

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

**A. Hasil**

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

a. Kunjungan pertama

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. Y UMUR30**  
**TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 37 MINGGU**  
**DI PMB SARI PRAWARDANI**

Tanggal/Waktu pengkajian : 28 Maret 2021

Tempat : Di Pmb Sari Prawardani

Identitas

Nama Ibu	: Ny. Y	Nama Ayah	: Tn. A
Umur	: 30 Tahun	Umur	: 34 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Tani
Alamat	: Pakuan Sakti RT/01	Alamat	: Pakuan Sakti RT/01

**Data Subjektif ( 28 Maret 2021)**

1) Kunjungan Saat Ini

Ny. Y datang ke PMB Sari mengatakan ingin memeriksakan keadaanya, ibu mengatakan bahwa dirinya merasa pusing

2) Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah pada tahun 2016, menikah 1 kali, menikah umur 25 tahun dan umur suami 29 tahun, dengan suami sekarang sudah 5 tahun tercatat di KUA sah.

3) Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 14 tahun, siklus 30 hari, teratur, lama 6-7 hari, sifat darah encer. Bau khas. Disminorea di hari

pertama. Banyaknya 3-4 kali ganti pembalut.

HPHT : Lupa

HPL : 06-04-2021 ( Menurut perhitungan USG )

4) Riwayat kehamilan ini

a) Riwayat ANC ( diliat dari buku KIA dan Ny.Y)

**Table 4.1 Riwayat ANC**

<b>Tanggal Periksa</b>	<b>Keluhan</b>	<b>Penanganan dan Hasil Pemeriksaan</b>	<b>Tempat Periksa</b>
17 Agustus 2020	Mual	<ol style="list-style-type: none"> <li>Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, tekanan darah : 110/70 mmHg, BB : 47 Kg, UK : 6 Minggu, TFU : belum teraba</li> <li>Memberikan konseling mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester I seperti mual muntah seperti yang dialami ibu sekarang dan merupakan fisiologis dalam kehamilan</li> <li>Meminta ibu untuk rajin membaca buku kia yang isinya tentang perawatan ibu hamil seperti kondisi yang dialami ibu sekarang dengan keluhan mual muntah maka pilihlah makanan yang tidak berlemak dalam porsi kecil tapi sering seperti buah, roti, ubi, biscuit dan menghindari makanan yang memicu mual</li> <li>Memberitahu ibu untuk datang kunjungan ulang jika ada keluhan Evaluasi: ibu bersedia untuk datang kunjungan ulang</li> </ol>	PMB Sari
22 Agustus	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Hasil pemeriksaan posyandu keadaan</li> </ol>	Posyandu Hotriaulia

<b>Tanggal Periksa</b>	<b>Keluhan</b>	<b>Penanganan dan Hasil Pemeriksaan</b>	<b>Tempat Periksa</b>
2020		<p>umum baik, tekanan darah : 120/80 mmHg, BB : 47 Kg, UK : 7 Minggu 3 hari, TFU : belum teraba</p> <p>2. Pemeriksaan Laboratorium : Hb : 8 gr %</p> <p>3. Memberikan Anelat Prenatal 30 tablet yang di minum 1x1</p>	
22 September 2020	Tidak ada keluhan	<p>1. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, tekanan darah : 100/70 mmHg, BB : 49 Kg, UK : 11 Minggu 3 hari, TFU : belum teraba, LiLA : 26 cm</p> <p>2. Memberikan tablet penambah darah (FE) 30 2x1</p>	Posyandu Hotriaulia
22 Oktober 2020	Tidak ada keluhan	<p>1. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, tekanan darah : 100/70 mmHg, BB : 50 Kg, UK : 15 Minggu 3 hari, TFU : 13 cm, LiLA : 26,5 cm</p> <p>2. Memberikan Tablet penambah darah (FE) 30 1x1</p>	Posyandu Hotriaulia
22 November 2020	Tidak ada keluhan	<p>1. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, tekanan darah : 110/70 mmHg, BB : 52 Kg, UK : 19 Minggu, TFU : 17 cm, LiLA : 26,5 cm</p> <p>2. Memberikan suntik TT 5</p> <p>3. Memberikan Tablet penambah darah (FE) 30 1x1</p>	Posyandu Hotriaulia
22 Desember 2020	Tidak ada keluhan	<p>1. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, tekanan darah : 110/70 mmHg, BB : 55 Kg, UK : 23 Minggu, TFU : 18 cm, puki, LiLA : 26,5 cm</p> <p>2. Hasil pemeriksaan laboratorium HIV non</p>	Posyandu Hotriaulia

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan dan Hasil Pemeriksaan	Tempat Periksa
		reaktif, sifilis non reaktif, HbsAg negatif. 3. Memberikan Tablet penambah darah (FE) 30 1x1	
22 Desember 2020	Tidak ada keluhan	1. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, tekanan darah : 110/70 mmHg, BB : 55 Kg, UK : 24 Minggu, TFU : 18 cm, sungsang, puki, LiLA : 26,5 cm 2. Tablet fe dilanjutkan 3. Menganjurkan ibu untuk sujud senam hamil	PMB Sari
22 Januari 2021	Kesemutan	1. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, tekanan darah : 100/70 mmHg, BB : 58 Kg, UK : 28 Minggu, TFU : 24 cm, puki 2. Memberikan Tablet penambah darah (FE) Hufabion 1x1 3. Menganjurkan ibu untuk sujud senam hamil	Posyandu Hotriaulia
24 Januari 2021	T.A.K	1. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, tekanan darah : 100/70 mmHg, BB : 58 Kg, UK : 28 Minggu 2 hari, TFU : 29 cm, puki, presentasi kepala 2. Melakukan USG dikatakan normal 3. Menganjurkan ibu untuk sujud senam duduk bersila	PMB Sari
22 Februari 2021	Kram	1. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, tekanan darah : 120/80 mmHg, BB : 60 Kg, UK : 32 Minggu 2 hari, TFU : 28 cm, puki, presentasi kepala 2. Hasil pemeriksaan HB 11.9 gram 3. Tablet fe dilanjutkan	Posyandu Hotriaulia

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan dan Hasil Pemeriksaan	Tempat Periksa
		4. Menganjurkan ibu untuk sujud senam hamil	
28 Februari 2021	Kram	1. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, tekanan darah : 110/70 mmHg, BB : 60 Kg, UK : 32 Minggu 6 hari, TFU : 30 cm, puki, presentasi kepala 2. Melakukan USG dikatakan normal 3. Menganjurkan ibu untuk duduk bersila	PMB Sari
22 Maret 2021	T.A.K	1. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, tekanan darah : 140/90 mmHg, BB : 63 Kg, UK : 36 Minggu, TFU : 33 cm, puki 2. Memberikan Tablet penambah darah (FE) Hufabion 1x1 3. Menganjurkan ibu untuk sujud	Posyandu Hotriaulia

b) Pergerakan Janin yang pertama pada usia kehamilan 14 minggu, pergerakan janin dalam 12 jam 10 kali.

c) Pola nutrisi

**Tabel 4.2 Pola Nutrisi**

Pola Nutrisi	Trimester 2		Trimester 3	
	Makan	Minum	Makan	Minum
<b>Frekuensi</b>	3-4 kali	7-9 gelas	3-4 kali	8-10 gelas
<b>Macam</b>	Nasi, sayur, lauk, (telor, ikan lele, tempe, ayam)	Air putih diselingi dengan teh manis	Nasi, sayur, lauk, (telor, ikan lele, tempe, tahu, ayam)	Air putih diselingi dengan susu 1 gelas kecil
<b>Jumlah</b>	1 piring	8-9 gelas	1 piring	8-10 gelas
<b>Keluhan</b>	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

## d) Pola Eliminasi

**Tabel 4.3 Pola Eliminasi**

Pola Eliminasi	Trimester 2		Trimester 3	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning-Coklat	Kuning Jernih	Kuning-kecoklatan	Jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 hari 1 kali	4-5 kali	1 hari 2 kali	6-7 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidakada	Tidak ada	Tidakada

## e) Pola Aktivitas

Ibu mengatakan untuk kegiatan sehari-hari sebagai ibu rumah tangga yang mengurus 1 anak dan suami. Ibu mengatakan bahwa dirinya memiliki usaha rumahan yaitu warung sembako dimana setiap hari pasaran ibu berbelanja untuk kebutuhan warungnya. Ibu mengatakan untuk istirahat siang dimulai pada pukul 11.30/12.00 WIB – 13.00 WIB ( Kurang lebih 1-2 jam untuk istirahat siang).

Istirahat malam ibu mengatakan untuk tidur mulai dari pukul 21.00/22.00 WIB malam kemudian bangun pada pukul 04.30 WIB (kurang lebih 6-7 jam untuk istirahat malam).

## f) Pola Hygiene

**Tabel 4.4 Pola Hygiene**

Pola Hygiene	Trimester II	Trimester III
Mandi	Kebiasaan mandi 2 kali sehari pagi dan sore hari	Kebiasaan mandi 3 kali sehari pagi, siang dan sore karena sering gerah
Vulva Hygiene	Membersihkan alat kelamin setiap selesai BAB dan BAK, mengganti pakaian dalam setiap kali mandi dan sebelum tidur, bahan celana dalam katun.	Membersihkan alat kelamin setiap selesai BAB dan BAK, mengganti pakaian dalam setiap kali mandi, dan sebelum tidur, bahan celana dalam katun.

g) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah melakukan imunisasi TT1, TT2, TT3. TT4 dan ibu bersedia untuk dilakukan suntik TT5 pada tanggal 22 November 2020.

5) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Lalu

Ny. Y mengatakan ini adalah kehamilan yang kedua, anak pertama lahir di PMB Sari Prawardani lahir normal, jenis kelamin laki-laki, berat badan 3000 gram, umur kehamilan saat melahirkan 39 minggu, penolong bidan, persalinan normal, tidak ada komplikasi saat persalinan dan nifas, anak pertama sekarang berumur 4 tahun 6 bulan,

6) Riwayat Kontrasepsi yang Lalu

Ny. Y mengatakan pernah menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan saat anak pertama berusia 6 bulan, masa pemakaian 3 tahun dan berhenti menggunakan KB sampai hamil sekarang karena ingin hamil lagi

7) Riwayat Kesehatan

a) Riwayat Sitemik yang Pernah/Sedang Diderita

Ny. Y mengatakan tidak pernah menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, jantung penyakit menular seperti HIV, hepatitis dan TBC, menahun seperti DM, jantung, dan HIV.

b) Riwayat yang Pernah/Sedang Diderita Keluarga

Ny. Y mengatakan keluarganya menderita penyakit menurun seperti hipertensi dari ibu dan nenek.

c) Kebiasaan-Kebiasaan

Ny. Y mengatakan tidak merokok, tidak mengonsumsi minuman keras, tidak minum jamu, tidak minum obat-obatan selain yg diberikan dokter atau bidan, tidak pernah pijat perut, suami tidak merokok aktif.

- 8) Keadaan psiko sosial spiritual
- a) Ny. Y mengatakan kehamilan ini adalah kehamilan yang ditunggu-tunggu oleh keduanya, dapat dilihat dari apa yang ibu ceritakan dan ekspresi yang ibu tunjukkan saat bercerita kehamilannya sekarang, kehamilan ini juga sangat diharapkan oleh kedua belah pihak keluarga.
  - b) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang  
Ny. Y mengatakan sudah mengetahui perubahan pada kehamilan, tanda bahaya kehamilan, tanda persalinan dan persiapan persalinan, ditunjukkan ibu dapat menyebutkan bahwa perubahan yang ia alami sekarang seperti payudara mulai membesar, perut membesar.
  - c) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini  
Ny. Y dilihat dari cara menjawab semua pertanyaan dan menceritakan perasaannya saat hamil ini terlihat bahagia dan Ibu mengatakan senang dengan kehamilannya namun juga meraksakan kekhawatiran akan nyeri saat persalinan.
  - d) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini  
Tn. A mengatakan sangat senang saat mengetahui istrinya hamil lagi, selalu setia menemani istrinya melakukan pemeriksaan, membantu aktivitas membersihkan rumah dan mengatakan tidak sabar akan kelahiran anak keduanya.
  - e) Ketaatan ibu dalam beribadah  
Ny. Y dan Tn. A mengatakan selalu melakukan ibadah sholat 5 waktu

#### **Data Objektif**

- 1) Pemeriksaan fisik
  - a) Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis
  - b) Tanda vital
    - Tekanan darah : 120/80 mmHg
    - Nadi : 82 x/menit



- Pernafasan : 21 x/menit  
 Suhu : 36,7° C
- c) TB : 147 cm
- BB sebelum hamil : 47 kg  
 BB saat hamil : 63 kg  
 LILA : 29 cm
- Kepala dan Wajah : Simetris, tidak edema, tidak ada *cloasma gravidarum*, tidak ada kelainan, tidak pucat.
- Mata : Simetris, *konjungtiva* merah muda, sklera putih, tidak ada pembesaran kelenjar palpebra
- Mulut : Simetris, bibir lembab, tidak pucat, tidak ada *stomatitis*, tidak ada *gingivitis*, tidak ada *polip*, ada sedikit *caries dentis*, gig bersih, tidak ada gigi palsu.
- Leher : Tidak ada bendungan *vena jugularis*, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan tiroid, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan
- Payudara : Puting simetris, puting menonjol, ada hiperpigmentasi *aerola*, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan dan kolostrum belum keluar
- Abdomen : Terdapat *striae gravidarum*, *linea nigra*, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada nyeri tekan, terdapat penegangan pada perut saat ibu merasa kontraksi palsu.
- Palpasi Leopold
- Leopold I : TFU teraba 1 jari dibawah *presesus xipoides*, bagian atas perut ibu teraba lunak, tidak melenting (bagian bokong janin).
- Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan (bagian punggung

janin), bagian kanan perut ibu teraba ruang kosog, ada bagian kecil-kecil (bagian ekstremitas janin).

Leopold III : bagian bawah perut ibu teraba bulat melenting, keras, sudah tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : divergent, 4/5 bagian. TFU: 30 cm  
TBJ:  $(30-11) \times 155 = 2,945$  gram

Auskultasi DJJ: puntum maksimum terdengar jelas pada  $45^\circ$  perut bagian kiri bawah, frekuensi DJJ: 135 x/menit, teratur.

Genetalia : Tidak ada infeksi, ada bekas luka jaringan parut di perineum.

Anus : Tidak ada hemoroid

Ekstremitas : Kaki dan tangan tidak odema, kuku kaki dan tangan tidak pucat, kaki tidak ada varises

## 2) Pemeriksaan Penunjang

Dilakukan pemeriksaan USG dengan hasil normal dan jenskkelamin laki-laki

### Analisa

Ny. Y umur 30 tahun G2P1A0 usia kehamilan 37 minggu dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan kepalanya terasa pusing tapi masih bisa untuk beraktifitas seperti biasanya

DO : Keadaan umum ibu baik, tekanan darah: 120/80 mmHg, nadi : 82 x/menit, pernapasan: 21x/menit, suhu:  $36,7^\circ \text{C}$ , pemeriksaan dari kepala sampai kaki normal.

Masalah : Ny. Y merasakan pusing ringan

Kebutuhan : Menganjurkan ibu meminta suami atau keluarga untuk memijit atau memassase leher dan otot bahu ibu dan menganjurkan ibu untuk istirahat agar mengurangi atau menghilangkan sakit kepalanya.

Diagnosa : Tidak ada

potensial

Antisipasi : Tidak ada

### Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.30 WIB	1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaa bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran composmetis, tekanan darah : 120/80 mmHg, nadi : 82 x/menit, pernafasaan : 21 x/menit, suhu : 36,7 <sup>0</sup> C, berat badan : 63 kg, pemeriksaan fisik dalam batas normal, umur kehamilan saat ini 37 minggu, hasil pemeriksaan USG normal. Evaluasi : ibu mengerti	Bidan
16.33 WIB	2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai ketidaknyamanan TM 3 yaitu seperti sesak nafas, insomnia, rasa khawatir dan cemas, kram dan pegal-pegal pada kaki, edema pada kaki dan betis, sakit kepala, sering buang air kecil (BAK), sesuai dengan keluhan yang dialami ibu sakit kepala adalah salah satu ketidaknyamanan pada TM 3 dan merupakan hal yang normal. Evaluasi : ibu mengrti dan memahami penjelasan yang sudah diberikan 3. Menganjurkan ibu untuk teknik relaksasi, meminta suami atau keluarga untuk memijit atau memassase leher dan otot bahu ibu dan menganjurkan ibu untuk istirahat agar mengurangi atau menghilangkan sakit kepalanya Evaluasi : suami bersedia dan ibu mengerti 4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan yaitu perdarahan pada jalan lahir, mual muntah berlebihan, sakit kepala hebat, gangguan penglihatan, bengkak pada wajah dan ekstermitas tangan dan kaki, keluar air ketuban sebelum waktunya jika terjadi tanda bahaya seperti yang disebutkan diatas maka segera dating ketenaga Kesehatan terdekat Evaluasi : ibu mengrti dan memahami penjelasan yang sudah diberikan	Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.35 WIB	<p>5. Mengajarkan ibu untuk posisi sujud (ketika sholat) atau knee-chest position yang bertujuan untuk menghindari posisi janin letak sungsang atau kepala janin diatas, sehingga persalinan dapat berjalan lancar dan normal Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan posisi sujud</p> <p>6. Mengevaluasi kembali ibu mengenai perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dalam persiapan persalinan seperti menanyakan akan bersalin dimana, penolong persalinan, pendamping persalinan, fasilitas persalinan, calon donor darah, transportasi persalinan yang akan digunakan untuk bersalin serta biaya persalinan Evaluasi : ibu mengatakan sudah mempersiapkan semua, bersalin di bidan sari, penolong persalinan bidan, pendamping persalinan ibu, fasilitas persalinan, calon donor darah (Ayah dan kakak) perlengkapan ibu dan bayi sudah disiapkan, transportasi persalinan yang akan digunakan untuk bersalin motor pribadi, biaya persalinan uang pribadi.</p> <p>7. Memberikan terapi obat kalsium 20 tablet yang diminum 1x1 Evaluasi : ibu bersedia untuk meminumnya</p> <p>8. Mengajarkan ibu untuk kunjungan ulang ketika obat sudah habis atau jika ada keluhan segera datang ke bidan atau tenaga kesehatan lainnya. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya</p>	Mahasiswa

## 2. Asuhan Kebidanan Persalinan

### **ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. Y UMUR 30 TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 37 MINGGU 1 HARI DI PMB SARI PRAWARDANI**

#### **Kala I**

Tanggal/jam Pengkajian : 29 Maret 2021/ 16.30 WIB

Tempat : PMB Sari Prawardani

Ny. Y menghubungi penulis melalui whatapps pada tanggal 29 Maret 2021, pukul 16.20 WIB mengeluh mengatakan merasakan kontraksi yang menetap sejak jam 12.00 WIB, sering, dan berlangsung lebih lama dari kontraksi palsu dan terdapat pengeluaran flek sedikit. Penulis menyarankan ibu menghitung kontraksi dalam 5 menit, manajemen rasa nyeri dan cemas, serta mempersiapkan perlengkapan persalinan, dan menganjurkan ibu segera melakukan pemeriksaan ke bidan

#### **Data Subjektif**

##### a. Alasan Datang

Ibu datang ke PMB Sari Prawardani pada hari senin tanggal 29 Maret 2021 pukul 16.30 WIB, ibu mengatakan merasakan kencang- kencang yang semakin kuat dan sering seperti tanda melahirkan.

##### b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan merasakan kencang-kencang sejak pagi hari pukul 06.00 WIB hari Senin, 29 Maret 2021. Terasa kencang pada seluruh perut yang semakin kuat dan sering pukul 12.00 WIB dalam 5 menit sudah 3-4 kali kontraksi, pegal dari bawah perut sampai selangkangan, sudah mengeluarkan lendir bercampur flek darah merah kecoklatan, dan gerakan janin aktif.

##### c. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

###### 1) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan terakhir pada hari Senin 29 Maret 2021 pukul 15.40 WIB, jenis bervariasi nasi, sayur, ikan lele, dan tempe. Minum terakhir pada hari Senin 29 Maret 2021 pukul 15.43 WIB,

jenis air putih, jumlah 2 gelas dan 1 gelas teh manis

2) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK terakhir pada hari Senin 29 Maret 2021 pukul 16.00 WIB warna jernih, dan tidak ada keluhan. BAB terakhir Senin 29 Maret 2020 pukul 08.00 WIB, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan.

3) Pola Aktivitas

Ibu mengatakan aktivitas hari ini masih dapat melakukan pekerjaan rumah seperti memasak, melipat pakaian, merapikan perlengkapan persalinan, menyapu rumah.

4) Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat siang hari ini hanya sebentar

5) Pola Seksual

Ibu mengatakan terakhir berhubungan seksual pada 2 minggu yang lalu.

6) Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi sehari 2-3 kali, terakhir mandi hari Senin 29 Maret pukul 16.00 WIB, sudah menyikat gigi, sudah mengganti baju dan celana dalam bersih.

**Data Objektif**

a. Pemeriksaan fisik

- 1) Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis
- 2) Tanda vital
  - Tekanan darah : 120/80 mmHg
  - Nadi : 82 x/menit
  - Pernafasan : 22 x/menit
  - Suhu : 36,5° C
- 3) TB : 147 cm
  - BB sebelum hamil : 56 kg
  - BB saat hamil : 63 kg
  - LILA : 29 cm

- Kepala dan Wajah : Simetris, tidak edema, tidak ada *cloasma gravidarum*, tidak ada kelainan, tidak pucat.
- Mata : Simetris, *konjungtiva* merah muda, sklera putih, tidak ada pembesaran kelenjar palpebra
- Mulut : Simetris, bibir lembab, tidak pucat, tidak ada *stomatitis*, tidak ada *gingivitis*, tidak ada *polip*, ada sedikit *caries dentis*, gig bersih, tidak ada gigi palsu.
- Leher : Tidak ada bendungan *vena jugularis*, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan tiroid, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan
- Payudara : Puting simetris, puting menonjol, ada hiperpigmentasi *aerola*, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan dan kolostrum belum keluar
- Abdomen : Terdapat *strie gravidarum*, *linea nigra*, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada nyeri tekan, terdapat penegangan pada perut saat ibu merasa kontraksi palsu.
- Palpasi Leopold
- Leopold I : TFU teraba 1 jari dibawah *presesus xipioideus*, bagian atas perut ibu teraba lunak, tidak melenting (bagian bokong janin).
- Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan (bagian punggung janin), bagian kanan perut ibu teraba ruang kosog, ada bagian kecil-kecil (bagian ekstremitas janin).
- Leopold III : bagian bawah perut ibu teraba bulat melenting, keras, sudah tidak dapat

digoyangkan.

Leopold IV : divergent, 4/5 bagian.

TFU: 30 cm

TBJ:  $(30-11) \times 155 = 2,945$  gram Kontraksi 3-4 kali dalam 5 menit durasi (40) detik

Auskultasi DJJ: pungtum

maksimum

terdengar jelas pada 45o perut bagian kiri bawah, frekuensi DJJ: 135 x/menit, teratur.

Genetalia : Tidak ada infeksi, ada bekas luka jaringan parut di perineum.

VT : Pemeriksaan dalam: vulva uretra tenang, dinding vagina licin, tidak ada jaringan parut, penipisan serviks 80%, pembukaan 8 cm, serviks lunak, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil janin, presentasi kepala, tidak ada molase atau penyusupan, penurunan hodge III, UUK di jam 12, STLD (+), mekonium (-).

Anus : Tidak ada hemoroid

Ekstremitas : Kaki dan tangan tidak odema, kuku kaki dan tangan tidak pucat, kaki tidak ada varises

### **Analisa**

Ny. Y umur 30 tahun G2P1A0 usia kehamilan 37 minggu 1 hari persalinan kala I fase aktif normal.

DS : Ibu mengatakan merasakan kencang-kencang sejak pagi hari pukul 06.00 WIB hari Senin, 29 Maret 2021. Terasa kencang pada seluruh perut yang semakin kuat dan sering pukul 12.00 WIB dalam 5 menit sudah 3-4 kali kontraksi, pegal dari bawah perut sampai selangkangan, sudah mengeluarkan



lendir bercampur flek darah merah kecoklatan, dan gerakan janin aktif.

DO : Keadaan umum ibu baik, tekanan darah : 120/80 mmHg, nadi :82 x/menit, pernapasan: 22x/menit, suhu: 36,5<sup>0</sup> C, pemeriksaan dari kepala sampai kaki normal dan Pemeriksaan dalam: vulva uretra tenang, dinding vagina licin, tidak ada jaringan parut, penipisan serviks 80%, pembukaan 8 cm, serviks lunak, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil janin, presentasi kepala, tidak ada molase atau penyusupan, penurunan hodge III, UUK di jam 12, STLD (+), mekonium (-).

Masalah : Ny. Y masih merasa kencang-kencang pada seluruh perut yang semakin sering dan kuat, nyeri sampai selangkangan

Kebutuhan : Memberikan dukungan kepada ibu agar tidak cemas dan mengatasi rasa nyeri kontraksi dibantu oleh suami.

Diagnosa potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

**Penatalaksanaan**

<b>Jam</b>	<b>Penatalaksanaan</b>	<b>Paraf</b>
16.45 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, tekanan darah: 120/80 mmHg, nadi: 82 x/menit, pernafasan: 22 x/menit, suhu: 36,5oC, pemeriksaan fisik normal, umur kehamilan 37 minggu 1 hari, pembukaan 8 cm, selaput ketuban utuh, STLD (+). Evaluasi: ibu mengetahui dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.	Bidan
16.47 WIB	2. Membritahu kepada ibu, karena pembukaan belum lengkap maka ibu tidak diperbolehkan untuk mengejan karena akan membuat tekanan pada jalan lahir dan jika dipaksa untuk membuka sebelum waktunya sehingga akan mengakibatkan jalan lahir bengkok. Evaluasi: ibu mengetahui, memahami infirmasi yang diberikan oleh bidan dan mahasiswa dan bersedia tidak mengejan dahulu.	Bidan dan Mahasiswa
16.49 WIB	3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang cukup jika tidak ada kontraksi yang berguna untuk memberikan energi saat mengejan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia makan dan minum	Mahasiswa
16.50 WIB	4. Menganjurkan keluarga terutama suami untuk memberi dukungan semangat pada ibu, dan mendampingi agar persalinan dapat berjalan dengan lancar. Evaluasi: pihak keluarga dan suami bersedia memberi dukungan dan mendampingi ibu.	Mahasiswa
16.51 WIB	5. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan ringan agar membantu penurunan janin dan mempercepat pembukaan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia jalan-jalan ringan.	Mahasiswa
16.51 WIB	6. Menganjurkan ibu untuk berbaring ke arah kiri agar mempercepat pembukaan dan memperlancar aliran oksigen ke janin. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia berbaring ke kiri.	Mahasiswa
16.53 WIB	7. Menganjurkan ibu untuk melakukan teknik mengurangi rasa nyeri/rileksasi dengan mengatur pernafasan seperti yang telah diajarkan saat kehamilan yaitu menarik nafas panjang saat merasakan kontraksi dan mengeluarkan melalui mulut. Evaluasi: ibu bersedia dan telah melakukan dengan baik.	Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.00 WIB	8. Memberikan konseling kepada ibu mengenai massase effleurage yang bertujuan untuk mengurangi nyeri persalinan, Evaluasi: ibu bersedia dilakukan massase	Mahasiswa
17.05 WIB	9. Memberikan asuhan komplementer pada ibu untuk mengurangi nyeri punggung dan perut dengan melakukan massase effleurage di punggung ibu dan mengusap halus perut ibu Evaluasi : massase sudah dilakukan dibantu oleh bidan sari 10. Melakukan observasi keadaan ibu dan janin, DJJ, nadi, kontraksi setiap 30 menit, dan suhu, tekanan darah, pemeriksaan dalam setiap 4 jam Evaluasi: observasi sudah dilakukan dan telah dicatat pada lembar partograf dan observasi	Mahasiswa

### Catatan Perkembangan KALA II

Tanggal/jam Pengkajian : 29 Maret 2021/ 17.10 WIB

Tempat : PMB Sari Prawardani

#### Data Subjektif

##### a. Tanda-Tanda Persalinan

Terdapat dorongan untuk meneran (doran), tekanan pada anus (teknus), perenium menonjol (perjol) dan vulva membuka (vulka).

##### b. Kontraksi

Ibu mengatakan ingin mengejan seperti BAB, dan kencang-kencang semakin kuat dan sering.

#### Data Objektif

##### a. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis

2) Tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 84 x/menit

Pernafasan : 24 x/menit

Suhu : 36,6° C

- Abdomen : Auskultasi DJJ: 135x/menit teratur, kandung kemih kosong. HIS: 5x dalam 10 menit, lamanya 58 detik sekali kontraksi.
- Genetalia luar : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, tidak ada jaringan parut, penipisan serviks 100%, pembukaan 10 cm, serviks lunak, selaput ketuban utuh dan dilakukan amniotomi saat tidak ada kontraksi, tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil janin, presentasi kepala, tidak ada molase atau penyusupan, penurunan hodge III, UUK di jam 12, STLD (+), mekonium (-)

### **Analisa**

Ny. Y umur 30 tahun G2P1A0 usia kehamilan 37 minggu 1 hari persalinan kala II normal.

DS : Ibu mengatakan ingin mengejan seperti BAB, dan kencang-kencang semakin kuat dan sering.

DO : Keadaan umum ibu baik, tekanan darah : 110/80 mmHg, nadi :84 x/menit, pernapasan: 24x/menit, suhu: 36,6<sup>0</sup> C, pemeriksaan dari kepala sampai kaki normal dan Pemeriksaan dalam: vulva uretra tenang, dinding vagina licin, tidak ada jaringan parut, penipisan serviks 100%, pembukaan 10 cm, serviks lunak, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil janin, presentasi kepala, tidak ada molase atau penyusupan, penurunan hodge III, UUK di jam 12, STLD (+), mekonium (-).

Masalah : Ny. Y mengatakan ingin mengejan seperti BAB, dan kencang-kencang semakin kuat dan sering.

- Kebutuhan : Mengajarkan cara mengejan yang baik dan benar, memimpin ibu mengejan dan melakukan pertolongan persalinan.
- Diagnosa : Tidak ada potensial
- Antisipasi : Tidak ada

### **Penatalaksanaan**

<b>Jam</b>	<b>Penatalaksanaan</b>	<b>Paraf</b>
17.10 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, tekanan darah: 110/80 mmHg, nadi: 84 x/menit, pernafasan: 24 x/menit, suhu: 36,6o C, pemeriksaan fisik normal, umur kehamilan 37 minggu 1 hari, DJJ 130 x/menit, pembukaan 10 cm, selaput ketuban sudah pecah, STLD (+), dan ibu diperbolehkan mengejan. Evaluasi: ibu mengetahui dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan	Bidan
17.13 WIB	2. Membantu memposisikan ibu dengan posisi yang nyaman atau posisi dorsal recumbent. Evaluasi: ibu sudah diposisikan ke posisi dorsal recumbent.	Bidan dan Mahasiswa
17.14 WIB	3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum jika tidak ada kontraksi dibantu suami, serta memberi dukungan moril pada ibu. Evaluasi: ibu bersedia untuk makan dan minum	Mahasiswa
17.18 WIB	4. Melakukan pemeriksaan DJJ saat tidak ada kontraksi untuk memastikan kondisi janin dalam keadaan normal. Evaluasi: sudah dilakukan pemeriksaan DJJ saat tidak ada kontraksi, hasil pemeriksaan DJJ dalam batas normal yaitu dalam rentang 135 x/menit.	Mahasiswa
17.20 WIB	5. Mengajarkan dan menganjurkan ibu mengejan yang baik dan benar yaitu dengan kaki ditekuk dan dibuka lebar, tangan memegang lipatan paha atau betis, saat ada kontraksi minta ibu menarik nafas panjang dan mengejan dengan gigi menggegat, tidak mengeluarkan suara, pandangan mata kearah perut, dan dagu didekatkan ke dada, jika kontraksi hilang ibu dianjurkan bernafas panjang seperti biasa. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan dapat melakukan dengan baik, ibu meneran sebanyak 4-5 kali sampai kepala janin crowning.	Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.25 WIB	<p>6. Dilakukan pertolongan persalinan kala II:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tangan yang sudah menggunakan sarung tangan bersih sebelumnya meletakkan handuk bersih diatas perut ibu saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm</li> <li>Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan</li> <li>Menyiapkan kain atau duk steril di depan perineum ibu saat kepala bayi sudah crowning, lalu melahirkan kepala dengan melakukan stanen oleh tangan kanan dan tangan kiri menahan kepala bayi agar tetap dalam posisi defleksi. Setelah kepala bayi lahir, anjurkan ibu untuk bernafas cepat dan dangkal.</li> <li>Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat, dan tunggu kepala bayi putar paksi luar, setelah kepala putar paksi luar pegang secara biparietal dengan perlahan gerkan kepala kearah bawah untuk melahirkan bahu anterior, dan gerakan kepala keatas untuk melahirkan bahu posterior.</li> <li>Setelah kedua bahu lahir lakukan sanggah susur yaitu posisi kepala dan pangkal bahu bayi ditopang oleh tangan kanan penolong, dan tangan kiri menyusuri punggung, sampai tungkai dan kaki, kemudian pegang kedua kaki dengan memasukan telunjuk diantara kedua kaki dan diapit ibu jari</li> </ol> <p>Evaluasi: pertolongan persalinan kala II telah dilakukan dan bayi lahir dengan spontan pukul 18.00 WIB tanpa lilitan tali pusat.</p>	Mahasiswa Mahasiswa Mahasiswa
18.00 WIB	<p>7. Bayi lahir spontan pukul 18.00 WIB, jenis kelamin laki-laki, BB 2700 gram, PB 47 cm,</p> <p>penilaian sepintas: menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, mengeringkan tubuh bayi mulai dari wajah, badan, dan bagian tubuh lainnya, kemudian mengganti handuk basah dengan kain kering, dilakukan penjepitan tali pusat dengan jarak 3 cm dari perut bayi dan 2 cm dari klem pertama kemudian lakukan pemotongan tali pusat dan jepit tali pusat, dan meletakkan bayi diatas perut ibu antara payudara untuk IMD.</p>	Bidan dan Mahasiswa

**Catatan Perkembangan KALA III**

Tanggal/jam Pengkajian : 29 Maret 2021/ 18.01 WIB

Tempat : PMB Sari Prawardani

**Data Subjektif**

Ibu mengatakan senang karena bayinya telah lahir, merasa bersyukur bayinya lahir dengan selamat dan bisa menangis, ibu juga merasakan nyeri jalan lahir.

**Data Objektif**

## a. Pemeriksaan Fisik

- 1) Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis
- Abdomen : tidak terdapat janin kedua
- Genetalia : terdapat tali pusat yang menjulur

**Analisa**

Ny. Y umur 30 tahun G2P1A0 persalinan kala III normal.

DS : Ibu mengatakan senang karena bayinya telah lahir.

DO : Keadaan umum ibu baik terdapat talipusat yang menjulur pada jalan lahir, tidak terdapat janin kedua

Masalah : Plasenta belum lahir.

Kebutuhan : Melakukan pertolongan manajemen kala III.

Diagnosa potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

**Penatalaksanaan**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.01 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik dan memberitahu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin pada paha kanan. Evaluasi: ibu mengetahui dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Dilakukan manajemen aktif kala III: a. Dilakukan pengecekan janin ke dua ( tidak ada janin ke dua ) b. Dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU dengan dosis 1 mg pada paha kanan anterolateral secara IM. c. Melakukan peregangan tali pusat terkontrol (PTT) setelah uterus berkontraksi d. Besamaan dengan melakukan PTT, amati tanda-tanda pelepasan plasenta lainnya yaitu semburan darah tiba-tiba, dan tali pusat memanjang.	Mahasiswa
18.10 WIB	e. Terus melakukan PTT atau peregangan tali pusat terkontrol dengan mengarahkan tali pusat sejajar lantai, kebawah dan keatas oleh tangan kanan dan tangan kiri melakukan dorso kranial saat ada kontraksi. f. Plasenta jika sudah terlihat didepan vulva, lahirkan plasenta dengan kedua tangan diputar searah jarum jam hingga seluruh plasenta lahir beserta selaputnya. g. Dilakukan massage uterus selama 15 detik untuk memastikan keadaan uterus mengalami kontraksi dengan baik Evaluasi: manajemen aktif kala III sudah dilakukan dan PTT dilakukan sebanyak dua kali selama kala III, plasenta lahir pukul 18.10 WIB.	
10.11 WIB	3. Dilakukan pengecekan kelengkapan plasenta dan selaput ketuban. Evaluasi: pengecekan plasenta sudah dilakukan dan lahir lengkap 4. Dilakukan pengecekan laserasi	
10.13 WIB	Evaluasi: terdapat robekan pada perineum derajat I, sehingga tidak dilakukan penjahitan pada perineum 5. Memberitahu keadaan ibu dalam keadaan normal, hasil pemeriksaan tekanan darah: 110/70 mmHg, nadi: 84 x/menit, pernafasan 22 x/menit, suhu: 36,6°C. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan	Mahasiswa



### Catatan Perkembangan KALA IV

Tanggal/jam Pengkajian : 29 Maret 2021/ 18.10 WIB

Tempat : PMB Sari Prawardani

#### Data Subjektif

Ibu mengatakan senang dan lega ari-arinya sudah keluar, tetapi masih merasakan mulas pada perutnya dan nyeri jalan lahir.

#### Data Objektif

##### a. Pemeriksaan fisik

- 1) Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis
- 2) Tanda vital
  - Tekanan darah : 110/70 mmHg
  - Nadi : 82 x/menit
  - Pernafasan : 24 x/menit
  - Suhu : 36,6° C
  - Abdomen : TFU teraba 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong
  - Genetalia : Robekan perineum derajat I, pengeluaran darah kurang lebih 150 cc.

#### Analisa

Ny Y umur 30 tahun P2A0 persalinan kala IV normal.

DS : Ibu mengatakan senang dan lega ari-arinya sudah keluar, tetapi masih merasakan mulas pada perutnya dan nyeri jalan lahir

DO : Keadaan umum baik, tekanan darah : 110/70 mmHg, nadi : 82 x/menit, pernafasan : 24x/menit, suhu : 36,6° C, TFU teraba 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, robekan perineum derajat I, pengeluaran darah kurang lebih 150 cc.

Masalah : Ny Y masih merasakan mulas pada perutnya dan nyeri jalan lahir

- Kebutuhan : Memberikan dukungan kepada ibu, menganjurkan ibu melakukan rileksasi, dan memberikan koseling involusi uterus.
- Diagnosa potensial : Tidak ada
- Antisipasi : Tidak ada

### Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.15 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum ibu baik, tekanan darah: 110/70 mmHg, nadi: 82 x/menit, pernafasan: 24 x/menit, suhu: 36,6 <sup>0</sup> C, TFU teraba 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, robekan perineum derajat I, pengeluaran darah kurang lebih 150 cc.	Mahasiswa
18.15 WIB	Evaluasi: ibu mengetahui dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.	Mahasiswa
18.16 WIB	2. Menganjurkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi dengan mengatur pernafasan untuk meringankan rasa nyeri, dan menjelaskan bahwa mules di perut merupakan hal yang normal terjadi setelah melahirkan karena terjadinya involusi uterus atau pengembalian uterus seperti sebelum hamil dan melahirkan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan dan mengerti hasil penjelasan.	Bidan Sari
18.17 WIB	3. Memberitahu ibu bahwa terdapat robekan jalan lahir derajat I, tetapi tidak dilakukan penjahitan perineum Evaluasi: ibu mengerti	
	4. Memeriksa kontraksi uterus dan perdarahan Evaluasi: kontraksi uterus teraba keras dan perdarahan kurang lebih 10 cc.	Mahasiswa
	5. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk mengecek kontraksi rahim yaitu dengan meletakkan tangan diatas perut ibu dan melakukan pemijatan atau masase dibagian perut searah jarum jam, jika teraba keras maka kontraksi rahim baik, sedangkan jika teraba lembek maka dapat menandakan terjadi suatu masalah dan perlu diberitahukan pada bidan. Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin atau setiap 2 jam sekali. Evaluasi: ibu mengerti	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.18 WIB	<p>dengan penjelasan dan bersedia menyusui bayinya.</p> <p>6. Mengajukan ibu untuk makan dan minum untuk memenuhi kebutuhan nutrisi setelah melahirkan dan menyusui bayinya Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia makan dan minum</p> <p>7. Melakukan pemantauan selama 2 jam yaitu setiap 15 menit di 1 jam pertama, dan setiap 30 menit di 1 jam kedua. Yang meliputi keadaan umum, TTV, kontraksi, TFU, kandung kemih, lokhea Evaluasi: pemantauan sudah dilakukan dan hasil dalam batas normal terlampir pada partograf.</p> <p>8. IMD (Inisiasi Menyusu Dini) berhasil pada pukul 18.20 WIB. Evaluasi: reflek rooting dan sucking bayi dalam keadaan baik</p>	Mahasiswa

### 3. Asuhan Kebidanan Nifas

#### a. Kunjungan Nifas Pertama

**ASUHAN KEBIDANAN NIFAS FISIOLOGI PADA NY. YUMUR  
30 TAHUN P2A0AH2 2 HARI POST PARTUM  
DI RUMAH PASIEN**

Tanggal/jam Pengkajian : 31 Maret 2021/ 01.20 WIB

Tempat : Di PMB Sari Prawardani

#### **Data Subjektif**

##### 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan masih merasakan mulas dan nyeri jalan lahir

##### 2) Riwayat Persalinan Sekarang

Ibu bersalin di PMB Sari Prawardani pukul 18.00 WIB, lahir secara spontan ditolong oleh bidan, persalinan berjalan lancar, bayi lahir menangis kuat, BB 2700 gram, PB 47 cm, jenis kelamin laki-laki, ASI saat persalinan sudah keluar, tidak ada komplikasi pada persalinan, ketuban pecah saat dilakukan amniotomi, tidak ada mekonium, terdapat robekan perineum derajat I, tidak dilakukan penjahitan perenim, perdarahan 150 cc.

Lama persalinan Kala I : 5 jam 10 menit

Kala II : 35 menit

Kala III : 10 menit

Kala IV : 2 jam

: 7 Jam 55 menit

##### 3) Pola Pemenuhan Kebutuhan

a) Ibu mengatakan sudah makan porsi sedang, bervariasi. Menu nasi, sayur bening daun katuk dan jagung manis, lauk ayam kampung dan tempe, sambel bawang, Ibu mengatakan untuk minum 7-8 gelas air putih.

##### b) Pola eliminasi

Ibu mengatakan sudah BAB pada pukul 21.00 WIB sangat sedikit, ibu mengatakan sudah BAK pukul 20.00 WIB, warna

jernih, pukul 22.00 WIB, pukul 24.20 WIB warna jernih

c) Pola Menyusui

Ibu mengatakan ASI nya masih sedikit belum keluar lancar, ibu mengatakan bahwa bayinya rewel saat menyusui, Ibu sudah mulai menyusui sejak IMD berhasil pukul 18.10 WIB, dan ASI pertama kali keluar berwarna kuning pada payudara kanan.

4) Data psikososial, spiritual, dan kultural

Ibu mengatakan bahwa pihak keluarganya maupun suami sangat senang dengan kelahiran bayinya. Ibu tidak memiliki adat yang melarang mengkonsumsi makanan tertentu saat nifas.

5) Data Pengetahuan

Ibu mengatakan sudah mengetahui masa nifas akan berlangsung selama 42 hari, mengetahui cara perawatan bayi baru lahir yaitu menjaga kehangatan, memandikan, dan memberikan ASI eksklusif. Ibu tidak mengetahui cara pijat oksitosin, pijat bayi.

6) Ibu mengatakan IMD dilakukan setelah bayi lahir, dan bayinya berhasil menemukan puting pada pukul 18.10 WIB.

7) Pengeluaran ASI

Setelah melahirkan dan IMD, ASI yang keluar pertama pada payudara kanan, sekarang pengeluaran ASI sudah keluar di kedua payudara tapi belum lancar

8) Pengeluaran lochea

Ibu mengatakan darah yang keluar berwarna merah, jumlah sedang, tidak berbau busuk, sudah mengganti pembalut 2 kali.

9) Riwayat mobilisasi

Ibu sudah dapat miring ke kanan dan miring ke kiri, dapat berjalan sendiri ke kamar mandi tanpa bantuan suami.

10) Riwayat KB yang lalu

Ibu mengatakan pernah menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan saat anak pertama berusia 6 bulan, masa pemakaian 3 tahun saat menggunakan KB tidak haid, dan berhenti menggunakan karena

karena ingin hamil lagi.

### Data Objektif

#### 1) Pemeriksaan fisik

a) Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis

#### b) Tanda vital

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Nadi : 82 x/menit

Pernafasan : 24 x/menit

Suhu : 36,5° C

Kepala dan Wajah : Simetris, tidak edema, tidak ada *cloasma gravidarum*, tidak ada kelainan, tidak pucat.

Mata : Simetris, *konjungtiva* merah muda, sklera putih, tidak ada pembesaran kelenjar palpebra

Mulut : Simetris, bibir lembab, tidak pucat, tidak ada *stomatitis*, tidak ada *gingivitis*, tidak ada *polip*, ada sedikit *caries dentis*, gigi bersih, tidak ada gigi palsu.

Leher : Tidak ada bengkakan *vena jugularis*, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan tiroid, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan

Payudara : Puting simetris, puting menonjol, ada hiperpigmentasi *aerola*, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan dan ada pengeluaran ASI.

Abdomen : Terdapat *stria gravidarum*, *linea nigra*, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada nyeri tekan, kontraksi keras, TFU teraba 2 jari dibawah pusat

- Genetalia : Tidak ada infeksi, ada bekas luka jaringan parut di perineum, tidak ada odema vulva, tidak ada kondiloma akuminata, tidak ada varises, ada pengeluaran lochea berwarna merah (rubra), tidak berbau busuk, jumlah darah 15 cc, tidak ada tanda infeksi yaitu REEDA (kemerahan, pembengkakan, bintik- bintik merah, pengeluaran nanah, dan penyatuan luka belum menyatu).
- Anus : Tidak ada hemoroid
- Ekstremitas : Kaki dan tangan tidak odema, kuku kaki dan tangan tidak pucat, kaki tidak ada varises

### **Analisa**

Ny. Y umur 30 tahun P2A0AH2 post partum 6 jam normal.

DS : Ibu mengatakan masih merasa mulas dan nyeri jalan lahir

DO : Keadaan umum baik, tekanan darah : 120/70 mmHg, nadi : 82 x/menit, pernafasan : 24x/menit, suhu : 36,5° C, kontraksi keras, TFU teraba 2 jari di bawah pusat, pengeluaran darah kurang lebih 15 cc.

Masalah : Ny Y masih merasakan mulas pada perutnya dan nyeri jalan lahir

Kebutuhan : Teknik menyusui

Diagnosa potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

**Penatalaksanaan**

<b>Jam</b>	<b>Penatalaksanaan</b>	<b>Paraf</b>
01.25 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum ibu baik, tekanan darah: 120/70 mmHg, nadi: 82 x/menit, pernafasan: 24 x/menit, suhu: 36,5 <sup>0</sup> C, kontraksi teraba keras, TFU teraba 2 jari di bawah pusat, pengeluaran darah kurang lebih 15cc Evaluasi: ibu mengetahui dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.	Mahasiswa
01.26 WIB	2. Mengajari ibu dan keluarga untuk memassase uterus atau perut bagian bawah searah jarumjam selama 15 detik untuk mengecek kontraksi yang bertujuan untuk mencegah perdarahan pada masa nifas Evaluasi : ibu bersedia dan mengerti	Mahasiswa
01.27 WIB	3. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi pola nutrisi yang baik dengan mengonsumsi makanan yang sehat dan bergizi seperti sayuran hijau (bayam, kangkung, daun katuk, dan brokoli), makanan yang bersumber protein (daging, ayam, ikan, hati, tempe, tahu, telur dan kacang-kacangan). Buah-buahan (manga, apel, melon, alpukat, buah naga, dan jeruk), dan menganjurkan ibu untuk minum air putih minimal 8-10 gelas/perhari dan menganjurkan untuk istirahat yang cukup. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia akan mengonsumsi dan menerapkan saran yang telah dijelaskan	Mahasiswa
02.00 WIB	4. Menganjurkan ibu untuk memberika ASI eksklusif selama 0-6 bulan tanpa tambahan makanan apapun murni ASI saja dan mengajari ibu cara teknik menyusui yang baik dan benar Evaluasi : ibu mengerti dan mengerti carateknik menyusui yang baik dan benar	Mahasiswa
02.21 WIB	5. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya sesering mungkin karna hal itu juga bisa meningkatkan produksi ASI selain cara lain yang sudah dijelaskan tadi Evaluasi: ibu bersedia untuk memberikan ASI sesering mungkin	Mahasiswa
02.23 WIB	6. Memberika konseing kepada ibu cara menjaga perenium dan menjaga personal hyiene yaitu setelah BAB dan BAK membersihkan daerah kemaluan dengan cara membasuh bagian depan ke bagian belakang dan tetap menjaga kemaluantetep kering. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang	Mahasiswa



Jam	Penatalaksanaan	Paraf
02.24 WIB	sudah diberikan 7. Memberitahi ibu bahwa akan dilakukan rawat gabung yang bertujuan untuk membentuk ikatan kasih sayang antara ibu dan anak	Asbid
22.25 WIB	Evaluasi : sudah dilakukan rawat gabung 8. Memberika terapi obat antibiotic amoxcilin 500 gram 3x1, tablet fe 1x1, ASIvit 2X1 yang diminum setelah makan Evaluasi : ibu bersedia untuk makan dan meminum obat	

b. Kunjungan Nifas Kedua

**ASUHAN KEBIDANAN NIFAS FISILOGI PADA NY. YUMUR  
30 TAHUN P2A0AH2 7 HARI POST PARTUM DI RMB SARI  
PRAWARDANI**

Tanggal/jam Pengkajian : 05 April 2021/ 16.00 WIB

Tempat : Di Rumah Pasien

**Data Subjektif**

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan asinya kurang lancer dan ingin mengetahui cara agar ASI keluar banyak selain mengkonsumsi daun katuk

2) Pola Pemenuhan Kebutuhan

a) Pola Istirahat

Ibu mengatakan jarang tidur siang, hanya tidur siang saat bayi juga tertidur namun hanya sebentar, tidur malam sering terbangun saat anak meminta disusui.

b) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, 1 porsi lebih banyak dari saat hamil, menu bervariasi yaitu ikan, ayam, telur, tempe, tahu, sayur, buah, nasi. Ibu sudah mengkonsumsi air putih lebih dari 9-10 gelas sehari.

c) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan sudah BAB 1 kali, konsistensi padat lembek, warna kuning kecokelatan. Ibu sudah BAK 4-5 kalisehari, warna

jernih tidak ada keluhan.

d) Pola Aktivitas

Ibu mengatakan sudah dapat mengerjakan pekerjaan ringan seperti menyapu kamar dan melipat pakaian, pekerjaan rumah yang berat dibantu suami, dan dapat mobilisasi seperti biasa tanpa keluhan.

e) Pola Menyusui

Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya sesering mungkin seperti yang telah dianjurkan tiap 2 jam sekali pada payudara, namun bayi lebih sering menyusu pada payudara kanan, ASI lancar pada ke dua payudara, dan ibu tidak memiliki keluhan puting lecet.

f) Pola Hygiene

Ibu mengatakan sudah mandi 2 kali sehari, sikat gigi setiap kali mandi, membersihkan area genitalia sehabis BAB dan BAK dari arah depan ke belakang, dan menjaga bekas jahit tetap bersih dan kering.

3) Pengeluaran lochea

Ibu mengatakan pengeluaran darah berwarna coklat, jumlah tidak banyak, berbau khas nifas

**Data Objektif**

1) Pemeriksaan fisik

a) Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis

b) Tanda vital

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Nadi : 82 x/menit

Pernafasan : 22 x/menit

Suhu : 36,5° C

BB : 57 kg

Wajah : Tidak pucat

- Payudara : Payudara simetris, puting menonjol, ada hiperpigmentasi *aerola*, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI sudah keluar pada kedua payudara.
- Abdomen : Terdapat *strie gravidarum*, *linea nigra*, tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus teraba keras, TFU diantara pusat dan simpisis.
- Genetalia : Pengeluaran lokhea berwarna merah kecoklatan (*lokhea sanguinolenta*), tidak berbau busuk, jumlah darah sedikit, tidak ada tanda infeksi yaitu REEDA kemerahan, pembengkakan, bintik-bintik merah, pengeluaran nanah, dan penyatuan luka sedikit menyatu).

### Analisa

Ny. Y umur 30 tahun P2A0AH2 post partum 7 hari normal.

DS : Ibu mengatakan asinya kurang lancar dan ingin mengetahui cara agar ASI keluar banyak selain mengkonsumsi daun katuk

DO : Keadaan umum baik, tekanan darah : 120/70 mmHg, nadi : 82 x/menit, pernafasan : 22 x/menit, suhu : 36,5°C, BB: 57kg, pengeluaran lokhea sanguinolentaberwarna merah kecoklatan tidak ada tanda- tanda infeksi seperti REEDA (kemerahan, bintik bintik kemerahan, edema, pengeluaran nanah dan luka jahitan sudah menyatu).

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Pijat Oksitosin

Diagnosa potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

**Penatalaksanaan**

<b>Jam</b>	<b>Penatalaksanaan</b>	<b>Paraf</b>
16.10 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum ibu baik, tekanan darah: 120/70 mmHg, nadi: 82 x/menit, pernafasan: 22 x/menit, suhu: 36,5 <sup>o</sup> C, kontraksi teraba keras, TFU teraba di antara pusat dan simpisis, pengeluaran darah pengeluaran lochea sanguinolenta berwarna merah kekuningan tidak ada tanda-tanda infeksi seperti REEDA (kemerahan, bintik bintik kemerahan, edema, pengeluaran nanah dan luka jahitan sudah menyatu). Evaluasi: ibu mengetahui dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.	Mahasiswa
16.12 WIB	2. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi pola nutrisi yang baik dengan mengonsumsi makanan yang sehat dan bergizi seperti sayuran hijau (bayam, kangkung, daun katuk, dan brokoli), makanan yang bersumber protein (daging, ayam, ikan, hati, tempe, tahu, telur dan kacang-kacangan). Buah-buahan (manga, apel, melon, alpukat, buah naga, dan jeruk), dan menganjurkan ibu untuk minum air putih minimal 8-10 gelas/perhari dan menganjurkan untuk istirahat yang cukup. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia akan mengonsumsi dan menerapkan saran yang telah dijelaskan	Mahasiswa
16.13 WIB	3. Menganjurkan ibu untuk memberika ASI eksklusif yang diberikan selama 0-6 bulan tanpa ada tambahan makanan apapun Evaluasi : ibu bersedia dan mengerti	Mahasiswa
16.15 WIB	4. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya sesering mungkin karna hal itu juga bisa meningkatkan produksi ASI selain cara lain yang sudah dijelaskan tadi. Evaluasi: ibu bersedia untuk memberikan ASI sesering mungkin	
	5. Memberikan konseling untuk tetap memantau kontraksi untuk memastikan proses involusi uterus berjalan dengan baik Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia	
	6. Memberikan konseling mengenai pijit oksitosin dan mengajari ibu pijit oksitosin yang bertujuan untuk memperlancar produksi ASI, membuat ibu merasa rileks dan nyaman. Evaluasi : ibu bersedia dan mengerti	
16.15 WIB	7. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan atau jika ada keluhan segera datang ke tenaga	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.17 WIB	kesehatan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia akan melakukan kunjungan ulang dan jika ada keluhan segera melakukan pemeriksaan	Mahasiswa

c. Kunjungan nifas ketiga

**ASUHAN KEBIDANAN NIFAS FISILOGI PADA NY. YUMUR  
30 TAHUN P2A0AH2 16 HARI POST PARTUM DI PMB SARI  
PRAWARDANI**

Tanggal/waktu pengkajian : 13 April 2021

Tempat : PMB Sari Prawardani

**Data Subjektif**

1) Keluhan Utama

Ibu datang ke PMB Sari Prawardani mengatakan ingin memeriksakan keadaannya dan bayinya.

2) Pola Pemenuhan Kebutuhan

a) Pola Istirahat

Ibu mengatakan sekarang jarang tidur siang karna mengrus bayi dan anak balita, tidur malam setelah bayitidur dan anak balita tidur dan bangun saat bayi menyusui.

b) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3 kali sehari, porsi lebih banyak setelah melahirkan, menu bervariasi yaitu nasi, sayur hijau, lauk ikan, ayam, tahu, tempe, ibu mengatakan menu makan setiap harinya ganti-ganti. Konsumsi air putih 8-9 gelas dalam sehari.

c) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK setiap pagi hari konstistensi padat, warna kuning kecoklatan, bau khas BAK dan BAB 2-3 kali dalam sehari warna kuning jernih, bau khas BAB.

d) Pola Aktivitas

Ibu mengatakan sudah dapat mengerjakan pekerjaan-pekerjaan rumah seperti biasa, seperti masak, menyapu, lipat-lipat baju dan

mengurus pekerjaan rumah lainnya.

e) Pola Menyusu

Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya sering seperti yang sudah dianjurkan yaitu setiap 2 jam sekali

f) Pola Hygiene

Ibu mengatakan sudah mandi 2 kali sehari, sikat gigi 2 kali sehari setiap kali mandi pagi dan sore, membersihkan area genitalia sehabis BAB dan BAK dari arah depan kebelakang.

3) Robekan perenium

Ibu mengatakan tidak ada bekas jahitan

4) Pengeluaran lokhea

Ibu mengatakan pengeluaran cairan lendir coklat kekuningan (serosa)

**Data Objektif**

1) Pemeriksaan fisik

a) Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis

b) Tanda vital

Tekanan darah : 120/60 mmHg

Nadi : 82 x/menit

Pernafasan : 22 x/menit

Suhu : 36,6° C

BB : 56 kg

Wajah : Tidak Pucat

Payudara : Payudara simetris, puting menonjol, ada hiperpigmentasi *aerola*, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI sudah keluar pada kedua payudara.

Abdomen : Terdapat *strie gravidarum*, *linea nigra*, tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus teraba keras, TFU tidak teraba.

Genetalia : Pengeluaran lokhea berwarna kecokelatan (*lokhea serosa*), tidak berbau busuk, jumlah darah sedikit, tidak ada tanda infeksi yaitu REEDA (kemerahan, pembengkakan, bintik bintik merah, pengeluaran nanah, dan penyatuan luka sedikit menyatu).

### Analisa

Ny. Y umur 30 tahun P2A0AH2 post partum 16 hari normal

DS : Ibu mengatakan ingin memeriksakan bayinya dan keadaanya

DO : Keadaan umum baik, tekanan darah : 120/60 mmHg, nadi : 82 x/menit, pernafasan : 22 x/menit, suhu : 36,6°C, BB: 57 kg pengeluaran lokhea serosa berwarnamerah kekuningan tidak ada tanda-tanda infeksi seperti REEDA (kemerahan, bintik bintik kemerahan, edema, pengeluaran nanah dan luka jahitan sudah menyatu).

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan :

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

**Penatalaksanaan**

<b>Jam</b>	<b>Penatalaksanaan</b>	<b>Paraf</b>
09.10 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum ibu baik, tekanan darah: 120/60 mmHg, nadi: 82 x/menit, pernafasan: 22 x/menit, suhu: 36,6 <sup>o</sup> C, kontraksi tidak teraba, TFU tidak teraba, pengeluaran darah pengeluaran lokhea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan tidak ada tanda-tanda infeksi seperti REEDA (kemerahan, bintik bintik kemerahan, edema, pengeluaran nanah dan luka jahitansudah menyatu). Evaluasi: ibu mengetahui dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.	Mahasiswa
09.20 WIB	2. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi pola nutrisi yang baik dengan mengonsumsi makanan yang sehat dan bergizi seperti sayuran hijau (bayam, kangkung, daun katuk,), makanan yang bersumber protein (daging, ayam, ikan, hati, tempe, tahu, telur dan kacang- kacangan). Buah-buahan (apel, buah naga, dan jeruk), dan menganjurkan ibu untuk minum air putih minimal 8-10 gelas/perhari dan menganjurkan untuk istirahat yang cukup. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia akan mengonsumsi dan menerapkan saran yang telah dijelaskan	Mahasiswa
09.21 WIB	3. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya sesering mungkin karna hal itu juga bisa meningkatkan produksi ASI selain cara lain yang sudah dijelaskan tadi dan mengevalasi kembali tentang teknik menyusui yang baik dan bener Evaluasi: ibu bersedia untuk memberikan ASI sesering mungkin dan sudah bisa cara menyusui yang bener	Mahasiswa
09.22 WIB	4. Menganjurkan kepada ibu untuk dilakukan pemijitan bayi pada bayinya dan menjelaskan tentang manfaat pijat bayi yaitu untuk merangsang motorik bayi, menambah berat badan bayi, dan dapat membuat bayi lebih rileks dimana pemijitan bisa dilakukan oleh ibu sendiri dengan usapan-usapan halus. Evalasi: ibu mengerti dan bersedia	Mahasiswa
	5. Memberikan konseling, tentang KB,	



Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.19 WIB	<p>menjelaskan macam-macam alat kontrasepsi seperti (suntik, IUD, pil, MOW, MOP, dan kondom)</p> <p>Evaluasi : ibu mengetahui macam-macam KB dan ibu mengatakan tertarik untuk KB suntik 3 bulan</p> <p>6. Menjelaskan kepada ibu tentang KB suntik 3 bulan yang disebut dengan suntik progestin, KB suntik 3 bulan sangat cocok digunakan untuk ibu yang menyusui dikarenakan tidak mengganggu produksi ASI. Diberikan setiap 3 bulan sekali secara IM (injeksi Intramuskular)., memiliki sedikit efek samping meliputi sering ditemukan gangguan haid, bergantung dengan tenaga kesehatan, pengaruh terhadap berat badan, dan tidak menjamin perlindungan PMS, Hepatitis dan HIV. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>7. Memberitahu kepada ibu jadwal posyandu yaitu tanggal 23 April 2021, yaitu pemberian vaksi BCG yang diberikan dilengan atas tangan kanan, dan menjelaskan kepada ibu bahwa untuk vaksi BCG didaerah waykanan sedang kosong. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang sudah dilakukan</p> <p>8. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan atau jika ada keluhan segera datang ke tenaga kesehatan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia akan melakukan kunjungan ulang dan jika ada keluhan segera melakukan pemeriksaan</p>	Mahasiswa

## 4. Asuhan Kebidanan Neonatus

## a. Kunjungan Neonatus Pertama

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BY NY Y UMUR 0 JAM  
NORMAL DI PMB SARI PRAWARDANI**

Tanggal/jam Pengkajian : 30 Maret 2021

Tempat : Di PMB Sari Prawardani

**Identitas Bayi**

Nama bayi : By. Ny Y

Tanggal lahir : 29 Maret 2021

Umur : 0 hari

Jenis Kelamin : laki-laki

## 1) Apgar Score

Table 4. 5 Apgar Score

Angka penilaian			1 menit	5 menit	10 menit
0	1	2			
Bunyi Jantung	Tidak ada	Lambat (<100)	Diatas 100	2	2
Pernafasan	Tidak ada	Tidak teratur	Menangis	1	2
Tonus otot	Lemas	Sedikit fleksi	Pergerakan Aktif	1	1
Reflek	Tidak ada	Menyeringai	Menangis Kuat	1	2
Warna	Biru pucat	Badan merah ekstermitas biru	Seluruh badan merah	1	2
Jumlah				6	9

**Data Subjektif**

Ny. Y umur 30 tahun P2A0AH2 melahirkan pada tanggal 29 Maret 2021, pukul 18.00 WIB. Riwayat persalinan normal, By. Ny. Y berjenis kelamin laki-laki, sudah diberikan suntikan vitamin K dan salep mata setelah berhasil dilakukannya IMD, sudah diberikan imunisasi HB0 2 jam setelah pemberian vitamin K, bayi menyusu kuat, menangis kuat.

**Data Objektif**

## 1) Pemeriksaan fisik

a) Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis

Tonus otot	: kuat
Warna kulit	: tidak kuning
Reflek bayi	: baik
b) Tanda-tanda vital	
Nadi	: 144 x/menit
Pernafasan	: 40 x/menit
Suhu	: 37,0° C
Kepala	: bentuk normal, tidak ada molase, tidak adakelainan seperti <i>hidrocephalus, caput succadeneum, cepalhematoma, ancepalus</i> .
Mata	: mata simetris, sejajar dengan telinga, sclera putih, reflek cahaya positif, tidak ada tandainfeksi.
Telinga	: sejajar dengan mata, bentuk normal, terdapat lubang telinga.
Hidung	: bentuk normal, ada lubang hidung, ada sekat antara lubang hidung.
Mulut	: bentuk normal, ada palatum, tidak adainfeksi, tidak ada kelainan seperti <i>palatoskisis, labioskisis, labio palatoskisis</i>
Leher	: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada kelainan sindrom turner.
Dada	: bentuk normal, tidak ada retraksi dada, tidak ada bunyi stridor
Payudara	: bentuk simetris, terdapat puting simetris.
Abdomen	: bentuk normal, tidak ada benjolan di sekitar pusat, tali pusat masih basah, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada kelainan <i>omphalocale</i> .
Genetalia	: bentuk normal, terdapat lubang pada ujung penis, testis sudah turun ke dalam skrotum,

tidak ada kelainan *hipospedia*, (bayi sudah BAK).

Anus : terdapat lubang anus (bayi sudah BAB)  
 Ekstremitas atas : simetris, jumlah jari tangan lengkap dan tidak ada kelainan *sindaktili* dan *polidaktili*  
 Ekstremitas bawah : simetris, jumlah jari kaki lengkap dan tidak ada kelainan *sindaktili* dan *polidaktili*

c) Pemeriksaan reflek

Reflek rooting : Positif (+)  
 Reflek sucking : Positif (+)  
 Reflek tonicneck : Positif (+)  
 Reflek morro : Positif (+)  
 Reflek grasping : Positif (+)  
 Reflek babyski : Positif (+)

d) Pemeriksaan antropometri

BBS : 2700 gram  
 PB : 47 cm  
 LK : 37 cm  
 LD : 36 cm  
 LILA : 11 cm

e) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang tidak dilakukan

**Analisa**

By. Ny. Y umur 0 jam dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan bayi lahir tanggal 29 Maret 2021, pukul 18.00 WIB, jenis kelamin laki-laki, ibu mengatakan bayinya sudah BAK, dan BAB, bayi rewel ASI kurang lancer.

DO : Keadaan umum baik, nadi :144  
x/menit, pernafasan : 40 x/menit, suhu : 37,0°C,  
pemeriksaan fisik normal.

Masalah : By Ny. Y rewel saat menyusu ASI yang  
keluar sedikit

Kebutuhan : Perawatan bayi

Diagnosa potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

### Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
02.15 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum bayi baik, hasil pemeriksaan normal Evaluasi : ibu mengerti dan mengetahui bayinya dalam keadaan sehat	Mahasiswa
02.16 WIB	2. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga untuk menjaga tali pusatnya tetap kering Evaluasi : Ibu dan keluarga bersedia untuk menjaga tali pusat bayi tetap kering.	Mahasiswa
02.17 WIB	3. Memberi tahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dan menghindari dari udara dingin, serta menjaga kebersihan bayi Evaluasi : Ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayi dan suhu tubuh bayi	Mahasiswa
02.18 WIB	4. Meminta ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam selali atau secara <i>on the meand</i> . Evaluasi : Ibu bersedia	Mahasiswa
02.22 WIB	5. Memberikan KIE tanda bahaya pada bayi seperti bayi tampak kuning pada seluruh tubuh, bayi mengalami demam dan menganjurkan ibu untuk melapor pada tenaga kesehatan jika nanti bayinya mengalami salah satu tanda bahaya pada bayi. Evaluasi : Ibu mengerti tentang tanda bahaya pada bayi.	Mahasiswa
02.25 WIB	6. Mengajarkan kepada ibu jika ada keluhan maka segera lapor pada petugas kesehatan yang sedang jaga Evaluasi: Ibu mengerti	Mahasiswa

## b. Kunjungan Neonatus Kedua

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BY R UMUR 7 HARI NORMAL  
DI RUMAH PASIEN**

Tanggal/jam Pengkajian : 05 April 2021

Tempat : Rumah pasien

**Identitas Bayi**

Nama bayi : By. K

Tanggal lahir : 29 Maret 2021

Umur : 7 hari

Jenis Kelamin : laki-laki

**DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengata tali pusat sudah layu tidak ada tanda bahaya pada bayinya, bayi menyusu kuat.

**DATA OBJEKTIF ( DATA SKUNDER DARI KIA )**

## 1) Pemeriksaan Fisik

a) Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis

## b) Tanda-tanda vital

Nadi : 142 x/menit

Pernafasan : 41 x/menit

Suhu : 37,1 °C

Kepala : bentuk normal, tidak ada molase, tidak adakelainan seperti *hidrocephalus*, *caput succadeneum*, *cephalhematoma*, *ancepalus*.

Mata : mata simetris, sejajar dengan telinga, sclera putih, reflek cahaya positif, tidak ada tandainfeksi.

Telinga : sejajar dengan mata, bentuk normal, terdapat lubang telinga.

Hidung : bentuk normal, ada lubang hidung, ada sekat antara lubang hidung.

Mulut	:	bentuk normal, ada palatum, tidak adainfeksi, tidak ada kelainan seperti <i>palatoskisis</i> , <i>labioskisis</i> , <i>labio palatoskisis</i>
Leher	:	tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada kelainan sindrom turner.
Dada	:	bentuk normal, tidak ada retraksi dada, tidak ada bunyi stridor
Payudara	:	bentuk simetris, terdapat puting simetris.
Abdomen	:	bentuk normal, tidak ada benjolan di sekitar pusat, tali pusat masih basah, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada kelainan <i>omphalocale</i> .
Genetalia	:	bentuk normal, terdapat lubang pada ujung penis, testis sudah turun ke dalam skrotum, tidak ada kelainan <i>hipospedia</i> , (bayi sudah BAK).
Anus	:	terdapat lubang anus (bayi sudah BAB)
Ekstremitas atas	:	simetris, jumlah jari tangan lengkap dan tidak ada kelainan <i>sindaktili</i> dan <i>polidaktili</i>
Ekstremitasbawah	:	simetris, jumlah jari kaki lengkap dan tidak ada kelainan <i>sindaktili</i> dan <i>polidaktili</i>

c) Pemeriksaan antropometri

BBS	:	2700 gram
PB	:	47 cm
LK	:	37 cm
LD	:	36 cm
LILA	:	12 cm

**Analisa**

By. R umur 7 hari dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan tali pusat sudah layu tidak ada tanda bahaya pada bayinya, bayi menyusu kuat.

DO : Keadaan umum baik, nadi :142 x/menit, pernafasan : 41 x/menit, suhu : 37,1° C, pemeriksaan fisik normal.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Menganjurkan untuk menjemur bayi setiap pagi dari pukul 07.00 WIB- 09.00 WIB

Diagnosa potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

**Penatalaksanaan**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16. 20 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum bayi baik, hasil pemeriksaan normal Evaluasi : ibu mengerti dan mengetahui bayinya dalam keadaansehat	Mahasiswa
16.12 WIB	2. Menganjurkan kepada ibu dan keluarga untuk menjaga tali pusatnya tetap kering Evaluasi : Ibu dan keluarga bersedia untuk menjaga talipusat bayi tetap kering.	Mahasiswa
	3. Memberi tahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dan menghindari dari udara dingin, serta menjaga kebersihanbayi Evaluasi : Ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayi dan suhu tubuh bayi	Mahasiswa
16. 20 WIB	4. Meminta ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam selali atau secara <i>on the meand</i> . Evaluasi : Ibu bersedia	Mahasiswa
	5. Memberikan ibu konseling cara mencegah agar bayi tidak kuning, yaitu dengan cara selalu memberikan ASI secara sering juga melakukanpenjemuran bayi pada pagi hari pukul 07.00-09.00 WIB, dilakukan selama 15-30 menit. Hal ini dilakukan dengan membelakangi sinar matahari sehingga tidak langsung kontak ke kulit bayi, lindungi	Mahasiswa
16.23 WIB		Mahasiswa



Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>matabayi dari sinar matahari langsung. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>6. Memberikan KIE tanda bahaya pada bayi seperti bayi tampak kuning pada seluruh tubuh, bayi mengalami demam dan menganjurkan ibu untuk melapor pada tenaga kesehatan jika nanti bayinya mengalami salah satu tanda bahaya pada bayi. Evaluasi : Ibu mengerti tentang tanda bahaya pada bayi</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang saat jadwal imunisasi BCG dengan memastikan bayi tidak sakit Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang</p> <p>8. Menganjurkan kepada ibu jika adakeluhan maka segera lapor pada petugas kesehatan yang sedang jaga. Evaluasi: Ibu mengerti.</p>	

## c. Kunjungan neonatus ketiga

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BY R UMUR 16 HARI NORMAL  
DI PMB PRAWARDANI**

Tanggal/waktu pengkajian : 13 April 2021  
Tempat : PMB Sari Prawardani

**Identitas bayi**

Nama : By. K  
Umur/tanggal lahir : 16 hari  
Jenis kelamin : laki-laki

**Data Subjektif**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, ASI keluar lancar, bayi menyusu kuat, sudah BAK/BAB lancar tidak ada masalah

**Data Objektif**

- 1) Pemeriksaan fisik
  - a) Keadaan umum : baik, kesadaran composmetis
  - b) Tanda-tanda vital
    - Nadi : 120x/menit
    - Pernafasan : 41x/menit
    - Suhu : 36.5<sup>0</sup>C
  - c) Pemeriksaan antropometri :
    - BBS : 2400 gram
    - PB : 47 cm

- 2) Pemeriksaan penunjang : pemeriksaan penunjang tidak dilakukan

**ANALISA**

By. R umur 16 hari dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan ingin memeriksakan keadaan bayinya.

DO : Keadaan umum baik, kesadaran composmetis, nadi :120 x/menit, pernafasan : 41 x/menit, suhu :36,5<sup>0</sup> C, BBS : 2400 gram, pemeriksaan fisik dalam batas normal.

Masalah : Penurunan berat badan bayi  
 Kebutuhan : Memotivasi ibu untuk menaikkan berat badan bayinya dan menganjurkan untuk pijit bayi  
 Diagnosa potensial : Tidak ada  
 Antisipasi : Tidak ada

### Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.20 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum bayi baik, dan memberitahu adanya penurunan berat badan pada bayinya, hasil pemeriksaan normal	Mahasiswa
09.22 WIB	Evaluasi : ibu mengerti 2. Memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu untuk menaikkan berat badan bayinya dengan rajin dan sesering mungkin menyusui bayinya serta memenuhi kebutuhan nutrisi ibu nifas	Mahasiswa Mahasiswa
09.23 WIB	Evaluasi : ibu mengerti 3. Meminta ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam selali atau secara <i>on the meand</i>	Mahasiswa
09.25 WIB	Evaluasi : Ibu bersedia. 4. Memberikan KIE tanda bahaya pada bayi seperti bayi tampak kuning pada seluruh tubuh, bayi mengalami demam dan menganjurkan ibu untuk melapor pada tenaga kesehatan jika nanti bayinya mengalami salah satu tanda bahaya pada bayi.	Mahasiswa
09.27 WIB	Evaluasi : Ibu mengerti tentang tanda bahaya pada bayi 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang saat jadwal imunisasi BCG dengan memastikan bayi tidak sakit Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang. 6. Menganjurkan kepada ibu jika ada keluhan maka segera lapor pada petugas kesehatan yang sedang jaga. Evaluasi: Ibu mengerti	Mahasiswa

## B. Pembahasan

Penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. Y umur 30 tahun multigravida umur kehamilan 37 minggu 1 hari yang dimulai pada bulan maret 2021 sampai april 2021. Pengkajian yang dilakukan yaitu meliputi asuhan kehamilan, asuhan persalinan, asuhan nifas dan asuhan bayi baru lahir di PMB Sari Prawardani waykanan. Pada bab ini penulis ingin membahas mengenai hasil temuan kasus dengan studi pustaka yang telah didapat.

1. Asuhan kehamilan pada Ny. Y umur 30 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 37 minggu dan dilakukan kunjungan serta pendampingan 1 kali. Dari data sekunder yang dilakukan dari buku KIA tercatat ibu telah melakukan pemeriksaan ANC rutin sebanyak 14 kali selamamasa kehamilannya, yaitu pemeriksaan ANC pada trimester I sebanyak 3 kali, pemeriksaan ANC pada trimester II sebanyak 5 kali dan pemeriksaan ANC pada trimester III sebanyak 6 kali. Sehingga Ny.Y telah memenuhi standar kunjungan ANC karena telah melakukan pemeriksaan ANC lebih dari 4 kali. Menurut Marmi, (2017). Pemeriksaan *Antenatal care* dilakukan minimal 4 kali kunjungan yang meliputi K1 usia kehamilan 0-12 minggu, K2 kurang dari 28 minggu, K3 dan K4 lebih dari 36 minggu. Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi pemeriksaan minimal disetiap trimester untuk melakukan pemeriksaan yaitu satu kali pada trimester pertama, minimal satu kali pada trimester dua, dan minimal dua kali di trimester ketiga. Standar pelayanan tersebut dilakukan untuk menjamin perlindungan terhadap kesehatan ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan dan penanganan komplikasi kehamilan. Dari data skunder yang didapat dari buku KIA dan hasil wawancara dengan Ny. Y terkait konsumsi tablet penambah darah ( tablet fe), didapatkan hasil bahwa pemberian tablet penambah darah (tablet fe) Ny.Y itu dimulai ketika memasuki usia kehamilan pada trimester II sampai dengan trimester III, dan Ny.Y sudah mengkonsumsi 90 tablet penambah darah (tablet fe) hal ini sesuai dengan Kemenkes RI, (2019).yang menyatakan bahwa pemberian tablet penambah darah (90 tablet) untuk selama masa kehamilan dan program pemerintah

terkait dengan *Antenatal care* yaitu mencakup (timbang badan, ukuran tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur lingkaran lengan atas (LiLA), ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin, letak janin, detak jantung, pemberian imunisasi TT, pemberian tablet fe, pemeriksaan laboratorium, penanganan kasus atau konseling).

Dilihat dari data skunder yang didapatkan dari buku KIA bahwa Ny.Y sudah melakukan kunjungan ANC terpadu pada tanggal 22 Desember 2020. Pelayanan *Antenatal care* yang diberikan yaitu seperti pemberian zat besi (tablet fe), pemeriksaan lingkaran lengan atas (LiLA) penentuan presentasi janin, detak jantung janin dan konseling). Dari pelayanan yang sudah diberikan membuktikan bahwa Ny.Y sudah mendapatkan pelayanan *Antenatal terpadu*.

Dari data skunder yang diperoleh dari buku KIA penulis menemukan masalah pada Ny.Y bahwa pada usia kehamilan 7 minggu 3 hari mengalami anemia yaitu dengan kadar Hb 8% tetapi pada usia kehamilan 32 minggu keadaan anemia yang dialami Ny. Y dapat diatasi dan hasil pemeriksaan Hb menjadi 11,6%. Kemudian penulis melakukan pendampingan pada tanggal 28 Maret di PMB Sari Prawardani dan ditemukan keluhan dari Ny.Y bahwa dirinya mengatakan merasakan pusing, hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran komposmetis, tekanan darah : 120/80 mmHg, berat badan : 63 kg, TFU : 30 cm, punggung kanan, presentasi kepala, detak jantung positif, adapun asuhan yang diberikan yaitu memberikan konseling untuk mengatasi atau mengurangi pusing dengan cara istirahat yang cukup dan menganjurkan ibu untuk dilakukan pemijitan di bagian leher guna mengurangi pusing dan memberitahu kepada ibu bahwa pusing merupakan salah satu ketidaknyamanan pada trimester 3.

## 2. Asuhan Persalinan

Asuhan persalinan pada Ny. Y dilakukan pada tanggal 29 Maret 2021 pukul 16.30 WIB usia kehamilan 37 minggu 1 hari. Ny. Y datang ke PMB Sari Prawardani dengan keluhan kenceng-kenceng dibagian perut sampai ke bagian pinggang Ny. Y mengatakan merasakan kencang-kencang sejak pagi

hari pukul 06.00 WIB hari Senin, 29 Maret 2021. Terasa kencang pada seluruh perut yang semakin kuat dan sering pukul 12.00 WIB dalam 5 menit sudah 3-4 kalikontraksi, pegal dari bawah perut sampai selangkangan, sudah mengeluarkan lendir bercampur flek darah merah kecoklatan, dan gerakan janin aktif. Bidan melakukan pemeriksaan dalam pukul 16.40 WIB dengan hasil : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, selaput ketuban utuh, penipisan 80%, pembukaan 8 cm, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil janin, tidak ada molase, penurunan Hodge III, presentasi kepala, STLD (+).

Saat melakukan observasi persalinan kala I, Ny. Y mengeluh terasa nyeri pada daerah punggung dan perut kemudian asuhan yang diberikan yaitu memberikan konseling kepada ibu tentang massase effleurage yaitu pemijitan yang dilakukan di daerah leher, bahu, punggung dan usapan halus pada perut dapat membuat ibu merasa nyaman dan rileks sehingga dapat mengurangi nyeri saat ada kontraksi, pemijitan sendiri dilakukan oleh penuli dan bidan sari. dari hasil asuhan yang sudah diberikan Ny Y mengatakan merasakan sendiri manfaat dari massase effleurage lebih merasa nyaman dan rileks, nyeri nya juga berkurang. Hal ini sesuai dengan Badar, (2021) yang menyatakan bahwa massase effleurage merupakan cara alternatif untuk menurunkan skala nyeri persalinan kala I. Kala I pada Ny Y berlangsung selama 5 jam 10 menit ( 12.00 WIB–17.10 WIB ) persalinan kala I pada Ny. Y dalam keadaan normal. Proses persalinan pada kala I berlangsung kira-kira 12 jam dan multigravida kira-kira 7 jam.

a. Kala II

Proses persalinan Ny. Y pukul 17.25 WIB bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot aktif dan jenis kelamin laki- laki persalinan kala II pada Ny Y berlangsung 35 menit dengan persalinan normal. Dapat dikatakan persalinan kala II yaitu dimulai dari pembukaan lengkap, pecahnya air ketuban, dan ditandai dengan kontraksi yang kuat, cepat dan lebih lama. Hal ini sesuai dengan teori Ari & Esti, (2018). Sehingga dilakukan asuhan persalinan kala II dengan cara memposisikan ibu,

menganjurkan ibu untuk meneran yang baik dan benar dan membantu bidan melakukan pertolongan persalinan.

Pada pukul 18.00 WIB bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan, dan jenis kelamin laki-laki. Persalinan kala II pada Ny. W berlangsung selama 30 menit dengan persalinan normal dan dapat dikatakan berjalan dengan normal dan lancar.

b. Kala III

Proses persalinan kala III pada Ny. Y dilakukan asuhan pengeluaran plasenta dan dilakukan manajemen aktif kala III dengan mengecek janin kedua, dan menyuntikan injeksi oksitosin 10 IU di 1/3 paha kanan anterolateral secara IM, melihat adanya tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah secara tiba-tiba, talipusat memanjang dan perubahan pada uterus berbentuk globuler. Setelah itu dilakukan peregangan talipusat terkendali (PTT) saat ada kontraksi kemudian melakukan massase fundus untuk mengecek kontraksi uterus. Plasenta lahir spontan dan lengkap pada pukul 18.10 WIB.

Tindakan selanjutnya yaitu dilakukan pengecekan robekan jalanlahir pada Ny. Y dan setelah dilakkan pengecekan bahwa perenium Ny. Y tidak ada robekan pada jalan lahir. Asuhan selanjutnya yang diberikan yaitu dengan cara mengajari ibu dan keluarga untuk melakukan pengecekan kontraksi dengan cara memasse fundus atau bagian bawah perut selama 15 detik untuk mengecek kontraksi uterus teraba keras atau lembek, jika teraba keras maka kontraksi ibu baik, dilakukannya massase yang bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan, tapi jika setelah dilakukan massase kontraksi jelek maka tindakan selanjutnya yaitu memberikan injeksi metergin 1 ampul dibagian paha kiri kemudian akan dicek ulang kontraksi dan kontraksi keras. Hal ini sesuai dengan teori Ari & Esti, (2018) yang menyatakan bahwa kala III merupakan kala pengeluaran plasenta yang disertai dengan tanda-tanda seperti uterus berbentuk globuler, tali pusat memanjang dan adanya semburan darah.

Persalinan kala III pada Ny. Y dimulai setelah bayi lahir sampai pengeluaran plasenta, dengan durasi waktu berlangsung 10 menit. menurut Sofian, (2011) proses pengeluaran plasenta atau kala III berlangsung 5-30 menit setelah bayi baru lahir, disertai dengan pengeluaran plasenta 100-200 cc.

c. Kala IV

Proses persalinan kala IV dilakukan pemantauan selama 2 jam post partum yang dimulai pukul 18.30 WIB – 20.15 WIB, pemantauan yang dilakukan yaitu: keadaan umum, tanda-tanda vital (Tekanan darah, nadi, suhu, dan pernapasan), kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan dan tinggi fundus uteri (TFU). Dengan hasil pemantauan selama 2 jam keadaan Ny. Y dalam keadaan normal. Berdasarkan hasil asuhan yang diberikan pada Ny. Y selama proses persalinan kala I, kala II, kala III, kala IV yang berlangsung selama 3 jam 45 menit, persalinan Ny. Y dapat dikatakan berjalan dengan normal tidak ada masalah maupun komplikasi. IMD telah berhasil pada pukul 18.10 WIB reflek rooting dan sucking positif. Kemudian dilakukan asuhan rawat gabung pada tanggal 29 maret 2021.

3. Asuhan Masa Nifas

a. Kunjungan Nifas Pertama ( KF-1)

Asuhan masa nifas pada Ny. Y umur 30 tahun P2A0AH2 dilakukan di PMB Sari Prawardani dengan pendampingan secara langsung. Kunjungan nifas pertama ( KF-1) 6 jam post partum pada tanggal 30 maret 2021. Ny. Y mengatakan masih merasakan mulas diperut, dan nyeri jalan lahir, sudah BAK dan sedikit BAB, ASI pertama sudah keluar tapi belum lancar. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu dan suami untuk memassaseperut yang bertujuan untuk mengecek kontraksi untuk mencegah terjadinya perdarahan yang merupakan salah satu tanda bahayamasa nifas, mengajari ibu cara melakukan perawatan perenium, menjaga personal hygiene, cara pemberian ASI eksklusif, teknik menyusui, menjelaskan pemenuhan kebutuhan pada masa nifas, cara



perawatan bayi baru lahir, dan diberikan terapi antibiotic amoxicilin 500 gram 3x1, asam mefenamat 500 gram 3x1, tablet fe 1x1, ASIvit 2x1 dan diminum setelah makan. Menurut Kemenkes RI, (2018). Kunjungan nifas pertama dilakukan (6 jam – 2 hari setelah persalinan), adapun asuhan yang diberikan yaitu konseling kepada ibu dan keluarga bagaimana cara mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, pemberian ASI awal, mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir, menjaga kehangatan suhu tubuh bayi (mencegah hipotermi).

b. Kunjungan Nifas II ( KF-2 )

Kunjungan kedua (KF-2) dilakukan 7 hari post partum dilakukan pada tanggal 05 April 2021 di rumah pasien. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin mengetahui cara agar ASI keluar banyak selain dengan mengkonsumsi daun katuk. Menurut data skunder buku KIA hasil pemeriksaan dari PMB Sari Prawardani didapatkan hasil pemeriksaan ibu yaitu keadaan umum baik, tekanan darah : 120/70 mmHg, nadi : 82x/menit, pernafasan : 22x/menit, suhu : 36.5 °C, kontraksi keras, TFU teraba diantara simpisis dan pusat, lochea sanguinolenta, tidak ada bekas jahitan pada jalan lahir dan tidak ada tanda infeksi. Asuhan yang diberikanyaitu konseling tentang pemenuhan nutrisi kebutuhan ibu masa nifas, memberikan konseling tentang pemberian ASI eksklusif, menganjurkan untuk sesering mungkin menyusui bayinya, memberikan konseling mengenai pemantauan kontraksi uterus guna untuk memantu involusi uterus berjalan dengan baik, memberikan komplementer pijit oksitosin yang bertujuan untuk melancarkan hormon oksitosin agar dapat meningkatkan produksi ASI, pijatan yang dilakukan oleh suami untuk ibu menyusui yang dilakukan pada punggung ibu bertujuan untuk meningkatkan hormon oksitosin (Rahayu, (2018).

Menurut Kemenkes RI, (2018) kunjungan nifas kedua dilakukan antara ( hari ke-4 sampai 28 hari post partum) dengan memastikan involusi uteri berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, dan tidak ada perdarahan abnormal, memastikan ibu cukup makanan,

cairan dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada ada tanda penyulit.

c. Kunjungan Nifas Ketiga

Kunjungan nifas ketiga dilakukan di PMB Sari Prawardani pada tanggal 13 April 2021, ibu datang ke PMB Sari Prawardani mengatakan ingin melakukan kunjungan nifas dan memeriksakan bayinya, ibu mengatakan tidak memiliki keluhan apapun, ASI sudah lancar. Dari hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran composmetis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi : 82x/menit, pernafasan : 22x/menit, suhu : 36.7<sup>0</sup>C, TFU tidak teraba, pengeluaran lochea alba, tidak ada tanda infeksi nifas. Adapun asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk menjaga pola nutrisi agar memenuhi kebutuhan produksi ASI, menganjurkan ibu untuk menyusui sesering mungkin, memberikan konseling tentang KB, menganjurkan ibu untuk pijat bayi yang berguna untuk merangsang motorik bayi, dapat meningkatkan berat badan bayi, dan membuat bayi lebih rileks dan bidan sari memberikan informasi bahwa untuk imunisasi BCG di daerah waykanan sedang kosong sehingga pemberian vaksin BCG ditunda dan akan diberikan ketika bayi umur kurang dari 2 bulan.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

a. Kunjungan Neonatus Pertama

Kunjungan neonatus ( KN-1 ) dilakukan pendamping usia bayi 6 jam di PMB Sari Prawardani pada tanggal 29 Maret 2021. Bayi baru lahir spontan , dengan keadaan normal pukul 18.00 WIB, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, sudah mendapatkan vitamin K, salep mata, sudah berhasil IMD, dan sudah mendapatkan imunisasi pertama HB 0 setelah 2 jam kelahiran atau setelah suntik vitamin K. Dari hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum bayi baik, BBL : 2700 gram, panjang badan : 47 cm, LiLA : 11 cm, LK : 37 cm, LD : 36 cm, penis normal, tidak ada kelainan dan testis sudah turun ke skrotum bayi sudah BAB dan BAK.

Asuhan yang diberikan pada bayi yaitu menganjurkan ibu untuk menjaga tali pusat agar tetap kering, menjaga kehangatan bayi, mengganti pakaian yang bersih, memberikan konseling tentang pemberian ASI, meminta ibu untuk memantau tanda bahaya pada bayi. Hal ini sesuai dengan Liva & Dkk, (2015) bahwa kunjungan neonatus pertama pada usia (6 jam-48 jam setelah bayi dilahirkan) dimana asuhan yang diberikan seperti memandikan bayi, menjaga kehangatan suhu tubuh bayi, memastikan bayi menyusu sesering mungkin, memastikan bayi sudah BAB dan BAK, memastikan bayi cukup tidur, dan mengamati adanya tanda-tanda infeksi pada bayi.

b. Kunjungan Neonatus Kedua

Kunjungan neonatus kedua dilakukan pada tanggal 05 April 2021. Ibu mengatakan tidak ada keluhan untuk bayinya, sudah BAB dan BAK normal, tidak ada keluhan, talipusat sudah puput pada hari ke 3. Asuhan yang diberikan yaitu meminta ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, menganjurkan ibu untuk menjaga dan kebersihan pada tali pusat, menganjurkan kepada ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari, memberikan konseling kepada ibu tentang ASI Eksklusif selama 6 bulan pada bayinya tanpa diberikan makanan tambahan apapun itu dan sufor, serta menjelaskan pentingnya ASI Eksklusif bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi, menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir.

Menurut Liva & Dkk, (2015). Asuhan yang diberikan pada saat kunjungan neonatus ke dua dengan mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, menayakan kepada ibu apakah bayi menyusu kuat, menanyakan mengenai BAB dan BAK bayi normal, menanyakan apakah bayi dapat tertidur lelap atau rewel, menjaga kekeringan tali pusat.

c. Kunjungan Neonatus Ketiga

Kunjungan neonatus ke tiga pada tanggal 13 April 2021. Dilakukan pendampingan secara langsung di PMB Sari Prawardani. Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan nifas dan memeriksakan

bayinya, ibu mengatakan tidak memiliki keluhan. Hasil pemeriksaan keadaan bayi umum baik, BBS : 2300 gram, bayi mengalami penurunan berat badan sehingga bidan sari memberikan motivasi untuk ibu menaikkan berat badan bayinya dan mengevaluasi kembali mengenai pemberian ASI atau menyusuinya, menyusui sesering mungkin, tanpa tambahan makanan apapun termasuk susu formula. Adapun asuhan yang diberikan penulis yaitu konseling pada ibu tentang pijat bayi dengan dilakukannya pemijatan pada bayi akan membuat pertumbuhan bayi dan kekebalan tubuh bayi semakin baik, membuat bayi terasa nyaman, dan bayi mengalami peningkatan dalam nafsu makan dan efektivitas dalam istirahat. Memberikan konseling tentang imunisasi BCG yang diberikan ketika bayi berusia 1 bulan, imunisasi BCG merupakan hal penting bagi anak dalam pencegahan penyakit TBC karena masih tingginya kejadian TBC dan bidan sari memberikan informasi kepada Ny. Y bahwa untuk daerah waykanan stok vaksin BCG sedang kosong, dan akan diberikan kepada bayi ketika vaksin sudah ada sebelum memasuki berumur kurang dari 2 bulan.

Berdasarkan hasil kunjungan KN I, KN II, dan KN III selama dilakukan pendampingan pada By. R tidak terdapat kesenjangan, asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori yang telah dipaparkan.