

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

**A. Hasil Asuhan**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. D UMUR 24 TAHUN  
G1P0A0 HAMIL 37+6 MINGGU DENGAN KEKURANGAN ENERGI  
KRONIS DI KLINIK PRATAMA SHAQI SEYEGAN SLEMAN**

Tanggal pengkajian : 27 Februari 2023  
Pukul : 18.10 WIB  
Tempat Pengkajian : Klinik Pratama Shaqi

**Identitas**

	Ibu		Suami
Nama	: Ny.D	Nama	: Tn.R
Umur	: 24 Tahun	Umur	: 25 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: karyawan
Alamat	: Barak I Rt.03/Rw.04 Margoluwih, Seyegan		

**DATA SUBYEKTIF**

1. Keluhan saat ini

Ny.D mengatakan datang untuk memeriksakan kehamilannya, NY. D mengatakan tidak ada keluhan.

2. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche pertama umur 13 tahun lama 7 hari, jumlah darah 3-4 kali ganti pembalut dalam sehari, siklus haid 30 hari, bau darah khas dan sifat encer. Mengalami desminore ringan setiap kali menstruasi di hari 1-3. HPHT : 08 Juni 2022. HPL: 15 Maret 2023.

### 3. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan ini merupakan perkawinan pertamanya yang sah menurut agama dan hukum, kawin pertama umur 23 tahun, dengan suami sekarang sudah 7 bulan.

### 4. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu G1P0A0.

**Tabel 4. 1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu**

No	Tgl Partus	Tempat Partus	UK	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	penyulit	BB	Kedaaan Anak Sekarang
1	Hamil ini	-	-	-	-	-	-	-

### 5. Riwayat Kehamilan saat ini

#### a. Riwayat ANC yang tercatat (Dilihat dari buku KIA)

**Tabel 4. 2 Riwayat ANC**

NO	Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan & Hasil Pemeriksaan	Tempat Periksa
1.	18 Agustus 2022	Tidak ada Keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 90/70 mmHg, BB 40 kg, LILA 20 cm, TB 149 cm.</li> <li>Usia kehamilan 10 minggu, TFU belum Teraba.</li> <li>Memberikan Asam Folat dan tablet FE 30 Tab 1x1.</li> <li>Menganjurkan untuk istirahat yang cukup serta makan makanan yang bergizi, minum yang cukup &amp; USG.</li> <li>Kunjungan ulang 4 minggu lagi atau kembali lebih awal jika ada keluhan lain.</li> </ol>	PMB Nurbaeti Tangerang
2.	05 september 2022	Tidak ada Keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 105/63 mmHg, BB 40 kg.</li> <li>Usia kehamilan 12<sup>+4</sup> minggu.</li> <li>Hasil pemeriksaan USG terdapat kantung kehamilan, detak jantung janin (+), hitungan USG usia kehamilan 10 minggu.</li> </ol>	Spesialis kandungan dr.Jeimmy Mangalonggak,SpOG.
3.	11 Oktober 2022	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 110/90 mmHg, TB 149 cm, BB 38,7 kg, N 102 x/m.</li> <li>Umur kehamilan 15<sup>+6</sup> minggu.</li> <li>Hasil pemeriksaan USG detak jantung janin (+), Plasenta tidak menutupi mulut rahim, Ketuban cukup, TBJ 138 Gram dan sesuai dengan usia kehamilan yaitu 15<sup>+6</sup> minggu.</li> <li>Kontrol kembali tanggal 08 November 2022.</li> </ol>	Spesialis kandungan dr.Jeimmy Mangalonggak,SpOG.

NO	Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan & Hasil Pemeriksaan	Tempat Periksa
4.	08 November 2023	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 93/61 mmHg, BB 40,2 kg, TB 149 cm, 3 jari diatas symphysis, ballotement (+).</li> <li>Umur kehamilan 19<sup>+6</sup> minggu.</li> <li>Hasil pemeriksaan USG detak jantung janin (+), Plasenta tidak menutupi mulut rahim, Ketuban cukup, TBJ 304 Gram dan sesuai dengan usia kehamilan yaitu 19<sup>+6</sup> minggu, Jenis kelamin Perempuan.</li> <li>Kontrol kembali tanggal 06 Desember 2022 ( atau jika ada Keluhan ).</li> </ol>	Spesialis kandungan dr.Jimmy Mangalonggak, SpOG.
5.	10 Januari 2023	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 98/75 mmHg, LILA 20 cm, BB 48 kg, ballotemen (+), DJJ 148x/m, TFU Kepala sudah dibawah, dan letak janin PUKA, Umur kehamilan 30<sup>+4</sup> minggu.</li> </ol>	Klinik As.waja
6.	16 Januari 2023	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 114/73 mmHg, BB 46,7 kg, Letak janin Oblique, Presentasi Kepala, DJJ 144x/m.</li> <li>Umur kehamilan 31<sup>+3</sup> minggu</li> <li>Hasil pemeriksaan Lab HIV Non Reaktif, HBsAg Non Reaktif, Syphilis Non Reaktif, Hb 10,5 gr/dl,</li> <li>Kunjungan ulang 2 minggu lagi atau kembali lebih awal jika ada keluhan lain.</li> </ol>	Puskesmas Seyegan
7.	09 Februari 2023	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 118/70 mmHg, BB 48,2 kg, DJJ 148 x/m, TFU 22 cm, Presentasi kepala.</li> <li>Usia kehamilan 34<sup>+6</sup> minggu.</li> <li>Hasil pemeriksaan Lab 10,8 gr/dl.</li> <li>Kunjungan ulang 2 minggu lagi atau kembali lebih awal jika ada keluhan.</li> </ol>	Puskesmas Seyegan
8.	13 Februari 2023	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 96/67mmHg, BB 49 kg, DJJ 140 x/m, TFU 22 cm, Presentasi kepala.</li> <li>Usia kehamilan 35<sup>+3</sup> minggu.</li> <li>Kunjungan ulang 2 minggu lagi, atau kembali lebih awal jika ada keluhan.</li> </ol>	Klinik As.Waja

6. Pergerakan janin yang pertama kali dirasakan :

Ibu mengatakan gerakan janin pertama kali dirasakan pada umur kehamilan 16 minggu, dan pergerakan janin 24 jam terakhir > 20 kali.

## 7. Pola Nutrisi

Tabel 4. 3 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minuman
<b>Frekuensi dan macam</b>	3 kali sehari, sepiring sedang. Menu nasi, Sayur, Lauk. ( tempe, tahu, telur, ikan ).	6-9 gelas sehari. 250 cc/ gelas. ( Air putih dan susu ).	3 kali sehari, piring sedang. Menu nasi, Sayur, Lauk (tempe, tahu, ikan, telur), dan terkadang buah.	8-10 gelas, 350 cc/gelas. ( Air putih dan Minuman Berasa ).
<b>Jumlah dan Keluhan</b>	1 piring. Tidak ada keluhan.	6-9 Gelas. Tidak ada keluhan.	1 piring. Tidak ada Keluhan.	8-10 Gelas. Tidak ada keluhan.

## 8. Pola Eliminasi

Tabel 4. 4 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
<b>Warna</b>	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
<b>Bau</b>	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
<b>Konsistensi</b>	Lembek	Cair	Lembek	Cair
<b>Jumlah</b>	1 Kali	8-9 kali	1 kali	8-9 kali
<b>Keluhan</b>	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

## 9. Pola Aktivitas

- a. Kegiatan sehari-hari : Menyapu, Memasak, Mencuci baju.
- b. Istirahat/tidur : siang  $\pm$  2 jam, malam 9 jam.
- c. Seksualitas : seminggu 1 kali & tidak ada keluhan.

## 10. Pola Hygiene

Ny. D mengatakan mandi 2 kali dalam sehari, membersihkan alat kelamin setiap habis mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam sehabis mandi, dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah berbahan katun dan mengganti pembalut 3-4 kali dalam sehari.

11. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah TT5

12. Riwayat/Kontrasepsi yang Digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi apapun, karena ini kehamilan pertama.

13. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat penyakit yang pernah/sedang diderita :

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti Hipertensi, DM, penyakit menular seksual, HIV/AIDS, TBC, menahun seperti DM, dan HIV.

b. Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti Hipertensi, DM, penyakit menular seksual, HIV/AIDS, TBC, menahun seperti DM, dan HIV.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada yang memiliki riwayat keturunan kembar.

d. Kebiasaan yang merusak kesehatan

Ibu mengatakan tidak memiliki kebiasaan buruk yang merusak kesehatan seperti merokok, minum alkohol, minum jamu-jamuan, dan pijat bagian perut.

14. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Ibu mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan yang ia inginkan dengan suaminya beserta keluarga besar.

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

ibu mengklaim bahwa dia memiliki sedikit pengetahuan tentang kehamilan, bahkan ibu juga sudah mengetahui beberapa indikator risiko, selama pemeriksaan kehamilan Ibu tampak kooperatif dan sering bertanya pada bidan, saat evaluasi Ibu juga sudah memahami keuntungan mengkonsumsi tablet FE dan asam folat saat hamil serta mengerti cara meminumnya.

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Respon sang ibu tampak gembira dan dapat dilihat dari ekspresi wajahnya, ibu juga menyatakan bahwa dia bahagia dengan kehamilan ini.

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dan mendukung kehamilan ini. Suami selalu meluangkan waktu untuk mengantarkan ibu melakukan pemeriksaan kehamilan dan keluarga juga membantu pekerjaan dirumah.

e. Ketaatan ibu dalam beribadah: Ibu mengatakan beribadah lima kali dalam sehari dan selalu berdoa dengan tekun.

#### DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. TTV
- |               |               |
|---------------|---------------|
| Tekanan Darah | : 100/70 mmHg |
| Nadi          | : 92 x/m      |
| Respirasi     | : 21 x/m      |
| Suhu          | : 36,7 °C     |
- d. Tinggi Badan : 149 cm
- e. Berat Badan
- |                      |         |
|----------------------|---------|
| Sebelum Hamil        | : 39 Kg |
| Sekarang             | : 50 Kg |
| Kenaikan Berat Badan | : 11 Kg |
- f. LILA : 21 cm

## 2. Pemeriksaan Fisik

Muka	: Simetris, tidak ada <i>cloasma gravidarum</i> , tidak pucat.
Mata	: Simetris, tidak juling, tidak ada secret, <i>konjungtiva</i> merah muda, sclera putih tidak <i>edema palpebra</i> .
Mulut	: Mukosa Bibir lembab, tidak stomatitis, tidak ada tonsilitis, Simetris.
Gigi/Gusi	: Tidak gingivitis, tidak caries dentis, tidak epulis.
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, tidak ada bendungan vena jugularis.
Payudara	: Simetris, puting menonjol, pigmentasi areola, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak ada massa, Kolostrum belum keluar.
Abdomen	: a. Inspeksi : Tidak ada luka bekas operasi, pembesaran sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada <i>stria gravidarum</i> , terdapat linea nigra. b. Palpasi : TFU : Tiga jari dibawah PX (28 Cm) Leopold I : Fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong). Leopold II : pada perut Kiri teraba keras memanjang seperti ada tahanan dan pada perut kanan teraba bagian kecil janin (ekstremitas). Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting (kepala), bagian terbawah masih bisa digoyangkan. TFU : 28 Cm TBJ : (28-11) x 155 = 2.635 Gram.

c. *Auskultasi* : puntum maksimum terdengar jelas pada perut ibu bagian kiri, Frekuensi 140 x/m, teratur.

*Ano – Genetalia* : Tidak varises, tidak ada *hematoma*, tidak ada bekas luka, dan bau khas.

Anus : Tidak hemoroid.

Ekstremitas Atas : Tidak edema, tidak pucat, tidak ada kelainan

Ekstremitas Bawah : Tidak edema, tidak pucat, tidak varises, tidak ada kelainan, reflek patella kanan dan kiri (+).

### 3. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

### ANALISA

Diagnosa : G1P0A0 Umur 24 Tahun UK 37+6 Minggu dengan Kekurangan energi kronik Janin Tunggal Hidup.

Masalah : Tidak ada keluhan

Kebutuhan : KIE Nutrisi dan KIE tanda persalinan.

Diagnosa potensial : Anemia Berat, bayi lahir prematur, BBLR, Stunting

Antisipasi tindakan segera : Kolaborasi dengan Dokter SpOG.

### PENATALAKSANAAN

Tanggal/ Jam	Penatalaksanaan	Paraf
27/02/2023 18.17 WIB	1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu, Keadaan umum Baik, Kesadaran Composmentis, TD 100/90 mmHg, Nadi 92 x/m, R 25 x/m, Suhu 36,7 C. Serta Evaluasi: Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.	Mahasiswa 
	2. Memberitahu dan menjelaskan kepada ibu bahwa mengalami KEK. Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan suatu keadaan dimana ibu hamil menderita kekurangan asupan makanan yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama (menahun atau kronis). Dampaknya berbahaya apabila KEK tidak segera ditangani dapat menyebabkan Anemia pada ibu, bayi lahir prematur, BBLR, terhambatnya perkembangan otak janin, dan bayi berisiko <i>Stunting</i> Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan	Mustika
	3. Memberitahu ibu bahwa nutrisi ibu yang baik diperlukan agar tubuh berfungsi dengan baik karena itu adalah zat yang dibutuhkan tubuh untuk menjalankan metabolisme,	

Tanggal / jam	Penatalaksanaan	Paraf
27/02/2023 18.20 WIB	<p>sebagai sumber energi, sebagai pembangun sel dan jaringan tubuh, dan sebagai pertahanan terhadap berbagai penyakit. Serta mengkonsumsi makanan menggunakan pedoman isi piringku yang terdiri dari nasi, lauk pauk-sayuran hijau, buah, dan air. Ibu harus makan makanan yang mematuhi prinsip-prinsip gizi seimbang dan Ibu hamil minum setidaknya 1,5 liter air setiap hari. Dampak dari ibu hamil yang kekurangan nutrisi adalah malnutrisi, janin dengan berat badan lahir rendah (BBLR), hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK), dan anemia. jika perlu ibu mengkonsumsi susu ibu hamil, dan anjurkan suami untuk mendukung istri dalam memenuhi kebutuhan nutrisi sehari-hari.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>4. Mengajarkan ibu untuk rileks agar lebih tenang dan mencari suasana yang nyaman bersama keluarga dan melakukan latihan pernapasan untuk membantu tubuh lebih rileks. Bernapaslah melalui hidung dan keluar melalui mulut.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan paham dengan yang dijelaskan</p> <p>5. Memberitahu Tanda-tanda persalinan yaitu perut yang terasa kenceng-kenceng yang saat dihitung dalam 10 menit bisa 2 – 3 kali kontraksi, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri di bagian pinggang sampai ke punggung dan keluar air ketuban yang ditandai dengan cairan yang merembes dan keluar terus menerus, serta menjelaskan kondisi yang sekarang ia rasakan adalah hal yang normal.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengetahui dan paham yang dijelaskan.</p> <p>6. mengingatkan ibu untuk kembali setelah seminggu pemeriksaan atau jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk kunjungan ulang</p>	Mahasiswa  Mustika

## Asuhan Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. D UMUR 24  
TAHUN G1P0A0 HAMIL 38 MINGGU NORMAL  
DI KLINIK PRATAMA SHAQI SEYEGAN**

Tanggal pengkajian : 06 Maret 2023  
Pukul : 22.17 WIB  
Tempat Kunjungan : Klinik Pratama Shaqi

**DATA SUBYEKTIF**

## 1. Alasan datang

Ibu datang ke Klinik Pratama Seyegan pada tanggal 06 Maret 2023 pukul 21.05 Wib. ibu mengatakan bahwa sejak jam 5 sore sudah merasakan sakit pada perut bagian bawah yang disertai kenceng-kenceng, gerakan janin aktif.

## 2. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan terakhir pukul 20.00 wib, porsi 1 piring nasi dengan lauk dan sayur. Minum terakhir pukul 02.00 WIB dengan air putih kurang lebih 100 ml.

## 3. Pola eliminasi

Ibu mengatakan bab terakhir tanggal 06 maret 2023 pukul 06.00 wib. Bak terakhir pukul 21.16 wib dengan warna kuning jernih dan tidak ada keluhan.

## 4. Pola aktivitas

Ibu mengatakan aktivitasnya mengurus rumah dan keluarga serta membantu suami kerja di rumah.

## 5. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, terakhir mandi tanggal 06 Maret 2023 pukul 17.00 WIB serta ganti pakaian 2 kali.

## 6. Pola istirahat

Ibu mengatakan tidur terakhir jam 21.00 WIB sampai jam 23.00 WIB.

## 7. Keadaan psikososial

Ibu mengatakan ibu dan keluarga sangat menanti kelahiran bayinya.

**DATA OBYEKTIF**

## 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan Emosional : Stabil
- d. Berat Badan Sekarang : 50 Kg  
Berat Badan sebelum hamil : 39 Kg  
Kenaikan Berat Badan : 11 Kg  
LILA : 21 Cm
- e. Tanda-tanda Vital  
Tekanan Darah : 110/70 mmHg  
Pernapasan : 23 x/m  
Nadi : 98 x/m  
Suhu : 36,7°C

## 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : Tidak pucat dan tidak ada *chloasma Gravidarum*
- b. Mata : *Konjungtiva* Merah muda, *Seklera* putih.
- c. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan tidak ada pembentungan vena jugularis
- d. Payudara : Tidak ada benjolan, ASI sudah keluar sedikit, Pigmentasi Areola, tidak ada nyeri tekan.
- e. Ekstremitas : Tidak ada Varises dan tidak Oedema.

f. Pemeriksaan Khusus

1) Obstetri

Abdomen

a) Inspeksi :

Perut membesar dengan arah memanjang, tampak *Linea nigra*, tidak ada *striae gravidarum*.

b) Palpasi :

TFU : 28 cm

Leopold I : Fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).

Leopold II : pada perut Kiri teraba keras memanjang seperti ada tahanan dan pada perut kanan teraba bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting (kepala).

Leopold IV : Kepala sudah masuk panggul (divergen ).

DJJ : 150 x/m

HIS : Teratur, 3x/10 menit lamanya 35 detik.

2) Gynekologi

Ano genital

a) Inspeksi :

Tidak ada pembesaran kelenjar bartolini dan tidak ada varises.

b) Palpasi :

VT : Dinding vagina licin, Portio lunak, pembukaan 1 cm.

**ANALISA**

Diagnosa : G1P0A0 umur 24 tahun UK 38 Minggu 5 hari dengan persalinan normal kala 1 fase Laten janin tunggal hidup.

Masalah : Ibu merasa tidak nyaman terhadap Kencang – kencang yang Dirasakannya.

Kebutuhan : Dukungan Emosional dan tehnik relaksasi.

## PENATALAKSANAAN

Tanggal / Jam	Penatalaksanaan	Paraf
06/02/2023 22.20 Wib	<p>1. Memberitahu Ibu dan keluarga hasil Pemeriksaan bahwa Keadaan umum Baik, Kesadaran Composmentis, TD : 110/70, Nadi 98 x/m, Pernapasan 23 x/m, Suhu 36,7°C TFU : 29 Cm, DJJ 150 x/m, His 3x/10 menit lama 35 detik, Pembukaan 1 Cm. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaannya.</p> <p>3. Mengajarkan kepada ibu tehnik relaksasi yaitu ketika ada kontraksi tarik nafas panjang melalui hidung dan buang perlahan lewat mulut ulangi sampai kontraksi hilang, serta memposisikan ibu untuk tidur miring kesebelah kiri supaya kepala janin cepat turun. Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan sudah bisa relaksasi</p> <p>4. Memberikan dukungan Emosional kepada Ibu berupa semangat agar janin didalam bisa segera lahir dan meyakinkan ibu bahwa proses persalinannya akan berjalan lancar dan Baik-baik saja. Evaluasi : ibu mengerti dan ibu berusaha untuk berfikir positif</p> <p>5. Mengajarkan ibu untuk memainkan <i>Gymball</i> dengan cara Ibu bisa duduk di atas bola, kemudian goyangkan tubuh dari sisi kiri ke kanan atau depan ke belakang untuk mengurangi rasa sakit. <i>Gymball</i> bisa meringankan tekanan pada tulang belakang dan panggul. Evaluasi : ibu mengerti cara menggunakan <i>gymball</i>.</p> <p>6. Menganjurkan keluarga mendampingi ibu Evaluasi : Keluarga bersedia mendampingi ibu.</p>	Mahasiswa  Mustika

**Tabel 4. 5 Lembar Observasi Persalinan**

Pasien : Ny.D					Tempat pengkajian : Klinik Pratama Shaqi		
Umur : 24 Tahun					Tanggal Pengkajian : 06 Februari 2023		
Umur Kehamilan : 38+6 Minggu					Alamat Pasien : Barak 1, ¼ Margoluwih		
JAM	VITAL SIGN				DJJ	HIS	VT
	TD	N	RR	S			
23.00 Wib	110/70 mmHg	108 x/m	23 x/m	36,7°C	150 x/m	2x10' lama 35"	Pembukaan 1 Cm
00.00 Wib	-	106 x/m	23 x/m	-	147 x/m	2x10' lama 35"	-
01.00 Wib	-	102 x/m	22 x/m	-	136 x/m	2x10' lama 35"	-
02.00 Wib	110/80 mmHg	104 x/m	23 x/m	-	140 x/m	2x10' lama 35"	Pembukaan 1 Cm
03.00 Wib	-	108 x/m	22 x/m	-	136 x/m	3x10' lama 35"	-
04.00 Wib	-	102 x/m	22 x/m	-	136 x/m	3x10' lama 35"	-
05.00 Wib	-	102 x/m	22 x/m	-	134 x/m	3x10' lama 35"	-
06.00 Wib	110/70 mmHg	102 x/m	22 x/m	36,6°C	140 x/m	3x10' lama 35"	Pembukaan 1 Cm
07.00 Wib	-	106 x/m	21 x/m	-	138 x/m	3x10' lama 35"	-
08.00 Wib	-	106 x/m	21 x/m	-	126 x/m	3x10' lama 40"	-
09.00 Wib	110/70 mmHg	106 x/m	22 x/m	-	138 x/m	3x10' lama 45"	Dinding vagina licin, Portio lunak, Pembukaan 3 Cm, Ketuban utuh, lendir darah (+).
10.00 Wib	110/70 mmHg	104 x.m	22 x/m	-	136 x/m	3x10' lama 45"	-
11.00 Wib	-	108 x/m	23 x/m	-	134 x/m	4x10' lama 45"	-
12.00 Wib	-	104 x/m	23 x/m	-	134 x/m	4x10' lama 45"	-
13.00 Wib	100/70 mmHg	106 x/m	22 x/m	-	138 x/m	4x10' lama 45"	Ketuban pecah jernih, dinding vagina licin, Portio lunak, pembukaan 8 Cm, lendir darah (+).
13.30 Wib	-	-	-	-	142 x/m	4x10' lama 35"	Pembukaan 10 Cm

Tanggal / Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
07 Maret 2023 13.30 WIB	<p><b>Kala II</b></p> <p><b>SUBYEKTIF</b> Ibu mengatakan kontraksinya semakin sering, merasa mules seperti ingin BAB dan tidak bisa ditahan.</p> <p><b>DATA OBJEKTIF</b> Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda- tanda Vital TD : 100/70 mmHg N : 98x/m RR : 22x/m S : 36,7°C DJJ : 145x/m Kontraksi : 4x10'45" VT : Dinding vagina licin, penipisan 100%, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban jernih, tidak ada molase, penurunan hodge III, STLD (+).</p> <p><b>ANALISA</b> Diagnosa : G1P1A0 umur 24 tahun UK 38 Minggu inpartu kala II normal Masalah : Mules dan terasa seperti ingin BAB. Kebutuhan : Ajarkan cara rileksasi dan mengejan yang benar</p> <p><b>PENATALAKSANAAN</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan menganjurkan suami untuk mendampingi ibu. Evaluasi : suami bersedia mendampingi ibu.</li> <li>2. Mengajari ibu cara mengejan dengan benar yaitu, menarik nafas panjang dan tidak ditahan ditenggorokan tetapi menekan dibagian bawah sama seperti saat BAB. Evaluasi : Ibu mengerti cara mengejan</li> <li>3. Bantu ibu menyesuaikan posisi sehingga ibu merasa nyaman mungkin dengan menempatkan kedua paha menempel di perutnya, arahkan kedua tangan ibu berpegangan erat pada paha bagian dalamnya, dan anjurkan ibu untuk melihat ke arah perutnya sambil mengejan, menempelkan dagu ibu ke dadanya serta merapatkan gigi bersama-sama pada saat mengejan tanpa mengeluarkan suara. Evaluasi : Ibu mengerti posisi dan cara mengejan dengan benar.</li> <li>4. Mendekatkan peralatan partus set. Evaluasi : alat sudah didekatkan</li> </ol>	Mahasiswa  Mustika

Tanggal / Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
07 Maret 2023 13.04 WIB	5. Melakukan pertolongan persalinan normal yaitu : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mempersiapkan diri sebagai penolong</li> <li>- Meletakkan handuk diatas perut ibu jika kepala bayi membuka vulva 5-6 cm</li> <li>- Meletakkan 1/3 kain dibawah bokong ibu sebagai alas bokong ibu</li> <li>- Periksa kelengkapan alat dengan membuka tutup partus set.</li> <li>- Memakai sarung DTT.</li> <li>- Saat kontraksi datangkanjurkan ibu mengejan dan lakukan episiotomi.</li> <li>- Setelah kepala bayi terlihat 5-6 cm membuka vulva, gunakan satu tangan untuk melindungi bagian perineum dengan handuk kering dan bersih untuk menjaga kepala bayi tetap fleksi dan membantu melahirkan kepala bayi, sementara tangan yang lain mencengkeram bagian belakang kepala bayi.</li> <li>- menganjurkan ibu mengejan secara efektif Atau bernafas cepat tapi dangkal.</li> <li>- Memeriksa lilitan tali pusat, dan tidak terjadi lilitan tali pusat.</li> <li>- menunggu sampai kepala bayi secara alami putar paksi luar.</li> <li>- Melahirkan bahu bayi dengan posisi biparietal, menganjurkan ibu mengejan saat terjadi kontraksi lalu penolong dengan lembut menggerakkan kepala bayi kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah <i>Arcu Pubis</i> dan kemudian menggerakkan kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.</li> <li>- Setelah kedua bahu lahir, menggeser tangan atas kebawah untuk menopang kepala dan pangkal bahu, menggunakan tangan lain untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.</li> <li>- Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, hingga tungkai dan kaki. Memegang kedua kaki ( jari telunjuk diantara kedua kaki bayi dan memegang erat ). Bayi lahir tanggal 07 Maret 2023 Pukul 14.10 WIB.</li> <li>- Melakukan penilaian sepintas dan didapatkan hasil bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan dan bergerak aktif.</li> <li>- Meringkan tubuh bayi.</li> <li>- Mendekontaminasi sarung tangan ke larutan klorin 0,5%. Dengan cara membalikan sarung tangan</li> </ul>	Mahasiswa  Mustika

Tanggal / Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
07 Maret 2023 14.12 Wib	<p><b>Kala III</b></p> <p><b>SUBYEKTIF</b></p> <p>Ny.D mengungkapkan kegembiraannya karena telah melahirkan anaknya dengan selamat dan sehat, ibu juga mengatakan perutnya masih terasa mules.</p> <p><b>OBJEKTIF</b></p> <p>Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Abdomen : Uterus mengecil dan teraba keras serta Tidak ada janin kedua.</p> <p>Genetalia : Plasenta belum lahir, pengeluaran darah ± 200cc, terdapat laserasi jalan lahir derajat II.</p> <p><b>ANALISA</b></p> <p>Diagnosa : P1A0 Umur 24 tahun dalam persalinan normal kala III</p> <p>Masalah : Perut terasa mules</p> <p>Kebutuhan : memberikan penjelasan tentang keadaannya adalah hal yang normal karena uterus berkontraksi untuk merangsang keluarnya plasenta.</p> <p><b>PENATALAKSANAAN</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan palpasi pada perut ibu untuk memastikan janin tunggal Evaluasi : telah dilakukan dan tidak ada janin kedua</li> <li>2. menggunakan klem untuk menjepit tali pusat pada jarak 3 cm dari umbilikus. Kemudian, letakkan penjepit kedua pada tali pusat pada jarak 2 cm dari penjepit pertama. Evaluasi : tali pusat sudah di jepit dan dipotong</li> <li>3. Melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) Evaluasi : IMD sudah dilakukan</li> <li>4. Melakukan manajemen aktif kala III <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menyuntikan oksitosin 10 ml secara IM dipaha kanan Evaluasi : ibu bersedia dan suntik oksitosin sudah disuntikan</li> <li>b. Melakukan peregangan tali pusat terkendali dengan memindahkan klem 5-10 cm di depan vulva, mendorong uterus kebelakang <i>dorsokraniel</i> dengan tangan kiri yang ditempatkan di atas simfisis, dan meregangkan tali pusat ke bawah dengan tangan kanan. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melahirkan plasenta jika ada indikasi pelepasan seperti keluarnya darah, tali pusat memanjang dan uterus <i>globular</i></li> <li>- Mengeluarkan plasenta saat ada kontraksi, saat plasenta lahir kedua tangan menangkap plasenta memutar sampai selaput ketuban terpinlin.</li> <li>- Mengecek kelengkapan plasenta</li> </ul> </li> <li>c. Melakukan Massase uterus dengan cara menekan secara memutar searah jarum jam, dan mengajarkan ibu dan suami untuk melakukan Massase Evaluasi : sudah dilakukan manajemen aktif kala III.</li> </ol> </li> <li>5. Mengevaluasi laserasi jalan lahir derajat II yaitu Mukosa Vagina, kulit Perineum, dan otot Perineum dan TFU 2 jari dibawah pusat. Evaluasi : dilakukan penjahitan menggunakan tehnik satu-satu pada perineum</li> </ol>	Mahasiswa  Mustika

Tanggal / Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
07 Maret 2023 14. 20 WIB	<p><b>Kala IV</b></p> <p><b>SUBYEKTIF</b> Ibu merasa bahagia dan perutnya masih terasa mulas</p> <p><b>OBJEKTIF</b> Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Tanda- tanda Vital</p> <p>TD : 110/70 mmHg</p> <p>N : 102x/m</p> <p>RR : 21x/m</p> <p>S : 36,7°C</p> <p>Abdomen : Uterus teraba keras.</p> <p>Genitalia : Terdapat laserasi jalan lahir derajat II.</p> <p><b>ANALISA</b> Diagnosa : P1A0 Umur 24 tahun dalam persalinan normal kala IV normal</p> <p>Masalah : Perut masih terasa Mules</p> <p>Kebutuhan : Kie tentang manfaat Massase uterus dan memberikan penjelasan atas keadaan yang ia rasakan.</p> <p><b>PENATALAKSANAAN</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penjahitan perineum dengan menggunakan tehnik satu – satu. Evaluasi : Ibu bersedia dan penjahitan sudah dilakukan.</li> <li>2. Menjelaskan tentang Masase uterus merupakan tindakan nonfarmakologi yang dilakukan untuk mempertahankan kontraksi uterus tetap baik sehingga dapat mencegah terjadinya perdarahan dan mules yang ibu rasakan adalah hal yang normal dikarenakan uterus dalam proses pengembalian bentuk Rahim seperti semula. Evaluasi : ibu mengerti dan paham tentang keadaannya.</li> <li>3. Memastikan kontraksi uterus baik dan tidak terjadi pendarahan Evaluasi : uterus keras dan tidak ada pendarahan</li> <li>4. Membereskan alat dan merendam alat di larutan klorin 0,5% selama 10 menit Evaluasi : peralatan sudah direndam.</li> <li>5. Membersihkan tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5% Evaluasi : tempat bersalin sudah bersih</li> <li>6. Membersihkan ibu menggunakan air DTT dan mengganti pakaian ibu dengan pakaian yang bersih dan kering. Evaluasi : Ibu sudah dibersihkan dan sudah ganti pakaian</li> <li>7. mencelupkan sarung tangan kotor ke larutan klorin 0,5 % secara terbalik Evaluasi : sarung tangan sudah direndam</li> <li>8. Mencuci kedua tangan 6 langkah dengan sabun di air mengalir kemudian keringkan dengan tisu. Evaluasi : sudah selesai mencuci tangan</li> <li>9. Memakai sarung tangan DTT.</li> </ol>	Mahasiswa  Mustika

Tanggal / Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
07 Maret 2023 14. 24 WIB	<p>Evaluasi : sarung tangan sudah digunakan</p> <p>10. Setelah 1 jam IMD berhasil, berikan salep mata, Vit K, Timbang bayi dan lakukan pemeriksaan fisik</p> <p>Evaluasi : IMD berhasil dan sudah diberikan Salep mata serta Vit K</p> <p>11. Observasi selama 2 jam</p> <p>Evaluasi : sudah dilakukan tiap 15 menit dijam pertama dan tiap 30 menit.</p> <p>12. Memberikan terapi obat PCT (10 Tablet), FE (10 Tablet), Amoxicilin (10 Tablet) dan Vit A (1 Tablet).</p> <p>Evaluasi : terapi oral sudah diberikan</p> <p>13. Observasi selama 2 jam</p> <p>Evaluasi : sudah dilakukan tiap 15 menit dijam pertama dan tiap 30 menit.</p> <p>14. Memberikan terapi obat PCT (10 Tablet), FE (10 Tablet), Amoxicilin (10 Tablet) dan Vit A (1 Tablet).</p> <p>Evaluasi : terapi oral sudah diberikan</p>	<p>Mahasiswa</p>  <p>Mustika</p>

**LEMBAR OBSERVASI**

**PARTOGRAF**

No. Register: [ ]  
 Nama Ibu: Desri Desi Umur: 24 G: 1 P: 0 A: 0  
 Tanggal: 07 Maret 2023 Jam: 13.00 WIB Alamat: Desa [ ]  
 Sejak jam: 11.00 mules sejak jam: 05.00

200  
190  
180  
170  
160  
150  
140  
130  
120  
110  
100  
90  
80

Denyut Jantung ( /menit)

Air ketuban Penyusutan

10  
9  
8  
7  
6  
5  
4  
3  
2  
1  
0

Perubahan serviks (cm) bed lardak  
 Peninggian kaput bed lardak

10  
9  
8  
7  
6  
5  
4  
3  
2  
1  
0

Waktu (jam)

5  
4  
3  
2  
1  
0

Kontraksi  
 20-40 3  
 10-20 2  
 0-10 1  
 0 Menit ( dok ) 1

Oksitosin UTL tetes/menit

Obat dan Cairan IV

• Nadi

180  
170  
160  
150  
140  
130  
120  
110  
100  
90  
80  
70  
60

Tekanan darah

Suhu °C

Utin Protein Asisten Volume

Dokter Umum: dr. Annyas Sestriana  
 Bidan: Amia Wahyuningrum A.Md.Keb  
 Bidan: Nur Fitri Komarwati A.Md.Keb

**CATATAN PERSALINAN**

Tanggal: 7 Maret 2023  
 Nama Bidan: dr. Anisa Widhiyanti, A.Md, Keb  
 Tempat Persalinan: Puskesmas - S.W. Nur F. A.Md, Keb 25

1. Tanggal: 7 Maret 2023  
 2. Nama Bidan: dr. Anisa Widhiyanti, A.Md, Keb  
 3. Tempat Persalinan: Puskesmas - S.W. Nur F. A.Md, Keb 25

4. Alamat tempat persalinan: Mangkel, Margomulyo  
 5. Catatan:  rujak, kala: I/II/III/IV  
 6. Alasan merujuk: \_\_\_\_\_  
 7. Tempat rujukan: \_\_\_\_\_  
 8. Pendamping pada saat merujuk:  Istri  Teman  Suami  Dukun  Keluarga  Tidak ada

**KALA I**  
 9. Partogram melewati garis waspada: Y/1  
 10. Masalah lain, sebutkan: \_\_\_\_\_  
 11. Penatalaksanaan masalah tsb: \_\_\_\_\_  
 12. Hasilnya: \_\_\_\_\_

**KALA II**  
 13. Episiotomi:  Ya, Indikasi  Tidak  
 14. Pendamping pada saat persalinan:  Suami  Teman  Tidak ada  Keluarga  Dukun  
 15. Gawat Janin:  Ya, tindakan yang dilakukan: \_\_\_\_\_  
 a. \_\_\_\_\_  
 b. \_\_\_\_\_  
 c. \_\_\_\_\_  
 Tidak  
 16. Distosi bahu:  Ya, tindakan yang dilakukan: \_\_\_\_\_  
 a. \_\_\_\_\_  
 b. \_\_\_\_\_  
 c. \_\_\_\_\_  
 Tidak  
 17. Masalah lain, sebutkan: \_\_\_\_\_  
 18. Penatalaksanaan masalah tersebut: \_\_\_\_\_  
 19. Hasilnya: \_\_\_\_\_

**KALA III**  
 20. Lama kala III: 5 menit  
 21. Pemberian Oksitosin 10 U im?  Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan  Tidak, alasan: \_\_\_\_\_  
 22. Pemberian ulang Oksitosin (2x)?  Ya, alasan: \_\_\_\_\_  Tidak  
 23. Penegangan tali pusat terkendali?  Ya  Tidak, alasan: \_\_\_\_\_

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	14.15	120/70	80	36.5	2Jr & Pst	Keras	KOSONG
	14.30	120/70	80		2Jr & Pst	Keras	KOSONG
	14.45	120/70	80		2Jr & Pst	Keras	5 ml
	15.00	120/70	80		2Jr & Pst	Keras	5 ml
2	15.30	120/70	80	36	2Jr & Pst	Keras	5 ml
	16.00	120/70	80		2Jr & Pst	Keras	5 ml

Masalah kala IV: \_\_\_\_\_  
 Penatalaksanaan masalah tersebut: \_\_\_\_\_  
 Hasilnya: \_\_\_\_\_

24. Masalah fundus uteri?  Ya  Tidak, alasan: \_\_\_\_\_  
 25. Plasenta lahir lengkap (intact)?  Ya  Tidak  
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan: \_\_\_\_\_  
 a. \_\_\_\_\_  
 b. \_\_\_\_\_  
 26. Plasenta tidak lahir > 30 menit: Ya / Tidak  Tidak  
 Ya, tindakan: \_\_\_\_\_  
 a. \_\_\_\_\_  
 b. \_\_\_\_\_  
 c. \_\_\_\_\_  
 27. Laserasi:  Ya, dimana: MUKOSUM VAGINA  Tidak  
 28. Jika laserasi perineum, derajat: 1/2/3/4  
 Tindakan:  Penghitan, dengan: tanpa anestesi  Tidak dijahit, alasan: \_\_\_\_\_  
 29. Antri uteri:  Ya, tindakan: \_\_\_\_\_  
 a. \_\_\_\_\_  
 b. \_\_\_\_\_  
 c. \_\_\_\_\_  
 Tidak  
 30. Jumlah perdarahan: 150 ml  
 31. Masalah lain, sebutkan: \_\_\_\_\_  
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut: \_\_\_\_\_  
 33. Hasilnya: \_\_\_\_\_

**BAYI BARU LAHIR:**  
 34. Berat badan: 2600 gram  
 35. Panjang: 47 cm  
 36. Jenis kelamin: L (P)  
 37. Penilaian bayi baru lahir: baik ada pernyulit  
 38. Bayi lahir:  Normal, tindakan:  mengeringkan  menghancurkan  rangsang taktil  bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu  Aspirola ringan/pucat/biru/lemas/tindakan:  mengeringkan  bebaskan jalan napas  rangsang taktil  menghancurkan  bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu  lain-lain sebutkan: \_\_\_\_\_  
 Cacat bawaan, sebutkan: \_\_\_\_\_  
 Hipotermi, tindakan: \_\_\_\_\_  
 a. \_\_\_\_\_  
 b. \_\_\_\_\_  
 c. \_\_\_\_\_  
 39. Pemberian ASI:  Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir  Tidak, alasan: \_\_\_\_\_  
 40. Masalah lain, sebutkan: \_\_\_\_\_  
 Hasilnya: \_\_\_\_\_

Asuhan Pasca Salin

Kunjungan Nifas pertama (KF-1)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS P1A0 NY. D UMUR 24  
TAHUN NIFAS 6 JAM NORMAL DI KLINIK PRATAMA  
SHAQI SEYEGAN SLEMAN**

Tanggal pengkajian : 07 Maret 2023

Pukul : 20.00 WIB

Tempat Pengkajian : Klinik Pratama Shaqi

**DATA SUBJEKTIF**

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan mules pada perut dan nyeri pada luka jahitan, ibu juga mengatakan Asi sudah keluar. Makan dan minum terakhir pukul 18.30 Wib dan ibu mengatakan belum BAB sejak melahirkan. Bak terakhir pukul 19.12 Wib.

2. Pola Makan, Minum, Eliminasi, Istirahat, Personal Hygiene, dan pola aktivitas setelah melahirkan.

a. Pola Makan : 3 kali/hari, Menu : Nasi, Sayur, Lauk.

b. Pola Minum : 7-8 Gelas/hari Jenis : Air Putih

c. Pola Eliminasi :

BAK : Buang air kecil pertama kali setelah melahirkan pukul  
19.12 Wib

BAB : Belum buang air besar.

d. Pola Istirahat : ± 1- 2 jam selama semalam.

e. Personal Hygiene : Ibu mengatakan sudah mandi dan sudah mengganti pakaian, ganti pembalut baru 1 kali sejak melahirkan, jumlah darah tidak banyak ± 40 cc.

f. Pola Aktivitas : sudah bisa berjalan tanpa bantuan.

### 3. Data Psikologis

- a. Respon Orangtua terhadap kehadiran Bayi dan peran baru sebagai Orang Tua :

Ny.D mengatakan Ia Merasa bahagia atas kelahiran bayi yang diharapkan bersama suaminya serta sudah siap mengasuh anaknya.

- b. Respon anggota Keluarga terhadap kehadiran Bayi :

Respon Keluarga besar tampak senang dan sangat bersyukur karena bayi lahir sehat.

- c. Dukungan Keluarga

Sudah ada pembagian Tugas rumah tangga.

### 4. Riwayat Laktasi

Asi sudah keluar dan bayi sudah diberikan ASI.

## DATA OBJEKTIF

### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis,
- c. Tanda-tanda Vital
- |               |               |
|---------------|---------------|
| Tekanan Darah | : 100/70 mmHg |
| Nadi          | : 69 x/m      |
| Respirasi     | : 24 x/m      |
| Suhu          | : 36,6°C      |

### 2. Pemeriksaan Fisik :

- Muka : Tidak pucat
- Payudara : Teraba tegang, ASI (+), Puting susu tidak lecet dan tidak merah serta tidak ada nyeri tekan.
- Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih teraba kosong.

Genetalia : Lochea Rubra, pengeluaran darah  $\pm 20$  cc, terdapat jahitan pada perineum, Tidak Oedema dan tidak ada tanda – tanda infeksi seperti kemerahan disekitar luka jahitan.

Ekstremitas : tidak ada Oedema pada tangan dan kaki, kuku tangan dan kuku kaki tidak pucat, kaki tidak ada varises.

### ANALISA

Diagnosa : P1A0 Umur 24 tahun nifas normal jam ke 6

Masalah : Perut masih terasa mules

Kebutuhan : KIE personal hygiene dan KIE tentang involusi uteri

### PENATALAKSANAAN

Tanggal / Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07 Maret 2023 20.00 Wib	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya yaitu Keadaan Umum baik, Kesadaran Composmentis, TD : 100/70 mmHg, N 102 x/m, R 23 x/m, S 36,7°C. Dan menjelaskan kepada ibu bahwa mules yang ibu rasakan adalah hal yang normal dan wajar, karena rahim akan berusaha kembali ke bentuk normalnya dengan cara berkontraksi Evaluasi : ibu mengerti tentang kondisinya</li> <li>2. Menjelaskan tentang Proses involusi uterus adalah kembalinya uterus kembali ke keadaan semula seperti sebelum hamil. Dan memberitahu ibu bahwa nyeri pada luka jahit di jalan lahir akan hilang pada masa nifas hari ke 4-6.</li> <li>3. Meberikan KIE tentang kebersihan diri penting untuk ibu nifas untuk mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu</li> <li>4. Memberitahu ibu tentang kebutuhan Nutrisi dan cairan pada masa nifas tidak ada pantangan makanan, ibu boleh makan makanan yang banyak mengandung karbohidrat seperti nasi, roti, gandum, dan makanan yang banyak mengandung protein hewani dan protein nabati. Untuk protein hewani yaitu seperti ikan, telur, daging merah, daging sapi, produk olahan susu yang sangat baik dikonsumsi untuk proses penyembuhan luka jahitan pada perineum, sementara untuk protein nabati yaitu seperti biji – bijian utuh, kacang – kacangan seperti kacang buncis, kacang polong, sayuran hijau, dan</li> </ol>	<p>Mahasiswa</p>  <p>Mustika</p>

Tanggal / Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07 Maret 2023 Wib	<p>5. sumber kedelai utuh seperti tahu dan tempe. Untuk kebutuhan cairan ibu perlu banyak mengkonsumsi air putih minimal 2 liter/hari. Evaluasi : ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan cara memakaikan topi, membedong dan menyelimuti bayi agar tidak kedinginan dan jangan sampai terpapar udara dingin langsung seperti meletakkan bayi dibawah jendela, kipas angin dan Ac. Evaluasi : ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk merawat luka jahitan dengan selalu membersihkan daerah genitalia dengan air hangat atau air biasa setelah BAK dan BAB dengan cebok dari arah depan kebelakang serta kemudian dikeringkan menggunakan tisu atau kain kering yang bersih. Dan anjurkan ibu sering mengganti pembalut sesering mungkin untuk mencegah timbulnya bakteri yang disebabkan oleh daerah genitalia yang lembab. Evaluasi : ibu mengerti dan paham tentang penjelasan yang diberikan.</p> <p>7. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar yaitu posisikan kepala dan badan bayi menghadap perut ibu dalam posisi lurus, kepala bayi berada di bagian siku tangan sebelah kiri ibu, telapak tangan ibu sebelah kiri menahan bokong bayi, pastikan wajah bayi menghadap payudara, kemudian oles bagian puting dan areola menggunakan asi agar puting tidak lecet, rangsang bagian pinggir bibir bayi menggunakan jari kelingking ibu, setelah mulut bayi terbuka lebar masukan puting dan areola kedalam mulut bayi secara perlahan, usahakan bayi menghisap bukan hanya bagian puting saja tetapi sebagian areola ( bagian hitam disekitar puting ) juga terhisap oleh bayi, dan sanggah payudara menggunakan tangan kanan agar pernapasan bayi tidak tertutup payudara ibu. Evaluasi : ibu mengerti dan dapat menyusui dengan benar.</p> <p>8. Memberikan ibu konseling pada ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan apapun, dan bangunkan bayi untuk diberikan ASI tiap 2 jam sekali, atau diberikan ASI secara On Demand tanpa jadwal dan sesuai dengan keinginan bayi. Evaluasi : Ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan.</p>	Mahasiswa  Mustika

Tanggal / Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07 Maret 2023 20.09 Wib	<p>9. Menjelaskan kepada ibu tanda – tanda bahaya pada masa nifas yaitu perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, sakit kepala dan kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak dan merah disertai rasa sakit, serta depresi. Dan anjurkan ibu untuk segera periksa apabila terdapat salah satu tanda bahaya. Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan akan memeriksakan keadaannya segera apabila terdapat salah satu tanda bahaya.</p> <p>10. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang nifas kedua yaitu pada tanggal 11 Maret 2023 atau jika ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan ulang hari lagi atau jika ada keluhan.</p>	<p>Mahasiswa</p>  <p>Mustika</p>

Kunjungan ke-2 (KF-2)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS P1A0 NY. D UMUR 24  
TAHUN NIFAS NORMAL HARI KE- 5 DI KLINIK PRATAMA  
SHAQI SEYEGAN SLEMAN**

Tanggal / Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
12 Maret 2023 08.30 Wib	<p><b>Kunjungan Nifas kedua (KF-2)</b></p> <p><b>A. SUBYEKTIF</b> Ibu mengatakan keadaannya sudah lebih baik, ASI lancar, Bayi kuat menyusu, ibu selalu menyusui bayinya, dan tidak ada penyulit, ibu juga mengatakan darah masih keluar dari kemaluannya berwarna merah kecoklatan</p> <p><b>B. OBYEKTIF</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pemeriksaan Umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis, Tanda-tanda Vital Tekanan Darah : 100/70 mmHg Nadi : 112 x/m Respirasi : 24 x/m Suhu : 36,6°C</li> <li>Pemeriksaan Fisik : Muka : Tidak pucat Payudara : Teraba tegang, ASI (+), Puting susu tidak lecet dan tidak merah Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat kontraksi keras, kandung kemih teraba kosong.</li> </ol>	<p>Mahasiswa</p>  <p>Mustika</p>

Tanggal/ Jam	Penatalaksanaan	Paraf
12 Maret 2023 08.30 Wib	<p>Genetalia : luka jahitan sudah mulai kering, luka jahitan, tidak ada kemerahan pada luka perineum, tidak ada bintik merah disekitar luka perineum, tidak ada pembengkakan pada luka perineum, tidak ada luka atau nanah pada perineum saat ditekan, luka sudah menyatu, Lochea Sanguinolenta, pengeluaran darah <math>\pm 10</math> cc.</p> <p>Ekstremitas : tidak ada Oedema pada tangan dan kaki, kuku tangan dan kuku kaki tidak pucat, kaki tidak ada varises.</p> <p><b>C. ANALISA</b></p> <p>Diagnosa : P1A0 Umur 24 tahun nifas hari ke 5 normal</p> <p>Masalah : Tidak ada keluhan</p> <p>Kebutuhan : Kie ASI eksklusif dan KIE tanda bahaya masa nifas.</p> <p><b>D. PENATALAKSANAAN</b></p> <p>Tanggal : 12 Maret 2023</p> <p>Waktu : 08.35 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaannya baik dan dalam keadaan normal keadaan umum baik, Kesadaran Composmentis, TD 110/70 mmHg. N 112x/m, RR 24x/m, S 36,6°C. TFU pertengahan symphysis dan pusat</li> <li>2. Mengajarkan dan melakukan pijat oksitosin kepada ibu untuk memperlancar pengeluaran ASI. Pijat dilakukan di area tulang belakang bagian leher sampai pada tulang batas bagian BH menggunakan kedua ibu jari dengan jari lainnya mengepal seperti tinju dan posisi ibu duduk. Kepala disangga dengan bantal, tangan di lipat atau posisi nyaman mungkin, dilaksanakan 2 kali sehari sebelum mandi pada pagi dan sore hari selama 2-3 menit.</li> <li>3. Mengingatkan ibu kebutuhan nutrisi masa nifas yaitu dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang terutama protein untuk mempercepat proses penyembuhan luka jahitan perineum.</li> </ol>	Mahasiswa  Mustika

Tanggal / Jam	Penatalaksanaan	Paraf
12 Maret 2023 08.30 Wib	<p>4. Mengingatkan ibu tentang pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan atau minuman tambahan apapun, Bayi disusui setiap 2 jam sekali dan apabila bayi tertidur segera bangunkan bayi untuk disusui supaya dapat mencegah terjadinya dehidrasi.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dengan apa yang disampaikan Bidan.</p> <p>5. Menjelaskan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan yang berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki, demam lebih dari 2 hari atau kejang, payudara bengkak dan kemerahan yang disertai rasa sakit, dan depresi. Dan menganjurkan ibu untuk segera periksa apabila terdapat salah satu tanda bahaya tersebut pada ibu.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk segera periksa jika ada tanda bahaya nifas/</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang nifas ke-3 yaitu pada tanggal 15 Maret 2023 atau sesegara mungkin apabila ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan ulang pada tanggal 15 maret 2023 atau jika ada keluhan.</p>	<p>Mahasiswa</p>  <p>Mustika</p>

Kunjungan ke-3 (KF-3)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS P1A0 NY. D UMUR 24  
TAHUN NIFAS HARI KE- 8 NORMAL DI KLINIK PRATAMA  
SHAQI SEYEGAN SLEMAN**

Tanggal / Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
15 Maret 2023 10.17 Wib	<p><b>Kunjungan Nifas Ketiga (KF-3)</b></p> <p><b>A. SUBYEKTIF</b> Ibu mengatakan keadaannya sudah lebih baik, ASI lancar, Bayi kuat menyusu, ibu selalu menyusui bayinya, dan tidak ada penyulit, ibu juga mengatakan darah masih keluar dari kemaluannya berwarna merah kecoklatan</p> <p><b>B. OBYEKTIF</b></p> <p>1. Pemeriksaan Umum</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keadaan umum: Baik</li> <li>- Kesadaran : Composmentis,</li> <li>- Tanda-tanda Vital</li> <li style="padding-left: 20px;">Tekanan Darah : 110/80 mmHg</li> <li style="padding-left: 20px;">Nadi : 102 x/m</li> </ul>	<p>Mahasiswa</p>  <p>Mustika</p>

Tanggal / Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
15 Maret 2023 10. 23 Wib	Respirasi : 21 x/m Suhu : 36,5°C 2. Pemeriksaan Fisik - Muka : Tidak pucat - Payudara : Teraba tegang, ASI (+), Puting susu tidak lecet dan tidak merah - Abdomen : TFU tidak teraba, kandung kemih kosong. kontraksi keras, kandung kemih teraba kosong. - Genetalia : Luka jahitan sudah mulai kering, tidak ada kemerahan pada luka perineum, tidak ada bintik merah disekitar luka perineum, tidak ada pembengkakan pada luka perineum, tidak ada luka atau nanah pada perineum saat ditekan, luka sudah menyatu, Lochea kuning kecoklatan (Serosa). - Ekstremitas : tidak ada Oedema pada tangan dan kaki, kuku tangan dan kuku kaki tidak pucat, kaki tidak ada varises.	Mahasiswa  Mustika
	<b>C. ANALISA</b> Diagnosa : P1A0 Umur 24 tahun nifas normal hari ke hari ke 8. Masalah : Puting susu Sakit Kebutuhan : Ajarkan cara menyusui yang benar	
	<b>D. PENATALAKSANAAN</b> Tanggal : 15 Maret 2023 Waktu : 10.25 WIB 1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaannya baik dan dalam keadaan normal TD 110/80 mmHg, N 102 x/m, RR 21 x/m, S 36,5°C. TFU tidak teraba. Evaluasi : ibu mengerti tentang keadaannya 2. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar yaitu posisikan kepala dan badan bayi menghadap perut ibu dalam posisi lurus, kepala bayi berada di bagian siku tangan sebelah kiri ibu, telapak tangan ibu sebelah kiri menahan bokong bayi, pastikan wajah bayi menghadap payudara, kemudian oles bagian puting dan areola menggunakan asi agar puting tidak lecet, rangsang bagian pinggir bibir bayi menggunakan jari kelingking ibu, setelah mulut bayi terbuka lebar masukan puting dan areola kedalam mulut bayi secara perlahan, usahakan bayi menghisap bukan hanya bagian puting saja tetapi sebagian areola ( bagian hitam disekitar puting ) juga terhisap oleh bayi, dan	

Tanggal / Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
15 Maret 2023 10.20Wib	<p>sangah payudara menggunakan tangan kanan agar pernapasan bayi tidak tertutup payudara ibu. Evaluasi : ibu mengerti dan dapat menyusui dengan benar.</p> <p>3. Mengingatkan kembali kepada ibu kebutuhan nutrisi masa nifas yaitu dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang terutama protein untuk mempercepat proses penyembuhan luka jahitan perineum. Evaluasi : ibu mengerti apa yang sudah dijelaskan Bidan</p> <p>4. Mengingatkan ibu kembali tentang menjaga kebersihan terutama bagian genetalia nya dengan cebok dari arah depan kebelakang - dan mengeringkan genetalia setelah BAK dan BAB. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan anjuran Bidan</p> <p>5. Mengingatkan kembali tentang pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan atau minuman tambahan apapun, Bayi disusui setiap 2 jam sekali dan apabila bayi tertidur segera bangunkan bayi untuk disusui supaya dapat mencegah terjadinya dehidrasi atau kekurangan cairan pada bayi yang dapat menyebabkan bayi menjadi kuning. Evaluasi : ibu mengerti dengan apa yang disampaikan Bidan.</p> <p>6. Menjelaskan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan yang berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki, demam lebih dari 2 hari atau kejang, payudara bengkak dan kemerahan yang disertai rasa sakit, dan depresi. Dan menganjurkan ibu untuk segera periksa apabila terdapat salah satu tanda bahaya tersebut pada ibu. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk segera periksa apabila terdapat salah satu tanda bahaya pada ibu.</p> <p>7. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang nifas ke-4 yaitu pada tanggal 09 April 2023 atau sesegara mungkin apabila ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan ulang pada tanggal 09 April 2023.</p>	Mahasiswa  Mustika

Kunjungan ke-4 (KF-4)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS P1A0 NY. D UMUR 24  
TAHUN NIFAS NORMAL HARI KE- 34 DI KLINIK PRATAMA  
SHAQI SEYEGAN SLEMAN**

Tanggal / Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
09 April 2023 09.10 Wib	<p data-bbox="619 607 962 636"><b>Kunjungan nifas ke-4 ( KF-4)</b></p> <p data-bbox="619 667 820 696"><b>A. SUBYEKTIF</b></p> <p data-bbox="663 696 1182 875">Ibu mengatakan ingin kontrol nifas ke-4 kalinya dan ibu mengatakan tidak ada keluhan pada saat ini, ibu juga mengatakan ASI lancar Bayi kuat menyusu, puting susu sudah tidak lecet, pola istirahat baik, pola makan teratur 3 x sehari dan pola eliminasi normal.</p> <p data-bbox="619 911 804 940"><b>B. OBYEKTIF</b></p> <p data-bbox="663 943 935 972">1. Pemeriksaan Umum</p> <p data-bbox="715 974 1070 1182"> a. Keadaan umum : Baik  b. Kesadaran : Composmentis  c. Tanda-tanda Vital  Tekanan Darah : 100/70 mmHg  Nadi : 69 x/m  Respirasi : 24 x/m  Suhu : 36,6°C </p> <p data-bbox="663 1187 916 1216">2. Pemeriksaan Fisik</p> <p data-bbox="715 1218 1182 1644"> - Muka : Tidak pucat  - Payudara : Teraba tegang, ASI (+), Puting susu tidak lecet dan tidak merah  - Abdomen : TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.  - Genetalia : Luka jahitan sudah kering, penyatuan luka baik, Lochea berwarna putih (alba).  - Ekstremitas : tidak ada Oedema pada tangan dan kaki, kaki tidak ada varises. Reflek patella (+) </p> <p data-bbox="619 1677 783 1706"><b>C. ANALISA</b></p> <p data-bbox="663 1709 1134 1765">Diagnosa : NY. D Umur 24 tahun P1A0 nifas hari ke 34 normal.</p> <p data-bbox="663 1767 1027 1796">Masalah : Tidak ada Keluhan</p> <p data-bbox="663 1798 1155 1827">Kebutuhan : Konseling Keluarga berencana</p>	Mahasiswa  Mustika

Tanggal / Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
09 April 2023 09.10 Wib	<p><b>D. PENATALAKSANAAN</b>  Tanggal : 09 April 2023  Waktu : 09.15 Wib</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaannya baik dan dalam keadaan normal TD 110/70 mmHg, N 112x/m, RR 24x/m, S 36,6°C. TFU tidak teraba.  Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaannya.</li> <li>2. Memberikan konseling Keluarga Berencana (KB), Keluarga berencana adalah upaya pasangan suami istri untuk mengatur jumlah anak, KB juga dapat membantu keluarga untuk menjaga kesehatan reproduksi, mengatur jarak Kehamilan mengontrol persalinan yang diinginkan, meningkatkan kesejahteraan keluarga, dan meningkatkan kesehatan reproduksi. dan Menjelaskan macam-macam kontrasepsi yang dapat digunakan oleh ibu menyusui yaitu, MAL (Metode Aminore Laktasi), suntik 3 bulan, IUD, pil, dan kondom. Menjelaskan efektifitas, kelebihan dan kelemahan, beserta efek samping kontrasepsi tersebut. Berikan ibu dan suami pilihan untuk memilih metode kontrasepsi. Selain itu, jelaskan kontrasepsi suntik 3 bulan kepada ibu. Karena kelebihannya tidak mengurangi suplai ASI, KB ini sangat ideal untuk ibu menyusui. Setiap tiga bulan, IM atau suntikan KB ini diberikan. Ini berfungsi untuk menghentikan ovulasi dengan menebalkan lender serviks, yang mencegah gamet atau sperma menuju ke tuba falopi untuk bertemu sel telur. Manfaat menggunakan kontrasepsi ini termasuk pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berdampak pada aktivitas seksual, tidak mempengaruhi produksi ASI, dan memiliki beberapa efek samping yaitu kelainan menstruasi, penambahan berat badan, dan tidak dapat melindungi dari IMS, HIV / AIDS, dan Hepatitis.  Evaluasi: Ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan</li> <li>3. Ibu diingatkan kembali untuk mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang, terutama sayuran hijau, yang bermanfaat untuk memproduksi ASI, guna memenuhi kebutuhan nutrisi masa nifas. Evaluasi : ibu mengerti apa yang sudah dijelaskan Bidan</li> <li>4. Mengingatkan ibu kembali tentang menjaga kebersihan genetalia dengan cebok dari arah depan kebelakang dan mengeringkan genetalia setelah BAK dan BAB.</li> </ol>	Mahasiswa   Mustika

Tanggal / jam	Catatan Perkembangan	Paraf
09 April 2023 09.17 Wib	<p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan anjuran Bidan</p> <p>5. Ingatkan ibu bahwa bayi harus disusui setiap dua jam dan membangunkan mereka jika mereka tertidur untuk mencegah dehidrasi atau kekurangan cairan, yang dapat menyebabkan bayi menguning. Ini harus dilakukan selama 6 bulan tanpa makanan atau minuman tambahan lain.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dengan apa yang disampaikan Bidan.</p> <p>6. Ingatkan ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas yaitu seperti perdarahan jalan lahir, keluarnya cairan yang berbau, adanya pembengkakan di wajah, tangan, dan kaki, demam yang berlangsung lebih dari dua hari atau kejang, payudara bengkak dan kemerahan disertai rasa sakit serta depresi. Dan anjurkan ibu sesegera mungkin untuk memeriksakan dirinya ke tenaga kesehatan terdekat</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk segera periksa apabila terdapat salah satu tanda bahaya pada ibu.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk sesegera mungkin melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan terdekat apabila ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk periksa ke fasilitas kesehatan terdekat apabila ada keluhan.</p>	Mahasiswa  Mustika

Asuhan Pada Bbl

Kunjungan Neonatus Ke-1 (KN-1)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NY. D  
UMUR 24 TAHUN NEONATUS 2 JAM NORMAL  
DI KLINIK PRATAMA SHAQI SEYEGAN**

Tanggal pengkajian : 07 Maret 2023

Pukul : 20.00 WIB

Tempat Pengkajian : Klinik Pratama Shaqi

**DATA SUBJEKTIF**

1. Biodata Pasien

Identitas Pasien

Nama : Bayi NY.D

Umur : 2 jam

Jenis Kelamin : Perempuan

**Identitas Orang Tua**

Ibu	Suami
Nama : Ny.D	Nama : Tn.R
Umur : 24 Tahun	Umur : 25 Tahun
Suku : Jawa	Suku : Jawa
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMK
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : karyawan
Alamat : Barak I Rt.03/Rw.04 Margoluwih, Seyegan	

2. Data Kesehatan

a. Riwayat Kehamilan

P1A0 Hidup

Komplikasi : Tidak ada

3. Riwayat Persalinan

- a. Tanggal / Jam Persalinan : 07 Maret 2023
- b. Jenis Persalinan : Spontan
- c. Lama Persalinan
  - Kala I : 14 Jam 30 Menit
  - Kala II : 40 Menit
  - Kala III : 8 Menit
  - Kala IV : 2 Jam
- d. Anak lahir seluruhnya Jam : 14.10 WIB
- e. Trauma Persalinan : Tidak ada
- f. Penolong Persalinan : Bidan
- g. Penyulit Persalinan : Tidak ada
- h. Bonding Attachment : Dilakukan

**DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik, menangis kuat, gerak aktif.
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda-tanda vital :
  - HR : 125 x/m
  - RR : 47 x/m
  - S : 36,8 °C

d. Pemeriksaan Antropometri

- Berat Badan : 2600gr
- Panjang Badan : 47 cm
- Lingkar Kepala : 32 cm
- Lingkar Dada : 33 cm
- LILA : 11 cm

## e. Apgar Score

**Tabel 4. 6 Apgar Score**

<b>Tanda</b>	<b>1'</b>	<b>5''</b>	<b>10''</b>
Warna Kulit	2	2	2
Denyut Jantung	2	2	2
Refleks	1	2	2
Tonus Otot	2	2	2
Usaha Bernafas	2	2	2
Jumlah	9	10	10

## 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kulit : Kemerahan, tidak pucat.
- b. Kepala : Bentuk kepala normal, tidak ada molase.
- c. Muka : Tidak pucat dan tidak ada pembengkakan.
- d. Mata : simetris, Konjungtiva merah muda, seklera putih, pupil aktif, tidak ada secret.
- e. Hidung : Tidak ada kelianan, tidak ada sekret.
- f. Telinga : Simetris dengan mata, terdapat lubang, tidak ada secret, bentuk sudah sempurna,tidak ada perlekatan pada telinga.
- g. Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak jamur, belum tumbuh gigi.
- h. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe
- i. Dada : Simetris, putting susu menonjol, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada suara whezing dan stridor.
- j. Abdomen : Simetris, tali pusat masih basah, tidak berbau, dan tidak ada kemerahan di sekitar ulkus.
- k. Payudara : Sismetris kanan dan kiri, Putting menonjol
- l. Genetalia :Bentuk normal,labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra dan lubang vagina, dan tidak ada atresia ani pada anus

## m. Ekstremitas

Atas : Tangan simetris, tidak terjadi fraktur, jari lengkap, tidak pucat, dan tidak edema.

Bawah : Kaki simetris, tidak ada kelainan, tidak ada fraktur, jari lengkap, tidak pucat dan tidak edema.

## n. Punggung : Tidak ada Kelainan Skoliosis, Lordosis, Kifosis

## 3. Pemeriksaan Reflek

- a. Reflek *sucking* : Positif, bayi menghisap dengan sangat baik
- b. Reflek *Rooting* : Positif, bayi merangsang dan mencari ketika dirangsang mulutnya.
- c. Reflek *morro* : Positif, saat bayi dikagetkan, bayi merespon dengan menimbulkan gerakan seperti memeluk
- d. Reflek *Tonic neck* : Positif, saat pipi bayi disentuh, bayi menengok ke arah rangsangan.
- e. Reflek *grasping* : Positif, saat jari pemeriksa dimasukkan ke telapak tangan bayi langsung menggenggam.
- f. Reflek *babynsky* : Positif, saat jari periksa diletakkan di telapak kaki, bayi memberikan respon dengan mencengkram.

## 4. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

**ANALISA**

Diagnosa : Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan umur 2 jam  
Normal.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Menjaga suhu tubuh bayi.

## PENATALAKSANAAN

Tanggal / Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07 Maret 2023 16.07 Wib	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="624 472 1206 629">1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi bahwa bayi lahir cukup bulan dengan berat badan 2600 gram, dan panjang 47 cm dan keadaannya normal. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan anaknya.</li> <li data-bbox="624 629 1206 842">2. Memberikan konseling tentang ASI eksklusif dan manfaatnya yaitu pemberian ASI selama 6 bulan tanpa makan dan minuman tambahan, Asi bermanfaat untuk pertahanan sistem kekebalan tubuh bayi. Evaluasi : ibu mengerti dan akan memberikan bayi ASI selama 6 bulan.</li> <li data-bbox="624 842 1206 1122">3. Menganjurkan ibu untuk mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan cara kontak kulit bayi dengan kulit ibu, jangan menaruh bayi ditempat yang terpapar dengan udara langsung seperti dibawah jendela, AC dan Kipas angin. menyelimuti dan mbedong bayi serta memakaikan topi pada bayi. Evaluasi : ibu bersedia unuk tetap menjaga kehangatan bayinya.</li> <li data-bbox="624 1122 1206 1267">4. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir, yaitu bayi tidak mau menyusu, kejang, bayi lemah, sesak napas, merintih, pusar kemerahan, demam (&gt;37,5c), mata bernanah, kulit bayi kuning. Evaluasi : ibu mengerti tanda bahaya</li> <li data-bbox="624 1267 1206 1480">5. memberitahu ibu untuk melindungi tali pusar bayi dengan menjaganya tetap kering, menjaganya tetap bersih, dan tanpa membungkusnya dengan apa pun. Ibu juga harus meletakkan popok di bawah talipusar untuk mencegah tali pusar lembab. Evaluasi : ibu mengerti bagaimana cara merawat tali pusat</li> <li data-bbox="624 1480 1206 1637">6. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene bayinya dengan cara mengganti popok bayi segera mungkin jika BAK dan BAB. Evaluasi : ibu bersedia untuk menjaga kebersihan bayi.</li> <li data-bbox="624 1637 1206 1816">7. Beri tahu ibu bahwa bayi telah diberi salep mata, 0,1 mg vitamin K 1 jam setelah IMD berhasil, dan vaksin Hb0 1 jam setelah diberi salep mata dan vitamin K. Evaluasi: Vaksinasi Hb0, vitamin K, dan salep mata telah diberikan.</li> <li data-bbox="624 1816 1206 1942">8. Ingatkan ibu untuk kembali pada 15 Maret 2023, atau setelah tali pusar lepasatau puput. Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan ulang anaknya pada tanggal 15 maret 2023.</li> </ol>	Mahasiswa  Mustika

Kunjungan Neonatus ke-2 (KN-2)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NY. D  
UMUR 24 TAHUN NEONATUS UMUR 5 HARI NORMAL  
DI KLINIK PRATAMA SHAQI SEYEGAN**

Tanggal / Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
12 Maret 2023 08.45 Wib	<p><b>Kunjungan Neonatus Ke-2 (KN-2)</b></p> <p><b>A. SUBYEKTIF</b> Ibu mengatakan ingin kunjungan ulang anaknya yang ke-2 karena tali pusat sudah puput tetapi ibu agak cemas karena pusar anaknya masih basah ,ibu juga mengatakan ASI lancar sehingga anaknya Menyusui dengan Kuat, Pola Eliminasi normal serta tidak ada keluhan pada anaknya.</p> <p><b>B. OBYEKTIF</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan Umum           <ul style="list-style-type: none"> <li>Keadaan Umum : Baik</li> <li>Kesadaran : Composmentis</li> <li>Tanda-tanda Vital : HR : 142 x/m RR : 52 x/m S : 36,6 °C</li> <li>Berat badan : 2800 gram</li> <li>Panjang badan : 47 cm</li> </ul> </li> <li>2. Pemeriksaan fisik           <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kulit : kulit berwarna kuning.</li> <li>- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding Dada, tidak ada ronkhi, tidak ada wheezing.</li> <li>- Tali pusat : tali pusat sudah puput, tidak ada kemerahan disekitar pusat.</li> <li>- Abdomen : simetris, tidak ada massa, tidak ada infeksi, tidak ada bising usus.</li> <li>- Genetalia : tidak ada peradangan disekitar Genetalia dan tidak ada ruam Popok</li> <li>- Anus : tidak ada peradangan disekitar anus dan BAB ± 3 kali Shari</li> </ul> </li> </ol> <p><b>C. ANALISA</b> Diagnosa : BY. NY. D cukup bulan umur 5 hari normal. Masalah : Tali pusar Sudah puput tetapi masih basah Kebutuhan : Ajarkan Cara Merawat sisa tali pusat bayi</p> <p><b>D. PENATALAKSANAAN</b> Tanggal : 12 Maret 2023 Waktu : 08. 50 Wib</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan normal yaitu tanda-tanda vital : HR 142 x/m, RR 52 x/m, S 36,6 °C, Berat badan : 2800 gram, Panjang badan 47 cm. akan tetapi dari hasil pemeriksaan fisik terdapat kekuningan pada kulit bayi.</li> </ol>	<p>Mahasiswa</p>  <p>Mustika</p>

Tanggal / Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
12 Maret 2023 08.55 Wib	<p>Evaluasi : Ibu mengerti dan tahu tentang kondisi anaknya</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Mengajarkan ibu merawat sisa tali pusar yang masih basah agar cepat kering dengan cara mencuci tangan terlebih dahulu sebelum membersihkan pusar agar tidak menyebabkan infeksi, kemudian bersihkan sisa tali pusar yang sudah puput paling tidak 2 kali sehari setelah selesai mandi menggunakan air hangat, jangan menutup bagian pusar yang basah dengan apapun termasuk memberi bedak, betadine, dan alkohol. Lalu perhatikan saat memakaikan popok pada bayi jangan sampai bagian pusar tertutup dan pilihlah baju yang nyaman serta lembut untuk membantu pusar cepat kering dan tidak iritasi.</li> <li>3. Mengingatkan ibu kembali bahwa bayi diberikan ASI Eksklusif selama enam bulan, ibu juga tidak boleh memberinya makanan atau cairan lain. Bayi harus diberi ASI setiap dua jam, dan jika bayi tertidur, ibu harus membangunkannya segera sehingga bayi dapat diberi ASI untuk menghindari dehidrasi, yang dapat menyebabkan bayi menguning. Evaluasi : ibu mengerti penjelasan Bidan</li> <li>4. Beri tahu dan peringatkan ibu jika bayi menunjukkan tanda-tanda bahaya, seperti demam, penolakan minum ASI, muntah, napas cepat (lebih dari 60 kali per menit), adanya tarikan dinding dada, merintih, suhu tubuh antara 35,50 dan 37,50 derajat Celcius, mata berranah, pusar kemerahan dan berranah, kulit kuning di seluruh tubuh bayi, keuar darah saat BAB, segera bawa bayi ke fasilitas medis terdekat. Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia ke faskes bila mengalami tanda bahaya tersebut.</li> <li>5. Memberitahu ibu tentang macam-macam Imunisasi dan waktunya yaitu: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Hepatitis B yang diberikan pada bayi saat berusia 2 jam setelah lahir.</li> <li>b. BCG dan POLIO 1 yang diberikan saat bayi berusia 1 bulan.</li> <li>c. DPT-HB-Hib 1, POLIO 2 dan PCV 1 yang diberikan saat bayi berusia 2 bulan.</li> <li>d. DPT-HB-Hib 2, POLIO 3 dan PCV 2 yang diberikan saat bayi berusia 3 bulan.</li> <li>e. DPT-HB-Hib 3, POLIO 4 dan IPV yang diberikan pada bayi saat berusia 4 bulan.</li> <li>f. CAMPAK-RUBELLA (MR) yang diberikan pada saat bayi berusia 9 bulan.</li> <li>g. PCV 3 yang diberika pada saat bayi berusia 12 bulan.</li> <li>h. DPT-HB-Hib lanjutan, CAMPAK-RUBELLA lanjutan yang diberikan pada bayi saat bayi berusia 18 bulan.</li> </ol> </li> </ol>	Mahasiswa  Mustika

Tanggal / Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
12 Maret 2023 08.55 Wib	Evaluasi : ibu mengerti dan ibu bersedia untuk mengimunitasikan anaknya tanggal 09 April 2023. 6. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang ke-3 bayinya yaitu pada tanggal 15 Maret 2023. Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan ulang bayinya	Mahasiswa  Mustika

## Kunjungan Neonatus ke-3 (KN-3)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NY. D  
UMUR 24 TAHUN NEONATUS UMUR 8 HARI NORMAL  
DI KLINIK PRATAMA SHAQI SEYEGAN**

Tanggal / Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
15 Maret 2023 10.30 Wib	<p><b>Kunjungan Neonatus Ketiga (KN-3)</b></p> <p><b>A. SUBYEKTIF</b> Ibu mengatakan ingin kunjungan ulang anaknya yang ke-3 ibu juga mengatakan ASI lancar sehingga anaknya Menyusui dengan Kuat akan tetapi anak rewel dimalam hari dan puting agak terasa sakit, Pola Eliminasi normal serta tidak ada keluhan pada anaknya.</p> <p><b>B. OBYEKTIF</b></p> <p>1. Pemeriksaan Umum</p> <p>a. Keadaan Umum: Baik</p> <p>b. Kesadaran : Composmentis</p> <p>c. Tanda-tanda Vital</p> <p>HR : 137 x/m</p> <p>RR : 49 x/m</p> <p>S : 36,6 °C</p> <p>d. Berat badan : 2850 gram</p> <p>e. Panjang badan : 47 cm</p> <p>2. Pemeriksaan fisik</p> <p>Kulit : kulit berwarna kuning.</p> <p>Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada ronkhi, tidak ada wheezing.</p> <p>Tali pusat : tali pusat sudah puput, tidak ada kemerahan disekitar pusat.</p> <p>Abdomen : simetris, tidak ada massa, tidak ada infeksi, tidak ada bising usus.</p> <p>Genetalia : tidak ada peradangan disekitar genetalia dan tidak ada ruam popok</p> <p>Anus : tidak ada peradangan disekitar anus, BAB ±3 kali Sehari</p>	Mahasiswa  Mustika

Tanggal / Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
15 Maret 2023 10.30 Wib	<p><b>C. ANALISA</b></p> <p>Diagnosa : BY NY.D Cukup bulan umur 8 hari normal.  Masalah : Bayi rewel dimalam hari dan putting terasa Sakit  Kebutuhan : Ajarkan cara menyusui yang benar</p>	<p>Mahasiswa</p>  Mustika
	<p><b>D. PENATALAKSANAAN</b></p> <p>Tanggal : 15 Maret 2023  Waktu : 10.40 Wib</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan normal yaitu tanda-tanda vital : HR 137 x/m, RR 49 x/m, S 36,6 °C, Berat badan : 2850 gram, Panjang badan 47 cm. Dan dari hasil pemeriksaan fisik normal.  Evaluasi : Ibu mengetahui kondisi bayinya  Periksa bayi untuk memastikan ada atau tidaknya penyakit kuning.  Evaluasi : pemeriksaan dilakukan dan hasilnya bayi kuning di bagian wajah, dada dan perut.</li> <li>2. Kembali mengingatkan ibu tentang pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan atau minuman tambahan apapun, Bayi disusui setiap 2 jam sekali dan apabila bayi tertidur segera bangunkan bayi untuk disusui supaya dapat mencegah terjadinya dehidrasi.  Evaluasi : ibu mengerti dengan apa yang disampaikan Bidan</li> <li>3. Memberitahu untuk menjemur bayi dibawah sinar matahari pagi. Berjemur merupakan salah satu cara yang baik untuk mencegah bayi kuning, ibu boleh menjemur bayi antara pukul 07.00 – 09.00 pagi. Saat menjemur bayi usahakan tetap menutupi daerah mata bayi dan jangan biarkan bayi terpapar udara langsung, pakaikan bayi selimut saat menjemur bayi agar bayi tetap dapat mempertahankan suhu tubuhnya, dan memberitahu ibu cara yang paling efektif untuk menghilangkan kuning pada bayi selain berjemur adalah dengan sering memberikan ASI pada bayi.  Evaluasi : ibu mengerti dan paham dengan yang dijelaskan Bidan</li> <li>4. Mengingatkan ibu kembali apabila bayi mengalami tanda bahaya seperti : bayi demam, bayi tidak mau minum ASI atau memuntahkan semua minumannya, bayi bernafas cepat lebih dari 60 x/m, terdapat tarikan dinding dada, bayi merintih, suhu tubuh bayi &lt;math&gt;&lt;35,5^{\circ}\text{C}&lt;/math&gt; atau &lt;math&gt;&gt;37,5^{\circ}\text{C}&lt;/math&gt;, mata bernanah, pusar kemerahan sampai dinding perut atau bernanah, kuning pada seluruh tubuh bayi, terdapat darah didalam tinja, bayi tampak gelisah atau rewel segera memeriksakan ke pelayanan kesehatan terdekat.  Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia ke faskes bila mengalami tanda bahaya tersebut.</li> <li>5. Mengingatkan ibu kembali tentang jadwal imunisasi bayinya yang 1 bulan pada tanggal 09 April 2023.  Evaluasi : ibu mengerti dan ibu bersedia untuk mengimunisasikan anaknya pada tanggal 09 April 2023</li> </ol>	

## B. Pembahasan

Mulai dari tanggal 27 Februari 2023 hingga 9 April 2023, penulis memberikan Asuhan kebidanan untuk Ny.D umur 24 tahun primipara dengan usia kehamilan 37 minggu lebih 6 hari, bersalin sampai nifas, serta asuhan untuk BBL atau bayi baru lahir. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, pascapersalinan, dan bayi baru lahir serta diberikan informasi tentang kesehatan KB. Pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus dan mendapatkan hasil sebagai berikut:

### 1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

Berdasarkan dari hasil pengkajian Ny.D didapatkan kehamilan dengan masalah KEK sesuai dengan yang tertulis sebagai data penunjang didalam buku KIA. Asuhan kehamilan pada Ny.D umur 24 tahun G1P0A0 usia kehamilan 37 minggu 6 hari terhitung sejak awal memberikan asuhan tanggal 27 Februari 2023.

Menurut Kemenkes (2016) kunjungan ANC kehamilan minimal dilakukan sebanyak 4 kali yaitu 1 kali pada trimester I di usia kehamilan 0 sampai 14 minggu 1 kali, pada trimester II di usia kehamilan 15 sampai 27 minggu, dan 2 kali pada usia kehamilan 28 minggu sampai dengan 40 minggu. Dilihat dari buku KIA, Ny.D rutin melakukan kunjungan ANC sebanyak 10 kali. selama hamil trimester I sebanyak 2 kali, trimester II sebanyak 2 kali, dan trimester III sebanyak 6 kali. Sehingga berdasarkan hal tersebut Ny.R telah memenuhi standar kunjungan ANC karena lebih dari 4 kali kunjungan, sehingga berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang telah diberikan.

Dampak KEK pada kehamilan dapat menyebabkan anemia, perdarahan, berat badan lahir rendah, abortus, pertumbuhan janin yang tidak seimbang, kelainan bawaan, asfiksia intrapartum, dan tingkat operasi caesar yang lebih besar. Akan tetapi pada Ny. D tidak terdapat dampak KEK secara teori pada kehamilannya. Hal itu dikarenakan selama masa kehamilan kebutuhan nutrisi Gizi pada Ny.D terpenuhi dengan baik.

Untuk mecegah resiko KEK pada ibu hamil pemerintah telah mengambil sejumlah inisiatif seperti pemberian konseling KEK tentang gizi seimbang, konseling diet seimbang, pemberian PMT, rekomendasi istirahat yang tepat waktu, dan konsumsi vitamin B kompleks dan pil Fe (DinkesDIY, 2020).

Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, khususnya standar 4 melakukan pemeriksaan antenatal dan pemantauan agar tidak mengalami anemia berat yang disebabkan oleh KEK, dan hasil pemeriksaan awal Ny. D dengan diagnosis defisit energi kronis. Tidak ada kesenjangan antara teori dan Asuhan yang diberikan dalam hal ini.

## 2. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

### a. Kala I

Saat memasuki proses persalinan, Usia kehamilan Ny. D yaitu 38 minggu 5 hari. Menurut Prawirohardjo (2010), persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Maka persalinan yang dialami Ny. D sesuai dengan teori yang ada, sehingga tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan.

Kala I adalah pembukaan serviks yang berlangsung antara pembukaan 0 Cm sampai pembukaan 10 Cm. Pada Primigravida biasanya Kala I berlangsung selama 13 jam. Kala pembukaan pada persalinan dibagi menjadi dua fase, yaitu fase laten berupa pembukaan serviks sampai ukuran 3 Cm dan berlangsung dalam 7-8 jam serta fase aktif yang berlangsung  $\pm$  6 jam.

Fase aktif dibagi menjadi 3 subfase, yaitu periode akselerasi yang berlangsung selama 2 jam dan pembukaan menjadi 4 Cm, proses dilatasi berlangsung selama 2 jam dan pembukaan menjadi 9 Cm, terakhir adalah periode deselerasi yang berlangsung selama 2 jam dan pembukaan menjadi 10 Cm atau pembukaan lengkap (Yanti, 2010).

Dari hasil lembar observasi Ny.D dapat dilihat bahwa terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan yaitu kemajuan pembukaan pada fase laten Ny. D yang berlangsung selama  $\pm 11$  jam dari pembukaan 1 Cm sampai pembukaan 3 Cm. Hal itu dikarenakan Pasien dengan KEK bisa mengalami kontraksi uterus yang tidak adekuat atau yang biasa disebut dengan *inersia uteri* dan ditandai dengan kontraksi yang durasinya pendek serta kala 1 memanjang (Prawihardjo, 2017).

Sedangkan fase aktif Ny.D hanya berlangsung selama 5 Jam dan tidak melebihi batas normal. Berdasarkan hal tersebut maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang dilakukan pada Kala I fase aktif Ny.D.

Adapun faktor yang mempengaruhi persalinan yaitu Power (kekuatan), Passage (jalan lahir), psikologis ibu, dan penolong. Power ibu meliputi His dan tenaga mengedan ibu (Tambunan, 2013). Faktor yang menyebabkan tidak ada kemajuan pada persalinan yaitu his yang tidak adekuat.

Menurut teori yang disampaikan oleh Aprilia (2014), yang menyatakan bahwa semakin sering seorang ibu merasakan rileks dan semakin sering bergerak maka semakin singkat waktu yang diperlukan dalam persalinan. Diawal proses persalinan sebaiknya ibu tidak hanya diam berbaring akan tetapi memperbanyak gerakan seperti menggoyangkan panggul diatas *Gym ball*, karena bergerak mendorong panggul dapat membantu kepala bayi berubah keposisi yang benar sehingga kemajuan persalinan berjalan lebih singkat-

dapat membantu membuka panggul, serta mendorong bayi masuk ke dasar panggul.

Selama proses persalinan cara yang dilakukan untuk mengatasi rasa nyeri yang disebabkan His pada persalinan Ny.D adalah dengan melakukan *Massage* punggung, secara teori penggosokan pada bagian tulang ekor ini dapat menyebabkan tubuh melepaskan bahan pereda nyeri alami yang disebut *endorphine*. penekanan yang cukup keras pada bagian tulang ekor dapat mengimbangi kekuatan kontraksi serta membuat tubuh ibu lebih *rileks*. Teori ini sejalan dengan asuhan yang diberikan pada Ny.D pada saat kontraksi dan diberikan pijatan pada bagian punggung, Ny. D mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan.

b. Kala II

Kala II ditandai dengan adanya Dorongan ingin mengejan, adanya tekanan pada anus, Perineum menonjol, dan Vulva membuka serta sudah pembukaan lengkap. Menurut Marmi (2012), Kala II Primipara berlangsung selama 1 sampai 2 jam. Sedangkan pada Proses persalinan Kala II Ny.D hanya berlangsung selama 40 menit. Yang dimana Pembukaan Lengkap terjadi tepat pada pukul 13.30 WIB disertai dengan ketuban pecah spontan dan bayi lahir pada pukul 14.10 WIB.

Pada buku Gizi ibu hamil (Kristiyanasari, 2010), disebutkan bahwa ibu hamil dengan KEK akan mengalami persalinan sulit dan persalinan yang terjadi sebelum waktunya (Premature). Berdasarkan teori tersebut Ny.D tidak mengalami komplikasi dari KEK seperti yang disebutkan. maka dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan tentang lamanya proses persalinan Kala II pada Ny.D.

hal ini terjadi karena kontraksi yang terjadi semakin sering dapat menambah pembukaan serviksnya serta menimbulkan adanya tanda-tanda ingin mengejan (Prawihardjo, 2010).

c. Kala III

Kala III adalah waktu untuk pelepasan dan pengeluaran plasenta dimulai dari setelah bayi lahir dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Seluruh proses tersebut biasanya memakan waktu sekitar 5 sampai 30 menit setelah bayi lahir (Mutmainah & sortya, 2017).

Pada Pukul 14.20 WIB plasenta lahir Lengkap. Lama kala III Ny. D hanya berlangsung selama  $\pm$  8 menit. Berdasarkan teori diatas maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan.

d. Kala IV

Pukul 14.20 WIB plasenta telah lahir, pada perineum terdapat laserasi derajat II dan sudah dilakukan penjahitan. Observasi tetap Dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua pasca persalinan yang meliputi tekanan darah, nadi, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan pervaginam. (Walyani & Purwoastuti, 2016). Maka dapat disimpulkan bahwa dengan dilakukannya pemantauan kala IV secara komprehensif dapat mengantisipasi terjadinya masalah atau komplikasi.

3. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Secara teori Kunjungan masa nifas terdise dari:

- a. Kunjungan I (6 jam sampai 48 jam setelah persalinan)
- b. Kunjungan II (3 sampai 7 hari setelah persalinan)
- c. Kunjungan III (8 sampai 28 hari setelah persalinan)
- d. Kunjungan IV (29 sampai 42 hari setelah persalinan)

Pengkajian asuhan nifas pada Ny. D umur 24 tahun sudah diberikan sesuai dengan jadwal kunjungan yang dilakukan mulai dari KF(1) sampai KF(4). Kunjungan pertama dilakukan pada hari pertama post partum,

kunjungan kedua 5 hari post partum, kunjungan ketiga 8 hari post partum, kunjungan keempat 34 hari post partum. Pada masa nifas Ny. D prosesnya berlangsung dengan normal dan tanpa ada kendala. Secara teori Masa involusi uterus dan penurunan tinggi fundus uteri mulai dari akhir persalinan sampai akhir minggu ke 1 TFU normal pada ibu nifas yaitu pertengahan antara pusat - *symphisis* (Ambarwati 2010). Pada saat melakukan kunjungan ulang kedua, hasil dari pemeriksaan TFU Ny.D pada hari ke 6 pada tanggal 12 Maret 2023 Postpartum adalah  $\frac{1}{2}$  pusat / simfisis.

Pada kunjungan nifas keempat yang dilakukan dengan pemberian konseling tentang KB. ibu menolak dan tidak bersedia untuk ber-KB dikarenakan ia dan suami tidak tinggal dalam satu rumah dan tinggal beda kota untuk waktu yang cukup lama sehingga Ny.D mengatakan ia tidak akan hamil karena berjauhan dengan suaminya dan tidak bisa menentukan kapan suaminya akan pulang. Sedangkan menurut teori tujuan dari keluarga berencana adalah untuk menciptakan keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi keluarga, melalui pengaturan kelahiran, pendewasaan usia perkawinan, peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga serta mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan (Sulistiyawati, 2011). maka dapat disimpulkan bahwa terdapat kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan.

#### 4. Asuhan Bayi Baru Lahir atau Neonatus

Secara teori proses perawatan tali pusat yang baik dan tepat akan menyebabkan tali pusat lepas atau puput pada hari ke-5 sampai hari ke 7 tanpa ada komplikasi, jika lebih bayi dapat mengalami penyakit tetanus neonatrum dan bisa berakibat kematian ( Ariningtyas & Nurul, 2019).

Dan dari hasil pengkajian pada Bayi Ny.D pada saat KN-2, Tali pusat sudah puput pada hari ke 5, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan.