

BAB IV

HASIL ASUHAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Asuhan

1. Dokumentasi Asuhan Kehamilan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. R UMUR 25
TAHUN G2P1A0 USIA KEHAMILAN 38 MINGGU + 4 HARI
DENGAN KEHAMILAN NORMAL
DI PMB KUSWATININGSIH**

Hari/Tanggal Pengkajian : Rabu, 02 Maret 2022
Jam Pengkajian : 16.00 WIB
Tempat Pengkajian : Ruang Pemeriksaan

Identitas Pasien

Nama Ibu	: Ny. R	Nama Suami	: Tn. D
Umur	: 25 Tahun	Umur	: 25 Tahun
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Kuncen, Sumberharjo, Prambanan, Sleman		

DATA SUBJEKTIF (02 Maret 2022, pukul 16.00 WIB)

1. Kunjungan ini atau kunjungan berulang

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan mengeluhkan nyeri perut bagian bawah yang hilang timbul dan sudah tidak terasa setelah istirahat, hal ini ibu rasakan sudah sejak beberapa hari lalu dan mulai muncul lagi tadi malam, ibu juga mengatakan melakukan aktivitas seperti biasa dan melakukan pekerjaan rumah.

2. Riwayat Perkawinan

Kawin satu kali secara sah umur 20 tahun dan suami 21 tahun, lama pernikahannya 5 tahun.

3. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 12 tahun dengan siklus 28 hari, teratur, lama menstruasi 7 hari, tidak ada keluhan, ganti pembalut 2-3 kali dalam sehari, HPHT : 5 Juni 2021, HPL : 12 Maret 2022

4. Riwayat Kehamilan Saat Ini

a. Riwayat ANC

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
23/07/2021	Mual muntah	1. Pemberian konseling nutrisi dan anjuran makan untuk mengontrol kenaikan BB ibu hamil 2. Menganjurkan pada ibu makan sedikit tapi sering 3. Menganjurkan ibu agar istirahat cukup 4. Memberikan konseling tanda bahaya trimester I dan ketidaknyamanan serta cara mengatasinya 5. Melakukan pemeriksaan kadar Hb (Hasil : 13 gr%) 6. Pemberian terapi Asam folat 1x1 dan B6 1x1	PMB Kuswati ningsih
UK 7 minggu			
18/08/2021	Pusing, mual	1. Memberikan konseling tanda bahaya ibu hamil trimester I dan ketidaknyamanan serta cara mengatasinya 2. Memberikan konseling nutrisi dan anjuran makan untuk mengontrol BB ibu dengan makan sedikit tapi sering. 3. Menganjurkan ibu agar istirahat cukup	PMB Kuswati ningsih
UK : 12+4 minggu			
19/09/2021	Mual muntah, Pusing	1. Melakukan USG (janin tunggal, DJJ+, AK cukup, jernih) 2. Memberikan konseling tanda bahaya ibu hamil trimester I dan ketidaknyamanan serta cara mengatasinya	PMB Kuswati ningsih
UK 15+1 minggu			

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
		3. Memberikan konseling nutrisi dan anjuran makan untuk mengontrol BB ibu dengan makan sedikit tapi sering 4. Menganjurkan ibu agar istirahat cukup 5. Memberikan tablet tambah darah 1x1 dan Kalk 1x1	
29/09/2021 UK 16+4 minggu	Tidak ada keluhan	1. Melakukan pemeriksaan USG dengan dokter (Hasil : janin tunggal, AK jernih cukup, gerak (+), DJJ (+), TBJ 216 gram) 2. Memberikan konseling nutrisi dan anjuran minum air putih cukup 3. Memberikan konseling istirahat cukup dan mengurangi aktivitas berat 4. Lanjutan tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1	PMB Kuswati ningsih
05/10/2021 UK 17+3 minggu	Tidak ada keluhan	Melakukan pemeriksaan ANC Terpadu	Puskesmas Prambanan
12/11/2021 UK 22+6 minggu	Tidak ada keluhan	1. Memberikan konseling dan anjuran makan untuk mengontrol kenaikan BB 2. Memberikan konseling istirahat cukup dan mengurangi aktivitas berat 3. Menganjurkan ibu untuk selalu memperhatikan gerakan janinnya 4. Lanjutan tablet tambah darah 1x1 dan Kalsium 1x1	PMB Kuswati ningsih
12/01/2022 UK 31+4 minggu	Kram, sakit pinggan g	1. Melakukan pemeriksaan USG dengan dokter (Hasil : janin tunggal, preskep, placenta tidak menutupi jalan lahir, DJJ (+) AK jernih cukup, JK laki-laki, TBJ 1500 gram) 2. Memberikan konseling nutrisi pada ibu dan anjuran makan untuk mengontrol BB 3. Menganjurkan ibu mengikuti kelas hamil (senam dan yoga hamil) 4. Lanjutan terapi tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1	PMB Kuswati ningsih

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
24/01/2022 UK 33 minggu	Kencen g-kenceng di perut	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajarkan dan menganjurkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi pernapasan 2. Memberikan konseling tanda bahaya dan ketidaknyamanan serta cara mengatasinya 3. Memberikan konseling tentang KB 4. Menganjurkan ibu memenuhi nutrisi dan mengontrol kenaikan BB nya 5. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup dan mengurangi aktifitas berat 6. Menganjurkan ibu ikut senam hamil 7. Lanjutan terapi tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1 	PMB Kuswatiningsih
02/02/2022 UK 34+2 minggu	Batuk dan sakit pada perut	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan konseling tanda bahaya dan ketidaknyamanan pada ibu serta cara mengatasinya 2. Menganjurkan ibu untuk mengontrol makanan dan tetap memenuhi nutrisinya 3. Menganjurkan ibu untuk banyak minum air putih serta istirahat yang cukup 4. Menganjurkan ibu agar selalu ketat protokol kesehatan 5. Memberikan konseling tentang alat kontrasepsi beserta metode dan pilihan serta meminta ibu untuk memilih alat kontrasepsi bersama suami 6. Pemberian terapi obat Paracetamol dan OBH 	PMB Kuswatiningsih
17/02/2022 UK 36+4 minggu	Kencen g-kenceng di perut	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan konseling tentang tanda bahaya dan ketidaknyamanan serta cara mengatasinya 2. Memberikan konseling tentang tanda-tanda persalinan dan P4K 3. Memberikan konseling dan menanyakan alat kontrasepsi yang ibu pilih setelah melahirkan nanti 4. Memberikan konseling tentang nutrisi pada ibu 5. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup dan banyak minum air putih 6. Menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil 	PMB Kuswatiningsih

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
		7. Lanjutan tablet tambah darah 1x1 dan Kalsium 1x1	
24/02/2022	Nyeri perut bagian bawah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan konseling tentang ketidaknyamanan dan cara mengatasinya 2. Memberikan konseling tentang tanda persalinan dan P4K 3. Mengajarkan dan menganjurkan ibu melakukan teknik relaksasi Sebagai pengurangan rasa nyeri 4. Menganjurkan ibu mengikuti senam hamil 5. Memberikan konseling dan memastikan alat kontrasepsi yang ibu pilih 6. Lanjutan pemberian tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1 	PMB Kuswati ningsih
UK : 37+5 minggu			

- b. Gerakan pada janin yang pertama kali dirasakan umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin selama 24 jam terakhir tidak kurang dari 20 kali.
- c. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

Tabel 4.2 Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3-4 kali	5-8 kali	2-3 kali	8-10 kali
Macam	Nasi (2centong) lauk (tempe,tahu), sayur (tumis sayuran hijau)	Air putih, minuman manis, teh manis	Nasi (1-1 ¹ / ₂ centong) lauk (tahu,tempe telur,ikan,ayam), sayur (tumis sayuran hijau dan sup)	Air putih, jus buah
Jumlah	1 piring	5-8 gelas	1 piring	8-10 gelas

- d. Pola eliminasi

Tabel 4.3 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lunak	Cair	Lunak	Cair

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Jumlah	1 kali sehari	4-5 kali sehari	1 kali sehari	7-10 kali sehari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

- 1) Kegiatan keseharian : melakukan aktivitas sebagai IRT
- 2) Istirahat/tidur : malam 5-6 jam, siang 1 jam
- 3) Seksualitas : 1 kali dalam seminggu dan tidak ada keluhan

f. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, membersihkan kelamin setiap mandi, setelah BAK dan BAB, serta membersihkan payudara setelah mandi. Mengganti pakaian setelah mandi atau apabila merasa kurang nyaman dengan pakaian dalam berbahan katun

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah melakukan imunisasi TT5

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang Lalu

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan kedua, anak pertama lahir pada tanggal 3 November 2018, di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Kuswatiningsih, dengan umur kehamilan 40 minggu, secara normal, ditolong oleh bidan, tidak ada penyulit (komplikasi) BB bayi 3100 gram, keadaan sehat dan tidak pernah mengalami keguguran (*abortus*).

6. Riwayat Alat Kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan ibu tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun sebelumnya.

7. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah atau sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit menurun, menular dan menahun seperti hipertensi, Diabetes Melitus, jantung, HIV.

- b. Riwayat yang pernah/ sedang diderita keluarga
Ibu mengatakan ayah kandung ibu memiliki riwayat penyakit Diabetes Melitus.
 - c. Riwayat keturunan kembar
Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat keturunan kembar baik dari keluarga ibu maupun suami.
 - d. Kebiasaan-kebiasaan
Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras/ beralkohol, tidak minum jamu, dan tidak ada pantangan makanan.
8. Keadaan Psiko Sosial Spiritual
- a. Ibu mengatakan kehamilan ini adalah yang ibu dan suami inginkan
 - b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang
Ibu mengatakan telah mengerti tentang tanda bahaya pada masa kehamilan dan mengetahui cara mengatasinya
 - c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan sekarang
Ibu mengatakan merasakan senang dengan kehamilan sekarang dan menjalaninya dengan bahagia
 - d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan sekarang
Ibu mengatakan suaminya, anaknya, serta keluarganya merasa bahagia dan memberikan dukungan atas kehamilan yang sekarang
 - e. Ketaatan ibu dalam melakukan ibadah
Ibu mengatakan ibu sholat 5 waktu serta masih aktif dalam acara keagamaan dilingkungannya seperti pengajian dan tidak ada kendala atau keluhan dalam beribadah dimasa kehamilannya

DATA OBJEKTIF (02 Maret 2022, pukul 16.05 WIB)

- 1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. Keadaan emosional : Stabil
 - d. Tinggi badan : 151 cm

- e. Berat badan : 81 Kg
- f. Berat badan sebelum hamil : 75 Kg
- g. Kenaikan BB selama hamil : 6 Kg
- h. Lila : 34 cm
- i. Tanda-tanda vital
- 1) Tekanan darah : 118/73 mmHg
 - 2) Nadi : 80 kali/menit
 - 3) Suhu : 36,2 °C
 - 4) Respirasi : 20 x/menit
2. Pemeriksaan Fisik
- a. Muka : Simetris, tidak ada odema, tidak ada nyeri tekan
 - b. Mata : Simetris, konjungtiva berwarna merah muda, sklera putih
 - c. Mulut : Bibir tidak nampak kering dan tidak pucat, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, gusi tidak bengkak
 - d. Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada benjolan kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan
 - e. Payudara : Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, belum ada pengeluaran cairan
 - f. Perut : Tidak ada luka atau lesi atau bekas operasi, terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum
 - g. Palpasi
 - 1) Leopold 1 : Teraba lunak, bulat dan tidak melenting yaitu bokong janin
 - 2) Leopold 2 : Teraba panjang lurus seperti papan disebelah kiri yaitu punggung janin, dan teraba bagian

kecil-kecil disebelah kanan yaitu ekstremitas janin

- 3) Leopold 3 : Teraba keras, bulat dan melenting yaitu kepala janin
 - 4) Leopold 4 : Kepala belum masuk panggul
 - 5) TFU : 32 cm
 - 6) TBJ : $(32-12) \times 155 = 3100$ gram
 - 7) Auskultasi : 142 kali permenit, teratur
DJJ
 - h. Genetalia Luar : Tidak ada varises, tidak nampak bekas luka, tidak ada pengeluaran, berbau khas
 - i. Anus : Tidak ada hemoroid
 - j. Ekstremitas
 - 1) Atas : Kuku tidak pucat, tidak ada edema
(Tangan)
 - 2) Bawah : Kuku tidak pucat, tidak ada edema, tidak ada
(Kaki) varises, reflek patela kanan (+) reflek patela kiri
(+)
3. Pemeriksa Penunjang

Pada tanggal 05 Oktober 2021 Ny R melakukan ANC Terpadu, dengan hasil pemeriksaannya didapati : pemeriksaan dokter umum pada ibu tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi serta penyakit menahun seperti jantung, pemeriksaan gigi ibu tidak berlubang serta gusi tidak berdarah, konsultasi gizi dengan pemberian konseling menjaga pola makan dan mencukupi nutrisi janin dan masa kehamilannya dengan memperbanyak sayuran hijau dan buah-buahan, serta pemeriksaan lab dengan Hb 12,8 gr%, protein urin negatif, reduksi urin negatif, HbsAg negatif, HMT 33% HIV/Aids negatif.

ANALISA (02 Maret 2022, pukul 16.15 WIB)

Ny. R umur 25 tahun G2P1A0 UK 38+4 Minggu dengan kehamilan normal

Masalah : Ny. R dengan obesitas mengatakan merasakan nyeri perut bagian bawah dan kepala janin belum masuk panggul

Kebutuhan : Konseling tentang diet nutrisi, ketidaknyamanan dan tanda-tanda persalinan serta asuhan komplementer

Diagnosa Potensial : -

Antisipasi Tindakan : -

PENATALAKSAAN (02 Maret 2022, pukul 16.18 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.18 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu hasil pemeriksaan yang dilakukan pada ibu bahwa keadaan umum baik, TTV (TD: 118/73 mmHg, N: 80 x/menit, R: 20 x/menit, S: 36,2⁰C) dan hasil USG oleh dokter (hasil : janin tunggal, preskep, plasenta tidak menutupi jalan lahir, AK jernih cukup, DJJ (+) TBJ 3050 gram) Evaluasi : Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan dan merasa lega setelah mendapat keterangan dari dokter bahwa kehamilannya sehat. Memberikan konseling ketidaknyamanan trimester ketiga yang salah satunya adalah nyeri perut bagian bawah yang mana ini terjadi karena peregangan ligamentum dan otot untuk menahan rahim yang semakin membesar. Evaluasi : Ibu telah mengetahui penyebab nyeri perut bawahnya dan merasa lega Memberikan asuhan komplementer yoga hamil, menganjurkan ibu mengikuti senam hamil dan mengajarkan ibu teknik relaksasi pernapasan untuk membantu mengurangi rasa nyeri dan sakit juga menghindari membungkuk berlebihan, mengangkat badan dan berjalan tanpa istirahat dan memberikan pijatan pada punggung atau mengompres hangat dan dingin pada pinggangnya, serta menganjurkan ibu tidur miring ke kiri untuk membantu penurunan kepala bayi. 	Bidan Karisma Violita

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>Evaluasi : Ibu telah mengetahui cara relaksasi dan bersedia melakukan anjuran serta tidur miring ke kiri serta akan meluangkan waktu untuk ikut senam hamil.</p>	
	<p>4. Memberikan konseling tanda persalinan antara lain: perut kenceng-kenceng dengan frekuensi sering, keluarnya lendir darah atau air ketuban dan rasa ingin BAB.</p> <p>Evaluasi : Ibu telah mengerti tanda persalinan.</p>	
	<p>5. Memberikan konseling tentang persiapan persalinan seperti buku KIA, pendanaan/jaminan kesehatan persalinan, juga persiapan perlengkapan ibu juga bayi dan pendamping persalinan</p> <p>Evaluasi : Ibu telah mengerti dan bersedia menyiapkan segala kebutuhan persalinan</p>	
	<p>6. Menganjurkan ibu memantau gerakan janinnya dengan selama 12 jam minimal ada >10 kali gerakan janin dengan cara mencatat pada buku atau hp, ataupun dengan memakai karet gelang setiap terasa ada gerakan pada janinnya.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia memantau gerakan janinnya</p>	
	<p>7. Menganjurkan ibu untuk menyukupi nutrisinya dengan mengontrol makanannya terutama karbohidrat yang berlebih untuk menjaga berat badan ibu dan janinnya serta mengonsumsi sayuran hijau, buah-buahan, serta menghindari makanan mengandung lemak jenuh.</p> <p>Evaluasi : ibu telah bersedia mengikuti anjuran</p>	
	<p>8. Memberikan konseling dampak obesitas pada masa kehamilan termasuk preeklamsi baik pada ibu dan janin juga pada masa persalinan, dan masa nifas.</p> <p>Evaluasi : Ibu telah mengerti tentang dampak obesitas ibu hamil</p>	
	<p>9. Memberikan konseling lanjutan tentang KB yang sebelumnya ibu sudah tertarik menggunakan IUD pada ibu dan suami tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yang dapat dipakai lebih dari 2 taun salah satunya ialah IUD pasca plasenta yang dipasang 10 menit setelah keluarnya plasenta atau paling lambat 48 jam post partum.</p> <p>Evaluasi : Ibu dan suami telah mengerti dan akan berdiskusi terlebih dahulu untuk memilih alat kontrasepsi yang akan dipakai nantinya.</p>	
	<p>10. Melanjutkan terapi tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1.</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>Evaluasi : Ibu bersedia melanjutkan minum tablet Fe dan Kalk nya.</p> <p>11. Memberitahu jadwal kunjungan selanjutnya 1 minggu lagi pada tanggal 9 Maret 2021 atau apabila mengalami keluhan</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia kembali melakukan kunjungan.</p>	

DATA PERKEMBANGAN KE-2

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. R UMUR 25
TAHUN G2P1A0 USIA KEHAMILAN 39 MINGGU + 3 HARI
DENGAN KEHAMILAN NORMAL
DI PMB KUSWATININGSIH**

Hari/Tanggal Pengkajian : Selasa, 08 Maret 2022
 Jam Pengkajian : 09.00 WIB
 Tempat Pengkajian : Ruang Pemeriksaan PMB Kuswatiningsih

Jam	Kegiatan	Nama Pemberi Asuhan
09.00 WIB	<p>DATA SUBYEKTIF</p> <p>Ibu datang ke PMB Kuswatiningsih dengan tujuan kontrol kehamilan. Usia kehamilan sekarang adalah 39+3 minggu, dan gerakan janin aktif. Ibu mengatakan masih merasakan nyeri perut bagian bawah dan hilang saat beristirahat serta merasa cemas karena belum dirasa ada tanda-tanda persalinan padahal sudah mendekati HPL, selain itu ibu juga mengatakan setelah berdiskusi dengan suami ibu memutuskan menggunakan kontrasepsi IUD post plasenta. Obat yang diberikan sudah habis</p> <p>DATA OBYEKTIF</p> <p>Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tekanan Darah: 100/70 mmHg, Nadi: 82 x/menit, Pernapasan : 20 x/menit, Suhu: 36,4⁰C, Berat Badan: 82 Kg</p> <p>Pemeriksaan Fisik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Muka: tidak pucat, tidak ada odema 2. Mata: konjungtiva tidak pucat, sklera tidak kuning 	Bidan Karisma Violita

-
3. Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tyroid
 4. Payudara: simetris, bersih, puting menonjol, tidak ada massa
 5. Abdomen :
 - a. Leopold I: teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong janin
 - b. Leopold II: teraba bagian kecil putus-putus (ekstremitas) dibagian kanan dan panjang lurus seperti papan dibagian kanan (punggung)
 - c. Leopold III: Teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala, tidak dapat digoyangkan
 - d. Leopold IV: Kepala belum masuk panggul
 - e. TFU: 33 cm
 - f. TBJ: $(33-12) \times 155 = 3255$ gram
 - g. DJJ: 132 x/menit
 6. Ekstremitas: tidak ada odema, tidak ada varises

ANALISA

Ny. R umur 25 tahun G2P1A0 UK 39+3 minggu dengan kehamilan normal

1. Masalah: Ny. R dengan obesitas mengatakan merasakan nyeri perut bagian bawah dan merasa cemas mendekati HPL serta kepala janin belum masuk panggul
2. Kebutuhan: Konseling tentang diit nutrisi, serta kecemasan yang dirasakan ibu dan pemberian terapi komplementer untuk mengurangi nyeri dan merangsang kepala janin masuk panggul

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan. KU baik, TTV (Tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi 82 x/menit, Pernapasan 20 x/menit, Suhu $36,4^{\circ}\text{C}$) dan kenaikan BB ibu 1 kg
Evaluasi : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaannya
 2. Memberikan konseling sehubungan dengan kecemasan ibu karena semakin mendekati HPL yang belum merasakan tanda-tanda persalinan serta memberikan dukungan moril, bahwa kecemasan ibu adalah hal yang fisiologis dialami oleh ibu hamil trimester III dimana merupakan masa penantian dengan penuh kewaspadaan
Evaluasi : ibu berjanji untuk lebih sabar menanti kelahiran bayinya
 3. Memberikan asuhan komplementer untuk mengurangi rasa nyeri pada perutnya dengan
-

mengajarkan gerakan yoga hamil dan memberitahu ibu bahwa selama nyeri perut bagian bawah hilang setelah beristirahat menandakan hal yang wajar dan ibu tidak perlu khawatir apabila nyeri perut tidak diikuti dengan kontraksi atau kenceng yang lama dan teratur.

Evaluasi : ibu telah mengetahui gerakan yoga hamil dan bersedia mempraktikannya serta merasa lega.

4. Mengajarkan pada ibu gerakan yoga/senam hamil untuk membantu penurunan kepala janin dengan melakukan gerakan *squatting* atau jongkok dengan suami atau anggota keluarga yang lain.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan gerakan tersebut.

5. Memastikan ibu selalu memantau gerakan janin dalam 12 jam tidak kurang dari 10 kali, apabila ibu merasakan gerak janin tidak aktif ataupun tidak bergerak segera periksakan ke fasilitas kesehatan

Evaluasi : ibu selalu memantau gerakan janinnya

6. Mengajarkan ibu untuk mengontrol makanannya dan tetap memenuhi nutrisi selama hamil dengan mengonsumsi sayuran dan buah-buahan serta mengurangi lemak jenuh seperti makanan cepat saji (*junk food*) dan gorengan berlebih.

Evaluasi : ibu bersedia mengikuti anjuran

7. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara dengan membersihkannya menggunakan minyak dan kapas serta mengompresnya, hal ini membuat payudara ibu bersih dan merangsang kontraksi

Evaluasi : ibu telah mengerti cara membersihkan payudara dan bersedia melakukan anjuran.

8. Memastikan kembali kepada ibu tentang persiapan persalinannya meliputi buku KIA, dana/jaminan kesehatan, perlengkapan ibu dan bayi serta pendamping persalinan

Evaluasi : ibu sudah mempersiapkan persiapan persalinan

9. Memastikan kepada ibu tentang pilihan kontrasepsinya

Evaluasi : ibu mengatakan telah berdiskusi dengan suami dan memilih memakai IUD dan bersedia dipasang langsung setelah persalinan (IUD post plasenta)

-
10. Melakukan *informed consent* kontrasepsi MKJP IUD Post Plasenta sehubungan dengan kepastian ibu memilih IUD post pacentia
Evaluasi : Ibu dan suami bersedia dan telah menandatangani *informed consent*
 11. Memberikan ibu tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1 dan meminta ibu untuk tetap meminumnya secara rutin
Evaluasi : ibu telah mendapat obat dan bersedia minum sesuai anjuran
 12. Menjadwalkan kunjungan ulang pada ibu pada tanggal HPLnya 12 Maret 2022 atau apabila merasakan adanya keluhan
Evaluasi : ibu bersedia datang melakukan kunjungan.
-

DATA PERKEMBANGAN KE-3

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. R UMUR 25
TAHUN G2P1A0 USIA KEHAMILAN 40 MINGGU DENGAN
KEHAMILAN NORMAL
DI PMB KUSWATININGSIH**

Hari/Tanggal Pengkajian : Sabtu/12 Maret 2022

Jam Pengkajian : 10.30 WIB

Tempat Pengkajian : Ruang Pemeriksaan PMB Kuswatiningsih

Jam	Kegiatan	Nama Pemberi Asuhan
10.30 WIB	<p>DATA SUBJEKTIF</p> <p>Ibu datang ke PMB Kuswatiningsih dengan tujuan ingin memeriksakan kehamilannya karena sekarang ini adalah HPL nya dan merasakan cemas, usia kehamilannya 40 minggu dan gerakan janin aktif, ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng pada perutnya sejak tadi pagi yang dirasa hanya sebentar, obat yang diberikan masih ada.</p> <p>DATA OBJEKTIF</p> <p>Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tekanan Darah: 113/69 mmHg, Nadi: 80 x/menit, Pernapasan: 20 x/menit, Suhu: 36,6⁰C, Berat Badan : 83 Kg</p>	Bidan, Karisma Violita

Pemeriksaan Fisik

1. Muka: tidak pucat, tidak ada odema
2. Mata: konjungtiva tidak pucat, sklera tidak kuning
3. Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tyroid
4. Payudara: simetris, bersih, puting menonjol, tidak ada massa
5. Abdomen:
 - a. Leopold I: teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong janin
 - b. Leopold II: teraba bagian kecil putus-putus (ekstremitas) dibagian kanan dan panjang lurus seperti papan dibagian kanan (punggung)
 - c. Leopold III: Teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala, tidak dapat digoyangkan
 - d. Leopold IV: Kepala belum masuk panggul
 - e. TFU: 33 cm
 - f. TBJ: $(33-12) \times 155 = 3255$ gram
 - g. DJJ: 142 x/menit
6. Ekstremitas: tidak ada odema, tidak ada varises

ANALISA

Ny. R umur 25 tahun G2P1A0 UK 40 minggu dengan kehamilan normal

1. Masalah: Ny. R dengan obesitas mengatakan merasakan perutnya kenceng-kenceng dan merasa cemas karena ini HPLnya kepala janin belum masuk panggul
2. Kebutuhan: Konseling tentang diit nutrisi, tanda persalinan dan kecemasan yang dirasakan ibu serta asuhan komplementer untuk membantu penurunan kepala janin

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. KU baik, TTV (TD 113/69 mmHg, N 80 x/menit, R 20 x/menit, S 36,6⁰C) dan kenaikan BB 1 kg.
Evaluasi : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaannya
 2. Memberikan konseling sehubungan dengan kecemasan ibu karena ini adalah HPL nya dan memberikan dukungan moril, bahwa kecemasan ibu adalah hal yang fisiologis dialami oleh ibu hamil trimester ketiga dimana ini merupakan masa penantian dengan penuh kewaspadaan dan
-

memberikan pengertian ibu bahwa HPL hanyalah hari perkiraan bukan hari pasti lahirnya bayi

Evaluasi : ibu berjanji untuk lebih sabar menanti kelahiran bayinya

3. Memberitahukan tanda persalinan ibu semakin dekat dengan keluhan ibu kenceng-kenceng yang frekuensinya sedikit atau tidak lama, ini menandakan bagian kepala janin akan mulai mengalami penurunan dan harus masuk kepintu atas panggul, dan kenceng-kenceng yang dialami ibu perlu dilakukan pemantauan durasi dan frekuensinya.

Evaluasi : ibu telah mengerti penjelasan bidan dan bersedia melakukan pemantauan.

4. Menganjurkan ibu untuk mengontrol makanannya dan tetap memenuhi nutrisi selama hamilnya dengan mengurangi makanan berlemak jenuh serta cukupi mineral atau air putih.

Evaluasi : ibu bersedia mengikuti anjuran

5. Memastikan ibu selalu memantau gerakan janinnya dalam waktu 12 jam tidak kurang dari 10 kali, apabila ibu merasakan gerakan janinnya tidak aktif ataupun tidak bergerak segera periksakan diri ke fasilitas kesehatan.

Evaluasi : ibu selalu memantau gerakan janinnya

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara dengan membersihkannya menggunakan minyak dan kapas serta mengompresnya, hal ini membuat payudara ibu bersih dan merangsang kontraksi

Evaluasi : ibu telah mengerti cara membersihkan payudara dan bersedia melakukan anjuran

7. Memastikan kembali kepada ibu tentang persiapan persalinannya meliputi buku KIA, dana/jaminan kesehatan, perlengkapan ibu dan bayi serta pendamping persalinan

Evaluasi : ibu sudah mempersiapkan persiapan persalinan dan telah membawanya.

8. Melanjutkan tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1 dan meminta ibu tetap meminumnya secara rutin

Evaluasi : ibu telah mendapat obat dan bersedia minum sesuai anjuran

9. Menjadwalkan kunjungan ulang pada ibu pada satu minggu lagi atau apabila ibu merasakan adanya keluhan atau merasakan adanya tanda persalinan.

Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

2. Dokumentasi Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. R UMUR 25 TAHUN G2P1A0 USIA KEHAMILAN 40 MINGGU + 3 HARI DENGAN PERSALINAN KALA I FASE AKTIF NORMAL DI PMB KUSWATININGSIH

Hari/Tanggal Pengkajian : Selasa, 15 Maret 2022
Jam Pengkajian : 19.50 WIB
Tempat Pengkajian : Ruang Pemeriksaan PMB Kuswatiningsih

DATA SUBJEKTIF (15 Maret 2022, Pukul 19.50 WIB)

Ibu datang ke PMB Kuswatiningsih dengan tujuan ingin memeriksakan kehamilannya, usia kehamilan sekarang adalah 40+3 minggu, dan gerakan janin aktif, ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng teratur sejak jam 18.00 WIB dan keluar lendir darah serta merasakan ingin mengejan.

DATA OBJEKTIF (15 Maret 2022, Pukul 19.53 WIB)

1. Keadaan Umum : Baik,
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda Vital
 - a. Tekanan Darah : 113/75 mmHg
 - b. Nadi : 84 x/menit
 - c. Pernapasan : 22 x/menit
 - d. Suhu : 36,2⁰C
4. Berat Badan : 83 Kg
5. Pemeriksaan Fisik
 - a. Muka : tidak pucat, tidak ada odema
 - b. Mata : konjungtiva tidak pucat, sklera tidak kuning
 - c. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid
 - d. Payudara : simeris, bersih, putting menonjol, tidak ada massa
 - e. Abdomen :

- 1) Leopold I : teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong janin
 - 2) Leopold II : teraba bagian kecil putus-putus (ekstremitas) dibagian kanan dan panjang lurus seperti papan dibagian kanan (punggung)
 - 3) Leopold III : Teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala, dapat digoyangkan
 - 4) Leopold IV : Kepala sudah masuk panggul
 - 5) TFU : 33 cm
 - 6) TBJ : $(33-11) \times 155 = 3410$ gram
 - 7) DJJ : 140 x/menit
 - 8) His : 3-4x/10 menit 30 detik
6. Genitalia : tidak ada kemerahan, tidak ada edema, terdapat lendir darah
7. Pemeriksaan Dalam :
Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tipis, pembukaan 5 cm, selaput ketuban (+), penurunan kepala H-III, UUK jam 2, molase (-), STLD (+), AK (-)
8. Ekstremitas : tidak ada odema, tidak ada varises
9. Data Penunjang :
- a. *Rapid Tes Covid-19* : Non Reaktif
 - b. Hemoglobin : 13 gr%

ANALISA (15 Maret 2022, Pukul 19.57 WIB)

Ny. R umur 25 tahun G2P1A0 UK 40+3 minggu dengan kehamilan normal inpartu kala 1 fase aktif

Masalah : Ny. R dengan obesitas mengatakan perutnya terasa kenceng dan keluar lendir darah

Kebutuhan : Asuhan persalinan kala 1 normal

Diagnosa Potensial : -

Antisipasi Tindakan : -

PENATALAKSANAAN (15 Maret 2022, Pukul 20.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
20.00 WIB	<p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu yang telah dilakukan. KU baik, TTV (Tekanan darah 113/75 mmHg, Nadi 84 x/menit, Pernapasan 22 x/menit, Suhu 36,2⁰C) dan pembukaan 5 cm serta ibu telah masuk masa persalinan Evaluasi : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaannya juga bersiap menjalani persalinannya</p> <p>2. Memindahkan ibu dari ruang periksa ke ruang persalinan Evaluasi : ibu telah dipindah ke ruang persalinan</p> <p>3. Melakukan kunjungan persalinan dan mengobservasi keadaan umum dan tanda-tanda vital ibu yaitu tekanan darah tiap 4 jam, suhu tiap 2 jam, dan nadi tiap 30 menit dan DJJ serta his tiap 30 menit juga mendokumentasikan pada partograf Evaluasi : observasi pada ibu dilakukan dengan mendokumentasikan pada lembar partograf</p> <p>4. Memberikan dukungan moril dan memberikan informasi tentang keadaan ibu dan janin serta keluhan yang dirasa ibu Evaluasi : ibu telah mendapat dukungan dan merasa nyaman serta mendapat semua informasi yang ibu butuhkan</p> <p>5. Mengajarkan ibu teknik/cara relaksasi yaitu dengan nafas panjang melalui hidung dan menghembuskannya perlahan melalui mulut ketika ada kontraksi dan memberikan asuhan komplementer <i>massase countourpressure</i> untuk pengurangan rasa sakit pada ibu Evaluasi : ibu mengerti dan dapat melakukan teknik/cara relaksasi dengan baik, serta rasa sakitnya sudah mulai berkurang</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisinya dengan makan dan minum saat tidak ada kontraksi Evaluasi : ibu bersedia makan dan minum saat tidak ada kontraksi</p> <p>7. Menyiapkan peralatan persalinan atau partus set, heating set, resusitasi set, dan menyiapkan obat-obatan antaralain oksitosin, metergin, dan lidokain, perlengkapan ibu juga bayi, larutan klorin 0,5%, ruangan yang nyaman dan bersih</p>	Bidan Karisma Violita

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	Evaluasi : perlengkapan telah disiapkan dan sudah dicek kelengkapannya	
	8. Melakukan dokumentasi tindakan	
	Evaluasi : pendokumentasian tindakan telah dilakukan	

Data Observasi Kala 1

Tanggal/ Waktu	Tanda-Tanda Vital				Kontraksi	DJJ	VT
	TD	N	R	S			
20.00 WIB	113/75	84	22	36.2	3-4 x 10' 30"	140	v/u tenang, d/v licin, portio tipis, pembukaan 5 cm selket (+), penurunan kepala H-III, UUK jam 2, molase (-), STLD (+), AK (-)
20.30 WIB	110/75	88	22	36.2	3-4 x 10' 30"	150	
21.00 WIB	110/75	86	22	36.2	4 x 10' 35"	144	
21.30 WIB	113/70	86	22	36.2	4 x 10' 40"	140	
22.00 WIB	110/75	86	22	36.5	4 x 10' 45"	145	
22.30 WIB	110/70	88	22	36.5	5 x 10' 45"	148	v/u tenang, d/v licin portio lunak, pembukaan 10 cm, selket (-), penurunan kepala H-IV, UUK jam 12, molase tidak teraba, STLD (+) AK (+)

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. R UMUR 25

TAHUN G2P1A0 USIA KEHAMILAN 40 MINGGU + 3 HARI

DENGAN PERSALINAN KALA II NORMAL

DI PMB KUSWATININGSIH

Hari/Tanggal Pengkajian : Selasa, 15 Maret 2022
 Jam Pengkajian : 22.30 WIB
 Tempat Pengkajian : Ruang Bersalin PMB Kuswatiningsih

Jam	Kegiatan	Nama Pemberi Asuhan
22.30 WIB	<p>DATA SUBJEKTIF Ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng semakin sering dan merasakan adanya cairan yang keluar dari jalan lahir serta ingin BAB dan merasakan ingin mengejan</p> <p>DATA OBJEKTIF Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tekanan Darah: 110/70 mmHg, Suhu: 36,5⁰C, Nadi: 88 x/menit, Pernapasan: 22x/menit, DJJ: 148 x/menit, His: 5 x 10" 45', Permeriksaan Dalam: v/u tenang, d/v licin portio lunak, pembukaan 10 cm, selket (-), penurunan kepala H-IV, UUK jam 12, molase tidak teraba, STLD (+) AK (+) Tanda-tanda persalinan : terlihat adanya tekanan pada anus, perineum nampak menonjol, dan vulva nampak membuka.</p> <p>ANALISA Ny. R umur 25 tahun G2P1A0 umur kehamilan 40+3 minggu, dalam persalinan kala II normal</p> <p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu sudah pembukaan lengkap serta ketuban sudah pecah, dan dianjurkan untuk mengejan jika ada his dan ada dorongan ingin meneran Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan bidan 2. Mengajarkan pada ibu cara mengejan yang baik dan benar yaitu dengan membuka mata dan pandangannya mengarah keperut, giginya dirapatkan, tidak mengeluarkan suara, saat ada kontraksi/his tarik nafas panjang kemudian mengejan seperti BAB Evaluasi : Ibu telah mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan 3. Memberikan motivasi kepada suami untuk memberikan dukungan dengan tetap melakukan pendampingan pada ibu 	Bidan, Karisma Violita

Evaluasi : suami mengatakan akan tetap mendampingi ibu.

4. Membantu memilih posisi yang nyaman selama persalinan

Evaluasi : ibu memilih posisi terlentang dan miring ke kiri

5. Memimpin persalinan dan melakukan pertolongan pada persalinan normal sesuai dengan APN yakni saat kepala berada pada 5-6 cm di depan vulva, meletakkan handuk yang bersih diatas perut ibu, dan kain 1/3 pada bokong ibu lalu melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan tangan satunya menahan kepala bayi tetap defleksi sampai kepala bayi keluar, melahirkan kepala secara perlahan dan melakukan pengecekan ada tidaknya lilitan pada tali pusat, kemudian menunggu putaran paksi luarnya, lalu melahirkan bahu depan kemudian bahu belakang, melahirkan seluruh tubuh bayi secara berurutan/ sangga susur.

Evaluasi : telah dilakukan pertolongan persalinan spontan, bayi lahir pada jam 23.57 WIB, dengan jenis kelamin laki-laki

6. Melakukan penilaian sepiantas pada bayi baru lahir.

Evaluasi : telah dilakukan penilaian sepiantas dan hasilnya yaitu bayi menangis dengan kuat, gerak aktif, tonus ototnya baik dan warna kulitnya kemerahan, reflek baik

7. Melakukan pengecekan dan memastikan tidak terdapat janin kedua

Evaluasi : TFU 1 jari diatas pusat, tidak terdapat janin kedua.

8. Mendokumentasikan tindakan

Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. R UMUR 25

TAHUN P2A0 USIA KEHAMILAN 40 MINGGU + 3 HARI DENGAN

PERSALINAN KALA III NORMAL

DI PMB KUSWATINGSIH

Hari/Tanggal Pengkajian : Selasa, 15 Maret 2022

Jam Pengkajian : 23.58 WIB

Tempat Pengkajian : Ruang Bersalin PMB Kuswatiningsih

Jam	Kegiatan	Nama Pemberi Asuhan
23.58 WIB	<p>DATA SUBJEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan merasakan lega dan senang bayinya sudah lahir dengan selamat, ibu mengeluhkan merasa perutnya terasa mulas</p> <p>DATA OBJEKTIF</p> <p>Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tekanan Darah: 115/70 mmHg, Suhu: 36,7⁰C, Nadi: 88 x/menit, Pernapasan: 24x/menit, Abdomen: Kontraksi keras, TFU 1 Jari diatas pusat, Genetalia: tampak perdarahan pervaginam ± 150 cc, tampak adanya semburan darah, tali pusat memanjang, dan uterus tampak globular</p> <p>ANALISA</p> <p>Ny. R umur 25 tahun P2A0 dalam persalinan kala III dengan keadaan normal</p> <p>PENATAAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu bahwa akan disuntik oksitosin 10 IU pada paha kiri <i>anterolateral</i> secara <i>intramuskular</i> Evaluasi : ibu bersedia, oksitosin telah diberikan 2. Melakukan pengecekan tanda pelepasan pada plasenta Evaluasi : telah dilakukan pengecekan dengan hasil terdapat semburan darah, talipusat memanjang dan uterus berbentuk globular 3. Melakukan penjepitan tali pusat dengan cara mengeklem 3 cm dari perut bayi, kemudian klem 2 cm dari klem pertama dan memotongnya lalu mengikat tali pusat, kemudian melakukan IMD Evaluasi : tali pusat telah dipotong dan telah dilakukan IMD 4. Meregangkan tali pusat terkendali (PTT) atau melakukan MAK III atau manajemen aktif kala III dan melakukan pelepasan plasenta dan melakukan pengecekan plasenta Evaluasi : telah dilakukan MAK III plasenta lahir lengkap jam 00.00 WIB dengan berat ± 500 gram, tali pusat segar, panjang ± 30 cm, insersi tali pusat sentralis 	Bidan, Karisma Violita

-
5. Melakukan massase uterus selama kurang lebih 15 detik serta mengajarkan pada ibu cara masase guna menimbulkan kontraksi dan mencegah perdarahan
Evaluasi : telah dilakukan masase dengan hasil kontraksi keras dan ibu dapat melakukan masase dengan baik
 6. Melakukan pengecekan kemungkinan laserasi (cek ruptur uteri)
Evaluasi : perdarahan \pm 150 cc dan terdapat laserasi derajat 2
-

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. R UMUR 25 TAHUN P2A0 USIA KEHAMILAN 40 MINGGU + 3 HARI DENGAN PERSALINAN KALA IV NORMAL DI PMB KUSWATININGSIH

Hari/Tanggal Pengkajian : Rabu, 16 Maret 2022

Jam Pengkajian : 00.00 WIB

Tempat Pengkajian : Ruang Bersalin PMB Kuswatiningsih

Jam	Kegiatan	Nama Pemberi Asuhan
00.00 WIB	<p>DATA SUBJEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan merasakan lega dan senang bayinya telah lahir dengan sehat serta plasentanya lahir lengkap, juga mengeluhkan merasa perutnya terasa mulas</p> <p>DATA OBJEKTIF</p> <p>Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tekanan Darah: 110/70 mmHg, Suhu: 36,7⁰C, Nadi: 80 x/menit, Pernapasan: 21x/menit, Abdomen: Kontraksi keras, TFU 2 Jari dibawah pusat, Genetalia: Tampak perineum ruptur derajat 2, lokhea rubra</p> <p>ANALISA</p> <p>Ny. R umur 25 tahun P2A0 dalam persalinan kala IV dengan keadaan normal</p>	Bidan, Karisma Violita

PENATALAKSANAAN

1. Melakukan pemasangan IUD post plasenta dengan cara setelah plasenta lahir dan sebelum penjahitan perineum, pemasang melakukan pengecekan kandung kemih, lalu mengganti sarung tangan, pemasang memegang AKDR dengan jari telunjuk dan jari tengah lalu dipasang secara perlahan melalui vagina dan sevik, kemudian tangan yang satunya menekan abdomen bagian bawah dan mencengkeram uterus untuk memastikan AKDR terpasang ditengah atau difundus uteri, kemudian mengeluarkan tangan perlahan-lahan dari vagina.
Evaluasi : telah dilakukan pemasangan IUD dan IUD telah terpasang pada fundus uteri
 2. Melakukan penjahitan ruptur perineum dengan menyuntikkan lidokain 1% non epinefrin untuk melakukan bius dan mengecek apakah biusnya sudah bekerja kemudian melakukan penjahitan dengan teknik jelujur
Evaluasi : penjahitan perineum telah dilakukan dengan jahitan jelujur
 3. Membersihkan dan merapihkan ibu dan mengganti baju ibu dengan yang bersih serta membersihkan ruangan dan membereskan peralatan dengan mencelupkan alat pada larutan klorin 0,5%
Evaluasi : ibu telah bersih, ruangan telah bersih dan rapi, alat sudah di bereskan
 4. Melakukan pemantauan kala IV meliputi KU, TTV, Kontraksi uterus, pengeluaran darah selama 2 jam dengan observasi pada 15 menit dijam pertama dan 30 menit dijam kedua
Evaluasi : observasi kala IV telah dilakukan dengan hasil terlampir pada lembar partograf
 5. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum agar kondisi tubuh ibu kembali sehat dan kuat
Evaluasi : ibu bersedia makan serta minum
 6. Mendokumentasikan tindakan
Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan
-

Data Observasi Kala 1V

Jam Ke	Waktu	TD	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	00.15	100/70	88	36.5	2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 5 ml
	00.30	100/70	88		2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 10 ml
	00.45	100/70	88		2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 10 ml
	01.00	110/70	88		2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 15 ml
2	01.30	100/70	84	36.4	2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 25 ml
	02.00	110/70	84		2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 30 ml

3. Dokumentasi Asuhan Nifas

Kunjungan Nifas ke-1 (6 jam)

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. R UMUR 25**TAHUN P2A0Ah2 6 JAM POST PARTUM NORMAL****DI PMB KUSWATININGSIH**

Hari/Tanggal Pengkajian : Selasa, 16 Maret 2022

Jam Pengkajian : 06.10 WIB

Tempat Pengkajian : Ruang Nifas 1 PMB Kuswatiningsih

DATA SUBJEKTIF (16 Maret 2022, Pukul 06.10 WIB)

Ibu mengatakan masih merasa lelah setelah menjalani proses persalinan dan mengatakan bahwa ia dan suami merasa sedang dengan kelahiran anak keduanya ini.

Setelah melahirkan (sejak dipindah dari ruang bersalin ke kamar nifas) ibu tidak takut bergerak/melakukan mobilisasi, meskipun luka jahitannya masih

terasa nyeri, ibu sudah bisa duduk dan menggendong atau menetei bayinya sendiri.

Ibu mengatakan ASI yang keluar baru sedikit dan lupa cara perawatan perineum yang baik dan benar meskipun dulu pernah melakukannya saat kelahiran anaknya yang pertama.

DATA OBJEKTIF (16 Maret 2022, Pukul 06.15 WIB)

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda Vital
 - a. Tekanan Darah : 110/70 mmHg
 - b. Nadi : 86 x/menit
 - c. Pernapasan : 24 x/menit
 - d. Suhu : 36,6°C
4. Pemeriksaan Fisik
 - a. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
 - b. payudara : simetris, puting menonjol, terdapat pengeluaran berupa kolostrum, areola hiperpigmentasi
 - c. Abdomen : tampak ada linea nigra dan striae gravidarum
 - d. TFU : 2 jari dibawah pusat
 - e. Kontraksi uterus : keras
 - f. Kandung kemih : kosong
 - g. genitalia : tidak ada varises, odema ataupun fistula di vulva/vagina, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini, tampak pengeluaran lokhea rubra satu pembalut agak penuh sekitar 15 cc, bau khas lokhea, luka perineum masih basah dan tidak ada inflamasi
 - h. ekstremitas : simetris, tidak ada odema di kaki dan tangan

ANALISA (16 Maret 2022, Pukul 06.20 WIB)

Ny. R umur 25 tahun P2A0AH2 nifas 6 jam dalam keadaan normal

Masalah : Ny. R dengan obesitas mengatakan ASI yang keluar baru sedikit dan lupa tentang cara perawatan perineum yang benar

Kebutuhan : pemberian asuhan komplementer pijat oksitosin dan perawatan perineum yang baik dan benar

Diagnosa Potensial : -

Antisipasi Tindakan : -

PENATALAKSANAAN (16 Maret 2022, Pukul 06.22 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
06.22 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yang dilakukan pada ibu. KU baik, TTV (Tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi 86 x/menit, Pernapasan 24 x/menit, Suhu 36,6⁰C) lokhea rubra dan tidak ada inflamasi pada luka perineumnya Evaluasi : ibu telah mengetahui hasilnya dan merasa lega 2. Memberikan konseling tentang nyeri daerah perineum dan cara mengatasi, dimana nyeri diakibatkan karena adanya luka akibat proses persalinan yang biasanya akan hilang setelah 1-2 minggu, untuk mengurangi rasa nyerinya ibu dapat melakukan kompres dingin pada area nyeri dan minum obat analgesik yang telah diberikan Evaluasi : ibu telah mengerti penjelasan 3. Memberikan konseling perawatan luka pada perineum yang benar untuk pencegahan infeksi, meningkatkan rasa nyaman serta mempercepat penyembuhan yang dapat dilakukan dengan mencuci tangan sebelum dan setelah melakukan perawatan luka terlebih dulu kemudian mencuci genitalia dengan air juga sabun setiap selesai BAK/BAB dengan mencuci bagian depan kemudian mengarah kebelakang atau anus, kemudian keringkan dengan handuk yang bersih dan kering, ibu harus rajin mengganti pembalut paling sedikit 4 kali sehari dan membersihkan juga mengompres luka perineum dengan kassa betadin 	Bidan Karisma Violita

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>Evaluasi : ibu telah mengerti dan paham serta berjanji akan melakukan anjuran bidan</p>	
	<p>4. Memberikan konseling cara pencegahan perdarahan masa nifas dengan mengajarkan cara massase uteri dan menilai kontraksi uterus dengan cara meletakkan tangan diperut bagian bawah dan merangsang uterus dengan pijatan teratur berupa gerakan melingkar secara lembut, kontraksi yang baik adalah apabila fundus teraba keras</p> <p>Evaluasi : ibu telah mengerti dan sudah bisa melakukan masase serta menilai kontraksi</p>	
	<p>5. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang mengandung gizi dan kalori yang cukup serta protein tinggi antarlain ikan dan telur untuk membantu proses penyembuhan luka dan untuk memproduksi ASI, makan sayuran hijau dan banyak minum air putih, makanan yang cukup gizi dan pola makan yang teratur mendukung produksi ASI.</p> <p>Evaluasi : ibu telah mengerti nutrisi yang baik dan bersedia mengikuti anjuran bidan</p>	
	<p>6. Menganjurkan ibu dan menginformasikan pada keluarga bahwa ibu dianjurkan untuk banyak istirahat karena ibu nifas memerlukan istirahat cukup sekitar 8 jam sehari supaya tidak kelelahan berlebih, kurang istirahat akan berdampak dalam berbagai hal seperti pengurangan produksi ASI, memperlambat involusio uterus, menyebabkan depresi juga ketidak mampuan merawat bayi dan dirinya.</p> <p>Evaluasi : ibu dan keluarga telah mengerti kebutuhan istirahat dan ibu bersedia untuk mengikuti anjuran</p>	
	<p>7. Memberitahukan ibu bahwa ASI yang keluar baru sedikit adalah hal yang wajar pada ibu nifas yang baru saja bersalin, serta menganjurkan ibu agar menyusui bayinya secara sesering mungkin atau <i>on demand</i> karena isapan bayinya akan merangsang hormon oksitosin yang dapat mengeluarkan ASI yang mana hormon ini sangat dipengaruhi oleh suasana hati, rasa aman, ketenangan, dan kenyamanan ibu</p> <p>Evaluasi : ibu mnegetahui penjelasan bidan dan ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>8. Memberikan motivasi dan konseling pada ibu untuk memberi ASI eksklusif pada bayinyayang mana ASI adalah mkanan terbaik bayi yang memiliki kandungan zat anti infeksi sehingga bayi akan terhindar dari berbagai infeksi yang disebabkan oleh bakteri, virus, dan jamur ataupun parasit, selain itu ASI eksklusif membuat bayi berkembang lebih baik pada 6 bulan pertamanya, pemberian ASI sssangat dianjurkan selama 6 bulan dilanjut hingga 2 tahun dengan MPASI.</p>	
	<p>Evaluasi : ibu teah mengetahui tentang ASI eksklusif dan bersedid memberikan ASI eksklusif pada bayinya</p>	
	<p>9. Memberikan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin yang berguna meningkatkan produksi ASI serta menstimulasi hormon relaksasi agar ibu menjadi lebih rileks</p>	
	<p>Evaluasi : ibu telah mendapatkan pijat oksitosin dan merasa lebih nyaman</p>	
	<p>10. Mengajarkan ibu senam kegel untuk mengencangkan otot perineum dan agar tidak turun rahim</p>	
	<p>Evaluasi : ibu telah mengerti dan bersedia melakukannya</p>	
	<p>11. Memberikan konseling tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti adanya pengeluaran darah dari vagina dnegan jumlah banyak, dan baunya busuk, sakit kepala menerus, pembengkakan ditangan dan kaki, demam dan payudara berubah menjadi merah dan terasa panas, apabila ditemukan salah satu dari tanda bahaya tersebut ibu dianjurkan untuk segera lapor pada bidan</p>	
	<p>Evaluasi : ibu tmengetahui tanda bahaya masa nifasnya dan akan melaporkannya pada bidan apabila ditemukan salah satunya</p>	
	<p>12. Melakukan vulva hygiene pada ibu dengan menggunakan kapas DTT dan membersihkan luka perineum dengan kassa betadin</p>	
	<p>Evaluasi : telah dilakukan vulva hygiene dan luka perineum telah bersih</p>	
	<p>13. Memberikan terapi obat amoxilin 3 x 500 mg, asam mefenamat 3 x 500 mg, SF tablet 1 x 1 tab</p>	
	<p>Evaluasi : ibu telah mendapat obat dan sudah diminum</p>	

DATA PERKEMBANGAN KE-2

Kunjungan Nifas ke-2 (7 hari)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. R UMUR 25
TAHUN P2A0Ah2 7 HARI POST PARTUM NORMAL
DI PMB KUSWATININGSIH**

Hari/Tanggal Pengkajian : Rabu, 23 Maret 2022
 Jam Pengkajian : 11.00 WIB
 Tempat Pengkajian : Ruang Pemeriksaan PMB Kuswatiningsih

Jam	Kegiatan	Nama Pemberi Asuhan
11.00 WIB	<p>DATA SUBJEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan luka jahitan perineumnya sudah tidak nyeri, ASI sudah keluar lancar, tidak ada keluhan dalam proses menyusui, BAK dan BAB sudah lancar, ibu juga sudah terbiasa menjalani peran barunya sebagai ibu yang memiliki bayi, serta tidak ada keluhan pada alat kontrasepsi atau IUD nya.</p> <p>DATA OBJEKTIF</p> <p>Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tekanan Darah: 110/75 mmHg, Nadi: 88 x/menit, Pernapasan: 24 x/menit, Suhu: 36,6⁰C</p> <p>Pemeriksaan Fisik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mata: simetris, konjungtiva merah muad, sklera putih 2. Payudara: simetris, putting menonjol, terdapat pengeluaran ASI, areola hiperpigmentasi 3. Abdomen: tampak ada linea nigra dan striae gravidarum 4. TFU : pertengahan pusat-simpisis 5. Kontraksi uterus: keras 6. Kandung kemih: kosong 7. genetalia: tidak ada varises, odema ataupun fistula di vulva/vagina, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini, tampak pengeluaran lokhea serosa warna kekuningan, satu pembalut tidak penuh sekitar 5 cc, bau khas lokhea, luka perineum sudah mulai kering dan tidak ada inflamasi atau tidak ada REEDA 	Bidan, Karisma Violita

-
8. Ekstremitas: simetris, tidak odema di kaki dan tangan

ANALISA

Ny. R umur 25 tahun P2A0AH2 nifas 7 hari dalam keadaan normal

1. Masalah: tidak ada
2. Kebutuhan: mengajarkan cara mengecek benang IUD

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yang dilakukan. KU baik, TTV (Tekanan darah 110/75 mmHg, Nadi 88 x/menit, Pernapasan 24 x/menit, Suhu 36,6⁰C) lochea serosa dan tidak ada inflamasi pada luka perineumnya

Evaluasi : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memberikan dukungan moril kepada ibu untuk dapat menjalani perannya sebagai ibu dengan lebih percaya diri

Evaluasi : ibu mengatakan lebih santai melakukan aktivitasnya karena dukungan suami dan anak pertamanya serta ada pengalaman merawat anak sebelumnya

3. Memberikan motivasi kepada suami untuk dapat lebih memberikan dukungan kepada ibu, salah satunya dengan berbagai tugas

Evaluasi : suami telah bersedia berbagi tugas dan mendukung ibu

4. Memberikan motivasi kembali kepada ibu dan menganjurkan untuk makan tinggi protein dan banyak minum air putih untuk membantu penyembuhan luka dan involusio uteri serta produksi ASI

Evaluasi : ibu bersedia mengikuti anjuran

5. Mengajarkan kepada ibu cara mengecek benang IUD secara mandiri dengan mencuci tangan terlebih dahulu dengan sabun dan air mengalir, kemudian jongkok dan masukkan jari telunjuk ke dalam vagina sampai jari merasakan leher rahim dan raba ujung benang IUD yang ada di leher rahim dengan tidak menarik atau menggerakkan benang IUD, jika dapat merasakan benangnya maka IUD masih terpasang dengan benar pada
-

tempatnyanya, namun jika tidak teraba segera datang ke fasilitas kesehatan.

Evaluasi : ibu telah mengerti dan akan melakukan pengecekan benang sesuai anjuran

- a. Memberikan ibu tablet tambah darah 1 x1 dan vitamin C 1 x 1

Evaluasi : ibu telah mendapatkan obat dan bersedia meminumnya

- b. Melakukan kontrak waktu untuk kunjungan KF3 atau apabila merasakan keluhan

Evaluasi : ibu bersedia datang untuk kunjungan ulang.

DATA PERKEMBANGAN KE-3

Kunjungan Nifas ke-3 (25 hari)

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. R UMUR 25

TAHUN P2A0Ah2 25 HARI POST PARTUM NORMAL

DI PMB KUSWATININGSIH

Hari/Tanggal Pengkajian : Minggu, 10 April 2022

Jam Pengkajian : 10.00 WIB

Tempat Pengkajian : Ruang Pemeriksaan PMB Kuswatiningsih

Jam	Kegiatan	Nama Pemberi Asuhan
10.00 WIB	<p>DATA SUBJEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan, pengeluaran pervaginam tinggal keputihan, tidak ada masalah dalam menyusui, ASI sudah keluar banyak, tidak ada masalah dalam merawat bayinya, ibu merasa senang karena mendapat banyak bantuan dan support dari anggota keluarga, dan tidak ada keluhan dengan alat kontrasepsinya atau IUD.</p> <p>DATA OBJEKTIF</p> <p>Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tekanan Darah: 100/75 mmHg, Nadi: 80 x/menit, Pernapasan: 22 x/menit, Suhu: 36,2⁰C</p> <p>Pemeriksaan Fisik:</p> <p>1. Mata: simetris, konjungtiva merah muad, sklera putih</p>	Bidan, Karisma Violita

-
2. Payudara: simetris, puting menonjol, terdapat pengeluaran ASI, areola hiperpigmentasi
 3. Abdomen: tampak ada striae gravidarum
 4. TFU: tidak teraba
 5. Kontraksi uterus: tidak teraba
 6. Kandung kemih: kosong
 7. Genetalia: tidak ada varises, odema ataupun fistula di vulva/vagina, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini, tampak pengeluaran lokhea alba warna keputihan, bau khas lokhea, luka perineum sudah kering dan tidak ada REEDA atau tidak ada inflamasi
 8. Ekstremitas: simetris, tidak ada odema di kaki dan tangan

ANALISA

Ny. R umur 25 tahun P2A0AH2 nifas 25 hari dalam keadaan normal

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yang dilakukan. KU baik, TTV (Tekanan darah 100/75 mmHg, Nadi 80 x/menit, Pernapasan 22 x/menit, Suhu 36,2⁰C) lokhea alba dan tidak ada inflamasi pada luka perineumnya sudah kering
Evaluasi : ibu telah mengetahui hasilnya
 2. Memberikan dukungan moril kepada ibu untuk dapat menjalani perannya sebagai ibu yang memiliki bayi dengan lebih percaya diri dan bersemangat
Evaluasi : ibu mengatakan saat ini dirinya siap dan sudah percaya diri dengan perannya karena dukungan anggota keluarga
 3. Mengevaluasi keluarga atau suami dalam memberikan dukungan salah satunya dengan berbagi tugas dengan ibu
Evaluasi : suami telah memberikan dukungan pada istrinya dan telah membagi tugas
 4. Mengevaluasi nutrisi yang dikonsumsi ibu dengan menganjurkan ibu makan tinggi protein dan banyak minum air putih untuk kesehatannya seperti penyembuhan luka, involusio uteri dan produksi ASI yang penting untuk bayinya
-

Evaluasi : ibu mengatakan sudah mengonsumsi makanan tinggi protein dan minum air putih banyak

5. Mengingatkan ibu kembali cara mengecek benang IUD

Evaluasi : ibu telah melakukannya secara mandiri sesuai dengan yang diajarkan dan tidak ada keluhan

6. Mengevaluasi dan mengingatkan kembali pada ibu tentang bahaya masa nifas

Evaluasi : ibu masih ingat dan bersedia datang kefasilitas kesehatan apabila ada tanda bahaya masa nifas

7. Melakukan kontrak waktu untuk kunjungan nifas 4 atau apabila merasakan keluhan

Evaluasi : ibu bersedia datang pada kunjungan nifas 4

DATA PERKEMBANGAN KE-4

Kunjungan Nifas ke-4 (39 hari)

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. R UMUR 25

TAHUN P2A0Ah2 39 HARI POST PARTUM NORMAL

DI PMB KUSWATININGSIH

Hari/Tanggal Pengkajia : Minggu, 24 April 2022

Jam Pengkajian : 11.00 WIB

Tempat Pengkajian : Ruang Pemeriksaan PMB Kuswatiningsih

Jam	Kegiatan	Nama Pemberi Asuhan
11.00 WIB	DATA SUBJEKTIF Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan, pengeluaran pervagina tinggal keputihan, tidak ada masalah dalam menyusui, ASI sudah keluar banyak, tidak ada masalah dalam merawat bayinya, ibu merasa senang karena mendapat banyak bantuan dan support dari anggota keluarga, dan tidak ada keluhan dengan alat kontrasepsinya atau IUD.	Bidan, Karisma Violita

DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis,
Tekanan Darah: 105/70 mmHg, Nadi: 85 x/menit,
Pernapasan: 22 x/menit, Suhu: 36⁰C

Pemeriksaan Fisik

1. Mata: simetris, konjungtiva merah muad, sklera putih
2. Payudara: simetris, puting menonjol, terdapat pengeluaran ASI, areola hiperpigmentasi
3. Abdomen: tampak ada striae gravidarum
4. TFU: tidak teraba
5. Kontraksi uterus: tidak teraba
6. Kandung kemih: kosong
7. Genetalia: tidak ada varises, odema ataupun fistula di vulva/vagina, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini, tampak pengeluaran lokhea alba warna keputihan, baunya khas lokhea, pada luka perineum tampak ada penyatuan luka dan tidak ada REEDA atau tidak ada inflamasi
8. Ekstremitas: simetris, tidak ada odema di kaki dan tangan

ANALISA (24 Maret 2022, Pukul 11.10 WIB)

Ny. R umur 25 tahun P2A0AH2 nifas 39 hari dalam keadaan normal

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yang dilakukan. KU baik, TTV (TD 105/70 mmHg, N 85 x/menit, R 22 x/menit, S 36⁰C) lokhea alba dan tidak ada inflamasi pada luka perineumnya sudah kering
 2. **Evaluasi** : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa lega
 3. Mengevaluasi keluarga atau suami dalam memberikan dukungan salah satunya dengan berbagi tugas dengan ibu
 4. **Evaluasi** : suami telah memberikan dukungan pada istrinya dan telah membagi tugas
 5. Mengevaluasi nutrisi yang dikonsumsi ibu dengan menganjurkan ibu makan tinggi protein dan banyak minum air putih untuk kesehatannya seperti penyembuhan luka, involusio uteri dan produksi ASI yang penting untuk bayinya
-

-
6. **Evaluasi** : ibu mengatakan sudah mengonsumsi makanan tinggi protein dan minum air putih banyak
 7. Mengingatkan ibu kembali cara mengecek benang IUD
 8. **Evaluasi** : ibu telah melakukannya secara mandiri sesuai dengan yang diajarkan dan tidak ada keluhan
 9. Mengevaluasi dan mengingatkan kembali pada ibu tentang bahaya masa nifas.
 10. **Evaluasi** : ibu masih ingat dan bersedia datang kefasilitas kesehatan apabila ada tanda bahaya masa nifas
-

4. Dokumentasi Asuhan Neonatus Bayi Baru Lahir (BBL)

Kunjungan Neonatus (1 jam)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY. R UMUR 1
JAM NORMAL DI PMB KUSWATININGSIH**

Hari, Tanggal Pengkajian : Rabu, 16 Maret 2022

Jam Pengkajian : 01.00 WIB

Tempat Pengkajian : Ruang Bersalin, PMB Kuswatiningsih

Identitas Bayi

Nama : By. Ny. R

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Anak ke- : Dua

Identitas Orangtua

Nama Ibu : Ny. R Nama Suami : Tn. D

Umur : 25 Tahun Umur : 25 Tahun

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Agama : Islam Agama : Islam

Pendidikan : SMK Pendidikan : SD

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Buruh

Alamat : Umbulsari B, Sumberharjo, Prambanan

DATA SUBJEKTIF (16 Maret 2022, Pukul 01.00 WIB)

a. Data Kesehatan

1) Riwayat Kehamilan

G2P1A0AH1, UK 40+3 minggu dengan kehamilan normal

2) Riwayat Persalinan

- a) Tanggal/Jam Persalinan : 15 Maret 2022 / 23.57 WIB
- b) Jenis Persalinan : Normal/Spontan
- c) Lama Persalinan :
- Kala I : 30 menit, 4 jam
- Kala II : 27 menit, 1 jam
- Kala III : 3 menit, 00 jam
- Kala IV : 00 menit, 2 jam
- d) Bayi Lahir seluruhnya jam : 23.57 WIB
- e) Warna Air Ketuban : Jernih
- f) Trauma Persalinan : Tidak ada
- g) Penolong Persalinan : Bidan
- h) Penyulit Persalinan : Tidak ada
- i) *Bonding Attachment* : Segera setelah lahir dilakukan (IMD)

DATA OBJEKTIF (16 Maret 2022, Pukul 01.05 WIB)

a. Pemeriksaan Umum

1) Keadaan Umum : Baik

2) Tanda-tanda Vital

Heart rate : 124 x/menit*Respiratory rate* : 52 x/menit*Temperature* : 36,8 °C

3) Antropometri

Berat Badan : 3100 gram

Panjang Badan : 49 cm

Lingkar Kepala : 34 cm

Lingkar Dada : 33 cm

Lila : 11 cm

4) *APGAR Score* :

Tanda	1'	5'	10'
<i>Appearance</i> colour (warna kulit)	2	2	2
<i>Pulse</i> (denyut jantung)	1	1	2
<i>Grimace</i> (reflek)	2	2	2
<i>Activity</i> (Tonus Otot)	2	2	2
<i>Respiration</i> (usaha bernafas)	1	2	2
Jumlah	8	9	10

b. Pemeriksaan Fisik

Kulit : kemerahan, terdapat *vernix caseosa*, tidak sianosis, normal

Kepala : simetris, tidak ada *caput succedenum*, tidak ada *hematoma*, tidak ada perdarahan kepala

Mata : simetris, sklera putih, tidak kuning, tidak ada infeksi

Telinga : simetris, terdapat daun telinga, dan lubang telinga

Mulut : tidak ada *labiopalatoschisis*, terdapat palatum, lidah normal

Hidung : simetris, terdapat septum, normal

Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan kelenjar tiroid dan vena jugularis

Klavikula : simetris, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan

Dada : puting susu simetris, tidak ada suara *wheezing*, tidak ada retraksi dinding dada

Ekstremitas : jari normal dan lengkap, gerakan aktif, tidak ada kelainan

Umbilicus : tidak ada perdarahan, tali pusat masih basah, tidak ada omfalokel

Punggung : normal, tidak ada *spina bifida*

Genetalia : kedua testis turun ke skrotum, penis berlubang, prepusium melekat pada glands penis, normal
 Anus : anus berlubang, tidak ada kelainan
 Eliminasi : *meconium* (+), *miksi* (+)

c. Pemeriksaan Refleks

Moro : reflek kaget aktif saat mendengar suara/bising (+)
Rooting : saat dirangsang pinggir mulutnya aktif membuka mulut (+)
Sucking : telah dapat menyusu dan menelan ASI dengan baik (+)
Grasping : aktif menggenggam saat disentuh (+)
Neck Righting : leher aktif, normal (+)
Tonic Neck : leher aktif dan kembali keposisi awal saat dimiringkan (+)
Babinski : kaki segera mengkerut saat dirangsang telapak kakinya (+)
 Merangkak : saat ditelungkupkan kaki tangan bayi ditekuk (+)

d. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

ANALISA (16 Maret 2022, Pukul 01.15 WIB)

By. Ny. R Umur 1 jam, laki-laki, normal

Masalah : tidak ada
 Kebutuhan : Asuhan Bayi Baru Lahir Normal
 Diagnosa Potensial : -
 Antisipasi Tindakan : -

PENATALAKSANAAN (16 Maret 2022, Pukul 01.17 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
01.17 WIB	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yaitu keadaan baayi sehat dan normal Evaluasi : ibu telah mengetahui hasilnya	Bidan Karisma Violita

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	2. Membersihkan badan bayi dari lendir darah dan air ketuban dengan handuk kering dan memakaikan pakaian bayi untuk menjaga kehangatannya Evaluasi : telah dikeringkan dan dipakaikan pakaian, bayi terlihat nyaman	
	3. Memberitahukan ibu bahwa bayinya akan diberikan salep mata untuk mencegah infeksi pada kedua matanya dengan salep oxitetracycline 1% Evaluasi : ibu telah setuju dan bayinya sudah diberikan salep mata	
	4. Memberitahukan ibu bahwa bayinya akan diberikan injeksi vitamin K 1 mg untuk mencegah perdarahan pada kepala dan talipusat bayi pada paha kiri <i>anterolateral</i> secara <i>intramuscular</i> Evaluasi : ibu telah setuju dan bayinya sudah diberi injeksi vitamin K	
	5. Melakukan pendokumentasian tindakan Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan	

DATA PERKEMBANGAN KE-2

Kunjungan Neonatus ke-1 (7 jam)

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY. R UMUR 7

JAM NORMAL DI PMB KUSWATININGSIH

Hari/Tanggal Pengkajian : 16 Maret 2022

Jam Pengkajian : 07.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Kuswatiningsih

Jam	Kegiatan	Nama Pemberi Asuhan
07.00 WIB	DATA SUBJEKTIF Ibu mengatakan ASI sudah keluar sedikit dan bayinya juga sudah dapat menyusu tidak ada masalah serta bayi tidak begitu rewel, bayi juga sudah BAK dan BAB setelah dipindah keruang nifas	Bidan, Karisma Violita

DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum: Baik, menangis kuat, gerak aktif,
Heart rate: 128 x/menit, *Respiratory rate*: 48 x/menit,
Temperature : 36,7⁰C

ANALISA

By. Ny. R Umur 7 jam, laki-laki, normal

1. Masalah: -
2. Kebutuhan: Asuhan Bayi Baru Lahir Normal

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu, saat ini keadaan bayinya sehat
Evaluasi : ibu telah mengetahui hasil dari pemeriksaannya dan terlihat senang
 2. Memberitahukan ibu bahwa bayinya akan dimandikan serta memintaa ibu mendampingi untuk mengetahui cara memandikan yang benar
Evaluasi : ibu bersedia ikut sertatelah mengerti cara memandikan bayinya, serta bayi telah dimandikan
 3. Memberitahukan ibu bayinya akan diberikan imunisasi HB0 sebagai langkah pencegahan hepatitis B pada bayi yang akan disuntikkan pada 1/3 paha atas bagian luar sebelah kanan secara *intramuscular*
Evaluasi : ibu telah setuju dan bayinya sudah diberikan imunisasi HB0 serta telah didokumentasikan pada buku KIA
 4. Memberikan konseling manajemen laktasi dengan menganjurkan ibu menyusui bayinya setiap 2-3 jam, jika bayinya banyak tidur dapat dibangunkan dengan menggelitik telapak kakinya, mengajari ibu cara menyusui yang baik dan benar, dan memotivasi ibu untuk memberikan hanya ASI saja pada bayinya sampaik 6 bulan
Evaluasi : ibu telah mengerti penjelasan bidan juga sudah belajar posisi menyusui yang baik dan benar dan akan memberikan bayinya ASI eksklusif
 5. Memberikan konseling pada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi seperti bayi tidak mau menyusu, mengalami kejang, lemah, nampak berwarna biru, tampak ada tarikan dada bawah kedalam yang kuat, bayi menangis merintih atau menangis tmenerus, dan menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan
-

Evaluasi : ibu telah mengetahui dan bersedia melapor dan membawa ke fasilitas kesehatan

6. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga cara perawatan bayi sehari-hari terutama pencegahan hipotermia dengan mempertahankan lingkungan tetap hangat dan segera mengganti popok bayi setelah BAB/BAK

Evaluasi : ibu telah mengetahui tentang perawatan bayi sehari-hari dan bersedia melakukan anjuran

7. Memberikan konseling pada ibu perawatan tali pusat dengan selalu mencuci tangannya sebelum dan sesudah memegang bayinya, tali pusat dibiarkan terbuka dan kering, tidak memberikan apapun pada tali pusat, bila kotor atau basah cuci dengan air bersih dan juga sabun kemudian keringkan menggunakan handuk atau kain yang bersih

Evaluasi : ibu mengetahui perawatan tali pusat serta bersedia melakukan anjuran

8. Mendokumentasikan tindakan

Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan

DATA PERKEMBANGAN KE-3

Kunjungan Neonatus ke-2 (7 hari)

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY. R UMUR 7 HARI NORMAL DI PMB KUSWATININGSIH

Hari/Tanggal Pengkajian : Rabu, 23 Maret 2022

Jam Pengkajian : 11.15 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Kuswatiningsih

Jam	Kegiatan	Nama Pemberi Asuhan
11.15 WIB	DATA SUBJEKTIF 1. Keluhan Utama: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASInya sudah keluar lancar dan lumayan banyak, bayinya tidak ada masalah dalam menyusu dan sudah dapat menyusu dengan baik sesuai anjuran, serta tali pusat sudah puput atau lepas.	Bidan, Karisma Violita

-
2. Pola Menyusui: Ibu mengatakan bahwa bayinya aktif dan kuat menyusu setiap 1-2 jam sekali dan ibu memberikan ASI secara on demand serta tidak ada masalah
 3. Pola Eliminasi: Ibu mengatakan bahwa bayinya BAB \pm 6-7 kali sehari dan BAB \pm 1-2 kali sehari serta tidak ada masalah dalam eliminasinya
 4. Riwayat Imunisasi: Ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 15 maret 2022 dan sudah diberi imunisasi HB0 pada tanggal 16 maret 2022 serta telah mengerti manfaat dari imunisasi awal yang diberikan pada bayi adalah untuk mencegah penyakit hepatitis

DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum: Baik, menangis kuat, gerak aktif,
Heart rate: 132 x/menit, *Respiratory rate*: 42 x/menit.
Temperature : 36,7⁰C, Berat Badan: 3100 gram,
Panjang Badan: 49 cm

ANALISA

By. Ny. R Umur 7 hari, laki-laki, normal

1. Masalah: tidak ada
2. Kebutuhan: Asuhan Neonatus Normal

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya dalam sehat
Evaluasi : ibu telah mengetahui hasilnya
 2. Mengevaluasi cara perawatan bayi sehari-hari dan perawatan tali pusat yang dilakukan oleh ibu
Evaluasi : ibu telah melakukan perawatan bayi sehari-hari sesuai anjuran dan tali pusat juga sudah puput atau lepas tanpa tanda infeksi
 3. Memberikan konseling pada ibu tentang kenaikan berat badan bayi, dimana bayi akan kehilangan berat badan selama 7-10 hari pertama sebesar 10% dari berat bda lahir tetapi selama pemberian ASI adekuat maka berat bdaan bayi akan kembali meningkat sebanyak 20-30 gram perhari
Evaluasi : ibu telah mengetahui tentang kenaikan BB bayi dan merasa lega
 4. Memberikan motivasi pada ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya hingga usianya 6 bulan dan berikan ASI secara on demand minimal 2-3 jam sekali
-

Evaluasi : ibu telah bersedia mengikuti anjuran dan berjanji akan memberikan ASI eksklusif pada bayinya

5. Mengevaluasi dan mengingatkan ibu tentang tanda bahaya pada bayi dan menganjurkan ibu agar menjemur bayinya dipagi hari supaya bayi tidak kuning

Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya bayi dan bersedia menjemur bayinya dipagi hari serta telah mengetahui caranya

6. Memberikan konseling manfaat imunisasi dasar lengkap bagi bayinya yaitu agar meningkatkan kekebalan pada tubuh bayinya dan memberitahukan jadwal imunisasi dasar kepada ibu agar tidak terlewatkan.

Evaluasi : ibu telah mengetahui imunisasi dasar lengkap dan bersedia memberikan imunisasi pada bayinya sesuai anjuran

7. Menjadwalkan kunjungan ulang pada ibu untuk membawa bayinya imunisasi BCG sesuai jadwal yaitu tanggal 10 April 2022

Evaluasi : ibu bersedia dan mengatakan akan membawa bayinya pada tanggal yang telah ditentukan

8. Mendokumentasikan tindakan

Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan

DATA PERKEMBANGAN KE-4

Kunjungan Neonatus ke-3 (25 hari)

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY. R UMUR

25 HARI NORMAL DI PMB KUSWATININGSIH

Hari/Tanggal Pengkajian : Minggu, 10 April 2022

Jam Pengkajian : 10.15 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Kuswatiningsih

Jam	Kegiatan	Nama Pemberi Asuhan
10.15 WIB	DATA SUBJEKTIF 1. Keluhan Utama: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, ASInya sudah keluar lancar dan	Bidan, Karisma Violita

lumayan banyak, bayinya tidak ada masalah dalam menyusu dan sudah dapat menyusu dengan baik sesuai anjuran, juga bayinya sudah siap diimunisasi sesuai jadwal yang ditetapkan yaitu hari ini.

2. Pola Menyusui: Ibu mengatakan bahwa bayinya aktif dan kuat menyusu setiap 1-2 jam sekali dan ibu memberikan ASI secara on demand serta tidak ada masalah
3. Pola Eliminasi: Ibu mengatakan bayinya BAB \pm 6-7 kali sehari dan BAB \pm 1-2 kali sehari serta tidak ada masalah dalam eliminasinya
4. Riwayat Imunisasi: Ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 15 maret 2022 dan sudah diberi imunisasi HB0 pada tanggal 16 maret 2022 serta telah mengerti manfaat dari imunisasi awal yang diberikan pada bayi adalah untuk mencegah penyakit hepatitis

DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum: Baik, menangis kuat, gerak aktif,
Heart rate: 118 x/menit, *Respiratory rate*: 36 x/menit,
Temperature: 36,6⁰C, Berat Badan: 4000 gram,
 Panjang Badan: 49,5 cm

ANALISA

By. Ny. R Umur 25 hari, laki-laki, normal

1. Masalah: tidak ada
2. Kebutuhan: Pemberian Imunisasi BCG

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan bayinya sehat
Evaluasi : ibu telah mengetahui hasilnya.
 2. Memberikan konseling tentang imunisasi BCG yang dapat mencegah penyakit yaitu tuberkulosis termasuk jenis yang paling berbahaya pada bayi yaitu meningitis
Evaluasi : ibu telah mengetahui tentang imunisasi BCG
 3. Melakukan *inform consent* pada ibu bahwa akan diberikan imunisasi BCG pada bayinya
Evaluasi : ibu telah bersedia bayinya mendapat imunisasi BCG dan telah menyetujui *inform consentnya*
-

-
4. Menyiapkan vaksin BCG dan memberikan imunisasi BCG pada lengan kanan atas secara intrakutan dan memasukkan obat hingga menimbulkan benjolan dengan dosis 0,05 ml
Evaluasi : telah diberikan imunisasi pada bayi
 5. Memberitahukan kepada ibu KIPi dari imunisasi BCG yakni akan timbul benjolan bernanah pada bekas suntikan serta menjelaskan bahwa ini adalah hal yang normal terjadi
Evaluasi : ibu telah mengetahui KIPi dan akan menjaga bayinya
 6. Mengevaluasi pemberian ASI pada bayi dengan memberikan ASI eksklusif dan menjaga kebersihan bayi
Evaluasi : ibu mnegerti dan telah memberikan ASI eksklusif pada bayinya serta menjaga kebersihan bayinya sesuai anjuran
 7. Menganjurkan ibu untuk datang ke posyandu secara rutin agar pertumbuhan dan perkembangan anak dapat terpantau dengan baik
Evaluasi : ibu bersedia rutin membawa bayinya ke posyandu
 8. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada 1 bulan lagi atau saat bayi berusia 2 bulan untuk mendapat imunisasi berikutnya yaitu pentabio 1 dan IPV 1
Evaluasi : ibu telah bersedia berkunjung ulang.
 9. Mendokumentasikan tindakan
Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan dalam buku KIA
-

B. Pembahasan

Pada pembahasan ini penulis akan membahas pemberian asuhan kebidanan kepada Ny. R umur 25 tahun multipara yang sudah memasuki trimester ketiga. Asuhan kebidanan yang diberikan mulai dari usia kehamilan 38+4 minggu tanggal 2 maret 2022 hingga kunjungan keempat masa nifas serta kunjungan ketiga neonatus tanggal 24 april 2022 di PMB Kuswatiningsih Sleman Yogyakarta. Pada pembahasan ini penulis mencoba menelaraskan hasil tinjauan kasus atau asuhan yang diberikan dengan tinjauan teori yang telah didapatkan.

1. Kehamilan

Hasil pengkajian yang dilakukan pada data subjektif Ny. R melakukan pemeriksaan kehamilan pada trimester I yaitu 2 kali, trimester ke II sebanyak 4 kali dan trimester III 5 kali hingga kunjungan trimester ke III pada tanggal 2 maret 2022 dengan UK 38+4 minggu. Hal ini sudah sesuai dengan teori yang menyatakan pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal 6 kali dengan distribusi waktu 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua dan 3 kali pada trimester ketiga dilakukan sesuai kebutuhan dan apabila ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan untuk mendeteksi dini komplikasi dan penyakit selama kehamilan (RI Kemenkes, 2020).

Dari data obyektif yang dikaji, kehamilan Ny. R termasuk kehamilan risiko tinggi, karena ibu mengalami obesitas atau *overweight* dimana $IMT \geq 30 \text{ Kg/m}^2$. Pada UK 7 minggu didapatkan bahwa BB 75 kg dengan $IMT 32,9 \text{ kg/m}^2$, sehingga dalam pemberian asuhan selama kehamilan bidan memberikan konseling dan memotivasi ibu untuk selalu mengontrol diet, nutrisi dan berat badannya dengan cara mengurangi makanan berlemak (gorengan, *junkfood*, dan makanan cepat saji lainnya) juga berolahraga seperti berjalan santai dipagi hari, serta memantau perkembangan janin sesuai dengan besar perut dan usia kehamilannya, karena dari data subyektif yang diperoleh ibu memiliki riwayat sakit diabetes yang diderita oleh ayah kandungnya yang meningkatkan risiko diabetes melitus gestasional akibat obesitas, namun setelah ibu melakukan ANC terpadu hasil reduksi dan protein urin ibu negatif, sehingga dalam setiap asuhan kebidanan masa kehamilan bidan selalu mengkaji berat badan, kesesuaian usia kehamilan dengan TFU dan TBJ serta tekanan darah ibu yang mana hal ini merupakan faktor peningkatan komplikasi dalam kehamilan akibat obesitas (Natalia et al., 2020)

a. Pengkajian tanggal 2 Maret 2022

Pada pengkajian tanggal 2 maret 2022 ini ibu memasuki usia kehamilan 38+4 minggu, keluhan yang dirasakan ibu adalah nyeri pada perut bagian bawah yang hilang timbul, hal ini termasuk tanda persalinan yaitu *braxton hicks*, ditambah usia kehamilan ibu yang sudah matur dan siap untuk proses persalinan, namun setelah melakukan pemeriksaan leopold IV didapati kepala janin belum masuk panggul, dan pernyataan ibu yang mengatakan rasa nyerinya hilang setelah beristirahat sehingga nyeri perut bawah yang ibu rasakan adalah ketidaknyamanan trimester III yang disebabkan oleh peregangan ligamentum dan otot untuk menahan rahim yang semakin membesar.

Menurut hasil pemeriksaan dokter ketika USG tanggal 2 maret 2022 pada ibu multigravida dengan usia kehamilan 38+4 minggu dan kepala janin belum masuk panggul adalah hal yang wajar selama posisi janin normal dan kepala ada dibawah serta berat janin dan TFU sesuai. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan pada ibu multigravida bukanlah hal yang perlu dikhawatirkan apabila kepala janin belum turun karena masih bisa menunggu turunnya kepala janin saat memasuki persalinan nanti, seiring kontraksi rahim yang sudah mulai kuat dan teratur, kepala janin akan masuk ke panggul (Rahmatullah, 2019).

Penatalaksanaan yang diberikan adalah konseling tentang ketidaknyamanan trimester III dan cara mengatasi nyeri perut bawah yaitu dengan menghindari membungkuk berlebihan, mengangkat badan dan berjalan tanpa beristirahat, mengompres hangat dan dingin pada pinggang serta memberi pijatan pada punggung dan beristirahat cukup, Penulis juga menambahkan asuhan komplementer dengan mengajarkan teknik relaksasi yang dapat membantu mengurangi rasa sakit dan nyeri pada ibu dengan relaksasi pernapasan, serta meminta ibu untuk mengikuti kelas

senam hamil untuk membantu penurunan kepala janin sesuai dengan teori.

Usia kehamilan 38+4 minggu merupakan kehamilan matur atau cukup bulan sehingga diberikan konseling berbagai tanda persalinan seperti perut kenceng yang sering secara teratur, keluar lendir darah atau air ketuban dan terasa teringin BAB, sesuai dengan teori menurut Kurniarum (2016) tanda pasti masa persalinan ialah timbul kontraksi uterus, penipisan dan atau pembukaan serviks, keluarnya lendir darah, serta ketuban pecah.

Pada penambahan berat badan ibu diberikan konseling diit nutrisi untuk mengurangi faktor risiko ketika memasuki masa persalinan, karena penambahan berat badan ibu sudah 6 kg dan menurut teori anjuran kenaikan berat badan ibu hamil dengan obesitas ialah 7 kg, sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara asuhan dan teori yang diberikan.

b. Pengkajian tanggal 8 Maret 2022

Ibu datang ke PMB dengan usia kehamilan 39+3 minggu dengan keluhan nyeri perut bagian bawah seperti kunjungan sebelumnya dan merasakan cemas karena belum ada tanda persalinan yang dirasakan serta kepala janin belum masuk panggul, sehingga bidan melakukan evaluasi tentang pengurangan rasa nyeri dengan asuhan komplementer.

Kecemasan yang dirasakan ibu adalah hal yang fisiologis dialami ibu hamil di trimester ketiga yang merupakan masa penantian dengan penuh kewaspadaan, selain itu Ny. R merupakan ibu hamil risiko tinggi yaitu obesitas yang juga berpengaruh kepada tingkat kecemasan meskipun ini bukan kehamilan pertama ibu, sehingga ibu akan merasa semakin khawatir dengan kesehatan dirinya, ibu cenderung mudah mengalami berbagai masalah yang rentan dengan penyakit serta dapat mengalami preeklamsia jika

memiliki faktor risiko, sehingga ibu yang memiliki risiko tinggi maka kecemasannya juga meningkat.

Pada kunjungan kali ini juga dilakukan evaluasi tentang diet nutrisi yang harus dipenuhi ibu seperti mengurangi makanan berlemak (gorengan, *junkfood*) dan menganjurkan ibu untuk mengontrol makanannya supaya berat badan ibu dapat terjaga dan meminimalisir faktor risiko yang terjadi, karena mendekati persalinan, karena penambahan berat badan ibu sudah cukup sesuai anjuran peningkatan berat badan selama hamil pada ibu dengan obesitas yang mana pada kunjungan kali ini berat penambahan berat ibu ialah 7 kg.

Pemberian asuhan perawatan payudara juga dianjurkan untuk ibu yaitu dengan membersihkannya dengan minyak dan kapas lalu mengompresnya, hal ini membuat payudara ibu bersih dan merangsang kontraksi, supaya kepala janin bisa segera turun ke panggul, hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan kebutuhan dasar ibu hamil *personal hygiene* salah satunya ialah membersihkan payudara, puting dan areola untuk mempertahankan minyak alami pada puting payudara (Farah, 2022).

Bidan juga memberikan asuhan komplementer yoga hamil untuk membantu penurunan kepala dengan melakukan gerakan *squatting* atau jongkok untuk menyiapkan panggulnya supaya kepala janin mudah masuk panggul (Aprillia, 2020). Hal ini sesuai dengan teori.

Pemberian asuhan kelas senam hamil untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil dan mempersiapkan persalinan juga diberikan pada ibu, namun senam hamil tidak dilakukan oleh ibu dikarenakan ibu tidak sempat mengikuti senam hamil dengan alasan tidak ada yang mengantar, sehingga ditemukan kesenjangan teori dimana terdapat standar pelayanan (14T) yang tidak dilakukan yaitu senam hamil dan pemberian obat malaria dan terapi yodium, namun pada

Ny. R pemberian terapi obat malaria dan terapi yodium memang tidak diberikan karena tidak ada indikasi dan tidak tinggal di daerah endemis malaria.

Asuhan tentang keluarga berencana dengan memastikan kembali alat kontrasepsi yang dipilih ibu berdasarkan persetujuan suami, dimana ibu memilih menggunakan AKDR pasca plasenta yang cocok untuk ibu dengan obesitas dimana KB ini tidak ada efek samping hormonal, yang kemudian dilakukan informed consent pemakaian IUD, hal ini selaras pada kode etik bidan mengenai kewajiban pada klien dan masyarakat (Riyanti, 2018)

c. Pengkajian tanggal 12 Maret 2022

Ibu datang ke PMB karena hari ini HPL ibu dan UK 40 minggu, ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng pada perutnya, yang kemudian dilakukan pemeriksaan his atau kontraksi pada ibu dan mendapatkan hasil bahwa ibu belum memasuki masa persalinan, karena his ibu belum intens dan frekuensinya belum sering, serta tidak ditemukan tanda-tanda persalinan lainnya, namun kenceng-kenceng yang dialami ibu termasuk dalam tanda persalinan semakin dekat yaitu *lightening*, bagian kepala janin akan mulai mengalami penurunan dan harus masuk pintu atas panggul, hal ini selaras dengan teori serta tidak bersenjangan, sehingga bidan tidak memberikan rujukan oleh karena ibu menginginkan persalinan di PMB dan usia kehamilan ibu masih memungkinkan dan masih dalam kehamilan cukup bulan karena belum lebih dari 43 minggu sehingga dikatakan kehamilan postmatur.

Penatalaksanaan pada kecemasan ibu adalah dengan memberikan konseling sehubungan dengan kecemasan yang dialami adalah hal fisiologis pada trimester III yang merupakan masa penantian dengan penuh kewaspadaan dan memberikan pengertian ibu bahwa HPL hanyalah hari perkiraan bukan hari pasti lahirnya bayi, selain itu kehamilan berakhir hingga permulaan pada

persalinan dan lama kehamilan dimulai dari ovulasi hingga persalinan berkisar 280 hari atau 40 minggu, serta tidak melebihi 300 hari atau 43 minggu (Khairoh et al., 2019)

2. Persalinan

Pada tanggal 15 maret 2022 ibu datang dengan keluhan kenceng-kenceng teratur sejak 2 jam lalu, keluar lendir darah serta merasakan ingin mengejan, kemudian dilakukan pemeriksaan obyektif dengan hasil tanda vital normal, DJJ 140 x/menit dan His 3-4 x 10' 30" dan pemeriksaan dalam dengan hasil v/u tenang, d/v licin, portio tipis, pembukaan 5 cm, selket (+), penurunan kepala H-III, UUK jam 2, molase (-), STLD (+), AK (-) kemudian diberikan asuhan persalinan kala 1 normal dengan analisa Ny. R umur 25 tahun G2P1A0 UK 40+3 minggu dengan kehamilan normal inpartu kala 1 fase aktif, hal ini sesuai dengan teori tanda-tanda persalinan dan tahapan persalinan pada kala 1 persalinan fase aktif yang permulaannya dari pembukaan 4 cm.

Mengajarkan pada ibu tentang teknik relaksasi dengan nafas panjang dari hidung dan menghembuskannya perlahan lewat mulut ketika ada kontraksi serta memberikan asuhan komplementer *massase countourpressure* untuk mengurangi rasa sakit pada ibu, hal ini sesuai teori menurut Anita (2021) yang menyatakan pemberian asuhan komplementer pada masa inpartu metode *massage* atau pijat *counterpressure* merupakan metode yang paling mudah dan tidak menggunakan peralatan yang banyak, dapat mengurangi rasa nyeri selama masa persalinan dengan cara menekan daerah sakrum untuk menghalangi transmisi stimulus nyeri dari rahim ke otak pada saat kontraksi pada kala I, setelah diberikan pijatan ibu mulai merasa rileks.

a. Kala II

Pada pukul 22.30 ibu mengeluhkan merasakan kenceng-kenceng yang semakin sering dan merasakan ada cairan yang keluar dari jalan lahir serta ingin BAB dan merasakan ingin mengejan, didapatkan hasil pemeriksaan tanda vital normal, DJJ 148 x/m dan

VT : v/u tenang, d/v licin portio lunak, pembukaan 10 cm, selket (-), penurunan kepala H-IV, UUK jam 12, molase tidak teraba, STLD (+) AK (+) Tanda persalinan : terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka. Bidan melakukan pemeriksaan dalam sebelum 4 jam atas indikasi ibu merasakan ada cairan yang keluar dari jalan lahir dan terkonfirmasi oleh hasil lakmus bahwa cairan adalah ketuban, dari hasil pemeriksaan dalam ibu sudah memasuki persalinan kala II. hal ini sesuai dengan teori Persalinan kala II dimulai ketika pembukaan serviks telah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi atau biasa disebut dengan kala pengeluaran bayi (Sulfianti et al., 2021)

Penatalaksanaan yang diberikan ialah mengajarkan ibu cara/teknik mengejan yang baik dan benar karena dengan kekuatan ibu sendiri mengejan maksimal kepala bayi akan lahir dengan suboksiput dibawah simpisis, serta mengejan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persalinan yaitu kekuatan / *power* dengan tubuh ibu dan keadaan obesitas tidak menghalangi ibu untuk mengejan dengan baik dan memiliki kekuatan meskipun sebelumnya tidak pernah mengikuti kelas hamil.

Memberikan motivasi kepada suami untuk memberikan dukungan dengan tetap mendampingi ibu selama proses persalihan sesuai teori demi membantu kelancaran proses persalinan P4K harus disiapkan salah satunya adalah siapa yang akan membantu dan menemani selama persalinan, serta membantu ibu memilih posisi yang nyaman karena posisi ibu dapat mempengaruhi adaptasi anatomi dan fisiologi persalinan, yang mana perubahan posisi selama persalinan dimaksudkan untuk menghilangkan rasa letih, memberikan kenyamanan dan memperbaiki sirkulasi.

Memimpin persalinan karena pembukaan sudah lengkap dan ibu telah memasuki masa persalinan kala II melakukan pertolongan persalinan normal sesuai dengan APN yakni ketika kepala ada pada

5-6 cm di depan vulva, meletakkan handuk yang bersih di atas perut ibu, dan 1/3 kain dibokong ibu, lalu lindungi perineum dengan satu tangan dengan dilapisi kain bersih kemudian tangan satunya menahan kepala bayi tetap defleksi sampai kepala bayi keluar, melahirkan kepala secara perlahan dan melakukan pengecekan ada tidaknya lilitan tali pusat, menunggu perputaran paksi luar, dan melahirkan bahu depan juga bahu belakang, melahirkan seluruh tubuh bayi secara berurutan/ sangga susur.

Bayi lahir seluruhnya pukul 23.57 WIB dan langsung dilakukan penilaian sepiantas pada bayi baru lahir meliputi APGAR skor untuk mengetahui keadaan bayi apakah sehat atau tidak.

b. Kala III

Ibu mengatakan merasa senang bayinya sudah lahir juga merasakan perutnya terasa mules, dilakukan pemeriksaan dan hasil tanda vital normal, kontraksi uterusnya keras, TFU 1 jari diatas pusat, dan pada genetaliaanya tampak perdarahan pervaginam ± 150 cc, nampak ada semburan darah dan tali pusat semakin memanjang serta uterus tampak globular, sesuai dengan teori tentang tanda pelepasan plasenta. Memberikan injeksi oksitosin 10 IU dipaha sebelah kiri secara *intramuscular* dan kemudian penjepitan talipusat dan melakukan IMD, meregakan tali pusat terkendali atau MAK III dan pelepasan plasenta serta mengecek kelengkapan pada plasenta juga memasase uterus selama kurang lebih 15 detik hal ini sesuai teori penatalaksanaan kala III yaitu manajemen aktif kala III, pemberian suntikan oksitosin, peregangan tali pusat terkendali dan pemijatan/masase fundus uteri, sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara asuhan dan teori.

c. Kala IV

Pada kala IV ibu mengatakan perutnya terasa mulas, setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil bahwa tanda vital normal, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, dan perineum ruptur

derajat 2, dilakukan penatalaksanaan pemasangan IUD pasca plasenta pada jam 00.10 WIB atau selisih 10 menit dari pelepasan plasenta, yang mana sesuai teori yang menyatakan bahwa waktu pemasangan AKDR pascaplasenta pada persalinan normal dipasang dalam 10 menit setelah plasenta lahir, setelah IUD terpasang kemudian dilakukan penjahitan ruptur perineum dengan menyuntikan lidokain 1% non epinefrin, dan membereskan serta merapikan ibu yang selanjutnya mengobservasi atau pemantauan pada kala IV selama 2 jam meliputi pemantauan TD, suhu, kontraksi uterus dan TFU, perdarahan, kandung kemih, perineum, serta perkiraan kehilangan darah.

3. Nifas

a. Pengkajian tanggal 16 maret 2022

Pada kunjungan 6 jam postpartum, ibu mengatakan lelah dan tidak takut melakukan mobilisasi yang mana ibu sudah memasuki tahapan masa nifas pertama atau puerperium dini atau suatu masa pemulihan dimana ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan atau mobilisasi, ibu juga sudah bisa duduk dan menggendong bayinya, sehingga terpenuhi kebutuhan mobilisasinya yang dapat dilakukan segera setelah persalinan usai, dapat dilakukan secara bertahap, dan 2 jam pasca persalinan ibu harus mampu mobilisasi dini. Selain itu keluhan yang dirasa ialah nyeri luka jahitan, ASI yang keluar baru sedikit dan lupa tentang perawatan perineum yang benar karena ini adalah kehamilan kedua setelah anak pertamanya tiga tahun lalu.

Hasil pemeriksaan didapatkan hasil vital sign normal, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, serta perdarahan ± 15 cc lokhea rubra, berwarna merah kehitaman yang keluar pada hari pertama hingga ketiga postpartum. Penatalaksanaan yang dilakukan ialah memberikan konseling tentang rasa nyeri dimana nyeri diakibatkan karena adanya luka akibat proses persalinan yang bisanya akan hilang setelah 1-2 minggu, untuk mengurangi rasa

nyerinya ibu dapat melakukan kompres dingin pada area nyeri dan minum obat analgesik yang telah diberikan, memberikan konseling tentang cara perawatan perineum menggunakan antiseptik, membersihkannya dari depan ke arah belakang serta menjaga kebersihan pada diri seluruhnya sesuai dengan kebutuhan dasar ibu dalam kebersihan diri, menganjurkan pada ibu agar makan makanan yang megandung gizi dan kalori yang cukup serta kaya akan protein, antarlain ikan dan telur untuk membantu proses penyembuhan luka dan untuk memproduksi ASI, menganjurkan ibu istirahat cukup karena ibu nifas perlu beristirahat sekitar kurang lebih 8 jam, sehingga penting menganjurkan istirahat cukup pada ibu untuk mencegah kelelahan, karena kurang istirahat juga akan mempengaruhi jumlah ASI.

Memberikan konseling tentang tanda bahaya masa nifas, hal ini sesuai dengan teori Rini & Kumala (2017) seperti pengeluaran darah dari vagina dengan jumlah banyak, dan baunya busuk, sakit kepala menerus, bengkak ditangan dan kakinya, demam serta payudara berubah menjadi merah dan terasa panas.

b. Pengkajian tanggal 23 maret 2022

Pada kunjungan nifas (KF 2) hari ke 7 ibu mengatakan luka jahitan perineumnya sudah tidak nyeri, ASI sudah banyak keluar dan lancar, tidak mengalami keluhan dalam proses menyusui BAK dan BAB sudah lancar, ibu juga sudah terbiasa menjalani peran barunya sebagai ibu yang memiliki bayi, serta tidak ada keluhan pada alat kontrasepsi atau IUD nya.

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital normal, TFU pertengahan pusat-simpisis, lokhea serosa warna kekuningan dan perdarahan sekitar 5 cc, hal ini sesuai dengan teori pengeluaran lokhea serosa, berwarna kekuningan yang keluar pada hari ketujuh hingga hari keempat belas. Mengajarkan cara melakukan pengecekan benang IUD secara mandiri untuk mengetahui apakah

IUD terpasang atau lepas dan posisinya berubah. Menjadwalkan kunjungan ulang sesuai dengan program kebijakan teknis masa nifas paling sedikit melakukan kunjungan nifas empat kali.

c. Pengkajian tanggal 10 april 2022

Pada kunjungan nifas (KF 3) hari ke 25 ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan baik pada laktasi maupun KB, pengeluaran pervagina tinggal keputihan, dan tidak ada masalah dalam perawatan bayi.

Pada hasil pemeriksaan didapatkan vital sign ibu normal, uterus sudah tidak dapat teraba dan pengeluaran lokhea yaitu alba serta perineum nampak penyatuan luka dan tidak ada inflamasi. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan pengeluaran lokhea alba, berwarna putih yang keluar setelah dari keempat belas serta ibu juga sudah memasuki fase *letting go* atau rasa percaya diri untuk merawat dirinya dan juga bayinya yang biasanya dialami pada hari ke-10 akhir masa nifas.

d. Pengkajian tanggal 24 april

Pada kunjungan nifas (KF 4) hari ke 39 ibu mengatakan tidak ada masalah ataupun keluhan dimasa nifasnya, dan menggunakan alat kontrasepsinya, pada penggunaan AKDR keuntungannya sangat banyak dimana efektivitasnya tinggi 99,2-99,4%, meningkatkan kenyamanan seksual dan tidak adanya efek samping hormonal serta tidak berpengaruh pada ASI, selama pemakaian AKDR ibu mengatakan tidak mengalami keluhan serta tidak ditemukan tanda-tanda ekspulsi, hal ini sesuai dengan teori efektifitas insersi dini pascaplasenta serta waktu pemasangan yang diselesaikan dalam 10 menit setelah lahirnya plasenta yang memungkinkan angka ekspulsi lebih kecil (Anggraini et al., 2021).

Pemeriksaan vital sign normal, kontraksi uterusnya dan TFUnya tidak teraba, pengeluaran hanya keputihan dan penatalaksanaan yang diberikan adalah evaluasi tentang penyulit

yang dialami ibu serta memberikan konseling KB (Aritonang, 2021).

4. Bayi Baru Lahir

a. Pengkajian tanggal 16 maret 2022

Berdasarkan hasil pengkajian Ny. R melahirkan bayi laki-laki di usia kehamilannya 40+3 minggu, bayi lahir langsung menangis, berat badan 3100 gram, PB 49 cm, LK 34 cm, LD 33 cm, Lila 11 cm dan APGAR skor 8/9/10, serta pemeriksaan fisik bayi normal yang meliputi pemeriksaan secara lengkap. Asuhan yang diberikan meliputi pemberian salep mata untuk mencegah infeksi pada kedua matanya dengan salep oxitetracycline 1% dan injeksi vitamin K dengan dosis 1 mg sebagai pencegahan perdarahan kepala dan talipusat pada bayi dipaha kiri *anterolateral* secara *intramuscular*. Hal ini sesuai dengan penatalaksanaan bayi baru lahir normal menurut (Walyani & Purwoasturi, 2016)

b. Pengkajian tanggal 16 maret 2022

Pada kunjungan neonatus (KN 1) 7 jam bayi sudah BAK dan sudah BAB dengan hasil ialah pemeriksaan fisiknya normal vital sign normal serta tidak ada tanda bahaya yang ditemukan, pemberian asuhannya adalah dengan memandikan bayi dan memberikan imunisasi HB0 guna mencegah hepatitis B pada bayi yang akan disuntikkan pada 1/3 paha atas bagian luar sebelah kanan secara *intramuscular*, pada hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pemberian vaksin Hepatitis B pertama (monovalen) paling baik diberikan dalam waktu 12 jam setelah bayi lahir dengan didahului suntikan vitamin K minimal 30 menit sebelum pemberian vaksin HB, yaitu usia 0,1 bulan menurut Rachmawati et al (2019).

Pemberian konseling pada ibu tentang tanda bahaya bayi dan pemberian perawatan pada bayi baru lahir serta memberitahukan ibu jadwal kunjungan ulang selaras dengan teori

pada pelayanan kesehatan BBL merupakan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten pada bayi baru lahir minimal 3 kali dalam 0-28 hari setelah bayi lahir, baik di fasilitas kesehatan ataupun melalui kunjungan rumah.

c. Pengkajian tanggal 23 maret 2022

Pada kunjungan neonatus (KN2) hari ke 7 ibu mengatakan bahwa bayinya tidak ada keluhan atau masalah serta tali pusat sudah puput/lepas dengan hasil pemeriksaan vital sign normal, tidak ditemukan tanda bahaya bayi pemberian asuhannya ialah menjaga pusat tetap bersih, menjaga kebersihan tubuh bayi, memeriksa tanda bahaya pada bayi, menjaga keamanan serta suhu tubuh bayi.

d. Pengkajian tanggal 10 april 2022

Pada kunjungan neonatus (KN 3) pada hari ke 25 ibu datang dengan alasan ingin melakukan imunisasi BCG pada bayinya, kemudian dilakukan pemeriksaan vital sign bayi normal dan tidak ditemukan tanda bahayapada bayi serta bayi dalam keadaan sehat, hal ini sesuai dengan teori bahwa asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir dalam waktu antara hari ke 8 hingga hari ke 28 ialah menjaga kebersihan bayi, menjaga keamanan bayi, menjaga suhu tubuh bayi dan memberitahukan ibu tentang imunisasi dasar pada bayi. Sebelum dilakukan imunisasi diberikan *informed consent* pada ibu sebagai persetujuan tindakan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab bidan kepada klien atau masyarakat.

5. Secara keseluruhan dalam masa kehamilan, persalinan dan nifas yang dialami ibu, tidak ditemukan tanda-tanda bahaya dari dampak obesitas yang diderita ibu, dan tidak terjadi komplikasi pada setiap pemeriksaan dan pemberian asuhan, hal ini karena pemberian asuhan termasuk konseling dan anjuran yang diberikan kepada ibu untuk menekan angka risiko tinggi dari obesitas, baik secara internal maupun eksternal, pada janin selama masa kehamilan juga tidak ditemukan tanda-tanda bahaya

ataupun komplikasi hal ini dibuktikan dengan kelahiran bayi yang normal dan pergerakan janin yang ibu pantau sesuai dengan anjuran bidan dimana semua hasil pemeriksaan normal, selain itu dalam masa nifas juga tidak ditemukan tanda bahaya maupun komplikasi dari obesitas ibu dengan IMT $33,2 \text{ kg/m}^2$, hal ini disebabkan oleh kepatuhan ibu dalam menjalani masa nifasnya sebagai ibu dengan obesitas.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN