

BAB 4

KAJIAN KASUS DAN PEMBAHASAN

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.Y DI PMB								
YUNI WATI AMELIA KOTA PEKANBARU								
Tempat Yankes : PMB Yuni Wati Amelia			Waktu : 11.00 WIB					
Tanggal Pengkajian : 24 Desember 2023			Tempat : Jl. Teropong					
Mahasiswa : Silla Gustika								
A. DATA SUBJEKTIF								
1. BIODATA								
Nama ibu : Ny. Y			Nama Suami : Tn. S					
Umur : 31 Tahun			Umur : 37 Tahun					
Agama : Islam			Agama : Islam					
Pendidikan : SMP			Pendidikan : SMP					
Pekerjaan : IRT			Pekerjaan : Pedagang					
Alamat : Jl. Teropong Gg Damai			Alamat : Jl. Teropong Gg Damai					
No. Hp : 0822 89xx xxxx			No. Hp : 0853 55xx xxxx					
Alasan Kunjungan / Riwayat / Keluhan Utama :								
- ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya								
- ibu mengeluh keluar keputihan selama kehamilan trimester 3 dan keputihannya lumayan banyak.								
2. RIWAYAT MENSTRUASI								
HPHT : 03 Mei 2023			Perkiraan Partus : 10 Februari 2024					
Siklus : Teratur tiap bulan			Masalah : Tidak Ada					
3. RIWAYAT PERKAWINAN								
Perkawinan Ke : 1			Usia Saat Kawin : 20 Tahun					
Lamanya Perkawinan : 13 Th								
4. RIWAYAT KEHAMILAN, PERSALINAN, NIFAS YANG LALU								
No	Tahun Partus	Usia Kehamilan	Tempat Partus	Jenis partus	Penolong	Nifas	Anak JK/BB	Keadaan anak sekarang
1	2016	Aterm	RS	Normal	Bidan	Normal	LK/ 3600	Hidup
2	2019	Aterm	klirik	Normal	Bidan	Normal	Pr/ 4.000	Hidup
3	H	A	M	I	L	I	N	I

<p>5. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI</p> <p>Pertama kali memeriksakan kehamilan pada UK: 20 Minggu Di PMB Yuni Wati Amelia Pemeriksaan ini yang ke : 5 kali Masalah yang pernah dialami</p> <p>Trimester I : Mual Muntah Trimester II : Tidak ada Trimester III : Keputihan Imunisasi : Lengkap Pengobatan/anjuran yang pernah diperoleh: Etabion 1x1, Calac 1x1</p>
<p>6. RIWAYAT PENYAKIT/OPERASI YANG LALU</p> <p>Ibu mengatakan tidak pernah menjalani operasi dan tidak pernah memiliki riwayat penyakit yang lalu yang mengharuskan ibu dirawat di fasilitas pelayanan kesehatan</p>
<p>7. RIWAYAT YANG BERHUBUNGAN DENGAN MASALAH KESEHATAN REPRODUKSI</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit yang berhubungan dengan masalah kesehatan reproduksi, seperti PMS, Myoma, Kanker Kandungan, Kanker Payudara, Polip serviks, Operasi Kandungan dll</p>
<p>8. RIWAYAT PENYAKIT KELUARGA YANG PERNAH MENDERITASAKIT</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit keluarga, seperti Hipertensi, Asma, Jantung, dll</p>
<p>9. RIWAYAT KELUARGA BERENCANA</p> <p>Ibu mengatakan pernah menggunakan Alat Kontrasepsi, yaitu Suntik KB 3 bulan selama 1 tahun</p>
<p>10. POLA MAKAN/ MINUM / ELIMINASI / ISTIRAHAT / PSIKOSOSIAL</p> <p>a. Makan : 3 x/hari</p> <p>b. Minum : \pm 8 gelas /hari Jenis makanan/ minuman yang sering di konsumsi : Nasi, ikan, ayam, telur, tahu, Tempe, buah, sayuran hijau, dll, minuman : air putih. Masalah : Tidak ada</p> <p>c. Eliminasi : BAK : 6-7 x/hari, BAB : 1 x/hari Masalah : Tida Ada</p> <p>d. Istirahat : Tidur Siang : 1 jam/hari Tidur Malam : \pm 7 jam/hari Keluhan/Masalah : Susah Tidur Dimalam Hari</p> <p>e. Psikososial : Penerimaan klien terhadap kehamilan ini : ibu bahagia dan menerima kehamilan ini .</p> <p>f. Sosial Support dari : Suami, orang tua dan keluarga mendukung kehamilan Ibu.</p>

B. DATA OBJEKTIF

1. PEMERIKSAAN FISIK

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Sikap tubuh : Lordosis
- d. BB Sebelum Hamil : 53 kg BB Sekarang : 65 kg
- e. Kenaikan BB selama kehamilan : 14.2 kg
- f. TB : 148 cm
- g. LILA : 25 cm
- h. IMT : 24.20
- i. TTV
 - TD : 100/90 mmHg
 - Suhu : 36,5⁰C
 - P : 20 x/menit
 - N : 79 x/menit
- j. Rambut/kepala: hitam, bersih, tidak ada ketombe dan rambut tidakrontok
- k. Mata
 - Sklera : Putih, tidak ikterik
 - Konjungtiva : Tidak pucat
 - Penglihatan : Jelas
 - Alat bantu : Tidak ada
- l. Muka : Tidak ada odema dan tidak ada cloasma gravidarum
- m. Hidung : Bersih, Tidak ada kelainan pada hidung
- n. Mulut :
 - Gigi : Tidak ada gigi berlubang, tidak ada stomatitis, gigi bisa menguyah
 - Gusi : Merah dan tidak ada pembengkakkan pada gusi
- o. Telinga : Bersih, tidak ada gangguan pendengaran
- p. Leher : Tidak ada pembengkakakn kelenjar tiroid dan vena jugularis
- q. Payudara
 - Putting susu : Menonjol
 - Areola mammae : Bersih, Hiperpegmentasi
 - Pengeluaran ASI : Belum ada
- r. Abdomen
 - Bekas Operasi : Tidak ada
 - Striae : Tidak ada
 - Linea : Nigra
- s. TFU : 25 cm
- t. TBJ : (25 cm-13) x 155 = 1.860 gram

u. Palpasi :

- Bagian Atas: TFU 25 cm (pertengahan antara pusat Px), teraba bulat, lunak dan tidak melenting kemungkinan adalah bokong janin.
- Bagian Samping :Pada bagian kiri teraba keras dan memanjang kemungkinan adalah punggung janin, pada bagian kanan teraba tonjolan-tonjolan kecil kemungkinan adalah ekstremitas janin.
- Bagian Bawah : Teraba bulat, keras dan melenting adalah kepala janin, Kepala janin belum masuk PAP.

v. Skinning KSPR : 2

C. ASSESMENT

Dx Ibu : Ny.Y Umur 31 Tahun G3P2A0H2, Usia Kehamilan 33 minggu 2 hari , keadaan umum ibu baik

Dx Janin : Hidup, Tunggal, Intra uterine, Presentasi kepala, Keadaan umum janin baik

Masalah : Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester 3 dengan keluhan ibu keputihan.

D. PLAN

1. Membina hubungan baik dengan ibu
2. Menginformasikan kepada ibu dari hasil pemeriksaan TTV keadaan ibu dalam batas normal. DJJ normal dan letak presentasi kepala, keadaan umum janin baik.
3. Menginformasikan pada ibu bahwa keputihan yang dialaminya merupakan ketidaknyamanan trimester III yang disebabkan karena peningkatan kadar hormon estrogen.
4. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene agar keputihan ibu dapat teratasi dengan cara mengganti pakaian dalam setiap merasa basah, menggunakan pakaian dalam yang menyerap, menjaga kebersihan organ reproduksi. Tujuannya untuk mencegah timbul hal yang patologis. Ibu mengerti dan akan mencoba saran yang dianjurkan.
5. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup dengan tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam/harinya.
6. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang dan bervariasi seperti nasi, sayuran hijau dan lauk pauk (ayam, ikan, kacang-kacangan, tahu dan tempe) agar kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi dengan baik.
7. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan, sakit kepala dan nyeri perut yang hebat, penglihatan kabur, gerakan janin tidak terasa, bengkak pada wajah dan jari-jari tangan. Apabila ada salah satu tanda bahaya dialami ibu maka segera ke fasilitas kesehatan

8. Memberi terapi pada ibu berupa tablet FE 60gr 1x1 dan kalsium 500gr 2x1 serta menjelaskan pada ibu bagaimana cara mengkonsumsinya.
9. Menginformasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi tanggal 30 Desember 2023. dan menyarankan ibu melakukan pemeriksaan USG pada hari sabtu, 30 desember 2023 di PMB. Ibu bersedia melakukan kunjungan dan melakukan pemeriksaan USG.

CATATAN PERKEMBANGAN	
Tempat/Tanggal/Jam	Uraian
<p>Kunjungan ke 2</p> <p>Sabtu, 30 Desember 2023</p> <p>pukul 12.16 WIB di PMB Yuni Wati Amelia</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu datang ke PMB ingin memeriksakan kehamilannya dengan USG bersama dokter Obgyn. - ibu sudah mencoba mengganti pakaian jika terasa lembab, dan sudah mencoba membersihkan vagina saat BAB dan BAK dari arah depan kebelakang, dan akan menerapkannya sampai keputihannya berkurang. - ibu mengatakan rutin minum tablet tambah darahnya. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan Umum : Baik - Kesadaran : Compoentis - TTV : <ul style="list-style-type: none"> • TD : 110/69 mmhg • Suhu : 36,6⁰C, • N : 82 x/i • P : 20 x/i - BB : 65 Kg - Palpasi : <ol style="list-style-type: none"> a. Bagian Atas :TFU 3 jari dibawah px (26 cm), teraba lunak, bundar dan tidak melenting adalah bokong janin. b. Bagian samping : bagian kanan perut ibu teraba keras dan memanjang adalah punggung janin. Bagian kiri Perut ibu terasa tonjolan-tonjolan kecil adalah ekstremitas janin. c. Bagian bawah : teraba bulat, keras, melenting adalah kepala janin. Kepala janin belum masuk PAP. - TBJ : (26-13) x 155 = 2.015 gram - DJJ : 135 x/i - Ekstremitas : tidak terdapat oedema dan varises <p>Pemeriksaan Penunjang</p> <p>USG : - JK : laki-laki</p> <ul style="list-style-type: none"> - BPD (ukuran tulang pelipis) : 8.48 cm - EFW (perkiraan berat janin) : 2009 g - EDD (perkiraan persalinan) : 07/02/2024 <p>A :</p> <p>Dx Ibu : G₃P₂A₀H₂, usia kehamilan 34 minggu 1 hari keadaan umum Ibu baik.</p> <p>Dx Janin : Janin hidup, tunggal, intrauterine, presentasi kepala, keadaan janin baik</p>

	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal serta keadaan janin baik. 2) menjelaskan hasil pemeriksaan USG, dari hasil USG diketahui jenis kelamin anak yang dikandung Ibu adalah laki-laki dan keadaan janin normal. Ibu senang mendengar hasil pemeriksaan. 3) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan vagina dan mengganti pakaian dalam Ketika merasa sudah lembab, agar ketidaknyamanan pada keputihan ibu bisa teratasi sesegera mungkin. 4) Mengingatkan terapi pada pada ibu berupa tablet FE 60gr 1x1 dan kalsium 500gr 2x1 serta menjelaskan pada ibu bagaimana cara mengkonsumsinya 5) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 6 Januari 2024. Dan apabila terdapat keluhan pada ibu segera datang ke PMB ataupun tenaga kesehatan terdekat.
--	---

<p>Kunjungan ke 3</p> <p>Sabtu, 06 Januari 2024</p> <p>pukul 16.54 WIB di PMB Yuni Wati Amelia</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ibu datang ke PMB ingin memeriksa kehamilannya, dan ibu mengatakan akhir-akhir ini susah tidur di malam hari karena sering BAK. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan Umum : Baik - Kesadaran : Compoentis - TTV TD: 110/60 mhg, Suhu : 36,6 °C, N: 85 x/i, P: 20 x/menit - BB : 65.9 Kg - Eliminasi : BAK : 12-13 x/hari BAB : 1 x/hari - Palpasi : <ol style="list-style-type: none"> a) Bagian Atas : TFU 27 cm (pertengahan pusat dan px), teraba lunak, bundar dan tidak melenting adalah bokong janin. b) Bagian samping : bagian kiri perut ibu teraba keras dan memanjang adalah punggung janin. Bagian kanan perut ibu teraba tonjolan-tonjolan kecil adalah ekstremitas janin. c) Bagian bawah : teraba bagian bulat, keras, melenting adalah kepala janin. Kepala janin belum masuk PAP. - TBJ : (27-13) x 155 = 14 x 155 = 2.170gram
---	---

	<ul style="list-style-type: none"> - DJJ : 135 x/menit - Pemeriksaan Penunjang: <ul style="list-style-type: none"> HB : 12 gram/dl - Ekstremitas : Tidak terdapat oedema dan varises <p>A :</p> <p>Ibu : G3P2A0H2 usia kehamilan 35 minggu 1 hari, keadaan umum ibu baik.</p> <p>Janin : janin hidup, tunggal, intrauterine, presentasi kepala</p> <p>Masalah : susah tidur di malam hari.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal serta keadaan janin baik. 2) Menjelaskan kepada ibu susah tidur di malam hari yang ibu rasakan adalah salah satu ketidaknyamanan pada trimester III. Ibu sering BAK merupakan hal yang fisiologis pada kehamilan dikarenakan janin dan uterus yang semakin membesar dan menekan kantung kemih ibu sehingga ingin BAK semakin sering. Ibu sudah mengerti tanda fisiologis kehamilan 3) Memberitahu ibu cara mengatasi susah tidur di malam hari yang dialaminya dengan mengatur posisi tidur yang dianjurkan untuk miring ke arah kiri, melakukan teknik relaksasi, serta mengurangi minum air saat mau tidur. 4) Mengajarkan ibu teknik relaksasi agar ibu bisa tidur di malam hari salah satunya yaitu mengatur pernafasan dengan menarik napas dalam-dalam lalu mengeluarkannya secara perlahan lewat mulut agar ibu lebih rileks lagi. 5) Mengingatkan kembali untuk mengonsumsi tablet Fe 60gr 1x1 dan kalsium 500gr 2x1 6) Menjelaskan kepada ibu tanda awal persalinan yaitu perut mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir 7) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang lagi yaitu pada tanggal 1 Februari 2024. Dan apabila terdapat keluhan pada ibu segera datang ke klinik ataupun tenaga kesehatan terdekat.
--	--

<p>Kunjungan ke 4</p> <p>Kamis, 1 Februari 2024</p> <p>pukul 17.29 WIBdi PMB Yuni Wati Amelia</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ibu datang ke PMB ingin memeriksa kehamilannya, dan ibu mengatakan perutnya terasa nyeri dibagian bawah <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan Umum : Baik - Kesadaran : Compoentis - TTV TD : 111/73 mmhg, Suhu : 36,6⁰C, N: 85 x/i, P: 20 x/menit - BB : 67.2 Kg - Palpasi : <ul style="list-style-type: none"> a) Bagian Atas : TFU 30 cm (3 jari dibawah px) ,teraba lunak, bundar dan tidak melenting adalah bokong janin b) Bagian samping : bagian kiri perut ibu teraba keras dan memanjang adalah punggung janin. Bagian kanan perut ibu teraba tonjolan-tonjolan kecil adalah ekstremitas janin. c) Bagian bawah : teraba bagian bulat, keras, melenting adalah kepala janin. Kepala janin sudah masuk PAP. - TBJ : (30-12) x 155 = 18 x 155 = 2.790 gram - DJJ : 140 x/menit - Ekstremitas : Tidak terdapat oedema dan varises <p>A :</p> <p>Ibu : G3P2A0H2 usia kehamilan 38 minggu 5 hari, keadaan umum ibu baik.</p> <p>Janin : janin hidup, tunggal, intrauterine, presentasi kepala</p> <p>Masalah : nyeri perut bagian bawah</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksa bahwa keadaan umum ibu baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal serta keadaan janin baik. 2) Memberitahukan kepada ibu bahwa keluhan yang dialami ibu yaitu nyeri pada perut bagian bawah terjadi karena tertariknya ligamen-ligamen uterus seiring dengan pembesaran yang terjadi sehingga menimbulkan rasa ketidaknyamanan dibagian perut bawah, hal tersebut bisa juga jadi tanda-tanda persalinan ibu semakin dekat. Dan anjurkan kepada ibu sering jongkok atau jalan-jalan untuk membantu pembukaan jalan lahir dan mempercepat penurunan kepala bayi. Ibu mengerti dan akan melakukannya. 3) Menjelaskan kepada ibu tanda awal persalinan yaitu perut mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir atau
--	---

	<p>keluar cairan ketuban dari jalan lahir. Ibu mengetahui dan akan ke PMB jika menemukan tanda-tanda persalinan.</p> <ol style="list-style-type: none">4) Mengingatkan kembali ibu untuk tetap menjaga pola makannya, pola istirahatnya, dan menganjurkan ibu untuk tidak bekerja terlalu berat.5) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 11 Januari 2023. Dan apabila terdapat keluhan pada ibu segera datang ke klinik ataupun tenaga kesehatan terdekat.6) Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau jika Ibu ada keluhan atau didapati tanda-tanda persalinan.
--	--

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY. Y DI PMB YUNI
WATI AMELIA**

Tanggal/tempat	Uraian
<p>Kala 1 PMB Yuni Wati Amelia 02-02-2024/ 04.00 WIB</p>	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu datang ke PMB bersama tetangganya dan mengatakan bahwa nyeri perut bagian bawah yang menjalar ke pinggang sejak pukul 01.30 wib. - Ibu mengatakan pergerakan janinnya aktif dan setiap jam ada pergerakannya. - Ibu mengatakan belum ada keluar lendir bercampur darah. <p>Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : Composmentis c. TTV : TD : 115/70 mmHg N : 85 x/menit P : 21 x/menit d. Palpasi Abdomen <ul style="list-style-type: none"> - Bagian atas : TFU 30 cm, bundar dan tidak melenting bokong janin - Bagian samping : <ul style="list-style-type: none"> • Bagian kiri teraba keras, memanjang seperti papan adalah punggung janin. • Bagian kanan teraba bagian tonjolan kecil adalah ekstremitas janin. • Bagian bawah :Teraba bagian bulat, keras adalah kepala janin. Kepala janin sudah masuk PAP 2/5 e. HIS : 4x10' /45" f. DJJ : 136 x/menit g. TBJ : (30-11) x 155 = 2.945 gram h. Hasil pemeriksaan dalam/VT pukul <ul style="list-style-type: none"> - Portio : lunak, tipis - Pembukaan : 7 cm - Ketuban : Utuh (+) - Presentasi : Belakang Kepala - Posisi : UKK kiri Depan - Penurunan : Hodge III

	<p>Assesment :</p> <p>Dx Ibu : G₃P₂A₀H₂, usia kehamilan 38 minggu 6 hari, inpartu kala I fase aktif, dengan keadaan umum Ibu baik.</p> <p>Dx Janin : Janin hidup tunggal, intrauterine, presentasi kepala, keadaan umum Ibu baik.</p> <p>Plan :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pada ibu dan janin baik, memberitahu ibu bahwa sudah ada pembukaan jalan lahir yaitu 7 cm2. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan dan jongkok untuk membantu mempercepat penurunan kepala bayi. Ibu sudah melakukannya.3. Menganjurkan ibu untuk posisi tidur miring kiri untuk mengurangi penekanan pada vena cava inferior sehingga dapat mengurangi kemungkinan terjadinya hipoksia, dapat memberi suasana rileks bagi ibu yang mengalami kecapean, dan tentunya mempercepat penurunan kepala janin. Ibu melakukannya.4. Mengajari ibu teknik relaksasi dengan cara mengatur nafas, tarik nafas dari hidung dan keluarkan dari mulut agar mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu, Ibu sudah bisa melakukan teknik relaksasi yang diajarkan5. Melakukan masase pada punggung ibu untuk mengurangi rasa nyeri yang ibu rasakan. Masase pada punggung saat persalinan dapat berfungsi sebagai <i>analgesik epidural</i> yang dapat mengurangi nyeri dan stres, serta dapat memberikan kenyamanan pada ibu bersalin6. Melakukan asuhan sayang ibu yaitu dengan menghadirkan pendamping saat persalinan agar bisa memberikan semangat dan motivasi pada ibu dalam menghadapi persalinannya.7. Memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi ibu untuk menambah tenaga ibu saat proses persalinan.8. Mengajarkan ibu cara meneran yang benar yakni dengan cara kedua tangan ibu memegang kedua paha, kepala ibu melihat kebagian area genetalia, dan meneran seperti BAB biasa. Memberitahu ibu untuk mengejan pada saat kontraksi, dan istirahat saat tidak ada kontraksi.9. Mempersiapkan perlengkapan untuk persalinan dan peralatan untuk dekontaminasi.
--	--

<p>Kala II PMB Yuni Wati Amelia 02- 02-2024 06.10 WIB</p>	<p>Subjektif: Ibu mengatakan bahwa nyeri yang dirasakan semakin sering, nyeri tak tertahankan dan merasa ingin BAB</p> <p>Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : Compos mentis c. TTV : TD : 110/70 mmHg N : 85 x/menit P : 20 x/menit, d. Palpasi Perilimban : 0/5 e. DJJ : 140 x/menit f. Hasil pemeriksaan dalam yaitu: <ul style="list-style-type: none"> - Portio : tidak teraba, Eff 100%, arah sumbu depan - Pembukaan: lengkap - Pengeluaran : lender bercampur darah - Ketuban : (+) utuh - Presentasi : Belakang kepala - Penurunan : Hodge IV - Posisi : UKK Depan - Molase : Tidak ada <p>Assesment : Parturien kala II dengan keadaan ibu baik.</p> <p>Plan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu dan suami hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan persalinan akan segera dimulai. 2. Melakukan amniotomi/memecahkan air ketuban untuk mempercepat persalinan. 3. Meminta bantuan keluarga untuk membantu ibu menyiapkan posisi untuk meneran. 4. Membantu ibu dalam menentukan posisi yang nyaman. 5. Menyiapkan posisi meneran dan kedua tangan ibu diletakkan dipaha, kemudian letakkan handuk bersih diatas perut ibu. 6. Membimbing pasien untuk meneran saat ada dorongan kuat untuk meneran, memberikan asuhan sayang ibu. 7. Memenuhi kebutuhan cairan ibu. 8. Bayi lahir spontan pukul 06.10 WIB langsung menangis, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, keringkan bayi kecuali telapak tangan dan kaki, mengganti handuk basah dengan handuk kering lalu tengkurapkan bayi di dada atau perut ibu. 9. Melakukan IMD pada bayi.
--	---

<p>Kala III PMB Yuni Wati Amelia 02-02-2024, 06.20 WIB</p>	<p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu senang bayinya telah lahir dan bayinya telah disusui oleh ibu. - Ibu tampak kelelahan dan lemas - Ibu mengatakan perutnya terasa mules - <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : baik b. TTV : <ul style="list-style-type: none"> - TD : 110/70 mmHg - N : 83x/menit - P : 22x/menit c. TFU : setinggi Pusat. d. Tidak ada janin kedua e. Kontraksi : Baik f. Kandung kemih: tidak penuh g. Plasenta : Belum lahir h. Tali pusat : Belum dipotong i. Perdarahan : \pm 50 cc j. Anogenetalia : tampak laserasi jalan lahir <p>Assesment</p> <p>Parturient kala III dengan keadaan ibu baik.</p> <p>Plan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan bayi baik, dan mengatakan bahwa plasenta belum lahir. Ibu mengerti. 2. Melakukan penyuntikkan oksitosin agar rahim berkontraksi dengan baik sebanyak 10 Unit secara IM 3. Fasilitasi ibu untuk melakukan IMD yang bertujuan agar kontak kulit kekulit antara ibu dan bayi, bayi mampu mencapai puting, serta mencegah bayi dari hipotermi dengan tetap menjaga kehangatan bayi menggunakan handuk dan topi. 4. Memeriksa adanya tanda pelepasan plasenta seperti tali pusat bertambah panjang serta adanya semburan darah tiba-tiba. Ditemukan tanda pelepasan plasenta. 5. Melakukan peregangan tali pusat terkendali, melahirkan plasenta dan selaput plasenta saat tampak di depan vulva dengan memutar searah jarum jam hingga plasenta lahir seluruhnya. Plasenta lahir spontan pada pukul 06.20 WIB. 6. Segera lakukan massase fundus uteri selama 15 detik untuk mencegah atonia uteri dan memastikan kontraksi uterus baik. 7. Mengajari ibu/keluarga cara melakukan massase, dan cara menilai kontraksi uterus ibu. 8. Melakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta.
---	--

<p>Kala IV PMB Yuni Wati Amelia 02-02-2024, 06.30 wib</p>	<p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan lega karena ari-ari telah lahir - Ibu mengatakan terasa mulas dan lelah, ibu merasa haus dan lapar <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : composmentis c. Plasenta : lahir spontan dan lengkap d. TTV : <ul style="list-style-type: none"> - TD : 110/73 mmHg - N : 80x/menit - P: 20x/m - S: 37,2°C e. TFU : 2 jari dibawah pusat f. Kontraksi : Baik g. Perdarahan : ± 100 cc h. Kandung kemih : tidak penuh i. Laserasi jalan lahir : Tampak laserasi derajat II di mukosa vagina, kulit perenium dan otot perenium j. Bayi sudah IMD ± 50 menit. <p>Asesment</p> <p>Parturien kala IV laserasi derajat 2</p> <p>Plan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan bahwa terdapat robekan jalan lahir. 2. Melakukan penjahitan laserasi jalan lahir derajat II dengan teknik jahit putus-putus. 3. Membersihkan ibu dan mengganti pakaian ibu, dan menganjurkan ibu jangan tidur, Ibu sudah dibersihkan. 4. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya. Ibu sudah minum. 5. Memberikan ibu teraphy obat tablet tambah darah, asam mefenamat, amoxicillin 500 mg 1 tablet dan vitamin A. 6. Mendekontaminasikan alat yang telah dipakai. Alat sudah dibersihkan dan sudah di DTT. 7. Mendokumentasikan asuhan yang diberikan dan melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam post partum yaitu pemeriksaan TTV, TFU, kontraksi, kandung kemih, dan pengeluaran darah. Lalu setelah itu pindahkan Ibu keruangan nifas untuk rawat gabung antara Ibu dan bayi. 8. Melengkapi pendokumentasian.
--	---

**ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS PADA NY. Y DI PMB YUNI
WATI AMELIA**

Tanggal/tempat	Uraian
KF 1 Nifas (6 Jam) 02 Februarai 2024	<p>SUBJEKTIF:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan sudah makan, minum dan mengosumsi obat yang diberikan seperti tablet tambah darah, amoxicillin, vit A, asam mefenamat - Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules, nyeri pada bekas jahitan - Ibu mengatakan pengeluaran ASI sudah ada tapi masih sedikit, - ibu mengatakan takut untuk buang air kecil. <p>OBJEKTIF:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda tanda vital <ol style="list-style-type: none"> a. Tekanan darah : 111/73 mmHg b. Nadi : 93x/menit c. Suhu : 36,8°C d. Pernafasan : 23x/menit 4. Mata : Konjungtiva tidak anemis dan sklera tidak ikterik 5. Payudara : Simetris, tidak ada kemerahan, tidak bengkak, puting susu menonjol, tidak tampak kelainan. <ul style="list-style-type: none"> Areola Mamae : Bersih hiperpigmentasi Pengeluaran ASI : Sedikit 6. TFU : 2 jari dibawah pusat 7. Kontraksi uterus : Baik 8. Lochea : Rubra 9. Genetalia : Tampak luka jahitan laserasi <p>ASSESMENT: P3A0H3 Nifas normal 6 jam dengan post hecting.</p> <p>PLAN :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu baik dalam batas normal. Ibu mengerti dengan kondisinya. 2. Memberitahu ibu bahwa keluhan nyeri pada bekas jahitan ibu merupakan suatu hal yang fisiologis dan luka ini membutuhkan waktu 7-10 hari untuk sembuh. 3. Menyarankan kepada ibu untuk melakukan ambulasi dini (dilakukan pada pukul 08.10 wib, 2 jam pascapersalinan) seperti miring kiri dan kanan, serta meyakinkan ibu agar jangan takut untuk BAK, karena ketika ibu menahan BAK, ibu bisa mengalami infeksi saluran kemih, dan memberitahu ibu

	<p>teknik untuk mengurangi nyeri saat BAK yaitu dengan cara tidak jongkok tapi bisa dengan berdiri atau menggunakan WC duduk jika ada. Ibu mengerti dan sudah bisa miring kiri dan kanan.</p> <ol style="list-style-type: none">4. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan luka bekas jahitannya, dengan rajin mengganti pembalut minimal 4-6 jam sekali, tidak membubuhi apapun dan membersihkannya dari depan ke belakang hal ini bertujuan agar tidak terjadi infeksi pada luka bekas jahitan perineum ibu. Ibu mengerti dan akan melakukannya.5. Menginformasikan kepada ibu mengenai pengeluaran ASI yang belum lancar di hari pertama kelahiran hal ini disebabkan karena pengaruh hormon oksitosin, prolaktin yang belum stabil. Ibu diajarkan untuk sering menyusui bayinya, nutrisi ibu harus tercukupi dan terpenuhi, istirahat ibu harus cukup, dan jangan banyak pikiran. Ibu mengerti.6. Menginformasikan kepada ibu rasa mules yang ibu rasakan karena uterus ibu berkontraksi dengan baik, untuk mengatasi rasa mules ibu bisa istirahat yang cukup. Ibu mengerti dan akan melakukannya.7. Memberitahukan kepada ibu untuk terus menerus memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya sampai berusia 6 bulan tanpa ditambahkan apapun. Ibu mengerti dan akan memberi bayinya ASI secara eksklusif.8. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas seperti bengkak pada wajah, tangan, dan kaki secara tiba-tiba, demam tinggi yang tidak kunjung sembuh, perdarahan secara tiba-tiba, payudara bengkak disertai demam tinggi dan bengkak jika ditemukan salah satu dari tanda bahaya diatas segera periksakan ke tenaga kesehatan terdekat. Ibu bisa mengulang kembali beberapa tanda bahaya yang telah disebutkan.9. Mengingatkan ibu meminum obat yang dibawanya untuk di konsumsi di rumah, yaitu: Tablet Tambah darah, Amoxiciliin 500 mg, vitamin A, Asam Mefenamat 100 mg, dan memberitahu ibu dosis untuk dikonsumsi. Ibu mengerti dan mengatakan akan mengkonsumsi obat yang diberikan.10. Memberitahukan kepada ibu untuk memeriksakan kembali bekas jahitannya 7 hari lagi ke PMB.11. Memberitahu ibu bahwa akan ada dilakukan kunjungan rumah selama ibu nifas.
--	--

<p>KF 2 Nifas (6 Hari) 8 Februari 2024</p>	<p>SUBJEKTIF :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan ASI nya sudah mulai banyak. - Ibu mengatakan 3 kali ganti pembalut dalam sehari dengan jumlah darah tidak memenuhi pembalut dan darah yang keluar sudah tidak terlalu banyak dengan warna agak kecoklatan - Ibu mengatakan obat yang diberikan masih dikonsumsi oleh ibu - Ibu mengatakan bekas jahitan sudah mulai kering - Skor EPDS ibu adalah 0, yang berarti ibu tidak ada tanda-tanda Depresi Post Partum / Baby Blues Post Partum <p>OBJEKTIF:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan Umum : Baik 2. Kesadaran : composmentis 3. Tanda tanda vital <ol style="list-style-type: none"> a. Tekanan darah : 115/75 mmHg b. Nadi : 85x/menit c. Suhu : 36,5°C d. Pernafasan : 22x/menit 4. Payudara : Tidak bengkak dan tidak kemerahan, tidak lecet, pengeluaran ASI lancar. 5. Abdomen TFU : 3 jari diatas symphysis 6. Lochea : Sanguinolenta. 7. Genetalia : Tampak luka perineum, tidak ada tanda-tanda infeksi. <p>ASSESSMENT :</p> <p>P3A0H3 Nifas normal hari ke 6, K/U ibu baik.</p> <p>PLAN:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan dan keadaan umum ibu dalam batas normal. (Ibu mengerti dengan kondisinya saat ini) 2. Memberitahu ibu bahwa luka jahitan perineumnya sudah mulai kering dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi. Tetap anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan luka bekas jahitannya. Ibu mengerti 3. Memberikan pujian dan semangat kepada ibu karena masih memberikan bayinya ASI, ibu tampak senang
--	---

	<p>setelah diberikan semangat dan motivasi untuk menyusui bayinya. (Ibu akan menyusui bayinya sampai enam bulan)</p> <ol style="list-style-type: none">3. Memberitahu ibu tentang nutrisi yaitu menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi yang tinggi seperti brokoli, kacang hijau, jus tomat dan makanan yang mengandung tinggi protein untuk mempercepat penyembuhan luka seperti ikan, telur (Ibu mengerti dengan penjelasan tersebut)4. Menjelaskan kepada ibu dan mengajarkan kepada ibu tentang Perawatan Payudara, pijat oksitoksin serta menjelaskan tentang ASI Eksklusif yang merupakan salah satu sumber gizi utama bagi bayi. (ibu mengerti dan akan melakukan asuhan yang diberikan)5. Mengajarkan ibu agar tetap menjaga personal hygiene dengan rutin mengganti pembalut.6. Memberitahu ibu manfaat dan mengajarkan ibu senam nifas. Ibu dapat mempraktikkannya langsung dengan baik dan ibu akan melakukan senam nifas dengan rutin.7. Menginformasikan kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya nifas seperti keluar cairan berbau dari jalan lahir, terasa nyeri dan gatal, bengkak pada muka, tangan dan kaki, sakit kepala, kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai nyeri. Jika ibu merasakan hal tersebut segera datang ke klinik terdekat. (Ibu mengerti dengan informasi yang diberikan)8. Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet tambah darah, dan obat yang diberikan sampai habis. Ibu mengatakan rajin mengkonsumsi obat.
--	--

<p>KF 3 Nifas 22 hari (24 Februari 2024)</p>	<p>SUBJEKTIF :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan sudah dapat melakukan aktifitas seperti biasanya - Ibu mengatakan bahwa ASI nya sudah banyak dan lancar - Ibu mengatakan luka jahitan sudah kering - Ibu mengatakan tidak mengalami kesulitan selama masa nifas karena suami dan orang sekitarnya ikut membantu ibu selama masa nifas. <p>OBJEKTIF:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kesadaran : Composmentis 2. Tanda tanda vital <ol style="list-style-type: none"> a. Tekanan darah : 128/85 mmHg b. Nadi : 77 x/menit c. Suhu : 36.9 °C d. Pernafasan : 20 x/menit 3. Mata : Konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterik. 4. Payudara : Tidak lecet dan bengkak, serta tidak terdapat kemerahan. ASI keluar lancar 5. Abdoment TFU : Tidak teraba 6. Lochea : Alba 7. Genetalia : Tampak luka perineum, luka jahitan sudah kering <p>ASSESSMENT :</p> <p>P3A0H3 nifas normal hari ke 22, K/U ibu baik.</p> <p>PLAN:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal (Ibu mengerti dengan kondisinya) 2. Memberikan semangat dan pujian kepada ibu karena ibu masih memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya (Ibu senang mendapatkan pujian) 3. Memberitahukan kepada ibu mengenai jenis-jenis, efek samping, cara penggunaan alat kontrasepsi dengan menggunakan leaflet (Ibu mengatakan akan memikirkan tetang alat kontrasepsi yang akan digunakan) 4. Memberitahukan kepada ibu untuk selalu mengkonsumsi makanan yang beragam dan bernutrisi untuk memperlancar ASI dan kualitas ASI yang baik (Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan)
--	---

<p>KF 4 Nifas 37 Hari (10 Maret 2024)</p>	<p>SUBJEKTIF :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan tetap memberi ASI eksklusif bayinya, dan sudah memutuskan untuk menggunakan KB jenis hormonal yaitu suntik KB 3 bulan pada tanggal 6 Maret 2024. <p>OBJEKTIF :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : Composmentis c. Tanda-tanda vital <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan Darah : 110/80 mmHg - Suhu : 36,3 °C - Pernafasan : 19 x/menit - Nadi : 80 x/menit d. Mata : Sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak pucat. e. Payudara : Simeteris, tidak bengkak dan tidak kemerahan, areola mammae bersih, pengeluaran ASI lancar dan banyak. f. TFU : Tidak teraba g. Ekstremitas : Tidak oedema dan akral hangat <p>ASSESMEN :</p> <p>P3A0H3 nifas normal 37 hari, K/U ibu baik</p> <p>PLAN :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu mengerti dengan kondisinya. 2. Memberikan semangat dan pujian kepada ibu karena ibu masih memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Ibu senang mendapatkan pujian. 3. Memberitahukan kepada ibu untuk selalu mengkonsumsi makanan yang beragam dan bernutrisi untuk memperlancar ASI dan kualitas ASI baik. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 4. Memberitahu ibu bahwa kunjungan rumah (home visite) sudah selesai dan ibu tetap bisa bertanya seputar nifas dan menyusuinya jika terdapat keluhan atau pertanyaan. Ibu mengerti dan akan bertanya jika ada yang ingin ditanyakan
---	--

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA BAYI NY. Y DI PMB YUNI WATI AMELIA KOTA PEKANBARU			
Tanggal Pengkajian	: 02 Februari 2024		
Pukul	: 06.10 WIB		
DATA SUBJEKTIF			
A. Identitas Bayi			
Nama	: By. Ny. Y Tanggal		
Lahir	: 02 Februari 2024		
Jam	: 06.10 WIB		
Jenis Kelamin	: Laki - laki		
Nama Ibu	: Ny. Y	Nama Ayah	: Tn. S
Umur	: 31 th	Umur	: 37 th
Alamat	: Jl. Teropong	Alamat	: Jl. Teropong
B. Riwayat Kelahiran			
1. Usia Gestasi	: 38 minggu 6 hari		
2. Lama Persalinan Kala I	: 7 jam		
3. Lama Persalinan Kala II	: 25 menit		
4. Keadaan Air Ketuban	: Jernih		
5. Persalinan	: Spontan		
6. Lilitan Tali Pusat	: Tidak Ada		
7. Penolong Persalinan	: Bidan		
8. Setelah Lahir	: Langsung Menangis		
C. Pemberian Asi			
1. Pemberian ASI	: Ya, segera setelah lahir dilakukan IMD		
2. Masalah	: Tidak Ada		
DATA OBJEKTIF			
A. Pemeriksaan Umum			
1. Keadaan umum	: Baik		
2. Kesadaran	: Compos Mentis		
3. TTV	: N : 125 x/menit P : 41 x/menit S: 36,6°C		
4. BB	: 3.300 gr PB : 49 cm		
5. Lingkar kepala	: 34 cm		
6. Lingkar dada	: 33 Cm		
7. Lingkar perut	: 31 cm		
B. Pemeriksaan Fisik			
1. Kepala	Tidak ada luka dan tidak ada cacat bawaan.		
2. Wajah	Wajah simetris, tidak ada kelainan atau cacat bawaan, dan bewarna kemerahan.		

<p>3. Mata Kedua mata simetris, sklera putih, pupil matajernih dan tidak ada kelainan.</p> <p>4. Hidung Lubang hidung normal dan simetris</p> <p>5. Mulut Gusi merah, dan tidak ada kelainan pada mulut</p> <p>6. Telinga Simetris, terdapat daun telinga dan tidak tampak cairan yang keluar</p> <p>7. Abdomen Bentuk perut normal, tidak ada pembesaran, tidak ada perdarahan tali pusat dan tidak ada kelainan</p> <p>8. Genitalia Skrotum lengkap, testis sudah turun, pada pelvis terdapat lubang uretra/meatus urinalis, terdapat lubang anus, genetalia tampak normal.</p> <p>9. Ekstremitas Atas Kedua lengan sama panjang, jumlah jari lengkap dan pergerakan aktif</p> <p>10. Ekstremitas Bawah Kedua kaki sama panjang, jumlah jari lengkap, pergerakan aktif dan tidak terdapat kelainan.</p> <p>11. Keadaan neuromuscular Reflek Rooting : Ada Reflek Babinski : Ada Reflek Moro : Ada Reflek Genggam : Ada Reflek Sucking : Ada</p> <p>12. Kulit Warna : Kemerahan Vernik Kaseosa : Ada Bercak/ tanda lahir : Tidak Ada Lanugo : Ada</p>
<p>ASSESSMENT Neonatus Normal usia 1 jam, Keadaan umum bayi baik</p>
<p>PLAN</p> <p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa KU bayi baik, TTV normal, anggota tubuh dan alat gerak lengkap. Ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan bayinya.</p> <p>2. Melakukan berlangsungnya IMD</p> <p>3. Menyuntikan vitamin K secara IM pada 1/3 paha sebelah kiri, untuk pencegahan perdarahan intracranial sebanyak 0,5 ml</p> <p>4. Memberikan informasi kepada ibu mengenai pencegahan kehilangan suhu tubuh bayi dengan menjaga kehangatan bayi yaitu membedungbayi, menutup kepala bayi menggunakan topi, diruangan tidak menggunakan kipas angin, dan tidak mendekatkan bayi ke jendela.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi yaitu dengan dilakukannya rawat gabung ibu dan bayi (rooming in), Ibu paham dengan informasi yang diberikan.</p>

6. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayinya akan dimandikan setelah 6 jam

SOAP PERKEMBANGAN NEONATUS	
Hari/tanggal	Uraian
1	2
<p>KN 1 usia (6 jam) 02 Februari 2024</p>	<p>SUBJEKTIF :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK . - Ibu mengatakan bayinya tidak rewel dan bisa menyusui tetapi pengeluaran asi masih sedikit. - Ibu mengatakan bayinya diberi ASI saja tanpa tambahan yang lain. <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum bayi : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda-tanda vital : <ol style="list-style-type: none"> a. P : 42x/menit b. N : 134 x/menit c. S : 36,3°C 4. Mata : Konjungtiva tidak pucat 5. Abdomen : Tali pusat tidak ada perdarahan, bersih dan masih basah serta tidak ada tanda infeksi 6. Kulit : Kemerahan <p>ASSESSMENT: Neonatus usia 6 jam normal, keadaan umum bayi baik.</p> <p>PLAN:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi informasi kepada ibu bahwa keadaan umum bayinya baik, dan tidak ada tampak kelainan pada bayinya (Ibu mengataka mengerti dengan kondisinya bayinya) 2. Melakukan perawatan bayi baru lahir yaitu memandikan bayi dan memberitahu ibu dan mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat pada bayi untuk pencegahan infeksi pada bayi. Ibu mengerti. 3. Melakukan informed consent kepada ibu untuk pemberian imunisasi HB0 pada bayinya. Ibu menyetujui untuk bayinya diberi HB0 dan sudah diberikan. 4. Memberitahu ibu untuk terus memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya sampai berusia 6 bulan tanpa ditambahkan apapun yang berguna untuk menjaga kesehatan bayinya, dan membantu mencerdaskan otak bayi dengan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan serta mengajarkan ibu teknik menyusui.(Ibu mengerti

	<p>dengan penjelasan tersebut)</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin secara on demand. Ibu mengatakan akan menyusukan bayinya sesering mungkin. 6. Memberikan informasi kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi yaitu dengan tidak meletakkan bayi diluar ruangan, dekat dengan dinding, dekat jendela atau pintu, meletakkan bayi dengan alas, menggunakan pakaian dan topi. Ibu paham dengan informasi yang diberikan. 7. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga untuk menjemur bayi setiap pagi mulai pukul 08.00-09.00, selama 15 menit agar mencegah kulit bayi menguning. Ibu mengerti dan akan menjemur bayinya setiap pagi. 8. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada bayi seperti bayi tidak mau menyusu, bayi lemah, bayi sesak nafas, demam tinggi, diare yang berlebihan, kulit dan mata bayi kuning, dan feses berwarna pucat, jika ditemukan salah satu dari tanda bahaya tersebut segera bawa bayi ke tenaga kesehatan terdekat. Ibu bisa mengulang 3 tanda bahaya pada bayi dan ibu tampak paham tentang tanda bahaya yang telah dijelaskan. Ibu mengerti dengan informasi yang disampaikan. 9. Memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan rumah untuk memantau dan melihat perkembangan bayinya. Ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan lagi.
--	---

<p>KN 2 (6 hari) 8 Februari 2024</p>	<p>SUBJEKTIF:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan sering menjemur bayinya dipagi hari. - Bayi masih menyusu dengan kuat dan ibu mengatakan sudah mulai menyusukan bayinya sesering mungkin - Ibu mengatakan hanya memberikan bayinya ASI. dan saat ini terdapat bintik-bintik putih disekitar tubuh bayinya seperti kening dan leher. <p>OBJEKTIF :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum bayi : Baik. b. Tanda-tanda vital : <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>Suhu</td> <td>: 36,°C</td> </tr> <tr> <td>Pernafasan</td> <td>: 43x/m</td> </tr> <tr> <td>Nadi</td> <td>: 130x/menit</td> </tr> </table> 2. Pemeriksaan Fisik : <ol style="list-style-type: none"> a. Berat Badan : 3.000 gram b. Panjang Badan : 49 cm c. Mata : Sklera tidak ikterik 	Suhu	: 36,°C	Pernafasan	: 43x/m	Nadi	: 130x/menit
Suhu	: 36,°C						
Pernafasan	: 43x/m						
Nadi	: 130x/menit						

	<p>d. Mulut : Tidak terdapat bintik putih pada lidah dan bagian mulut lainnya</p> <p>e. Abdomen : Tidak terdapat pembengkakan pada perut bayi.</p> <p>f. Tali Pusat : Sudah puput.</p> <p>ASSEMENT: Neonatus 6 hari normal. Masalah: Tidak Ada</p> <p>PLAN:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan bayi dalam batas normal, dan keadaan umum bayi baik. 2. Memberitahu ibu bahwa terjadi penurunan berat bayi dari sebelumnya yaitu turun 300 gram. Beritahu ibu jangan khawatir karena penurunan berat badan dalam 1 minggu pertama merupakan hal yang normal dikarenakan tubuh si Kecil mengandung banyak air, bawaan sejak dalam Rahim sehingga cairan yang ada dalam tubuh Si Kecil sedikit demi sedikit keluar melalui urine. Inilah yang menyebabkan bobot bayi menjadi turun secara otomatis. 3. Menjelas kepada ibu mengenai terdapatnya bintik-bintik yang ada disekitar tubuh bayi merupakan hal umum yang terjadi pada bayi baru lahir, hal ini disebabkan karena penumpukan sel kulit mati atau keratin dari lapisan atas kulit. Dan bisa terbentuk karena kelenjer minyak pada bayi masih berkembang. Beritahu ibu bintik-bintik putih biasanya akan mengering dan mengelupas dengan sendirinya 4. Memberitahu ibu bagaimana cara mengatasi masalah bitnik-bintik putih pada bayi yaitu dengan jaga tubuh bayi tetap kering atau tidak berkeringat, hindari dulu pemakaian bedak, sabun, dan hindari mengoleaskan minyak atau lotion pada wajah atau tubuh bayi, dan tetap memandikan bayi minimal 1x sehari menggunakan sabun antiseptik dan mandikan dengan air hangat, Ibu mengerti dan akan melakukannya. 5. Menginformasikan kepada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan jangan membiarkan bayi tertidur dalam waktu yang sangat lama setidaknya bayi menyusui \pm 1 jam sekali. 6. Memandikan bayi dan memberitahu ibu untuk tetap melakukan perawatan bayi sehari-hari pada bayi. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi dibawah matahari pagi selama minimal 15 menit dan sesering mungkin mengajak bayi mengobrol, (ibumengatakan akan mencobanya) 7. Menjelaskan manfaat dan mengajarkan ibu teknik pijat bayi
--	---

	sebelum bayi dimandikan dengan tujuan untuk meningkatkan berat badan bayi, tidur bayi menjadi lebih nyenyak, bayi tidak rewel dan mendukung pertumbuhan.
--	--

<p>KN 3 (22 hari) 24 Februari 2024</p>	<p>SUBJEKTIF:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat - Ibu mengatakan tidak ada mengalami penyulit selama melakukan perawatan bayi, bitnik-bintik putih pada bayi sudah mulai mengelupas. <p>OBJEKTIF :</p> <p>1. Pemeriksaan umum</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum bayi : Baik. b. Tanda-tanda vital : <ul style="list-style-type: none"> Suhu : 36,5°C Pernafasan : 45x/m Nadi : 134x/m <p>2. Pemeriksaan Fisik :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Berat Badan : 3.700 gram b. Panjang Badan : 53 cm c. Mata : Sklera tidak ikterik d. Mulut : Tidak terdapat bintik putih pada lidah dan bagianmulut lainnya e. Abdomen : Tidak terdapat pembengkakan pada perut bayi. <p>ASSEMENT:</p> <p>Neonatus usia 22 hari normal, keadaan umum bayi baik.</p> <p>PLAN :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan bayi dalam batas normal, dan keadaan umum bayi normal 2. Memberitahu ibu bahwa berat badan dan panjang badan bayinya mengalami peningkatan. Memberikan pujian kepada ibu dan mensupport ibu tetapmemberikan ASI secara eksklusif sampai 6 bulan sehingga tumbuh kembang anak berlangsung secara optimal. Ibu mengerti dan akan melakukannya. 3. Menjelaskan manfaat dan mengajarkan ibu teknik pijat bayi sebelum bayi dimandikan dengan tujuan untuk meningkatkan berat badan bayi, tidur bayi menjadi lebih nyenyak, bayi tidak rewel dan mendukung pertumbuhan. Ibu paham dan akan melakukan. 4. Menyampaikan kepada ibu mengenai imunisasi yang akan
--	---

	<p>diberikan kepada bayi di usia satu bulan yaitu imunisasi BCG. Imunisasi dapat diberikan difasilitas kesehatan. dan wajib untuk membawa buku KIA agar lengkap pencatatannya</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Mengingatkan ibu tentang manfaat dan kegunaan imunisasi pada bayinya untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayinya terhadap berbagai penyakit, dan menganjurkan ibu membawa bayinya untuk imunisasi ke puskesmas, klinik, ataupun posyandu serta memantau pertumbuhan dan perkembangan bayinya. 6. Memberi semangat kepada ibu dan memotivasi ibu untuk terus memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya dan memberitahu ibu bahwa berat badan bayinya mengalami peningkatan yang baik.
--	--

4.1 Pembahasan

4.1.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan

Kontak pertama kunjungan kehamilan dengan Ny.Y dilakukan pada tanggal 24 Desember 2023 di PMB Yuni Wati Amelia. Asuhan dimulai dengan pengkajian data subjektif yang terdiri dari biodata ibu dan suami hingga riwayat kesehatan ibu. Hasil dari pengkajian skrining deteksi dini menggunakan Kartu Skor Sri Poedji Rochjati (KSPR) didapatkan skor ibu adalah 2, Skor 2 ini berasal dari skor awal ibu hamil yaitu 2. Berdasarkan kategori pengelompokkan hasil KSPR tersebut adalah Ibu dengan Kehamilan Resiko Rendah (KRR) dengan kode warna hijau. Kematian ibu dapat dicegah jika kita dapat melakukan deteksi dengan baik sehingga dapat direncanakan dan dipersiapkan secara terpadu dalam upaya penyelamatan ibu. Salah satu alat unuk mendeteksi resiko tinggi ibu hamil adalah dengan menggunakan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) (Saraswati E. D, dkk 2017).

Pada pemeriksaan penunjang dilakukan pemeriksaan hemoglobin, hasil pemeriksaan Hb Ny. Y adalah 12 gr/dl. Ibu hamil juga perlu mengonsumsi satu

Tablet Tambah Darah (TTD) per hari selama kehamilan (Kemenkes RI, 2020). Dari pemeriksaan menunjukkan Hb ibu termasuk kategori normal dan tidak anemia. Karena ibu dalam keadaan normal, tidak ada tanda anemia terapi yang diberikan kepada ibu yaitu pemberian tablet Fe. Berdasarkan rekomendasi WHO (2016) diberikan tablet tambah darah setiap hari dengan komposisi 30 mg-60 mg zat besi dan 400 mcg asam folat, minimal 90 tablet selama masa kehamilan (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data subjektif Ny. Y pada UK 33 minggu 2 ibu mengeluh keputihan. Ibu mengatakan keputihannya lumayan banyak kadang ibu mengganti celana dalam sampai 2x sehari, tetapi keputihannya tidak berbau dan warnanya putih bening, Namun keputihan itu merupakan hal fisiologis yaitu ketidaknyamanan pada TM III, penyebab terjadi keputihan biasanya disebabkan kadar estrogen yang menyebabkan peningkatan kadar air dalam mukus serviks dan meningkatkan produksi glikogen oleh sel-sel epitel mukosa superfisial pada dinding vagina, sehingga peningkatan kadar estrogen pada akhirnya meningkatkan resiko terjadinya keputihan. Keputihan yang tidak tertangani dengan baik akan berubah menjadi keputihan patologis karena terinfeksi kuman penyakit atau jamur (Megawati, 2017). Memberitahu ibu cara mengatasi keputihan yaitu menganjurkan ibu untuk mengganti pakaian dalam setiap merasa basah dan selalu menggunakan pakaian dalam yang tidak panas dan menyerap, membersihkan luar vagina setelah BAK dan BAB dengan air bersih dari arah depan kebelakang (vagina ke anus) (Yulfiana R, 2020). Pada kunjungan berikutnya Ny. Y mengatakan sudah mencoba menerapkannya sesuai yang dianjurkan.

Dari pemeriksaan TTV dapat didapatkan hasil tekanan darah ibu rata-rata

110/70 dan selama pemeriksaan empat kali ibu tidak pernah mengalami kenaikan tekanan darah. Menurut Astuti, dkk (2017) tekanan darah tidak lebih dari 140/90 mmHg, systole normal mulai dari 100-140 sedangkan diastole mulai dari 60-90.

Pada saat melakukan palpasi abdomen dimana pada usia kehamilan 33 minggu 2 hari TFU ibu 25 cm dan TBJ 1.860 gr, selama kunjungan pemeriksaan kehamilan TFU dan TBJ sesuai dengan usia kehamilan ibu. Adapun tujuan pengukuran TFU dengan Mc Donald untuk menentukan usia kehamilan pada ibu dan pertumbuhan janin, serta mendeteksi kehamilan ganda dan kemungkinan munculnya komplikasi (Munthe, 2021). Menurut penelitian Mardeyanti, dkk (2013) menunjukkan TBJ pada ibu yang akan melahirkan adalah antara 2500-4000 gram dengan menggunakan rumus Johnson Tohsack.

Pada kunjungan ketiga tanggal 06 januari 2024 dengan usia kehamilan 35 minggu 1 hari dilakukan di PMB Yuni Wati Amelia keluhan ibu yaitu susah tidur di malam hari karena sering BAK. Penyebab susah tidur di malam hari yang dialami oleh ibu adalah salah satu ketidaknyamanan pada trimester III karena di antaranya pembesaran ukuran rahim yang membuat ibu hamil merasa tidak nyaman sehingga ibu sering BAK. Selain itu ibu mulai rasa tidak nyaman pada fisik, perubahan hormon dan kegembiraan, hingga kecemasan menjadi beberapa alasan yang menyebabkan masalah tidur (Alvinta, B. 2023). Keluhan yang dialami oleh Ny. Y tidak mempengaruhi kesehatan ibu dan keluhan yang ibu rasakan hanya sesekali apabila ibu melakukan aktifitas ibu rumah tangga di malam hari terlalu berlebihan. Penanganan yang dapat dilakukan untuk mengurangi atau mengatasi keluhan ibu trimester ketiga yaitu ibu hamil disarankan tidak minum saat 2-3 jam sebelum tidur. Kosongkan kandung kemih sesaat sebelum tidur. Namun agar kebutuhan air pada

ibu hamil tetap terpenuhi, sebaiknya minumlah lebih banyak disiang hari. Setelah dilakukannya konseling mengenai permasalahan ibu pada data perkembangan ibu mengatakan sudah merasakan lebih baik mengenai keluhannya (Kevin, A. 2020).

Pada kunjungan keempat tanggal 01 Februari 2024 usia kehamilan ibu 38 minggu 5 hari, keluhan ibu nyeri perut bagian bawah. Menurut Sari, A, dkk. (2015) nyeri pada perut bagian bawah terjadi karena tertariknya ligamen ligamen uterus seiring dengan pembesaran yang terjadi sehingga menimbulkan rasa ketidaknyamanan dibagian perut bawah, yang disebabkan karena semakin membesarnya uterus ibu atau bisa jadi tanda-tanda persalinan ibu sudah semakin dekat. Penelitian yang dilakukan oleh Maulida dkk (2020) mengatakan untuk mengatasi nyeri perut bagian bawah dengan cara hindari gerakan tiba-tiba, ubah posisi ibu, sanggah uterus dengan bantal bila sedang duduk atau berbaring, lakukan teknik relaksasi seperti menarik napas perlahan.

Asuhan lain yaitu memberitahu ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, masalah penglihatan, bengkak pada muka dan tangan, nyeri abdomen yang hebat, bayi kurang bergerak, keluar air ketuban sebelum waktunya, demam tinggi (Dartiwen, 2019) dan memberitahu ibu untuk mempersiapkan persalinannya.

4.1.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

a. Kala I

Pada Ny. Y kala I berlangsung selama 2 jam. Menurut Yulizawati (2019) Rata-rata durasi total kala I persalinan pada multigravida ialah 2 jam sampai 14,3 jam. Asuhan yang diberikan kepada Ny. Y untuk mempercepat proses persalinan yaitu menganjurkan ibu untuk jalan-jalan dan jongkok. Saat jalan kaki dan

jongkok, otot dasar panggul dan rahim secara keseluruhan akan menjadi lebih rileks dan elastis. Hal tersebut nantinya dapat membantu membuka jalan lahir pada persalinan normal, sehingga ibu bisa melahirkan dengan lancar (Siloam, 2023) Kala I ibu yang lebih cepat dari teori merupakan hasil dari jalan kaki dan jongkok yang dapat mempercepat penurunan kepala. Dari asuhan yang diberikan didapatkan hasil pembukaan sudah 7 cm pada pukul 04.00 WIB.

Memasuki kala I fase aktif, Ny. Y mulai merasakan nyeri dan kontraksi yang semakin sering dan kuat, untuk mengurangi rasa nyeri itu maka dilakukan massage punggung ibu dan teknik relaksasi. Menurut Kurniarum (2016) Kebutuhan fisik dan psikologis ibu kala I adalah pijatan, menyiapkan posisi yang nyaman untuk ibu, suami selalu mendampingi serta diberikan nutrisi yang cukup selama proses persalinan. Tujuan dari massage punggung ibu menurut Margianti (2021) yaitu menghambat sinyal nyeri, meningkatkan aliran darah dan oksigenasi keseluruh jaringan tubuh. Ibu bersalin yang mendapat pijatan 20 menit setiap jam selama persalinan akan lebih terbebas dari rasa sakit. Hal ini menyebabkan karena pemijatan merangsang tubuh untuk melepaskan endorphin yang berfungsi sebagai pereda rasa sakit dan menciptakan perasaan nyaman. Pemijatan secara lembut membantu ibu untuk merasa lebih segar, rileks, dan nyaman dalam persalinan. Dilakukan massage punggung pada Ny. Y dapat mengurangi rasa nyeri saat persalinan.

Menganjurkan ibu melakukan posisi miring ke kiri. Kelancaran persalinan juga dipengaruhi oleh faktor posisi persalinan yaitu miring ke kiri saat kala I dapat mengurangi penekanan pada vena cava inferior sehingga dapat mengurangi kemungkinan terjadinya hipoksia, dapat memberi suasana rileks

bagi ibu yang mengalami kecapean, dan tentunya mempercepat penurunan kepala janin (Nurdiyan, 2019).

Mengajarkan kepada ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan ibu. Teknik ini dilakukan dengan cara menarik nafas dalam- dalam pada saat kontraksi dengan menggunakan pernapasan dada melalui hidung yang akan mengalirkan oksigen ke darah ibu kemudian akan dialirkan keseluruh tubuh dan yang kemudian akan mengeluarkan hormon endorphin yang merupakan penghilang rasa sakit yang dialami oleh ibu (Kusyati, 2012).

b. Kala II

Berdasarkan data subjektif ibu mengatakan kontraksi semakin sering dan kuat, merasa ingin buang air besar serta ada keinginan untuk meneran. Hal tersebut merupakan suatu keadaan yang normal pada kala II karena ketika kepala janin telah turun dan masuk ruang panggul, terjadi tekanan pada otot-otot dasar panggul yang secara reflektoris menimbulkan rasa ingin meneran pada ibu, karena tekanan pada rektum. Kemudian perineum mulai menonjol dan menjadi lebar dengan anus membuka (Yulizawati, 2019). Asuhan yang diberikan yaitu mengatur posisi persalinan ibu agar nyaman mungkin, memimpin ibu untuk mengejan, dan memenuhi kebutuhan cairan ibu diluar kontraksi serta menolong persalinan sesuai dengan Asuhan Persalinan Normal (APN).

Kala II Ny. Y berlangsung selama 10 menit dari pembukaan lengkap pukul 06.00 WIB sampai bayi lahir spontan dan langsung menangis pukul 06.10 WIB. Menurut Kurniarum (2016) lama persalinan kala II pada multi lebih kurang 30 menit. Setelah bayi Ny. Y lahir, dilakukan IMD dengan segera. Menurut teori Maryunani (2013) bayi menyusu sendiri segera setelah lahir dengan dibiarkan

kontak kulit bayi dengan kulit ibunya, kurang lebih selama satu jam setelah bayi lahir. Dari hasil pemantauan IMD pada bayi Ny. Y berhasil pada 40 menit pertama. Keberhasilan IMD pada bayi Ny. Y karena adanya dukungan dari keluarga, pengetahuan ibu, adanya persiapan laktasi dari masa kehamilan, dan motivasi bidan. Hal ini sesuai dengan teori Astuti dkk (2022) yang menyatakan keberhasilan pelaksanaan IMD diperoleh dari pengetahuan ibu tentang pentingnya IMD, kondisi ibu dan bayi serta dukungan suami dan tenaga kesehatan.

c. Kala III

Berdasarkan hasil pemeriksaan terdapat tanda-tanda kala III, yaitu terdapat kontraksi pada fundus, uterus teraba keras, uterus globuler dan tampaknya tandatanda pelepasan plasenta. Menurut Kurniarum (2016) Tanda-tanda kala III yaitu kontraksi pada fundus, uterus teraba keras, uterus globuler dan tampaknya tanda- tanda pelepasan plasenta. Asuhan yang diberikan pada persalinan kala III adalah Manajemen Aktif Kala III (MAK III). Tujuan manajemen aktif kala III untuk mempersingkat kala III dan mengurangi jumlah kehilangan darah. Dalam manajemen aktif Kala III dilakukan pemberian oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha kanan bagian atas dalam 1 menit setelah bayi lahir. Efek pemberian oksitosin dapat menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini membantu untuk mengurangi suplai darah pada tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan (Wahyuningsih, 2018). Menurut teori Kurniarum (2016) Kala III berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Kala III pada Ny. Y berlangsung selama 10 menit, lebih cepat karena dilakukan

Manajemen Aktif Kala III. Menurut Mansur (2018) asuhan yang diberikan pada kala III yaitu manajemen aktif kala III (MAK III) yang terdiri dari tiga langkah yaitu pemberian suntik oksitosin 10 IU secara IM dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir, melakukan peregangan tali pusat (PTT), dan melakukan masase. Jumlah perdarahan selama kala III sebanyak ± 100 cc (Normal).

d. Kala IV

Hasil anamnesis pada Ny. Y mengatakan lemas setelah plasenta lahir. Pada kala IV dilakukan pemantauan selama 2 jam pertama pasca persalinan. Pemantauan pada kala IV yaitu TTV, tinggi fundus dan kontraksi uterus, kandung kemih, nilai perdarahan dan pemeriksaan luka perineum (Kurniarum, 2016). Berdasarkan pemeriksaan pada Ny. Y terdapat robekan perineum pada mukosa vagina, kulit perineum, dan otot perineum. Robekan pada mukosa vagina, kulit perineum, dan otot perineum merupakan robekan derajat II yang biasanya dapat dijahit dengan mudah di bawah pengaruh analgesia lokal dan biasanya sembuh tanpa komplikasi (Ilmiah, WS. 2015). Asuhan selanjutnya yang diberikan yaitu melakukan analgesia lokal dan penjahitan perineum dengan cara terputus/satu-satu. Cara jahitan terputus dibuat dengan jarak kira-kira 1 cm antar jahitan. Keuntungan jahitan ini adalah bila benang putus, hanya satu tempat yang terbuka, dan bila terjadi infeksi luka, cukup dibuka jahitan di tempat yang terinfeksi (Atikah, 2021). Berdasarkan asuhan yang sudah diberikan pada Ny. Y luka perineum sudah tertutup dan tidak ada perdarahan.

Asuhan yang dilakukan pemantauan kala IV pada Ny. Y ini yaitu pemeriksaan tanda vital, kontraksi uterus, fundus uteri, kandung kemih, jumlah perdarahan selama 2 jam setiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan setiap

30 menit pada 1 jam kedua. Bahwa pemantauan kala IV yang harus dilakukan yaitu pemeriksaan TTV, kontraksi, kandung kemih, dan jumlah perdarahan (Fitriana dkk, 2018). Selama pemantauan Ny. Y selama 2 jam tidak ada ditemukan penyulit ataupun masalah dan komplikasi.

4.1.3 Asuhan Kebidanan Nifas

Pada kunjungan nifas pertama (KF1) tanggal 02 Februari ibu mengeluh mules dan nyeri pada luka jahitan. Menurut Wahyuningsih (2018) mules yang ibu rasakan disebabkan oleh kontraksi dan relaksasi uterus berurutan yang terjadi secara terus menerus (after pain). Adanya kontraksi ini bertujuan untuk mempercepat involusi uterus dan mengurangi pendarahan. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu penyebab nyeri yang ibu rasakan adalah hal fisiologis, mengajarkan ibu tentang cara perawatan luka jahitan, menjaga personal hygiene agar luka tetap kering dan bersih, mengusahakan rutin mengganti pembalut. Menurut Sukma dkk (2017) personal hygiene pada masa nifas harus dijaga untuk menghindari infeksi dengan cara mencuci tangan setiap selesai genital hygiene, membersihkan daerah genital dengan air bersih, mengganti pembalut setiap 6 jam minimal 2 kali sehari, dan hindari menyentuh luka perineum. Selama masa nifas tidak ada tanda-tanda infeksi pada perineum Ny. Y dan Mules yang dialami oleh Ny.Y merupakan hal yang normal.

Asuhan lain yang diberikan yaitu menganjurkan mandi, memiringkan tubuh ke kiri dan kanan. Adapun salah satu manfaat mobilisasi adalah membuat ibu lebih sehat dan kuat pasca persalinan (Purwanto, 2018).

Asuhan lain yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin. Menurut Jeniawaty (2016) menyusui bayi sesering

mungkin adalah cara terbaik memperbanyak ASI. Produksi ASI pada tubuh wanita mengikuti prinsip supply dan demand, artinya tubuh memproduksi ASI sesuai dengan kebutuhan bayi. Jadi bila ibu rutin menyusui bayi sampai bayi kenyang, payudara akan mengirim perintah ke otak untuk memproduksi ASI sebanyak kebutuhan tersebut. Produksi ASI akan bertambah dalam waktu 3-7 hari sesuai instruksi tersebut (Jeniawaty, 2016). Pada hari ke 3 produksi ASI ibu sudah lancar.

Selain itu untuk menambah produksi ASI juga diberikan nutrisi tambahan yaitu sayur bening daun katuk. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Apriadi, 2015 dalam Gustari 2021) untuk meningkatkan kecukupan ASI dapat dilakukan dengan mengkonsumsi daun katuk berupa rebusan atau sayur bening karena mengandung alkaloid dan sterol yang dapat meningkatkan produksi ASI. Pemberian daun katuk dengan cara disayur bening yaitu diberikan pada ibu menyusui selama 7 hari, dikonsumsi oleh ibu menyusui sebanyak 300 mg dalam sehari (Gustari, 2021).

Pada kunjungan nifas kedua (KF2) tanggal 08 Februari 2024 penulis meminta ibu untuk menjawab kuesioner EPDS guna untuk dapat mengukur intensitas perubahan suasana depresi ibu dalam 7 hari terakhir. Pada periode postpartum, Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) telah menjadi skala yang paling banyak digunakan untuk mengidentifikasi post depresi postpartum (Desiana dan Tarsikah, 2021). Pada Ny. Y hasil pengkajian EPDS mendapatkan skor 0 yang menunjukkan bahwa ibu tidak mengalami depresi postpartum.

Asuhan yang diberikan kepada ibu yaitu melakukan senam nifas. Senam nifas membantu penyembuhan postpartum, mempercepat terjadinya involusi uterus, senam yang dilakukan cukup sering akan dapat meningkatkan sirkulasi pada

perineum. Melakukan senam akan membuat kontraksi dan pelepasan secara bergantian pada otot-otot dasar panggul dan akan membuat jahitan lebih rapat sehingga dapat mempercepat penyembuhan pada jahitan perineum sedangkan ibu yang tidak melakukan senam kemungkinan akan mengalami penyembuhan luka yang cukup lama selama 6-10 hari pelaksanaan dan dihitung 24 jam setelah persalinan (Herawati, 2018). Senam nifas mempunyai banyak manfaat yang esensinya untuk memulihkan kesehatan ibu, meningkatkan kebugaran, sirkulasi darah dan juga bisa mendukung ketenangan dan kenyamanan ibu (Wahyuningsih, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Layliana dkk (2017) senam nifas terbukti dapat menurunkan TFU sehingga pada hari ke-22 TFU Ny. Y sudah tidak teraba.

Kunjungan nifas ketiga (KF 3) tanggal 24 Februari 2024, pada kunjungan ini ibu sudah melakukan aktifitas seperti biasa, ASI sudah banyak keluar dan ibu masih memberikan bayinya ASI. Asuhan yang diberikan pada kunjungan ini adalah konseling KB secara dini seperti menjelaskan tentang jenis-jenis KB yang dapat digunakan oleh ibu pada saat menyusui. Ibu merespon dengan baik konseling yang diberikan, karna ibu juga memiliki keinginan untuk menggunakan KB. Pada kunjungan ini ibu juga telah memilih KB yang diinginkan yaitu KB suntik 3 bulan.

Pada kunjungan nifas keempat (KF 4) dilakukan evaluasi mengenai pemakaian KB Ny. Y. Pada kunjungan ini didapatkan hasil bahwa Ny. Y telah menggunakan KB suntik 3 bulan di PMB Yuni Wati Amelia pada tanggal 09 Maret 2024.

4.1.4 Asuhan Kebidanan Neonatus

Pemeriksaan bayi baru lahir dilakukan setelah selesai IMD. Pada bayi Ny.Y IMD dilakukan segera setelah lahir pada menit ke-15. Bayi harus mendapatkan

kontak kulit dengan kulit ibunya segera setelah lahir selama paling sedikit 1 jam (Sinta, 2019).

Kunjungan neonatus pertama (KN 1) tanggal 02 Februari 2024 dilakukan pada 1 jam pertama didapatkan hasil pemeriksaan bayi baik. Bayi sudah BAB dan BAK, serta bayi akan dimandikan, melakukan perawatan tali pusat dimana tali pusat dibungkus dengan kassa kering steril, membedong bayi untuk menjaga kehangatan bayi selain itu juga dilakukan rooming-in antara ibu dan bayi. Menurut Handayani dkk (2018) roomingin memungkinkan ibu dan bayi tetap bersama-sama sehingga bayi lebih hangat karena berada dalam kontak terus menerus dengan kulit ibunya. Asuhan ini sudah sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa bayi baru lahir jangan langsung dimandikan untuk mencegah hipotermi, bayi boleh dimandikan 6 jam setelah lahir dengan keadaan suhu tubuh bayi dalam keadaan normal yaitu 36,5 oC - 37,5 oC (Sriami, 2016).

Sisa tali pusat akan lepas berkisar antara 3-6 hari normalnya, namun ada juga yang membutuhkan waktu lebih lama yaitu 1-2 minggu. Waktu lepasnya tali pusat sangat tergantung pada perawatan tali pusat, yaitu perawatan tali pusat yang bersih dan kering. WHO merekomendasikan perawatan tali pusat cukup membersihkan tali pusat dengan air, dibiarkan terbuka hingga kering atau tali pusat boleh ditutup dengan diikat longgar pada bagian atas tali pusat menggunakan kasa kering/steril (Romlah, 2018). Manfaat perawatan tali pusat adalah mencegah terjadinya infeksi, mempercepat proses pengeringan tali pusat, mencegah terjadinya tetanus pada bayi baru lahir. Dari asuhan yang diberikan mempercepat puput nya tali pusat, pada hari ke 4 tali pusat bayi sudah puput.

Pada kunjungan neonatus kedua (KN 2) dilakukan pada tanggal 08 Februari

2024, ibu mengatakan Ibu mengatakan hanya memberikan bayinya ASI. Dan ibu mengatakan saat ini terdapat bitnik-bintik putih disekitar tubuh bayinya seperti kening dan leher. Hal ini disebut juga dengan miliariasis atau biang keringat, umum terjadi pada bayi baru lahir yang disebabkan karena bagian lipatan/tubuh bayi terlalu lembab sehingga membuat tersumbatnya pori kelenjer keringat. Asuhan yang dapat diberikan yaitu memberitahu ibu untuk menjaga tubuh bayi tetap kering atau tidak berkeringat, menghindari pemakaian bedak dan sabun, mengganti popok bayi segera setelah buang air kecil atau besar dan tetap memandikan bayi minimal 1x sehari menggunakan sabun antiseptik (Sukmasari, 2014). Biang keringat dapat teratasi dan tidak pernah muncul lagi.

Pada pemeriksaan fisik bayi Ny. Y mengalami penurunan berat badan 300 gram, dimana berat badan bayi waktu lahir yaitu 3.300 gr, dan pada saat kunjungan KN 2 berat badannya 3.000 gr. Beritahu ibu jangan khawatir karena penurunan berat badan dalam 1 minggu pertama merupakan hal yang normal dikarenakan tubuh si Kecil mengandung banyak air, bawaan sejak dalam Rahim sehingga cairan yang ada dalam tubuh Si Kecil sedikit demi sedikit keluar melalui urine. Inilah yang menyebabkan bobot bayi menjadi turun secara otomatis (Febriani, N. 2019).

Pada kunjungan neonatus ketiga (KN 3) yaitu tanggal 24 Februari usia bayi 22 hari. ibu mengatakan sudah menjemur bayinya. Asuhan yang diberikan pada kunjungan sebelumnya yaitu tentang pijat bayi. Pijat merupakan salah satu bentuk dari terapi sentuh yang berfungsi sebagai salah satu teknik pengobatan penting. Bahkan menurut penelitian modern, pijat bayi secara rutin akan membantu tumbuh kembang fisik dan emosi bayi, disamping mempertahankan kesehatannya. Pemijatan dapat dilakukan pada bayi usia 0-12 bulan. Manfaat pijat bayi diantaranya meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan kenaikan

berat badan, membuat tidur lelap, menguatkan otot bayi, membuat bayi lebih sehat, membantu pertumbuhan bayi, dan membuat bayi tenang (Fatmawati, 2020). Menurut penelitian yang dilakukan Aryani (2017) pijat bayi dapat meningkatkan berat badan bayi karena dengan melakukan pijatan hormon gastrin dan insulin yang berperan dalam penyerapan akan meningkat. Asuhan pijat bayi dapat meningkatkan berat badan pada bayi Ny. Y.

Selain melakukan pemeriksaan, penulis juga memberikan pendidikan kesehatan atau informasi tentang imunisasi lengkap dari bayi hingga balita, manfaat dan waktu pemberian imunisasi. Pada By. Ny. Y sudah diberikan imunisasi HB0 pada 6 jam setelah kelahiran, dan juga diberikan imunisasi BCG dan polio 1 pada saat By. Ny. Y berusia 1 bulan. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Sartika dkk (2022) bahwa imunisasi BCG dan polio 1 diberikan pada bayi saat berusia 1 bulan.