan frekuensinya sejak pukul 19.00 WIB. Menurut keterangan Ibu F, ia mulai mengeluarkan lendir seperti darah pada tanggal 17 Maret 2024 pukul 19.00 WIB.

a. Kala I

Tanggal 26 Maret 2024 sekitar pukul 19.00 WIB mulai terasa kontraksi yang lebih teratur, mendapat hasil pemeriksaan penunjang yang normal. Ibu F sedang dalam fase aktif persalinan dengan pembukaan 7 cm. Bidan dan penulis melakukan monitoring terhadap ibu dan janin selama 30 menit dengan interval 30 menit. Setelah beristirahat di ranjang bersalin, penulis menyarankan agar Ibu F tidur miring ke kiri. sehingga terjadilah gap antara teori dan praktek.

Pada pukul 21.07 WIB ibu mengatakan kenceng kencengnya makin sering dan lebih kuat dan ingin mengejan seperti BAB kemudian sudah ada tanda persalinan lain seperti perineum menonjol serta vulva membuka. Selama pemeriksaan, Ibu f mencatat hal-hal berikut: uretra vulva tenang, dinding vagina halus, tidak ada portio yang teraba, dilatasi 10 cm, penipisan selaput ketuban secara menyeluruh, pecahnya selaput ketuban secara spontan, presentasi kepala posterior, tidak adanya molase dan pertumbuhan tali pusat, penurunan kepala pada Hodge IV, dan STLD positif. Hasilnya adalah dilatasi penuh..

b. Kala II

Pembukaan lengkap telah terjadi saat Ibu F selesai diperiksa. Setelah itu, 60 APN diberikan oleh bidan dan penulis untuk membantu persalinan kala dua. Pada tanggal 26 Maret 2024, pukul 21:07 WIB, bayi lahir tanpa intervensi medis. Persalinan berjalan lancar, dan tidak ada kesenjangan antara pembelajaran di kelas dan penerapan di dunia nyata.

c. Kala III

Semenit setelah bayi lahir, ibu disuntik dengan oksitosin untuk mengatur pengeluaran plasenta. Obat ini merangsang kontraksi rahim. Tidak diperlukan tambahan 10 IU oksitosin



atau induksi manual karena plasenta mulai terpisah dari dinding rahim dalam waktu 10 menit, sebagaimana dibuktikan oleh hal-hal berikut: perubahan dari bentuk rahim yang berbentuk cakram menjadi bulat; lonjakan darah yang tiba-tiba; dan tali pusar yang memanjang yang tampak mencuat melalui vulva. Tidak ada yang salah, dan terjadi transisi yang mulus dari instruksi kelas ke aplikasi di dunia nyata untuk Ibu f.

d. Kala IV

Bidan memantau jalan lahir untuk mencari tanda-tanda robekan selama kala empat manajemen persalinan. Perdarahan volume darah sekitar 140 ml. Setelah dua jam observasi normal, penulis dan bidan memeriksa kontraksi uterus, perdarahan, dan USG transvaginal (TTV) pasien. Bidan dan penulis mengikuti 60 langkah APN untuk kala empat, yang meliputi menjahit robekan derajat dua dan mengamati pasien setelah dua jam. Jelas tidak ada celah.

3. Asuhan Nifas

Buku KIA tahun 2020 menyatakan bahwa perawatan pascapersalinan bagi ibu dimulai enam jam setelah melahirkan dan berlanjut selama empat puluh dua hari, dengan minimal empat kali kunjungan dari tenaga kesehatan. Kunjungan pertama dilakukan antara 6 jam dan 2 hari setelah melahirkan, kunjungan kedua antara 3 dan 7 hari setelah melahirkan, kunjungan ketiga antara 8 dan 28 hari setelah melahirkan, dan kunjungan keempat antara 29 dan 42 hari setelah melahirkan. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik dalam contoh khusus ini.

a. Kunjungan Nifas (KF1)

Pada pukul 06.00 WIB tanggal 27 Maret 2024, Ibu F melaporkan merasa puas dengan kehadiran bayinya, sudah makan nasi, air putih, dan teh hangat. ASI-nya tidak keluar, dan

lupa cara menyusui yang benar. Selanjutnya, penulis dan bidan melakukan pemeriksaan yang meliputi pemeriksaan lokia, perdarahan, dan TTV; hasilnya normal. mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar, mengajarkan pijat oksitosin guna merangsang pengeluaran asi, mengajarkan perawatan perineum misalnya cebok dari depan ke belakang, kemudian jangan cebok menggunakan sabun kemudian yang terakhir yaitu mengingatkan kembali kepada ibu untuk mengonsumsi makanan yang tinggi protein supaya mempercepat proses penyembuhan luka pasca persalinan jika terdapat luka serta konsumsi air putih yang banyak serta istirahat cukup.

Menurut Kementerian kesehatan RI (2023) bahwa kunjungan nifas I yaitu untuk memastikan bahwa ibu tidak mengalami perdarahan, memastikan ibu untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari serta istirahat cukup, memastikan ibu mampu menyusui secara benar serta perawatan perineum. Hal tersebut membuktikan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan dalam kasus ini, serta ibu tidak ada masalah atau komplikasi pasca bersalin.

b. Kunjungan Nifas (KF 2)

Pada tanggal 02 April 2024 Ny. F nifas hari ke-7 datang ke Klinik kemudian penulis melakukan anamnesa termasuk menanyakan keluhan Ny. F Kemudian Ny. F mengatakan tidak ada luka jahitan dan tidak terasa nyeri, terdapat lecet pada puting susunya, ASI nya meningkat, dan bayinya minum susu dengan baik, ibu juga tahu cara menyusui bayi dengan baik kemudian Ny. F juga sudah mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi protein sesuai anjuran bidan kemarin guna mempercepat penyembuhan luka pasca persalinan. Ibu f ditemukan dalam keadaan sehat dan normal setelah penulis dan bidan memeriksa tanda-tanda vitalnya (tekanan darah, denyut nadi, pernapasan,

dan suhu). Setelah itu, perawatan diberikan sesuai dengan standar KF 2. Pada kunjungan nifas kedua, perawatan diberikan dengan tepat, dan teori disampaikan secara menyeluruh.

c. Kunjungan Nifas (KF 3)

Pada tanggal 5 April 2024, pada kunjungan ketiga pascapersalinan Ibu F di Klinik, penulis memeriksa tanda-tanda vitalnya (suhu, laju pernapasan, tekanan darah, dan denyut nadi) dan menanyakan tentang sekolahnya. Tidak ada yang mengeluh bahwa jahitannya sakit lagi, menurut Ibu f. Berdasarkan pengertian yang dikemukakan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia (2023), lochea dikatakan memiliki warna coklat kekuningan. Secara khusus, darah yang keluar berwarna kemerahan sekitar tiga hingga empat minggu setelah melahirkan. Percakapan ini menjembatani kesenjangan antara studi akademis dan aplikasi dunia nyata.

d. Kunjungan Nifas (KF 4)

Ibu F tidak melaporkan adanya rasa tidak nyaman, tidak berbau, dan kering dari sayatan perineum pada kunjungan pascapersalinan keempatnya pada tanggal 2 Mei 2024. Ia juga mencatat bahwa cairan yang keluar dari jalan lahir berwarna putih. Lochea reda (merah kecokelatan, 2 hari pascapersalinan), locha sanguinolenta (kuning kemerahan, 3-7 hari pascapersalinan), lochea serosa (kuning, 7-14 hari pascapersalinan), dan lochea alba (putih, 14-28 minggu) adalah empat subspecies yang menyusun Lochea, menurut gagasan tersebut. (Republik Indonesia, Kementerian Kesehatan, 2023). Setelah itu, empat kali penulis memberikan pelayanan dan konseling KB kepada ibu pascapersalinan sesuai dengan buku KIA versi 2023. Memberikan konseling KB pascapersalinan merupakan salah satu pokok pelayanan pada kunjungan KF 4.

Karena Ibu F sedang menyusui, Ibu f fleksibel dan siap menggunakan kontrasepsi suntik selama tiga bulan. Dengan demikian, hal ini menunjukkan adanya transisi yang lancar dari teori ke praktik, dan Ibu f tidak mengalami masalah.

#### 4. Asuhan BBL dan Neonatus

Pada pukul 21.07 WIB tanggal 26 Maret 2024, bayi yang dilahirkan oleh Ibu F diperiksa sekilas dan hasilnya sesuai dengan gagasan yang disampaikan dalam buku panduan bidan tentang perawatan bayi baru lahir. Kementerian Kesehatan RI (2023) menyebutkan bahwa ada tiga jenis kunjungan bayi baru lahir, yang pertama dilakukan antara enam sampai empat puluh delapan jam setelah bayi dilahirkan.

##### a. Kunjungan Bayi Baru Lahir

Selama kunjungan satu jam pascapersalinan, tercatat informasi berikut:

Skor APGAR: 8 dari 9, berat lahir: 3000 gram, panjang: 48 cm, lebar: 33 cm, dan panjang: 34 cm. di mana bayi baru lahir dihangatkan, diberikan salep mata, disuntik vitamin K, dan bayi dipantau. Dalam hal ini, tidak ada perbedaan antarpertimbangan teoritis dan penerapan praktis, sebagaimana dinyatakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023).

##### b. Kunjungan KN 1

Penulis dan bidan melakukan amnestik pada Ibu F, pemeriksaan fisik bayi, pemeriksaan antropometri bayi, pemeriksaan refleks, dan konseling pada kunjungan neonatus F yang dilaksanakan pada tanggal 27 Maret 2024 pukul 06.00 WIB. Bayi berusia 6 jam. Berdasarkan pemeriksaan fisik, bayi dinyatakan sehat. Setelah mendapat izin dari Ibu F untuk memandikan bayi, penulis melakukan vaksinasi dengan vaksin hemofilin dosis pertama yang diberikan pada paha kanan.

Setelah pemberian vaksin HBO, penulis memberikan informasi tentang cara perawatan tali pusat yang benar, menganjurkan Ibu f untuk menyusui bayinya setiap dua jam atau sesuai kebutuhan, menganjurkan agar bayi tetap hangat, dan menganjurkan ibu dan keluarga untuk menjemur bayi pada pagi hari. Agar bayi terlindungi dari hepatitis B, vaksin HBO diberikan satu jam setelah penyuntikan vitamin K dan maksimal dua puluh empat jam setelah persalinan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Hasilnya, jelaslah bahwa teori dan praktik sepenuhnya kompatibel.

c. Kunjungan KN 2

Pada kunjungan neonatus 2 yaitu tanggal 2 April pasien datang mengatakan ingin memeriksakan bayinya umur 7 hari kemudian penulis melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik serta konseling. Ny. F mengatakan bayi sudah menyusui dengan baik dan ibu sudah menyusui bayi setiap 2 jam sekali atau pada saat bayi lapar (on demand), bayi buang air besar 2-4 kali sehari, buang air kecil 6 kali sehari.

Kemudian penulis memberikan edukasi terkait tanda bahaya pada bayi seperti demam lebih dari 38 , diare berkepanjangan, tidak mau menyusui serta kulit kekuningan untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat. Penulis juga memberikan edukasi terkait perawatan pusat untuk selalu kering tidak lembab dan tidak membubuhi Penulis juga mengingatkan kembali agar bayinya di beri asi eksklusif atau asi saja tanpa tambahan makanan maupun minuman lain selama minimal 6 Bulan.

Menurut Kemenkes tahun 2023, kunjungan neonatus ke dua dilakukan pemeriksaan tanda-tanda bahaya pada bayi, masalah menyusui atau pemberian ASI dan menjaga kehangatan bayi. Hasil dari pemeriksaan tidak terdapat tanda bahaya pada bayi dan tidak ada masalah pada pemberian ASI. Hal ini menunjukkan

bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan di pada kunjungan nonatus kedua.

d. Kunjungan KN 3

Pada pemeriksaan neonatus kedua pada tanggal 2 April, sang ibu meminta untuk memeriksa bayinya yang berusia 7 hari. Setelah itu, penulis berbicara dengan pasien, mencatat riwayat kesehatan, dan memberikan konseling. Menurut Ibu f, bayi tersebut buang air kecil enam kali sehari dan buang air besar dua hingga empat kali sehari, dan sang ibu telah menyusunya setiap dua jam atau kapan pun ia merasa lapar (sesuai permintaan).

Kemudian penulis memberikan edukasi terkait tanda bahayapada bayi seperti demam lebih dari 38 , diare berkepanjangan, tidak mau menyusu serta kulit kekuningan untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat. Penulis juga memberikan edukasi terkait perawatan pusat untuk selalu kering tidak lembab dan tidak membubuhi Penulis juga mengingatkan kembali agar bayinya di beri asi eksklusife atau asi saja tanpa tambahan makanan maupun minuman lain selama minimal 6 bulan. Menurut Kemenkes tahun 2023, Kami memeriksa tanda-tanda bahaya, masalah saat menyusui atau memberikan ASI, dan menjaga bayitetap hangat pada kunjungan neonatal kedua. Tidak ditemukan kelainan pada bayi atau kesulitan menyusui selama penilaian. Hal ini menunjukkan bahwa kunjungan neonatal kedua merupakan implementasi praktis dari teori.