

LAMPIRAN

I. ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA KEHAMILAN

Kunjungan Pertama

ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN NY.E, USIA 31 TAHUN,

G₄P₁AB₂AH₁, UK 31 MINGGU 4 HARI ANEMIA

DI PUSKESMAS KEMIRI

Tanggal pengkajian : 12 Desember 2023

Tempat : PUSKESMAS KEMIRI

No. RM : -

Data Subyektif

1. Identitas

Biodata	Istri	Suami
Nama	: Ny. E	Tn. A
Umur	: 31 tahun	30 tahun
Pendidikan	: SMP	SMA
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Alamat	: Ds Rejowinangun Rt 01 Rw 01, Kemiri, Purworejo	

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan merasa cemas menghadapi persalinan.

4. Riwayat Menstruasi

Menarche	: 13 tahun	Siklus	: 28 hari
Lama	: 7 hari	Teratur	: Teratur
Sifat Darah	: Cair (khas menstruasi)	Keluhan	: Tidak ada

5. Riwayat Perkawinan

Status pernikahan	: Menikah	Menikah ke	: kedua
Lama	: 1 tahun	Usia menikah pertama kali	: 20 tahun

6. Riwayat Obstetrik : G₄P₁A₂Ah₁

7. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu

Hamil ke-	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	UK	Jenis persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis Kelainan	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	11/02/2011	2 Bulan	curret	Dokter,	-	-	-	-	-	-
2	15/06/2011	2 bulan	-	-	-	-	-	-	-	-
3	2013	39 mg	Spontan	Dukun	-	-	Laki-laki	3600 gr	Ya	Tidak
3	Hamil ini									

8. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

8. Riwayat Kehamilan sekarang

a. HPHT : 06-05-2023 HPL : 13-02-2024 Uk: 31 minggu 4 hari

b. ANC pertama usia kehamilan : 5 minggu

c. Kunjungan ANC

No	TM	Frekuensi	Tempat	Keluhan	Terapi
1	I	3 kali	Puskesmas kemiri	Pusing, mual	Asam folat, B6
2	II	3 kali	Puskesmas Kemiri	Tidak ada	Tablet tambah darah, Vitamin C, Kalsium
3	III	5 kali	Puskesmas Kemiri Klinik Safa Marwah	Cemas menghadapi persalinan	Tablet tambah darah, Kalk

d. Imunisasi TT : TT 2 kali

e. Pergerakan Janin dalam 12 jam (dalam sehari) : Lebih dari 10 kali

9. Riwayat Kesehatan

a. Ibu mengatakan tidak sedang/pernah menderita penyakit jantung, TBC, ginjal, DM. Ibu belum pernah menjalani operasi, dan tidak memiliki alergi apapun baik makanan maupun obat.

- b. Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang sedang/pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, maupun TBC

10. Pola Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

Sebelum Hamil	Setelah Hamil
<p>a. Pola Nutrisi</p> <p>1) Makan</p> <p>Frekuensi : 3 x/hari</p> <p>Porsi : 1 piring</p> <p>Jenis : nasi, sayur, lauk</p> <p>Keluhan : tidak ada</p> <p>Alergi makanan : tidak ada</p> <p>2) Minum</p> <p>Frekuensi : 5-6x/hari</p> <p>Porsi : 1 gelas</p> <p>Jenis : air putih, teh</p> <p>Keluhan : tidak ada</p>	<p>2-3 x/hari</p> <p>1 piring</p> <p>Nasi, sayur, lauk</p> <p>Tidak ada</p> <p>Tidak ada</p> <p>Frekuensi : 8-9x/hari</p> <p>Porsi : 1 gelas</p> <p>Jenis : air putih, susu</p> <p>Keluhan : tidak ada</p>
<p>b. Eliminasi</p> <p>1) BAB</p> <p>Frekuensi : 1x/hari</p> <p>Konsistensi : Lunak</p> <p>Warna : Khas</p> <p>Keluhan : tidak ada</p> <p>2) BAK</p> <p>Frekuensi : 5-6x/hari</p> <p>Warna : Khas</p> <p>Keluhan : tidak ada</p>	<p>Frekuensi : 1x/hari</p> <p>Konsistensi : Lunak</p> <p>Warna : Khas</p> <p>Keluhan : tidak ada</p> <p>Frekuensi : 6-8x/hari</p> <p>Warna : Khas</p> <p>Keluhan : tidak ada</p>
<p>c. Istirahat</p> <p>Tidur Malam</p> <p>Lama : 6-7 jam/hari</p>	<p>7 jam/hari</p>
<p>d. Personal Hygiene</p>	

Mandi	: 2 x/hari	2 x/hari
Ganti pakaian	: 2 x/hari	2 x/hari
Gosok gigi	: 2 x/hari	2x/hari
e. Pemenuhan Seksualitas		
Frekuensi	: 2-3 x/minggu	2x/minggu
Keluhan	: tidak ada	Tidak ada

f. Pola aktifitas (terkait kegiatan fisik, olah raga)

Ibu mengatakan selain bekerja juga melakukan pekerjaan rumah tangga di rumah.

11. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan (merokok, minum jamu, minuman beralkohol)

Ibu mengatakan tidak mempunyai kebiasaan yang dapat mengganggu kesehatan seperti merokok, minum jamu, minuman beralkohol. Suami juga tidak merokok maupun minum minuman keras.

12. Psikososio spiritual:

Ibu dan suami sangat senang dengan kehamilan ibu. Kehamilan ini merupakan kehamilan yang pertama dan ibu sudah menantikan kehamilannya. Ibu sangat senang dengan kehamilannya karena tidak perlu menunggu lama untuk segera memiliki anak. Suami sangat mendukung ibu.

Ibu berhubungan baik dengan lingkungan sekitar.

Ibu beragama Islam dan beribadah sholat 5 waktu/hari.

Ibu berencana melahirkan di Puskesmas Kemiri

Ibu berencana merawat bayinya dengan dibantu oleh keluarga dan akan memberikan ASI eksklusif.

Ibu dan suami akan menggunakan BPJS saat melahirkan.

13. Pengetahuan ibu (tentang kehamilan, persalinan, dan laktasi)

Ibu mengatakan mengetahui tentang tanda-tanda persalinan.

14. Lingkungan yang berpengaruh (sekitar rumah dan hewan peliharaan)

Ibu mengatakan lingkungan di sekitar rumah bersih, dan ibu tidak mempunyai hewan peliharaan apapun.

Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Vital Sign

Tekanan Darah : 100/70 mmHg Nadi : 80x/menit

Pernafasan : 20 x/menit Suhu : 36.8 °C

Berat badan sekarang : 61 kg Tinggi badan : 155 cm

Berat badan sebelum hamil : 50 kg (IMT 17,4 kg/m²) LILA : 26 cm

Pertambahan berat badan 11 kg

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bentuk mesocephal, tidak ada massa/benjolan.
- b. Muka : Bentuk oval, tidak ada oedema, terdapat cloasma gravidarum
- c. Mata : Bentuk simetris, konjungtiva pucat, sclera putih.
- d. Hidung : tidak ada polip, tidak ada infeksi.
- e. Mulut : Bibir lembab, tidak ada caries gigi
- f. Leher : tidak ada pembengkakan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe
- g. Dada : Tidak ada ronkhi, tidak ada retraksi dada
- h. Payudara: simetris, tampak hiperpigmentasi areola, puting susu menonjol
- i. Abdomen : Tidak ada bekas luka, tidak terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum

Palpasi :

1) Leopold I

TFU pertengahan px fundus dan pusat teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

2) Leopold II

Bagian kiri ibu teraba memanjang seperti papan, ada tahanan dan keras (punggung)

Bagian kanan ibu teraba kecil-kecil, banyak, (ekstremitas)

3) Leopold III

Bagian terendah janin teraba satu bagian bulat, keras, melenting (kepala), kepala sudah masuk PAP

4) Leopold IV

divergen, 4/5

TFU menurut Mc. Donald : 26 cm, TBJ : 2325 gram

Auskultasi DJJ : 136 x/menit, irama teratur kuat

j. Ekstremitas : tidak terdapat oedema baik pada tangan maupun kaki, ujung jari tidak pucat.

3. Pemeriksaan Penunjang Tanggal : 4 Juli 2023

Hb : 10,8 gr/dl

Analisis Data

Seorang ibu Ny. E usia 31 tahun G₄P₁A₂Ah₁ uk 31 minggu 4 hari, janin tunggal, hidup, intra uteri presentasi kepala dengan anemia

DS : Ibu mengatakan berusia 31 tahun

Ibu mengatakan ini kehamilan keempat

Ibu mengatakan HPHT tanggal 06-05-2023

Ibu mengatakan cemas menghadapi persalinan

DO :

KU : baik

Kesadaran : composmentis

Vital sign

TD : 100/70 mmHg N : 80 x/menit

S : 36,8 °C RR : 20 x/menit

Px. Leopold :

1). Leopold I : TFU pertengahan pusat dan px, teraba bokong di fundus

2). Leopold II : Punggung kiri

3) Leopold III : Presentasi kepala

4). Leopold IV : divergen 4/5

DJJ : 136 X/menit, irama teratur, kuat

TFU mc Donald : 26 cm TBJ : 2325 gram

Masalah

anemia

Ibu merasa cemas menghadapi persalinannya yang semakin dekat

Identifikasi Diagnosa Potensial

Perdarahan post partum

BBLR

Asfiksia BBL

Antisipasi Tindakan Segera

Pemberian KIE tentang tanda, persiapan persalinan dan nutrisi dalam kehamilan.

Penatalaksanaan

1. Selama memberikan pelayanan kepada Ibu, Bidan selalu menggunakan APD lengkap dan memberikan pelayanan sesuai protokol kesehatan
2. Memberi tahu ibu berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan kondisi ibu dan janin baik
Evaluasi: Ibu mengatakan senang dan lega
3. Memberi konseling tentang keluhan yang dialami oleh klien, tanda bahaya kehamilan dan tanda-tanda persalinan serta persiapan menghadapi persalinan. Tanda persalinan meliputi: Timbulnya his persalinan ialah his pembukaan dengan sifat-sifatnya sebagai berikut: 1) Nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan, 2) Makin lama makin pendek intervalnya dan makin kuat intensitasnya, 3) Kalau dibawa berjalan bertambah kuat, 4) mempunyai pengaruh pada pendataran dan atau pembukaan cervix 5) *Bloody show* (Lendir disertai darah) 6) pecahnya kulit ketuban. Bila ibu menemui hal tersebut agar segera menghubungi petugas kesehatan. Persiapan persalinan meliputi tempat persalinan, penolong, perlengkapan ibu dan bayi, transportasi, pendamping dan dana. Tanda bahaya Ibu hamil trimester III meliputi keluar darah dari jalan lahir, demam, sakit kepala hebat disertai pandangan kabur, ibu tidak sadar. Disarankan ibu/keluarga harus segera menghubungi tenaga kesehatan.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan

4. Memberikan dukungan kepada ibu agar ibu tetap tenang dan menunggu tanda persalinan dirasakan, karena jika ibu khawatir dan cemas maka akan menghambat hormone yang melepaskan reaksi persalinan
Evaluasi: Ibu mengatakan sedikit tenang.
5. Memberikan motivasi ibu untuk rutin melaksanakan senam ibu hamil di rumah agar persalinan bisa berjalan dengan lancar.
Evaluasi: Ibu mengatakan akan melakukan senam hamil di rumah, karena ibu sudah cuti dari pekerjaan.
6. Menganjurkan kepada ibu untuk merendam kaki di air hangat sehari 3 kali selama 30 menit untuk relaksasi dan mengurangi kecemasan.
Evaluasi: Ibu mengatakan akan mencoba
7. Memberi KIE pada ibu tentang anemia dan konseling pemberian tablet Fe 1x1 sehari yaitu:
 - a) Minum zat besi diantara waktu makan atau 30 menit sebelum makan, karena penyerapan berlangsung lebih baik ketika lambung kosong.
 - b) Menghindari mengkonsumsi kalsium bersama zat besi (susu, antasida, makanan tambahan prenatal), karena akan menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh.
 - c) Mengkonsumsi vitamin C (jus jeruk, jambu, tambahan vitamin C), karena dapat digunakan untuk meningkatkan absorpsi zat besi non heme (berasal dari tumbuhan).⁹¹
 - d) Bisa juga minum tablet besi bersama dengan madu karena maduEvaluasi: Ibu mengatakan mengerti dan akan menghabiskan obat yang diberikan.
8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 10 hari lagi atau jika ibu ada keluhan.
Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti dan akan kontrol ulang bila obat habis.
9. Mendokumentasikan hasil tindakan yang dilakukan

Catatan Perkembangan Kehamilan

Pertemuan Ke II

Tanggal pengkajian : 19 Januari 2024

Tempat : Puskesmas Kemiri

No. RM :

Data Subyektif

Ny. E datang ke Puskesmas Kemiri ingin diperiksa laborat. Keluhan tidak ada. Gerakan janin aktif.

Riwayat Menstruasi : Menarche Usia 13 tahun, siklus 28 hari, lamanya 7 hari, teratur, sifat darah khas, keluhan tidak ada.

HPHT : 06-05-2023 HPL: 13-02-2024

Uk : 36 minggu 3 hari

Riwayat Obstetri : G₄P₁Ab₂Ah₁

Hamil ke-	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	UK	Jenis persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis Kelainan	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	11/02/2011	2 Bulan	curret	Dokter,	-	-	-	-	-	-
2	15/06/2011	2 bulan	-	-	-	-	-	-	-	-
3	2013	39 mg	Spontan	Dukun	-	-	Laki-laki	3600 gr	Ya	Tidak
3	Hamil ini									

Riwayat Kesehatan : Tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, maupun TBC dalam keluarga.

Riwayat Psikososial : Ibu merasa lebih siap menghadapi persalinan karena sudah merasa kenceng-kenceng perutnya

Data Obyektif

KU : Baik

Kesadaran : CM

TD : 110/65 mmHg

RR : 22 x/menit

HR : 80 x/menit

T : 36.5⁰c

Palpasi abdomen: Teraba bokong di fundus uteri, puki, presentasi kepala, divergen 4/5 (Mc. Donald = 32 cm)

Auskultasi : 148 x/ menit teratur

Hb ;11 gr%. GDS :76 ,Hb Sag Negatif, HIV NR, Sypilis NR

Analisis

Seorang ibu Ny. E usia 31 tahun G₄P₁A₂Ah₁ uk 36 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup, intra uteri, presentasi kepala, bpd (belum dalam persalinan)

Penatalaksanaan

1. Selama memberikan pelayanan kepada Ibu, Bidan selalu menggunakan APD lengkap dan memberikan pelayanan sesuai protokol kesehatan
2. Memberi tahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan janin baik, ibu belum dalam persalinan.

Evaluasi: Ibu dan suami mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.

3. Memberi penjelasan lagi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan, yaitu : kencang-kencang teratur pada perut semakin lama semakin sakit, keluarnya lendir darah dari jalan lahir dan keluarnya air ketuban.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.

4. Menganjurkan kepada ibu untuk memantau gerakan janin. Gerakan janin dapat menjadi penanda kesejahteraan janin dalam kandungan. Gerakan janin yang aktif atau baik adalah minimal 10 kali gerakan dalam waktu 12 jam. Bila gerakan janin kurang dari 10 kali dalam 12 jam, maka ibu harus segera memeriksakan kondisi janin ke fasilitas kesehatan terdekat.

Evaluasi: Ibu mengatakan memahami penjelasan yang diberikan

5. Memberikan dukungan kepada ibu agar ibu tetap tenang dan menunggu tanda persalinan dirasakan, karena jika ibu khawatir dan cemas maka akan menghambat hormone yang melepaskan reaksi persalinan. Bila ibu tenang, maka persalinan akan terjadi.

Evaluasi: Ibu mengatakan merasa tenang dan semangat

6. Memberi terapi Ibu tablet tambah darah 1x1 selama 7 hari dan menganjurkan ibu menghabiskan tablet tambah darah.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti dan akan menghabiskan obat yang diberikan

7. Memberi tahu kepada ibu jadwal kunjungan ulang yakni pada 1 minggu yang akan datang atau bila ada keluhan.

Evaluasi: Ibu mengatakan setuju dengan jadwal kunjungan ulang.

II. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

Tanggal/ Jam : 9 Februari 2024/ Pukul 04.00 WIB

Data Subyektif

Ibu WA bidan mengatakan kenceng-kenceng secara teratur sejak pagi jam 03.00 wib, lendir/darah +/+. Ibu datang ke Puskesmas Kemiri Purworejo jam 04.00. Pemeriksaan pembukaan 4 cm, pada pukul 06.48 WIB bayi lahir spontan, menangis beberapa saat setelah lahir. Dilakukan IMD dalam 1 jam pertama kelahiran. Ny. E tidak mendapat jahitan pada jalan lahir. Pemantauan persalinan dan nifas pertama dilakukan dengan media whatsapp.

Analisis :

Ny. E umur 31 tahun P2A2 Ah2 post partum normal

Masalah: ibu merasa mules setelah melahirkan.

Penatalaksanaan :

1. Memberikan dukungan dan support mental kepada ibu dengan mengucapkan selamat atas kelahiran anaknya dan turut bergembira

Evaluasi: Ibu senang dengan kelahirannya.

2. Mengajarkan untuk mobilisasi dini yaitu dengan latihan miring kanan dan kiri, kemudian dilanjutkan dengan latihan duduk

Evaluasi: Ibu belajar menyusui bayinya

3. Mengajarkan kepada ibu untuk minum air putih 2-3 liter/hari, dan menghabiskan porsi makan yang disediakan.

Evaluasi: Ibu mengatakan memahami penjelasan yang diberikan.

III. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

Pengkajian :

Askeb Ibu Nifas Hari Ke-8

Pengkajian

Tanggal : 17-02-2024

Jam : 13.00 WIB

Data Subyektif

Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah cukup sehat, dapat beristirahat, ASI sudah keluar banyak, tapi puting susu payudara sebelah kanan mengalami lecet sehingga ibu merasa nyeri saat menyusui.

Data Obyektif

1) Keadaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2) Tanda-tanda vital

Tensi : 110/70 mmHg

Nadi : 84x/menit

Suhu : 36,9⁰ celcius

RR : 20x/menit

3) Pemeriksaan Obstetri

Mammae : membesar, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola, ASI (++) , puting susu payudara kanan lecet dan kemerahan.

Abdomen : TFU 2 jari diatas simpisis, kandung kemih kosong, kontraksi uterus keras.

Genetalia : lochea sanguinolenta, tidak berbau busuk, tidak terdapat luka pada perineum, kering, baik, kulit sudah menyatu.

PPV ± 5 cc.

Analisa

Ny.E umur 31 tahun P2A2 Ah2, pot partum hari ke 8 dengan puting susu lecet

Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan baik, TD : 110/70 mmHg, TFU 3 jari diatas simpisis, kandung kencing kosong dan pengeluaran pervaginam berupa flek flek darah,dengan jumlah yang normal
Evaluasi: Ibu mengatakan senang mengetahui hasil pemeriksaan baik,dan dalam kondisi normal.
2. Memberi penjelasan pada ibu tentang penyebab terjadinya lecet pada payudara ibu yaitu karena teknik menyusui yang kurang benar.
3. Menganjurkan ibu untuk selalu cuci tangan sebelum menyentuh bayi.
4. Memberi KIE pada Ibu tentang teknik menyusui yang benar dan mempraktekkan langsung pada bayi.
 - a. Memperhatikan posisi bayi
 - 1) Kepala bayi dan badan bayi harus dalam satu garis yaitu bayi tidak dapat mengisap dengan mudah apabila kepalanya bergeser atau melengkung
 - 2) Muka bayi menghadap payudara dengan hidung menghadap puting yaitu seluruh badan bayi menghadap badan ibu
 - 3) Ibu harus memegang bayi dekat pada ibu.
 - 4) Apabila bayi baru lahir, Ibu harus menopang bokong bukan hanya kepala dan bahu merupakan hal yang penting untuk bayi baru lahir.
 - b. Memberi tahu tanda bayi menyusu dengan efektif adalah:
 - 1) Bayi terbuka matanya lebar-lebar seperti menguap, dengan lidahnya ke bawah dan kedepan persis sebelum ia merapatkan mulutnya di payudara

- 2) Ia menarik puting dan sebagian besar areola masuk ke dalam mulutnya
 - 3) Dagunya melekuh pada payudara ibu dan hidungnya menyentuh susu ibu
 - 4) Bibirnya dipinggir dan lidahnya menjulur diatas gusi bawahnya
 - 5) Rahangnya bergerak secara ritmis ketika bayi disusui
 - 6) Bayi mulai disusui dengan singkat dan cepat. Begitu susu mengendur, ia menyelesaikan ke dalam corak yang lambat dengan penuh susu dan jeda waktu yang singkat.⁸³
6. Memberi KIE tentang perawatan payudara yang benar yakni
- a. Tidak membersihkan puting dengan sabun, alkohol, atau zatiritan lainnya. Pada puting susu dapat dioleskan ASI sebelum dan selesai menyusui dan biarkan mengering sebelum memakai BH
 - b. Menyusui lebih sering (8-12 kali dalam 24 jam) sehingga payudara tidak sampai terlalu penuh
 - c. Selain itu juga perawatan puting susu yang lecet sementara puting susu yang lecet tidak digunakan untuk menyusui/istirahat selama sedikit-dikitnya selama 24 jam. Peras ASI dari payudara yang lecet. Jika perlu pada waktu meneteki mempergunakan alat pelindung puting susu. Peras ASI dari payudara yang lecet bila setelah disusu.
 - d. Menggunakan BH yang menyangga.⁹⁶
7. Memberi KIE tentang cara meningkatkan produksi ASI, ibu disarankan untuk sering mengkonsumsi daun katuk. Selain daun katuk, Ibu juga bisa mengkonsumsi temu lawak. Menurut Kemenkes cara mengkonsumsi temulawak untuk meningkatkan produksi ASI yaitu bahan ramuan : Temulawak 7 iris, Meniran 1/2 genggam, Pegagan 1/4 genggam, Air 3 gelas. Cara pembuatan yaitu mencampurkan semua bahan kemudian direbus dalam air mendidih selama 10 sampai 15 menit dengan api kecil. Diminum 2 kali sehari,

pagi dan menjelang tidur malam. Selain dengan cara itu, suami Ny W juga bisa mendukung Ibu dalam meningkatkan produksi ASI yaitu dengan cara akupressur. Titik akupressur yang disarankan menurut Kemenkes adalah dilakukan pemijatan pada perpotongan garis tegak lurus dari sudut kuku bagian kelingking. Lokasi yang terletak 4 jari di bawah tempurung lutut di tepi luar tulang kering.



Gambar 1. Lokasi akupressur

8. Memberi KIE pada Ibu tentang nutrisi selama menyusui.

Kebutuhan gizi selama menyusui meliputi:

a) Karbohidrat

Saat 6 bulan pertama menyusui, kebutuhan ibu meningkat sebesar 65 gr per hari atau setara dengan 1 ½ porsi nasi.

b) Protein

Sangat diperlukan untuk peningkatan produksi air susu. Ibu menyusui membutuhkan tambahan protein **17** gr atau setara dengan 1 porsi daging (35 gr) dan 1 porsi tempe (50gr).

c) Lemak

Kebutuhan minyak dalam tumpeng gizi seimbang sebanyak 4 porsi atau setara dengan 4 sendok the minyak (**20 gr**). Lemak yang dipelukan untuk ibu menyusui yaitu lemak tak jenuh ganda seperti omega-3 dan omega-6

- d) Vitamin yang penting dalam masa menyusui adalah vitamin B1, B6, B2, B12, vitamin A, yodium & selenium. Jumlah kebutuhan vitamin & mineral adalah 3 porsi sehari dari sayuran dan buah-buahan.
- e) Ibu menyusui sangat membutuhkan cairan agar dapat menghasilkan air susu dengan cepat. Dianjurkan minum 2-3 liter air per hari atau lebih dari 8 gelas air sehari (12-13 gelas sehari). Terutama saat udara panas, banyak berkeringat dan demam sangat dianjurkan untuk minum >8 gelas sehari.
- f) Waktu minum yang paling baik adalah pada saat bayi sedang menyusui atau sebelumnya, sehingga cairan yang diminum bayi dapat diganti. Kebutuhan cairan dapat diperoleh dari air putih, susu, jus buah-buahan dan air yang tersedia di dalam makanan.

III. ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR USIA 8 HARI

Tanggal : 17-02-2024 pkl: 13.30 WIB

Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny.E

Tanggal/ Jam Lahir : 9-02-2024 / 06.48 WIB

Jenis kelamin : Laki-laki

Data Subyektif

1) Riwayat Persalinan Sekarang

Ibu mengatakan melahirkan normal pada tanggal 9 Februari 2024 pukul 06.48 WIB. Persalinan ditolong oleh bidan, jenis kelamin laki-laki, berat badan 3200 gram, panjang badan 50 cm , lingkar kepala 34 cm. Bayi lahir menangis beberapa saat kemudian dilakukan IMD.

Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

a) Pola Nutrisi

Bayi segera setelah lahir tidak dilakukan IMD. Saat ini bayi hanya minum ASI.

b) Pola Eliminasi

Bayi sudah BAB sehari 1kali normal dan BAK 8-10 kali.

c) Pola Istirahat

Bayi masih sering tidur. Tidur malam 10 jam, tidur siang sekitar 8 jam.

d) Pola Hygiene

Bayi dimandikan sehari 2 kali, dibersihkan kemaluannya dan diganti popoknya setiap selesai BAK dan BAB.

Data Obyektif

1) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: bayi sehat, gerakan aktif, menangis kuat, tonus otot baik

Vital Sign

Denyut Jantung : 130x/menit Suhu : 36⁰ C RR : 60x/menit

Pengukuran Antropometri

BB : 3200 gram Lingkar Kepala/LK : 34 cm

PB : 50 cm Lingkar Dada/ LD : 33 cm

2) Pemeriksaan fisik

Kepala : Mesocephal, tidak ada caput suksedanum, tidak ada cephal hematoma

Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih

Hidung : tidak terdapat pernapasan cuping hidung

Leher : Tidak ada pembengkakan vena jugularis

Dada : tidak ada retraksi dada, tidak ada stridor maupun ronkhi

Abdomen : Tidak ada pembesaran pada perut, tali pusat sudah puput.

Genetalia : testis telah masuk ke dalam skrotum, tidak ada hipospadia

Kulit : kemerahan dan tidak ada odem

Analisis

Bayi. Ny. E, neonatus hari ke-8 fisiologis.

Penatalaksanaan

1. Memberitahukan ibu bahwa dari hasil pemeriksaan bayinya sehat.
Evaluasi: Ibu mengatakan senang mengetahui keadaan bayinya sehat.
2. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI dan menyusui bayi sesering mungkin, karena semakin sering menyusui maka semakin banyak prolaktin dan ASI yang dikeluarkan sehingga bayi sehat dan dapat tumbuh optimal. Ibu sebaiknya memberikan ASI saja tanpa tambahan apapun termasuk air putih dan susu formula selama 6 bulan atau ASI eksklusif, dan meneruskan pemberian ASI dengan tambahan MP-ASI (makanan pendamping ASI) hingga anak berusia 2 tahun.
Evaluasi: Ibu mengatakan bersedia untuk menyusui bayinya secara eksklusif.
3. Memberi KIE tentang imunisasi BCG dan menganjurkan ibu untuk mengimunisasikan bayinya sebelum usia 3 bulan, memantau pertumbuhan dan perkembangan anak dengan melakukan penimbangan setiap bulan di posyandu, dan melakukan stimulasi perkembangan pada Anak
Evaluasi: Ibu mengatakan dapat memahami penjelasan yang diberikan.

IV. ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal Pengkajian : 21 Maret 2024 jam 13.30 WIB

Data Subyektif

Pemantauan nifas dengan kunjungan rumah post partum hari ke 42, Ibu mengatakan dirinya dan bayi dalam keadaan sehat, tidak ada keluhan terhadap kesehatannya. Ibu mengatakan sudah menggunakan KB suntik 3 bulanan di Klinik Safa Marwah. Ibu memilih KB suntik disebabkan merasa tertarik karena ibunya dulu menggunakan KB suntik dan cocok. Ny. E berencana menunda kehamilan selama 5 tahun ke depan dan mempunyai 2 orang anak saja.

Riwayat persalinan : Ibu bersalin pada tanggal 9 Februari 2024 jam 06.48 WIB secara spontan di Puskesmas Kemiri Bayi lahir dengan berat badan 3200 gram/ PB 50 cm/ LK 34 cm. Ibu tidak dijahit jalan lahirnya. Kondisi ibu dan bayi sehat.

Analisis

Ny.E umur 31 tahun P2A2 Ah2 , post partum hari ke- 42

Penatalaksanaan :

1. Memberikan informasi kepada ibu tentang metode kontrasepsi selama menyusui yang dapat ibu pilih. Ibu dapat menggunakan kondom, KB pil, suntik 3 bulanan, IUD, dan implan. Ibu juga dapat menggunakan metode alamiah yakni MAL (Metode Amenorea Laktasi), pantang berkala, suhu basal, maupun kalender. Setiap metode kontrasepsi mempunyai efektifitas yang beragam dalam mencegah kehamilan.

Evaluasi: Ibu memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan.

2. Melakukan konseling kepada Ny. E tentang kontrasepsi suntik 3 bulan yang menjadi pilihan ibu. Konseling yang diberikan pada ibu meliputi pengertian, manfaat, efek samping, dan kegagalan. Konseling yang diberikan pada Ny. E adalah bertujuan untuk meningkatkan keefektifan individu dalam pengambilan keputusan secara tepat.

Evaluasi: Ibu mengatakan sudah suntik KB 3 bulanan

Mengetahui
Pembimbing Akademik

Pembimbing Lahan

Mahasiswa

(Linda Nur W., S.Tr.Keb. Bdn)

(Jumi Aprilia W, S.Tr.Keb. Bdn)

(Asri Widiati)

LAMPIRAN







Diisi oleh petug

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 6-5-2022
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 13-2-2021
 Lingkar Lengan Atas: 2 cm; KEK () Non KEK () Tinggi Badan: 150 cm
 Golongan Darah: B
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: pil
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu:
 Riwayat Alergi:

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/ Menit
6/4 13	Modi. Pusing, fdk men. udahan	111 91	50	3-4 wkg	tegang		120
13/12 18		102 89	45	12-13	perut perut		-
16/12 8	T. a. ic	122 75	45	13-14	12 cm	Tecond	
1/10	perut keding	115 76	50	19-20	19	mtc	140
17/12		118 77	50	25-26	28.	↓	135
15/12 12		113 77	50	28-29	27	kep ↓	136
10/12 20	hale.	116 75	65	35-36	30	kep ↓	136 1/4
10/12 20	hale	116 65	66	36-37	32	↓	148