

BAB 4

KAJIAN KASUS DAN PEMBAHASAN

4.1 Tinjauan Kasus

4.1.1 Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R

Tempat Yankes : Klinik Pratama Afiyah				Waktu : 10.00 WIB				
Mahasiswa : Aisyah Suhendra				Tanggal Pengkajian : 09 Nov 2025				
				Tempat : Jl. Fajar				
A. SUBJECTIVE								
1. Biodata								
a. Istri				b. Suami				
1) Nama ibu : Ny. R				Nama Suami : Tn. S				
2) Umur : 35 Tahun				Umur : 36 tahun				
3) Agama : Islam				Agama : Islam				
4) Pendidikan : SMP				Pendidikan : SD				
5) Pekerjaan : IRT				Pekerjaan : Wiraswasta				
6) Alamat : Jl.Fajar				Alamat : Jl.Fajar				
Alasan Kunjungan / Riwayat / Keluhan Utama : ibu mengatakan ingin pemeriksaan kehamilan dan usg								
2. Riwayat menstruasi								
a. Hpht : 15-3- 2024				c. Perkiraan Partus : 22-12-2024				
b. Siklus : 28 hari				d. Masalah : Tidak Ada				
3. Riwayat perkawinan								
a. Perkawinan ke :1				c. Usia Saat Kawin : 20 Tahun				
b. Lamanya perkawinan : 15 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	2010	Aterm	Pmb	Normal	Bidan	Normal	Pr/ 3000	Hidup
2	2020	Aterm	Pmb	Normal	Bidan	Normal	Lk / 3300	Hidup
3	H	A	M	I	L	I	N	I
5. Riwayat kehamilan saat ini								
a. Pertama kali memeriksakan kehamilan pada UK: 8 Minggu Di : bidan foni								
b. Pemeriksaan ini yang ke : 5 kali								
c. Masalah yang pernah dialami :								
1) Trimester I : Mual Muntah								
2) Trimester II : Tidak ada								
3) Trimester III : Tidak ada								
d. Imunisasi : Lengkap								

e. Pengobatan/anjuran yang pernah diperoleh: Vitonal F, Gestiamin, Calc
6. Riwayat penyakit/operasi yang lalu Ibu mengatakan tidak pernah menjalani operasi dan tidak pernah memiliki riwayat penyakit yang lalu yang mengharuskan ibu dirawat di fasilitas pelayanan kesehatan.
7. Riwayat yang berhubungan dengan masalah kesehatan reproduksi Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit yang berhubungan dengan masalah kesehatan reproduksi, seperti PMS, Myoma, Kanker Kandungan, Kanker Payudara, Polip serviks, Operasi Kandungan dll.
8. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit keluarga, seperti Hipertensi, Asma, Jantung, dll
9. Riwayat keluarga berencana Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi yaitu implant
10. Riwayat Psikologi ibu Ibu mengatakan senang dengan kehamilannya yangg telahh ia nantikan
11. Pola Aktivitas sehari ibu a. Makan : 3 x 1 / hari Jenis makananya : telur, ikan, tempe, ayam, tahu, sayur hijau lainnya Minum : 6-7 gelas / hari Jenis minumannya : Air putih Masalah : Tidak ada b. Eliminasi BAK : 5-6 x / hari BAB : 1 x 1 / hari Masalah : tidak ada c. Istirahat Tidur siang : 2 jam / hari Tidur malam : 6-7 jam / hari Masalah : tidak ada
B. DATA OBJEKTIF
1. Pemeriksaan fisik - Keadaan Umum : Baik - Kesadaran : Composmentis - Sikap tubuh : Lordosis - BB Sebelum Hamil : 52 kg BB Sekarang : 62 kg - Kenaikan BB selama kehamilan : 12 kg Lila : 26 cm - TB : 155 cm - IMT : 21,64 - TTV: - TD : 113/73 mmHg - Suhu : 36,7⁰C - P : 20 x/menit

N	: 117 x/menit
Rambut/kepala	: Hitam, bersih, tidak ada ketombe dan rambut tidak rontok
Mata	: Sklera tidak ikterik dan konjungtiva pucat
Muka	: Tidak ada edema dan tidak ada cloasma gravidarum
Hidung	: Bersih, Tidak ada kelainan pada hidung
Mulut	: Tidak berlubang, tidak ada stomatis dan tidak ada pembekakan
Telinga	: Bersih, tidak ada gangguan pendengaran
Leher	: Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan vena jugularis
Payudara	: Puting menonjol, areola bersih dan hiperpigmentasi
Abdomen	: Striae tidak ada dan linea nigra
Palpasi :	
1) Bagian Atas:	TFU 3 jari diatas pusat, teraba bulat, lunak dan tidak melenting bokong janin.
2) Bagian Samping :	Pada bagian kanan teraba keras dan memanjang kemungkinan adalah punggung janin, pada bagian kiri teraba tonjolan-tonjolan kecil ekstremitas janin.
3) Bagian Bawah :	Teraba bulat, keras dan melenting. kepala janin, Kepala belum masuk.
TFU	: 31
TBJ	: $(31-13) \times 155 = 18 \times 155 = 2.790$ gram
DJJ	: 140 x/menit
Ekstremitas	: Tidak ada edema dan tidak ada varises Refleks Patella Akral Normal
Pemeriksaan penunjang :	
Hb : 9,6 gr/dl	
Skirining KSPR : 6	
C. ASSESMENT	
1. Dx Ibu: G3P2A0H2, Usia Kehamilan 33 minggu 2hari , keadaan umum ibu baik dengan anemia sedang.	
2. Dx Janin: Hidup, Tunggal, Intra uterine, Presentasi kepala, Keadaan umum janin baik	
D. Plan :	
1. Memberitahukan kepada ibu baawasanya pemeriksaan pada ibu dan janin dalam batas normal, bu mengerti dan mendengarkan.	
2. Memberikan KIE Anemia dan cara penanganannya	
- Anemia adalah kadar Hb ibu kurang dari normal yang disebabkan oleh kurangnya zat besi pada ibu	
- Memberikan obat table fe zat besi gestiamin 2 (60 mg) x 1 / hari dengan air putih	
- Memberikan masukan cara lain membantu ibu dengan mengkonsumsi makanan yang tinggi zat besi yang dapat membantu penyerapan pada ibu contoh : dari hewani ada daging, telur, ikan laut, dll. Juga bisa dibantu dari sayur-sayuran dan buah yang mengandung vit c menghindari mengkonsumsi kopi, susu, dan teh saat makan karna dapat menghambat penyerapan dalam tubuh.	
Ibu mengerti dan akan menerapkannya.	

3. Mengajarkan ibu untuk cara menghitung gerakan janin yaitu minimal dalam 12 jam ada 10 kali gerakan, Ibu mengerti dan akan melakukannya.
4. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya kehamilan pada trimester 3
 - Sakit kepala hebat
 - Perdarahan dari jalan lahir
 - Gerakan janin berkurang
 - Bengkak pada wajah, tangan, kaki tiba-tiba
 - Nyeri perut hebatIbu mengerti dan akan memperhatikan tanda yang terjadi
5. Menginformasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika terdapat keluhan/indikasi.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. R Umur : 35 th Tempat : Klinik Pratama Afiyah Dianogsa awal : G3P3A0H2 UK 33 minggu, K/U ibu baik Janin hidup, tunggal, Intrauterin, Presentasi kepala	
Tempat/Tanggal/ Jam	Uraian
K2 Selasa, 19 November 2024, pukul 16.30 WIB di Klinik Pratama Afiyah	Subjective: Ibu datang ke klinik ingin memeriksa kehamilannya. Objective : - Keadaan Umum : Baik - Kesadaran : Compomentis - TTV: - TD : 120/60 mmhg, - N : 85x/menit - Suhu : 37°C, - P : 20 x/menit - BB : 62 kg - Lila : 30 cm - Mata : Tidak ikterik dan konjungtiva pucat - Palpasi : - Bagian Atas : TFU 3 jari dibawah Px, teraba lunak, bundar dan tidak melenting kemungkinan bokong janin. - Bagian samping : Bagian kanan perut ibu teraba keras dan memanjang adalah punggung janin. Bagian kiri perut ibu teraba tonjolan-tonjolan kecil kemungkinan ekstremitas janin. - Bagian bawah : Teraba bagian bulat, keras, melenting kemungkinan kepala janin. Bagian terbawah Kepala janin belum masuk Pintu atas panggul. - TFU : 32 cm - TBJ : $(32-13) \times 155 = 19 \times 155 = 2.945$ gram - DJJ : 130 x/menit - Ekstremitas : Tidak terdapat edema dan varises. Pemeriksaan penunjang ; - Assessment: - Ibu : G3P2A0H2 usia kehamilan 35minggu , keadaan umum ibu baik dengan anemia - Janin : Janin hidup, tunggal, intrauterine, presentasi kepala,janin baik.

	Planning: 1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal. 2. Mengingatkan ibu kembali cara penanganan Anemia - Memberikan obat tablet Fe zat besi gestiamin 2 (60 mg) x 1 / hari dengan air putih - Memberikan masukan cara lain membantu ibu dengan mengkonsumsi makanan yang tinggi zat besi yang dapat membantu penyerapan pada ibu contoh : dari hewani ada daging, telur, ikan laut, dll. Juga bisa dibantu dari sayur-sayuran dan buah yang mengandung vit C menghindari mengkonsumsi kopi, susu, dan teh saat makan karena dapat menghambat penyerapan dalam tubuh. Ibu masih mengkonsumsi tablet Fe yang diberikan sampai saat ini dan sudah menerapkan saran masukan bidan. 3. Memberitahu ibu jika terjadi kontraksi, ibu tetap tenang, tarik nafas panjang dari hidung keluarkan perlahan melalui mulut secara perlahan dan hitung berapa lama dan berapa kali ibu mengalami kontraksi dalam 10 menit. 4. Memberikan support kepada ibu untuk tetap tenang dan jangan stress. 5. Menjelaskan kepada ibu persiapan persalinan seperti yang tertera pada buku KIA. 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang minggu depan atau jika terdapat keluhan atau indikasi lain
K3 Minggu, 02 Desember 2024, pukul 17.00 WIB di klinik pratama afiyah	Subjective: Ibu datang ke klinik mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya. Ibu mengatakan nyeri pinggang Objective: 1. Keadaan Umum : Baik 2. Kesadaran : Compoentis 3. TTV: - TD : 126/70 mmHg, - Suhu : 36,4°C, - N : 92 x/i, - P : 22 x/menit 4. BB : 63 Kg 5. Lila : 26 cm 6. Palpasi : a) Bagian Atas : Tinggi fundus teraba 2 jari di bawah px, teraba lunak, bundar dan tidak melenting yaitu bokong janin. b) Bagian samping : Bagian kanan perut ibu teraba keras dan memanjang

	adalah punggung janin. Bagian kiri perut ibu teraba tonjolan-tonjolan kecil yaitu ekstremitas janin. c) Bagian bawah : Teraba bagian bulat, keras, melenting yaitu kepala janin 7. TFU : 33 8. TBJ : $(33-13) \times 155 = 23 \times 155 = 3.565$ gram 9. DJJ : 130 x/menit 10. Ekstremitas : Tidak terdapat edema dan varises. Pemeriksaan penunjang : Hb: 12 gr/dl Assessment: 1. Ibu : G3P2A0H2 usia kehamilan 37 minggu, keadaan umum ibu baik. 2. Janin : Janin hidup, tunggal, intrauterine, presentasi kepala 3. Masalah : Ketidak nyamanan pada nyeri pinggang Planning: 1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaa bahwa keadaan umum ibu baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal serta keadaan janin baik. 2. Menjelaskan kepada ibu bawasanya hb ibu sudah sudah dalam batas normal dan memberikan KIE pencegahan anemia - Memberikan ibu table fe zat besi gestiamin 1 (60mg) x 1 / hari dengan air putih - Memberitahu ibu untuk mengkomsumsi makanan tinggi zat besi untuk membantu penyerapan pada ibu contoh : dari hewani ada daging, telur, ikan laut, dan dari sayur-sayuran seperti brokoli, bayam, kangkung, sawi hijau bisa juga dari nua yang mengandung vit c akan - Menghindari kopi, susu, dan teh saat makan karna dapat menghambat penyerapan zat besi pada ibu. Ibu mengerti dan masih akan tetap menerapkan masukan bidan 3. Menjelaskan pada ibu KIE mengenai penyebab ketidak nyamanan ibu yaitu nyeri pinggang adalah hal normal diumur kehamilan ibu saat ini adapun beberapa cara mengatasinya - senam hamil - kompres hangat ibu mengerti dan akan mencoba melakukannya dirumah 4. Menjelaskan kepada ibu tanda awal persalinan yaitu perut mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluarnya lender bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir.
--	---

	5. Menjelaskan kepada ibu untuk mempersiapkan tas persalinan seperti yang tertera pada buku KIA. 6. Memberikan support kepada ibu untuk tidak cemas dalam menghadapi persalinan 7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika terdapat keluhan segera datang kefaskes terdekat Ibu setuju dan akan melakukan kunjungan berikutnya
K4 Selasa, 12 desember 2024, pukul 14.00 WIB di klinik pratama afiyah	Subjective: -Ibu mengatakan perutnya semakin sering tegang dan sudah mulai sakit pada bagian bawah perut ibu Objective : - Keadaan Umum : Baik - Kesadaran : Compomentis - TTV: - TD : 120/80 mmhg, - Suhu : 36,6⁰C, - N : 85 x/i, - P : 20x/menit - BB : 64 Kg - Lila : 26 cm - Palpasi : - Bagian Atas : Pertengahan pusat- px, teraba lunak, bundar dan tidak melenting adalah bokong janin. - Bagian samping : Bagian kanan perut ibu teraba keras dan memanjang adalah punggung janin. Bagian kiri perut ibu teraba tonjolan-tonjolan kecil adalah ekstremitas janin. - Bagian bawah : Teraba bagian bulat, keras, melenting adalah kepala janin. Kepala janin belum masuk PAP. - TFU : 33 cm - TBJ : $(33-13) \times 155 = 20 \times 155 = 3.100$ gram - DJJ : 130 x/menit - Ekstremitas : Tidak terdapat edema dan varises. Assessment: - Ibu : G3P2A0H2 usia kehamilan 38 minggu 1 hari, keadaan umum ibu baik. - Janin : Janin hidup, tunggal, intrauterine, presentasi kepala. - Masalah : Ketidak nyamanan Planning: - Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaa bahwa

	keadaan umum ibu baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal serta keadaan janin baik. 2. Menjelaskan kepada ibu bawasanya ketidaknyamanan pada usia kehamilan ibu sekarang perut akan semakin sering tegang dan mulai sakit pada bagian bawah adalah suatu hal yang normal terjadi pada ibu, untuk itu menyarankan ibu untuk olahraga ringan seperti berjalan untuk mengurangi rasa nyeri dan dibantu dengan kompres hangan untuk meredakan rasa nyeri pada ibu. Ibu sudah mulai melakukan kompres hangat dan olahraga ringan seperti senam ibu hamil dan jalan-jalan sore 3. Menjelaskan kembali kepada ibu tanda awal persalinan yaitu perut mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluarnya lender bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir. Ibu mengerti dan masih mengingat penjelasan bidan sebelumnya. 8. Menjelaskan dan Memberikan KIE pencegahan anemia - Memberikan ibu table fe zat besi gestiamin 1 (60mg) x 1 / hari dengan air putih - Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi makanan tinggi zat besi untuk membantu penyerapan pada ibu contoh : dari hewani ada daging, telur, ikan laut, dan dari sayur-sayuran seperti brokoli, bayam, kangkung, sawi hijau bisa juga dari nua yang mengandung vit c akan - Menghindari kopi, susu, dan teh saat makan karna dapat menghambat penyerapan zat besi pada ibu. Ibu mengatakan obatnya masih ada dan akan tetap melanjutkan mengkonsumsi obat yang diberikan bidan. 4. Memberitahu ibu untuk mempersiapkan tas persalinan dikarenakan tanggal tafsir ibu sudah semakin dekat Ibu mengatakan sudah menyiapkan tasnya. 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika terdapat keluhan Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan
INC 25-12-2024 04.25 WIB Klinik Pratama Afiyah	Subjective : 1. Ibu datang ke klinik bersama suaminya dan mengatakan bahwa nyeri perut bagian bawah yang menjalar ke pinggang sejak pukul 02.00 wib tanggal 25-12-2024 2. Ibu mengatakan sudah ada keluar lendir bercampur darah. Sejak pukul 00.00 WIB 3. Ibu mengatakan perutnya tegang sesekali dan lama Objective: 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Compos mentis 3. TTV:

	TD : 120/70 mmHg N : 87 x/menit P : 21 x/menit 4. Palpasi Abdomen a) Bagian atas : TFU dipertengahan px-pusat teraba bagian lunak, bundar dan tidak melenting (bokong janin). b) Bagian samping : Bagian kanan teraba keras, memanjang seperti papan adalah punggung janin. bagian kiri teraba bagian tonjolan kecil adalah ekstremitas janin. c) Bagian bawah : Teraba bagian bulat, keras adalah kepala janin. Kepala janin sudah masuk PAP 3/5 5. HIS : 3x10' /35" 6. DJJ : 130 x/menit 7. TBJ : (32-11) x 155 = 3255 gram 8. Hasil pemeriksaan dalam : Portio : lunak Effacement : 25% Pembukaan : 2 cm Ketuban : Utuh (+) Presentasi : Kepala Posisi : belum bisa dinilai Penurunan : Hodge II Penyusupan : belum bisa dinilai Assasment : 1. Ibu : G3P2A0H2, Usia kehamilan 40 minggu 4 hari inpartu kala I fase laten ,k/u ibu baik. 2. Janin : Janin hidup tunggal, intrauterine, presentasi kepala k /u janin baik Plan : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pada ibu dalam batas normal dan keadaan umum ibu dan janin baik, dan memberitahu ibu bahwa sudah ada pembukaan jalan lahir yaitu 2 cm. 2. Mengajarkan ibu teknik pengurangan rasa nyeri kala 1 dengan melakukan <i>massage</i> punggung dan penggunaan <i>birthball</i> yang dapat meningkatkan rasa nyaman <i>birthball</i> juga dapat membantu proses persalinan padaa ibu dan meminta suami untuk melakukan <i>massage</i> selama proses persalinan kala 1 serta membantu ibu saat ibu ingin bergantian menggunakan tehnik pengurangan rasa nyeri Ibu mengatakan nyeri berkurang dan ibu merasa nyaman dengan <i>massage</i> punggung yang diajarkan oleh bidan 3. Mengajarkan ibu cara meneran (ibu dianjurkan untuk
--	---

	membuka kedua tungkai dan melebarkannya kemudian tangan dibagian dalam paha kaki, kepala melihat perut, kemudian tarik nafas panjang, lalu diberakkan seperti BAB yang keras, mata ibu tidak boleh di pejamkan, dan punggung tidak boleh dinaikkan. Untuk sekarang tarik nafas dari hidung buang perlahan melalui mulut). Ibu mengerti dan akan melakukannya sesuai arahan bidan. 4. Membiarkan ibu memilih posisi yang nyaman (menganjurkan posisi kekiri, agar bayi tidak sesak dan mempercepat penurunan kepala). 5. Memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi ibu untuk menambah tenaga ibu saat proses persalinan nantinya, dan mencegah ibu dehidrasi yang bisa menyebabkan kurangnya kontraksi uterus, ibu sudah minum dan sudah makan bubur yang diberikan. 6. Menyiapkan peralatan untuk persalinan, dan perlengkapan yang akan digunakan telah disiapkan.
Kala II klinik pratama Afiyah 25-12-2024 07.00 WIB	Subjective: Ibu mengatakan bahwa nyeri yang dirasakan semakin sering, nyeri tak tertahankan dan merasa ingin BAB dan terasa air keluar dari jalan lahir Objective: 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Compos mentis 3. TTV - TD : 110/70 mmHg - N : 85 x/menit - P : 20 x/menit, 4. HIS : 4x10' /50" 5. DJJ : 140 x/menit 6. Perlimaan : 1/4 7. Hasil pemeriksaan dalam : - Portio : lunak - Effacement : 100% - Pembukaan : lengkap - Ketuban : (-) - Presentasi : Belakang kepala - Penurunan : Didasar panggul - Posisi : UUK didepan - Molase : Sutura tidak bersentuhan Assasment: Parturient Kala II, k/u baik Plan : 1. Memberitahukan ibu dan suami hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan

	persalinan akan segera dimulai, dan memberitahu ibu sudah boleh meneran jika ada kontraksi dan istirahat jika kontraksi berkurang/hilang. 2. Membantu ibu dalam proses persalinan dengan Memimpin persalinan saat his dan meminta ibu untuk mengatur pernafasan 3. Memuhi nutrisi ibu disela-sela kontraksi. 4. Memberikan dukugan dan apresiasi saat ibu baik meneran 5. Membantu ibu dalam proses kelahiran bayi saat kepala tampak 5-6 cm didepan vulva, bayi lahir spontan pukul 07.10 WIB cukup bulan, Menangis kuat, bergerak aktif, dan jenis kelamin perempuan.
Kala III klinik pratama afiyah 25-12-2024 07.10 WIB	Subjective: 1. Ibu mengatakan senang dengan persalinannya 2. Ibu mengatakan perutnya terasa mules dan terasa air keluar dari jalan lahir Objective : Bayi lahir spontan pukul 07.10 wib menangis kuat, bergerrak aktif, jenis kelamin perempuan, plasenta belum keluar, tali pusat belum dipotong. 1. TFU setinggi pusat : tidak ada janin kedua 2. Kontraksi uterus : Baik 3. Perdarahan : $\pm$ 150 cc 4. Kandung kemih : Tidak Penuh Assesment Parturient kala III dengan k/u ibu baik Plan 1. Segera melakukan penyuntikan oksitosin sebanyak 10ui secara IM pada 1/3 paha ibu sebelah kiri, penyuntikan telah dilakukan 2. Melakukkann PTT untuk melahirkan plasenta, plasenta lahir lengkap pukul 07.30 wib 3. Memotong dan menjepit tali pusat menggunakan umbilicald cord, tali pusat sudah dipotong. 4. melakukan segera masase fundus uteri selama 15 detik dan kontraksi uterus baik. 5. Melakukan IMD, dan IMD berhasil pada menit ke-40.
Kala IV Klinik Pratama Afiyah 25-12-2024 07.30 WIB	Subjective : 1. Ibu mengatakan lega karena ari-ari telah lahir 2. Ibu mengatakan sedikit pusing Objective : Plasenta lahir spontan, kotiledon dan selaput lengkap

	1. TTV : TD : 120/70 mmHg, S : 37,2°C N : 80x/menit, P: 20x/m 2. TFU : 2 jari dibawah pusat 3. Kontraksi : Baik 4. Perdarahan : ± 50 cc 5. Kandung kemih : tidak penuh 6. Genetalia : mukosa vagina, komisura posterior dan kulit perineum Assesment : Paturient kala IV, K/U baik. Dengn Laserasi jalan lahir derajat 1 Plan : 1. Memberitahu ibu bahwa terdapat robekan pada jalan lahir derajat I dan akan dilakukan pembiusan untuk selanjutnya dilakukan penjahitan dengan metode interrupted (putus-putus). Ibu mengerti dan bersedia di lakukan penjahitan. Pukul 08.00 WIB.Penjahitan selesai dilakukan. 2. Membersihkan ibu dan mengganti pakaian ibu. Pakaian ibu sudah diganti. 3. Melanjutkan pemantauan kala IV dengan memeriksa TTV, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan jumlah perdarahan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. 4. Membersihkan dan mendekontaminasi seluruh alat persalinan yang sudah digunakan, Alat-alat sudah didekontaminasi. 5. Melengkapi pendokumentasian. Sudah dilengkapi
KF 1 25 Desember 2024 Di Klinik Pratama Afiyah Pukul 17.30 WIB	Subjetive : 1. Ibu perutnya masih mules dan sudah buang air kecil, pengeluaran ASI masih sedikit dan belum lancar. 2. Ibu senang karena suami membantu ibu dalam menyediakan nutrisi ibu setelah kelahiran dan ikut menjaga anak Objective : 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. TTV Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi : 83x/menit Suhu : 36,8°C Pernafasan : 23x/menit 4. Mata : Konjungtiva tidak anemis dan sklera tidak ikterik 5. TFU : 2 jari dibawah pusat

	6. Payudara : konsistensi lunak, ASI ada sedikit 7. Kontraksi uterus : Baik 8. Volume : ± 100 cc 9. Genetalia Laserasi : masih basah dan jahitan baik Lochea : Rubra, bewarna merah terang 10. Kandung kemih : tidak penuh 11. Ekstremitas : tidak ada oedem Assesment: P3A0H3 Nifas normal 8 jam keadaan umum ibu baik dengan laserasi derajat 1 Plan: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal, Ibu mengatakan mengerti dengan kondisinya 2. Memberitahukan kepada ibu penyebab mules yang dirasakan hal ini termasuk fisiologis pada masa nifas karena disebabkan oleh kontraksi rahim. Kondisi rahim yang mengalami proses pemulihan seperti saat sebelum hamil, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 3. Memberikan KIE dan melakukan perawatan luka pada ibu : - Memberikan edukasi perawatan luka - Mobilisasi dimulai dari miring kiri dan kanan lalu mulai berjalan seperti ke toilet - Tanda-tanda bahaya luka laserasi Ibu mengatakan sudah mulai mobilisasi seperti dari tempat tidur menuju toilet. 4. Menginformasikan kepada ibu mengenai pengeluaran ASI yang belum lancar di hari pertama kelahiran adalah hal yang normal. Ibu dianjurkan untuk sering menyusui bayi nya agar memperlancar pengeluaran ASI. Ibu paham dengan penjelasan dan akan melakukan 5. 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 6. Menjelaskan pada ibu tentang nutrisi masa nifas yaitu ibu mengkonsumsi makanan yang beragam jenis sehingga nutrisi ibu tercukupi, lebih meningkatkan porsi makan dan mengkonsumsi air mineral, bu paham dengan penjelasan 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. Memberikan KIE terapi obat - tablet tambah darah (60 mg 1x1) - tablet Asam Mefenamat (500 mg 3x1) - Amoxicilin (500 mg 3x1) - dan vitamin A (200.000 IU 1x1), ibu mengerti dan sudah mengkonsumsi obat yang diberikan.
KF 2 30 Desember 2024 Di rumah pasien Pukul 08.00 WIB	Subjective: 1. Ibu mengatakan ini hari ke 5 nifas 2. Darah ibu yang keluar pervaginam sudah berwarna merah kekuningan. 3. Ibu sudah BAK dan BAB lancar 4. Ibu 3 kali ganti pembalut dalam sehari dengan jumlah darah tidak memenuhi pembalut. 5. Obat yang diberikan masih dikonsumsi oleh ibu 6. ASI ibu sudah banyak dan lancar 7. Ibu mengatakan senang dan baik-baik saja Objective: 1. Kesadaran : Komposmentis 2. Tanda tanda vital: - Tekanan darah : 100/70 mmHg - Nadi : 85x/menit - Suhu : 36,5°C - Pernafasan : 22x/menit 3. Payudara : konsistensi ibu padat dan ASI banyak 4. Abdomen - TFU : Pertengahan symphysis dan pusat 5. Genitalia - Laserasi : Jahitan tidak ada tanda infeksi dan kering - Lochea : Normal, Sanguinolenta. 6. Ekstremitas : Tidak ada oedem 7. EPDS : 0 Assesment: P3A0H3 Nifas normal hari ke 5 keadaan umum ibu baik dengan laserasi derajat 1 Plan: 1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan dan keadaan umum ibu dalam batas normal. Ibu mengerti dengan kondisinya saat ini 2. Memberikan pujian dan semangat kepada ibu karena masih memberikan bayinya ASI, ibu tampak senang setelah diberikan semangat dan motivasi untuk menyusui bayinya.

	Ibu senang dan akan tetap melanjutkan pemberian asi saja pada bayi. 3. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan pada area bawah agar luka pada jahitan ibu tidak infeksi dan baik. Ibu mengerti dan tetap menjaga kebersihannya 4. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam nifas, berguna untuk mempercepat penyembuhan, mencegah timbulnya komplikasi serta memulihkan dan menguatkan otot-otot punggung, otot dasar panggul, dan otot perut sekitar rahim Ibu mengatakan akan mencobanya kembali 5. 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) 6. Ibu mengerti dan akan mengkonsumsi nutrisi tinggi zat besi serta protein. 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
KF 3 19 Januari 2025 Dirumah pasien pukul 16.30 WIB	Subjetive: 1. Ibu mengatakan ini hari ke 26 nifasnya 2. Ibu sudah dapat melakukan aktifitas seperti biasanya 3. Ibu tidak mengalami kesulitan selama masa nifas karena suami dan keluarga ikut membantu ibu selama masa nifas. 4. Bab dan bak ibu lancar Objective: 1. Kesadaran : Composmentis 2. Tanda tanda vital - Tekanan darah : 100/80 mmHg - Nadi : 80 x/menit - Suhu : 37 °C - 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. Genetalia - Laserasi : menyatu dan kering

	Lochea : serosa Assesment: P3A0H3 nifas normal hari ke 26 keadaan umum ibu baik Plan: 1. Memberitahukan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan pada ibu 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 dan akan tetap melanjutkan memberikan ASI saja pada bayi dalam 6 bulan kedepannya 3. Memberikan ibu konseling KIE mengenai jenis- jenis, efek samping, dan cara penggunaan alat kontrasepsi Ibu mengatakan akan memikirkan tentang alat kontrasepsi yang akan digunakan 4. Memberitahukan kepada ibu untuk selalu mengonsumsi makanan yang beragam dan bernutrisi untuk memperlancar ASI dan kualitas ASI baik Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
KF 4 25 Januari 2025 Dirumah pasien pukul 16.00 WIB	Subjetive: 1. Ibu sudah dapat melakukan aktifitas seperti biasanya 2. BAK dan BAB ibu lancar 3. ASI ibu sudah banyak dan lancar 4. Ibu mengatakan akan menggunakan alat kontrasepsi IUD Objective: 1. Kesadaran : Composmentis 2. Tanda tanda vital Tekanan darah : 110/90 mmHg Nadi : 80 x/menit Suhu : 36 °C Pernafasan : 20 x/menit 3. Mata : Konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterik 4. Payudara : Tidak lecet dan tidak bengkak serta tidak terdapat kemerahan. ASI keluar lancar 5. TFU : Tidak teraba 6. Lochea : tidak ada Assesment: P3A0H3 nifas normal hari ke 32 keadaan umum ibu baik Plan: 1. Memberitahukan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan

	pada ibu 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 dan tetap melanjutkan pemberian ASI saja. 3. Memberi apresiasi sudah memutuskan KB IUD dan memberitahu ibu untuk segera ke puskesmas atau klinik untuk menggunakan KB sebelum masa nifas ibu selesai Ibu mengerti dan akan segera pergi ke klinik. 4. Memberitahukan kepada ibu untuk selalu mengonsumsi makanan yang beragam dan bernutrisi untuk memper lancar ASI dan kualitas ASI baik Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
--	--

4.1.2 Asuhan Kebidanan pada By. Ny. R

Tanggal Pengkajian : 25 Desember 2024	
Pukul : 08.00 WIB	
Subjective	
A. Identitas Bayi	
Nama	: By. Ny. R
Tanggal Lahir	: 25 Desember 2024
Jam	: 07.10 WIB
Jenis Kelamin	: Perempuan
Nama Ibu	: Ny. R Nama
Umur	: 35 th
Alamat	: Jl. Fajar
Ayah	: Tn. S
Umur	: 36 th
B. Riwayat Kelahiran	
1. Usia Gestasi	: 40 minggu 2 hari
2. Lama Persalinan Kala I	: 2 jam 15 menit
3. Lama Persalinan Kala II	: 30 menit
4. Keadaan Air Ketuban	: jernih
5. Persalinan	: Spontan
6. Lilitan Tali Pusat	: Tidak Ada
7. Penolong Persalinan	: Bidan
8. Segera Menagis	: Ya, menangis
C. Pemberian Asi	
1. Pemberian ASI	: Ya, segera setelah lahir dilakukan IMD, berhasil
2.	pada menit ke 40
3. Masalah	: Tidak Ada
Objective	
A. Pemeriksaan Umum	
1. Keadaan umum	: Baik
2. Kesadaran	: Compos Mentis

3.	TTV		
	N	:	124 x/menit
	P	:	40 x/menit
	S	:	36,6°C
4.	BB	:	3.400 gr
5.	PB	:	49 cm
6.	Lingkar kepala	:	34 cm
7.	Lingkar dada	:	34 Cm
8.	Lingkar perut	:	32 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.	
3.	Mata	Kedua mata simetris, sklera putih, konjungtiva tidak pucat, pupil mata jernih dan tidak ada kelainan.	
4.	Hidung	Lubang hidung normal dan simetris	
5.	Mulut	Gusi merah, dan tidak ada kelainan pada mulut	
6.	Telinga	Simetris, terdapat daun telinga dan tidak tampak cairan yang keluar	
7.	Abdomen	Bentuk perut normal, tidak ada perbesaran, tidak ada perdarahan tali pusat dan tidak ada kelainan.	
8.	Genetalia	Labia mayora telah menutupi labia minora, klitoris ada dan tidak atresia ani	
9.	Ekstremitas Atas	Kedua lengan sama panjang, jumlah jari lengkap dan pergerakan aktif	
10.	Ekstremitas Bawah	Kedua kaki sama panjang, jumlah jari lengkap, pergerakan aktif dan tidak terdapat kelainan.	
11.	Keadaan neuromuscular		
	Reflek Rooting	:	Baik
	Reflek Moro	:	Baik
	Reflek Sucking	:	Baik
	Reflek Babinski	:	Baik
	Reflek Grosping	:	Baik
12.	Kulit		
	Warna	:	Kemerahan, Vernik Kaseosa Ada, Bercak/ tanda lahir Tidak Ada, Lanugo Ada
Assesment			
Bayi baru lahir usia 1 jam pertama kelahiran, Keadaan umum bayi baik			
Plan			
1.	Memberitahu kepada ibu dan suami bahwa bayinya dalam keadaan sehat dan normal serta tidak terdapat kelainan apapun dalam anggota tubuh bayi. Ibu dan suami mengerti mengenai hasil pemeriksaan bayinya.		
2.	Memberitahu ibu bahwa bayi akan diberikan salap mata berupa antibiotical		

tetrasiklin 1% , yang berguna untuk melindungi bayi dari infeksi mata bakteri yang dapat terjadi selama kelahiran.

Ibu mengerti dan setuju dengan penjelasan bidan

3. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan di suntikkan vitamin K (1 mg) secara IM
Ibu mengerti dan setuju
4. Memberitahukan ibu bahwa bayinya akan dimandikan 6 jam lagi serta memberitahu ibu bahwa bayi akan diberikan imunisasi HB0 setelah dimandikan, yang dimana berguna untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi dan dapat mencegah terjadinya penyakit hepatitis.
Ibu mengerti, dan setuju bayinya diberikan HB0.
5. Melakukan rawat gabung (rooming in) antara ibu dan bayi yang berguna untuk meningkatkan bonding antara ibu dan bayi, memberi kenyamanan pada bayi dan mendukung proses pemberian ASI Eksklusif
ibu dirawat gabung dengan bayinya.
6. Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat pada bayi baru lahir:
 - a. Tali pusat dibiarkan terbuka dan kering
 - b. Tidak diberi bumbu atau ramuan apapun
 - c. Membersihkan tali pusat menggunakan kasa steril setiap selesai mandi atau apabila terkena BAK dan BAB bayi
7. Memberitahu ibu cara perawatan bayi sehari-hari, yaitu:
 - a. Memandikan bayi setiap hari
 - b. Menjaga kebersihan kulit, mata dan kuku bayi
 - c. Menjaga kehangatan tubuh bayi
 - d. Menjaga kebersihan area vital bayi dengan cara mengganti popok sehabis BAK/BAB
8. Memberitahu tentang tanda bahaya pada bayi seperti bayi tidak mau menyusu, lemah dan merintih, sesak nafas, demam tinggi, diare, 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 mengerti dengan tanda bahaya yang telah dijelaskan
9. Memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan ke rumah (home visit) untuk memantau kesehatan bayi.
Ibu mengerti dan bersedia dilakukan kunjungan ulang.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS

Tanggal/ Pukul/ Tempat	Uraian
KN 1 25 Desember 2024 Pukul 17.30 WIB Di Klinik Pratama Afiyah	Subjective 1. Bayinya sudah BAK dan sudah BAB 2. Bayinya menyusu dengan kuat, bayi hanya diberi asi saja. Objective 1. Keadaan umum : Baik 2. Gerak bayi : Aktif 3. TTV - Nadi : 130x/menit - Suhu : 36,6°C - Pernafasan : 42x/menit 4. Berat badan : 3.400 gram 5. Mata : Tidak ikterik,tidak ada tanda infeksi 6. Kulit : Bersih dan putih kemerahan 7. Tali pusat : Bersih, tidak berbau dan tidak berdarah Assessment Neonatus normal, usia 8 jam, keadaan umum baik Plan 1. Memberitahu ibu dan suami bahwa keadaan umum bayi baik Ibu mengerti dengan kondisi bayinya 2. 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 bulan serta mengajarkan ibu tehnik menyusui. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 3. Melakukan perawatann bayi baru lahir yaitu memandikan bayi dan mengajarkan ibu tetang perawatan tali pusat pada bayi, lalu dilakukan pemberian imunisasi Hb0 dan pencegahan infeksi pada bayi. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 4. Memberi pujian dan semangat kepada ibu untuk terus menyusui bayi nya secara eksklusif. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 5. Memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan ulang kerumah (hoom visit) untuk memantau kesehatan bayi.
KN 2 30 Desember 2024 Di rumah pasien Pukul	Subjetive 1. Bayi nya menyusu dengan kuat dan sudah menyusukan bayinya sesering mungkin. 2. Bayi nya lancar BAB dan BAK 3. Ibu hanya memberikan asinya saja

08.00 WIB	Objective 1. Keadaan Umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. TTV - Pernapasan : 43x/menit - Nadi : 130x/menit - Suhu : 36,4°C 4. Berat Badan : 3300 gram 5. Panjang Badan : 50 cm 6. Lingkar Kepala : 33 cm 7. Lingkar Dada : 34 cm 8. Tali Pusat : Kering, bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi 9. Kulit : Putih kemerahan 10. Gerakan bayi aktif Assesment Neonatus normal, usia 5 hari, keadaan umum baik Plan 1. Memberitahu ibu dan suami bahwa keadaan umum bayi baik Ibu mengerti dengan kondisi bayinya 2. Memberitahu ibu bahwa berat badan bayi turun 100 gram dari berat lahir, hal ini merupakan hal yang normal karena bayi masih beradaptasi dengan lingkungan luar, pengeluaran mekonium dan cairan seperti keringat dan BAK. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 3. Memberitahu ibu cara untuk meningkatkan berat badan salah satunya yaitu dengan memberikan ASI eksklusif (tanpa campur apapun) secara on demand tidak bergantung pada jam Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 4. Memberi pujian dan semangat kepada ibu untuk terus menyusui bayi nya secara eksklusif. Ibu mengerti dan tetap meberikan ASI saja pada bayi. 5. Memberitahu dan mengajarkan ibu cara memijat bayi untuk membantu merelaksasi, membantu kualitas tidur bayi dan memperkuat ikatan dengan ibu Ibu mengerti dan akan melakukannya. 6. Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir, yaitu demam, kejang, tidak mau menyusu, tangis merintih, tubuh pucat atau kebiruan, tali pusat kemerahan, nafas cepat atau nafas lambat, apabila ibu mendapati salah satu tanda gejala diatas ibu harus segera datang ke fasilitas ksehatan terdekat. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 7. Memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan ulang kembali untuk memantau kesehatan bayi
-----------	---

KN 3 Januari 2025 Dirumah pasien pukul 16.30 WIB	Subjective 1. Ibu mengatakan tidak ada mengalami penyulit selama melakukan perawatan bayi 2. Ibu mengatakan bayi nya sangat kuat menyusui 3. Ibu mengatakan tali pusat bayinya sudah puput hari ke-6 Objective 1. Keadaan Umum : Baik 2. TTV - Pernapasan : 45x/menit - Nadi : 134x/menit - Suhu : 36,5°C 3. Berat Badan : 4100 gram 4. Pajang badan : 56 cm 5. Bekas Tali Pusat : Kering, Bersih dan tidak ada tanda-tanda infeksi 6. Kulit : Putih kemerahan 7. Gerakan bayi : aktif Assesment Neonatus normal, usia 26 hari, keadaan umum bayi normal Plan 1. Memberitahu ibu bahwa keadaan umum bayi baik dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 2. Memberitahu ibu bahwa saat ini berat badan bayi naik sebanyak 800 gram dari kunjungan terakhir. Ibu merasa senang karena berat badan bayi naik. 3. Menginformasikan ibu mengenai berbagai macam imunisasi pada bayi yang sangat baik untuk menunjang kesehatan bayi, serta menganjurkan ibu untuk rutin membawa bayinya ke posyandu atau PMB guna memantau tumbuh dan kembang bayi. Ibu mengerti dan akan membawa bayi nya imunisasi 4. Mengingatkan kembali ibu untuk terus memberikan bayinya ASI Eksklusif selama 6 bulan penuh tanpa menambah makanan apapun agar pertumbuhan dan perkembangan bayi berjalan dengan baik Ibu setuju dan hanya akan memberikan ASI saja pada bayi selama 6 bulan ini 5. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayi dan melakukan perawatan bayi sehari-hari. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 6. Memberitahu ibu manfaat imunisasi dan jadwal untuk melakukan imunisasi pada bayi yang bisa dilakukan di posyandu, puskesmas, atau klinik. Ibu mengerti dan akan membawa bayi ke posyandu.
--	--

4.2 Pembahasan

4.2.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan

Pada pemeriksaan pertama dengan penulis di klinik Pratama Afiyah pada tanggal 25 November 2024 dilakukan pengkajian data subjektif, didapatkan Ny. R (*G3P2A0H2*) usia 35 tahun dengan usia kehamilan 33 minggu dengan total pemeriksaan kehamilan dengan penulis yaitu sebanyak 4 kali kunjungan yang dilakukan di klinik Pratama Afiyah Kota Pekanbaru.

Dari data yang sudah dikumpulkan, didapatkan hasil bahwa Ny. R telah melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 9 kali dimana 2 kali kunjungan nya dilakukan dengan dokter. Pelayanan Antenatal Care (ANC) pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di Trimester 1, 1x di Trimester 2, dan 4x di Trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3 (Kemenkes, 2020).

Pada pemeriksaan pertama dengan ibu, didapatkan hasil laboratorium ibu cek Hb ibu 9,6 gr/dl, termasuk kategori anemia sedang. penulis meminta ibu untuk mengkomsumsi tablet fe 2x1 (60 mg) setiap pagi dan malam dibantu dengan mengkomsumsi makanan yang tinggi akan zat besi seperti daging, telur, ikan laut, kacang kacangan, sayuran hijau, buah naga, kurma dll. Lalu dilakukan pemeriksaan laboratorium cek Hb pada kunjungan kehamilan yang ketiga tanggal 2 Desember 2025 didapatkan Hb ibu sudah naik menjadi 12 gr/dl, dimana hal ini termasuk kategori normal. Berdasarkan hasil observasi sesuai dengan riwayat ibu yang rajin meminum tablet tambah darah dan mengkonsumsi makanan gizi seimbang. Kategori normal pada ibu hamil yaitu jika memiliki hasil pemeriksaan Hb yaitu 11,5-15 gr/dl (Lantu dkk., 2016). Pemberian tablet tambah darah pada Ny. R

selanjutnya adalah 1x1 (60 mg) setiap harinya pada malam hari sebagai upaya pencegahan terjadinya anemia pada ibu hamil (Susiloningtyas, 2012).

Pada saat kontak pertama dilakukan skrining menggunakan KSPR Pada Ny. R dengan hasil skor 6, yaitu skor 6 pada ibu hamil didapatkan dari hasil skor ibu yaitu resiko tinggi lalu pada kontak dengan ibu yang ketiga KSPR ibu turun menjadi 2 yang mana ibu dikategorikan resiko rendah dan, direkomendasikan tempat persalinan dapat dilakukan di klinik pratama afiyah dengan penolong persalinan bidan.

Kunjungan ketiga Ny. R saat usia kehamilan 37 minggu 2 hari, Ny. R memiliki ketidaknyaman pada perut bagian bawah. Sesuai penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2022) pengurangan rasa nyeri perut bagian bawah juga bisa dilakukan dengan kompres hangat dibagian bawah perut ibu yang terasa nyeri. Penulis memberikan asuhan dan Ny. R juga melaksanakan kompres hangat dirumah. Ny. R mengatakan nyeri perut bagian bawah nya sudah berkurang. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Natalia & Handayani (2022) senam hamil juga dapat mengatasi nyeri perut bagian bawah karena dapat merelaksasi otot dan membuat ibu menjadi lebih rileks. Senam hamil dilakukan pada saat pemeriksaan kehamilan selesai dilakukan dan ibu mengatakan rasa nyeri perut bagian bawah nya hilang pada saat malam hari.

Pemeriksaan 10 T pada Ny. R didapatkan hasil yaitu pada pemeriksaan tinggi badan 155 cm dan berat badan sebelum hamil yaitu 52 kg dengan hasil IMT ibu yaitu adalah 21,6 kg/m², yang dimana termasuk dalam kategori normal (18,5-24,9 kg/m²). Berat badan Ny. R sebelum hamil yaitu 52 kg dan berat badan saat kunjungan hamil terakhir yaitu 64 kg dengan jumlah kenaikan nya yaitu 12 kg.

Penambahan berat badan pada ibu hamil dengan IMT normal selama kehamilan yaitu 11,5- 16 kg (Ifalahma & Wulandari, 2015). Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa status gizi Ny. R selama kehamilan termasuk baik. Dengan disimpulkannya status gizi ibu hal ini menunjukkan bahwa Ny. R mengkonsumsi asupan nutrisi yang cukup dan seimbang selama masa kehamilan, yang sangat penting untuk mendukung pertumbuhan janin dan menjaga kesehatan ibu, namun demikian ibu tetap dianjurkan untuk terus menjaga pola makan bergiszi, seimbang, dan cukup energi hingga masa persalinan, serta menghindari makanan yang mengandung zat aditif yang berlebihan.

Pemeriksaan abdomen yang dilakukan pada Ny. R yaitu Tinggi Fundus Uteri (TFU) diusia kehamilan 40 minggu di peroleh hasil 33 cm (pertengahan px-pusat) dan TBJ sekitar 3.100gram. Menurut Sari, dkk (2015) TFU menurut Mc. Donald pada usia kehamilan 40 minggu yaitu 33 cm. Hasil pemeriksaan tersebut menunjukkan bahwa pengukuran TFU Ny. R normal dan TBJ sesuai dengan usia kehamilan. Dengan demikian hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa tinggi fundus uteri dan taksiran berat janin Ny. R sesuai dengan usia kehamilannya, tidak terdapat tanda-tanda gangguan pertumbuhan intrauterin dan sejauh ini perkembangan janin dinilai baik.

Status imunisasi TT pada Ny. R yaitu TT 5 (lengkap), dimana pemberian TT 5 pada saat ibu hamil anak kedua dengan jarak waktu yaitu $\pm$ 2 tahun, sedangkan menurut teori masa perlindungan TT 5 yaitu 25 tahun (Kemenkes, 2020). Oleh karena itu dengan status TT 5 lengkap yang dimiliki ibu maka kehamilan ini tidak diperlukan pemberian imunisasi tambahan, karena ibu telah berada dalam kondisi imunologis yang optimal untuk memberikan perlindungan terhadap risiko tetanus

pada masa persalinan maupun pasca persalinan.

Asuhan juga sesuai dengan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Salah satunya dengan persiapan persalinan yaitu persiapan biaya persalinan Ny. , perlengkapan pakaian ibu dan bayi sudah di siapkan, pendamping ibu saat persalinan yaitu suami, pendonor darah ibu jika nanti di perlukan apa bila terjadi perdarahan yaitu saudara perempuan Ny. R, transportasi untuk menuju ke fasilitas kesehatan yaitu motor.

4.2.2 Asuhan Kebidanan Persalinan (INC)

a. Kala I

Pada tanggal 25 Desember 2025 pukul 04.25 wib Ny. R datang ke klinik Pratama Afiyah dengan keluhan sudah terdapat pengeluaran lendir bercampur darah, dan nyeri perut bagian bawah yang menjalar ke pinggang dan keluar air-air dari kemaluan. Hasil pemeriksaan dalam pada pukul 04.30 WIB didapatkan hasil portio lunak, tebal, penipisan 25%, pembukaan 2 cm, ketuban belum pecah, presentasi kepala. Menurut Asrinah (2017) tanda dan gejala kala I diantaranya *lightening*, his permulaan, perubahan serviks dan *bloody show*. Dari hasil pemeriksaan tersebut ibu sudah memasuki inpartu kala I fase laten.

Asuhan yang penulis berikan yaitu membantu mengurangi nyeri ibu yaitu melakukan *massage* pada punggung ibu. Pengurangan nyeri pada ibu dapat dilakukan dengan beberapa cara, salah satunya *massage* pada punggung ibu. *Massage* pada punggung ibu dapat mengurangi nyeri dan membuat ibu bersalin merasa lebih nyaman. Menurut penelitian Aryani Y (2015), menyatakan bahwa pijatan yang diberikan secara sering saat ibu

menghadapi persalinan dapat menekan produksi mediator nyeri, ketika nyeri berkurang ibu pun dapat tenang dan beradaptasi pada keadaan persalinannya sehingga persalinan berjalan dengan baik. Untuk mengatasi nyeri dan mempercepat proses persalinan, penolong menganjurkan penggunaan birthball. Menurut teori Kurniawati (2017) bermain birthball dapat mengatasi nyeri karena dapat membuat rasa nyaman dan membantu mempercepat kemajuan persalinan.

Asuhan lainnya yang diberikan yaitu menghadirkan pendamping persalinan, untuk memberikan dukungan dan bantuan kepada ibu saat persalinan serta dapat memberikan perhatian, rasa nyaman, semangat, menentramkan hati ibu dan mengurangi ketegangan pada ibu atau memperbaiki status emosional sehingga dapat mempersingkat proses persalinan (Indrayani, 2013). Ny. R memilih didampingi oleh suaminya saat persalinan.

Pada pukul 06.40 Ny. R mengatakan sakit yang semakin kuat dan ada rasa ingin meneran dan BAB yang tidak tertahankan. Pukul 06.40 WIB dilakukan pemeriksaan dalam pada Ny. R pembukaan lengkap.

Kala I Ny. R berlangsung selama 3jam, fase aktif 30 menit. Menurut Mansur (2018) kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus yang teratur dan meningkat, sehingga serviks membuka lengkap terdiri dari fase aktif dan fase laten. Sehingga proses persalinan kala I Ny. R berlangsung cepat.

b. Kala II

Berdasarkan hasil anamnesis ibu mengatakan terasa mulas yang

tidak tertahankan dan ada rasa ingin meneran, hal tersebut merupakan suatu keadaan yang normal 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 (Cunningham, 2016). Hal ini merupakan tanda gejala kala II seperti ada rasa ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka dengan adanya tanda dan gejala kala II penulis dan bidan membantu kelahiran bayi saat kepala bayi tampak 5-6 cm di depan vulva dan dengan his serta kekuatan mengedan yang maksimal kepala janin dilahirkan, menyusul bahu, dan seluruh badan bayi (Lailiyana, dkk, 2012).

Pemeriksaan data objektif pada kasus Ny. R tampak ada tanda- tanda kala II yaitu tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka. Menurut Prawirohardjo (2016) adapun tanda dan gejala kala II menurut teori yaitu ibu merasakan ingin mengejan bersamaan terjadinya kontraksi, ibu merasakan peningkatan tekanan pada rectum atau vaginanya, perineum terlihat menonjol, vulva vagina dan sfingter ani terlihat membuka, peningkatan pengeluaran lendir darah, serta ketuban pecah spontan.

Pada kasus Ny. R kala II berlangsung selama 30 menit. Ini merupakan normal. Pada pukul 07.10 wib bayi lahir spontan, menangis kuat, pergerakan aktif, kulit bewarna kemerahan dan jenis kelamin perempuan Berat badan 3400 gram dan Panjang Badan 49 cm.

Setelah bayi lahir dilakukan IMD dengan cara meletakkan bayi di dada ibu, IMD dilakukan pada satu jam pertama hidup bayi diluar

kandungan. Manfaat dilakukannya IMD adalah untuk membantu stabilisasi pernafasan, mengendalikan suhu tubuh bayi lebih baik, mencegah infeksi. Bagi ibu IMD dapat mengoptimalkan pengeluaran hormone oksitosin, prolaktin, dan secara psikologis dapat menguatkan ikatan batin antara ibu dan bayi. IMD pada bayi Ny.R berhasil setelah 1 jam bayi lahir, hal ini sesuai dengan standar waktu yang ditentukan.

c. Kala III

Setelah bayi lahir dan sudah dipastikan tidak ada janin kedua. Dilakukan asuhan manajemen aktif kala III yang bertujuan untuk membantu mempercepat kelahiran plasenta. Plasenta lahir lengkap pukul 07.25 WIB, lahir lengkap, kotiledon utuh, selaput dapat disatukan dan perdarahan ± 100 cc, kontraksi baik dan dilakukan massase fundus uteri. Manajemen aktif kala III yaitu pemberian suntikan oksitosin, peregang tali pusat terkendali, dan melakukan massase fundus (JNPK-KR, 2017). Pada Ny. R ini lamanya kala III yaitu selama 15 menit. Biasanya plasenta lepas dalam 6-15 menit setelah bayi lahir (fitriana, 2018). Hal ini menunjukkan adanya kesesuaian dengan teori bahwa pengeluaran plasenta dapat dilakukan dengan asuhan Manajemen Aktif Kala III.

d. Kala IV

Kala IV merupakan rawan terjadi perdarahan *postpartum* primer, yaitu perdarahan yang terjadi pada 24 jam pertama setelah melahirkan. Asuhan yang dilakukan pemantauan kala IV pada Ny. R 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. Selama pemantauan Ny. R selama 2 jam tidak ada ditemukan penyulit ataupun masalah dan komplikasi.

Selain pemantauan kala IV, juga dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir. Dari hasil inspeksi yang dilakukan pada jalan lahir terdapat robekan di mukosa vagina, kulit perineum. Laserasi Ny. R merupakan derajat 1 dan tidak terdapat perdarahan. Pada umumnya tidak perlu dijahit jika tidak ada perdarahan dan posisi luka baik (Rukiyah, 2018). Tetapi pada Ny. dilakukan penjahitan dengan metode interrupted (putus-putus). Selain itu penjahitan luka pada perineum derajat 1 dapat dilakukan apabila terdapat indikasi tertentu seperti perdarahan atau untuk alasan kenyamanan dan estetika, meskipun pada beberapa kasus tanpa perdarahan tidak selalu diperlukan namun tetap diperbolehkan berdasarkan pertimbangan klinis (Varney, 2018). Dan pada Ny. R dilakukan penjahitan untuk menjaga estetika dan kenyamanan pada ibu.

4.2.3 Asuhan Kebidanan Masa Nifas (PNC)

Pelaksanaan masa nifas dilakukan dengan kunjungan pada Ny. R yang dilakukan sebanyak 4 kali di rumah pasien. Tujuan dilakukannya kunjungan nifas yaitu untuk menilai kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologi, mendeteksi dini adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas, serta memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan diri, nutrisi, menyusui, imunisasi dan pelayanan keluarga berencana (Novembriany, 2022).

Pada kontak pertama kunjungan nifas 8 jam postpartum Ny. R mengeluh

perutnya mules dan ASI-nya kurang lancar. Mules yang terjadi pada ibu nifas yaitu salah satunya karena sub involusi. Proses involusi merupakan proses kembalinya uterus seperti keadaan sebelum hamil (Azizah & Rosyidah, 2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi adalah proses laktasi, mobilisasi, nutrisi dan cairan, paritas, hormon oksitosin dan senam nifas. Asuhan yang penulis berikan pada Ny.R yaitu senam nifas yang bertujuan untuk mempercepat penyembuhan, menguatkan otot-otot dasar panggul dan otot-otot perut sekitar rahim sehingga di harapkan tidak terjadi perdarahan postpartum dan mengembalikan rahim pada posisi semula (Andina, 2018).

Pada pemeriksaan palpasi abdomen TFU Ny. R pada 8 jam postpartum adalah 2 jari dibawah pusat dan uterus teraba keras yang menunjukkan kontraksi baik. Sementara itu, KF 2 pada hari ke 3 TFU Ny. R adalah pertengahan pusat dan simfisis, KF 3 pada hari ke 14 TFU sudah tidak teraba.

Sesuai dengan teori Susanto dan Wahyuningsih (2018) yaitu TFU saat plasenta lahir setinggi pusat, 1 minggu setelah lahir pertengahan pusat simfisis, 2 minggu setelah bayi lahir sudah tidak teraba.

Sejalan dengan terjadinya involusi uterus yang baik juga di tandai dengan pengeluaran lochea, dimana semakin bertambah hari pada masa nifas warna lochea akan berubah dan tidak keluar lagi. Lochea adalah istilah untuk secret yang keluar dari cavum uteri selama masa nifas, mempunyai bau yang amis meskipun tidak menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap waktu (Azizah & Rosyidah, 2019).

Pada KF 1 adalah berwarna merah yaitu lokhea rubra. Pada KF 2, pengeluaran lokhea sanguinolenta yaitu berwarna kecoklatan, Pada KF 3 pengeluaran lokhea

alba, dan pada KF 4 pengeluaran lokhea alba. Hasil tersebut sesuai dengan teori yang menyebutkan pengeluaran lokhea rubra akan berlangsung selama 3 hari pasca persalinan, lokhea sanguinolenta akan keluar pada hari ke 4-7 setelah persalinan, lokhea serosa pada hari ke 7-14 dan alba setelah 14 hari pasca persalinan (Sutanto, 2018).

Pada Ny. R pengeluaran lochea sudah berhenti pada nifas hari ke-28, menurut teori pengeluaran lochea masih ada hingga minggu ke 6 masa nifas. Pengaruh lainnya untuk mempercepat keberhasilan dari involusi uterus yaitu berasal nutrisi dan cairan, salah satunya dengan pemberian vitamin A pada Ny. R yang diberikan sebanyak 2 kapsul, 1 kapsul pada 8 jam setelah melahirkan dan 1 kapsul pada 1 hari setelah pemberian yang pertama, dosis yang diberikan yaitu 200.000 IU. Pemberian vitamin A bertujuan untuk menaikkan jumlah kandungan vitamin A dalam ASI, menunjang kesehatan ibu dalam fase pemulihan. Vitamin A juga berguna bagi bayi yang bagus bagi pertumbuhan bayi, menjadikan lebih kuat dan mengurangi resiko terjangkitnya infeksi pada bayi (Sari dkk., 2023).

Penulis memberitahu Ny. R untuk 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. R.

Penulis menganjurkan Ny. R untuk melakukan mobilisasi dini untuk mempercepat pemulihan seperti buang air kecil ke kamar mandi, memiringkan

tubuh ke kiri dan kanan. Adapun manfaat mobilisasi dini adalah mencegah kekakuan otot dan sendi sehingga juga mengurangi nyeri, menjamin kelancaran peredaran darah, memperbaiki pengaturan metabolisme tubuh, mengembalikan kerja fisiologis organ-organ vital yang pada akhirnya justru akan mempercepat penurunan TFU (Prihartini, 2014)

Pada Ny. R juga diberikan terapi obat, adapun obat yang diberikan kepada ibu yaitu tablet tambah darah diminum 1 kali sehari 1 tablet untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu setelah melahirkan, asam mefenamat 500 mg diminum 3 kali sehari 1 kaplet sebagai obat anti nyeri atau analgetik, Novamox 500 mg mengandung amoxicillin trihydrate diminum 3 kali sehari 1 tablet sebagai antibiotik, vitamin c diminum 3 kali sehari 1 tablet untuk penyerapan tablet Fe, Vitonal F mengandung tablet Fe diminum 1 kali 1 tablet dan yang terakhir yaitu pemberian Vitamin A 1 kapsul diminum segera setelah melahirkan dan 1 kapsul kedua diminum 24 jam sesudah pemberian kapsul pertama.

Pengeluaran ASI Ny. R sudah ada sejak hari pertama postpartum yang ditandai dengan keluarnya kolostrum. Menurut Walyani (2015) Penurunan produksi ASI pada hari 1-3 merupakan hal yang normal terjadi pada ibu setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI. Memberitahu ibu ASI sedikit pada hari 1-3 merupakan hal yang normal dan ibu harus menyusui bayinya sesering mungkin supaya ASI tetap ada. Penulis melakukan evaluasi pada hari ke lima yaitu pada kunjungan nifas kelima dimana didapatkan bahwa ASI ibu sudah banyak. Untuk mempercepat keluarnya ASI maka asuhan yang telah diberikan pada ibu adalah susui bayi sesering mungkin, karena dengan hisapan bayi

terjadi refleks prolaktin dan refleks aliran. Dalam puting susu terdapat banyak ujung saraf sensorik. Bila dirangsang, timbul impuls yang menuju hipotalamus selanjutnya ke kelenjar hipofisis bagian depan sehingga kelenjar ini mengeluarkan hormon prolaktin. Hormon inilah yang berperan dalam produksi ASI di tingkat alveoli. Rangsang puting susu tidak hanya diteruskan sampai ke kelenjar hipofisis depan, tetapi juga ke kelenjar hipofisis bagian belakang, yang mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon ini berfungsi memacu kontraksi otot polos yang ada di dinding alveolus dan di dinding saluran, sehingga ASI di pompa keluar. Penulis juga memberikan asuhan berupa pijat oksitosin yang bertujuan untuk memperlancar dan memperbanyak pengeluaran ASI ibu. Menurut Aryani dkk (2021) manfaat pijat oksitosin yaitu untuk memperlancar produksi ASI, menambah pengisian ASI kepayudara ibu dan memberikan rasa nyaman bagi ibu. Penulis memberikan asuhan dimulai dari hari pertama postpartum dengan durasi pemijitan yaitu 15 menit dan dilakukan sebanyak 2 kali sehari, penulis juga mengikut sertakan suami Ny. R dalam melakukan pijatan oksitosin. Hal ini juga dibuktikan dengan kenaikan berat badan bayi sebanyak 800 gram. Penulis juga memberikan asuhan mengenai pentingnya ASI eksklusif bagi ibu, serta memberikan motivasi dan semangat pada ibu. Manfaat ASI Eksklusif bagi ibu nifas antara lain mengatasi trauma pasca persalinan, meningkatkan kesehatan mental ibu serta mencegah resiko kanker payudara dan ovarium (Kemenkes RI, 2021)

Pada kunjungan ketiga (KF 3) ibu sudah melakukan aktivitas seperti biasa. Asuhan yang diberikan pada Ny. R adalah memberikan pendidikan kesehatan tentang jenis-jenis, tujuan dan manfaat pemakaian kontrasepsi. Penulis memberikan pendidikan kesehatan mengenai jenis kontrasepsi yang aman digunakan untuk ibu

menyusui beserta kelebihan dan kekurangan nya. Tujuannya yaitu untuk mencegah terjadinya kehamilan kembali, mengingat riwayat kehamilan ibu yang termasuk kedalam kehamilan resiko tinggi. Ny. R mengatakan ingin menggunakan kontrasespsi IUD karena ibu menginginkan kontrasepsi jangka panjang. IUD dapat digunakan dalam waktu 3-10 tahun, dengan metode kerja mencegah masuknya spermatozoa/sel mani ke dalam saluran tuba. Pemasangan dan pencabutan alat kontrasepsi ini harus dilakukan oleh tenaga medis (dokter/bidan terlatih), dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduksi namun tidak boleh dipakai oleh perempuan yang terpapar infeksi menular seksual (Imbarwati, 2019).

Pendidikan kesehatan atau informasi lain yang diberikan kepada ibu selama menjalani masa nifas. Menurut Kemenkes RI (2016) ada beberapa tanda bahaya masa nifas yang harus diperhatikan, diantaranya yaitu demam lebih dari 37,5°C, perdarahan aktif dari jalan lahir, muntah, rasa sakit saat buang air kecil, pusing atau sakit kepala yang terus menerus atau gangguan penglihatan, lochea berbau, sulit dalam menyusui, sakit perut yang hebat, merasa lebih letih dan sedih, pembengkakan, kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama.

Kunjungan Keberhasilan dari asuhan masa nifas Ny. R, juga dipengaruhi adanya dukungan dari keluarga. Dapat dilihat pada saat masa nifas, adanya dukungan penuh dari suami dan dukungan orang tua dalam membantu Ny. R merawat bayi dan pekerjaan rumah. Dengan adanya dukungan dari keluarga ini sangat mempengaruhi kesehatan Ny. R, sehingga Ny. R dapat fokus pada kesehatan dan pemulihan dirinya selama masa nifas.

4.2.4 Asuhan Kebidanan Neonatus

Menurut Juliana (2019) asuhan segera bayi baru lahir adalah asuhan yang

diberikan pada bayi selama satu jam pertama pada kelahiran bayi yaitu pencegahan infeksi, penilaian pada bayi baru lahir, pencegahan hipotermi, mengeringkan bayi, menutup bagian kepala bayi, anjurkan ibu untuk memeluk dan menyusui bayinya (IMD), memberikan vitamin K dan salep mata, memandikan bayi setelah 6 jam persalinan, melakukan perawatan tali pusat dan memberikan imunisasi Hb-0.

Menurut Kurniawan (2016), setelah bayi lahir dilakukan IMD dengan cara meletakkan bayi di dada ibu, IMD dilakukan pada satu jam pertama hidup bayi diluar kandungan. IMD dikatakan berhasil jika bayi berhasil menemukan putting ibu dalam waktu 1 jam. Pada By. Ny. R IMD berhasil pada 40 menit. Dalam proses ini By. Ny. R bergerak secara aktif di atas perut ibu, sehingga proses IMD berjalan dengan cepat dan termasuk hal yang normal, sesuai dengan teori.

Penulis melakukan pemeriksaan fisik pada By. Ny. R, Berat badan lahir normal menurut Noorbaya (2019) adalah lahir aterm antara 37-42 minggu, Berat badan 2.500-3.500 gram, Panjang badan 48-52 cm, Lingkar dada 30-38 cm, Lingkar kepala 33-35 cm, Lingkar lengan 11-12 cm. Dengan demikian By. Ny. R lahir aterm, berat badan yaitu 3.100 gr, panjang badan 49 cm, lingkar dada 34 cm, lingkar kepala 33 cm. Bayi lahir menangis kuat, dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi.

Kemudian penulis melakukan pemberian suntikan vitamin k dan salep mata pada By. Ny. R. Menurut Indrayani (2016), suntikan vitamin K secara intramuskuler di paha kiri bayi bagian anterolateral sepertiga tengah sebanyak 0,1 ml (1 mg dosis tunggal) untuk mencegah perdarahan pada neonatus dan salep mata tetrasiklin 1 % untuk mencegah infeksi pada mata neonatus. Pada By. Ny. R setelah 40 menit diberikan vitamin K dan salep mata dan tidak ada tanda alergi. Kemudian By. Ny. R dipakaikan baju, topi, bedong dan dilakukan rooming in agar tidak terjadi

hipotermi.

Mekanisme kehilangan panas pada bayi baru lahir yaitu Evaporasi, konduksi, konveksi dan Radiasi. Evaporasi terjadi karena penguapan cairan ketuban pada permukaan tubuh oleh panas bayi sendiri karena setelah lahir, tubuh bayi tidak segera dikeringkan.

Konduksi melalui kontak langsung antara tubuh bayi dengan permukaan bayi. Misalnya celana/popok basah tidak langsung diganti. Konveksi terjadi saat bayi terpapar udara sekitar yang lebih dingin. Misalnya Bayi baru lahir diletakkan dekat pintu/jendela terbuka. Radiasi, yaitu kehilangan panas tubuh yang terjadi karena bayi ditempatkan didekat benda-benda yang mempunyai suhu tubuh lebih rendah dari suhu tubuh bayi. Misalnya bayi baru lahir ditempatkan di ruangan yang dingin (Sembiring, 2019). Dalam hal ini, keadaan By. Ny. R baik dengan suhu normal.

Penulis memberikan asuhan rooming in (rawat gabung) antara ibu dan bayi yang bertujuan untuk meningkatkan bonding antara ibu dan bayi, memberi kenyamanan pada bayi dan mendukung proses pemberian ASI Eksklusif. Menurut penelitian Laowo dkk (2022) terdapat hubungan antara rawat gabung dengan frekuensi pemberian ASI ibu dan bayi yang dilakukan rawat gabung memiliki ASI yang lebih banyak.

Menurut Kemenkes RI, (2014) Setelah mencapai usia 6 jam kelahirannya, bayi sudah boleh dimandikan dengan syarat suhu tubuh bayi dalam keadaan normal. Pada By. Ny. R lahir pada pukul 07.10 wib dan dimandikan pada pukul 14.00 WIB, bayi tampak bersih dan tidak ada tanda alergi. Penulis memandikan bayi sampai tali pusat puput, karena Ny. R tidak berani memandikan bayi karena adanya tali

pusat/tali pusat belum puput.

Asuhan selanjutnya yaitu memberikan pendidikan kesehatan mengenai perawatan tali pusat. Menurut IDAI (2023) perawatan tali pusat dilakukan dengan cara terbuka dan menjaga agar tetap kering, tali pusat tidak boleh dibubuhi dengan apapun karena dapat menyebabkan tali pusat menjadi lembab, pada umumnya tali pusat akan puput pada 7- 14 hari. Pada bayi. Ny. R tali pusat puput pada hari ke 6. Tali pusat bayi Ny. R lebih cepat puput dibandingkan hasil teori karena Ny. R menerapkan asuhan perawatan tali pusat yang diberikan. Penulis juga melihat tali pusat yang sudah puput dalam keadaan kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

Penulis melakukan penkes tentang pemberian ASI Eksklusif. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan tanpa tambahan makanan apapun untuk meningkatkan daya tahan tubuh bayi, pertumbuhan dan perkembangannya serta secara tidak langsung dapat meningkatkan bonding antara ibu dan bayinya. Menurut Armini (2016), pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama sangat bermanfaat bagi daya tahan tubuh bayi, pertumbuhan dan perkembangannya. ASI memberikan kelengkapan semua kebutuhan bayi selama 6 bulan pertamanya. Pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan bonding attachment antara ibu dan bayinya, rahim ibu lebih cepat kembali ke ukuran semula dan memperjarang kehamilan. Ibu mengatakan bersedia memberikan bayinya ASI saja tanpa makanan tambahan apapun selama 6 bulan.

Pada hari ke-3 terjadi penurunan berat badan sebanyak 100 gram. Menurut Mauliza dkk (2021) selama seminggu pertama kehidupan neonatus, ketika volume ASI yang diproduksi tidak sebanding dari total kehilangan cairan, neonatus cenderung mengalami kehilangan berat badan sekitar 5% sampai 8%. hal ini wajar

terjadi karna dalam rentang waktu 1-2 minggu setelah dilahirkan tersebut, cairan yang ada dalam tubuh Si Kecil sedikit demi sedikit keluar melalui urine (mauliza dkk, 2021).

Asuhan yang diberikan yaitu pijat bayi yang bertujuan untuk meningkatkan berat badan bayi. 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. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pijat bayi sangat efektif dalam meningkatkan BB. Ibu mengerti dan melakukan pijat bayi sehingga pada usia 26 hari berat badan bayi naik 800 gram. Kenaikan berat badan bayi ini menandakan bahwa bayi cukup ASI.

Selanjutnya penulis memberikan pendidikan kesehatan tentang manfaat menjemur bayi. Menurut Fatmawati (2020), manfaat menjemur bayi pada pagi hari sekitar 15 menit adalah dapat menurunkan kadar bilirubin dalam darah, membuat tulang bayi menjadi lebih kuat, untuk memberikan efek kehangatan pada bayi, dan menghindari bayi dari stress. Ibu menjemur bayinya setiap pagi jam 08.00 WIB selama 15 menit jika tidak mendung.

Selama dilakukan kunjungan neonatal sebanyak 7x, tidak ditemukan adanya masalah/kelainan pada By. Ny. R dan keadaan umum bayi baik dan tanda-tanda vital bayi dalam batas normal. Penulis berasumsi adanya peningkatan berat badan bayi ini disebabkan oleh pijat bayi yang dilakukan pada bayi disamping frekuensi dan durasi menyusui bayi yang sering dan lama. Selain peningkatan berat badan, evaluasi keberhasilan pijat bayi juga di lihat dari kualitas tidur bayi. Pada By. Ny. R bayi tidur dengan pulas dan jika malam hari terbangun untuk diberikan ASI.

Asuhan selanjutnya yaitu mengenai pendidikan kesehatan imunisasi lengkap dari bayi hingga balita, manfaat dan waktu pemberian imunisasi. Demikian juga

dengan pendapat Menurut Mitayani (2018), Manfaat imunisasi adalah agar melindungi dan mencegah balita dari penyakit-penyakit TBC, polio, difteri, batuk rejan (pertusis), tetanus, hepatitis-b, meningitis, campak dan rubella. Imunisasi yang pertama sudah dilakukan, dilanjutkan pada imunisasi setelah 1 bulan kelahiran. Penulis juga mengingatkan Ibu untuk membawa bayinya imunisasi BCG sesuai dengan jadwal imunisasi yang telah ditentukan dan menyarankan Ibu untuk ke posyandu atau klinik untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi setiap bulannya.