

**BAB IV**  
**HASIL ASUHAN DAN PEMBAHASAN**

**A. Hasil Analisa**

**1. Asuhan Kehamilan**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.S UMUR 36 TAHUN  
MULTIGRAVIDA HAMIL 37 MINGGU 2 HARI NORMAL DI KLINIK  
PRATAMA SHAQI SEYEGAN SLEMAN**

Hari/tanggal pengkajian : Jum'at, 10 Maret 2023

Tempat pengkajian : Klinik Pratama Shaqi

Jam pengkajian : 17.20 WIB

**Data subjektif**

a. Biodata

	Ibu	Suami
Nama	: Ny.S	Tn.R
Umur	: 36 tahun	45 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	SMP
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga	Swasta
Alamat Sleman	: Tegalweru 04/32, Margodadi, Seyegan,	

b. Keluhan utama :Ibu mengatakan ingin memeriksakan kandungannya dan mengeluh nyeri pada punggung

c. Riwayat menstruasi

Umur <i>menarche</i>	: 12 tahun
Lamanya haid	: 7 hari
Jumlah darah haid	: 3-4 kali ganti pembalut
HPHT	: 21 Juni 2022
HPL	: 28 Maret 2023

## d. Riwayat perkawinan

Kawin : Ya/Sah  
 Berapa kali : 1 kali  
 Kawin umur : 24 tahun dengan suami 32 tahun

86

e. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu G3 P2 A0  
 Hidup 2**Tabel 4.1 Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu**

No	Tgl Partus	Tempat Partus	UK	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	Penyulit	BB	Keadaan Anak Sekarang
1	2011	RS	38	Spontan	Dokter	Tidak ada	3300 gram	Sehat
2	2014	Klinik	38	Spontan	Bidan	Tidak ada	3800 gram	Sehat
3	Hamil ini							

## f. Riwayat hamil sekarang Riwayat ANC

ANC dilakukan sebanyak 5 kali, 1 kali di Puskesmas pada usia kehamilan 21 minggu, 2 kali di klinik lain pada usia kehamilan trimester III, dan 2 kali di Klinik Pratama Shaqi pada usia kehamilan 37 minggu 2 hari.

**Tabel 4.2 Riwayat ANC**

Tanggal periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
27 Oktober 2022	Mual	1. Melakukan ANC terpadu 2. Melakukan pemeriksaan laboratorium a. Hb : 12,1 gr% b. Protein urine : Negatif c. HIV : Negatif d. Sifilis : Negatif 3. Memberikan terapi tablet tambah darah, asam folat dan B6 1x1	Pusksemas Seyegan
31 Januari 2023	Tidak ada keluhan	1. Memberikan terapi tablet tambah darah dan kalsium 1x1	Klinik Swa
23 Maret 2023	Kaki bengkak	1. Melakukan pemeriksaan USG : janin tunggal, DJJ (+), Gerak (+), preskep,	Klinik Swa

			plasenta tidak menutupi jalan lahir, TBJ 2778 gram			
			2. Memeberikan terapi tablet tambah darah dan kalk 1x1			
10 2023	Maret	Nyeri punggung	1. Memberikan asuhan komplomneter yoga hamil dan <i>pregnancy massage</i>	Klinik Shaqi	Pratama	
			2. Memberikan terapi tablet tambah darah, kalk 1x1			
14 2023	Maret	Kenceng-kenceng	1. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan	Klinik Shaqi	Pratama	
			2. Memberikan KIE persiapan persalinan			
			3. Mengajarkan ibu untuk melanjutkan konsumsi terapi yang telah diberikan			

Gerakan janin pertama kali dirasakan :

5 bulan Hamil muda : (√) Mual (-) Muntah

(-) Perdarahan (-) Lain-lainnya

Hamil tua : (-) Pusing (-) Sakit kepala

(-) Perdarahan (-) Lain-lainnya

g. Riwayat penyakit yang lalu/operasi Tidak pernah dirawat dan dioperasi

h. Riwayat penyakit keluarga (Ayah, ibu, adik, paman, bibi) yang pernah menderita sakit

Tidak ada yang menderita kanker, diabetes melitus, kelainan bawaan, epilepsy, penyakit hati, penyakit ginjal, hamil kembar, hipertensi, penyakit jiwa, TBC, HIV/AIDS, dan alergi.

i. Riwayat gynekologi

Tidak ada riwayat kanker serviks, polip, infeksi, dan virus

## j. Riwayat keluarga berencana

**Tabel 4.3 Riwayat keluarga berencana**

Tahun	Metode Kb yang pernah di pakai	Lama	Komplikasi
2012	Suntik 3 bulan	6 bulan	Tidak ada
2012	Implan	6 tahun	Tidak ada

## k. Pola makan, minum, eliminasi, istirahat, dan psikososial

Pola makan : 3 kali sehari, 1 porsi, menu : nasi, sayur, lauk pauk

Pola minum : 8-9 gelas sehari, jenis : air putih, susu hamil

Pola eliminasi : BAK : 6-7 kali/ hari, warna kuning jernih, tidak ada keluhan

BAB : 1 kali/hari, karakteristik lunak, tidak ada keluhan

Pola istirahat : Siang 1-2 jam, malam 6-7 jam

Psikososial : Ibu senang atas kehamilannya

Seksual : Tidak ada keluhan

**Data objektif**

## a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : Baik
  - 2) Kesadaran : Composmentis
  - 3) Keadaan emosional : Stabil
  - 4) Tinggi badan : 158 cm
  - 5) Berat badan sekarang : 75 kg
  - 6) Berat badan sebelum hamil : 65 kg
  - 7) Kenaikan berat badan : 10 kg
- IMT sebelum hamil :  $BB/(TB)^2(m) = 65/1.58^2 = 26$
- IMT sekarang :  $BB/(TB)^2 (m) = 75/1.58^2 = 30$

## 8) Tanda-tanda vital

Tekanan darah	: 120/80 mmHg
Nadi	: 82x/menit
Pernapasan	: 20x/menit
Suhu	: 36°C

## b. Pemeriksaan fisik

- 1) Muka : Tidak ada odema, tidak ada cloasama gravidarum
- 2) Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada odema pallpebra
- 3) Mulut : Bersih, lembab, tidak ada sariawan
- 4) Gigi dan gusi : Gigi tidak berlubang, gusi tidak berdarah
- 5) Leher : Tidak ada bendungan vena jagularis, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan tiroid
- 6) Payudara : Simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, sudah ada pengeluaran ASI
- 7) Perut : Perut membesar sesuai usia kehamilan, tidak adaluka bekas operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum

## Palpasi

*Leopold I* : TFU berada pada 3 jari di bawah px, di fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)

*Leopold II* : Perut sebelah kanan teraba panjang keras seperti papan (punggung), dan perut sebelah kiri teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas)

*Leopold III* : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras,

- dan melenting (kepala) dan tidak dapat digoyangkan
- Leopold IV* : Bagian terbawah janin sudah masuk pintu atas panggul, divergen
- TFU : 38 cm
- TBJ :  $(38 - 11) \times 155 = 4185$  gram
- DJJ : Punctum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 130 kali permenit, teratur
- 8) Ekstremitas
- Atas : Simetris, lengkap, tidak ada odema
- Bawah : Simetris, lengkap, tidak ada odema, reflek patellakanan (+) kiri (+)
- 9) Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada varises, tidak ada keputihan
- 10) Anus : Tidak ada hemoroid
- c. Pemeriksaan penunjang
- 1) Hemoglobin : 13 gr% (10 Maret 2023)
- 2) Protein urine : Negatif (10 Maret 2023)

### Analisa

Diagnosa : Ny.S umur 36 tahun G3P2A0Ah2 UK 37 minggu 2 hari dengan kehamilan normal janin tunggal hidup

Masalah : Nyeri pada punggung

Kebutuhan : KIE penanganan nyeri punggung dan yoga hamil

### Penatalaksanaan

Tanggal/Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10 Maret 2023 17.40 WIB	1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaannya ibu dalam keadaan normal, TD 120/80 mmHg, Nadi 82x/menit, Pernapasan 20x/menit, Suhu 36 <sup>0</sup> C, DJJ 130x/menit, kepala	Bidan Eni, Mahasiswa

---

sudah masuk panggul dan punggung bayi berada pada sisi kanan ibu  
Evaluasi : Ibu mengerti tentang keadaannya dan janinnya

2. Memberikan KIE mengenai keluhan yang ibu rasakan yaitu nyeri punggung yang timbul karena adanya peregangan yang berlebihan, peningkatan kelengkungan pada tulang belakang saat uterus membesar, dan peningkatan kadar hormon yang mengakibatkan tulang rawan dalam sendi-sendi besar menjadi lembek dan bisa karena terlalu capek. Cara mengatasinya yaitu dengan memperbaiki postur tubuh, menghindari mengangkat beban yang berat, menghindari aktivitas fisik yang berat, melakukan yoga yaitu gerakan untuk mengatasi nyeri punggung dan *pregnancy massage* berupa pijatan lembut di area punggung.

Evaluasi : Ibu mengerti dan paham tentang penyebab nyeri punggung dan cara mengatasinya

3. Memberikan KIE tentang ketidaknyaman ibu hamil trimester III yaitu :
    - a) Sering buang air kecil yang disebabkan karena ginjal yang bekerja keras lebih dari biasanya, kemudian janin dan plasenta yang membesar memberikan tekanan pada kandung kemih, cara mengatasinya yaitu memperbanyak
-

---

konsumsi cairan di siang hari dan kencing saat merasa ingin kencing. Kram pada kaki yang disebabkan karena kurangnya asupan kalsium, dan pembesaran uterus yang memberikan tekanan pada pelvic yang dapat menurunkan sirkulasi darah ke tungkai hingga bagian bawah, cara mengatasinya yaitu mencukupi asupan kalsium selama masa kehamilan, menghindari duduk dan berdiri terlalu lama, menghindari menggantung kaki, dan menggunakan alas kaki yang nyaman

- b) Sakit kepala yang disebabkan karena kontraksi spasme otot dan penegangan kepala yang berlebih serta kelelahan, cara mengatasinya yaitu saat ingin bangun dari posisi tertidur duduk miring terlebih dahulu, duduk, kemudian baru berdiri dan menghindari berbaring dengan posisi terlentang
- c) Keputihan yang disebabkan karena terjadinya peningkatan produksi kelenjar dan lendir endoservikal sebagai peningkatan hormon estrogen, cara mengatasinya yaitu menjaga kebersihan area genitalia, rutin mengganti celana dalam jika dirasa sudah tidak nyaman, dan menggunakan celana dalam dengan bahan katun

Evaluasi : Ibu mengerti dan pahan tentang ketidaknyaman pada trimeste

III

---



- 
4. Memberikan KIE tentang tanda bahaya ibu hamil trimester III yaitu :
- a) Keluar cairan pervaginam, jika terdapat pengeluaran pervaginam sebelum kehamilan cukup bulan, maka harus berhati-hati adanya persalinan preterm dan komplikasi infeksi intrapartum
  - b) Gerakan janin berkurang, pergerakan janin paling sedikit 10 gerakan dalam 12 jam, jika ibu merasakan gerakan janin berkurang dari biasanya maka harus segera ke fasilitas kesehatan oleh karena itu dianjurkan untuk ibu selalu memantau pergerakan janinnya
  - c) Nyeri perut hebat, nyeri perut hebat selama masa kehamilan dapat mengarah ke peradangan pada usus buntu, kehamilan ektopik, radang pelvis, persalinan preterm, peradangan dinding lambung, penyakit kantong empedu, iritasi pada uterus, pemisahan plasenta dari lapisan uterus, dan infeksi saluran kemih
  - d) Perdarahan pervaginam, perdarahan yang terjadi pada masa kehamilan tua biasanya mengarah ke plasenta previa, solusio plasenta, dan ruptur uteri sering juga dicurigai karena adanya gangguan pembekuan darah
- Evaluasi : Ibu mengerti dan paham tentang tanda bahaya trimester III
5. Memberikan KIE tentang yoga hamil dan *pregnancy massage*, yoga hamil yaitu pengobatan non-
-

---

farmakologis yang dapat mengatasi ketidaknyamanan yang dialami ibu, manfaat yoga hamil yaitu meningkatkan energi, meningkatkan daya tahan tubuh, mengurangi nyeri punggung, menstabilkan emosi ibu, dan menenangkan pikiran. *Pregnancy massage* yaitu pemijatan atau gerakan tangan yang lembut yang dilakukan pada ibu hamil, manfaatnya yaitu mengurangi rasa sakit dan tidak nyaman pada daerah punggung, mengurangi kelelahan dan membuat tubuh lebih berenergi. Evaluasi : Ibu mengerti dan paham tentang yoga hamil dan *pregnancy massage*

6. Memberikan asuhan yoga hamil untuk mengatasi nyeri punggung kepada ibu dengan gerakan-gerakan:
- a) Duduk bersila dan kedua paha menempel pada matras, kedua tangan diletakkan diatas lutut sembari mengatur napas
  - b) Duduk dengan meluruskan kaki, menggerakkan punggung kaki kedepan dan kebelakang secara bergantian sebanyak 8x
  - c) Duduk dengan meluruskan kaki, menggerakkan punggung kaki membuka dan menutup sebanyak 8x
  - d) Duduk dengan meluruskan kaki, menggerakkan kaki depan dan putar kekiri lalu menggerakkan kaki
-

---

kebelakang putar kekanan sebanyak 8x

- e) Gerakan merangkak dengan rileks, punggung cekung sembari menundukan kepala pandangan kearah vagina, sampai punggung cembungsebanyak 8x
- f) Gerakan merangkak dengan rileks, mengangkat tangan kanan kearah atas kemudian menyilangkan masuk ke kiri, pandangan mata mengikuti gerakan tangan, bergantian dengan tangan kiri sebanyak 8x
- g) Gerakan berbaring terlentang, menekuk lutut kearah dada lalu memegang ujung kaki dengan kedua tangan, mensejajarkan pergelangan kaki dengan lutut, kemudian menggoyangkan badan kekanan dan kekiri secara bergantian sebanyak 8x

Evaluasi : Yoga hamil sudah diberikan

- 7. Memberikan asuhan *pregnancy massage* yaitu pemijatan dengankedua ibu jari yang sudah diberikanbaby oil lalu melakukan gerakanmengurut, memutar, dan pukulan-pukulan kecil di area punggung Evaluasi : *Pregnancy massage*
  - 8. sudah diberikani Memberikan terap tablet Fe 10 1x1 untuk mencegah terjadinya anemia pada kehamilan dan kalk 10 1x1 untuk vitamin pertumbuhan tulang  
Evaluasi : Terapi sudah diberikan
  - 9. Menganjurkan ibu untuk kunjunganulang 1 minggu lagi pada 17 Maret2023 atau
-

---

jika ada keluhan Evaluasi : Ibu  
 bersedia melakukankunjungan ulang  
 10. Melakukan pendokumentasian  
 Evaluasi : Dokumentasi

---

### Data Perkembangan

Tanggal/Jam	Catatan Perkembangan
Selasa, 14 Maret 2023	<p>Tempat : Klinik Pratama Shaqi 17.00 WIB</p> <p><b>Data subjektif</b></p> <p>Ny.S mengatakan perutnya kenceng-kenceng yang hilang dan datang sejak pukul 16.00 WIB, gerakan janin aktif lebih dari 10x dalam 24 jam, riwayat ANC sebelumnya pada 10 Maret 2023 dengan hasil keadaan ibu dan janin normal, janin sudah masuk panggul.</p> <p><b>Data objektif</b></p> <p>a. Pemeriksaan umum</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Keadaan umum : Baik</li> <li>2) Kesadaran : Composmentis</li> <li>3) Keadaan emosional : Stabil</li> <li>4) Berat badan sekrang : 75,2 kg            Berat badan sebelum hamil : 65 kg            Kenaikan berat badan : 10,2kg            IMT sebelum hamil :  <math>BB/(TB)^2 (m) = 65/1.58^2 = 26</math>            IMT sekarang :  <math>BB/(TB)^2 (m) = 75,2/1.58^2 = 30.1</math></li> <li>5) Tanda-tanda vital            Tekanan darah : 120/80mmHg            Nadi : 84x/menit            Pernapasan : 20x/menit            Suhu : 36,4°C</li> </ol> <p>b. Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Muka : Tidak ada odema, tidak ada cloasma gravidarum</li> <li>2) Mata : Simetris, sklera putih,</li> </ol>

---

---

konjungtiva merah muda, tidak ada odema palpebra

- 3) Mulut : Bersih, lembab, tidak ada sariawan
- 4) Gigi dan gusi : Gigi tidak berlubang, gusi tidak berdarah
- 5) Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar limfedan tiroid
- 6) Payudara : Simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, sudah ada pengeluaran ASI
- 7) Perut : Perut membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, terdapat lineanigra dan striae gravidarum Palpasi

*Leopold I* : TFU berada pada 3 jari di bawah px, di fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)

*Leopold II* : Perut sebelah kanan teraba panjang keras seperti papan (punggung), dan perut sebelah kiri teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas)

*Leopold III* : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan tidak dapat digoyangkan

*Leopold IV* : Bagian terbawah janin sudah masuk pintu atas panggul, divergen

TFU : 38 cm

TBJ :  $(38 - 11) \times 155 = 4185$

gram

DJJ : Punctum maksimum terdengar jelas pada perut bagian

---

---

kanan, frekuensi 136 kali  
permenit, teratur

8) Ekstremitas

Atas : Simetris, lengkap, tidak ada  
odema

Bawah : Simetris, lengkap, tidak ada  
odema, reflek patella kanan (+) kiri  
(+)

#### **Analisa**

Diagnosa : Ny.S umur 36 tahun  
G3P2A0Ah2 UK 37 minggu 6 hari dengan  
kehamilan normal janin tunggal hidup

Masalah : Kenceng-kenceng pada perut

Kebutuhan : KIE tanda persalinan

#### **Penatalaksanaan**

1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan nya dalam keadaan normal, TD 120/80 mmHg, Nadi 84x/menit, Pernapasan 20x/menit, Suhu 36.4°C, kepala janin sudah masuk panggul, punggung di sebelah kanan ibu, DJJ 136x/menit

Teratur

Evaluasi : Ibu mengerti tentang keadaannya dan janinnya

2. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu perut terasa mulas secara teratur, makin lama rasa mulas semakin sering, kenceng-kenceng pada perut semakin sering dan semakin lama, dari jalan lahir keluar lendir darah, keluar cairan ketuban dari jalan lahir

Evaluasi : Ibu mengerti dan paham tentang tandan-tanda persalinan

3. Memberikan KIE tentang persiapan
-

---

persalinan yaitu perlengkapan ibu diantaranya kain jarit, celana dalam, pembalut, bra, baju hanti longgar dengan kancing depan, perlengkapan bayi diantaranya bedong bayi, popok, pakaian bayi, topi bayi, sarung tangan dan kaki bayi, selimut, perlengkapan mandi, dan dokumen seperti buku KIA, KTP ibu dan suami, dan dokumen lain-lainnya

Evaluasi : Ibu mengerti dan paham tentang persiapan persalinan

4. Mengevaluasi keluhan nyeri punggung pada Ny.S setelah dilakukann yoga dan *pregnancy massage*

Evaluasi : Nyeri punggung Ny.S sudah berkurang

5. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi yang masih ada

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan

Anjuran

6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 3 hari lagi pada 17 Maret 2023 atau jika ada keluhan

7. Evaluasi ; Ibu bersedia melakukan anjuran

8. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : dokumentasi sudah dilakukan

---





- 1) Makan terakhir tanggal 16 Maret 2023, jam 16.30 WIB,  
menu : nasi,sayur, lauk pauk, porsi : 1 piring
  - 2) Minum terakhir tanggal 16 Maret 2023, jam 16.45 WIB, jenis  
: airputih, porsi : 1 gelas
  - 3) Pola eliminasi  
BAK : 6-7 kali sehari, kuning jernih, tidak ada keluhan  
BAK terakhir pukul 17.00 WIB  
BAB : 1 kali sehari, lunak, tidak ada keluhan BAB terakhir  
pukul 08.00 WIB
  - 4) Pola istirahat : Siang 1-2 jam, malam 6-7 jam
- g. Psikososial  
Penerimaan klien terhadap kehamilan ini : Ibu bersyukur dan  
merasabahagia bahwa hari yang dinanti-nantikan telah datang
- h. Sosial support  
Ibu mendapatkan dukungan dari suami, orang tua, mertua, dan  
anggota keluarga lain sehingga ibu merasa nyaman dalam  
menjalani kehamilannya

#### **Data objektif**

##### a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Keadaan emosional : Stabil
- 4) Berat badan : 75,2 kg

Berat badan sebelum hamil : 65 kg Kenaikan berat  
badan : 10,2 kg

IMT sebelum hamil :  $BB/(TB)^2 (m) =$

$65/1.58^2 = 26$  IMT sekarang :  $BB/(TB)^2$

$(m) = 75,2/1.58^2 = 30.1$

##### 5) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 84x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Suhu : 36°C

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Muka : Tidak ada odema, tidak ada cloasma gravidarum
- 2) Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada odema pallpebra
- 3) Payudara : Simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, sudah ada pengeluaran ASI
- 4) Abdomen : Perut membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum

*Leopold I* : TFU berada pada 3 jari di bawah px, di fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)

*Leopold II* : Perut sebelah kanan teraba panjang keras seperti papan (punggung), dan perut sebelah kiri teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas)

*Leopold III* : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan bagian terendah janin tidak dapat digoyangkan

*Leopold IV* : 3/5 divergen

TFU : 38 cm

TBJ :  $(38-11) \times 155 = 4185$  gram

DJJ : 136x/menit, teratur

Bagian terendah : kepala His/kontraksi : 4x10'/40"

*Vaginal toucher* : vulva vagina licin, porsio lunak, pembukaan 7 cm, selaput ketuban (+), air ketuban (+), presentasi kepala di hodge III, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada presentasi majemuk, sutura terpisah, UUK di jam 12, SLTD (+)

5) Ekstremitas

Atas : Simetris, lengkap, tidak ada odema

Bawah : Simetris, lengkap, tidak ada odema, reflek patella kanan (+) kiri (+)

c. Pemeriksaan penunjang : tidak dilakukan

### Analisa

Diagnosa : Ny.S umur 36 tahun G3P2A0Ah2 UK 38 minggu 1 hari dalam persalinan kala I fase aktif, janin tunggal hidup

Masalah : Ibu merasa cemas dan khawatir menghadapi persalinan  
Kebutuhan : Dukungan emosional dan psikologi

### Pentalaksanaan

Tanggal/Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16 Maret 2023 18.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan nya dalam keadaan normal, TD 120/80 mmHg, Nadi 84x/menit, Pernapasan 20x/menit, Suhu 36°C, hasil pemeriksaan dalam pembukaan 7 cm, presentasi kepala, his 4x10<sup>7</sup>/40", ketuban belum pecah Evaluasi : Ibu mengerti tentang keadaannya</li> <li>Memberikan KIE posisi yang nyaman untuk ibu dengan mengajurkan kepada ibu untuk berbaring miring kiri yang dapat membuat ibu merasa lebih rileks</li> <li>Memberitahukan cara relaksasi yang tepat pada ibu yaitu yang tepat tarik napas panjang melalui hidung buang pelan-pelan lewat mulut dan melakukannya secara berulang Evaluasi : Ibu bersedia melakukan teknik relaksasi</li> <li>Memberikan pemenuhan nutrisi pada ibu yaitu mengajurkan ibu untuk meminum teh hangat yang sudah disediakan untuk menambah energi Evaluasi : Ibu bersedia meminumnya</li> </ol>	Bidan Siwi, Mahasiswa

- 
5. Memberikan dukungan pada ibu berupa dukungan emosional dan menganjurkan suami ibu untuk mendampingi ibu selama proses persalinan

Evaluasi : Dukungan sudah diberikan dan suami bersedia mendampingi ibu

6. Memberikan asuhan komplomentor berupa *endorphine massage* yaitu pemijatan untuk menghilangkan rasa sakit selama kontraksi, pemijatan dilakukan di area lengan, bahu dan punggung, pemijatan dilakukan secara ringan

Evaluasi : *Endorphine massage* sudah dilakukan dan hasilnya ibu merasa lebih nyaman dan rileks

7. Melakukan observasi keadaan ibu dan Janin Evaluasi : Observasi sudah dilakukan

8. Mempersiapkan alat persalinan serta perlengkapan ibu dan bayi meliputi partus set, heating set, alat-alat TTV, delee, obat-obatan, APD, serta perlengkapan ibu dan bayi

Evaluasi : Alat sudah disiapkan

9. Melakukan pendokumentasi Evaluasi : Dokumentasi sudah dilakukan
-

## Lembar Observasi

**Tabel 4.4 Tabel lembar observasi kala I**

Tanggal/Jam	His	Keterangan
16 Maret 2023		
18.00 WIB	4x10'/40"	DJJ 136x/menit, N 84x/menit, R 20x/menit VT : vulva vagina licin, porsio lunak, pembukaan 7 cm, selaput ketuban (+), air ketuban (+), presentasi kepala di H III, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada presentasi majemuk, sutura terpisah, UUK di jam 12, SLTD (+)
18.30	4x10'/40"	DJJ 138x/menit, N 86x/menit, R 20x/menit
19.00	5x10'/45"	DJJ 140x/menit, N 86x/menit, R 20x/menit
19.30	5x10'/45"	DJJ 140x/menit, N 86x/menit, R 20x/menit
20.00	5x10'/45"	DJJ 140x/menit, N 86x/menit, R 20x/menit VT : vulva vagina licin, porsio lunak, pembukaan 10 cm, ketuban sudah pecah, presentasi kepala, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada presentasi majemuk, sutura terpisah, UUK di jam 12, SLTD (+)

### Data Perkembangan

Tanggal/Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
16 Maret 2023	<b>Kala II</b>	Bidan Eni,
20.00 WIB	<b>Data subjektif</b> Ibu mengatakan perutnya semakin kencang danmulas seperti ingin BAB	Bidan Siwi, Bidan Anggi, Mahasiswa
	<b>Data objektif</b> Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Keadaan emosional : Stabil Tekanan darah : 120/80 mmHgNadi : 86x/menit Pernapasan : 20x/menitSuhu : 36°C Kontraksi : 5x10'/45" DJJ : 140x/menit, teratur VT : vulva vagina licin, porsio lunak, pembukaan 10 cm, ketuban sudah pecah, presntasi kepala, tidak ada penumbungan tali	

---

pusat, tidak ada presentasi majemuk, sutura terpisah, UUK di jam 12, SLTD (+)

**Analisa**

Diagnosa : Ny.S umur 36 tahun G3P2A0Ah2  
UK 38 minggu 1 hari dalam persalinan kala II  
normal janin tunggal hidup

Masalah : Ibu ingin mengejan

Kebutuhan : Pimpin mengejan

**Penatalaksanaan**

1. Memberitahukan ibu dan suami bahwa pembukaan sudah lengkap dan menganjurkan suami untuk mendampingi ibu  
Evaluasi : Ibu dan suami mengetahui kondisinya dan suami sudah mendampingi ibu
  2. Memberikan pemenuhan nutrisi pada ibu yaitu menganjurkan ibu untuk minum di sela-sela saat kontraksi untuk menambah energi  
Evaluasi : Pemenuhan nutrisi sudah diberikan
  3. Memposisikan ibu senyaman mungkin dengan posisi dorsal recumbent yaitu kedua kaki di buka kemudian merangkul paha dalam menggunakan kedua tangan
  4. Memberikan KIE cara meneran yang baik yaitu melihat ke arah perut, mengatupkan gigi, tidak bersuara, saat ada kontraksi tarik nafas panjang terlebih dahulu lalu mengejan seperti buang air besar  
Evaluasi : Ibu mengerti dan paham cara meneran yang baik
  5. Memasang infus  
RL 20 tpm
  6. Evaluasi : infus  
RL sudah
-

---

terpasang

7. Melahirkan bayi dengan langkah- langkah

:

- a. Meletakkan kain bersih diatas perut ibu
- b. Meletakkan underpad dibawah bokong ibu
- c. Membuka partus set dan mengecek kelengkapannya
- d. Menggunakan sarung tangan DTT
- e. Ketika kepala bayi sudah terlihat 5-6 cm, tangan kanan menahan perineum dan tangan kiri menahan bagian belakang kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal, lalu menganjurkan ibu mengeljan
- f. Setelah kepala bayi lahir, lihat dan raba apakah ada lilitan tali pusat, tidak ada lilitan tali pusat
- g. Pegang kepala bayi secara biparietal lalu anjurkan ibu untuk meneran
- h. Melakukan sangga susur
- i. Setelah bayi lahir, lakukan penilaian sepiantas, dan hasilnya bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, jenis kelamin perempuan

Bayi lahir spontan pukul 20.30 WIB, jenis kelamin perempuan, berat badan : 4400 gram, panjang badan : 53,5 cm

---

---

**Kala III****Data subjektif**

Ibu mengatakan bahagia atas kelahiran putrinya dan perut terasa mulas

**Data objektif**

Keadaan umum : Baik Kesadaran :

ComposmentisKeadaan emosional : Stabil

Abdomen : Uterus mengecil dan tidak ada janin kedua, kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat

Genetalia : Plasenta belum lahir, pengeluaran darah  $\pm 250$  cc

**Analisa**

Diagnosa : Ny.S umur 36 tahun P3A0Ah3 dalam persalinan kala III normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Manajemen aktif kala III

**Penatalaksanaan**

1. Melakukan palpasi abdomen untuk memastikan adanya janin kedua  
Evaluasi: Palpasi sudah dilakukan tidak ada janin kedua
  2. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM pada paha kanan lateral  
Evaluasi : Oksitosin sudah disuntikan
  3. Menjepit tali pusat dengan menggunakan klem jarak 3cm dari pusar, lalu jepit lagi tali pusat dengan jarak 2cm dari penjepit pertama  
Evaluasi : Tali pusat sudah dijepit
  4. Memotong tali pusat antara klem pertama dan klem kedua, kemudian klem dengan klem arteri  
Evaluasi : Tali pusat sudah dipotong
  5. Melakukan IMD dengan
-



Tanggal/Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
	<p>menempellkan tubuh bayi kel dada ibu dengan posisi bayi ten gkurap dan men yell imuti bayi</p> <p>Evaluasi : IMD berhasil di menit ke 25</p> <p>6. Melakukan manajelmeln aktif kala III</p> <p>7. Pelrelgangan tali pusat telrkelndali Melmindahkan klelm 5-10 cm di depan vulva, lalu leltakkan tangan kiri di atas simpisis untuk melndorong rahim kel bellakang atas (dorso kranial) dan tangan kanan meml elgang tali pusat kel arah bawah. saat plasenl ta tepl at dan telrlihat 2/3 bagian, keldua tangan melnangkap plaselnta lalu putar selarah jarum jam</p> <p>Evaluasi : Plasenta sudah lahir</p> <p>8. Mellakukan pelmelriksaan kellelngkapan plaselnta untuk melmastikan tidak ada plaselnta yang telrtinggal</p> <p>Evaluasi : Plasenta lahir lengkap pukul 20.35 WIB, kotiledon lengkap dan selaput ketuban utuh</p>	
16 Maret 2023 20.35 WIB	<p><b>Kala IV</b></p> <p><b>Data subjektif</b></p> <p>Ibu mengatakan sangat bahagia anaknya sudah lahir dan perutnya masih mulas</p> <p><b>Data objektif</b></p> <p>Keadaan umum : Baik Kesadaran :</p> <p>Composmnetis Keadaan emosional : Stabil</p> <p>Tekanan darah : 120/80 mmHg</p>	Mahasiswa

---

Nadi : 86x/menit

Pernapasan : 20x/menit Suhu : 36°C

**Analisa**

Diagnosa : Ny.S umur 36 tahun P3A0Ah  
dalam persalinan normal kala IV

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Pemantauan kala IV

**Penatalaksanaan**

1. Melakukan masase uterus dan mengajarkan ibu untuk masase sendiri.

Evaluasi : Ibu bisa melakukan masase sendiri

2. Mengevaluasi laserasi jalan lahir dan TFU

Evaluasi : Terdapat laserasi derajat 2 dan TFU 2 jari dibawah pusat

3. Memberitahukan kepada ibu bahwa akan dilakukan penjahitan perineum derajat 2

Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan penjahitan

4. Menyiapkan peralatan luka jahitan

Evaluasi : Alat sudah disiapkan

5. Menjahit luka perineum Evaluasi :

Luka perineum sudah

dijahit menggunakan teknik jelujur

6. Membersihkan ibu menggunakan air DTT

Evaluasi : Ibu sudah dibersihkan

7. Membereskan semua peralatan dan direndam ke dalam larutan klorin 0,5%

Evaluasi : Peralatan sudah dibereskan

8. Mengecek kontraksi, perdarahan, TFU, kandung kemih, TTV Evaluasi :

Observasi terlampir pada lembar

---

belakang partograph

9. Memastikan bayi dan keberhasilan IMD

Evaluasi : : Bayi dalam keadaan sehat dan IMD berhasil

10. Memindahkan pasien ke kamar perawan

11. Memberikan terapi obat Asam mefenamat 1 1x1 untuk meredakan rasa nyeri dan peradangan, tablet Fe 1 1x1 untuk mencegah anemia pasca salin, Amoxicilin 1 1x1 untuk mengatasi infeksi bakteri dan Vit.A 1 1x1 untuk menunjang sistem kekeblan tubuh

Evaluasi : Terapi sudah diberikan

12. Melakukan dokumentasi dan melengkapi partpgraph.

Evaluasi : Dokumentasi sudah dilakukan dan partographb sudah dilengkapo

## Lembar Observasi Kala IV

Tabel 4.5 Lembar observasi kala IV

No	Waktu	TD	Nadi	Suhu	TFU	Kon- traksi	Urine	Darah
1	20.50	120/80	86	36°C	2 jr	Keras	Kosong	±15 cc
					dibawah pusat			
2	21.05	120/80	86		2 jr	Keras	Kosong	±15 cc
					dibawah pusat			
3	21.20	120/80	84		2 jr	Keras	Kosong	±10 cc
					dibawah pusat			

No	Waktu	TD	Nadi	Suhu	TFU	Kon- traksi	Urine	Darah
4	21.35	120/80	84		2 jr dibawah pusat	Keras	Kosong	±10 cc
5	22.05	120/80	84	37°C	2 jr dibawah pusat	Keras	Kosong	±10 cc
6	22.35	120/80	84		2 jr dibawah pusat	Keras	kosong	±10 cc

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

### 3. Asuhan nifas

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.S  
UMUR 36 TAHUNP3A0 DENGAN NIFAS NORMAL  
11 JAM DI KLINIK PRATAMA SHAQI SEYEGAN  
SLEMAN**

#### **Kunjungan Nifas I**

Hari/tanggal pengkajian : Jum'at, 17 Maret 2023

Jam pengkajian : 07.45 WIB

Tempat pengkajian : Klinik Pratama Shaqi

#### **Data Subjektif**

- a. Keluhan utama : Ibu mengatakan ASI nya sudah keluar, mulas pada perut, nyeri pada luka jahitan, dan ibu sudah BAK akan tetapi belum BAB
- b. Riwayat persalinan sekarang
  - 1) Tanggal/pukul : 16 Maret 2023/ pukul 20.30 WIB
  - 2) Jenis persalinan : Spontan
  - 3) Panjang badan : 53,5 cm
  - 4) Berat badan : 4400 gram
  - 5) Penolong : Bidan
- c. Proses IMD  
Ibu mengatakan setelah lahir bayinya dilakukan IMD selama 1 jam
- d. Pengeluaran Lochea  
Lochea berwarna merah kehitaman (rubra), jumlah sedikit dan tidak berbaubusuk
- e. Eliminasi
  - 1) BAK : 6-7 kali sehari, kuning jernih, tidak ada keluhan
  - 2) BAB : 1 kali sehari, karakteristik lunak, tidak ada keluhan
- f. Pola pemenuhan nutrisi
  - 1) Makan : 3-4 kali sehari, 1 porsi penuh, menu :

nasi, sayur lauk pauk, tidak ada pantangan makanan

2) Minum : 8-9 gelas sehari, jenis air putih dan susu

g. Mobilisasi

Ibu sudah bisa berjalan dan melakukan aktivitas yang ringan

h. Istirahat

Ibu mengatakan sudah bisa istirahat sebentar

i. Psikologis

Ibu mengatakan sangat bahagia atas kelahiran anak ketiganya

**Data Objektif**

a. Pemeriksaan umum

1) Keadaan umum : Baik

2) Kesadaran : Composmentis

3) Keadaan emosional : Stabil

4) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 84x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Suhu : 36,5°C

b. Pemeriksaan fisik

1) Muka : Tidak pucat, tidak ada odeman, tidak ada cloasma

2) Mata : Simetris, skleara putih, konjungtiva merah muda

3) Mulut : Bersih, lembab, tidak ada sariawan

4) Gigi dan gusi : Gigi tidak berlubang dan gusi tidak berdarah

5) Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan limfe

6) Payudara : Simetris, payudara penuh, hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, pengeluaran ASI

(+)

- 7) Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong
- 8) Ekstremitas  
 Atas : Simetris, lengkap, tidak odema, kuku tidak pucat  
 Bawah : Simetris, lengkap, tidak odema, kuku tidak pucat, tidak adavarises
- 9) Vulva dan perineum  
 Pengeluaran lochea : Lochea berwarna merah  
 kehitaman Luka perineum : (X) Kemerahan (X) Edema  
 (X) Echimosis (X)  
 Discharge(√) Menyatu

#### **Analisa**

Diagnosa : Ny.S umur 36 tahun P3A0 nifas 11 jam normal

Masalah : Perut mulas dan nyeri pada luka jahitan

Kebutuhan : KIE nutrisi masa nifas

### Penatalaksanaan

Tanggal/Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17 Maret 2023 08.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="715 427 1244 728">1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan sehat TD 120/80 mmHg, Nadi 84x/menit, Pernapasan 20x/menit, Suhu 36,5°C, kontaksi uterus keras, TFU 3 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea berwarna merah ±25 cc Evaluasi : Ibu mengerti tentang keadaannya</li> <li data-bbox="715 750 1244 1142">2. Memberitahukan kepada ibu bahwa mulas yang dirasakan ibu adalah hal yang normal karena adanya proses pengembalian uterus keukuran semula sebelum hamil, dan nyeri luka jahitan juga hal yang normal serta tidak ditemukan tanda-tanda infeksi pada luka jahitan Evaluasi : Ibu mengerti dan paham tentang yang dirasakannya</li> <li data-bbox="715 1164 1244 1377">3. Menganjurkan ibu untuk melakukan <i>bonding attachment</i> dengan memberikan ASI awal kepada bayinya tanpa tambahan makanan maupun minuman lainnya Evaluasi : Ibu bersedia melakukan anjuran</li> <li data-bbox="715 1400 1244 1780">4. Memberikan KIE pencegahan hipotermi pada bayi kepada ibu yaitu menjaga kehangatan bayi, menempatkan bayi pada lingkungan yang hangat, menggunakan pakaian yang bersih, kering, dan hangat dan menyusui bayinya secara <i>on demand</i> atau semaunya bayi minimal 2 jam sekali Evaluasi : Ibu mengerti dan paham tentang pencegahan hipotermi pada bayi</li> <li data-bbox="715 1803 1244 1921">5. Memberitahukan kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi dan cairan saat masa nifas yaitu makan makanan yang bermutu tinggi</li> </ol>	Bidan Siwi, Mahasiswa



---

dan cukup berkalori yang mengandung karbohidrat, protein hewani untuk mempercepat proses penyembuhan luka jahitan, protein nabati, sayuran dan buah-buahan serta ibu harus memenuhi cairan minum air putih minimal 3 liter/hari

Evaluasi : Ibu mengerti dan paham tentang gizi masa nifas

6. Memberitahukan kepada ibu tentang tanda bahaya nifas yaitu demam nifas yang disebabkan oleh suhu tubuh diatas 38°C, perdarahan yang disebabkan oleh kondisi abnormal pada rahim yang disebabkan karena keluarnya darah lebih dari 50 ml setelah melahirkan, keadaan payudara yang tidak normal yang dimana adanya bendungan ASI dan mastitis/abses mammae, dan kondisi psikologis yang tidak normal pada masa nifas (depresi pada masa nifas)

Evaluasi : Ibu mengerti dan paham tentang tanda bahaya masa nifas

7. Menganjurkan kepada ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri yaitu mengganti pembalut dan pakaian dalam jika sudah terasa tidak nyaman, membersihkan area genitalia dari depan ke belakang tanpa menggunakan sabun, mandi dan ganti pakaian 2x sehari senyaman ibu, menjaga kebersihan gigi dan mulut
- Evaluasi : Ibu mengerti dan paham tentang menjaga personal hygiene dan bersedia menerapka dirumah

8. Memberikan terapi tablet Fe 10 tablet 1x1 sebagai penambah darah dan untuk mencegah anemia, Paracetamol 10 tablet 3x1 sebagai anti nyeri

Evaluasi : Terapi sudah diberikan

---

Tanggal/Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	9. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang nifas kedua pada 19 maret 2023 atau jika ada keluhan Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang	
	10. Melakukan pendokumentasian Evaluasi : Dokumentasi sudah dilakukan	

### Data Perkembangan

Tanggal/Jam	Catatan perkembangan	Paraf
19 Maret 2023	<b>Kunjungan nifas II</b>	Bidan
10.00 WIB	Tempat : Klinik Pratama Shaqi <b>Data subjektif</b> Ibu mengatakan ingin kontrol nifas ke-2, luka jahitan masih sedikit nyeri, ibu sudah bisa BAB, pemenuhan nutrisi ibu terpenuhi <b>Data objektif</b> Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Kedaan emosional : Stabil Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 84x/menit Pernapasan : 20x/menit Suhu : 36°C Muka : Tidak pucat, tidak odema Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda anemis Payudara : Simetris, payudara penuh, hiperpigmentasi areola, puting susu menonjol, tidak lecet dan tidak merah, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, pengeluaran ASI (+) TFU : 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus	Risa, Mahasisw

---

keras Vulva perineum : Tidak  
terdapat benjolan abnormal, tidak terdapat  
tanda-tanda infeksi Pengeluaran lochea  
berwarna kecoklatan(sanguelolenta)

Luka perineum :

(X) Kemerahan (X) Edema  
(X) Echimosis (X) Discharger  
(√) Menyatu

### **Analisa**

Diagnosa : Ny.S umur 36 tahun P3A0 nifas hari  
ke-3 normal

Masalah : Luka jahitan masih sedikit nyeri

Kebutuhan : KIE personal hygiene

### **Penatalaksanaan**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan normal TD 120/80 mmHg, Nadi 84x/menit, Pernapasan 20x/menit, Suhu 36°C, kontraksi uterus keras, TFU 3 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea berwarna kecoklatan

Evaluasi : Ibu mengerti tentang keadaannya

2. Memberikan KIE tentang personal hygiene yaitu kebersihan diri yang dimana dalam masa nifas ibu rentan terkena infeksi maka dari itu ibu harus selalu menjaga kebersihan diri dengan mandi minimal 2x sehari, gosok gigi minimal 2x sehari, ganti pembalut sesering mungkin, ganti celana dalam sesering mungkin, cebok dari arah depan ke belakang dan jangan lupa sehabis BAB dan BAKpastikan daerah genetalia selalu kering.

Evaluasi : Ibu mengerti dan paham tentang personal hygiene dan akan melakukan anjuuran

3. Memberikan KIE tentang nutrisi masa nifas yaitu nutrisi atau gizi nifas adalah zat yang diperlukan tubuh untuk keperluan
-

---

metabolisme. Kebutuhan gizi pada masa nifas meningkat karena berguna untuk proses kesembuhan sehabis melahirkan dan untuk memproduksi ASI yang menyehatkan bagi bayi. Ibu harus memperhatikan makanan yang ibu konsumsi dengan makan-makanan yang mengandung kaya akan protein untuk membantu menyembuhkan luka jahitan dan untuk memproduksi ASI yang berkualitas. Contohnya makan telur, ikan, sayur-sayuran agar luka jahitan cepat mengering dan produksi ASI berkualitas

Evaluasi : Ibu mengerti dan paham tentang nutrisi masa nifas dan akan melakukan anjuran

4. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup minimal 1 jam di siang hari dan 8 jam di malam hari

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan anjuran

5. Mengajarkan kepada ibu untuk kunjungan ulang nifas pada 24 Maret 2023 atau jika ada keluhan

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

6. Melakukan pendokumentasian Evaluasi: Dokumentasi sudah dilakukan

### **Kunjungan nifas III**

Tempat : Klinik Pratama Shaqi

#### **Data subjektif**

Ibu mengatakan ingin kontrol nifas ke-3, terdapat ruam disekitar area genetalia yang tidak gatal, lukajahitan masih sedikit nyeri saat BAB, pemenuhan nutrisi ibu terpenuhi, pengeluaran ASI lancar

---

---

**Data objektif**

Keadaan umum : Baik Kesadaran :

Composmentis Kedaan emosional : Stabil

Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 86x/menit

Pernapasan : 20x/menit Suhu : 36,5°C

Muka : Tidak pucat, tidak odema

Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva

merahmuda, tidak ada tanda-tanda anemis

Payudara : Simetris, payudara penuh,

hiperpigmentasi areola, puting susu menonjol,

tidak lecet dan tidak merah, tidak ada benjolan

abnormal, tidak ada nyeri tekan, pengeluaran

ASI (+)

TFU : 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus

keras Vulva perineum : Terdapat ruam bitnik-

bintikmerah di area kulit genetalia (area

selangkandangan paha bagian dalam)

Pengeluaran lochea : berwarna kekuningan  
(serosa)

Luka perineum : (X) Kemerahan (X) Edema

(X) Echimosis (X)

Discharger

(√) Menyatu

24 Maret 2023

11.00 WIB

Mahasiswa

**Analisa**

Diagnosa : Ny.S umur 36 tahun P3A0 nifas

hari ke-8 normal

Masalah : Ruam di area genetalia

Kebutuhan : KIE personal hygiene dan nutrisi

**Penatalaksanaan**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan normal TD 120/80 mmHg, Nadi 86x/menit, Pernapasan 20x/menit, Suhu 36,5°C, kontraksi uterus keras, TFU 3 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea berwarna kekuningan
-

---

Evaluasi : Ibu mengerti tentang keadaannya

2. Memberikan KIE kepada ibu cara untuk mengatasi ruam di area genitalia yaitu dengan menggunakan celana dalam yang dengan daya serap tinggi dan yang tidak ketat seperti bahan dari katun dan menggunakan pembalut yang memiliki permukaan halus dan berdaya serap tinggi yang tidak mengandung pewangi dan meterialnya tidak terlalu padat ataupun ringan, pemilihan pembalut yang tepat dapat membantu agar sirkulasi udara di
3. kulit area genitalia tetep terjaga dan selalu kering karena keadaan yang lembab membuat bakteri lebih mudah berkembang biak dan dapat menyebabkan iritasi nyaman

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan anjuran

4. Menganjurkan kepada ibu untuk mengganti celana minimal 2 kali sehari dan mengganti pembalut minimal 4-5 kali sehari.

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan anjuran

5. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya baik dari karbohidrat (beras, kentang, umbi-umbian), protein (daging, ikan, tahu, tempe, kacang- kacangan), lemak, vitamin (buah dan sayuran) dan asupan cairan untuk membantu metabolisme
-

---

ibu selama masa nifas, memperlancar produksi ASI yang berkualitas, dan mempercepat proses penyembuhan luka perineum

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan anjuran

6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada 15 April 2023 atau jika ada keluhan Evaluasi : Ibu bersedia kunjungan ulang

Nadi : 80x/menit Pernapasan : 20x/menit Suhu : 36,5°C

Muka : Tidak pucat, tidak odema

Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda anemis

Payudara : Simetris, payudara penuh, hiperpigmentasi areola, puting susu menonjol, tidak lecet dan tidak merah, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, pengeluaran ASI (+)

Vulva Perineum : ruam bitnik-bintik merah di area selangkangan sudah berkurang

Pengeluaran lochea : berwarna putih (alba), tidak berbau busuk

Luka perineum :

(X) Kemerahan (X) Edema

(X) Echimosis (X) Discharge

(√) Menyatu

**Analisa**

Diagnosa : Ny.S umur 36 tahun P3A0 nifas hari ke-30 normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE KB implan

---

---

**Penatalaksanaan**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan normal TD 120/80 mmHg, Nadi 80x/menit, Pernapasan 20x/menit, Suhu 36,5°C, pengeluaran lochea berwarna putih, luka jahitan sudah menyatu dan kering, tidak ada tanda-tanda infeksi

Evaluasi : ibu mengerti tentang keadaannya

2. Memberikan KIE KB implan merupakan merupakan metode kontrasepsi berupa batang plastik berukuran kecil yang lentur, seukuran batang korek api, yang melepaskan progestin yang menyerupai hormon progesteron alami di tubuh perempuan, dipasang pada lengan kiri 1/3 bagian atas. Cara kerjanya yaitu mencegah pelepasan telur dari ovarium dan mengentalkan lendir serviks. Efektivitas tinggi yaitu 1 kehamilan per 100 perempuan dalam 1 tahun.

Evaluasi : Ibu mengerti dan paham tentang KB implan

3. Menjelaskan mengenai keuntungan KB implan yaitu kembalinya kesuburan sangat cepat, mencegah kehamilan sangat efektif, merupakan metode kontrasepsi jang panjang, tidak berpengaruh pada ASI dan pada saat berhubungan seksual. Keterbatasan dari KB implan yaitu tidak melindungi dari IMS, pengeluaran bercak darah dan gangguan haid, muncul efek samping seperti mual, muntah, nyeri kepala hebat, dan bergantung pada fasilitas kesehatan untuk dilakukan pemasangan dan pelepasan KB implan
-



---

Evaluasi : Ibu mengerti dan paham tentang keuntungan dan keterbatasan KB implan

4. Menjelaskan mengenai indikasi KB implan yaitu wanita usia reproduksi, wanita pasca abortus, sedang menyusui, menderit atau riwayat anemia. Kontraindikasi implan yaitu hamil atau diduga hamil, menderita kanker payudara, menderita tumor hati, perdarahan pervaginam yang tidak diketahui penyebabnya

Evaluasi : Ibu mengerti dan paham tentang indikasi dan kontraindikasi KB implan

5. Memberika KIE mengenai pijat nifas yaitu salah satu cara untuk membantu pemulihan ibu pasca salin dan memberikan asuhan pijat nifas untuk membantu merilekskan ibu yaitu :
- a. Kaki

- 1) Melakukan pemijatan dengan cara petrissage yaitu gerakan memeras mulai dari pergelangan kaki sampai ke pangkal paha tanpa menggunakan minyak, pelan gerakannya 2 arah
  - 2) Melakukan pemijatan dengan cara effeurage yaitu mengusap dari pergelangan kaki hingga batas lutut, dengan tekanan ringan, sedang, ringan pulang tanpa tekanan
  - 3) Melakukan pemijatan dengan cara “V” Strokes yaitu gerakan membentuk huruf “V” mulai dari pergelangan kaki hingga batas bagian lutut
-

Tanggal/Jam	Catatan perkembangan	Paraf
	3) Love kneading 4) Leaf stroke 5) Chisel fist 6) Finger roll c. Punggung 1) Effleurage 2) Diagonal stroke 3) Love kneading 4) Chisel fist 5) Effleurage Evaluasi : Pijat nifas sudah dilakukan	
	6. Menganjurkan ibu untuk berdiskusi dengan suami mengenai jenis KB apa yang ingin digunakan Evaluasi : Ibu bersedia untk berdiskusi terlebih dahulu	
	7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang	
	8. Melakukan pendokumentasian Evaluasi : Dokumentasi sudah dilakukan	

#### 4. Asuhan neonatus

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR BY.NY.S  
UMUR 9 JAM DENGAN PERSALINAN NORMAL DI  
KLINIK PRATAMA SHAQI SEYEGAN SLEMAN**

##### **Kunjungan Neonatus I**

Hari/tanggal pengkajian : Kamis, 17 Maret 2023

Tempat pengkajian : Klinik Pratama Shaqi

Jam pengkajian : 05.30 WIB

##### **Data subjektif**

a. Identitas bayi

Nama : By.Ny.S

Jenis kelamin : Perempuan

Anak ke- 3

b. Data kesehatan

1) Riwayat kehamilan : Anak ke-3, tidak pernah keguguran

2) Riwayat persalinan

a) Tanggal/jam persalinan : 16 Maret 2023/jam 20.30 WIB

b) Jenis persalinan : Spontan

c) Lama persalinan

Kala I : 2 jam 30 menit

Kala III : 5 menit

Kala II : 30 menit

Kala IV : 2 jam

d) Anak lahir seluruhnya jam : 20.30 WIB

e) Warna air ketuban : Jernih

f) Trauma persalinan : Tidak ada

g) Penolong persalinan : Bidan

h) Penyulit dalam persalinan : Tidak ada

i) *Bonding attachment* : Dilakukan

### Data objektif

#### a. Pemeriksaan umum

1) Keadaan umum : Baik

2) Tanda-tanda vital

Heart rate : 138x/menit

Respiratory : 40x/menit

Temperature : 36,7°C

3) Antropometri

Berat badan/Panjang badan : 4400 gram/ 53,5 cm

Lingkar dada/Lingkar kepala : 36 cm/ 34 cm

4) Apgar score

**Tabel 4.6 Hasil Apgar Score**

Tanda	1"	5"	10"
Warna kulit	2	2	2
Denyut jantung	2	2	2
Reflek	1	2	2
Tonus otot	1	1	2
Usaha bernapas	2	2	2
Jumlah	8	9	10

#### b. Pemeriksaan fisik khusus

1) Kulit : Tampak kemerahan, terdapat verniks caseosa, terdapat lanugo

2) Kepala : Simetris, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada kelainan

3) Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda

4) Telinga : Simetris, tidak ada serumen, tidak ada kelainan

5) Hidung : Simetris, tidak ada pernapasan cuping hidug, tidak ada polip,tidak ada kelainan

6) Mulut : Bersih, lembab, tidak ada labioskizis dan labiopalatokizis

- 7) Leher : tidak ada pembengkakan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid
  - 8) Klavikula : Simetris, tidak ada fraktur
  - 9) Dada : Simetris, tidak ada bunyi ronchi maupun wheezing
  - 10) Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan disekitar pusat, tidak ada infeksi dan tidak ada perdarahan
  - 11) Ekstremitas : Atas dan bawah lengkap, simetris, gerakan aktif, tidak ada kelainan
  - 12) Punggung : Tidak ada benjolan abnormal
  - 13) Genitalia : Bentuk normal, terdapat labia minora dan labia mayora, uretra berlubang, vagina berlubang, tidak ada kelainan
  - 14) Anus : Anus berlubang, tidak ada kelainan
  - 15) Eliminasi : Sudah BAK dan BAB
- c. Pemeriksaan reflek
- 1) Moro : Ketika bayi dikagetkan bayi reflek mengangkat kedua lengan ke atas
  - 2) Rooting : Kepala bayi bergerak dan mulut terbuka lebar saat diletakkan jari kelingking diujung bibir bayi
  - 3) Sucking : Pada saat bayi menyusu bayi dapat menghisap dengan baik
  - 4) Grasping : Bayi menggenggam dengan baik saat jari telunjuk diletakkan di telapak tangan bayi
  - 5) Tonic neck : Pada saat kepala bayi diputar ke salah satu sisi, bayi bisa mengembalikan kepala ke keadaan semula
  - 6) Babinski : Pada saat telapak kaki bayi digores menggunakan jari, telapak kaki bayi reflek memekar
- d. Pemeriksaan penunjang : Tidak dilakukan

**Analisa**

Diagnosa : By.Ny.S cukup bulan umur 9 jam nomal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Imunisasi HB 0

**Penatalaksanaan**

Tanggal/Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17 Maret 2023 06.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="724 607 1246 920">1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan normal, bayinya menangis kuat, gerakan aktif, reflek normal, denyut jantung 138x/menit, pernapasan 40x/menit, suhu 36,7°C, BB 4400 gram, PB 53,5 cm, LK 34 cm, LD 36 cm, BAK (+), BAB (+) Evaluasi : Ibu mengerti tentang keadaan bayinya</li> <li data-bbox="724 1021 1246 1279">2. Memberitahu ibu tentang imunisasi HB0 yaitu imunisasi yang diberikan untuk mencegah hepatitis B. Imunisasi ini dosis pertamanya diberikan dalam 24 jam setelah kelahiran. Imunisasi HB0 disuntikkan di paha kanan bayi. Evaluasi : Imunisasi HB 0 sudah diberikan</li> <li data-bbox="724 1335 1246 1581">3. Memberikan KIE perawatan tali pusat yaitu perawatan tali pusat berguna agar tidak terjadi infeksi dan mempercepat lepasnya tali pusat, yaitu tetap menjaga kebersihan dan pastikan tali pusat selalu kering, memberersihkan tali</li> <li data-bbox="724 1603 1246 1957">4. Memberikan KIE tanda bahaya pada bayi kepada ibu yaitu bayi tidak mau menyusu, kejang, bayi lemah, sesak napas, merintih, pusing kemerahan, dan demam. jika ditemukan salah satu tanda bahaya pada bayi maka segera bawa bayi ke fasilitas kesehatan Evaluasi : Ibu mengerti dan paham tentang</li> </ol>	Bidan Siwi, Mahasiswa

---

tanda bahaya pada bayi

5. Memberikan KIE tentang pemberian ASI eksklusif kepada ibu yaitu pemberian asi tanpa suplementasi makanan maupun minuman selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun

Evaluasi : Ibu mengerti dan paham tentang ASI eksklusif

6. Mengajarkan kepada ibu untuk melakukan pencegahan infeksi pada bayi baru lahir yaitu mencuci tangan terlebih dahulu sebelum memegang bayi, memastikan semua pakaian, handuk, selimut, dan baju yang dipakai bayi dalam keadaan bersih, membersihkan bokong dan sekitar anus setiap selesai mengganti popok

Evaluasi : Ibu menegerti dan paham tentang pencegahan infeksi dan bersedia melakukan dirumah

7. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan neonatus kedua pada 19 Maret 2023 atau jika ada keluhan

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

8. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : dokumentasi sudah dilakukan

---

### Data Perkembangan

Tanggal/Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
19 Maret 2023 11.00 WIB	<p><b>Kunjungan neonatus II</b></p> <p>Tempat : Klinik Pratama Shaqi</p> <p><b>Data subjektif</b></p> <p>Ibu mengatakan anaknya sudah menyusui dengan baik, BAK dan BAB lancar, bayi dalam keadaan sehat, tidak ada tanda bahaya pada bayi, tali pusat belum puput dan tidak ada keluhan</p> <p><b>Data objektif</b></p> <p>Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Tanda-tanda vital</p> <p>Heart Rate : 138x/menit</p> <p>Respiratory : 40x/menit</p> <p>Temperature : 36,6°C</p> <p>Antropometri</p> <p>BB : 4400 gram</p> <p>PB : 54 cm</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>Kulit : Tampak kemerahan, terdapat verniks caseosa, terdapat lanugo</p> <p>Kepala : Simetris, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada kelainan</p> <p>Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda</p> <p>Mulut : Bersih, lembab, tidak ada labioskizis dan labiopalatokizis</p> <p>Dada : Simetris, tidak ada bunyi ronchi maupun Whezing</p> <hr/> <p>Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan disekitar pusat, tidak ada infeksi dan tidak ada perdarahan, tali pusat belum lepas</p> <p>Ekstremitas : Atas dan bawah lengkap, simetris, gerakan aktif, tidak ada kelainan</p> <p><b>Analisa</b></p> <p>Diagnosa : By.Ny.S cukup bulan umur 3 hari nomal</p>	<p>Bidan</p> <p>Risa,</p> <p>Mahasiswa</p>



---

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE ASI eksklusif

**Penatalaksanaan**

1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan normal, bayinya menangis kuat, gerakan aktif, reflek normal, denyut jantung 136x/menit, pernapasan 40x/menit, suhu 36,6°C, BB 4400 gram, PB 54 cm

Evaluasi : Ibu mengerti tentang keadaan bayinya

2. Memberikan KIE menjaga kebersihan bayi baru lahir kepada ibu yaitu memandikan bayi minimal 1kali sehari supaya kulitnya tidak kering, membersihkan mata, hidung, telinga, dan tali pusat menggunakan kapas dan air hangat, mengganti popok disaat bayi sudah merasa tidak nyaman yang ditandai dengan bayi rewel

Evaluasi : Ibu mengerti dan paham tentang menjaga kebersihan bayi baru lahir

3. Memberikan KIE menjaga kehangatan bayi yaitu selalu menempatkan bayi pada lingkungan yang hangat, mengajurkan ibu untuk menjemur bayinya dipagi hari di bawah jam 10 pagi dengan memperhatikan bayi tetap menggunakan baju dan mata bayi ditutupi, hal ini juga bisa mengatasi kuning pada kulit bayi, memberikan pakaian dan topi yang hangat dan lembut, segera mengganti popok atau baju yang Basah Evaluasi : Ibu mengerti dan paham tentang menjaga kehangatan bayi baru lahir

4. Memberikan KIE pemberian ASI Eksklusif yaitu pemberian ASI tanpa makanan dan minuman pendamping lainnya untuk bayi
-

---

usia 0-6 bulan tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air putih, dan tanpa makanan pendamping seperti pisang, bubur, susu, biskuit, nasi dan lain-lain. Setelah 6 bulan sudah bisa diberikan MPASI (Makanan Pendamping ASI). ASI eksklusif memiliki banyak manfaat, manfaat bagi ibu dari segi kesehatan yang dimana bisa membantu untuk mencegah perdarahan akibat menyusui yang akan merangsang hormon oksitosin, manfaat bagi ibu dari segi psikologis yaitu ibu akan merasa bangga dan dibutuhkan sehingga tercipta hubungan atau ikatan batin antara ibu dan anak. Manfaat bagi bayi yaitu sebagai sumber nutrisi, membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi menjadi cepat dan sebagai antibodi bagi bayi agar tidak mudah terserang penyakit.

Evaluasi : Ibu mengerti dan paham tentang ASI eksklusif

5. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin yaitu dengan jarak 1-2 jam dan susui bayi secara bergantian antara payudara kanan dan payudara kiri

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan anjuran

6. Mengajarkan ibu untuk kunjungan ulang neonatus ketiga pada 24 Maret 2023 atau jika ada keluhan
  7. Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang
  8. Melakukan pendokumentasian
- Evaluasi : Dokumentasi sudah dilakukan
-

---

24 Maret 2023 **Kunjungan neonatus III** Mahasiswa

12.00 WIB Tempat : Klinik Pratama Shaqi dan rumah Ny.S

**Data subjektif**

Ibu mengatakan anaknya sudah menyusu dengan baik, BAK dan BAB lancar, bayi dalam keadaan sehat, tali pusat sudah puput sejak pagi, dan tidak ada keluhan

**Data objektif**

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Heart Rate : 137x/menit

Respiratory : 40x/menit

Temperature : 36,6°C

Antropometri

BB : 4300 gram

PB : 54 cm

Pemeriksaan fisik

Kulit : Tampak kemerahan, terdapat verniks caseosa, terdapat lanugo

Kepala : Simetris, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada kelainan

Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Bersih, lembab, tidak ada labioskizis dan labiopalatokizis

Dada : Simetris, tidak ada bunyi ronchi maupun whezing

Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan disekitar pusat, tidak ada infeksi dan tidak ada perdarahan, tali pusat sudah lepas

Ekstremitas : Atas dan bawah lengkap, simetris, gerakan aktif, tidak ada kelainan

**Analisa**

Diagnosa : By.Ny.S cukup bulan umur 8 hari normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE menjaga kehangatan bayi dan KIE

---

imunisasi BCG

**Penatalaksanaan**

1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan normal, bayinya menangis kuat, gerakan aktif, reflek normal, denyut jantung 137x/menit, pernapasan 40x/menit, suhu 36,6°C, BB 4300 gram, PB 54 cm

Evaluasi : Ibu mengerti tentang keadaan bayinya

2. Memberikan KIE menjaga kehangatan bayinya yaitu menempatkan bayi pada lingkungan yang hangat, mengajurkan ibu untuk menjemur bayinya dipagi hari di bawah jam 10 pagi dengan memperhatikan bayi tetap menggunakan baju dan mata bayi ditutupi, hal ini juga bisa mengatasi kuning pada kulit bayi, memberikan pakaian dan topi yang hangat dan lembut, segera mengganti popok atau baju yang basah

evaluasi : Ibu mengerti dan paham mengenai menjaga kehangatan bayi baru lahir

3. Memberitahukan kepada ibu tentang pijat bayi yaitu bentuk terapi pemijatan lembut pada bayi, manfaat pijat bayi yaitu dapat meningkatkan keinginan bayi untuk menyusu, membantu bayi tidak mudah rewel, membantu memperbaiki kualitas tidur bayi, dan memperbaiki fungsi otot bayi

Evaluasi : Ibu mengerti dan paham tentang pijat bayi

4. Memberitahukan kepada ibu bahwa bayinya akan dilakukan pemijatan

Evaluasi : Ibu bersedia bayinya diberikan pemijatan

5. Melakukan pijat bayi, yaitu :
  - a. Kaki

- 
- 1) Melakukan pemijatan lembut dari pangkal paha menuju pergelangan kaki menggunakan kedua tangan
  - 2) Mengurut dan memberikan penekanan pada telapak kaki secara perlahan dari tumit ke arah jari-jari menggunakan ibu jari secara bergantian
  - 3) Memijat punggung kaki dan membuat gerakan menggulung dari pangkal paha ke pergelangan kaki
- b. Perut
- 1) Melakukan pemijatan ringan dengan gerakan seperti mengayuh sepeda dari atas ke bawah perut
  - 2) Melakukan pijatan ringan di samping kanan dan kiri perut menggunakan kedua ibu jari dari arah tepi kanan ke kiri
  - 3) Melakukan pemijatan ringan dengan gerakan "I LOVE YOU" meijat dari kanan atas perut kemudian ke kiri bawah perut
- c. Dada
- 1) Melakukan pemijatan ringan di area dada bayi menggunakan kedua telapak tangan membentuk hati gerakan ke atas lalu ketengahdada bayi dan menyilang ke arah bahu
- d. Tangan
- 1) Melakukan pemijatan lembut dari bahu ke arah pergelangan tangan
  - 2) Melakukan pemijatan seperti gerakan memeras dari arah pundak ke bawah

- 
- 3) Melakukan pemijatan lembut di telapak tangan menggunakan kedua ibu jari
  - 4) Melakukan pemijatan lembut pada jari-jari bayi satu persatu lalu mengakhiri dengan tarikan lembut
  - 5) Melakukan pemijatan ringan dengan gerakan menggulung dari pangkal lengan ke pergelangan tangan

e. Muka

- 1) Melakukan gerakan mengelus dahi dengan kedua ibu jari dari tengah ke arah samping dahi
- 2) Melakukan gerakan mengelus alis dengan ibu jari dari tengah ke samping
- 3) Melakukan gerakan senyum I dengan meletakkan kedua ibu jari pada alis, lalu pijat kebawah dari ujung hidung ke pipi dengan gerakan kesamping dan keatas
- 4) Melakukan gerakan senyum II dengan meletakkan kedua ibu jari diatas mulut di daerah sekat hidung, kemudian memijat dari tengah ke arah tepi hidung ke arah pipi dengan membuat gerakan kesamping dan keatas
- 5) Melakukan gerakan senyum III dengan meletakkan kedua ibu jari di atas dagu, lalu pijat keatas ke arah pipi dengan gerakan menyamping
- 6) Memijat bagian belakang telinga dengan menekan ringan area di belakang telinga dengan jari tengah dan telunjuk ke arah pertengahan dagu ke arah bawah dagu.

---

f. Punggung

- 1) Melakukan pemijatan lembut dengan gerakan maju mundur dari leher ke pantat bayi
- 2) Melakukan gerakan menyetrika dari leher ke pantat bayi

g. Peregangan

Menggoyangkan dan mengayunkan kaki bayi perlahan dan tepuk dengan lembut dari pangkal paha hingga pergelangan kaki

Evaluasi : Pijat bayi sudah dilakukan

6. Memberikan KIE tentang imunisasi BCG yaitu vaksin hidup yang terbuat dari *Mycobacterium bovis* yang mengurangi faktor resiko tuberkulosis berat seperti meningitistuberkolosa dan tuberkolosis millier

Evaluasi : Ibu mengerti dan paham tentang imunisasi BCG

7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulangpada 9 April 2023 untuk melakukan imunisasi BCG atau jika ada keluhan

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

8. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : Dokumentasi sudah dilakukan

---

## B. Pembahasan

Penulis akan membahas mengenai asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.S umur 36 tahun G3P2A0Ah2 yang dilakukan mulai usia kehamilan 37 minggu 2 hari sampai dengan kunjungan nifas ke-4 dan kunjungan neonatus ke-3. Pengkajian awal dilakukan pada 10 Maret 2023 sampai dengan 15 April 2023 pada kunjungan nifas ke-4. Asuhan kebidanan yang telah diberikan yaitu asuhan kehamilan, asuhan

persalinan, asihan nifas, dan asuhan bayi baru lahir.

### 1. Asuhan kehamilan

Berdasarkan hasil pengkajian kunjungan kehamilan yang dilakukan Ny.S belum sesuai dengan minimal anjuarn menurut Eka sari dan Natalia (2019) yaitu minimal 4 kali kunjungan dengan rincian 1 kali di trimester I, 1 kali di trinester II dan 2 kali di trimester III. Menurut Kemenkes (2020) kunjungan kehamilan yaitu minimal 6 kali dengan rincian 2 kali di trimester 1, 1 kali di trimester II, dan 3 kali di trimester III. Ny. S melakukan kunjungan kehamilan pertama pada trimester II usia kehamilan 21 minggu di Puskesmas Seyagan kunjungan keldua pada ttrimester III usia kehamilan 31 minggu 4 hari di Klinik Swa, kunjungan keltiga usia kelhamilan 35 minggu 3 hari, kunjungan keempat usia kelhamilan 37 minggu 2 hari, dan kunjungan kelima usia kelhamilan 37 minggu 6 hari. Sehingga terjadi kesenjangan teori kunjungan kehamilan Ny.S yaitu tidak melakukan kunjungan kehamilan pada trimester I. Kunjungan pertama Ny.S di Klinik Pratama Shaqi saat usia kehamilan 37 minggu 2 hari mengalami ketidaknyamanan nyeri punggung. Menurut Putri dkk (2021) nyeri punggung salah satu ketidaknyamanan yang sering ter jadi pada ibu hamil trimester III yang apabila tidak ditangani dengan baik akan menjadi buruk salah satunya dapat men gganggu rutinitas sehari-hari. Asuhan yang diber ikan penulis untuk menangani keluhan Ny.S yaitu memberikan konsel ing dan men gajarkan yoga hamil dan *pregnancy massage* serta men ganjurkan ibu melakukan dirumah dengan dibantu suami. Menurut Sollha (2021) manfaat dari yoga hamil yaitu, melepas stres dan celmas, menstabilkan emosi ibu, memberikan relaksasi, dan membantu mengurangi inti keluhan nyeri punggung yang dialami ibu. Teknik yoga hamil yang diajarkan yaitu gerakan-gerakan untuk mengurangi rasa nyeri pada punggung. Menurut Maryani dkk (2020) *prelgnancy massage* memiliki manfaat



mengurangi nyeri punggung dan meningkatkan kualitas tidur. Teknik yang diajarkan yaitu pemijatan arela punggung dengan kedua ibu jari yang telah diberi lotion atau baby oil dengan cara melingurut, memutar, dan pukulan ke punggung. Hasil IMT Ny.S pada kunjungan pertama di Klinik Pratama Shaqi yaitu 26 yang mana masuk kedalam kategori tinggi menurut Hasan dkk (2023) hasil IMT 26 dengan rekomendasi kenaikan berat badan 7 – 11,5 kg. Ny.S mengalami kenaikan berat badan pada saat kunjungan kedua yaitu sebanyak 10,2kg sehingga kenaikan berat badan Ny.S sudah sesuai rekomendasi. Dalam kehamilan dengan IMT berlebihan dapat menyebabkan risiko perdarahan atau bisa jadi merupakan indikasi awal preklamsi atau diabetes. Setelah dilakukan pemeriksaan protein urine pada Ny.S didapatkan hasil negatif. Pada Ny.S tidak ditemukan tanda-tanda preklamsi. Kaki bengkak yang terjadi dikarenakan kebiasaanduduk dengan kaki menggantung.

Pada usia kehamilan 37 minggu 6 hari dengan keluhan kencing-kencing pada perut asuhan yang diber ikan adalah KIE tanda persalinan diantaranya perut terasa mulas secara teratur, makin lama rasa mulas semakin sering, kencing-kencing pada perut semakin sering dan lama lendir darah dan air ketuban dari jalan lahir, dan KIE persiapan persalinan yaitu perlengkapan ibu, perlengkapan bayi, dan dokumen. Evaluasi nyeri punggung pada Ny.S sudah berkurang setelah diberikan asuhan yoga dan *pregnancy massage* pada kunjungan pertama serta Ny.S melakukannya dirumah dengan di bantu suami.

## **2. Asuhan persalinan**

Ny.S datang ke Klinik Pratama Shaqi pada 16 Maret 2023 pukul 18.00 WIB merasakan kencing-kencing sejak pukul 15.00 WIB. Hasil pemeriksaan ibu yaitu TD 120/80 mmHg, TFU 38 cm, DJJ 136x/menit, His 4x10"/40". Dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil vulva vagina licin, portio lunak, pembukaan 7

cm, sel apud ket ubah (+), air ketuban (+), presentasi kepala di hodge III, tidak ada penumbungan tali pusat dan presentasi majemuk, sutra terpisah, UUK di jam 12, STLD (+). Kala I pada Ny.S berlangsung selama 2 jam 30 menit menurut Yulizawati (2017) kala I ditandai dengan mulainya kontraksi uterus dan terbukanya serviks hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm), lama kala I pada primigravida berlangsung 12-14 jam, pada multigravida 6-8 jam. Asuhan yang diberikan pada kala I yaitu melakukan pemantauan untuk menilai kemajuan persalinan, memberikan KIE posisi yang nyaman memberikan pemenuhan nutrisi, memberitahukan cara relaksasi yang benar. Menurut Fitriahadi (2019) asuhan persalinan kala I yaitu mengidentifikasi masalah, mengkaji riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik pemeriksaan janin, menilai kemajuan persalinan.

Asuhan komplementer yang diberikan pada saat kala I yaitu *massage*, menurut Aprilia (2017) yang mana endorphine merupakan hormon yang di produksi oleh tubuh dan penghilang rasa sakit yang di produksi secara alami dengan melakukan mediasi atau melalui pijatan. Pada Ny.S dilakukan pijatan ringan di bagian lengan, leher, bahu, punggung, dan paha. Hasilnya Ny.S merasa lebih nyaman dan rileks.

Pada kala II Ny.S mengatakan perutnya semakin kencang dan mulas seperti ingin BAB, pada pemeriksaan dalam didapatkan hasil vulva vagina licin, porsio lunak, pembukaan lengkap (10 cm), ketuban sudah pecah. Menurut Fitriahadi (2019) asuhan yang diberikan yaitu pemantauan kesejahteraan ibu dan janin, dukungan psikologis, pemberian nutrisi, KIE posisi diri dan KIE mengejan. Persalinan berlangsung 30 menit dimulai dari pembukaan lengkap hingga kelahiran bayi. Menurut Yulizawati (2017) kala II berlangsung sejak dari pembukaan lengkap dan diakhiri dengan

kelahiran bayi. Kala II dapat berlangsung selama 2 jam pada primi dan 1 jam pada multigravida.

Pada kala III berlangsung selama 5 menit dimana setelah kelahiran bayi dan dipastikan tidak adanya janin kedua, dilakukan injeksi oksitosin 10 IU secara intramuskular, dilakukan manajemen aktif kala III dan plasenta lahir lengkap pada pukul 20.35 WIB dan terdapat robekan perineum derajat 2, lalu dilakukan penjahitan perineum, asuhan yang diberikan sesuai dengan teori menurut Yulizawati dkk (2019) yaitu memberikan pujian kepada ibu, melakukan manajemen aktif kala III, memantau kontraksi uterus, menjaga kenyamanan ibu. Menurut Yulizawati (2017) Kala III dimulai setelah kelahiran bayi dan diakhiri dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit.

Pada kala IV yaitu melakukan pemantauan selama 2 jam dimulai setelah bayi dan plasenta lahir. Menurut Yulizawati dkk (2019) asuhan kala IV yaitu melakukan rangsangan taktil, evaluasi tinggi fundus, memeriksa perineum, evaluasi kondisi umum ibu, dan mendokumentasikan asuhan. Pemantauan kala IV Ny.S dimulai 20.50 WIB. Pemantauan yang dilakukan yaitu pemantauan TTV dan kondisi umum ibu didapatkan hasil dalam keadaan normal, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, pengeluaran darah dalam batas normal. Pemantauan dilakukan selama 2 jam, 1 jam pertama setiap 15 menit, 1 jam berikutnya setiap 30 menit. Menurut Yulizawati (2017) kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta observasi dilakukan selama 2 jam pertama. Pada Ny.S observasi dilakukan setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua. Asuhan pertolongan persalinan pada Ny.S yang diberikan sudah sesuai dengan 60 langkah APN yang dikemukakan oleh Sitio

(2021).

### 3. Asuhan Nifas

Kunjungan nifas pada Ny.S dilakukan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan pertama pada 17 Maret 2023 (11 jam setelah melahirkan), kunjungan kedua pada 19 Maret 2023 (3 setelah melahirkan), kunjungan ketiga pada 24 Maret 2023 (8 setelah melahirkan), dan kunjungan keempat pada 15 April 2023 (30 setelah melahirkan). Kunjungan KF I-III dilakukan di Klinik Pratama Shaqi, dan kunjungan KF IV dilakukan di rumah Ny.S. Menurut Nurul Azizah (2019) jadwal kunjungan nifas dilakukan sebanyak 4 kali, yaitu kunjungan pertama 6- 48 jam postpartum, kunjungan kedua 3-7 hari postpartum, kunjungan ketiga 8- 28 hari postpartum, kunjungan keempat 29-42 hari postpartum.

Pada kunjungan nifas pertama yaitu tanggal 17 Maret 2023 pukul 07.45 WIB dengan keluhan perut mulas dan nyeri pada luka jahitan. Asuhan yang diberikan meliputi pengkajian, pencegahan perdarahan akibat atonia uteri, melakukan *bonding attachment* dan pemberian ASI awal, KIE pencegahan hipotermi, KIE nutrisi, KIE personal hygiene dan KIE tanda bahaya nifas, asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori menurut Sumarni dan Nahira (2020). Hasil pemeriksaan TTV dalam keadaan normal yaitu TD 120/80 mmHg, N 84x/menit, R 20x/menit, S 36,5°C, kontraksi keras, TFU 3 jari di bawah pusat, pengeluaran lochea rubra, Pengeluaran lancar, dan memberikan terapi 10 tablet Fe untuk pencegahan anemia diminum 1x1 dan 10 tablet paracetamol untuk anti nyeri diminum 3x1.

Pada kunjungan nifas kedua yaitu tanggal 19 Maret 2023 pukul 10.00 WIB dengan keluhan luka jahitan sedikit nyeri. Pada kunjungan nifas kedua asuhan yang diberikan pada Ny.S sudah sesuai dengan teori menurut Sumarni dan Nahira (2019) yaitu

memastikan involusi uteri normal, kontraksi uterus baik, fundus dibawah umbilicus, memastikan tidak ada perdarahan abnormal, mengkaji adanya tanda bahaya pada masa nifas, memastikan ibu terpenuhi nutrisinya, memastikan ibu menyusui dengan baik, dan KIE perawatan BBL. Hasil pemeriksaan TTV dalam keadaan normal yaitu TD 120/80 mmHg, Nadi 84x/menit, R 20x/menit, S 36°C, kontraksi keras, TFU 3 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea sanguelolenta, pengeluaran ASI lancar, luka jahitan perineum sudah menyatu tetapi masih sedikit basah.

Pada kunjungan nifas ketiga yaitu tanggal 24 Maret 2023 pukul 11.00 WIB dengan keluhan terdapat ruam di kulit sekitar genitalia yang tidak gatal. Setelah dilakukan pengkajian ruam yang terjadi pada Ny.S dikarenakan Ny.S memiliki kulit yang sensitif akibat penggunaan pembalut sejak usia remaja. Menurut Hayati (2020) kebersihan diri masa nifas sangat penting untuk pencegahan iritasi dan infeksi, perawatan perineum dengan baik dapat membantu mencegah yaitu membersihkan dari arah depan ke belakang.

Menurut Sitorus (2021) hal yang harus diperhatikan untuk mengurangi iritasi sekitar genitalia dalam penggunaan celana dalam dan pemilihan pembalut. Penggunaan celana dalam yang berbahan katun memiliki daya serap yang tinggi dan nyaman saat dipakai, pemilihan pembalut juga dianjurkan menggunakan pembalut yang berdaya serap tinggi dengan permukaan yang halus dengan bahan yang rendah pemutih dan minimal ganti pembalut 4-5 kali seharinya. Dalam kasus ini Ny.S bersedia melakukan anjuran yang diberikan.

Asuhan yang diberikan pada kunjungan ketiga masa nifas yaitu melakukan pengkajian, memastikan rahim kembali dengan baik, mendeteksi tanda bahaya masa nifas, memastikan ibu mendapatkan nutrisi yang baik, memastikan ibu menyusui dengan baik dan KIE

proposal hygiene. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori menurut Sumarni dan Nahira (2019). Hasil Pemeriksaan TTV dalam keadaan normal yaitu 120/80 mmHg, N 86x/menit, R 20x/menit, S 36,5<sup>0</sup>C, kontaksi uterus keras, TFU 3 jari dibawah pusat, pengeluaran ASI lancar, pengeluaran lochea serosa, ter dapat ruam di area sel anggkangan dan paha dalam Ny.S yang tidak gatal, luka jahitan menyatu tetapi belum kering sempurna,

Pada kunjungan nifas keempat yaitu tanggal 15 April 2023 pukul 10.00 WIB dan Ny.S mengatakan ingin men get ahui tent ang KB implan. Asuhan yang diber ikan sesuai dengan teori Sumarni dan Nahira (2019) yaitu mel akukan pengkajian, memastikan tidak ada penyulit selama masa nifas, memberikan KIE KB pasca salin. Menurut BKKBN (2021) KB implan mer upakan alat kontrasepsi dengan efektivitas yang tinggi untuk mencegah kehamilan yang dapat digunakan oleh ibu pasca salin. Ny.S menghendaki menggunakan KB implan dan keputusannya Ny.S akan berdiskusi terlebih dahulu dengan suami. Hasil pemeliksaan TTV dalam keadaan normal yaitu TD 120/80 mmHg, N 80x/menit, R 20x/menit, S 36,5<sup>0</sup>C, ruam di area selangkangan sudah berkurang dan Ny.S memutuskan menggunakan pembalut yang tidak bersayap dengan permukaan yang halus dan nyaman saat digunakan permukaan yang halus dan nyaman saat digunakan, pengeluaran lochea alba, luka jahitan sudah menyatu dan sudah kering. Pengeluaran lochea menurut Purwanto dkk (2019) sudah sesuai dengan kasus Ny.S.

Asuhan komplementer yang diberikan yaitu berupa pijat ibu nifas, pemijatan dilakukan di bagian tangan, punggung, dan kaki atas ijin Ny.S. Menurut Hayatii (2022) pijat nifas bermanfaat untuk punggung dan mengurangi stres.

#### 4. Asuhan Neonatus

Kunjungan neonatus bayi Ny.S dilakukan sebanyak 3 kali, kunjungan neonatus pertama pada 17 Maret 2023 (usia 9 jam), kunjungan neonatus kedua pada 19 Maret 2023 (usia 3 hari), kunjungan neonatus ketiga pada 24 Maret 2023 (usia 8 hari). Kunjungan neonatus dilakukan sesuai dengan anjuran menurut Nurhasiyah dkk (2020) sehingga tidak kesenjangan teori dalam kasus ini. Selama masa kehamilan Ny.S mengalami nyeri punggung, pada bayi Ny.S tidak terjadi *fetal distress*.

Ny. S melahirkan anak perempuan jam 20.30 WIB pada 16 Maret 2023 di usia kehamilan 38 minggu 1 hari, BB 4400 gram, PB 53,5, LD 36 cm, LK 34 cm. Berdasarkan hal tersebut, terjadi kesenjangan teori menurut Nurhasiyah dkk (2020) berat badan bayi baru lahir normal yaitu 2500-4000 gram dan Panjang badan 48-52 cm. Menurut Musti dkk (2019) berat badan berlebih adalah berat bayi baru lahir dengan berat 4000 gram atau lebih yang disebut dengan makrosomia. Penyebabnya yaitu terjadinya hiperglikemie dan hiperinsulinisme pada janin yang diakibatkan hiperglikemia ibu, kehamilan dengan indeks masa tubuh ibu diatas normal, ibu obesitas dan bayi lewat bulan. Faktor berat bayi berlebih yaitu faktor genetik, kenaikan berat badan ibu yang berlebih, dan ibu hamil yang menderita diabetes. Komplikasi yang dapat terjadi adalah distosia bahu, peningkatan cedera lahir, kelainan kontinental, serta peningkatan risiko kelebihan berat badan pada masa selanjutnya. Pada bayi Ny.S tidak terjadi komplikasi seperti distosia bahu.

Asuhan kebidanan pada bayi Ny.S diberikan sesuai dengan anjuran kunjungan neonatus menurut Nurhasiyah dkk (2020). Setelah 2 menit bayi lahir, bayi sudah diberi salep mata dan vitamin K. Kunjungan neonatus pertama bayi Ny.S usia 9 jam pada tanggal 17 Maret 2023 pukul 05.30 WIB. Asuhan yang diberikan meliputi

suntikan HB 0, KIE tandabahaya pada bayi, KIE ASI eksklusif dan tanda KIE pencegahan infeksi. Hasil pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital dalam keadaan normal yaitu HR 138x/menit, R 40x/menit, Suhu 36,7<sup>0</sup>C, kulit kemerarahan, tidak terdapat kelainan, dan bayi sudah BAK dan BAB, pemeriksaan antropometri dalam keadaan normal yaitu BB 4400 gram, PB 53,5 cm, LD 36 cm, LK 34 cm, melakukan perawatan tali pusat, tidak ada tanda-tanda infeksi, dalam hal ini asuhan yang diberikan sesuai dengan teori menurut Nurhasiyah (2020).

Kunjungan neonatus kedua usia bayi 3 hari pada tanggal 19 Maret 2023 pukul 11.00 WIB. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori menurut Nurhasiyah (2020) yaitu KIE menjaga kebersihan bayi baru lahir, KIE menjaga kehangatan bayi, KIE ASI eksklusif. Hasil pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu HR 138x/menit, R 40x/menit, Suhu 36,6<sup>0</sup>C, pemeriksaan antropemi dalam keadaan normal yaitu BB 4400 gram, PB 54 cm, mengevaluasi perawatan tali pusat belum puput dan tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada tanda bahaya pada bayi.

Kunjungan neonatus ketiga usia bayi 8 hari pada tanggal 24 Maret 2023 pukul 12.00 WIB. Asuhan yang diberikan yaitu menjaga kehangatan bayi, pijat bayi, dan konseling imunisasi BCG. Hasil pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital dalam keadaan normal yaitu HR 137x/menit, R 40x.menit, Suhu 36,6<sup>0</sup>C, pemeriksaan antropometri dalam keadaan normal yaitu BB 4300 gram, PB 54 cm, mengevaluasi perawatan tali pusat sudah puput, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada tanda bahaya pada bayi. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori menurut Nurhasiyah (2020).

Asuhan komplemen ter yang diberikan yaitu pijat bayi yang menurut Rambe (2019) bermanfaat untuk meningkatkan keinginan bayi untuk menyusui, membantu bayi agar tidak mudah



rewel, membantu meningkatkan kualitas tidur bayi dan meningkatkan fungsi otot bayi. Melakukan pemijatan ringan dan lembut pada kaki, perut, dada, tangan, muka, dan punggung dengan ijin Ny.S.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA