

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

**A. HASIL ASUHAN**

1. Asuhan kebidanan kehamilan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.N UMUR 26 TAHUN  
MULTIPARA HAMIL 37 MINGGU 4 HARI DI PMB SRI PURWANTI  
KEBUPATEN BANTUL**

Tanggal/ waktu pengkajian : 9 April 2022 Jam pengkajian : 18.25 WIB

Tempat pengkajian : PMB Sri Purwanti

**Identitas**

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. N	: Tn.K
Umur	: 26 tahun	: 27 tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: Tidak bekerja	: Karyawan Swasta
Alamat	: Baredan Karangtalun	

**DATA SUBYEKTIF (9 April 2022, 18.25 WIB)**

- a. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan mengalami nyeri pada punggung, ibu datang ke PMB karena sudah waktunya kunjungan ulang dan ingin memeriksa HB-nya.

- b. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin pertama umur 19 tahun, dengan suami 22 tahun dengan usia menikah 8 tahun.

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarce umur 14 tahun. Siklusnya 28 hari. Teratur. Lama menstruasi 6-7 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Dismore ringan. Banyaknya 2-3 kali ganti pembalut. HPHT: 20 Juli 2021, HPL: 21 April 2022.

d. Riwayat kehamilan ini

1) Riwayat ANC G2P1A0AH1

ANC sejak usia kehamilan 12 minggu 3 hari

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat periksa
16/10/2021	Tidak ada keluhan	- Menganjurkan ibu untuk banyak minum air - Menganjurkan ibu untuk meminum obat teratur asam folat 1x1, kalk 1x1	PMB Sri Purwanti
21/10/2021	Tidak ada keluhan	Melakukan pemeriksaan ANC TERPADU	Puskesmas imogiri I
29/10/2021		Memberikan tablet asam folat 1x1 dan tablet FE 1x1 kepada ibu	PMB Sri Purwanti
28/11/2021	Tidak ada keluhan	Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang gizi seimbang	PMB Sri Purwanti
13/12/2021	Tidak ada keluhan	Terapi obat lanju	PMB Sri Purwanti
29/12/2021	Tidak ada keluhan	- Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bernutrisi serta gizi seimbang - Menganjurkan ibu untuk menghindari makan yang pedas - Terapi obat lanjut	PMB Sri Purwanti
02/01/2022	Batuk pilek	Memberikan terapi obat parasetamol, dan tablet FE 1X1 pada ibu	PMB Sri Purwanti
05/01/2022	Tidak ada	Memberitahu ibu untuk	PMB Sri

	keluhan	melanjutkan terapi obat yang di berikan	Purwanti
13/01/2022		- Memberitahu ibu untuk minum air putih hangat	PMB Sri Purwanti
		- Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi	
15/01/2022	Tidak ada keluhan	- Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup	PMB Sri Purwanti
15/01/2022	Tidak ada keluhan	- Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi	PMB Sri Purwanti
10/02/2022	Batuk pilek	- Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup	PMB Sri Purwanti
		- Menganjurkan ibu untuk makan yang bergizi	
		- Menganjurkan ibu untuk minum air putih yang cukup	
20/02/2022	Tidak ada keluhan	USG	PMB Sri Purwanti
02/03/2022	Tidak ada keluhan	- Menganjurkan ibu untuk banyak minum air putih hangat	PMB Sri Purwanti
		- Memberikan terapi obat fasilidol dan GG kepada ibu	
		- Memberikan anjuran periksa kembali	
18/03/2022	Tidak ada keluhan	- Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup	PMB Sri Purwanti
		- Memberikan terapi obat vitonal kepada ibu 1x1	
		- Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi	
28/03/2022	Tidak ada keluhan	- Mengajukan ibu untuk makan makanan yang bernutrisi dan gizi seimbang	PMB Sri Purwanti

	- Memberikan terapi obat vitonal kepada ibu	
	- Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi	
Kesemutan	- Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup	PMB Sri Purwanti
	- Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi	
	- Menganjurkan ibu untuk minum yang cukup	
	- Memberikan tablet vitonal kepada ibu	
	- Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi	

2) Pergerakan janin yang pertama kali di umur kehamilan 4 bulan, gerakan janin dirasakan 24 jam terakhir  $\geq 20$  kali.

3) Pola nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	$\pm 5-6$ kali	3- 4 kali	$\pm 8-9$ kali
Macam	Nasi, sayur, telur, daging	Air putih, teh	Nasi, sayur, daging, tahu, tempe	Air putih
Jumlah	$\frac{1}{2}$ piring	$\pm 2-3$ gelas	1 piring sedang	$\pm 3-4$ gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

4) Pola eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning	Kuning jernih

			kecoklatan	
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	±3-4 kali	1 kali	±5-6 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari	menyapu, memasak, mencuci membersihkan rumah dan mengurus anak dan suami
Istirahat/tidur	siang tidak tidur, malam ±6 jam
Seksualitas	2 kali seminggu, tidak ada keluhan

f. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali/hari, terbiasa membersihkan genitalia setelah mandi, BAB, dan BAK. Ibu juga selalu ganti celana dalam dengan bahan katun.

g. Imunisasi

Ibu sudah imunisasi TT 5

h. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

Kehamilan Hamil ke- /tahun	Persalinan		Bayi baru lahir			Nifas				
	Penyakit UK (Mg)	Jenis	Penolong	Penyakit	JK	BB	Kondisi sekarang	<i>Laktasi</i>	penyakit	
1.	Tidak ada	Alterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	L	3300 gram	Sehat	Asi Eksklusif	Tidak ada
2.	Hamil pada saat ini									

i. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Kontrasepsi KB suntik 3 bulan ±4 tahun tidak ada keluhan pada saat menggunakan kb suntik 3 bulan.

j. Riwayat kesehatan

1) Riwayat penyakit yang pernah atau yang sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular seperti hepatitis

B, HIV serta DM, penyakit menahun seperti TBC, DM, asma jantung, hipertensi, penyakit menurun seperti hipertensi, jantung, asma dan DM.

2) Riwayat penyakit yang pernah atau yang sedang di derita keluarga

Ibu mengatakan didalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit menular seperti hepatitis B, HIV serta DM, penyakit menahun seperti TBC, DM, asma jantung hipertensi, penyakit menurun seperti menurun seperti hipertensi, jantung, asma serta DM.

3) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatan tidak memiliki riwayat keturunan kembar

4) Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu-jamuan, dan tidak ada makanan pantangan

5) Keadaan psikososial dan spiritual

- a) Penerimaan terhadap kehamilan ini Ny.N mengatakan kehamilannya ini sudah direncanakan dengan suami.
- b) Social support Ny.N mengatakan kehamilannya ini mendapatkan dukungan dari suami, anak, orang tua, mertua serta anggota keluarga lainnya.
- c) Keadaan spiritual Ny.N mengatakan kehamilannya tidak mengganggu ibu dalam beribadah sholat 5 waktu.

**DATA OBJEKTIF**

k. Pemeriksaan umum

Keadaan umum (KU)	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Keadaan Emosional	: Stabil
Berat Badan (BB)	: 68,5 kg
BB Sebelum Hamil	: 51 kg
Tinggi Badan	: 157 cm
Kenaikan Berat Badan	: 17,5 kg
Tanda-tanda Vital	

Tekanan Darah	: 125/82 mmHg
Nadi	: 84x/menit
Pernapasan	: 21x/menit
Lila	: 26 cm

1. Pemeriksaan fisik

Kepala	: tidak ada rambut rontok, tidak ada ketombe, tidak ada lesi.
Muka	: tidak ada odema, tidak pucat serta tidak ada choasma gravidarum.
Mata	: simetris, seklera putih, konjungtiva merah muda.
Mulut	: bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi, tidak ada gigi berlunang.
Leher	: tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada bendungan kelenjar jugularis serta tidak ada nyeri telan.
Dada	: bentuk normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi wezing maupun ronchi
Payudara	: tidak ada benjolan dan nyeri tekan, kolostrum belum keluar dan kedua putingsusu menonjol.
Abdomen	
Inpeksi	: tidak ada strae gravidarum, tidak ada linea nigra, tidak ada bekas operasi, tidak ada lesi

Palpasi

*Leopold I* : TFU 3 jari dibawah prosesus xioideus dan pusat, pada fundus teraba dibagian atas janin bulat, lunak serta tidak melenting ( bokong janin )

*Leopold II* : dibagian kanan perut ibu teraba datar, keras, memanjang ada tahanan seperti papan (punggung janin)

:dibagian kiri perut ibu taraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas janin)

*Leopold III* : bagian terbawah janin teraba bula, keras, melenting (kepaka

janin). Bagian terendah janin bisa digoyangkan

TFU : 31 cm

TBJ :  $(31-11) \times 155 = 3.100$  gram

DJJ : frekuensi 145x/ menit, teratur

Genetalia : Ny. N mengatakan tidak ada keluhan pada daerah genetalia.

Ektremitas : Tidak ada edema, kuku kaki dan tangan tidak pucat, tidak ada varises.

m. Pemeriksaan penunjang

Hemoglonin :12.5gl/dl (9 april 2022)

**ANALISA**

Diagnosa : Ny.N G2 P1 A0 umur 26 tahun umur kehamilan 37 minggu 4 hari dengan kehamilan normal.

Masalah : nyeri punggung

Kebutuhan : KIE penanggulangan nyeri punggung, persiapan persalinan.

Antisipasi : tidak ada

n. PENATALAKSANAAN (Tanggal 9 April 2022, Jam 18.30 WIB )

Tanggal/Jam /Tempat	Penatalaksanaan	Nama pemberi asuhan
9 April 2022 18.30WIB PMB Sri Purwanti	1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dengan hasil TD 125/82 mmHg, berat badan 68.5 kg, letak terbawah janin kepala, kepala belum masuk panggul, punggung bayi dibagian kanan dan DJJ 145 x/menit teratur HB 12.5gr/dl. Evaluasi : ibu sudah tahu hasil pemeriksaan	Bidan Sri Purwanti dan Dinti Rahma Yani
	2) Memberikan KIE tentang ketidak nyamana pada kehamilan TM III seperti konstipasi, edema, insomnia, nyeri pada punggung, sering buang air kecil,haemoroid, heart burn, sakit kepala, susah	



---

bernapas dan varises.

Evaluasi: ibu mengerti

- 3) Memberitau ibu penyebab nyeri punggung yaitu Nyeri punggung disebabkan oleh hormon estrogen dan progesteron yang mengendurkan sendi, ikatan tulang dan otot di pinggul. Saat bayi tumbuh, lengkung di spina lumbalis dapat meningkat karena abdomen didorong ke depan, ini juga dapat menyebabkan nyeri punggung
- Evaluasi : ibu sudah tahu penyebab nyeri punggung

- 4) Memberikan prenatal yoga untuk mengurangi nyeri punggung dengan gerakan cat dan cow pose diawali dengan gerakan pemanasan gerakan inti dan gerakan relaksasi.

Evaluasi : ibu sudah tahu gerakan yoga a untuk mengurangi nyeri punggung

- 5) Memberikan KIE tentang persiapan persalinan seperti menentukan tempat persalinaan, menyiapkan biaya persalinan atau BPJS, meyiapkan kendaraan, menentukan siapa pendamping saat persalinan, serta perlengkapan bayi dan ibu.

Evaluasi: ibu sudah mengerti apa saja yang harus dipersiapkan pada saat persalinan dan untuk pembiayaan persalinan ibu menggunakan BPJS, pendamping persalinaan suami.

- 6) Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan yaitu plasenta previa dan solusio plasenta sebagai tanda bahaya hamil tua, selain itu bengkak pada tangan, kaki wajah dapat membahayakan karena tanda gejala awal preeklamsi/eklamsi, demam tinggi dapat disebabkan olah infeksi dan malaria,

---

gerakkan janin paling sedikit 3x lamanya 1 jam dan 10x dalam 24 jam, jika gerak bayi kurang atau tidak bergerak maka dianjurkan untuk segera ke pelayanan kesehatan, keluarnya air ketuban sebelum waktunya atau belum ada tanda-tanda persalinan.

Evaluasi : ibu sudah mengerti dan paham tentang tanda bahaya kehamilan.

- 7) Menganjurkan ibu untuk periksa Kembali 1 minggu ke depan atau segera.

Evaluasi: ibu mengetahui hasil penjelasan yang diberikan

## 2. Asuhan kebidanan kehamilan

### CATATAN PERKEMBANGAN KE II

**Kunjungan ANC** (umur kehamilan 38 minggu 3 hari) Tanggal/waktu

pengkajian : 15 April 07.00 WIB

Tempat : PMB Sri Purwanti

#### Data Subyektif

Ny.N mengatakan saat ini sudah mulai kencang-kencang sejak 05.00 WIB, lamanya 2 kali dalam 10 menit, muncul jarang dan sebentar.

#### Data Obyektif

##### a. Pemeriksaan fisik

##### 1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum	:Baik
Kesadaran	:Composmentis
Keadaan emosional	:Stabil
Berat badan	:68.5 kg
Berat badan sebelum hamil	:51 kg

Tinggi badan	:157 cm
Kenaikan berat badan	:17.5 kg T
anda-tanda vital	
Tekanan darah	:127/86 mmHg
Nadi	:84 x/menit
Pernapasan	:21 x/menit

## 2) Pemeriksaan fisik

Kepala : tidak ada rambut rontok, tidak ada ketombe, tidak ada lesi.

Muka : tidak ada odema, tidak pucat serta tidak ada choasma gravidarum

Mata : simetris, seklera putih, konjungtiva merah muda.

Mulut : bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi, tidak ada gigi berlunang.

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada bendungan kelenjar jugularis serta tidak ada nyeri telan.

Dada : bentuk normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi wezing maupun ronchi

Payudara

Inpeksi : simetris, tidak ada bekas operasi, putting susu menonjol.

Palpasi : tidak ada benjolan dan nyeri tekan, kolostrum belum keluar.

Abdomen

Inpeksi : tidak ada strae gravidarum, tidak ada linea nigra, tidak ada bekas operasi, tidak ada lesi tidak ada lender darah.

Palpasi

*Leopold I:* TFU 3 jari dibawah prosesus xipoideus (PX), teraba dibagian atas janin bulat, lunak serta tidak melenting (bokong janin )

*Leopold II:* dibagian kanan perut ibu teraba datar, keras, memanjang ada tahanan seperti papan (punggung janin) , dibagian kiri

perut ibu taraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas janin)

*Leopold III* : bagian terbawah janin teraba bula, keras, melenting (kepala janin). Bagian terendah janin bisa digoyangkan

*Leopold IV* : divergen 2/5

TFU : 3 jari dibawah PX

DJJ : 150 x/menit

His : 1x dalam 10 menit lama 10"

Genetalia: Ny. N mengatakan tidak ada keluhan, tidak keputihan atau pun darah yang keluar, belum ada pembukaan.

Ekstremitas : tangan dan kaki tidak ada odema, kuku tidak pucat tidak ada varises, reflek patella positif

#### b. Data Penunjang

Hemoglobin :12.5 gr/dl (9 april 2022)

#### Analisa

Diagnosa : Ny.N umur 26 tahun G2P1A0 UK 38 minggu 3 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup, intrauteri

Masalah : kencang-kencang dibagian perut bawah

Kebutuhan :Anjurkan teknik relaksasi dan konseling tanda persalinan

#### Penatalaksanaan

Tanggal/Jam /Tempat	Penatalaksanaan	Nama pemberi asuhan
15 April 2022 07.05 WIB PMB Sri Purwanti	1) Memberitahukan hasil pemeriksaan dengan hasil BB 68.5 kg, tekanan darah: 127/86 mmHg, DJJ 150 x/menit teratur, kepala bayi sudah masuk pintu atas panggul belum ada pembukaan HIS nya masih jarang. Evaluasi: ibu dan keluarga sudah tahu hasil pemeriksaan 2) Memberikan KIE tentang persiapan persalinan seperti menentukan tempat persalinaan, menyiapkan biaya persalinan	Bidan Sri Purwanti dan Dinti Rahma Yani

---

atau BPJS, menyiapkan kendaraan, menentukan siapa pendamping saat persalinan, serta perlengkapan bayi dan ibu.

Evaluasi: ibu sudah mengerti apa saja yang harus dipersiapkan pada saat persalinan dan untuk pembiayaan persalinan ibu menggunakan BPJS, pendamping persalinan suami.

- 3) Menganjurkan ibu untuk mengurangi rasa nyeri dengan melakukan teknik relaksas berupa Tarik napas dari hidung, buang melalui mulut, diulangi hingga relaks dan nyeri berkurang.

Evaluasi : Ny. N mengerti dan bersedia melakukannya

- 4) Memberitahu ibu untuk datang periksa apabila sudah ada tanda-tanda persalinan yaitu dari jalan lahir keluaranya lendir bercampur

darah, *his* 3x10'30-45", *his* teratur, air ketuban keluar dari jalan lahir.

Evaluasi: ibu mengerti

- 5) Menganjurkan Ny.N untuk datang kefasilitas kesehatan apabila sudah ada tanda-tanda persalinan

Evaluasi : ibu mengerti

---

### 3. Dokumentasi asuhan persalinan

**ASUHAN KEIDANAN PERSALINAN NORMAL PADA NY. N UMUR 26  
TAHUN MULIPARA USIA KEHAMILAN 38<sup>+3</sup> MINGGU DI PMB SRI  
PURWANTI KABUPATEN BANTUL**

Tempat pengkajian : PMB Sri Purwanti  
 Hari / tanggal pengkajian : Jumat/15 April 2022  
 Jam pengkajian : 18.00 WIB

**DATA SUBYEKTIF (Jumat/ 15 April 2022)**

- Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ny.N mengatakan kencang-kencang semakin sering, sejak pukul 16.30 WIB kira-kira dalam 10 menit 3 kali dengan durasi semakin lama, pada jam 17.25 WIB keluar lender darah, tetapi ketuban belum pecah, gerakan fetus aktif.

- Riwayat perkawinan

Ibu menikah 1 kali, menikah pertama umur 19 tahun, suami 22 tahun dengan usia pernikahan 8 tahun

- Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarce umur 14 tahun. Siklusnya 28 hari. Teratur. Lama 6-7 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Dismore ringan. Banyaknya 2-3 kali ganti pembalut. HPHT: 20 Juli 2022, HPL: 21 April 2022.

- Pola kebutuhan sehari-hari

a. Gerakan janin pertama kali UK 20 minggu, gerakkan janin dirasakn 24 jam teraakhir > 20 kali.

b. Pola nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil	Saat hamil	Makan terakhir 15 april 2022, 17:35WIB	
	Makan dan minum	Makan dan minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali/±5-6 gelas	3-4 kali/±8-9kali	1 kali	2 kali
Macam	Nasi, sayur,telur, daging /air putih, the	Nasi, sayur, daging, tahu tempe/ air putih	Nasi, sayur, telur, tempe	Air putih
Jumlah	½ piring	1 piring sedang /±3-4 gelas	1 piring sedang	1-2 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

c. Pola eliminasi

Pola eliminasi	BAB dan BAK Sebelum hamil	BAB dan BAK Saat hamil	BAB dan BAK terakhir	
	BAB/BAK	BAB/BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan/ kuning jernih	Kuning kecoklatan/ kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB /BAK	Khas BAB/BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek /cair	Lembek/cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali/±3-4 kali	1 kali/±5-6 kali	1 kali	±5-6 kali
d. A Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

t

ivitas

sehari-hari : menyapu, memasak, mencuci, urus rumah dan anak

Istirahat/tidur : siang (-), malam 06 jam

## e. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali/hari, kebiasaan, membersihkan daerah genital setelah mandi, BAB, dan BAK. Selalu ganti pakaian dalam setelah mandi, celana dalam bahan katun.

## f. Imunisasi

Ibu sudah imunisasi TT5

- Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu menggunakan KB suntik 3 bulan ±4 tahun tidak ada keluhan pada saat menggunakan kba suntik 3 bulan

- Riwayat kesehatan

- 1) Riwayat penyakit yang pernah atau yang sedang diderita
- 2) Ibu mengatakn tidak pernah menderita penyakit menular seperti hepatitis B, HIV serta DM, penyakit menahun seperti TBC, DM, asma

jantung, hipertensi, penyakit menurun seperti hipertensi, jantung, asma dan DM.

- 3) Riwayat penyakit yang pernah atau yang sedang di derita keluarga
- 4) Ibu mengatakan didalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit menular seperti hepatitis B, HIV serta DM, penyakit menahun seperti TBC, DM, asma jantung hipertensi, penyakit menurun seperti menurun seperti hipertensi, jantung, asma serta DM.
- 5) Riwayat keturunan kembar

Tidak ada riwayat keturunan kembar.

- Kebiasaan-kebiasaan ibu

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu-jamuan, dan tidak ada makanan pantangan

- Keadaan psiko sosial spiritual

- 1) Penerimaan terhadap kehamilan ini Ny.N mengatakan kehamilannya ini sudah direncanakan.
- 2) Social support Ny.N mengatakan kehamilannya ini mendapatkan dukungan dari suami, anak, orang tua, mertua serta anggota keluarga lainnya.
- 3) Keadaan spiritual Ny.N mengatakan kehamilannya tidak mengganggu ibu dalam beribadah.

#### **DATA OBYEKTIF**

- Pemeriksaan umum

KU :Baik

Kesadaran :Composmentis

Keadaan emosional:Stabil

BB :68.5 kg

BB sebelum hamil :51 kg

TB :157 cm

Tanda-tanda vital

Tekanan darah :123/80 mmHg

Nadi :84 x/menit



Pernapasan : 21 x/menit

Suhu : 36.5 C

Pemeriksaan fisik

Kepala : tidak ada rambut rontok, tidak ada ketombe, tidak ada lesi.

Muka : tidak ada odema, tidak pucat serta tidak ada choasma gravidarum.

Mata : simetris, seklera putih, kunjungtiva merah muda.

Mulut : bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi, tidak ada gigi berlunang.

Leher : tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan, tidak ada bendungan serta tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tyroid.

Dada : bentuk normal, tidak ada wezing dan ronchi serta tarikan dinding dada.

Payudara : bentuk normal, tidak ada bekas operasi, puting susu menonjol, tidak ada benjolan dan nyeri tekan tidak ada, kolostrum belum keluar.

Abdomen

Inpeksi : tidak ada strae gravidarum, tidak ada linea nigra, tidak ada bekas operasi, tidak ada lesi

Palpasi

*Leopold I* : TFU 3 jari dibawah prosesus xipoides, teraba dibagian atas janin bulat, lunak serta tidak melenting ( bokong janin )

*Leopold II* : dibagian kanan perut ibu teraba datar, keras, memanjang ada tahanan seperti papan (punggung janin)

: dibagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas janin)

*Leopold III* : bagian terbawah janin teraba bula, keras, melenting (kepaka janin). Bagian terendah janin bisa digoyangkan

*Leopold IV* : Divergen 2/5

TFU : 31 CM

TBJ :  $(31-12) \times 155 = 2.945$

DJJ : 147 x/menit

His :4x dalam 10 menit lama 40”

*Vagina taucher*:vulva uretra tegang, dinding vagina licin, pembukaan 5 cm, porsio menipis, selaput ketuban (+) tidak ada penimbungan tali pusat dan bagian kecil janin, UUK, olase 0, penurunan kepala hodge 2 STLD (+).

Ano-genetal : normal, tidak ada varises, tidak ada hemoroid pada anus, vulva tidak edema, pengeluaran ledir darah (+).

Ektremitas : pada tangan dan kaki tidak ada odem, kuku tidak pucat, tidak ada varises, reflek patella positif.

Vagina toucher dilakukan pada tanggal 15 april/ 18.00 WIB oleh bidan dan mahasiswa.

Indikasi :kencang-kencang teratur dan sering , rasa ingin mengejan dan ledir darah (+).

Tujuan :menilai kemajuan dan tanda persalinan

Hasil :vulva uretra tegang, dinding vagina licin, pembukaan 5 cm, porsio menipis, selaput ketuban (+) tidak ada penimbungan tali pusat dan bagian terkecil janin, presentase UUK, molase 0, penurunan kepala hodge 2 STLD (+).

Kesan panggul : normal

j. pemeriksaan peninjang

HB :12.5 gr/dl (9 april 2022)

### **Analisa**

Diagnosa :Ny. N umur 26 tahun G2P1A0 UK 38<sup>+3</sup> minggu, dengan persalinan normal kala 1 fase aktif

Masalah :Tidak ada

Kebutuha :edukasi untuk mengatasi nyeri dengan teknik relaksasi

k. Penatalaksanaan

<b>Tanggal</b>	<b>Penatalaksanaan</b>	<b>Nama pemberi asuhan</b>

<p>April 2022 12.00 WIB PMB Sri Purwanti</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memberikan informasi pada ibu bahwa hasil pemeriksaan normal, sudah mmasukki persalinan VT Ø5 cm, DJJ 147x/ menit, kontraksi 4x10'40". Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dengan kondisinya</li> <li>2) Memberikan support kepada ibu bahwa persalinan akan berjalan dengan lancer. Evaluasi : ibu tampak tenang.</li> <li>3) Mengedukasi mengenai teknik relaksasi yaitu jika merasa kontraksi tarik nafas melalui hidung dan dikeluarkan lewat mulut serta mengambil posisi miring Evaluasi : ibu mempraktikkan teknik tersebut.</li> <li>4) Memberikan asuhan tambahan yaitu <i>massage eflurge</i> untuk mengatasi rasa nyeri atau ketidaknyamanan saat kontraksi Evaluasi : ibu merasa lebih rileksi saat diberikan sentuh.</li> <li>5) Meminta ibu untuk makan roti dan minum pocari sweat di sela-sela kontraksi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</li> <li>6) Setiap 30 menit melakukan observasi mencakup TTV, <i>his</i>, DJJ, dan observasi persalinan. Evaluasi : observasi dilakukan dan dicatat pada lembar patograf.</li> <li>7) Menyiapkan partus set dan penolong Seperti partus set, hecting set, alat resusitasi, infus set, dan alat lainnya. Serta pakaian ibu dan pakaian bayi. Penolong : menggunakan APD Evaluasi : alat dan penolong siap</li> <li>8) Mendokumentasikan hasil itndakan Evaluasi : telah di lakukan pendokumentasian</li> </ol>	<p>Bidan jaga dan Dinti Rahma Yani</p>
--	---	--

---

**LEMBAR OBSERVASI KALA I**


---

Hari/tanggal : Jumat, 15 April 2022

Tempat	DJJ	Kontraksi	TD	Nadi	Pemeriksaan
:PMB Sri Purwanti	(x/menit)			(x/menit)	dalam
Waktu					
18.00	147	4x dalam 10 menit lama 40"	120/87mmhg	84	vulva uretra tegang, dinding vagina licin, pembukaan 5 cm, porsio menipis, selaput ketuban (+) tidak ada penimbugan tali pusat dan Presentasi kepala, UUK, molase 0, penurunan kepala hodge II, STLD (+).
18.30	147	4x dalam 10 menit lama 40"		85	
19.00	140	4 x/10 menit lama 40"		80	
19.30	140	4 x/10 menit lama 40"		83	
20.00	150	4 x/10 menit lama 40"		87	
20.30	146	4 x/10 menit	120/80	80	

---

		lama 40"	mmHg	
21.00	147	4 x/10 menit lama 40"	81	
21.30	147	4 x/10 menit lama 40"	85	vulva uretra tenang, dinding vagina licin, Ø8 cm, porsio menipis, selaput ketuban (+) tidak ada penimbugan tali pusat dan bagian terkecil UUK, molase 0, hodge 2, STLD (+).
22.00	147	4 x/10 menit lama 40"	86	
22.30	148	4 x/10 menit lama 40"	120/87 mmHg	80
23.00	147	5x/ 10 menit lama 45"	84	
23.30	147	5x/ 10 menit lama 45"	86	vulva uretra tegang, dinding vagina licin, pembukaan 10 cm, porsio menipis, selaput ketuban (-) tidak ada

penimbangan  
tali pusat dan  
bagian terkecil  
janin,  
presentase  
UUK, molase  
0, hodge III,  
STLD (+), air  
ketuban jernih.

### CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/ Tanggal Jam/Temp at	Catatan Perengkapan	Tanda Tangan Bidan
Jumat, 15 April 2022 23.30 WIB PMB Sri Purwanti	<p><b>KALA II</b></p> <p><b>Subjektif</b> Ny. N mengatakan saat ini terasa ingin BAB dan ingin mengejan yang tak tertahankan</p> <p><b>Objektif</b> Keadaana umum : baik Kesadar : composmentis Tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 80 x/menit Pernapasan :21 x/menit Suhu : 36,4 °C 1)Kontraksi : 5x/10'45'' 2)Aukultasi :130 x/menit 3)Pemeriksaan fisik Terdapar tanda gejala kala II :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Rasa ingin BAB</li> <li>b) Dorongan meneran,</li> <li>c) Tekanan pada anus,</li> <li>d) Anus dan vulva tampak membuka serta</li> </ul>	Bidan jaga dan Dinti Rahma Yani

	<p>Perineum menonjol.</p> <p>4) Vagina taucher : v/u tenang, dinding vagina licin, porsio tipis penipisan 100%, Ø 10 cm, ketuban pecah pada jam 23.30WIB jernih, penumbungan tali pusat (-), presentasi UUK, molase 0, penurunan H III, STLD +.</p> <p><b>Analisa</b></p> <p>Diagnosa: Ny. N G2P1A0 26 tahun UK 38<sup>+3</sup> minggu dalam persalinan normal kala II.</p> <p>Masalah : ingin BAB dan mengejan</p> <p>Kebutuhan : pimpinan meneran dan pertolongan persalinan kala II</p> <p><b>Penatalaksanaan dan evaluasi</b></p> <p>Tanggal : 15 April 2022</p> <p>Waktu : 23.45 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memberikan informasi kepada ibu bahwa sudah masuk persalinan, VT Ø lengkap, menearn jika ada <i>his</i>, kemudian letakkan handuk di atas perut ibu.</li> <li>Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti tentang kondisinya</li> <li>2) Mempersiapkan pertolongan persalinan kala II, serta persiapa penolong, alat dan obat.</li> <li>Evaluasi : sudah siap penolong, alat dan obat</li> <li>3) Melakukan asuhan ibu bersalin normal, dengan pimpinan ibu meneran, menganjurkna ibu melakukan teknik relaksasi, dan melakukan pertolongan kelahiran bayi.</li> <li>4) Menolong persalinan ibu, dengan pimpinan meneran di perut tanpa bersuara dengan sebelumnya ibu mengambil nafas panjang dan pandangan ibu ke arah perut dengan mata tetap terbuka dan kepala di angkat dagu menempel di</li> </ol>	
--	--	--

	<p>dada</p> <p>Evaluasi : Ny.N meneran dengan benar dan tanpa bersuara</p> <p>5) Melindungi perineum saat kepala bayi tampak 5-8 cm (crowning) dengan tangan kanan di depan vulva dengan tangan kiri menahan belakang kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal.</p> <p>Evaluasi : melindungi perineum ibu dengan popok bayi bersih</p> <p>6) Memeriksa lilitan tali pusat Ketika</p> <p>7) kepala bayi sudah lahir (tidak ada lilitan tali pusat) menunggu bayi melakukan putar pasi luar</p> <p>Evaluasi : bayi sudah melakukan putar paksi luar</p> <p>8) Memegang kepala secara biparietal setelah putar pasi luar, menganjurkan ibu untuk meneran untuk melahirkan bahu, setelah bahu lahir lakukan sangga dan susur, tangan kanan menyangga kepala serta leher bayi tangan kiri menyusuri badan bayi mulai dari lengan hingga kaki dan lahirkan bayi seutuhnya</p> <p>Evaluasi : pertolongan persalinan sudah dilakukan, bayi lahir jam 23.50 WIB jenis kelamin laki-laki, bayi menagis kuat, tampak kulit bayi kemerahan, gerak aktif tonus otot baik dan pengeluaran darah <math>\pm</math> 15 cc.</p>	
<p>Jumat, 15 April 2022 23.30 WIB PMB Sri Purwanti</p>	<p><b>KALA III</b></p> <p><b>Subjektif</b></p> <p>Ny.N masih merasa, dan lelah tetapi Ny.N merasa senang karena bayinya sudah lahir.</p> <p><b>Objektif</b></p> <p>KU : baik Kesadaran : composmentis</p>	<p>Bidan jaga dan Dinti Rahma Yani</p>



	<p>Abdomen : tidak ada jani ke-2, (janintunggal), TFU setinggi pusat, kontraksi teraba keras</p> <p><b>Analisa</b></p> <p>Diagnosa :Ny.N P2A0 umur 26 tahun hamil38<sup>+3</sup> minggudalampersalinan normal kala III</p> <p>Masalah : kontraksi lemah</p> <p>Kebutuhan :pertolonganpersalinan kala III</p> <p><b>Penatalaksanaan dan evaluasi</b></p> <p>1) Memeriksa bagian perut untuk mengetahui janin tunggal. Evaluasi: Telah dilakukan palpasi abdomen dan janin tunggal</p> <p>2) Memberikan suntikkan <i>oxsytocin</i> 10 intraunit secara intramuskuler, di paha kiri atas lateral dan 15 menit kemudian disuntikan <i>oxytocin</i> 10 intraunit di paha bagian kanan. Evaluasi: Telah dilakukan penyuntikan oksitosin secara IM pada paha kanalateral jam 23.51WIB dan <i>oxytocin</i> kedua diberikan pada pukul 00:16 WIB</p> <p>CMenjejit dan potong tali pusat dengan klem ± 3 cm dari pangkal tali pusat, urut kearah ibu dan jepit tali pusat ± 2 cm dari klem pertama, lindungi perut bayi dan potong tali pusat selanjutnya ikat tali pusat pada bayi dengan benang DTT. tali pusat sudah di potong dan di ikat</p> <p>3) Memganjurkan ibu untuk IMD dengan memposisikan bayi tengkurep di atas ibu, dan <i>skin to skin</i>, selalu menjaga kehangatan bayi.</p> <p>4) Evaluasi : sudah dilakukan</p> <p>5) Melakukan manajemen aktif kala III</p>	
--	---	--

	<p>a) Memindahkan klem 5-10 cm didepan vulva, kemudian meletakkan tangan kiri diatas symphysis, melakukan dorsokranial dan tali pusat ditegangkan ke arah bawah menggunakan tangan lainnya.</p> <p>b) Melakukan dorsokranial serta mengeluarkan plasenta dengan ciri semburan darah tiba tiba, uterus globuler, dan talipusat panjang.</p> <p>c) Memeriksa plasenta lengkap dan tidak ada yang tertinggal. Evaluasi :telah dilakukan manajemen aktif kala III plasenta lahir lengkap pukul 00.10 WIB, darah yang keluar <math>\pm 100\text{cc}</math></p> <p>6) Melakukan masase uteri, lama 15 detik Evaluasi : sudah dilakukan</p> <p>7) Memeriksa dan memastika Kembali tdak ada plasenta yang tertinggal, eksplorasi . Evaluasi : tidak dilakukan eksplorasi, uterus bersih II</p>	
<p>mat, 15 April 2022 00: 12 WIB PMB Sri Purwanti</p>	<p><b>KALA IV</b></p> <p><b>Subjektif</b> Ny.N merasa mules dan lelah</p> <p><b>Objektif</b></p> <p>KU : baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>TD : 110/70 mmHg</p> <p>N : 82 x/ menit</p> <p>R : 24 x/ menit</p> <p>S : 36.6 °C</p> <p>TFU :2jari bawah pusat</p> <p><i>His</i> : keras</p> <p>Kandung kemih : kosong</p>	<p>Bidan jaga dan Dinti Rahma Yani</p>

	<p>Laserasi : derajat II</p> <p><b>Analisa</b></p> <p>Diagnosa :Ny. N P2A0 26 tahun dalam persalinan normal kala IV</p> <p>Masalah :Laserasi derajat II</p> <p>Kebutuhan :Penjahitan luka perineum dan pemantauan kala IV</p> <p><b>Penatalaksanaan dan Evaluasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memberikan informasi ibu dan keluarga bahwa persalinan berjalan dengan lancar Ny.N dalam keadaan baik kontraksi uterus baik, dan terdapat laserasi robekan pada jalan lahir sehingga akan dilakukan penjahitan dengan anestesi</li> <p>Evaluasi : Ny.N dan keluarganya sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan bersedia dilakukan penjahitan</p> <li>2) Menlakukan penjahitan laserasi teknik jelujur dan subkutis</li> <p>Evaluasi: laserasi sudah dijahit</p> <li>3) Memeriksa <i>his</i> dan perdarahan</li> <p>Evaluasi : kontraksi uterus keras, perdarahan normal</p> <li>4) Menganjurkan keluarga untuk melakukan massase</li> <p>Evaluasi : ibu dan suami mengerti cara melakukan masase</p> <li>5) Mencelupkan alat yang sudah digunakan ke dalam larutan klorin 0.5 %.</li> <p>Evaluasi : sudah direndam dalam larutan klorin</p> <li>6) Melakukan evaluasi keberhasilan IMD</li> <p>Evaluasi : IMD sudah dilakukan</p> <li>7) Menyibin ibu kemudian mengganti dengan pakaian bersih.</li> <p>Evaluasi : ibu sudah ganti pakaian bersih.</p> <li>8) Memberitahu ibu untuk memenuhi nutrisi pasca melahirkan.</li> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk makan dan minum</p> </ol>	
--	--	--

	<p>9) Melakukan pemantauan kala IV, Kttv, ku, HIS, dan perdarahan, 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua.</p> <p>Evaluasi : hasil observasi terlampir</p> <p>10) Memberi terapi obat pada ibu yaitu</p> <p>Vit A : 1x1 (200.000 IU) guna mencegah kurangnya vit. A</p> <p>Amoxicillin : 3x1 (500 mg) guna mencegah tumbuhnya bakteri</p> <p>Paracetamol : 3x1 (500 mg) untuk mengatasi nyeri</p> <p>FE : 2x1 (60 mg) untuk mencegah terjadinya anemia pasca persalinan</p> <p>Evaluasi : telah diberikan terapi obat pada Ny.N</p> <p>11) Membantu ibu pindah ke kamar pukul 02.25 WIB</p> <p>Evaluasi : Ny.N sudah pindah</p>	
--	---	--

#### 4. Dokumentasi Asuhan Pasca Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.N P2A0AH2 UMUR 26  
TAHUN NIFAS 6 JAM NORMAL DI PMB SRI  
PURWANTI BANTUL YOGYAKARTA**

Tempat pengkajian : PMB Sri Purwanti

Hari / tanggal pengkajian : Sabtu/ 16 april 2022

Jam pengkajian : 06.00 WIB

**DATA SUBJEKRIF (16 April 2022, jam 06.00WIB)**

a. Keluhan utama

Ibu mengatakan merasakan nyeri pada luka laserasi

b. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin pertama umur 19 tahun, suami 22 tahun dengan usia pernikahan 8 tahun

c. Pola aktivitas

Istirahat setelah melahirkan : ±4 jam Keluhan : sulit tidur

Aktivitas :ibu sudah bisa mobilisasi tanpa bantuan

d. Riwayat kehamilan, persalinan serta nifas

P2A0 anak hidup 2

Kehamilan		Persalinan			Bayi baru lahir			Nifas		
Hamil ke- /tahun	Penyulit	UK (Mg)	Jenis	Penolong	Penyulit	JK	BB	Kondisi sekarang	Laktasi	penyulit
1.	Tidak ada	Altrem	Sportan	Bidan	Tidak ada	L	3300 gram	Sehat	Asi Eksklusif	Tidak ada
2.	Tidak ada	Alterem	Sportan	Bidan	Tidak ada	L	3200 gram	Sehat	Asi eksklusif	Tidak ada

e. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan  $\pm$ 4 tahun tidak ada keluhan pada saat menggunakan kba suntik 3 bulan

f. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarce umur 14 tahun. Siklusnya 28 hari. Teratur. Lama 6-7 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Dismore ringan. Banyaknya 2-3 kali ganti pembalut. HPHT: 27 Juli 2021, HPL: 28 April 2022.

g. Riwayat kesehatan

1) Riwayat penyakit yang pernah atau yang sedang diderita

2) Ibu mengatakn tidak pernah menderita penyakit menular seperti hepatitis B, HIV serta DM, penyakit menahun seperti TBC, DM, asma jantung,hipertensi, penyakit menurun seperti hipertensi, jantung, asma dan DM.

3) Riwayat penyakit yang pernah atau yang sedang di derita keluarga

4) Ibu mengatakan didalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit menular seperti hepatitis B, HIV serta DM, penyakit menahun seperti TBC, DM, asma jantung hipertensi, penyakit menurun seperti menurun seperti hipertensi, jantung, asma serta DM.

5) Riwayat gemeli

Ibu mengatan tidak ada riwayat keturunan kembar

## h. Kebiasaan-kebiasaan ibu

Ibu tidak memiliki kebiasaan buruk dan tidak ada makanan pantangan

## i. Pola nutrisi

Pasca salin : 1 kali, menu: nasi, sayur, ikan

## j. Pola eliminasi

BAK : 2 kali, keluhan: perih pada luka jahitan BAB :belum BAB

## k. Personal hygiene pasca salin

Sabin dan gosok gigi : 1 kali pasca

salin Ganti pembalut : 1 kali pasca salin

Ganti pakaian : 1 kali pasca salin

## l. Data psikologis, spiritual, dan sosial budaya

Ibu dan keluarga senang atas lahir anak keduanya, dan ibu menyampaikan tidak ada makanan pantangan serta kebiasaan buruk.

## m. Hubungan seksual

Belum berhubungan sejak bayi lahir hingga sekarang.

## n. Riwayat persalinan

1) Tempat :PMB Sri Purwanti

2) Tanggal/ jam :15 april 2022

3) Jenis persalinan :Normal

4) Penolong : Bidan

5) Komplikasi persalinan : Tidak ada

6) Kondisi ketuban :ketuban pecah jam23.30WIB jernih

## 7) Lama persalinan

Kala I :6 Jam 30 menit

Kala II :10 Menit

Kala III : 20 Menit

Kala IV :2 Jam

**DATA OBJEKTIF**

## o. Pemeriksaan umum

1) Keadaan umum

:baik

Kesadaran

:composmetis

## 2) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Suhu : 36 °C

Nadi : 85x/menit

Respirasi : 21x/menit

## 3) Pemeriksaan fisik

Kepala :tidak ketombe, tidak ada rambut rontok tidak ada luka ataupun lesi

Mata : normal, sclera tidak ikterik, konjungtiva tidak pucat dan tidak edema.

Mulut : lembab, tidak ada ggingivitis, stomatitis dan karang gigi.

Leher : normal, tidak ada nyeri telan, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan limfe

Payudara :normal kanan dan kiri, areola coklat kehitaman, putting menonjol, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, kolostrum sudah keluar.

Abdomen :terdapat linea nigra dan striae gravidaruum, tidak ada luka bekas operasi, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi keras.

Genetalia :lochea rubra warna kemerahan, darah yang keluar 20 cc, luka perineum tidak terdapat nanah, pembengkakan maupun pendarahan tidak ada redness/ kemerahan, tidak ada edema /bengkak, tidak ada ecchymosis/bintik merah, tidak ada discharge /nanah dan penyatuan luka baik approximation.

Ekstermitas : atas dan bawah kuku tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada varises, reflak patella (+)

### ANALISA

Diagnosa : Ny. N P2A0 AH2 Umur 26 tahun nifas 6 jam dengan keadaan normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : edukasi merawat luka laserasi dan istirahat cukup

p. Penatalaksanaan (tanggal 16 April 2022, jam 06.00WIB)

Tanggal/ waktu/ tempat	Penatalaksanaan	Nama pemberi asuhan
16 April 2022 06.00 WIB PMB Sri Purwanti	<p>1) Memberitahu Ny.N, suami serta keluarga bahwa dalam kondisi normal, AS keluar sedikit, <i>his</i> keras, lochea normal, luka laserasi basah. tidak ada redness/ kemerahan, tidak ada edema /bengkak, tidak ada ecchymosis/bintik merah, tidak ada discharge /nanah dan approximation /penyatuan luka baik.</p> <p>Evaluasi : Ny.N beserta keluarga mengerti</p> <p>2) Memberi terapi obat Amoxicilin : 3x1 (500) guna pencegahan bakteri Paracetamol : 3x1 (500 mg) guna mengurangi nyeri</p> <p>3) Memberikan anjuran Ny.Nagar menjaga kehangatan bayi. untuk tetap jaga kehangatan bayinya agar bayi tidak mengalami hipotermi Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>4) Memberikan anjuran agar istirahat paling sedikit 8 jam perhari, dan istirahat Ketika bayi</p>	Dinti Rahma Yani



---

tidur.

Evaluasi : ibu mengerti untuk istirahat yang cukup.

Memberitahu ibu agar menjaga personal hygiene terutam pada luka laserasi, dengan minim 3x ganti pembalut/ hari. Serta mengedukasi perawatan perineum guna mencegah agar tidak terjadi infkesi, cepat sembuh serta rasa nyaman pada ibu.

Membersihkan setiap setelah mandi, BAB maupun BAK dar arah depan ke belakang.

Evaluasi : ibu mengerti untukmelakukannya

---

## CATATAN PERKEMBANGAN II

### 5. Dokumentasi asuhan kebidnan nifas

#### **Kunjungan Nifas ke II NIFAS HARI KE 6**

Tanggal/wantu pengkajian : 21 April 2022

Tempat :PMB Sri Purwanti

#### **Data subjektif**

##### a. Keluhan utama

Ny.N merasa nyeri pada luka laserasi dan ASI sedikit.

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

###### 1) Pola makan

Pascasalin : 3x/ hari, menu : nasi, sayur, telur, dan tahu

###### 2) Pola minum

Pasca salin : ±9x/ hari, jenis : air putih dan the

###### 3) Pola eliminasi

BAK : 3 kali, keluhan : perih pada luka jahitan BAB : 1 kali, keluhan : tidak ada keluhan

###### 4) Personal hygiene pasca salin

Mandi dan gosok gigi : 2 kali/hari

Ganti pembalut : 2 kali/ hari

Ganti pakainan : 2 kali/hari

5) Pola istirahat

Keluhan : beberapa kali terbangun untuk memberikan ASI Setelah melahirkan : $\pm$  5 jam

6) Data psikososial, spiritual, dan kultural

Ny.N mengatakan sangat bahagia dan keluarga juga senang terhadap kelahiran bayinya dan ibu dalam masa nifas ibu tidak ada makanan pantangan apapun

**Data objektif**

c. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda- tanda vital

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Suhu : 36<sup>0</sup>C

Nadi : 85x/menit

Respirasi : 21x/ menit

d. Pemeriksaan

Mata : simetris, seklera warna putih, konjungtiva merah muda

Payudara : normal, tidak kemerahan, puting menonjol, areola hiperpigmentasi, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, ASI keluar normal.

Abdomen : tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat stresmark, terdapat linea nigra, nyeri tekan tidak ada, bentuk perut simetris

Genetalia : *lochea rubra* warna merah segar, tidak ada kemerahan, tidak infeksi, tidak edema dan tidak keluar nanah, laserasi sudah kering, terdapat penyatuan luka

Ekstermitas : Tangan dan kaki tidak oedema,

kuku tidak pucat, tidak ada varises

### Analisa

Diagnosa : Ny. N umur 26 tahun P2A0 AH2 nifas hari ke 6 normal.

Kebutuhan :KIE pola nutrisi dan KIE pola istirahat

#### e. Penatalaksanaan (21 April 2022 Jam 09.15WIB)

Tanggal /waktu/ tempat	Penatalaksanaan	Nama pemberi asuhan
April 2022 09.15WIB PMB Sri Purwanti	<p>1) Memberitahu Ny.N hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 127/83 mmHg, suhu : 36°C, nadi : 85x/menit, respirasi : 21x/menit, kontraksi baik, TFU 2jari diatas simpisis, perdarahan normal warna merah kekuningan (lochea sanguinolenta), lochea rubra warna merah segar, REEDA normal, tidak ada kemerahan, tidak infeksi, tidak edema dan tidak keluar nanah, laserasi sudah kering, terdapat penyatuan luka.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah mengerti tantang keadaannya.</p> <p>2) Memberitahukan bahwa tidak ada pantangan untuk makan makanan bergizi seimbang utamanya protein, karbohidrat maupun vitamin. Konsumsi protein dapat mempercepat sembuhnya luka laserasi</p> <p>Evaluasi : Ny.N bersedia</p> <p>3) Memberikan konseling untuk cukup istirahat setidaknya 8 jam perhari, ibu istirahat Ketika bayi tertidur.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>4) Memberitahu ibu edukasi tanda bahaya pascasalin seperti sakit kepala berkepanjangan, demam &gt;38°C, padangan kabur, sedih berkepanjangan, darah yang</p>	Dinti Rahma Yani

---

keluar berlebihan.

Evaluasi : ibu mengetahui tanda bahaya pascasalin..

5) Memberitahu ibu agar datang kembali pada tanggal  
28april atau jika ada keluhan

Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

---

### CATATAN PERKEMBANGAN III

#### 6. Dokumentasi asuhan kebidnan nifas

##### **Kunjungan nifas ke III pada hari 13 hari**

Tanggal/ waktu :28 April 2022/ 18.25WIB

Tempat :PMB Sri Purwanti

##### **Data subjektif**

##### a. Keluhan utama

Ibu mengatakan ASI lancar, bayi menyusu aktif, dan tidak ada keluhan lainnya

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

1) Pola makan : 3x/hari, menu : nasi, sayur, ayam,tempe, keluhan tidak ada

2) Pola minum:±9x/hari, jenis : air putih

3) Pola eliminasi

BAK : 4-5 kali/hari warna : kuning jernih, keluhan : tidak ada

BAB : 1-2 kali/ hari, warna : kuning kecoklatan, keluhan : tidak ada

4) Personal hygiene

Mandi dan gosok gigi : 2 kali/ hari Ganti pembalut : 3kali/ hari

Ganti pakaian : 2 kali/ hari

5) Pola istirahat

Keluhan : beberapa kali terbangun untuk memberikan ASI Setelah

6) Data psikososial, spiritual, dan kultural

Ny.N dan keluarga merasa senang atas lahir bayinya, ibu mengatakan tidak ada pantangan terhadap makanan.

### Data Objektif

#### c. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik  
 Kesadaran : composmentis  
 Tanda – tanda vital  
 Tekanan Darah : 110/70 mmHg  
 Nadi : 82 x/menit  
 Respirasi : 21 x/menit  
 Suhu : 36  
 Berat badan : 65.5 kg

#### d. Pemeriksaan fisik

Wajah : normal, bibir tidak kering dan tidak edema.  
 Mata : Konjungtiva tidak anemi dan sklera tidak ikterik.  
 Leher : Tidak ada nyeri telan, tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran limfe  
 Payudara : normal kanan dan kiri, puting menonjol. Areola hiperpigmentasi, tidak ada nyeri tekan maupun benjolan, ASI keluar normal, tidak ada nanah atau darah.  
 Abdomen : luka bekas operas tidak ada, terdapat stresmark, terdapat linea nigra, tidak ada nyeri tekan, bentuk perut simetris, TFU sudah tidak teraba  
 Genetalia : lochea serosa, luka perineum kering, tidak ada redness/ kemerahan, tidak ada edema /bengkak, tidak ada ecchymosis/bintik merah, tidak ada discharge /nanah dan approximation penyatuan luka bagus..  
 Ekstermitas : Atas dan bawah tidak ada varises, edema dan tidak pucat.

**Analisa**

Diagnosa : Ny.N umur 26 tahun P2A0 AH2 nifas hari ke 13  
 normal Masalah :tidak ada

Kebutuhan :KIE kebutuhan nutrisi, KIE pola istirahat dan KIE  
 menyusui.

## e. Penatalaksanaan (28 April 2022)

Tanggal /waktu /tempat	Penatalaksanaan	Nama pemberi asuhan
28 April 2022 18.25 WIB PMB Sri Purwanti	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memberikan informasi kepada ibu bahwa hasil baik dan dalam batas normal, TD: 110/70 mmHg, suhu: 36°C, pemeriksaan fisik seluruhnya dalam batas normal, pengembalin Rahim baik, TFU sudah tidak teraba, luka jahitan sudah kering dan menyatu. Evaluasi : Nyibu mengetahui kondisinya</li> <li>2) Memberitahu ibu cukup istirahat setidaknya 8 jam perhari, hal tersebut berpengaruh terhadap ASI yang diproduksi serta dapat mempercepat proses semuhnya masa nifas. Evaluasi : ibu mengerti</li> <li>3) Memberitahukan ibu agar mengkonsumsi makanan bergizi dengan menu utama mengandung protein, kemudian karbohidrat dan vitamin. Seperti ayam, telur tahu tempe, daging), vitamin bias didapat dari (sayur dan buah), dan memperbanyak konsumsi makanan yang mengandung banyak protein untuk mempercepat penyembuhan luka jalan lahir Evaluasi : Ny.N bersedia</li> <li>4) Mengedukasi tentang kontrasepsi yang cocok terhadap ibu menyusui seperti suntik KB 3 bulan, IUD, implant, pil progesterone dan metode</li> </ol>	Dinti Rahma Yani

---

amenora laktasi MAL berguna dalam mengatasi ASI akan tidak terhambat, dan dianjurkan untuk diskusi dengan suami terlebih dahulu.

Evaluasi : ibu akan berdiskusi dengan suami terlebih dahulu.

5) Kunjungan ulang apabila ada keluhan

Evaluasi : ibu bersedia

---

## 7. Dokumentasi Asuhan Neonatus

### **ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR BY.NY.N UMUR 1 JAM NORMAL DI PMB SRI PURWANTI BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal :16 April 2022

Waktu :01.00 WIB

Tempat :PMB Sri Purwanti

#### **Data Subjektif**

Identitas bayi

Nama :By.Ny.N

Jenis kelamin :laki-laki

Anak ke :2 (dua)

#### **Data kesehatan**

a. Riwayat kehamilan

Komplikasi selama kehamilan : ibu mengatakan pada masa hamil pernah mengalami nyeri punggung

b. Riwayat persalinan

Tanggal/ jam :15 April 2022 /23.50 WIB

Jenis persalinan :normal

Lama persalinan

Kala I :6 Jam 30 menit

Kala II :10 Menit

Kala III : 20 Menit

Kala IV :2 Jam

Anak lahir seluruhnya: anak lahir seluruhnya 00.10WIB

Warna ketuban : jernih

Trauma persalinan :tidak ada

Penolong persalinan : bidan

Penyulit persalinan :tidak ada

Bonding attachment: IMD

### Data objektif

#### c. Pemeriksaan umum

1) Keadaan umum : baik

2) Tanda- tanda vital

Heart rate : 138 mmHg

Respirasi : 45x/menit

Suhu : 36,6<sup>0</sup>C

3) Antropometri

BB : 3.200 gram

PB : 48 cm

LK : 31 cm

LD : 31 cm

LP : 29 cm

LILA : 11 cm

#### d. Pemeriksaan fisik

Warna kulit :kemerahan, gerakan aktif, lanugo sedikit, *verniks caseosa* sedikit

Kepala :Molase 0, tidak ada benjolan, tidak ada *caput Succedaneum* dan *cepal hematoma* tidak ada

Telinga :normal, bentuk normal, terdapat lubang di kedua



	telinga
Mata	: simetris konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi
Hidung	: bentuk normal, bernafas melalui hidung, tidak ada pernapasan cuping hidung
Mulut	: simetris, ada palatum, bibir lembab, lidah bersih.
Leher	: normal, pembesaran kelenjar thyroid tidak ada, bendungan vena jugularis tidak ada
Dada	: normal, tarikan dinding dada tidak ada, bunyi roching maupun <i>wheezing</i> tidak ada.
Abdomen	: Bentuk normal, tali pusat masih basa tidak terdapat tanda- tanda infeksi
Genetalia	: sempurna, bentuk normal, testis sudah turun pada scrotum dan tidak ada hipospadia
Anus	: normal, sudah BAB, tidak atresia ani
Ektremitas	: atas dan bawah normal, jari-jari lengkap, tidak ada polidaktili atau sidaktili, gerakan aktif

e. APGAR Skor

Tanda	1 Menit	Menit	Menit
<i>Appearance</i> (warna kulit)	2	2	2
<i>Pulse</i> (denyut jantung)	1	2	2
<i>Grimace</i> (tonus otot)	1	1	2
<i>Activity</i> (aktivitas)	2	2	2
<i>Respiration</i> (pernapasan)	2	2	2
Total	8	9	10

f. Pemeriksaan reflek

- 1) Rooting : bayi akan cari puting susu Ketika jari berada pada pipi
- 2) Sucking : bayi dapat menelan dan menghisap dengan baik
- 3) Tonik neck : leher bayi mampu kembali keposisi semula pada saat

- kepada dimiringkan ke salah satu arah kanan atau kiri
- 4) Moro :reaksi terkejut bayi pada saat keduatangan dihentikan disaping kiri dan kanan
- 5) Grasping :bayi reflek mengegam pada saat jari telunjuk di letakkan di telapak tangan bayi
- 6) Babinsky :Bayi reflek ketika telapak kaki digoreskan menggunakan jari reaksi bayi meregangkan kakinya ke atas seperti merasa geli

### Analisa

- Diagnosa : By. Ny. N umur 1 jam 0 hari normal
- Masalah : tidak ada
- Kebutuhan :KIE menjaga agar bayi tetap hangat serta edukasi pemberian ASI

### g. Penatalaksanaan

Tanggal /waktu /tempat	Penatalaksanaan	Nama pemberi asuhan
16 April 2022 01.00WIB PMB Sri Purwanti	<p>1)Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal, diberikan Tindakan pemfis dan antropometri, menjaga kehangatan bayi.</p> <p>Evaluasi : hasil pemeriksaan fisik dengan berat bayi 3.200 gram, Panjang 48 cm, kondisi bayi normal, jenis kelamin laki- laki.</p> <p>2)Melakukan tindakan stik vit. K dan pemberian salep mata</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyiapkan vitamin K (dosis tunggal)</li> <li>- Menyedot vit. K (1mg) 0,5cc kemudian memastikan udara kosong pada suntikkan</li> <li>- Menentukan lokasi vaksin dengan kapas DTT</li> <li>- Menyutikkan pada paha kiri 1/3 anterolateral bayi secara IM</li> <li>- Memberikan salep mata oxytetyclin 1% pada</li> </ul>	Dinti Rahma Yani

---

bayi

Evaluasi : vit. K dan salep mata sudah diberikan

3)Menjaga kehangatan bayi setelah pemberian vit. K dan salep mata, dengan menggunakanpakaian lengkap bayi mulai dari topi, baju, celana popok, selimut, kaos kaki, kemudian dibedong dan dilakukan rawat gabung. Evaluasi :sudah diberi kehangatan pada bayi

4)Memberikan anjuran kepada ibu agar memberikan ASI tanpa jadwal, atau *on demand*. Selain tu, mencegah ibu dari sakit sepert bendungan ASI, dan banyak hal positif lainnya apabila ibu memberikan ASI maksimal 2 jam sekali.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI maksimal 2 jam sekali atau tanpa jadwal

5)Memberitahu Ny.N untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali apabila bayinya tidur dibangunkan untuk diberikan ASI

Evaluasi :Ny.N mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya

6)Melakukan dokumentasi

Evaluasi: dokumentasi sudah di lakukan

---

## **CATATAN PERKEMBANGAN II**

### **8.Dokumentasi asuhan nonatus**

Tanggal :16 April 2022

Waktu : 06.25WIB

Tempat :PMB Sri Purwanti

#### **Data Subjektif**

Ny.N menyampaikan bayi minum ASI kuat dan tidak rewel, bayi BAB 2x dan BAK 3x, vit. K dibeikan setelah lahir.

#### **Data Objektif**

- a. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : baik  
Kesadaran : composmentis
- b. Tanda –tanda vital
- Nadi : 120 x/menit  
Suhu : 36.5°C  
Respirasi : 50 x/menit  
Berat badan : 3.200 gram
- b. Pemeriksaan fisik
- Warna kulit : kemerahan, gerakan aktif, lanugo sedikit, verniks caseosa sedikit
- Kepala : Molase 0, tidak terdapat benjolan abnormal, caput succedaneum tidak ada dan cephal hematoma tidak ada
- Telinga : normal, bentuk normal, terdapat lubang di kedua telinga
- Mata : simetris konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi
- Hidung : bentuk normal, bernafas melalui hidung, tidak ada pernapasan cuping hidung
- Mulut : simetris, ada *palatum*, bibir lembab dan lidah bersih  
Leher : normal tidak ada pembesaran kelenjar thyroid dan bendungan vena jugularis
- Dada : normal, tarikan dinding dada tidak ada, tidak ada bunyi roning maupun wheezing
- Abdomen : Bentuk normal, tidak ada bising usus, tali pusat masih basah tidak terdapat tanda-tanda infeksi
- Genetalia : normal, testis pada scrotum dan tidak ada hipospadia
- Anus : tidak ada spincter ani, sudah BAB
- Ektremitas : atas dan bawah normal, jari-jari lengkap, tidak ada polidaktili atau sidaktili, gerakan aktif

Punggung : bentuk normal, tidak ada kelainan seperti spina bifida

c. Pemeriksaan Antropometri

BB : 3.200 gram

PB : 49 cm

LK : 32 cm

LD : 33 cm

LILA : 12 cm

d. Pemeriksaan reflek

1) Rooting :+ (bayi mencari puting susu ketika jari di pipi bayi)

2) Sucking :+( bayi dapat menelan dan menghidap dengan baik)

3) Tonik neck :+(leher bayi mampu kembali keposisi semula pada saat kepala dimiringkan ke salah satu arah kanan atau kiri)

4) Moro :+(reaksi terkejut bayi pada saat keduatangan dihentikan di saping kiri dan kanan)

5) Grasping :+(bayi reflek mengegam pada saat jari telunjuk di letakkan di telapak tangan bayi)

6) Babinsky :+(Bayi reflek ketika telapak kaki digoreskan menggunakan jari reaksi bayi meregangkan kakinya ke atas seperti merasa geli)

**Analisa**

Diagnosa : Bayi Ny.N umur 6 jam dengan keadaan normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : edukasi mencegah infeksi, mencegah hipotermi, merawat tali pusat personal hygiene dan teknik menyusui

e. Penatalaksanaan (16 April 2022, Jam 06.25 WIB)

Tanggal		Nama
/waktu/	Penatalaksanaan	pemberi
tempat		asuhan

---

16 April 2022 06.25 WIB PMB Sri Purwanti	1) Memeriksa ibu informasi kondisi bayi normal dan baik, TTV normal, N : 120x/ menit, S: 36 <sup>0</sup> C, R : 50x/ menit, berat 3.200 gram dan Panjang 48 cm, bayi sudah BAB dan BAK.  Evaluasi: ibu mengerti  2) Memberikan edukasi menjaga kehangatan bayi dan memakaikan pakaian kering dan bersih.  Evaluasi : ibu mengerti  3) Memberikan konseling cara merawat tali pusat supaya tetap kering dan bersih agar terhindar dari infeksi, kemudia Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti cara perawatan tali pusat  4) Mengingatkan agar merawat tali pusat bayi dengan cara cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan perawatan tali pusat, Jangan membungkus tali pusat atau mengoleskan cairan atau bahan apapun ke puntung tali pusat, tali pusat dalam kondisi kering dan bersih.  Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan  5) Memberi tahu ibu untuk mengenali tanda-tanda infeksi pada tali pusat yaitu kemerahan pada kulit sekitar tali pusat, tampak nanah atau berbau. Jika terdapat tanda infeksi, nasihati ibu untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan  Evaluasi : ibu sudah mengerti apa saja tanda-tanda infeksi pada tali pusat  6) Memberikan anjuran ibu agar memberikan ASI tanpa jadwal atau semau bayi, setiap 2 jam sekali, agar gizi bayi terpenuhi.  Evaluasi: bayi dapat netek dan ibu mengerti  7) Memberikan injeksi imunisasi HB0 dengan dosis 0,5 ml berguna dalam pencegahan penyakit hepatitis, pemberian secara IM di paha kanan	Dinti Rahma Yani
---	--	------------------------

---

---

anterolateral.

Evaluasi :bayi sudah diberikan suntik HB0

8) Memberikan anjuran periksa tanggal 21 Maret 2022 atau segera jika ada keluhan.

Evaluasi: ibu bersedia untuk kunjungan ulang

---

### CATATAN PERKEMBANGAN III

#### 9. Dokumentasi asuhan neonatus

##### Kunjungan neonatus ke II pada hari ke 6

Tanggal :21 April 2022

Waktu :09.15 WIB

Tempat :PMB Sri Purwanti

##### Data Subyektif

Ny.N mengatakan tidak ada keluhan dan anaknya mengkonsumsi ASI, ASI keluar lancar, dalam sehari bayi  $\pm$ 10 kali dan BAB 5x/hari

##### Data Objektif

##### a. Pemeriksaan umum

- 1)Keadaan umu :baik
- 2)Tingkat kesadaran : composmentis
- 3)Tanda-tanda vital
 

Heart rate	:132 x/menit
Respirasi	:40x/menit
Suhu	: 36,5 C

4) Berat badan : 3.600 gram

5) Lingkar kepala : 33 cm

##### b. Pemeriksaan fisik

Kulit : normal, kulit kemerahan

Kepala : normal, *caput secedenum* tidak ada, caphal hematoma tidak ada Mata :simetris, tidak anemi, sklera tidak ikterik, tidak ada tanda infelsi Telinga :normal, tidak terdapat serumen, ada lubang telinga

Hidung	:normal, tidak terdapat secret, pernapasan cuping hidung (-)
Mulut	: normal, bibir lembab, ada palatum
Leher	:tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe dan pembesaran vena jugularis
Klavikula	: normal, tidak ada kelainan
Dada	:normal, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada bunyi wheezing dan ronchi
Abdomen	: tali pusat sudah terlepas:simetris, tidak ada kelainan, normal Jari /bentuk : lengkap/normal
Gerakan	: aktif
Kelainan	: tidak ada
Punggung	: simetris, tidak ada spina bifida, normal
Genetalia	: testis berada diskrotum dan ada lubang uretra
Anus	: terdapat lubang anus (+) setelah lahir Eliminasi
BAB	: keluhan tidak ada
BAK	: keluhan tidak ada

### Analisa

Diagnosa	: By.A bayi umur 6 hari dalam keadaan normal
Masalah	:tidak ada
Kebutuhan	: menjaga kehangatan bayi

### c. Penatalaksanaan (21 April 2022, Jam 09.15WIB)

Tanggal /waktu /tempat	Penatalaksanaan	Nama pemberi asuhan
21 April 2022 09.00WIB PMB Sri Purwanti	1) Memberitahu ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan bayi semua dalam keadaan baik dan sehat BB: 3600 gram, PB: 48, HR:132x/menit tidak ditemukan adanya kelainan Evaluasi : ibu sudah tahu hasil pemeriksaan anaknya 2) Mengingatkan kembali kepada ibu	Dinti Rahma Yani



---

untuk menjaga kehangatan bayinya agar bayinya tidak hipotermi.

Evaluasi :ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayinnya

- 3) Memeberitahu ibu tanda bahaya neonates demam suhu tubuh  $37,5\text{ C}$ , mata bayi bernanah, diare, mata cekung, tidak sadar jika perut dicubit akan kembali lambat apabila bayi mengalami salah satu dari yang telah di sampaikan makan segera dibawah ke tenaga kesehatan.

Evaluasi:ibu sudah tahu tanda bahaya neonatus

- 4) Memberikan anjuran agar memberikan ASI setiap 2 jam sekali, atau *on demand*, minimal 8x dalam 24 jam. Memberikan edukasi agar memmberikan ASI secara eksklusif atau tanpa makanan tambahan dan hanya ASI.

Evalusai :ibu mengeri dan bersedia.

- 5) Mengingatkan ibu kembali terkat ASI eksklusif dan manfaatnya, yaitu ibu mulai menyusui bayinya dari bayi baru lahir atau 0 bulan sampai dengan bayi berusia 6 bulan tanpa memberikan makanan pendamping ASI atau minuman selain ASI, karena manfaat ASI sangat bagus untuk membentuk antibody bayi supaya bayi tidak mudah sakit. Serta tunda untuk memberikan makanan pendamping
-

---

ASI di usia kurang dari 6 bulan karena sistem pencernaan bayi belum mampu memproduksi makanan dan minuman tersebut, sehingga hanya cukup diberikan ASI saja. Dan diharapkan ibu dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya

Evaluasi: ibu mengerti manfaat ASI eksklusif dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

- 6) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang selanjutnya pada bayinya 1 minggu lagi atau jika ada keluhan

Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang

---

## CATATAN PERKEMBANGAN IV

### 10. Dokumentasi asuhan neonatus

#### Kunjungan neonatus ke III pada hari ke 13

Tanggal : 28 April 2022

Waktu : 18.25 WIB

Tempat : PMB Sri Purwanti

#### Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

#### Data Objektif

##### a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Tingkat kesadaran : *composmentis*

Tandan-tanda vital

Heart rate : 131 x/ menit

Respirasi : 40x/ menit

: 36,6 C

Berat badan :3.900 gram

b. Pemeriksaan fisik

Kulit : normal, tidak hipotermi

Kepala :bersih, *caput secedenum* tidak ada dan caphal hematoma

Mata :normal, tidak anemi, sklera tidak ikterik, tidak ada kelainan

Telinga :normal, serumen tidak ada, ada lubang telinga dan tidak ada kelainan

Hidung :normal, simetris, tidak ada secret dan pernapasan cupig hidung

Mulut : normal, lembab dan ada palatum

Leher : normal, dan tidak ada pembesaran kelenjar limfe

Klavikula: normal, tidak ada kelainan

Dada :simetris tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada bunyi wheezing, tidak ada bunyi ronchi, normal

Abdomen : tali pusat sudah terlepas, simetris, abdomen tidak kembang

Ekstremitas :normal, simetris dan tidak ada kelainan

Jari /bentuk :Lengkap/ normal simetris, tidak ada kelainan

Gerakan : aktif

Kelainan :tidak ada

Genetalia : testis berada diskrotum, aada lubang uretra

Anus : terdapat lubang anus Eliminasi

BAB : keluhan tidak ada

BAK : keluhan tidak ada

**Analisa**

Diagnosa : By.A neonatus hari ke 13 dengan keadaan normal

Masalah :Tidak ada

Kebutuhan :KIE

c. Penatalaksanaan ( 28 April 2022, Jam 18.25 WIB )

Tanggal /waktu /tempat	Penatalaksanaan	Nama pemberi asuhan
28 April 2022	1) Memberitahu Ny.N	hasil Dinti Rahma Yani

---

18.25 WIB PMB	pemeriksaan bayinya baik dan sehat
Sri Purwanti	BB: 3700 gram, PB: 50, tidak ada kelainan pada bayi
	Evaluasi : ibu sudah tahu hasil pemeriksaan anaknya
	2) Tetap menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya agar bayinya tidak hipotermi.
	Evaluasi: ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya
	3) Memberikan konseling tentang imunisasi yang merupakan dasar yang penting untuk bayi. Guna melakukan pencegahan agar tidak terkena TBC, diberikan secaa IC pada lengan kanan, dosis 0,05 ml, dengan KIPI 2 sampai 6 minggu, biasanya muncul seperti bisul kecil, dan baik dilakukan sebelum usia 3 bulan.
	Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang
	4) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 5 mei 2022 dimulai dari pukul 08.00-10.00 WIB untuk dilakukan imunisasi BCG atau jika ada keluhan lain.
	Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan ulang pada tanggal 5 mei atau jika ada keluhan lain.

---

## B. PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. N umur 26 tahun multipara. Pengkajian awal dimulai tanggal 9 April sejak usia kehamilan 37 minggu 4 hari hingga kunjungan III pasca salin dan neonatus pada tanggal 28 April 2022. Asuhan yang diberikan pada Ny. N ialah asuhan kebidanan sejak masa hamil, bersalin, BBL, dan asuhan pasca salin. Hasil perbandingan antara tinjauan Pustaka dan tinjauan kasus, didapatkan hasil antara lain :

### 1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny.N 26 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 37 minggu 3 hari. Dari data sekunder yang dilihat dari buku KIA tercatat ibu telah melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 15 kali selama kehamilannya, yaitu Menurut Kemenkes dan Permenkes, setidaknya 1 kali pada TM I, 1 kali pada TM II, dan 2 kali pada TM III (Yulizawati, Fitria& Chairani, 2021).

Asuhan kehamilan pertama diberikan pada tanggal 9 April 2022 pukul 18.25 WIB di PMB Sri Purwanti UK 37 minggu 3 hari dari hasil pemeriksaan Ny.N mengatakan mengalami nyeri pada bagian punggungnya. Penulis memberikan asuhan komplementer yoga untuk mengurangi nyeri pada bagian punggung. Menurut Rafika (2018) yoga dapat meningkatkan kekuatan otot khususnya sangat bermanfaat dalam mencegah *back pain*. Latihan yoga ini dapat menguatkan kelompok otot-otot bahu, dimana hal tersebut dapat mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil.

Asuhan kehamilan kedua diberikan pada tanggal 15 April 2022 pukul 07.00WIB usia kehamilan 38 minggu 3 hari ibu mengatakna saat ini mulai kencang-kencang, dan dari hasil pemeriksaan yang dilakukan bagian terbawah janin kepala, divergen 2/5, DJJ 150, his 1x dalam 10 menit lama 10", belum ada pembukaan. Penulis memberikan konseling tanda-tanda Persalinan menurut Amelia & Cholifah (2019) tanda masuk dalam proses persalinan yaitu terjadinya his teratur his teratur durasinya 3x10'30-45'', interval semakin pendek, dan kekuatan makin besar, pinggang terasa sakit menjalar ke depan, pengeluaran lender darah, keluarnya cairan dari jalan

lahir atau air ketuban pecah.

## 2. Asuhan persalinan

- Kalla I

Ny.N datang ke PMB Sri Purwanti pada tanggal 15 April 2022 pukul 18.00WIB dengan keluhan kencang-kencang semakin sering sejak pukul 16.30WIB kira-kira dalam 10 menit 3 kali dengan durasi semakin lama pada jam 17.25 WIB kelura lendir darah tetapi ketuban belum pecah gerakan fetus aktif, dan dari hasil pemeriksaan DJJ 147 x/menit his 4x dalam 10 menit lama 40 detik, dan dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil vulva uretra tegang, dinding vagina licin pembukaan 5 cm, porsio menipis, selaput ketuban positif tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil janin, UUK, molase 0 penurunan kepala di hodge 2 STLD positif. Penulis memberikan konseling tanda-tanda persalinan Persalinan menurut Amelia & Cholifah (2019) tanda masuk dalam proses persalinan yaitu terjadinya his teratur his teratur durasinya 3x10'30-45'', interval semakin pendek, dan kekuatan makin besar, pinggang terasa sakit menjalar ke depan, pengeluaran lender darah, keluarnya cairan dari jalan lahir atau air ketuban pecah. Kala 1, awal persalinan dimulai ketika wanita merasakan kontraksi yang signifikan dan teratur (Hutchison, 2019). kala I persalinan dimulai Ketika kontraksi uterus dan serviks membuka, hingga lengkap atau 10 cm (Sumaah, 2009).

- Kala II

Pada pukul 23.30 WIB ibu mengatakan ada cairan yang keluar dari jalan lahir dan ingin BAB dan ingin mengejan yang tidak tertahankan. Menurut Indrayani (2016) tanda dan gejala kalla II persalinan yaitu meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rectum dan vagina, perineum menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani membuka. Hasil dari pemeriksaan *vaginal toucher* yaitu vulva tegang, dinding vagina licin, porsio tipis atau penipisan 100%, pembukaa 10 cm ketuban pecah jam 23.30 WIB ketuban jernih, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil

janin, presentase UUK, molase 0, penurunan kepala di hodge III, STLD +

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2016) asuhan kala II meliputi mengamati tanda dan gejala kala II, mempersiapkan peralatan untuk pertolongan persalinan, memastikan pembukaan lengkap, memantau DJJ, memposisikan dan mengajari cara meneran yang benar, menolong kelahiran bayi, penanganan bayi baru lahir. Penulis telah melakukan asuhan persalinan kala II sesuai teori tersebut. Kala II pada Ny N berlangsung selama 10 menit sejak pukul 23.30-23.50 WIB hal ini menunjukkan lama persalinan kala II Ny E normal. Menurut Sufianti, (2020) lama kala II pada multigravida dikategorikan normal jika tidak lebih dari 1 jam.

- Kala III

Setelah bayi lahir Ny. N diberikan suntikan oksitosin pada paha kiri atas bagian luar 10 IU secara IM pada pukul 23.51 WIB, kemudian dilakukan potong dan ikat tali pusat. Setelah 15 menit belum terdapat ciri-ciri pelepasan plasenta yaitu keluar darah mendadak, memanjangnya tali pusat. Plasenta belum lahir karena kontraksi uterus lembek, kemudian disuntikkan oksitosin ke dua 10 IU pada paha kanan atas secara IM pada pukul 00.06 WIB. Menurut JNPK-KR (2017) dalam 60 langkah APN boleh dilakukan 2 kali penyuntikan oksitosin 10 IU, bila kontraksi lembek.

Setelah di suntikkan oksitosin pada Ny. N terdapat tandatanda pelepasan plasenta seperti keluar darah spontan, memanjangnya tali pusat. Menurut (Syaiful, 2020) bahwa pelepasan plasenta akan ditandai dengan keluar darah secara tiba-tiba, uterus kaku, tali pusat memanjang.

Setelah 10 menit penyuntikan oksitosin ke-2 plasenta lahir spontan pukul 00.10 WIB PPV±100cc. Menurut Syaiful (2020) normalnya plasenta akan lahir spontan setelah bayi lahir dalam waktu 5-30 menit dan pada saat plasenta keluar disertai pengeluaran darah 100-200 cc.

- Kala IV

Pada asuhan kalla IV telah dilakukan pemantauan selama 2 jam dari plasenta lahir lengkap pukul 00.10 WIB sampai 02.10 WIB dengan mengevaluasi laserasi dan melakukan penjahitan, terdapat luka laserasi pada kulit dan otot perineum. Menurut Walyani & Purwoastuti (2016) robekan perineum derajat II meliputi daerah mukosa vagina, fauchette posterior, kulit perineum dan otot perineum. Menurut Walyani & Purwoastuti, (2016) asuhan kala IV yaitu memberikan ibu makan minum, memberikan kenyamanan ibu dengan membersihkan perineum dan pakaian ibu, mengajari memeriksa kontraksi pada keluarga, melakukan pemantauan perdarahan, kontraksi uterus, TFU, tekanan darah, nadi, dan kandung kemih pada 1 jam pertama setiap 15 menit lalu pemantauan dilakukan pada 1 jam kedua setiap 30 menit, kecuali pemeriksaan suhu dalam 1 jam sekali dan semua asuhan telah dilakukan penulis.

### 3. Asuhan nifas Ny. N (KF I, KF II, KF III, KF IV)

Kunjungan nifas yang dilakuka pada Ny.N selama masa nifas sebanyak 4 kali, dimana menurut Sukma, Hidayat, & Jamil (2017) Kujungan nifas dilakukan minimal 4 kali yaitu kunjugan pertama 6-8 jam setelah persalinan, kunjungan kedua 6 hari setelah persalinan, kunjungan ketiga 2 minggu setelah persalinan dan kunjugan ke 4 6 minggu setelah persalinan. untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah- masalah yang terjadi.

#### a. Kunjungan nifas 1 (KF 1)

Pada kunjungan nifas pertama pada Ny.N diberikan asuhan pada 6 jam pasca salin pada tanggal 16 April 2022 pukul 06.00 WIB Ny.N merasakan nyeri pada bagian luka jahitan. Menurut Sarwono (2008), Nyeri perineum timbul karena adanya kejadian robekan atau laserasi perineum saat proses melahirkan karena adanya jaringan yang terputus sehingga merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan reseptor nyeri pada daerah perineum. Dari hasil pemeriksaan kontaksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, *lochea rubra lochea* khas bau *lochea* ASI sudah keluar dan memberikan konseling tetap menjaga kehangatan bayi.



Menurut Walyani & Porwanto (2019), asuhan nifas pertama dilakukan dengan pemeriksaan pengeluaran darah dan mencegah perdarahan konseling pemberian ASI mempererat hubungan ibu dan bayi.

b. Kunjungan nifas 2 (KF II)

Pada kunjungan nifas kedua pada Ny.N diberikan asuhan pada hari ke 6 dari hasil pemeriksaan ibu tidak ada keluhan, loche sanguinolenta, bau khas loche luka laserasi sudah kering, TFU pertengahan simpisis dan pusat, ASI yang keluar lancar. Menurut Mulati (2017), kunjungan nifas yang ke-2 yaitu pada masa nifas 6 hari setelah persalinan tujuannya untuk memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawahumbilicus, infeksi dan perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapatkan asupan gizi serta istirahat yang cukup, memastikan ibu menyusui dengan baik, memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, perawatan tali pusat dan merawat bayi sehari-hari.

c. Kunjungan nifas 3 (KF III)

Pada kunjungan nifas kedua pada Ny.N diberikan asuhan pada hari ke 13 hari dari hasil pemeriksaan ibu tidak ada keluhan, loche serosa, bau khas loche luka laserasi sudah kering, TFU sudah tidak teraba, ASI yang keluar lancar, memberikan konselin KB pada Ny.N. Menurut Rini & Dewi (2016), Kunjungan nifas yang ke-3 yaitu asuhan pada ibu nifas 2 minggu setelah persalinan tujuannya untuk memastikan rahim sudah kembali normal, asuhan pada ibu nifas 6 minggu setelah persalinan tujuannya untuk menanyakan kesulitan yang ibu dan bayi alami, memberikan konseling untuk KB.

4. Kunjungan Neonatus KN I, KN II, dan KN III.

Menurut Nanny (2017) kunjungan neonatus  $\leq 1$  bulan merupakan usia rentan terhadap gangguan kesehatan, oleh karena itu untuk mencegah terhadap suatu resiko, maka diberikan kunjungan neonatal (KN), sedikitnya 3 kali, KN 1 6-48 jam, KN 2 3-7 hari, KN 3 8-28 hari.

a. Asuhan pada bayi baru lahir

Pada tanggal 16 April 2022 bayi lahir secara spontan pervagina dengan keadaan normal pada pukul 23.50 WIB. Bayi menangis kuat tonus otot kuat warna kulit kemerahan cukup bulan berat bayi lahir 3.200 gram panjang badan 48 cm lingkar kepala 31 cm lingkar dada 31 cm lingkar perut 29 cm lila 11 cm jenis kelamin laki-laki ada penis dan lubang anus. Menurut Yulianti & Sam (2019) yaitu berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, kulit kemerahan, genitalia pada laki-laki testis sudah turun.

b. Kunjungan neonatus 1 (KN I)

Pada kunjungan neonatus pertama dilakukan pada tanggal 16 April 2022 di PMB Sri Purwanti pukul 06.25 WIB, asuhan yang diberikan adalah memberitahukan hasil pemeriksaan, memberikan imunisasi Hb 0, konseling menjaga bayi tetap hangat, pemberian ASI eksklusif, perawatan tali pusat. Menurut Triyani dkk (2022) bahwa asuhan yang diberikan pada KN I adalah menjaga kehangatan bayi, mencegah infeksi, perawatan mata, tali pusat, imunisasi Hepatitis B, memberikan ASI eksklusif.

c. Kunjungan neonatus 2 (KN II)

Pada kunjungan neonatus kedua dilakukan pada tanggal 21 April 2022 di PMB Sri Purwanti pukul 09.15 WIB, asuhan yang diberikan adalah memberitahu hasil pemeriksaan, mengevaluasi menjaga kehangatan bayi, menjelaskan tanda-tanda bahaya bayi baru lahir. Menurut Triyani dkk (2022) asuhan KN 2 adalah menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif, pemeriksaan tanda bahaya, menjaga personal hygiene.

d. Kunjungan nifas 3 KN (III)

Pada kunjungan neonatus ketiga dilakukan pada tanggal 28 April 2022 di PMB Sri Purwanti pukul 18.25 WIB, diberikan asuhan memberitahu hasil pemeriksaan, memastikan tanda-tanda bahaya, memastikan pemberian ASI, menjelaskan tentang imunisasi BCG,

memberikan imunisasi BCG. Menurut Triyani dkk (2022) bahwa asuhan yang dilakukan KN 3 adalah menjaga kehangatan, memberikan ASI eksklusif, memeriksa tanda dan gejala bahaya bayi, imunisasi.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PERPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA