

BAB III

PEMBAHASAN

A. Pengkajian

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Asuhan pada ibu hamil pertama dilakukan pada hari Senin tanggal 12 Desember 2022. Ny.U usia 19 tahun, menurut penelitian yang dilakukan oleh Fibrila menunjukkan bahwa usia ibu hamil terlalu muda dan terlalu tua mempunyai hubungan dengan kejadian premature.³⁸ Kami melakukan kunjungan dirumah, Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ny. U mengatakan ini merupakan pernikahan pertama dengan Tn. G, dan suami mengatakan ini juga pernikahan pertama. Menikah dan hamil saat berusia 19 tahun, dengan suami 6 bulan. Menarche:12 tahun, siklus: 28 hari teratur, lama 6-7 hari, Banyaknya : ganti pembalut 3-4 kali/hari, HPHT : 20-04-2022 , HPL:27-01-2023, umur kehamilan 33 minggu 5 hari. Ny.U mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya, Kehamilan ini merupakan kehamilan yang pertama. Riwayat kesehatan Ny.U dan keluarga dahulu dan sekarang tidak mempunyai sakit menurun, menahun, dan menular. Ny.U tidak mempunyai alergi obat ataupun makanan. Untuk pemenuhan sehari-hari dan personal hygiene baik, tidak ada keluhan. Riwayat psikososial Ny.U mengatakan sudah mengetahui tentang kehamilan. Bahwa masa kehamilan membutuhkan gizi dan istirahat yang cukup untuk perkembangan janin di dalam kandungan. Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang ibu mengetahui bahwa keadaannya normal tidak ada permasalahan. Ibu mengatakan menerima kehamilan saat ini dan keluarga serta suami mendukung dan senang. Ibu memiliki rencana untuk melahirkan di Puskesmas Samigaluh I secara normal dengan bidan dan ibu sudah

mempersiapkan pakaian dll untuk persalinan, ibu belum mengetahui tanda-tanda persalinan. Dari hasil pemeriksaan data subjektif didapatkan bahwa ibu memiliki risiko kehamilan yaitu usia kurang dari 20 tahun.

Pemeriksaan objektif didapatkan keadaan umum: baik, composmentis. Pemeriksaan vital sign TD: 115/72 mmHg, N: 82x/menit, S: 36,2°C, BB sebelum hamil: 40,5 kg, BB sekarang: 64 kg, TB: 151 cm, Lila: 20,5 cm, IMT: 17,7 kg/m². Dari hasil pemeriksaan fisik dengan hasil tersebut menunjukkan bahwa ibu mengalami KEK, KEK ditandai dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm.¹²Pemeriksaan fisik wajah: tidak ada oedem, simetris, mata: konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, abdomen tidak ada bekas luka operasi, palpasi fundus teraba bokong bayi, punggung di bagian kiri, ekstremitas dibagian kanan, presentasi kepala, sudah masuk panggul. TFU 29 cm. TBJ : $(29-11) \times 155 = 2,790$ gram. DJJ 146 x/ menit dalam batas normal. Ekstremitas atas dan bawah normal tidak terdapat odema pada kaki. Riwayat pemeriksaan penunjang trimester II tanggal 20-10-2022 Hb 12,1 g/dL, GDS 88 mg/Dl golongan darah: B+, HIV, Sifilis dan HbsAg Non Reaktif. Berdasarkan riwayat pemeriksaan penunjang Ny.U hasil dalam batas normal tidak ada permasalahan. Maka dapat disimpulkan bahwa Ny.U memiliki risiko dalam kehamilan yaitu KEK dan usia <20 tahun. Kehamilan KEK memiliki dampak terhadap ibu dapat menyebabkan risiko dan komplikasi antara lain : anemia, perdarahan, berat badan tidak bertambah secara normal dan terkena penyakit infeksi. Terhadap persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematuur), perdarahan. Terhadap janin dapat mengakibatkan keguguran/abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).¹³ KEK juga berdampak pada pertumbuhan pada anak saat usia 6- 24 bulan yaitu anak akan berisiko mengalami stunting¹⁴, maka dari itu dilakukan pendampingan keluarga agar dapat mencegah terjadinya stunting pada anak³⁹ lalu untuk risiko dari usia

<20 tahun berisiko karena secara fisik Kondisi rahim dan panggul belum berkembang secara optimal, mengakibatkan kesakitan dan kematian bagi ibu dan bayinya. Pertumbuhan dan perkembangan fisik ibu terhenti/terhambat. Secara mental Tidak siap menghadapi perubahan yang akan terjadi pada saat kehamilan.¹⁶

Catatan perkembangan (berdasarkan hasil anamnesis melalui aplikasi whatsapp dan catatan pada buku KIA pasien Ny.U) pada hari Rabu tanggal 21 Desember 2022 Ny.U mengatakan bahwa kaki kanan dan kiri bengkak. Menurut teori menyatakan bahwa kaki bengkak adalah salah satu ketidaknyamanan yang akan dialami di trimester III. Biasanya berhubungan dengan karena adanya pembesaran uterus pada ibu hamil yang mengakibatkan vena pelvik tertekan sehingga menimbulkan gangguan sirkulasi, tekanan pada saraf dikaki atau karena rendanya kadar kalsium.¹⁰ Umur kehamilan saat ini 35 minggu. Pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Pemeriksaan vital sign TD: 126/84 mmHg, N: 81x/menit, R: 22x/menit, S: 36,6°C, BB: 64 kg. Pemeriksaan fisik wajah tidak ada oedem, simetris, mata konjungtiva merah muda, sclera tidak ikterik, abdomen : tidak ada bekas operasi. Palpasi fundus teraba bokong bayi, punggung di bagian kiri, ekstremitas dibagian kanan, presentasi kepala, belum masuk panggul. Pemeriksaan MC. Donald : TFU : 30 cm, TBJ : (30-11) x 155 = 2945 gram. DJJ : 141 x / menit. Pemeriksaan penunjang dilakukan pada tanggal 21 Desember 2022, Protein urine: Negatif. Berdasarkan data diatas Ny.U diberikan edukasi dan cara menangani kaki bengkak.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada tanggal 03 Januari 2023 jam 09.00 WIB Ny.U datang ke PMB Dwi Ekowati dengan keluhan kenceng-kenceng sejak malam tadi dan keluar lendir darah sejak jam 8 pagi. Persalinan adalah suatu proses dimana seorang wanita melahirkan bayi yang diawali dengan kontraksi uterus yang teratur dan memuncak pada saat pengeluaran bayi sampai

dengan pengeluaran plasenta dan selaputnya dimana proses persalinan ini akan berlangsung selama 12 sampai 14 jam.¹⁹ Usia kehamilan saat ini 36 minggu lebih 3 hari. Persalinan kurang bulan menurut WHO (2015) adalah persalinan yang terjadi antara usia kehamilan 28 minggu sampai kurang dari 37 minggu (259 hari), dihitung dari hari pertama haid terakhir pada siklus 28 hari, dengan subkategori: *extremely preterm* <28 minggu, *very preterm* 28-<32 minggu dan *moderate to late preterm* 32-<37 minggu.²⁶

Dilakukan pemeriksaan dengan hasil keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis. Pemeriksaan vital sign TD: 122/77mmHg, N: 82x/menit, R: 22x/menit, S: 36,7°C, BB: 64 kg. Pemeriksaan fisik wajah: tidak ada oedem, simetris, mata: konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, abdomen: tidak ada luka bekas operasi, TFU: 30 cm, punggung kiri, preskep (sudah masuk panggul), DJJ 138x/menit, His 3x/10'25", ekstremitas tidak ada oedem. Dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil bahwa porsio teraba, pembukaan 3 cm, selaput ketuban utuh, terdapat lendir darah dan air ketuban negative. Pemeriksaan Penunjang USG, hasilnya yaitu janin tunggal, letak memanjang, presentasi kepala, DJJ (+), gerakan (+), plasenta terletak di fundus uteri, air cukup.

Tanggal 3 Januari 2023 pukul 13.30 WIB Ny.U mengatakan sudah ingin meneran. Pemeriksaan vital sign dengan hasil TD dbn Suhu dbn DJJ dbn (+). Periksa dalam didapatkan hasil sudah pembukaan 10 cm. Bayi lahir Spontan jam 14.00 WIB, lahir premature, segera menangis, menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, Apgar Score 8/9/10, Jenis kelamin laki-laki. Ibu dapat melihat bayi dan dilakukan IMD ±1 jam.

3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir (BBL)

Pada 03 Januari pukul 15.00 WIB Setelah bayi dilakukan IMD selama 1 jam kemudian melakukan asuhan bayi baru lahir. Pada penelitian yang dilakukan oleh Yanti Herawati tahun 2018 menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI awal dengan kejadian

ikterus pada bayi baru lahir usia 0-7 hari.⁴⁰ Hasil pemeriksaan KU: baik, kesadaran: Composmentis, N: 138 kali/menit, R: 44 kali/menit, S: 36,6°C, BB: 3220 gram, PB: 48 cm, Lila: 10 cm, LK: 33 cm, LD: 32 cm semua dalam batas normal, tidak ada kelainan. Kulit berwarna kemerahan, terdapat vernix caseosa, kepala tidak ada pembekakan pada kepala. Mata simetris, tidak ada kelainan. Hidung tidak ada pernapasan cuping hidung. Telinga simetris, terdapat lubang. Mulut normal tidak ada kelainan. Leher tidak ada kelainan dan tidak ada pembesaran kelenjar tiroid. Dada tidak ada retraksi dinding dada. Abdomen tidak ada pembesaran abnormal. Umbilikal tidak ada perdarahan, tidak ada infeksi, tali pusat masih basah. Anus terdapat lubang anus. Ekstremitas lengkap, simetris. Punggung normal tidak ada kelainan. Reflek Moro, Rooting, Sucking dan Swallowing Positif. Menurut Kemenkes tahun 2010, bayi baru lahir dikatakan normal apabila:³⁰ Frekuensi napas 40-60 kali per menit, Frekuensi denyut jantung 120-160 kali per menit, Suhu badan bayi 36,5 – 37,5°C, Berat badan bayi 2500-4000 gram, Gerakan aktif dan warna kulit kemerahan.

Tanggal 11 Januari 2023 Jam 07.30 WIB dilakukan pengajian melalui WA, berdasarkan hasil anamnesis dan catatan pada buku KIA pasien Ny.U. ibu mengatakan bahwa bayi tidak mau menyusu sejak tadi malam. Dilakukan pemeriksaan fisik head to toe dan didapatkan bahwa bayi mengalami ikterik Kramer 3 dan dilakukan perujukan dari Puskesmas Samigaluh I ke RSUD Nyi Ageng Serang. Pada teori menyebutkan bahwa Ikterus yang kemungkinan menjadi patologik atau dapat dianggap sebagai hiperbilirubinemia adalah Ikterus terjadi pada 24 jam pertama sesudah kelahiran, Peningkatan konsentrasi bilirubin 5 mg% atau lebih setiap 24 jam, Konsentrasi bilirubin serum sewaktu 10 mg% pada neonatus kurang bulan dan 12,5 mg% pada neonatus cukup bulan, Ikterus yang disertai proses hemolisis (inkompatibilitas darah, defisiensi enzim G6PD dan sepsis), Ikterus yang disebabkan oleh bayi baru lahir kurang dari

200 gram yang disebabkan karena usia ibu dibawah 20 tahun atau diatas 35 tahun dan kehamilan pada remaja, masa gestasi kurang dari 35 minggu, asfiksia, hipoksia, syndrome gangguan pernapasan, infeksi, hipoglikemia, hiperkopnia, hiperosmolitas.³¹ Setelah dilakukan pemeriksaan di RSUD Nyi Ageng Serang, dokter menyarankan untuk bayi dilakukan sinar selama 24 jam. telah dilakukan sinar selama 24 jam dan bayi diperbolehkan pulang dan diminta kontrol 3 hari kemudian yaitu tanggal 14 Januari 2023.

Tanggal 20 Januari 2023 pukul 10.00 WIB Ny.U dan By. D17 hari pasca salin dilakukan pengkajian secara langsung Ny.U mengatakan tidak ada keluhan. Dari hasil anamnesa didapatkan Ny.U mengatakan sudah BAB, BAK dan tidak ada masalah. Ny.U mengatakan sekarang bayi tidak ada keluhan, ASI sudah lancar. Bayi menyusu dengan kuat dan bayi tidak kuning, bayi sudah BAB dan BAK tidak ada keluhan. Bayi sudah dilakukan imunisasi BCG pada tanggal 18 Januari 2023 dan akan dilakukan suntik polio dan penta pada tanggal 08 Maret 2023

4. **Asuhan Kebidanan Nifas**

Pada tanggal 03 Januari 2023 pukul 16.00 WIB, Ny.U dan bayi Ny.U 0 hari pasca salin mengatakan masih nyeri bagian jalan lahir. Ibu mengatakan ASI sudah keluar dan bayi sudah belajar menyusu. Ny.U mengatakan tidak ada keluhan mengenai BAK dan BAB. Dari hasil pemeriksaan didapatkan hasil keadaan umum baik, pemeriksaan vital sign TD: 120/80 mmHg, N: 80 kali/menit, R: 22 kali/menit, suhu: 36,6°C. Pemeriksaan fisik mata sklera putih konjungtiva merah mudah. Abdomen TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong. Jahitan perineum baik, Lochea rubra, warna merah kental, bau khas. Pemeriksaan fisik bayi secara head toe-toe dalam batas normal dan tidak ada kelainan, bayi sudah BAK dan BAB, N: 128 kali/menit, R: 43 kali/menit, S: 36,6°C, berat badan 3220 gram.

Tanggal 05 Januari 2023 pukul 10.00 WIB Ny.U dan By. D 3 hari pasca salin dilakukan pengkajian melalui via WA Ny.U mengatakan

tidak ada keluhan. Dari hasil anamnesa didapatkan Ny.U mengatakan sudah BAB, BAK dan tidak ada masalah. Ny.U mengatakan sekarang bayi tidak ada keluhan, ASI sudah lancar. Bayi menyusu dengan kuat dan bayi tidak kuning, bayi sudah BAB dan BAK tidak ada keluhan.

Tanggal 11 Januari 2023 Jam 07.30 WIB dilakukan pengajian melalui WA, berdasarkan hasil anamnesis dan catatan pada buku KIA pasien Ny.U. ibu mengatakan bahwa bayi tidak mau menyusu sejak tadi malam. Dilakukan pemeriksaan fisik head to toe dan didapatkan bahwa bayi mengalami ikterik Kramer 3 dan dilakukan perujukan dari Puskesmas Samigaluh I ke RSUD Nyi Ageng Serang.pada literatur review yang dilakukan oleh Sriwulandari kesimpulan dari 10 jurnal mengatakan bahwa usia gestasi dapat mempengaruhi terjadinya ikterus pada neonatorum.⁴¹ Penyebab lain dari terjadinya ikterus kemungkinan didapatkan dari kurangnya konsumsi ASI, seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Yanti Herawati, menyatakan bahwa terdapat pengaruh antara pemberian ASI awal terhadap kejadian ikterus pada bayi baru lahir usia 0-7 hari.⁴⁰Setelah dilakukan pemeriksaan di RSUD Nyi Ageng Serang, dokter menyarankan untuk bayi dilakukan sinar selama 24 jam. telah dilakukan sinar selama 24 jam dan bayi diperbolehkan pulang dan diminta kontrol 3 hari kemudian yaitu tanggal 14 Januari 2023.

Tanggal 20 Januari 2023 pukul 10.00 WIB Ny.U dan By. D17 hari pasca salin dilakukan pengkajian secara langsung Ny.U mengatakan tidak ada keluhan. Dari hasil anamnesa didapatkan Ny.U mengatakan sudah BAB, BAK dan tidak ada masalah. Ny.U mengatakan sekarang bayi tidak ada keluhan, ASI sudah lancar. Bayi menyusu dengan kuat dan bayi tidak kuning, bayi sudah BAB dan BAK tidak ada keluhan. Bayi sudah dilakukan imunisasi BCG pada tanggal 18 Januari 2023 dan akan dilakukan suntik polio dan penta pada tanggal 08 Maret 2023.

5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Tanggal 04 April 2023 jam 08.30 WIB di Puskesmas Samigaluh I

dilakukan pengkajian berdasarkan hasil anamnesis dan catatan pada buku KIA pasien Ny.U. Ibu mengatakan ingin ber-KB setelah 3 bulan melahirkan. Dilakukan pemeriksaan KU baik Kesadaran compos mentis, TD: 120/70 mmHg, RR: 20kali/menit, N: 84 kali/menit, S: 36,5⁰C Mata: Konjungtiva merah muda, sclera putih,ASI sudah lancar, diberikan edukasi mengenai pemakaian alat kontrasepsi yang tepat dan Ny.U sudah mantap ingin menggunakan suntik 3 bulan. Dilakukan suntik 3 bulan dan diminta kembali setelah 3 bulan.

B. Analisis

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang telah diperoleh pada kasus ini dapat ditegakkan diagnosa:

1. Kehamilan
 - a. Pengkajian ke-1: Ny. U usia 19 tahun G1P0Ab0Ah0 usia kehamilan 33+3 minggu dengan KEK.
 - b. Pengkajian ke-2: Ny. U usia 19 tahun G1P0Ab0Ah0 usia kehamilan 35 minggu dengan KEK.
2. Persalinan
Ny. U usia 19 tahun P1Ab0Ah1 post partum 8 jam
3. Bayi Baru Lahir
 - a. Pengkajian ke-1: By.Ny. U usia 8 jam kurang bulan, spontan, sehat.
 - b. Pengkajian ke-2: By.Ny. U usia 3 hari kurang bulan, spontan, sehat.
 - c. Pengkajian ke-3: By.Ny. U usia 9 hari kurang bulan dengan ikterus
 - d. Pengkajian ke-4 By.Ny. U usia 17 hari kurang bulan sehat
4. Nifas
 - a. Pengkajian ke-1: Ny. U usia 19 tahun P1Ab0Ah1 postpartum spontan hari ke-3 normal
 - b. Pengkajian ke-2: Ny. U usia 19 tahun P1Ab0Ah1 postpartum spontan hari ke-9 normal
 - c. Pengkajian ke-3 Ny.U usia 19 tahun P1Ab0Ah1 postpartum spontan hari ke- 17 normal
5. Keluarga Berencana
Ny.U usia 19 Tahun P1Ab0Ah1 akseptor baru KB suntik 3 bulan.

C. Penatalaksanaan

1. Kehamilan

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan berdasarkan HPHT saat ini umur kehamilan Ny, U yaitu 33+3 minggu dan kondisi ibu dalam keadaan baik. Namun terdapat risiko dalam kehamilan ibu yaitu ibu mengalami KEK dan risiko usia <20 tahun.

Evaluasi : Ibu mendengarkan dan memperhatikan penjelasan dengan baik dan ibu mengatakan bahwa ibu sudah mengetahui bahwa ibu mengalami KEK.

- b. Memberikan KIE kepada ibu tentang KEK yang dialami ibu dan dampak yang akan ditimbulkan apabila tidak mendapatkan penanganan yang tepat. KEK ditandai dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm. Kehamilan KEK memiliki dampak terhadap ibu dapat menyebabkan risiko dan komplikasi antara lain : anemia, perdarahan, berat badan tidak bertambah secara normal dan terkena penyakit infeksi. Terhadap persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematuur), perdarahan. Terhadap janin dapat mengakibatkan keguguran/abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).¹³ maka dari itu ibu dapat melakukan konsumsi tablet tambah darah yang rutin, makan makanan tambahan ibu hamil.⁴² dan selalu konsumsi makanan dengan gizi yang seimbang.

Evaluasi: ibu memperhatikan dengan cermat dan memahami apasaja yang harus dilakukan untuk mencegah terjadinya dampak yang akan dialami.

- c. Memastikan kepada ibu rencana siapa yang mendampingi, transportasi yang akan digunakan, dan donor darah (P4K).

Evaluasi: Ibu mengatakan sudah menyiapkan kebutuhan persalinan dari perlengkapan ibu bayi, tabungan, transportasi, pendamping suami atau keluarga.

- d. Mengevaluasi rencana KB pasca salin.

Evaluasi: Ibu mengatakan bahwa belum memikirkan akan

menggunakan KB apa, namun ibu tidak ada rencana menggunakan IUD.

- e. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga pola nutrisinya menjelang persalinan serta istirahat yang cukup. Dalam 1 piring perhari/ isi piringku terdapat kandungan karbohidrat, protein nabati dan hewani, zat besi, vitamin dan buah untuk menunjang nutrisi ibu dan janin yang dikandungnya.

Evaluasi: Ibu memahami informasi gizi pada ibu hamil.

- f. Menyarankan ibu untuk jalan-jalan supaya mempercepat penurunan kepala janin dan memberitahukan KIE tanda-tanda persalinan yaitu jika ibu merasakan adanya kontraksi teratur tiap 10 menit dengan lama 20-40 detik, air ketuban pecah, keluar lendir darah pada jalan lahir ibu segera ke faskes.

Evaluasi: Ibu mendengarkan dengan baik dan mengerti penjelasan yang disampaikan.

- g. Memberi KIE tanda bahaya kehamilan pada trimester III dan menganjurkan apabila terdapat tanda-tanda tersebut segera berkunjung ke puskesmas atau fasilitas kesehatan terdekat. 1) Ketuban pecah sebelum waktunya 2) Pendarahan lewat jalan lahir 3) Sakit kepala, perut akut, dan gangguan pengelihat

Evaluasi: Ibu paham dan berusaha untuk selalu menjaga kandungannya

- h. Mengevaluasi terapi obat yang diberikan pada kunjungan sebelumnya.

Evaluasi: Ibu mengatakan obat Fe dan Kalk masih dan tidak meminum bersamaan dengan teh. Ibu biasanya mengonsumsi dengan air putih atau air jeruk.

- i. Menganjurkan ibu untuk memantau serta langsung menuju tempat rujukan jika telah ada tanda-tanda menjelang persalinan seperti kontraksi minimal 3 kali dalam 10 menit, keluar lendir darah, dan ketuban telah pecah. Mengingatkan ibu untuk selalu memantau kontraksi dan gerakan janinnya serta memberikan surat rujukan pada ibu.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukan sesuai anjuran.

- j. Melakukan pendokumentasian. Evaluasi: Dokumentasi telah dilakukan pada buku KIA dan register hamil.

2. Persalinan

Ny.U melakukan persalinan di Praktik Mandiri Bidan. Asuhan yang diberikan melalui WA yaitu:

- a. Memberi support system pasca salin dengan peran barunya nanti sebagai ibu, meminta ibu cukup istirahat, memperhatikan asupan nutrisi, dan disiplin meminum obat pasca salin yang diberikan. Evaluasi: Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.
- b. Mengevaluasi apakah ibu sudah menggunakan atau memutuskan menggunakan alat kontrasepsi atau belum. Evaluasi: Ibu mengatakan belum menggunakan alat kontrasepsi dan rencana akan menggunakan KB suntik 3 bulan setelah 3 bulan.
- c. Mengevaluasi apakah ASI sudah keluar, apakah terdapat mules pada perut ibu, dan apakah darah yang keluar terasa deras atau tidak. Evaluasi: Ibu mengatakan ASI sudah keluar sedikit, ibu merasakan mules-mules pada perutnya, dan darah yang keluar tidak terasa deras/ banyak dengan memberitahu hasil pemeriksaan bidan di klinik bahwa perdarahan dalam batas normal.

3. Bayi Baru Lahir (BBL)

- a. Mengevaluasi apakah bayi sudah BAB dan BAK atau belum. Evaluasi: Ibu mengatakan bayi sudah BAB dan BAK.
- b. Menganjurkan pada ibu untuk memberikan asi secara on demand untuk mencegah terjadinya ikterus pada bayi⁴⁰ yaitu setiap saat bayi haus langsung diminumkan atau minimal dalam 2 jam sekali, jika bayi tidur dibangunkan saja. Memberi KIE ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman apapun hingga bayi berusia 6 bulan dilanjutkan hingga usia 2 tahun. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan sesuai anjuran.
- c. Menganjurkan pada ibu untuk menjaga kehangatan bayi. Memberikan KIE perawatan tali pusat dengan menjaganya tetap bersih dan kering dan meminta untuk tidak menambahkan jamujamuan pada daerah tali pusat karena dapat menimbulkan infeksi, saat memakaikan popok sebaiknya tidak menutupi bagian tali pusatnya, dan biarkan tali pusat terbuka tidak peru ditutup dengan kassa atau tisu. Evaluasi: Ibu mengerti dengan

penjelasan yang diberikan.

4. Nifas

- a. Mengingatkan ibu tentang personal hygiene yaitu untuk selalu menjaga kebersihan diri yaitu mandi 2 kali sehari, membersihkan daerah kewanitaan dengan membasuh dari arah depan ke belakang kemudian dikeringkan dengan kain/ handuk kering. Memberikan KIE mengenai perawatan luka jahitan perineum yaitu setiap selesai mandi luka ditempel kassa yang diberi betadine, setiap mandi dan selesai BAB dan BAK. Evaluasi: Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.
- b. Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan, demam tinggi, sakit kepala, sesak napas, nyeri dada, tekanan darah tinggi. Memberitahu ibu untuk langsung memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan. Evaluasi: Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.
- c. Menganjurkan ibu untuk sering menyusui bayinya agar produksi ASI meningkat dan terciptanya bounding attachment. Memberikan KIE kepada ibu untuk istirahat yang cukup atau istirahat saat bayi tidur sehingga ibu tidak merasa kelelahan karena apabila ibu kelelahan dapat mempengaruhi produksi ASI. Evaluasi: Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

5. Keluarga Berencana (KB)

Ny.U melaksanakan KB di Puskesmas Samigaluh I, Asuhan diberikan melalui WA yaitu:

- a. Memberikan KIE kepada ibu tentang beberapa metode alat kontrasepsi yang dapat digunakan serta cara kerja dan efek sampingnya. Evaluasi: ibu mengerti dan sudah yakin untuk menggunakan alat kontrasepsi 3 bulan
- b. Menyarankan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan untuk dilakukan pemberian suntik 3 bulan. Evaluasi: ibu menerima saran dan berencana untuk datang ke Puskesmas Samigaluh I untuk suntik 3 bulan.
- c. Menyarankan ibu untuk rutin dilakukan suntik KB setiap 3 bulan sekali agar efektivitas Kb tersebut tetap aman. Evaluasi: ibu

mengetahui dan menerima saran yang diberikan

d. Melakukan dokumentasi