

BAB IV

TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY.E TRIMESTER 3 USIA KEHAMILAN 38 MINGGU DI PMB MUJIATIN Amd.Keb

Tanggal : 29 februari 2022
Jam : 18.45 WIB
Tempat : PMB Mujiatin A.Md.Keb
Oleh : Dian Safitri

A. SUBJEKTIF (S)

Identitas

Istri		Suami
Nama	: Ny. E	Tn. N
Umur	: 25 tahun	36 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Karyawan Swasta
Alamat	: Sumur bandung	

Alasan Kunjungan : Ibu ingin memeriksakan kehamilannya.

Keluhan saat ini : Ibu mengatakan perut nya terasa kencang disertai nyeri pinggang.

B. OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : *Composmentis*
- c. Keadaan Emosional : Stabil

d. Tanda-tanda vital :TD : 110/80 mmHg, N : 82 x/menit
 R : 22x/menit S : 36,2⁰C
 BB sekarang : 66 kg

2. Pemeriksaan Fisik

Abdomen

Palpasi

Leopold I :TFU berada di 3 jari di bawah *prosessus xifodeus*, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong).

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang datar, memanjang (puki). Pada bagian kanan perut ibu bagian- bagian kecil (ekstremitas janin).

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras (kepala) tidak dapat di gerakkan lagi. Kepala sudah masuk PAP

Leopold IV : *Divergen*

Mc. Donald : 32 cm

TBJ (Rumus Jhonson-Tausack) : (TFU – N) x 155

: (32 – 12) x 155

: 20 x 155

: 3100 gram

DJJ : (+), frekuensi 140 x / menit

Punctum maximum : ±3 jari dibawah pusat sebelah kiri perut ibu

Pemeriksaan Penunjang

1. Laboratorium

Golongan Darah : A

Hepatitis : Negatif

HIV : Negatif

Hb : 12,5 gr/dL

Sifilis : Negatif

2. Radiologi / Usg : Normal

C. ANALISA (A)

Diagnosa : Ibu : Ibu G₂P₁A₀ hamil 38 minggu

Janin : Janin tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala

Masalah : Perut terasa kencang disertai nyeri pinggang.

D. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa tanda-tanda vital ibu dan janin dalam keadaan normal : TD : 110/80 mmHg, N : 82 x/menit R : 22 x/menit Suhu ibu : 36,2⁰C

Detak jantung janin normal yaitu 140x/menit

Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu dan janinnya dalam keadaan sehat

2. Memberikan konseling tentang IMD pada ibu, dari mulai cara melakukan IMD, manfaat di lakukannya IMD baik itu untuk ibu mau pun bayinya. Dan ibu mengerti tentang IMD.
3. Menjelaskan serta memberi contoh pada ibu cara melakukan perawatan payudara untuk mempersiapkan produksi ASI saat menyusui, Ibu mengerti serta dapat melakukannya dan akan melakukannya dirumah.
4. Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri pinggang yang dialami saat ini merupakan hal yang wajar terjadi pada ibu hamil trimester 3 dikarenakan kepala bayi semakin turun memasuki panggul ibu. ibu mengerti dengan kondisi yang dialaminya saat ini adalah normal.
5. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan
 - a. Merasakan kontraksi palsu
 - b. Air ketuban pecah
 - c. Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir

Ibu dapat menjelaskan kembali tanda-tanda mendekati persalinan. Dengan meminta ibu menjelaskan kembali tanda-tanda persalinan, dapat menilai bahwa sang

ibu benar-benar mengerti tanda-tanda apa saja yang muncul saat mendekati persalinan dan akan segera datang ke faskes jika didapati satu atau dua tanda persalinan.

6. Mengajukan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan yang di butuhkan ibu (pakaian ganti,air minum,makan ringan (agar asupan nutrisi dan cairan ibu cukup) pembalut untuk nifas,perlengkapan mandi (jika di perlukan)) dan untuk bayi (peralatan mandi(sampo,sabun,minyak telon,dll) pakaian bayi,topi,popok,selimut,kain bedong,gendongan bayi,sarung tangan dan sarung kaki).Ibu sudah mempersiapkan perlengkapan untuk persalinan.
7. Mengajukan kepada ibu jika sudah merasakan adanya tanda-tanda persalinan seperti keluar darah bercampur lendir disertai nyeri yang menjalar dari perut hingga ke pinggang agar cepat datang ke PMB. ibu mengerti dengan anjuran yang di berikan.

**ASUHAN KEBIDANAN
PADA IBU BERSALIN TERHADAP NY.E G₂P₀A₀ HAMIL 38 MINGGU 3 HARI DI
PMB Mujiatin ,Amd.Keb
NATAR LAMPUNG SELATAN**

Anamnesa oleh : Dian Safitri
Hari/Tanggal : Rabu,03 Maret 2022
Waktu : 10.10 WIB

KALA I (Pukul 10.10 – 14.40 WIB)

I. Subjektif (S)

A. Identitas

Istri		Suami
Nama	: Ny. E	Tn. N
Umur	: 25 tahun	36 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Karyawan Swasta
Alamat	: Sumur bandung	

Alasan kunjungan : Ibu merasakan mules yang semakin sering dan keluar lendir bercampur darah

Riwayat keluhan : Ibu datang ke PMB Mujiatin Amd.Keb pada tanggal 03 Maret 2022 pukul 10.10 WIB, mengeluh perutnya mulas dan sakit menjalar hingga ke pinggang sejak pukul 05.00 WIB, dan sudah keluar darah dari jalan lahir.

II. Objektif (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: baik		
Kesadaran	: <i>composmentis</i>		
Keadaan emosional	: stabil		
TTV	: TD : 110/70 mmHg	RR	: 22 x/m
	N : 82 x/m	S	: 36.5 ⁰ C
TB	: 158 cm		
BB sebelum hamil	: 55 kg		
BB sekarang	: 66 kg		
Kenaikan BB	: 11 kg		

B. Pemeriksaan Fisik

1. Wajah : tidak *oedema*
2. Konjungtiva : merah muda
3. Ekstremitas : tidak ada *oedema* pada bagian tungkai, tidak ada varises,reflek patella kanan kiri (+)
4. Anogenital
 - a. Perineum : tidak ada luka parut
 - b. Vulva dan vagina : merah
 - c. Pengeluaran pervaginam : lendir bercampur darah
 - d. Kelenjar bartholini : tidak ada pembengkakan
 - e. Anus : tidak ada *haemorroid*

C. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

Palpasi

Leopold I : TFU pertengahan 3 jari di bawah prosesus xipoides, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, lunak, dan tidak melenting (bokong janin).

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba tahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin). Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin).

Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba bagian keras, bulat, dan melenting (kepala janin). Kepala sudah masuk PAP.

Leopold IV : Divergen.

Penurunan : 4/5

Mc. Donald : 32 cm

TBJ (*Johnson-Thausack*): (TFU-n) x 155 gram

: (32-12) x 155 gram

: 3100 gram

1. Auskultasi

DJJ : (+), frekuensi 133 x/m

Punctum Maximum : ± 2 jari di bawah pusat sebelah kiri

2. Periksa dalam : Pukul 10.25 WIB

Indikasi : Untuk mengetahui apakah ibu sudah memasuki masa inpartu atau belum

a. Dinding vagina : tidak ada sistokel dan rektokel

b. Portio : - Arah : searah jalan lahir

- Konsistensi : lunak

- Pembukaan : 4 cm

- c. Ketuban : positif, (+)
- d. Presentasi : belakang kepala
- e. Penurunan : Hodge II

III. Analisa Data (A)

- Diagnosa : - Ibu : Ibu G₂O₁A₀ Hamil 38 Minggu inpartu Kala I fase laten
 - Janin : tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala

IV. Penatalaksanaan (P)

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik dan sudah memasuki fase awal persalinan.

TD: 110/70 mmHg R:22x/menit

N : 82x/menit S: 36,5°C

DJJ : 133x/menit

Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dan diri dan janinnya dalam keadaan sehat. Pemeriksaan fisik dilakukan Karena memberikan informasi penting mengenai status kesehatan Klien (Ibu dan Janin) .

2. Melakukan *informed consent* pada Ibu dan pihak keluarga agar terdapat bukti persetujuan tindakan medis dari pihak keluarga. Ibu dan keluarga mengerti terhadap *informed consent* yang telah diberikan dan ibu serta keluarga telah menandatangani *informed consent* tersebut.
3. Menjelaskan kepada ibu bahwa mulas dan nyeri yang dirasakan ialah normal terjadi pada ibu hamil yang akan bersalin. dan Memberikan motivasi dan semangat pada ibu agar tidak cemas. ibu mengerti dan Ibu menjadi lebih percaya diri dan semangat juga kecemasan ibu berkurang untuk melakukan persalinan.
4. Menghadirkan orang terdekat untuk mendampingi ibu selama proses persalinan dan suami berperan aktif dalam mendukung ibu. Suami telah mendampingi ibu selama proses persalinan dan berperan aktif dalam mendukung ibu.
5. Memberikan asuhan sayang ibu seperti membantu ibu melakukan perubahan posisi sesuai keinginan ibu dengan menganjurkan ibu untuk miring ke kiri, jongkok, berjalan,

memberikan sentuhan seperti memijat atau menggosok punggungnya untuk mengurangi rasa nyeri. ibu merasa nyaman di berikan asuhan kasih sayang.

6. Mengajarkan kepada ibu teknik bernafas saat kontraksi yaitu menarik nafas dalam melalui hidung dan membuang nafas melalui mulut jika terdapat kontraksi untuk relaksasi. Ibu mengerti dan melakukannya.
7. Menyiapkan partus set, heacting set, serta alat pertolongan bayi segera lahir pakaian ibu, dan perlengkapan bayi. Segera menyiapkan partus set, heacting set, serta alat pertolongan bayi,dll.
8. Menganjurkan ibu makan dan minum selama ibu tidak merasakan kontraksi.
9. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik yaitu kedua kaki dibuka dan ditekuk kemudian kedua tangan merangkul paha, kepala diangkat mata melihat perut,usahakan jangan bersuara.

KALA II (Tanggal 3/03/2022 Pukul 14.40 – 14.45 WIB)

a. Subjektif (S)

Ibu mengatakan rasa mulas dan nyeri pada pinggang yang menjalar ke perut terasa semakin sering dan kuat.Ibu merasakan keluar air-air dari jalan lahir dan merasakan ada dorongan ingin meneran.

b. Objektif (O)

Keadaan umum : baik

Kesadaran : *composmentis*

Keadaan emosional : stabil

TTV : TD : 110/80 mmHg RR : 23 x/m

N : 81 x/m S : 36.5⁰C

His (+), frekuensi 4x/10 menit, lamanya >40 detik.

DJJ (+), 140 x/m.

Inspeksi : vulva membuka, perineum menonjol, anus mengembang, dan ibu ingin mencedan

- Periksa dalam : Pukul 14.40 WIB
- Indikasi : Untuk memastikan bahwa pembukaan telah lengkap
- Portio : Tidak teraba
Pembukaan : 10 cm (lengkap)
 - Ketuban : positif (+), ketuban pecah spontan pukul 12.35 WIB, warna jernih
 - Presentasi : Kepala
 - Penunjuk : UUK
 - Penurunan : Hodge IV

c. Analisa Data (A)

- Diagnosa : Ibu G₂P₁A₀ Hamil 38 Minggu inpartu Kala II ,
- Diagnose janin : janin tunggal hidup, intra uteri presentasi kepala

d. Penatalaksanaan (P)

1. Melihat tanda gejala kala II
2. Memeriksa kembali kesiapan alat partus set, heacting set, serta alat pertolongan bayi segera lahir pakaian ibu, dan perlengkapan bayi. Segera menyiapkan partus set, heacting set, serta alat pertolongan bayi,dll.
3. Melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan standar APN
4. Memantau perdarahan kala II

KALA III (Pukul 14.45 – 14.50 WIB)

I. Subjektif (S)

Ibu mengatakan merasa lemas dan masih sedikit mulas.

II. Objektif (O)

Keadaan umum : baik

Kesadaran : *composmentis*

Keadaan emosional : stabil

TTV : TD : 110/80 mmHg P : 23 x/m

N : 81 x/m S : 36.6⁰C

TFU : sepusat

Kontraksi : baik

III. Analisa Data (A)

Diagnosa : Ibu P₂A₀ Kala III

Masalah : Tidak ada

IV. Penatalaksanaan (P)

1. Melakukan palpasi abdomen untuk mengetahui apakah ada janin kedua atau tidak.
2. Melakukan manajemen aktif kala III
3. Setelah plasenta lahir lengkap, melakukan massase uterus hingga kontraksi baik, dan mengajarkan ibu atau pendamping untuk membantu melakukan massase uterus.
4. Memeriksa kelengkapan plasenta, plasenta lahir lengkap.
5. Memantau perdarahan kala III. Plasenta lahir lengkap pukul 14.50 WIB, perdarahan ±100 cc.
6. Memeriksa jalan lahir untuk memastikan ada laserasi atau tidak, terdapat laserasi perineum derajat 2 dan dilakukan penjahitan/heacting.
7. Melakukan pendokumentasian dengan partograf.

KALA IV (Pukul 14.50 – 15.50 WIB)**I. Subjektif (S)**

Ibu mengatakan bahwa ia merasa bahagia dan lega atas kelahiran anaknya

Ibu mengatakan masih merasakan mulas pada perutnya dan merasa lemas setelah melahirkan.

II. Objektif (O)

Kedadaan umum : baik

Kesadaran : *composmentis*

Kedadaan emosional: stabil

TTV : TD : 110/70 mmHg RR : 22 x/m

N : 80 x/m S : 36.5⁰C

TFU : 2 jari di bawah pusat

Kontraksi : baik

Perineum : laserasi derajat 2

Plasenta lahir pukul : 14.50 WIB

Berat plasenta : 500 gram

Diameter plasenta : 19 cm

Tebal plasenta : 2,5 cm

Inseri tali pusat : sentralis

Panjang tali pusat : 50 cm

III. Analisa Data (A)

Diagnosa : Ibu P₂A₀ Kala IV

Masalah : Tidak ada

IV. Penatalaksanaan (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan
 TTV : TD : 110/70 mmHg RR : 23 x/m
 N : 81 x/m S : 36.6⁰C
 - Perineum : ada laserasi derajat 2
 - Perdarahan kala III : ±100 cc
2. Melakukan *heacting* perineum dengan terlebih dahulu melakukan informed consent verbal, dan menganastesi bagian perineum.
3. Menjelaskan kepada ibu tentang kondisinya bahwa rasa mulas yang dirasakannya adalah hal yang wajar, rasa mulas yang timbul karena pergerakan otot-otot uterus atau kontraksi yang mencegah terjadinya perdarahan.
4. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara memeriksa uterus dan massase uterus yaitu dengan cara tangan ibu melakukan gerakan memutar searah jarum jam diatas fundus uterus sampai rahim teraba keras kembali untuk mencegah perdarahan pasca persalinan. Ibu dan keluarganya telah mengerti dan bisa melakukan massase uterus
5. Memberikan rasa nyaman dengan membersihkan tubuh ibu termasuk vulva dan vagina dari darah dengan air DTT, memakaikan pembalut, kain, serta menggantikan pakaian bersih.
6. Memberikan ibu untuk makan dan minum sebagai pengganti tenaga ibu yang berkurang selama proses persalinan dan ibu telah makan dan minum.
7. Memberikan therapy obat amoxilin 500 gr 3x1, paracetamol 500 gr 3x1, Kapsul Vit A
8. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tanpa terjadwal dan tetap memberikan ASI tanpa makanan tambahan lainnya sampai bayi usia 6 bulan.
9. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini dan ibu sudah dapat miring ke kanan dan ke kiri.
10. Melakukan pemantauan 2 jam kala IV untuk mengetahui keadaan ibu.
11. Melakukan pendokumentasian dengan partograf

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR DENGAN PENERAPAN
MANAJEMEN IMD PADA BAYI BARU LAHIR TERHADAP BY.NY E DI PMB
MUJIATIN Amd.Keb**

Anamnesa Oleh : Dian safitri
 Hari/Tanggal : Rabu, 03 Maret 2022
 Waktu : 14.45 WIB

SUBJEKTIF (S)

A. Identitas Bayi

NamaUmur : By.Ny.E
 Tanggal/Jam LahirJenis : 0 hari
 Kelamin Berat Badan : 03 Maret 2022 Jam : 14.45 WIB
 LahirPanjang Badan :
 Anak Ke : Perempuan
 Usia Kehamilan : 3000 gram
 : 48 cm
 : 2 (dua)
 : 38 Minggu 3 Hari

Identitas Orang Tua

: Istri		Suami
Nama	: Ny. E	Tn. N
Umur	: 25 tahun	36 tahun
Agama	: Islam	Islam

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia Jawa/Indonesia
 Pendidikan : SMA SMA
 Pekerjaan : IRT Swasta
 Alamat : Sumur Bandung
 No. HP 085896886743

B. Anamnesa

Ibu mengatakan baru saja melahirkan, bayi lahir lengkap, menangis kuat dan gerakan bayi aktif

Riwayat Persalinan

P2A0 gravida 38 minggu 3 Hari

Kala I	: 4	Jam30	Menit
Kala II	: 0	Jam15	Menit
Kala III	: 0	Jam05	Menit
<u>Kala IV</u>	<u>: 2</u>	<u>Jam 0</u>	<u>Menit</u>
Jumlah	: 6	Jam 50	Menit

Jenis persalinan : Spontan pervaginam Lilitan Tali Pusat : tidak ada
 Penolong : bidan
 Penyulit : tidak ada

OBJEKTIF (O)

Bayi lahir spontan cukup bulan, air ketuban jernih. Bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan dan tonus otot aktif.

1. pemeriksaan umum dan *Antropometri*

Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional bayi stabil, tonus otot baik. Dilakukan pemeriksaan tanda vital dengan hasil N : 134x/menit,

R : 47x/menit, suhu bayi normal yaitu 36,8°C, lingkar dada bayi : 31 cm, lingkar kepala bayi 32 cm, berat badan bayi : 3000 gr, Panjang badan : 48 cm. berjenis kelamin perempuan

2. pemeriksaan fisik

a. kepala

sutura sagitalis teraba, ubun-ubun besar dan kecil normal dengan permukaan agak cekung, moulase kepala bayi tidak ada, tidak terdapat penumpukan cairan/edema di bawah kulit kepala (caput succedaneum), tidak ada penumpukan darah di selaput pembungkus tulang tengkorak (cephal haematoma). Sklera pada mata bayi tidak ikterik(kuning) , konjungtiva merah muda. Hidung bersih tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada pengeluaran pada hidung, tidak ada polip. Mulut bayi tidak ada labiooskizis (celah pada bibir) dan tidak ada labiopalatoskizis (celah pada bibir dan langit langit). Telinga bayi sejajar dengan mata. Tidak ada pembengkakan pada leher seperti pembengkakan vena jugularis, kelenjar getak bening, dan kelenjar tyroid.

b. Dada

Putting susu simetris, suara pernafasan normal tidak ada suara wheezing dan ronchi. Pergerakan ekstrimitas atas aktif dan jumlah jari lengkap.

c. Abdomen

Bising usus +, tali pusat bayi masih basah dan tidak ada perdarahan pada tali pusat.

d. Genetalia

Terdapat labio mayora kanan dan kiri, lubang vagina dan lubang uretra ada.

e. Ekstremitas bawah

Pergerakan aktif dan jumlah jari lengkap

f. Punggung dan anus

Tidak ada benjolan dan anus normal.

g. Kulit

Warna kulit bayi kemerahan dan tidak ada tanda lahir

3. Penilaian sistem syaraf (Neurologis)

1. Refleks berkedip : (+) apabila jari bidan/ ibu diletakkan diantara kedua mata bayi, bayi akan melakukan gerakan menutup dan mengerjapkan matanya.
2. Refleks Sucking (menghisap) : (+) jika bidan/ibu menyentuh daerah sekitar bibir bayi, maka bayi akan memutar kepalanya kearah rangsangan dan membuka mulutnya sebagai pertanda bayi siapa untuk disusui
3. Refleks Rooting (menelan) : (+) jika pipi atau sudut bibir bayi disentuh maka kepala bayi akan berputar atau mencari kearah rangsangan
4. Refleks Swallowing (menelan) : (+) jika ibu mendekatkan puting susu ibukepada bayi, ia akan mulai menghisap kemudian menelan
5. Refleks Tonick Neck (kekuatan otot leher) : (+) bila ditelentangkan kedua tangan akan menggenggam dan kepalanya menegak ke kanan dalam posisiseperti pemain anggar
6. Reflek greping (menggenggam) : (+) bila telapak tangan bayi disentuh dia langsung menggenggam
7. Reflek Moro : (+) bila bayi tiba-tiba kaget begitu mendengar suara/ gerakan yang mengejutkan
8. Reflek (stepping) berjalan : (+) bila bayi tiba-tiba diangkat dan posisikan berdiri keatas permukaan lantai kakinya akan menjejak diatas permukaan lantai
9. Reflek babinsky : (+) bila tapak kaki bayi di sentuh jari-jarinya akan mengembang

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Bayi baru lahir cukup bulan sesuai dengan masa kehamilan

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan kepada ibu tentang keadaan bayinya, bahwa bayinya sehat dan normal.
2. Melakukan penilaian, apakah bayi menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit kemerahan.
3. Mengeringkan tubuh bayi dengan handuk kering mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lain (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks.
4. Menjepit tali pusat dengan klem pertama berjarak 3 cm dari umbilicus dan klem kedua berjarak 2 cm dari klem pertama, lalu potong tali pusat dengan gunting tali pusat kemudian klem tali pusat menggunakan klem tali pusat
5. Memosisikan bayi diatas perut ibu untuk melakukan inisiasi menyusu dini (IMD) selama 1 jam
 - Melakukan IMD dengan tetap menjaga kehangatan tubuh bayi dengan memakaikan selimut dan juga topi bayi.

Cara melakukan IMD :

- a) Tanpa dibedong, bayi langsung ditengkurapkan di dada atau perut ibu dengan kontak kulit bayi dan kulit ibu. Ibu dan bayi diselimuti bersama- sama. Bayi diberi topi untuk mengurangi pengeluaran panas darikepalanya.khawatir bayi kedinginan
- b) Bayi dibiarkan mencari puting susu ibu. Ibu dapat merangsang bayi dengan sentuhan lembut, tetapi tidak memaksakan bayi ke puting susu. Tahapan bayi menemukan puting susu ibu:
 - Dalam 30 menit pertama: Stadium istirahat/diam dalam keadaan siaga (*rest/quite alert stage*). Bayi diam tidak bergerak. Sesekali matanya terbuka lebar melihat ibunya.
 - Antara 30-40 menit: Mengeluarkan suara, gerakan mulut seperti mau minum, mencium dan menjilat tangan. Bayi mencium dan merasakan cairan ketuban yang ada di tangannya.
 - Mengeluarkan air liur. Saat menyadari bahwa ada makanan disekitarnya, bayi mulai mengeluarkan air liurnya.
 - Bayi mulai bergerak ke arah payudara. Areola (kalang payudara) sebagai sasaran,

dengan kaki menekan perut ibu. Ia menjilat-jilati ibu, menghentak-hentakkan kepala ke dada ibu, menoleh ke arah kanan dan kiri, serta menyentuh dan meremas daerah puting susu dan sekitarnya dengan tangannya yang mungil.

Menemukan, menjilat, mengulum puting, membuka mulut lebar dan melekat dengan baik

- c) Membantu ibu untuk mengenali tanda-tanda atau perilaku bayi selama menyusui. Dukungan suami akan meningkatkan rasa percaya diri ibu., walaupun ia telah berhasil menyusui pertama sebelum satu jam,yaitu 30-40 menit bayi sudah menghisap puting susu ibu Biarkan bayi dalam posisi kulit bersentuhan dengan kulit ibunya setidaknya selama satu jam.
- d) Bayi dipisahkan dari ibu untuk ditimbang, diukur, dan dicap setelah satu jam atau menyusui awal selesai. Prosedur yang invasif, misalnya suntikan vitamin K dan tetesan mata bayi dapat ditunda
- e) Rawat gabung yaitu ibu dan bayi dirawat dalam satu kamar. Selama 24 jam ibu dan bayi tetap tidak dipisahkan dan bayi selalu dalam jangkauan ibu
6. Memberikan vitamin K 0,5 mg secara IM pada paha kiri bayi dan salep mata tetrasiklin 1% agar terhindar dari infeksi mata, bayi telah diberikan vitamin K dan salep mata.
7. Memakaikan pakaian bayi agar bayi tetap hangat. Dan menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya yaitu selalu mengeringkan alat genitalia sehabis BAB dan BAK, menggantikan pakaiannya jika basah karna keringat atau karena BAK.
8. Memberikan imunisasi HB0 pada 1 jam setelah pemberian vitamin K, suntikan di paha bayi sebelah kanan, bayi telah diberikan imunisasi HB0
9. Memberikan bayi pada ibu untuk disusui dan bayi telah menyusui pada ibunya
Lalu memberikan penjelasan kepada suami dan juga ibu mengenai cara menyusui yang benar yaitu seluruh puting susu ada di tengah mulut bayi. Saat bayi menghisap,gusi bayi harus terus menyentuh seluruh puting dan lidah bayi berada di atas gusi bawah bayi. Pastikan bayi tidak hanya menghisap ujung puting susu ibu. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
10. Memberikan motivasi pada ibu agar ibu tetap memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun cukup ASI saja, walaupun keluarnya sedikit.
11. Menempatkan bayi pada tempat yang hangat agar bayi tidak terjadi hipotermi.
12. Lakukan pemantauan selama 2 jam setelah bayi lahir, apakah pelaksanaan IMD berhasil atau tidak.

ASUHAN KEBIDANAN
PADA IBU NIFAS TERHADAP NY.E DI PMB MUJIATIN ,Amd.Keb
NATAR LAMPUNG SELATAN

(6-8 Jam Postpartum)

Anamnesa oleh : Dian Safitri
Hari/Tanggal : Rabu,03 Maret 2022
Waktu : 19.45 WIB

I. Subjektif (S)

A. Identitas

Istri		Suami
Nama	: Ny. E	Tn. N
Umur	: 25 tahun	36 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Karyawan Swasta
Alamat	: Sumur bandung	

B. Anamnesa : Ibu mengatakan setelah persalinan hingga sekarang perutnya masih terasa mulas,lemas dan nyeri pada bekas luka jahitan

Riwayat Kehamilan ini

- a) ANC : Teratur di BPM setiap bulan
- b) Imunisasi TT : TT4
- c) Penyakit Kehamilan : Tidak ada

Riwayat Persalinan ini

- a) Tempat melahirkan : BPM Mujiatin,Amd.Keb
- b) Penolong : Bidan
- c) Jenis persalinan : Spontan
- d) Komplikasi : Tidak ada

Lama Persalinan

Kala I : 4 Jam 30 Menit

Kala II : 0 Jam 15 Menit

Kala III : 0 Jam 5 Menit

Kala IV : 2 Jam 0 Menit

Jumlah : 6 Jam 50 Menit

Jumlah Perdarahan : normal ± 150 cc

Obat-obat yang di berikan : obat amoxilin 500 gr 3x1,paracetamol 500 gr 3x1, Kapsul Vit A

Bayi

- a) Jenis kelamin : perempuan
- b) Berat badan : 3000 gr
- c) Panjang badan : 48 cm

Plasenta

- a) Diameter : ± 15 cm
- b) Berat : ± 500 gr

- c) Tebal : $\pm 2,5$ cm
Tali pusat
- a) Panjang : 50 cm
b) Insersi : sentralis

II. Objektif (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil. Setelah dilakukan pemeriksaan tanda tanda vital dengan hasil : TD : 110/80 mmhg, R : 24 x/m, N : 82 x/m, S : 36.5⁰C

B. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

Rambut ibu bersih, tidak ada ketombe, warna rambut hitam, kulit kepala bersih dan tidak rontok, pada bagian muka keadaan wajah tidak oedema, mata ibu konjungtiva pucat, sklera anikterus, hidung bersih tidak ada polip. Telinga bersih dan simetris, mulut dan gigi bersih, gusi tidak ada pembengkakan dan perdarahan, tidak ada pembengkakan pada leher seperti pembengkakan vena jugularis, kelenjar getak bening, dan kelenjar tyroid.

2. Dada

Jantung ibu normal, bunyi lup-dup, paru-paru normal tidak ada suara wheezing dan rochi, ada bagian payudara ibu terdapat pembesaran, puting susu ibu menonjol, sudah terdapat pengeluaran colostrum walau sedikit, tidak ada benjolan dan nyeri, terjadi hyperpigmentasi dibagian areola dan mammae.

3. Palpasi

Kontraksi baik, tfu teraba 2 jari dibawah pusat

4. Kandung kemih

Kandung kemih ibu kosong, selalu di periksa setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan

5. Anogenital

Keadaan vulva dan vagina ibu tidak ada tanda tanda infeksi, pengeluaran pervaginam lochea,

6. Ekstremitas

Ekstremitas atas : Tidak terdapat Oedema dan Varises

Ekstremitas Bawah : Tidak terdapat Oedema dan Varises,

III. Analisa Data (A)

Diagnosa : Ibu P₂A₀ 6 jam postpartum

Masalah : Nyeri pada luka jahitan

IV. Penatalaksanaan (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan.

TTV : TD : 110/80 mmhg P : 24 x/m

N : 82 x/m S : 36.5⁰C

Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dan menjelaskan Pemeriksaan fisik dilakukan Karena memberikan informasi penting mengenai status kesehatan Klien (Ibu).

2. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi dini secara bertahap seperti berbaring miring ke kiri, duduk, jongkok, dan berjalan. Ibu sudah melakukan mobilisasi dini seperti duduk dan dapat berjalan ke kamar mandi untuk BAK.
3. Memberikan penjelasan kepada ibu bahwa rasa nyeri pada luka jait yang dialami adalah normal. rasa nyeri luka jahit melahirkan adalah hal yang wajar untuk terjadi, asalkan intensitasnya ringan dan tidak ada gejala lain yang menyertai. Biasanya hari nyeri tersebut mulai muncul setelah pengaruh obat bius hilang. Ibu mengerti apa yang dirasakannya adalah normal.
4. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan seluruh tubuh, terutama perineum. Mengajarkan untuk mandi, membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air, dan sesering mungkin mengganti pembalut. Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan dirinya.
5. Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan sesuai dengan diet yang bermutu, bergizi tinggi, cukup kalori, tinggi protein, dan banyak mengandung cairan karena kalori

bagus untuk proses metabolisms tubuh, kerja organ tubuh, proses pembentukan ASI seperti sayur-sayuran, buah-buahan dan ikan yang segar.

6. Menganjurkan ibu untuk beristirahat sesuai kebutuhan untuk membantu memulihkan kondisinya. Setelah persalian, energy yang dikeluarkan untuk mengedan sangat bear sehingga ibu merasa lelah dan ibu perlu beristirahat untuk mengembalikan tenaga ibu pasca persalinan.
7. Memberikan informasi tentang ASI eksklusif dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesuai kebutuhan. Ibu mengerti dan akan menyusui bayinya saya bayi merasa lapar.
8. Mengajarkan ibu tentang teknik menyusui yang benar dan juga mengajari ibu tentang cara melakukan perawatan payudara. Agar pada saat menyusui bayi nya merasa aman dan nyaman,begitupun ibunya. Ibu mengerti dan akan mempraktikannya.
9. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 6 hari setelah melahirkan yaitu pada tanggal 10 maret 2022.ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang pada tanggal yang telah di tentukan untuk memantau tumbuh kembang bayi dan juga keadaan ibu.