

BAB IV
HASIL ASUHAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Asuhan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.W UMUR 31 TAHUN
MULTIGRAVIDA HAMIL 37+5 MINGGU NORMAL DI KLINIK AMANDA
PATUKAN GAMPING SLEMAN

Tanggal/waktu pengkajian : 27 Februari 2023 / 19.00 WIB
Tempat : Klinik Pratama Amanda

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. W	Tn.H
Umur	: 31 Tahun	35 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: S1 Pendidikan	SMA
Pekerjaan	: Guru SD	Karyawan Swasta
Alamat	: Singojayan RT 01 / RW 17 Sendang arum Minggir Sleman	

DATA SUBYEKTIF (27 Februari 2023, Jam 19.00 WIB)

1. Kunjungan Sekarang

Ibu menyampaikan ingin kontrol USG karena sudah waktunya kontrol, mengeluh pegal-pegal pada pinggang dan sering kecing pada malam hari

2. Riwayat perkawinan

Ibu Menyampaikan ini pernikahan yang 1. Usia menikah 26 tahun dan suami usia 30 tahun. Pernikahan tercatat di KUA.

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 15 tahun. Siklus 28 Hari. Teratur. Lamaya 6-7 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Disminore ringan. Banyaknya 2-3 kali ganti pembalut. HPM : 15- Juni 2022. HPL : 22- Maret 2023.

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Tanggal periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat periksa
29 Juli 2022	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan USG didapatkan hasil terdapat kantong janin, Gestasional + 2. Usia kehamilan 6+1 minggu 3. Kontrol 2 minggu lagi 4. Pemberian asam folat 20 tablet 1x1 selama 20 hari 	Klinik Amanda
27 Agustus 2022	Mual muntah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan USG didapatkan hasil Gestasional + 2. Usia kehamilan 10+2 minggu 3. KIE mengatasi mual muntah 4. Pemberian ondansentron 1 strip 1x1 selama mual muntah masih ada 5. Pemberian asam folat 20 tablet 1x1 selama 20 hari 	Klinik Amanda
28 Oktober 2023	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. USG hasil janin tunggal hidup, DJJ +, amniom cukup, Plasenta Di fundus, TBJ 400 gram. 2. Pemeriksaan Lab 	Klinik Amanda

Tanggal periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat periksa
		HbsAg : - Sifilis : - Hb : 12 gr/dl 3. Usia kehamilan 18+4 minggu 4. Pemberian prenatal DHA 15 tablet 1x1 selama 15 hari	
25 November 2022	batuk	1. USG hasil janin tunggal hidup, DJJ +, amniom cukup, Plasenta Di fundus, TBJ 700 gram, sungsang, PUKI, jenis kelamin laki-laki 2. Konseling posisi nungging karena janin sungsang 3. Usia kehamilan 23 minggu 4. Pemberian gestiamin 20 tablet 1x1 selama 20 hari	Klinik Amanda
23 desember 2022	Tidak ada keluhan	1. Usia kehamilan 27+2 minggu 2. Pemberian prenatal DHA 15 Tablet 1x1 selama 15 hari 3. Kontrol 2 minggu lagi	Klinik Amanda
20 januari 2023	Tidak ada keluhan	1. Hasil USG presentasi kepala, DJJ +, TBJ 1800gram, PUKI, jenis kelamin laki-laki 2. Usia kehamilan 31+2 minggu 3. Pemeriksaan LAB Hb : 10 gr/dl 4. Pemberian emineton 30 tablet 1x1 selama 30 hari	Klinik Amanda

- b. Gerakan janin awal mula dirasakan pada usia 20 minggu, pergerakan janin 24 jam >10x.
- c. Pola nutrisi

Tabel 4.2 Pola nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		saat hamil	
	Makan	minum	Makan	Minum
frekuensi	3-4 x	5 gelas	2-3 x	8-9 gelas
Macam	Nasi, lauk	Air putih, teh	nasi, lauk	Air putih, susu hamil
Jumlah	½ piring	5 gelas	½ piring	8-9 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

- 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	Klas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lunak	Cair	Lunak	Cair
Banyaknya	1 x	3-4 x	1 x	4-6 x
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

- e. Pola aktivitas
- 1) Kegiatan sehari-hari : memasak, bersih-bersih, mencuci.
 - 2) Istirahat/tidur : malam 6-7 jam , siang 1-2 jam
 - 3) seksualitas : 1-2 x seminggu

- f. Pola hygiene

Ibu menyampaikan mandi dan sikat gigi, ganti pakaian 2x sehari, cuci tangan sehabis BAB dan BAK.

- g. Imunisasi

Pasien menyampaikan sudah imunisasi TT ke 5

5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4.4 Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

No	Tanggal/ Tempat partus	Umur Kehamilan	Jenis persalinan	Penolong	penyulit	Kondisi Bayi	Keadaan sekarang
1	2017	8 minggu	-	-	Abortus	-	-
2	23/07/20/pmb	40 minggu	spontan	bidan	-	Normal	Sehat
3	Hamil ini						

6. Riwayat KB yang dipakai

Ibu menyampaikan belum memakai KB sebelumnya.

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistematik yang pernah/sedang diderita

Ibu menyampaikan tidak memiliki penyakit menular, menurun, maupun menahun. Contoh hipertensi, diabetes melitus, epilepsi, TBC, kanker, hepatitis, jantung, serta kelainan bawaan.

b. Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu menyampaikan dalam keluarga tidak ada yang memiliki penyakit menular, menurun, maupun menahun. Contoh tekanan darah tinggi, diabetes melitus, epilepsi, TBC, kanker, HIV, hepatitis, jantung serta kelainan bawaan.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu menyampaikan tidak ada keturunan kembar

d. Kebiasaan-Kebiasaan

Ibu menyampaikan tidak merokok, minum-minuman keras, minum jamu dan tidak ada pantangan dalam mengkonsumsi makanan.

8. Keadaan psikososial spiritual

a. Ibu menyampaikan kehamilannya tidak direncanakan. Disebabkan belum ber KB dan anak masih kecil, <2 tahun. Namun ibu sudah menerima dengan baik dan bersyukur karena merupakan rezeki yang diberikan Allah.

b. Pengetahuan ibu terkait kehamilan

Ibu menyampaikan sudah tahu mengenai ketidaknyamanan, gizi nutrisi dan tanda bahaya kehamilan

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu menyampaikan bersyukur atas kehamilannya.

d. Respon keluarga terkait kehamilan ini

Ibu menyampaikan anggota keluarga bahagia atas kehamilannya

e. Kepatuhan ibu saat ibadah

Ibu menyampaikan rajin sembahyang 5 waktu dan mengaji.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda- tanda vital

TD : 125/71 MmHg R : 20x/menit

N : 80x/menit S : 36,5 °c

d. TB : 155 cm

BB

Sebelum hamil : 62 kg

Sesudah hamil : 68 kg

IMT : 28,3

LILA : 28 cm

e. Kepala dan leher

Edema wajah : tidak ada pembengkakan pada wajah, tidak ada cloasma gravidarum

Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada odema pallpebra.

Mulut : bersih, tidak ada sariawan, gusi berdarah, lubang gigi dan karang gigi.

- Hidung : bersih, tidak ada sekret
- Telinga : simetris, tidak ada serumen
- Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, pembengkakan kelenjar limfe dan tiroid
- f. Payudara : proporsional, tidak ada benjolan, dan nyeri tekan.
- g. Abdomen : perut membesar sama dengan usia kandungan, tidak ada luka bekas operasi ada linea nigra dan striae gravidarum
- Palpasi
- Leopold 1 : Tinggi fundus uteri 2 jari dibawah *processus xypoides*, fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong).
- Leopold 2 : bagian kanan perut ibu teraba panjang keras mirip papan (punggung) bagian kiri perut ibu teraba panjang dan putus-putus (ekstermitas).
- Leopold 3 : bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting (kepala) bagian terbawah saat digoyangkan tidak bisa.
- Leopold 4 : bagian terbawah janin sudah masuk PAP
- TFU : 31 cm
- TBJ : (31-11) x 155
 $20 \times 155 = 3.100$ gram
- Auskultasi
- DJJ : 138x/menit
- h. Ekstermitas atas : lengkap, tidak ada odema. Tidak pucat.
- i. Ekstermitas bawah: lengkap, tidak ada odema. Tidak pucat
- j. Genetalia : tidak ada hematoma, varies dan keputihan
- k. Anus : tidak wasir

2. Pemeriksaan penunjang

USG (27 Februari 2023) didapatkan hasil baik, presentasi kepala, punggung kiri, DJJ terdeteksi , jenis kelamin laki-laki, plasenta pada corpus, air ketuban cukup, TBJ 3500 gram.

ANALISA

Diagnosa : G3P1A1 umur 31 tahun UK 37+5 Minggu dengan kehamilan risiko tinggi janin tunggal hidup
 Masalah : pegal pada pinggang dan sering kencing dimalam hari.
 Kebutuhan : KIE Ketidaknyamanan dan cara mengatasinya
 Diagnosa potensial : Perdarahan
 Tindakan segera : kolaborasi dengan dokter untuk dilakukan rujukan

PERENCANAAN

Tanggal Pengkajian : 27 Februari 2023

Jam Pengkajian : 19.10 WIB

1. Jelaskan ibu terkait hasil pemeriksaan kondisinya
2. Beritahu Ibu penyebab pegal-pegal pada punggung dan cara mengatasi
3. jelaskan penyebab sering kencing dimalam hari dan cara mengatasinya
4. Beritahu ibu ketidaknyamanan kehamilan pada TM 3
5. Beritahu ibu gizi dan nutrisi yang diperlukan selama kehamilan di trimester 3
6. Berikan terapi tablet fe dan kalk 7 tablet 1x1 selama 7 hari
7. Beritahu ibu kunjungan ulang 1 minggu lagi

PENATALAKSANAAN

Tanggal pengkajian : 27 Februari 2023

Jam pengkajian : 19.15 WIB

1. Menjelaskan kepada ibu terkait hasil pemeriksaan kondisinya yaitu normal, meliputi T: 125/71 MmHg, N: 80x/menit, S: 36,5°C, R: 20x/menit. Kepala sudah masuk PAP, DJJ 138x/menit.
2. Memberitahu Ibu penyebab pegel-pegel pada pinggang yaitu karena semakin bertambahnya usia kehamilan maka berat janin semakin bertambah, rahim

menjadi lebih besar, otot di bagian perut khususnya daerah pinggang kembali menegang, selain itu berat janin akan menarik kedepan tubuh, sehingga pinggang menjadi pegal-pegal. Tindakan yang dilakukan yaitu tidur menghadap ke kiri dan antara kaki dikanjal bantal, mandi dengan air hangat, saat duduk posisikan kaki di bangku kecil agar pinggul dan lutut sepadan, dan jangan terlalu kecapekan ketika melakukan aktifitas yang lain.

3. Memberitahu ibu penyebab sering kencing di malam hari yaitu karena semakin besar usia kehamilan maka uterus ikut membesar hal ini menekan kandung kemih sehingga selalu ada rasa ingin berkemih. Untuk cara mengatasinya yaitu jika teras ingin berkemih maka segera jangan di tunda tunda, perbanyak minum air putih di siang hari, namun malam juga harus tetap minum, ubah kapasitas lebih banyak di siang hari. hindari berbahan doretik seperti kopi dan teh.
4. Memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan pada trimester 3 yang lain meliputi diare, gatal gatal, sulit BAB, kram kaki, nafas menjadi sesak, mudah lelah, varises pada kaki dan keringat berlebih, namun, tidak perlu khawatir karena merupakan hal yang wajar pada masa kehamilan trimester 3, bisa diatasi sesuai dengan keluhan dan kebutuhan.
5. Memberitahu ibu gizi dan nutrisi masa kehamilan yaitu karbohidrat bisa didapatkan dari gandum, beras merah dan roti, protein bisa didapatkan dari tahu, tempe, telur, daging merah, makanan laut dan kacang-kacangan, zat besi dari sayuran hijau, hati ayam, sayuran hijau dan ikan laut, perbanyak juga minum jus buah dan susu.
6. Memberikan terapi tablet Fe dan Kalk 7 tablet 1x1 selama 7 hari
7. Memberitahu ibu datang kembali 1 minggu lagi.

EVALUASI

Tanggal pengkajian : 27 Februari 2023

Jam pengkajian : 19.30 WIB

1. Ibu paham terkait hasil pemeriksaan fisik dan TTV dalam keadaan normal
2. Ibu paham terkait penyebab pegal-pegal pada pinggang dan cara mengatasinya

3. Ibu paham terkait terkait penyebab sering kencing di malam hari dan cara mengatasinya
4. Ibu mengetahui tentang ketidaknyamanan kehamilan pada trimester 3
5. Ibu mengetahui terkait gizi dan nutrisi masa kehamilan
6. Terapi obat sudah diberikan
7. Ibu bersedia datang kembali 1 minggu kedepan atau saat ada keluhan

CATATAN PERKEMBANGAN

Tabel 4.5 Catatan Perkembangan

HARI/TANGGAL	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
Jumat, 10 Maret 2023	<p>SUBYEKTIF Ibu datang ke klinik mengatakan ingin memeriksa kehamilannya, sudah jadwalnya kontrol dan menyampaikan tidak ada keluhan.</p> <p>OBJEKTIF Keadaan Umum baik Kesadaran composmentis TD : 124/75 Mmhg N : 80x/menit S : 36,5°C R : 21x/menit Leopold I TFU 2 jari dibawah <i>processus xypoides</i>, fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong). Leopold II bagian kanan perut ibu teraba panjang, keras, seperti papan (punggung). Bagian kiri perut ibu teraba panjang dan putus-putus (ekstermitas). Leopold III bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting (kepala). Bagian terbawah saat digoyangkan tidak bisa. Leopold IV bagian terbawah janin sudah masuk PAP. TFU : 31 cm TBJ : 3.100 gram DJJ : 130x/menit Pemeriksaan penunjang : Hb 11,4 gr/% (10 Maret 2023) USG didapatkan hasil presentasi kepala, punggung kiri, DJJ + , jenis kelamin laki-laki, plasenta pada corpus, air ketuban cukup, TBJ 3200 gram.</p> <p>ANALISA G3P1AI umur 31 tahun usia kehamilan 38+1 Minggu dengan kehamilan risiko tinggi janin tunggal hidup. Masalah : Tidak ada Kebutuhan : KIE tanda-tanda persalinan Diagnosa potensial : perdarahan Tindakan segera : kolaborasi dengan dokter untuk dilakukan rujukan</p>	<p>Bidan Puji Nu'aniyah</p>

HARI/TANGGAL	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
	PENATALAKSANAAN	
	1. Menjelaskan kepada ibu terkait hasil pemeriksaan kondisinya bahwa dalam keadaan normal, meliputi TD : 124/75 MmHg, N : 80x/menit, S : 36,5°C, R : 21x/menit. Evaluasi : Ibu mengetahui terkait pemeriksaan kondisinya	Bidan Puji Nu'anayah
	2. Memberitahu ibu tanda tanda persalinan adalah keluarnya lendir darah, kontraksi secara teratur selama 10 menit, perut mules , kram dan nyeri pada bagian punggung , dan keluar cairan ketuban sedikit demi sedikit dari jalan lahir. Evaluasi : ibu sudah paham terkait tanda tanda pada persalinan	
	3. Memberitahu ibu terkait persiapan persalinan meliputi kesiapan ibu dan suami serta keluarga, baju ibu dan bayi, persiapan kelengkapan dokumen, persiapan kendaraan, dan persiapan pendonor darah. Evaluasi : ibu paham terkait persiapan apa saja yang dilakukan dalam menghadapi persalinan	
	4. memberitahu pada ibu terkait tanda bahaya pada kehamilan trimester 3 yaitu perdarahan pervaginam sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, KPD, kejang, dan anemia. Ibu harus waspada dan segera datang ke pelayanan kesehatan. Evaluasi : ibu mengerti terkait tanda bahaya pada kehamilan trimester ke 3	
	5. memberikan ibu tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 selama 7 hari Evaluasi : terapi obat sudah diberikan	
	6. memberitahu ibu datang 1 minggu lagi Evaluasi : ibu bersedia datang 1 minggu kedepan	
Jumat, 17 Maret 2023	SUBYEKTIF Ibu datang mengatakan ingin memeriksa kehamilannya, sudah jadwalnya kontrol dan mengeluh keluar flek-flek dan perutnya mulas. OBJEKTIF Keadaan Umum baik Kesadaran composmentis TD : 134/80 MmHg N : 80x/menit S : 36,5°C R : 21x/menit Leopold I TFU 2 jari dibawah processus xypoides, fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong). Leopold II bagian kanan perut ibu teraba panjang, keras, seperti papan (punggung). Bagian kiri perut ibu teraba panjang dan putus-putus (ekstermitas). Leopold III bagian terbawah janin teraba bulat, keras,	

HARI/TANGGAL	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
	<p>dan melenting (kepala). bagian terbawah tidak bisa digoyangkan.</p> <p>Leopold IV bagian terbawah janin sudah masuk PAP.</p> <p>TFU : 31 cm</p> <p>TBJ : 3.100 gram</p> <p>DJJ : 130x/menit</p> <p>VT pembukan 2 cm, selaput ketuban utuh, air ketuban belum pecah, STLD +.</p> <p>Pemeriksaan penunjang : USG didapatkan hasil presentasi kepala punggung kiri, DJJ + , jenis kelamin laki-laki, plasenta pada corpus, air ketuban cukup, TBJ 3200 gram.</p> <p>ANALISA</p> <p>G3P1AI umur 31 tahun usia kehamilan 40+2 Minggu dengan kehamilan risiko tinggi janin tunggal hidup.</p> <p>Masalah : muncul flek-flek dan perut terasa mulas.</p> <p>Kebutuhan : pemantauan persalinan</p> <p>Diagnosa potensial : perdarahan</p> <p>Tindakan segera : kolaborasi dengan dokter untuk dilakukan rujukan</p> <p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu terkait hasil pemeriksaan kondisinya bahwa dalam keadaan normal, meliputi TD : 134/80 MmHg N : 80x/menit, S : 36,5°C, R : 21x/menit, hasil pemeriksaan pembukaan sudah 2 cm, selaput ketuban utuh, sudah ada lendir darah, ibu sudah akan bersalin. Evaluasi : ibu mengetahui terkait pemeriksaan kondisinya. 2. Menyarankan ibu untuk rawat inap di klinik agar dilakukan pemantauan persalinan Evaluasi : ibu setuju dilakukan rawat inap di klinik. 3. Menganjurkan ibu untuk rawat inap di klinik agar dilakukan pemantauan persalinan Evaluasi : ibu setuju dilakukan rawat inap di klinik 4. Memberikan ibu kebutuhan nutrisi, meliputi makanan dan minuman untuk menambah tenaga dan energi pada saat persalinan. Evaluasi : ibu bersedia diberikan makanan dan minuman untuk menambah tenaga 	<p>Bidan Puji Nu'anayah</p>

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY.W UMUR 31 TAHUN
MULTIGRAVIDA HAMIL 40+2 MINGGU NORMAL DI KLINIK AMANDA
PATUKAN GAMPING SLEMAN**

Tanggal / waktu pengkajian : 17 Maret 2023 / 19.30 WIB

Tempat : Klinik Pratama Amanda

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. W	Tn. H
Umur	: 31 Tahun	35 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku / Bangsa	: Jawa / Indonesia	Jawa / Indonesia
Pendidikan	: S1 Pendidikan	SMA
Pekerjaan	: Guru	Karyawan Swasta
Alamat	: Singojayan RT 01 / RW 17 Sendang arum Minggir Sleman	

DATA SUBYEKTIF (17 Maret 2023, Jam 19.00 WIB)

1. Kunjungan sekarang

Ibu menyampaikan akan kontrol usg, mengeluh kenceng-kenceng dan keluar bercak darah.

2. Riwayat Perkawinan

Ibu menyampaikan ini pernikahan yang pertama. Usia menikah 26 tahun dan suami usia 30 tahun. Pernikahan tercatat di KUA

3. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche usia 15 tahun. Siklus 28 Hari. Teratur. Lamaya 6-7 hari. tekstur darah cair. aroma khas. Disminore ringan. jumlahnya 2-3 x ganti pembalut. HPM : 15- Juni 2022. HPL : 22- Maret 2023.

4. Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu.

Tabel 4.6 Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Tanggal/ Tempat Partus	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit	Kondisi Bayi	Keadaan Sekarang
1	2017	8 minggu	-	-	Abortus	-	-
2	2020/pmb	40 minggu	Spontan	Bidan	Tidak ada	Normal	Sehat
3	Hamil ini						

5. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

Tabel 4.7 Riwayat ANC

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat periksa
29 Juli 2022	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan USG didapatkan terdapat kantong janin, Gestasional + Usia kehamilan 6+1 minggu Kontrol 2 minggu lagi Pemberian asam folat 20 tablet 1x1 selama 20 hari 	Klinik Amanda
27 Agustus 2022	Mual muntah	<ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan USG didapatkan hasil Gestasional + Usia kehamilan 10+2 minggu KIE mengatasi mual muntah Pemberian ondansentron 20 tablet 1x1 selama mual muntah masih ada Pemberian asam folat 20 tablet 1x1 selama 20 hari 	Klinik Amanda
28 Oktober 2023	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> USG hasil janin tunggal hidup, DJJ +, amnion cukup, Plasenta pada fundus, TBJ 400 gram. 	Klinik Amanda

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat periksa
		<ol style="list-style-type: none"> 2. Pemeriksaan Lab HbsAg : - Sifilis : - Hb : 12 gr/dl 3. Usia kehamilan 18+4 minggu 4. Pemberian prenatal DHA 15 tablet 1x1 selama 15 hari 	
25 November 2022	batuk	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan USG janin tunggal hidup, DJJ +, amnion cukup, Plasenta pada fundus, TBJ 700 gram, sungsang, PUKI, jenis kelamin laki-laki 2. Konseling posisi nungging karena janin sungsang 3. Usia kehamilan 23 minggu 4. Pemberian gestiamin 20 tablet 1x1 selama 20 hari 	Klinik Amanda
23 desember 2022	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Usia kehamilan 27+2 minggu 2. Pemberian prenatal DHA 15 Tablet 1x1 selama 15 hari 3. Kontrol 2 minggu lagi 	Klinik Amanda
20 januari 2023	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. USG janin tunggal hidup, presentasi kepala, DJJ +, amnion cukup, Plasenta pada fundus, TBJ 1800 gram, PUKI, jenis kelamin laki-laki 2. UK 31+2 minggu 3. Pemeriksaan LAB Hb : 10 gr/dl 4. Pemberian emineton 30 tablet 1x1 selama 30 hari 	Klinik Amanda

- b. Keluhan kehamilan
 Hamil muda : Merasakan mual pada trimester 1
 Hamil tua : merasakan sakit pinggang dan sering kencing di malam hari
 Di TM 3
- c. Gerakan janin saat terasa usia 5 bulan, pergerakan selama 24 jam > 10 kali.
6. Riwayat KB yang dipakai
 Ibu menyampaikan tidak memakai KB sebelumnya.
7. Riwayat kesehatan
- a. Riwayat sistematik yang pernah/sedang diderita
 Ibu menyampaikan tidak memiliki penyakit menular, menurun, maupun menahun. Contohnya tekanan darah tinggi, diabetes melitus, epilepsi, TBC, kanker, hepatitis, jantung, serta kelainan bawaan.
- b. Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga
 Ibu menyampaikan dalam keluarga tidak ada yang memiliki penyakit menular, menurun, maupun menahun. Contoh tekanan darah tinggi, diabetes melitus, epilepsi, TBC, kanker, HIV, hepatitis, jantung, serta kelainan bawaan.
- c. Riwayat keturunan kembar
 Ibu menyampaikan tidak ada riwayat keturunan kembar
- d. Kebiasaan-Kebiasaan
 Ibu menyampaikan tidak merokok, minum-minuman keras, jamu serta tidak ada pantangan dalam mengkonsumsi makanan.
8. Pola Pemenuhan kebutuhan sehari hari
- a. Pola Nutrisi

Tabel 4.8 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3-4 kali	5 gelas	2-3 kali	8-9 gelas
Macam	Nasi,sayur,ikan, telur	Air putih, teh	Nasi,sayur,ikan telur,daging	Air putih, susu hamil

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Jumlah	½ piring	5 gelas	½ piring	8-9 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

b. Pola eliminasi

Tabel 4.9 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
Banyaknya	1 kali	3-4 kali	1 kali	4-6 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

c. Pola Aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : memasak, bersih-bersih rumah, mencuci.
- 2) Istirahat/tidur : malam 6-7 jam , siang 1 jam
- 3) Seksualitas : 1-2 kali seminggu

d. Pola Hygiene

Ibu menyampaikan mandi, gosok gigi, ganti pakaian 2x sehari, memiliki kebiasaan cuci tangan setelah BAB dan BAK

e. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah melakukan imunisasi TT ke 5

9. Keadaan psikososial spiritual

- a. Ibu menyampaikan kehamilan ini tidak direncanakan, sebab belum ber KB dan anak masih kecil, <2 tahun. Namun ibu sudah menerima dengan baik dan bersyukur karena merupakan rezeki yang diberikan Allah.
- b. Wawasan ibu terkait kehamilan
Ibu menyampaikan sudah mengetahui mengenai ketidaknyamanan, gizi nutrisi serta tanda bahaya kehamilan

- c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini
Ibu menyampaikan bersyukur dengan kehamilannya
- d. Respon keluarga dengan kehamilan ini
Ibu menyampaikan anggota keluarga bahagia atas kehamilannya
- e. Kepatuhan ibu dalam beribadah
Ibu menyampaikan rajin ibadah 5 waktu dan mengaji.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda- tanda vital

TD	: 126/75 MmHg	R	: 20x/menit
N	: 80x/menit	S	: 36,5 °c
- d. TB : 155 cm

BB	Sebelum hamil : 62 kg
	Sesudah hamil : 68 kg
IMT	: 28,3
LILA	: 28 cm
- e. Kepala dan leher

Edema wajah	: tidak ada pembengkakan pada wajah, tidak ada cloasma gravidarum
Mata	: sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada odema pallpebra.
Mulut	: bersih, tidak sariawan, gusi berdarah, gigi berlubang dan karang gigi.
Hidung	: bersih, tidak ada sekret dan polip
Telinga	: simetris, tidak ada serumen maupun kelainan.
Leher	: tidak ada bendungan vena jugularis, pembengkakan

- kelenjar limfe serta tiroid
- f. Payudara : Proporsional, tidak ada benjolan dan nyeri tekan.
- g. Abdomen : perut membesar sama dengan usia kandungan, tidak ada luka bekas operasi ada linea nigra dan striae gravidarum
- Palpasi
- Leopold 1 : Tinggi fundus uteri 2 jari dibawah *processus xypoides*, fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong).
- Leopold 2 : bagian kanan perut ibu teraba panjang keras seperti papan (punggung) bagian kiri perut ibu teraba panjang dan putus-putus (ekstermitas).
- Leopold 3 : bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting (kepala) bagian terbawah tidak bisa digoyangkan
- Leopold 4 : bagian terbawah janin sudah masuk PAP.
- TFU : 31 cm
- TBJ : (31-11) x 155
20x155 = 3.100 gram
- Auskultasi
- DJJ : 138x/menit
- h. Ekstermitas atas : lengkap, tidak bengkak, tidak pucat.
- i. Ekstermitas bawah: lengkap, tidak bengkak, tidak pucat.
- j. Genitalia : tidak ada hemoroid, varies, dan keputihan
- VT : Vulva tenang, dinding vagina licin, porsi lunak, pembukaan 2 cm, selaput ketuban masih utuh, amnion belum pecah, STLD +, Presentasi kepala, UUK di jam 10, tidak ada molase
- k. Anus : tidak ada hemoroid

2. Pemeriksaan penunjang

USG (17 maret 2023) didapatkan hasil baik, presentasi kepala, punggung kiri, DJJ + , jenis kelamin laki-laki, plasenta pada corpus, air ketuban cukup, TBJ 3100 gram.

ANALISA

Diagnosa : G3P1A1 umur 31 tahun UK 40 + 2 Minggu dengan persalinan normal kala 1 fase laten

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : KIE posisi persalinan dan manajemen nyeri

PERENCANAAN

Tanggal : 17 Maret 2023

Waktu : 19.30 WIB

1. Jelaskan kepada Ibu terkait hasil pemeriksaan
2. Lakukan observasi TTV dan DJJ tiap 30 menit sekali
3. Ajarkan ibu bermain gymball agar mempercepat proses pembukaan
4. Berikan ibu terapi manajemen nyeri dan atur nafas
5. Beritahu KIE posisi menjelang persalinan
6. Siapkan alat persalinan

PENATALAKSANAAN

Tanggal pengkajian : 17 Maret 2023

Jam pengkajian : 19.35 WIB

1. Menjelaskan ibu terkait hasil pemeriksaan ibu dalam pembukan 2 cm, dan tidak perlu cemas.
2. Melakukan observasi TTV serta DJJ tiap 30 menit sekali (hasil terlampir)
3. Mengajarkan ibu bermain gymball guna mempercepat proses pembukaan caranya duduk di gymball dengan kaki terbuka kemudian memutar pinggung searah jarum jam.

4. Memberikan terapi manajemen nyeri yaitu :
Melakukan pijatan/*message* pada bagian kaki, tangan, dan punggung. Dan melakukan tehnik relaksasi, seperti tarik nafas dalam melalui hidung kemudian hembuskan melalui mulut.
5. Memberikan KIE posisi menjelang persalinan yang nyaman yaitu selama masa kontraksi, ibu dianjurkan untuk miring ke kiri dengan kaki diganjal bantal, mencari posisi yang nyaman dengan berjalan jalan kecil, atau dengan birth ball untuk mempercepat kemajuan persalinan.
6. Menyiapkan alat persalinan meliputi partus set, oksitosin, lidokain, dan APD

EVALUASI

Tanggal Pengkajian : 17 Maret 2023

Waktu pengkajian : 19.40 WIB

1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan kondisinya
2. Observasi TTV dan DJJ telah dilakukan (hasil terlampir)
3. Gerakan pada gymball sudah diajarkan
4. Terapi manajemen nyeri dan atur nafas telah dilakukan
5. Ibu paham terkait posisi yang nyaman untuk proses menuju persalinan
6. Alat persalinan sudah disiapkan

LEMBAR OBSERVASI KALA 1 PERSALINAN

Tabel 4.10 Lembar Observasi Kala I Persalinan

WAKTU	KU	VITAL SIGHN	HIS	DJJ	HASIL VT
19.30 WIB	baik	TD : 125/70 MmHg N: 78x/menit S : 36,5°C R : 20X/menit	2x10' 15-20"	144x/ menit	Vulva tenang, dinding vagina licin, porsi lunak, pembukaan 2 cm, selaput ketuban masih utuh, amnion belum pecah, STLD +, Presentasi kepala, UUK di jam 10, tidak ada molase
20.00 WIB	baik	TD : 123/74MmHg N: 79x/menit	2x10' 15-20"	132x/ menit	

WAKTU	KU	VITAL SIGHN	HIS	DJJ	HASIL VT
		S : 36,5°C R : 21X/menit			
20.30 WIB	baik	TD : 128/69 MmHg N: 75x/menit S : 36,5°C R : 23X/menit	2x10' 15-20"	128x/ menit	
21.00 WIB	baik	TD : 127/77 MmHg N: 80x/menit S : 36,5°C R : 25X/menit	2x10' 15-20"	136x/ menit	
21.30 WIB	baik	TD : 132/70 MmHg N: 81x/menit S : 36,5°C R : 22X/menit	2x10' 15-20"	127x/ menit	
22.00 WIB	baik	TD : 126/77 MmHg N: 73x/menit S : 36,5°C R : 22X/menit	2x10' 15-20"	136x/ menit	
23.00 WIB	baik	TD : 124/72 MmHg N: 80x/menit S : 36,5°C R : 23X/menit	2x10' 15-20"	132x/ menit	
23.30 WIB	baik	TD : 129/73 MmHg N: 79x/menit S : 36,5°C R : 20X/menit	3x10' 20-35"	144x/ menit	Vulva tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, pembukaan 3 cm, selaput ketuban masih utuh, amnion belum pecah, STLD +, Presentasi kepala, UUK di jam 10, tidak ada molase, penumbungan tali pusat, kesan panggul lebar.
00.00 WIB	baik	TD : 120/74 MmHg N: 79x/menit S : 36,5°C R : 22X/menit	4x10' 35"	139x/ menit	
00.30 WIB	baik	TD : 121/78 MmHg N: 80x/menit S : 36,5°C R : 20X/menit	4x10' 30-35"	134x/ menit	
01.00 WIB	baik	TD : 125/73 MmHg N: 80x/menit	4x10' 30-35"	141x/ menit	

WAKTU	KU	VITAL SIGHN	HIS	DJJ	HASIL VT
		S : 36,5°C R : 20X/menit			
01.30 WIB	baik	TD : 122/78 MmHg N: 88x/menit S : 36,5°C R : 23X/menit	4x10' 30-35"	138x/ menit	
02.00 WIB	baik	TD : 125/70 MmHg N: 81x/menit S : 36,5°C R : 23X/menit	4x10' 30-35"	140x/ menit	
02.30 WIB	baik	TD : 120/70 MmHg N: 80x/menit S : 36,5°C R : 20X/menit	4x10' 30-35"	140x/ menit	Vulva tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, pembukaan 10 cm, selaput ketuban masih utuh, amnion belum pecah, STLD +. Presentasi kepala, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat, dan kesan panggul lebar.

CATATAN PERKEMBANGAN

Tabel 4.11 Catatan Perkembangan

HARI/TANGGAL	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
Sabtu, 18 Maret 2023 Pukul 02.45 WIB	<p>KALA II SUBYEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan Ingin mengejan, perut terasa sangat mulas.</p> <p>OBJEKTIF Kesadaran Composmentis TD : 128/74 MmHg N : 80x/menit S : 36,5°C R : 20x/menit</p> <p>Palpasi His kuat 4x10' selama 35 detik Pemeriksaan dalam pembukaa lengkap Portsio tidak teraba, penurunan hodge V, tidak ada penumbungan tali pusat.</p> <p>ANALISA G3P1A1 usia 31 tahun dalam persalinan kala II Masalah : perut terasa sangat mulas dan ingin mengejan Kebutuhan : pimpin persalinan</p> <p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan janinnya dalam keadaan baik, pembukaan lengkap, ibu siap untuk melakukan persalinan. Evaluasi : ibu mengerti terkait kondisinya, dan ibu siap melakukan persalinan memberikan KIE posisi persalinan dan cara meneran yaitu, ketika ada kontraksi lutut ditekuk, dagu ditempelkan ke dada, pandangan ke perut, gigi bertumpu dengan gigi. Evaluasi : ibu paham dan diberikan pujian menghitung DJJ di sela-sela HIS yaitu 140x/menit. Evaluasi : DJJ sudah dihitung di sela-sela HIS ketika tidak ada kontraksi atur nafas dan tawarkan minum untuk menambah tenaga dan tidak dehidrasi. Evaluasi : ibu bersedia untuk minum mengecek kembali peralatan partus set Evaluasi : peralatan sudah lengkap menolong persalinan sesuai APN yaitu saat bayi berada didepan vulva, memberikan alas / underpad dibawah bokong ibu dan letakkan handuk diatas perut ibu. melindungi perineum ibu dengan satu tangan dan 3 jari berada di ociput untuk melindungi kepala. Kemudian maka lahirlah ubun-ubun kecil, ubun-ubun besar, muka, dan lahirlah 	Bidan Puji Nu'aniyah

HARI/TANGGAL	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
	seluruh kepala, lalu periksa lilitan tali pusat, (tidak ada lilitan tali pusat) kemudian tangan biparetal tarik curam keatas untuk melahirkan bahu bawah dan tarik curam kebawah untuk melahirkan bahu atas, melakukan sangga susur pada bayi sampai keseluruhan bayi lahir. Kemudian lakukan penilaian sepintas, setelah itu letakkan bayi di dada ibu untuk IMD. Evaluasi : pertolongan persalinan sudah dilakukan	Bidan Puji Nu'anayah
Sabtu, 18 Maret 2023 Pukul 03.00 WIB	Bayi lahir spontan, menangis kuat, kemerahan, tonus otot baik, jenis kelamin laki-laki berat badan 3000 gram, panjang badan 47 cm, lingk kepala 34 cm, lingk dada 34 cm, lingk lengan atas 11 cm. injeksi vitamin k dan salep mata.	
Sabtu, 18 Maret 2023 Pukul 03.10 WIB	<p>KALA III SUBYEKTIF Ibu mengatakan bahagia atas kelahiran bayinya. Ibu mengatakan perutnya masih mules</p> <p>OBJEKTIF Keadaan umum baik, placenta belum lahir. TD : 118/70 MmHg N : 80x/menit S : 36,5°C R : 20x/menit Kontraksi baik TFU sepusat, kandung kemih kosong.</p> <p>ANALISA P2A1 usia 31 tahun dalam persalinan kala III Masalah : perutnya masih mulas Kebutuhan : pertolongan kelahiran plasenta</p> <p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan kepada ibu dan keluarga terkait ibu dan bayinya dalam keadaan baik. Dan akan dilakukan petolongan kelahiran plasenta Evaluasi : ibu dan keluarga sudah mengetahui keadaan bayinya baik dan bersedia dilakukan pertolongan kelahiran plasenta menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM Pada sepertiga paha kanan bagian luar. Apabila ada tanda-tanda pelepasan plasenta (uterus globuler, tali pusat memanjang, semburan darah secara tiba-tiba) lakukan PTT dan penahanan uterus secara dorso kranial. Evaluasi : suntikan oksitosin sudah diberikan dan sudah dilakukan pertolongan kelahiran plasenta 	

HARI/TANGGAL	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
Sabtu, 18 Maret 2023 Pukul : 03.20	<p>Pukul 03.10 WIB Plasenta lahir, eksplorasi kesan bersih, darah 100 cc, terdapat robekan derajat II</p> <p>KALA IV SUBYEKTIF Ibu menyampaikan senang bayinya lahir, perut merasakan mulas.</p> <p>OBJEKTIF plasenta lahir lengkap pukul 03.10 WIB , kontraksi baik, teraba keras, TFU 1 jari dibawah pusat. TD : 128/75 Mmhg N : 80x/menit S : 36,5°c R : 20x/menit</p> <p>ANALISA P2A1 usia 31 tahun dalam persalinan kala IV Masalah : perut merasakan mulas Kebutuhan : mengajarkan message uterus</p> <p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. melakukan message uterus dengan mengajarkan ibu message uterus agar kontraksi keras, tidak lembek. Sehingga tidak terjadi perdarahan evaluasi : ibu bisa melakukan message uterus dengan mandiri, kontraksi uterus keras. 2. memeriksa robekan jalan lahir, terdapat robekan derajat II, dilakukan penjahitan memakai benang catgut, secara delujur luar dalam. Dengan sebelumnya menyuntikkan anastesi evaluasi : penjahitan robekan jalan lahir sudah dilakukan 3. memasukkan alat persalinan dalam klorin 0,5 % melepas sarung tangan, mendekontaminasikan tempat persalinan. Evaluasi : mendekontaminasikan alat sudah dilakukan 4. Melakukan pemantauan kala IV meliputi TTV, kontraksi uterus, perdarahan, kandung kemih, dan kesadaran ibu (hasil terlampir di partograf) Evaluasi : hasil pemantauan kala IV didapatkan hasil dalam keadaan normal. 	

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.W P2A1 AH 2 UMUR 31
TAHUN NIFAS HARI PERTAMA NORMAL DI KLINIK AMANDA
PATUKAN GAMPING SLEMAN**

Tanggal / waktu pengkajian : 18 Maret 2023 / 07.00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Amanda

Identitas

	Ibu	Suami
Nama :	Ny. W	Tn. H
Umur :	31 Tahun	35 Tahun
Agama :	Islam	Islam
Suku / Bangsa :	Jawa / Indonesia	Jawa / Indonesia
Pendidikan :	S1 Pendidikan	SMA
Pekerjaan :	Guru	Karyawan Swasta
Alamat :	Singojayan RT 01 / RW 17 Sendang arum Minggir Sleman	

DATA SUBYEKTIF (18 Maret 2023, Jam 07.00 WIB)

1. Kunjungan sekarang

Ibu menyampaikan ingin kontrol nifas dan tidak ada keluhan.

2. Riwayat Perkawinan

Ibu Menyampaikan ini merupakan pernikahan yang pertama. Usia menikah 26 tahun dan suami usia 30 tahun. Pernikahan tercatat di KUA

3. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 15 tahun. Siklus 28 Hari. Teratur. Lamaya 6-7 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Disminore ringan. Banyaknya 2-3 kali ganti pembalut. HPM : 15- Juni 2022. HPL : 22 - Maret 2023.

4. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4.12 Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Yang Lalu

No	Tanggal/ Tempat Partus	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit	Kondisi Bayi	Keadaan Sekarang
1	2017	8 minggu	-	-	Abortus	-	-
2	2020/pmb	40 minggu	Spontan	Bidan	Tidak ada	Normal	Sehat
3	Hamil ini						

5. Riwayat KB yang dipakai

Ibu menyampaikan tidak memakai KB sebelumnya

6. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistematik yang pernah/sedang diderita

Ibu menyampaikan tidak mengidap penyakit menular, menurun, maupun menahun. Contoh tekanan darah tinggi, diabetes melitus, epilepsi, Tuberculosis, kanker, hepatitis, jantung serta kelainan bawaan.

b. Riwayat keluarga

Ibu menyampaikan keluarga tidak ada yang mengidap penyakit menular, menurun, maupun menahun. Contoh tekanan darah tinggi, diabetes melitus, epilepsi, TBC, kanker, HIV, hepatitis, jantung, serta kelainan bawaan.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu menyampaikan tidak ada riwayat keturunan kembar

d. Kebiasaan-Kebiasaan

Ibu menyampaikan tidak merokok, minum-minuman keras, jamu serta tidak ada pantangan dalam mengkonsumsi makanan.

7. Pola Pemenuhan kebutuhan sehari hari

a. Pola Nutrisi

Tabel 4.13 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3-4 kali	5 gelas	2-3 kali	8-9 gelas
Macam	Nasi, sayur, ikan, telur	Air putih, teh	Nasi, sayur, ikan telur, daging	Air putih, susu hamil
Jumlah	½ piring	5 gelas	½ piring	8-9 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

b. Pola eliminasi

Tabel 4.14 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
Banyaknya	1 kali	3-4 kali	1 kali	4-6 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

c. Pola Aktivitas

- 1) Sehari-hari : setelah melahirkan masih di ruang nifas, dan melakukan mobilisasi jalan
- 2) Istirahat/tidur : malam 1-3 jam , siang belum tidur
- 3) Seksualitas : tidak melakukan hubungan seksual setelah Melahirkan.

d. Pola Hygiene

Ibu menyampaikan mandi, gosok gigi, ganti pakaian 2x sehari, dan memiliki kebiasaan cuci tangan sehabis BAB dan BAK.

e. Imunisasi

Ibu menyampaikan sudah imunisasi TT ke 5

8. Riwayat Laktasi

Asi sudah keluar segera setelah lahir dan sudah menyusui

9. Kondisi psikososial spiritual

- a. Ibu dan keluarga menyampaikan bahagia atas kelahiran bayinya

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda- tanda vital

TD : 120/70 Mmhg R : 20x/menit
 N : 80x/menit S : 36,5 °c

d. TB : 155 cm

BB

Sebelum hamil : 62 kg

Sesudah hamil : 68 kg

IMT : 28,3

LILA : 25 cm

e. Kepala dan leher

Edema wajah : tidak ada pembengkakan pada wajah, tidak ada cloasma gravidarum

Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada odema pallpebra.

Mulut : bersih, tidak ada sariawan, gusi berdarah, gigi berlubang dan karang gigi.

Hidung : bersih, tidak ada sekret dan polip

Telinga : simetris, tidak ada serumen maupun kelainan.

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

f. Payudara : proporsional, tidak ada benjolan, dan nyeri tekan, asi sudah keluar

g. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi ada linea nigra dan striae gravidarum

Palpasi : Tinggi fundus uteri teraba 2 jari diatas simpisis dan kontraksi keras

h. Ekstermitas atas : lengkap, tidak ada pembengkakan, tidak pucat.

i. Ekstermitas bawah: lengkap, tidak ada pembengkakan, tidak pucat.

j. Genetalia : tidak ada hemoroid, varies, tidak ada keputihan, luka jahitan sedikit basah, darah 20cc, tidak ada kemerahan, tidak keluar cairan berbau, tidak ada edema, dan luka tertutup.

k. Anus : tidak ada wasir

2. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

ANALISA

Diagnosa : P2A1 umur 31 tahun nifas hari pertama normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : Konseling tehnik menyusui dan personal hygiene

PERENCANAAN

Tanggal pengkajian : 18 Maret 2023

Waktu : 07.10 WIB

1. Beritahu ibu terkait hasil pemeriksaan kondisinya
2. Beritahu ibu tehnik menyusui yang benar dan cara menyendawakan bayi
3. Beritahu ibu personal hygiene dan perawatan luka jahitan
4. Beritahu ibu pola istirahat pasca salin
5. Beritahu ibu gizi dan nutrisi pasca salin
6. Berikan ibu terapi obat vit A , sanmol, antibiotik
7. Beritahu ibu kunjungan ulang 4 hari lagi

PENATALAKSANAAN

Tanggal pengkajian : 18 Maret 2023

Jam pengkajian : 07.15 WIB

1. Memberitahu ibu bahwa pemeriksaan dalam keadaan normal, meliputi TD:120/70 MmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,5°C, respirasi 20x/menit, kontraksi ibu keras, dan darah nifas normal.
2. Memberitahu ibu tehnik menyusui yang sesuai :

- a. Memposisikan ibu dalam keadaan nyaman, siapkan bantal untuk mengganjal perut.
- b. Letakkan kepala bayi di lipatan siku ibu
- c. Posisikan bayi menghadap ke perut ibu dan menempel.
- d. Posisikan kepala bayi menghadap ke payudara ibu
- e. Perhatikan hidung bayi jangan sampai tertutup, agar tidak mengganggu pernafasan bayi
- f. Tangan kanan ibu memegang payudara, jempol berada pada atas payudara dan jari menyangga. Buat semacam bentuk C
- g. Keluarkan sedikit ASI lalu oleskan di bagian puting hingga aerola
- h. Rangsang mulut bayi dengan menggunakan jari kelingking ke samping bibir bayi, ketika bayi sudah membuka mulut, masukkan puting payudara, pastikan perlekatan pada bayi yaitu bagian puting dan aerola sudah masuk seluruhnya ke mulut bayi.
- i. Pastikan bayi menghisap ASI dengan baik yaitu hanya terdengar suara menelan.
- j. Susui bayi dengan penuh kasih sayang, susukan secara bergantian.

Untuk tehnik menyendawakan bayi yaitu

- 1) Letakkan bayi di bahu ibu, punggung ditepuk perlahan hingga bayi bersendawa
 - 2) Letakkan bayi tengkurap di pangkuan ibu, kemudia tepuk-tepuk punggung bayi sampai bayi bersendawa
3. Memberitahu ibu personal hygiene dan perawatan luka jahitan yaitu mandi 2x sehari, mengganti pakaian minimal 2x sehari, Ketika habis BAK atau BAB bilas hingga bersih kemudian keringkan menggunakan handuk/tissue, ganti pembalut maksimal 4 jam sekali atau diganti jika sudah penuh. untuk luka jahitan yaitu bersihkan dengan menggunakan kassa yang sudah diberi NACL kemudin dep/tahan hingga terasa ada tekanan tunggu 1-2 menit agar cairan bisa terserap dan luka cepat kering sehingga tidak terjadi infeksi.

4. Memberitahu ibu pola istirahat pada pasca salin yaitu kebutuhan istirahat ibu nifas minimal 8 jam, bisa dipenuhi di malam dan siang hari, ketika tidur upayakan ibu juga ikut tidur, dengan tetap memperhatikan kebutuhan minum bayi dan ketika bayi kenyang.
5. Memberitahu gizi dan nutrisi pada pasca salin yaitu tidak ada pantangan makanan, semua bisa dikonsumsi, perbanyak makanan yang mengandung protein tinggi, bisa didapatkan dari putih telur, ikan gabus, daging merah, sayuran hijau, konsumsi buah buahan dan susu, agar mempercepat penyembuhan luka jahitan
6. Memberikan ibu terapi obat Vit A, sanmol dan antibiotik diminum 3x1 hari selama 7 hari
7. Memberitahu ibu kunjungan ulang 4 hari lagi

EVALUASI

Tanggal Pengkajian : 18 Maret 2023

Waktu pengkajian : 07.30 WIB

1. Ibu mengerti terkait keadaanya dalam keadaan normal
2. Ibu paham tentang tehnik menyusui dan cara menyendawakan bayi dengan benar
3. Ibu mengerti tentang personal hygiene dan perawatan luka jahitan perineum
4. Ibu mengerti terkait pola istirahat pada ibu pasca salin
5. Ibu sudah mengetahui mengenai gizi dan nutrisi yang diperlukan ibu nifas
6. Terapi obat Vit A, sanmol dan antibiotik sudah diberikan
7. Ibu bersedia kunjungan ulang 4 hari lagi.

CATATAN PERKEMBANGAN

Tabel 4.15 Catatan Perkembangan

HARI/TANGGAL	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
Jumat, 24 Maret 2023	<p>SUBYEKTIF Ibu datang mengatakan ingin kontrol nifas yang kedua hari ke 7 tidak ada keluhan.</p> <p>OBJEKTIF Keadaan Umum baik Kesadaran composmentis TD : 129/88 MmHg N : 80x/menit S : 36,5°C R : 21x/menit Edema wajah: tidak ada pembengkakan pada wajah, tidak ada cloasma gravidarum Mata: sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada odema pallpebra. Mulut : bersih, tidak ada sariawan, gusi berdarah, gigi berlubang dan karang gigi. Hidung : bersih, tidak ada sekret dan polip Telinga : simetris, tidak ada serumen maupun kelainan. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, pembengkakan kelenjar limfe dan tiroid Payudara: proporsional, tidak ada benjolan, dan nyeri tekan, asi sudah keluar dan lancar Abdomen: tidak ada luka bekas operasi ada linea nigra dan striae gravidarum Palpasi: Tinggi fundus uteri teraba 2 jari diatas simpisis dan kontraksi keras Ekstermitas atas : lengkap,tidak ada pembengkakan, tidak pucat. Ekstermitas bawah: lengkap, tidak ada pembengkakan, tidak pucat. Genetalia: tidak ada hemoroid, varies, tidak ada keputihan, luka jahitan kering, darah 5cc, tidak ada kemerahan, tidak keluar cairan berbau, tidak ada edema, dan luka tertutup. Anus: tidak ada wasir TFU : 3 jari diatas simpisis Kontraksi : keras</p> <p>ANALISA P2A1 umur 31 tahun nifas hari Ke 7 normal Masalah : tidak ada Kebutuhan : senam nifas</p> <p>PENATALAKSANAAN 1. Memberitahu ibu terkait hasil pemeriksaan kondisinya bahwa dalam keadaan normal, meliputi TD : 129/88 MmHg N : 80x/menit S : 36,5°C R : 21x/menit luka jahitan tertutup dan</p>	Bidan Puji Nu'aniyah

HARI/TANGGAL	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
	<p>masih basah, kontraksi uterus keras. Evaluasi: Ibu mengetahui terkait pemeriksaan kondisinya</p>	Bidan Puji Nu'aniyah
	<p>2. Memastikan organ reproduksi mengalami pengembalian dengan baik, yaitu berdasarkan hasil pemeriksaan kontraksi uterus keras, TFU berada pada 3 jari diatas simpisis, tidak ada tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan, kontraksi lembek atau kondisi ibu melemah. Evaluasi : Organ reproduksi ibu mengalami pengembalian dengan baik</p>	
	<p>3. Menanyakan ibu ada atau tidak kendala/penyulit selama masa nifas Evaluasi : ibu mengatakan selama masa nifas 7 hari ini, tidak ada kendala maupun penyulit</p>	
	<p>4. Memberikan terapi komplementer pada ibu yaitu senam nifas meliputi latihan otot dasar panggul, senam otot perut, pernafasan, dan gerakan pada kaki dan tangan guna mempercepat proses pemulihan tubuh pasca persalinan Evaluasi : terapi komplementer berupa senam nifas sudah dilakukan</p>	
	<p>5. Mereview kembali terkait asuhan yang diberikan pada KF 1 meliputi tehnik menyusui yang benar, personal hygiene, pola nutrisi, pola istirahat dan perawatan luka jahitan apakah sudah dilakukan dengan benar atau tidak. Evaluasi : ibu bisa menjelaskan terkait asuhan yang sudah dilakukan pada kf 1 dan ibu bisa menerapkannya dengan baik</p>	
	<p>6. Menjadwalkan ibu untuk kunjungan ulang tanggal 2 april 2023 bersamaan dengan imunisasi BCG Evaluasi : ibu bersedia kunjungan ulang</p>	
Minggu, 02 April 2023	<p>SUBYEKTIF Ibu datang menyampaikan ingin kontrol nifas yang ke 3 (KF 3) hari ke 17 dan tidak ada keluhan</p> <p>OBJEKTIF Keadaan Umum baik Kesadaran composmentis TD : 149/89 Mmhg N : 80x/menit S : 36,5°c R : 21x/menit TFU : tidak teraba Kontraksi : tidak ada kontraksi Edema wajah: tidak ada pembengkakan pada wajah, tidak ada cloasma gravidarum Mata: sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada odema pallpebra. Mulut : bersih, tidak ada sariawan, gusi berdarah,</p>	

HARI/TANGGAL	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
	<p>gigi berlubang dan karang gigi. Hidung : bersih, tidak ada sekret dan polip Telinga : simetris, tidak ada serumen maupun kelainan. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, pembengkakan kelenjar limfe dan tiroid Payudara: proporsional, tidak ada benjolan, dan nyeri tekan, asi sudah keluar dan lancar Abdomen: tidak ada luka bekas operasi ada linea nigra dan striae gravidarum Palpasi: Tinggi fundus uteri teraba 2 jari diatas simpisis dan kontraksi keras Ekstermitas atas : lengkap,tidak ada pembengkakan, tidak pucat. Ekstermitas bawah: lengkap, tidak ada pembengkakan, tidak pucat. Genetalia: tidak ada hemoroid, varies, tidak ada keputihan, luka jahitan kering, darah 5cc, tidak ada kemerahan, tidak keluar cairan berbau, tidak ada edema, dan luka tertutup. Anus: tidak ada wasir</p>	<p>Bidan Puji Nu'aniyah</p>
	<p>ANALISA P2A1 umur 31 tahun nifas hari Ke 17 normal Masalah : tidak ada Kebutuhan : pengkajian dan konseling KB</p>	
	<p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> melakukan pemeriksaan kondisi ibu didapatkan hasil dalam keadaan normal, meliputi TD 149/89 MmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,5^oc dan respirasi 21 x/menit, TFU sudah tidak teraba, kontraksi sudah tidak ada serta luka jahitan tertutup dan kering. Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan kondisinya dalam hasil yang baik Menanyakan kepada ibu kendala/penyulit selama masa nifas Evaluasi : ibu mengatakan selama masa nifas 17 hari ini, tidak ada kendala. Memastikan ibu memperoleh nutrisi dan istirahat yang cukup sesuai asuhan yang diberikan pada kf 1 Evaluasi : ibu mengatakan untuk istirahat sudah cukup, bisa bergantian dengan orang tua saat mengasuh dan nutrisi yang didapatkan juga sudah maksimal Melakukan pengkajian terkait alat kontrasepsi yang akan digunakan oleh pasien, yaitu alat kontrasepsi yang aman untuk ibu hamil, dimana ada 2 jenis yaitu hormonal meliputi suntik 3 bulan, implant, mini pil. Untuk jangka panjang 	

HARI/TANGGAL	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
	<p>yaitu IUD</p> <p>Evaluasi : Pasien memilih alat kontrasepsi hormonal.</p>	
	<p>5. Memberikan konseling terkait alat kontrasepsi (KB) hormonal yang aman untuk ibu menyusui dan alat kontrasepsi sederhana kepada ibu yaitu:</p> <p>a. Suntik 3 bulan, karena hanya mengandung hormon progestin dan aman untuk ibu menyusui, sangat efektif mencegah kehamilan apabila diberikan tepat sesuai tanggal yang sudah dijadwalkan, memiliki kekurangan yaitu berpengaruh terhadap berat badan, dan tidak mendapatkan haid.</p> <p>b. Mini pil, hanya mengandung hormon progestin, tidak berpengaruh terhadap produksi ASI, namun memiliki kekurangan yaitu harus mengingat ingat dan tepat waktu setiap hari mengkonsumsi, timbul jerawat maupun flek diwajah.</p> <p>c. Implant, sangat efektif mencegah kehamilan, jangka panjang, tidak perlu mengingat ingat, memiliki kekurangan yaitu berpengaruh terhadap berat badan dan terjadinya gangguan haid, perlu tindakan medis berupa penyayatan pada bagian bawah kulit.</p> <p>d. Kondom, kb sederhana menggunakan alat berupa sarung tangan karet yang dipasang pada penis pria saat berhubungan badan, keefektifan tergantung dari pemakaian, murah, dapat dibeli secara umum. Memiliki kekurangan berupa mengurangi kenikmatan hubungan seksual, keefektifan tergantung dari cara menggunakan, menambah limbah/sampah</p> <p>Evaluasi : ibu paham terkait alat kontrasepsi yang aman untuk ibu menyusui dan akan mendiskusikan kepada pasangan terkait kontrasepsi apa yang dipakai.</p>	<p>Bidan Puji Nu'aniyah</p>
Senin, 17 April 2023	<p>6. Menjadwalkan kunjungan ulang yaitu kunjungan rumah pada kunjungan nifas keempat yaitu tanggal 17 April 2023.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia dilakukan kunjungan nifas keempat tanggal 17 April 2023.</p> <p>SUBYEKTIF Ibu mengatakan ingin kontrol nifas yang keempat, mengatakan tidak ada keluhan.</p> <p>OBJEKTIF Keadaan Umum baik Kesadaran composmentis TD : 125/70 MmHg</p>	

HARI/TANGGAL	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
	<p>N : 80x/menit S : 36,5°C R : 21x/menit TFU : tidak teraba Kontraksi : tidak ada kontraksi Edema wajah: tidak ada pembengkakan pada wajah, tidak ada cloasma gravidarum Mata: sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada odema pallpebra. Mulut : bersih, tidak ada sariawan, gusi berdarah, gigi berlubang dan karang gigi. Hidung : bersih, tidak ada sekret dan polip Telinga : simetris, tidak ada serumen maupun kelainan. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, pembengkakan kelenjar limfe dan tiroid Payudara: proporsional, tidak ada benjolan, dan nyeri tekan, asi sudah keluar dan lancar Abdomen: tidak ada luka bekas operasi ada linea nigra dan striae gravidarum Palpasi: Tinggi fundus uteri teraba 2 jari diatas simpisis dan kontraksi keras Ekstermitas atas : lengkap,tidak ada pembengkakan, tidak pucat. Ekstermitas bawah: lengkap, tidak ada pembengkakan, tidak pucat. Genetalia: tidak ada hemoroid, varies, tidak ada keputihan, luka jahitan kering, darah 5cc, tidak ada kemerahan, tidak keluar cairan berbau, tidak ada edema, dan luka tertutup. Anus: tidak ada wasir Lockhea alba perdarahan : putih ANALISA P2A1 umur 31 tahun nifas hari ke 33 Normal Masalah : tidak ada Kebutuhan : konseling keputusan KB PENATALAKSANAAN 1. melakukan pemeriksaan kondisi ibu didapatkan hasil dalam keadaan normal, meliputi TD 125/70 MmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,5°C dan respirasi 21 x/menit, TFU sudah tidak teraba, kontraksi sudah tidak ada, serta luka jahitan tertutup dan kering. Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan kondisinya dalam hasil yang baik 2. Memberitahu ibu masa nifas berakhir hari ke 42 dan ibu sudah harus menentukan terkait alat kontrasepsi apa yang akan digunakan, karena jika masa nifas telah berakhir, organ reproduksi sudah</p>	

HARI/TANGGAL	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
	kembali seperti semula, apabila tidak menggunakan alat kontrasepsi bisa terjadi kehamilan yang beresiko Evaluasi : ibu paham terkait masa nifas yang akan berakhir dan mengetahui resiko jika tidak ber KB	
	3. Menanyakan kepada ibu terkait alat kontrasepsi yang akan dipakai terkait konseling KB yang sudah diberikan pada kf 3 Evaluasi : ibu sudah mendapatkan keputusan dengan suami akan memakai kb suntik 3 bulan	
	4. Menjadwalkan kunjungan ulang ke klinik untuk ber KB yaitu setelah masa nifas 42 hari yaitu tanggal 26 april 2023 Evaluasi : ibu bersedia datang ke klinik untuk melakukan suntik KB 3 bulan pada tanggal 26 april 2023	

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR
BY NY. W UMUR 6 JAM DENGAN PERSALINAN NORMAL
DI KLINIK PRATAMA AMANDA PATUKAN GAMPING

Tanggal Pengkajian : 18 Maret 2023

Jam Pengkajian : 07.30 WIB

DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

a. Identitas Bayi

Nama : By Ny. W
Umur : 6 jam
Jenis kelamin : Laki-laki
Anak ke : 2

b. Identitas orang tua

	Ibu	Suami
Nama :	Ny. W	Tn. H

Umur	:	31 Tahun	35 Tahun
Agama	:	Islam	Islam
Suku / Bangsa	:	Jawa / Indonesia	Jawa / Indonesia
Pendidikan	:	S1 Pendidikan	SMA
Pekerjaan	:	Guru	Karyawan Swasta
Alamat	:	Singojayan RT 01 / RW 17 Sendang arum Minggir Sleman	

2. Data Kesehatan

- a. Riwayat kehamilan G3P1A1 AH 1
- b. Komplikasi kehamilan : tidak ada
- c. Riwayat Persalinan
- d. Tanggal/jam persalinan : 18 Maret 2023
- e. Jenis persalinan : Spontan pervaginam
- f. Lama persalinan : 8 jam
- g. Warna air ketuban : jernih
- h. Trauma persalinan : tidak ada
- i. Penolong persalinan: bidan
- j. Penyulit persalinan : tidak ada
- k. Boonding attachment : positif

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : baik
2. Vital sign
 - Heart rate : 130x/menit
 - Respiration rate : 48x/menit
 - Temperature : 36,5°c
3. Antropometri
 - BB : 3.000 gram
 - PB : 47 cm
 - LK : 34 cm

LILA : 11 cm
LD : 34 cm

4. APGAR score

Tabel 4.16 APGAR Score

TANDA	1'	5''	10''
Warna kulit	2	2	2
Denyut jantung	1	2	2
Pernafasan	2	1	2
Tonus otot	2	2	2
Usaha bernafas	2	2	2
total	9	9	10

5. Pemeriksaan fisik

Kulit : kemerahan, terdapat lanugo, ada vernic caseosa, tidak pucat

Kepala : bersih, tidak ada benjolan dan kelainan

Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, reflek pupil baik

Hidung : bersih, tidak ada polip dan sekret

Mulut : bersih, tidak ada kelainan

Telinga : proporsional, sejajar dengan mata, tidak ada serumen dan
Kelainan

Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembengkakan
kelenjar limfe maupun tiroid

Klavikula : Proporsional, tidak ada fraktur

Dada : simetris, tidak terdengar bunyi ronci maupun whezing

Umbilikus : tidak ada perdarahan dan infeksi

Punggung : tidak ada benjoan, tidak ada kelainan

Genetalia : testis sudah turun pada skrotum

Ekstermitas : jari lengkap, tidak pucat, tidak ada kelainan

Eliminasi

BAB : sudah BAB

BAK : sudah BAK

6. Pemeriksaa refleks

Moro	: +
Rooting	: +
Sucking	: +
Grasping	: +
Neck righting	: +
Tonic neck	: +
Startle	: +
Babinski	: +

7. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

ANALISA

Diagnosa : By Ny.W cukup bulan umur 6 jam normal

Masalah : Tidak ada masalah

Kebutuhan : KIE perawatan bayi baru lahir

PERENCANAAN

Tanggal pengkajian : 18 Maret 2023

Waktu pengkajian : 07.35 WIB

1. Beritahu ibu terkait pemeriksaan pada bayinya
2. Beritahu ibu KIE perawatan bayi baru lahir
3. Beritahu ibu nutrisi yang diperlukan BBL
4. Beritahu tanda bahaya pada BBL
5. Berikan informed consent jika bayi akan diberi imunisasi hepatitis B
6. Suntikkan imunisasi HB 0 pada bayi
7. Beritahu kunjungan ulang pada hari kamis 23 maret 2023 pada KN 2

PENATALAKSANAAN

Tanggal pengkajian : 18 Maret 2023

Jam pengkajian : 07.40 WIB

1. Memberitahu ibu terkait hasil pemeriksaan pada bayinya normal, meliputi HR: 130x/menit, RR : 48x/menit dan Temperature 36,5°C.
2. Memberitahu ibu kie perawatan pada bayi baru lahir yaitu
 - a. Memandikan bayi dengan air yang hangat, meletakkan bayi pada perlak kemudian menyeka dan menyabuni, ketika sudah selesai baru bayi dibilas di bak bayi agar air tetap bersih.setelah mandi keringkan bayi sampai benar-benar kering.
 - b. Perawatan tali pusat
Usahakan tali pusat tetap kering, jangan sampai basah serta lembab, usahakan ketika selesai mandi, tali pusat dikeringkan sampai benar benar kering dan jangan diberikan betadine maupun ramuan-ramuan pada tali pusat.
 - c. Menjaga kehangatan bayi
Usahakan bayi selalu dalam keadaan hangat dengan selalu menjaga suhu ruangan tetap hangat, selimuti bayi dengan kain yang kering berbahan dasar katun,jika bayi gumoh/pipis segera ganti agar tidak kedinginan
 - d. Jemur bayi
Jemur bayi di pagi antara jam 08.00-09.00 WIB dengan memperhatikan sinar matahari, lepas semua baju bayi tutupi bagian alat kelamin dan mata bayi, jemur secara bergantian depan dan belakang sekitar 5-10 menit.
3. Memberikan konseling mengenai nutrisi yang diperlukan pada bayi baru lahir, yaitu tetap berikan ASI eksklusif sampai dengan bayi berumur 6 bulan, jangan diberikan tambahan apapun. Susui bayi setiap 1,5 jam-2 jam atau ketika bayi terlihat lapar. Ketika selesai menyusui sendawakan bayi dengan cara meletakkan di bahu ibu atau dengan ditengkurapkan di pangkuan kemudian di tepuk tepuk kecil punggung bayi sampai bayi bersendawa
4. Memberitahu tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu tidak mau menyusu, kejang, sesak nafas, diare, perdarahan pada hidung kulit atapu ketika BAB, pembengkakan pada bagian telinga, bayi tampak biru/sianosis, demam tinggi,

dan muntah-muntah, ibu harus waspada dan segera datang ke pelayanan kesehatan.

5. Memberikan informed consent pada ibu jika bayinya akan diberikan imunisasi yang pertama yaitu HB0 , dimanana imunisasi tersebut bermanfaat untuk mencegah bayi dari penyakit hepatitis B, disuntikkan pada paha kanan bayi bagian luar dan tidak ada efek samping pada bayi setelah penyuntikan.
6. Menyuntikkan imunisasi HB0 pada bayi di paha kanan bagian luar secara IM dengan dosis 0.5 ml
7. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang pada hari kamis 23 maret 2023 atau saat kunjungan KN 2

EVALUASI

Tanggal pengkajian : 18 Maret 2023

Jam pengkajian : 07.50 WIB

1. Ibu mengetahui terkait hasil pemeriksaan pada bayinya
2. Ibu paham mengenai perawatan pada BBL
3. Ibu mengerti tentang nutrisi yang diperlukan pada BBL
4. Ibu paham mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir
5. Ibu paham terkait imunisasi HB0 dan bersedia bayinya akan disuntik
6. Suntikan imunisasi HB0 sudah diberikan
7. Ibu bersedia kunjungan ulang pada 23 maret 2023 atau saat kunjungan KN 2.

CATATAN PERKEMBANGAN

Tabel 4.17 Catatan Perkembangan

HARI/TANGGAL	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
Jumat, 24 maret 2023	<p>SUBYEKTIF Ny. W mengatakan ingin kunjungan bayi yang kedua, dan tidak ada keluhan</p> <p>OBJEKTIF Keadaan umum : baik Kulit : Ikteri kremer II (kuning pada bagian kepala sampai dengan pusat) tali pusat belum puput Vital sign HR : 134x/menit RR : 49x/menit S : 36,5° c Antropometri BB : 3.200 gram PB : 49 cm LK : 34 cm LILA : 12 cm LD : 34 cm</p> <p>ANALISA By Ny.W cukup bulan umur 7 hari normal Masalah : kulit kuning dari kepala sampai pusat Kebutuhan : KIE mengatasi bayi kuning Diagnosa potensial : Ikteri neonatus patologi Antisipasi tindakan segera : fototerapi</p> <p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu terkait pemeriksaan antropometri dan vital sign dalam keadaan normal meliputi HR : 134x/menit, RR :49x/menit, S : 36,5°c, BB : 3200 gram PB : 49 cm, LK : 34 cm, LILA : 12 cm, dan LD : 34 cm.namun dilakukan pemeriksaan fisik kulit bayi mengalami kuning pada bagian kepala hingga pusat. Evaluasi: Ibu mengetahui hasil pemeriksaan bayinya kulitnya kuning dan merasa khawatir 2. Memberitahu penyebab bayi kuning yaitu kurangnya nutrisi pada bayi yang dapat mengakibatkan tubuh bayi kekurangan cairan dan dehidrasi maka terjadi penumpukan bilirubin pada darah bayi. Sehingga muncul perubahan warna kuning pada kulit bayi Evaluasi: ibu mengerti penyebab bayinya kuning 3. Memberitahu ibu mengatasi bayi kuning yaitu perbanyak ASI yang diberikan pada bayi, berikan sekitar 1,5 -2 jam dan jangan menunggu bayi lapar, selain itu jemur bayi pada pagi hari sebelum mandi pukul 09.00-10.00 WIB dan perhatikan juga terik matahari, jemur 5 menit pada bagian 	Bidan Puji Nu'aniyah

HARI/TANGGAL	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
	<p>depan dan 5 menit pada bagian belakang dengan keadaan telanjang ditutup bagian mata dan genitalia.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti tentang cara mengatasi bayi kuning dan akan melakukannya dirumah</p> <p>4. Memberikan konseling tentang ASI eksklusif, dimana bayi harus tetap diberikan hanya ASI sampai dengan usia 6 bulan tanpa tambahan apapun, selain sebagai nutrisi bayi, ASI bermanfaat untuk memperkuat sistem kekebalan tubuh, mengoptimalkan perkembangan tumbuh kembang bayi, menaikkan berat badan, mencegah bayi kuning dan meminimalisir munculnya alergi pada bayi.</p> <p>Evaluasi : ibu paham tentang ASI eksklusif untuk bayinya, dan bersedia memberikan ASI eksklusif sampai dengan bayi 6 bulan tanpa tambahan apapun</p> <p>5. Mengevaluasi terkait asuhan KN1 meliputi perawatan bayi baru lahir, nutrisi yang diberikan kepada bayi, dan tanda bahaya pada bayi baru lahir</p> <p>Evaluasi : ibu bisa menjelaskan kembali asuhan yang sudah diberikan pada KN1 dengan benar</p> <p>6. Memberikan konseling mengenai imunisasi BCG, dimana diperuntukkan saat bayi dibawah 1 bulan, imunisasi BCG diberikan untuk mencegah penyakit tuberculosis. Disuntikkan secara intacutan pada lengan kanan bagian atas bayi. Ibu dijadwalkan kunjungan KN 3 bersamaan dengan BCG pada tanggal 02 April 2023.</p> <p>Evaluasi : ibu paham tentang manfaat imunisasi BCG, dan bersedia datang ke klinik pada tanggal 02 April 2023</p>	<p>Bidan Puji Nu'aniyah</p>
Minggu, 02 April 2023	<p>SUBYEKTIF Ny. W mengatakan ingin kunjungan bayi yang ketiga, menyampaikan tidak ada keluhan.</p> <p>OBYEKTIF Keadaan umum : baik Kulit : kemerahan Tali pusat : sudah lepas TTV Heart rate : 137x/menit Respiration rate : 50x/menit Temperature : 36,5°c Antropometri BB : 3.600 gram PB : 50 cm LK : 35 cm</p>	

HARI/TANGGAL	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
	LILA: 12 cm LD : 35 cm ANALISA By Ny.W cukup bulan umur 15 hari normal Masalah : tiidak ada Kebutuhan : pijat bayi PENATALAKSANAAN	Bidan Puji Nu'aniyah
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu terkait pemeriksaan antropometri dan vital sign normal meliputi HR : 137x/menit, RR :50x/menit, S : 36,5°c, BB : 3,6 kg PB : 50 cm, LK : 35 cm, LILA : 12 cm, dan LD : 35 cm Evaluasi : ibu mengetahui keadaan bayinya dalam hasil normal 2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pada tubuh bayi, kulitnya sudah kembali normal tidak kuning, dan tetap perhatikan terkait nutrisi bayi dan jangan lupa untuk selalu menjemur bayinya agar tidak kuning 3. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah tidak khawatir terkait kondisi bayinya 4. Memastikan kepada ibu apakah ada penyulit/kendala selama proses perawatan bayi baru lahir Evaluasi : ibu mengatakan tidak ada penyulit selama proses perawatan bayi baru lahir 5. Menyampaika keadaan bayi sehat, dan menawarkan bahwa bayinya bisa dilakukan pijat sehat guna membuat tubuh bayi rileks, tidak mudah rewel, dan membuat tidur bayi menjadi pulas. Evaluasi : ibu bersedia bayinya akan dilakukan pijat bayi sehat 6. Melaksanakan pijat bayi sehat dimulai kepala, dada, perut,punggung tangan hingga kaki dengan menggunakan tehnik relaksasi/sentuhan. Evaluasi : bayi sudah dilakukan pijat sehat 7. Memberikan informed consent kepada ibu bahwa sesuai yang dijadwalkan kemarin bayinya akan dilakukan imunisasi BCG, untuk imunisasi BCG tidak menimbulkan efek samping, hanya saja pada daerah penyuntikan akan muncul gelembung air kecil, jangan dipijat atau dipecah, cukup dibiarkan saja. Apabila bayi demam setelah penyuntikan bukan merupakan efek dari imunisasi BCG namun ada pengaruh yang lain Evaluasi : ibu bersedia dilakukan penyuntikan imunisasi BCG pada bayinya 	

HARI/TANGGAL	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
	8. Melakukan imunisasi BCG di lengan kanan atas bayi dengan IC dosis 0.05 ml Evaluasi: imunisasi sudah diberikan	Bidan
	9. Mengevaluasi ibu terkait asuhan yang sudah diberikan pada KN 1-2 apakah sudah dilakukan dengan baik dan benar Evaluasi: ibu bisa menjelaskan kembali terkait asuhan yang sudah diberikan pada kn 1-2 dengan benar	Puji Nu'aniyah
	10. Memberitahu ibu untuk datang kembali tanggal 7 mei 2023 guna imunisasi dpt hb hib, polio dan PCV yang pertama, atau datang ketika ada keluhan. Evaluasi: ibu bersedia datang kembali guna imunisasi tanggal 7 mei 2023.	

B. Pembahasan

Penulis melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. W umur 31 tahun multigravida dimulai tanggal 27 Februari hingga 19 April 2023 saat umur kandungan 37+5 minggu, persalinan, pasca salin, dan BBL. Penulis melakukan perbandingan antara materi dan tinjauan kasus.

1. Asuhan kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. W dilangsungkan pendampingan 3 kali diawali dari pengkajian tanggal 27 Februari 2023 dilanjut 2 kali pada tanggal 10 Maret 2023 dan 17 Maret 2023. Ny W periksa di Klinik Pratama Amanda Gamping Sleman sejumlah 10 x. Kunjungan yang dilakukan Ny.W sudah sesuai dengan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu 6 kali dengan perincian 2 kali ditrimester satu, 1 kali ditrimester dua, dan 3 kali ditrimester tiga. Sedikitnya diperiksa dokter 1x di trimester pertama dan 1x di trimester ketiga (Kemenkes RI, 2020).

Saat dilakukan anamnesa usia kehamilan 37+5 minggu didapatkan informasi bahwa Ny. W mengalami kehamilan dengan risiko tinggi yaitu kehamilan jarak dekat, dimana ibu mengandung kehamilan dengan jarak

kurang dari 2 tahun. Risiko dari kehamilan jarak dapat terjadi pada ibu maupun janin, pada ibu yaitu perdarahan, resiko anemia, keguguran, ketuban pecah dini, plasenta previa, dan tidak bisa memberikan ASI eksklusif. Pada bayi menyebabkan BBLR, premature, kematian, cacat bawaan. Dampak ini terjadi sebab rahim dan fisik ibu belum mampu dan masih memerlukan istirahat. Dampak fisiologis bagi ibu yaitu kecemasan dan stress, serta dampak untuk anak pertama yaitu merasa terabaikan, kurang kasih sayang, kurang perhatian hingga menimbulkan kecemburuan (Widyaningsih et al., 2022).

Asuhan yang diberikan untuk mengurangi sakit bagian pinggang dan sering berkemih diwaktu malam yaitu, untuk mengatasi sakit pinggang dengan melakukan message pada daerah punggung, menganjurkan untuk menggunakan bantal tambahan sebagai penopang saat tidur, melakukan kompres memakai air hangat, dan menyarankan ibu istirahat yang cukup serta berolahraga dengan jalan kaki pada pagi hari (Ruliati, 2019).

Asuhan yang diberikan untuk mengatasi sering kencing dimalam hari yaitu mengajarkan ibu penuh minum di pagi dan siang serta kurangi di waktu malam, kurangi minuman mengandung *diuretic* seperti teh, kopi, dan soda, selain itu ubah posisi tidur dengan sering menghadap ke kiri dengan kaki sedikit ditinggikan (Welerubun et al., 2020).

2. Asuhan persalinan

Penulis melakukan asuhan persalinan secara langsung kepada Ny. W pada tanggal 17 Maret 2023 dengan memberikan asuhan komplementer, Asuhan komplementer pertama yaitu bermain gymball dengan tujuan untuk mempercepat proses pembukaan persalinan dengan cara goyangkan pinggul ke depan, belakang, kanan, kiri, dan melingkar. Bermain gymball sendiri dilakukan kurang lebih 20-30 menit (Sutisna, 2021).

Asuhan komplementer kedua berupa tehnik relaksasi, dimana saat proses pembukaan 2 pada kala I tanggal 17 maret 2023 mengajarkan tehnik relaksasi

ketika kontraksi ambil nafas panjang dari hidung dan hembuskan melalui mulut, serta mengajarkan ibu agar tidak panik dan bingung saat menjalani proses persalinan (Azizah et al., 2021).

Asuhan komplementer ketiga yaitu melakukan *Message* pada daerah pinggang, dimana ketika ada kontraksi pasien atur nafas dan penulis melakukan *message* menggunakan gerakan-gerakan kasar seperti menekan, mendorong, menepuk-nepuk, serta melakukan usapan berlawanan arah menggunakan kedua tangan secara perlahan untuk menurunkan nyeri, membuat rileks dan meningkatkan sirkulasi darah (Fitriahadi, 2019).

Pada tanggal 18 Maret 2023 penulis melakukan asuhan persalinan berupa posisi persalinan yang benar, memberikan asuhan berupa cek DJJ dan memberikan nutrisi agar ibu mendapatkan tenaga. Pukul 03.00 WIB bayi lahir spontan, menangis kuat, kemerahan, tonus otot baik, jenis kelamin laki-laki dan dilakukan IMD dilanjutkan dengan memberikan asuhan manajemen aktif kala III dan IV dan melakukan pemantauan pasca persalinan (Fitriahadi, 2019).

Berdasarkan hasil asuhan yang dilakukan penulis 18 maret 2023 pukul 03.00 WIB Ny.W melahirkan bayi laki-laki, BB 3000 gram, PB 47 cm, LK 34 cm, LD 34 cm, LILA 11 cm pemeriksaan fisik dalam batas normal sehingga bisa disimpulkan penulis mampu memberikan asuhan langsung seperti memberikan komplementer dan pendampingan proses persalinan Ny.W sesuai standar pelayanan kebidanan.

3. Asuhan nifas

Asuhan nifas yaitu proses setelah bersalin, lahirnya bayi dan plasenta guna mengembalikan organ kandungan saat sebelum hamil dengan waktu sekitar 42 hari. Asuhan nifas pada Ny.W diawali pada tanggal 18 maret 2023 hingga tanggal 17 April 2023, kunjungan nifas dilakukan 4x, 3x dilaksanakan di Klinik Pratama Amanda Gamping Sleman dan 1x dilaksanakan dikediaman Ny W.

Dari hasil asuhan masa nifas tidak ditemukan penyulit/kendala, hasil TTV dan pemeriksaan fisik normal, kontraksi uterus keras, jahitan jalan lahir baik dan perdarahan normal. Penulis menyampaikan KIE berupa alat kontrasepsi untuk direkomendasikan bagi ibu menyusui dengan tujuan setelah masa nifas berahir pasien bisa langsung ber KB agar tidak terjadi kehamilan yang berisiko tinggi.

Asuhan komplementer yang diberikan yaitu senam nifas dilakukan pada kunjungan nifas yang kedua nifas dengan tujuan untuk memulihkan keadaan ibu. Senam nifas dengan latihan otot dasar panggul, senam otot perut, pernafasan, dan gerakan pada kaki dan tangan (Victoria & Yanti, 2021).

Berdasarkan hasil asuhan yang diberikan kepada Ny.W diperoleh hasil bahwa saat masa nifas dari kunjungan pertama hingga ke empat kondisi pasien dalam keadaan baik dan normal, tidak ada kendala maupun penyulit. Telah dilakukan terapi komplementer berupa senam nifas, dan konseling tentang KB sehingga dapat disimpulkan bahwa penulis sudah melakukan asuhan masa nifas sesuai standar pelayanan kebidanan.

4. Asuhan Neonatus

Neonatus merupakan bayi baru lahir usia 0-28 hari. Bayi baru lahir membutuhkan adaptasi fisiologi seperti maturasi dan penyesuaian guna bertahan hidup secara normal (Herman, 2020).

Asuhan neonatus yang diberikan penulis kepada bayi Ny.W sebanyak 3 kali di Klinik Pratama Amanda Gamping Sleman. Pada asuhan neonatus kedua ditemukan kulit bayi kuning pada bagian kepala, wajah, dada, hingga pusat penulis menganjurkan ibu untuk selalu memberikan ASI secara penuh, susui bayi sekitar 1,5-2 jam serta menjemur bayi saat pagi sebelum mandi jam 09.00-10.00 WIB tetap memperhatikan terik matahari, membuka seluruh baju bayi kecuali daerah genitalia dan mata ditutup (Fatmawati et al., 2022)

Asuhan neonatus yang ketiga penulis memberikan terapi komplementer berupa pijat bayi sehat berbentuk sentuhan yang berguna sebagai pengobatan

serta membantu pertumbuhan dan perkembangan fisik dan emosional bayi. Terapi komplementer *Touch*/ sentuhan merupakan sentuhan alami yang diberikan kepada bayi meliputi kegiatan mengusap, memijat dan mengurut. Terapi komplementer tersebut memiliki berbagai manfaat salah satunya sebagai stimulasi dan intervensi. Pijat bayi adalah stimulasi/rangsangan taktik kinestetik, perwujudan kasih sayang orang tua terhadap anaknya dan bentuk komunikasi verbal. Pijatan dapat berpengaruh besar terhadap tumbuh kembang bayi yang bisa dilakukan oleh ibu maupun ayah (Praningrum et al., 2017).

Pada pemeriksaan klinis terapi pijat/sentuhan membantu mengurangi ikterus neonatorum dimana ketika tubuh bayi dilakukan pijatan ataupun sentuhan metabolisme tubuh akan meningkat, nutrisi yang masuk kedalam tubuh melalui ASI juga bertambah sehingga bayi akan mengeluarkan lebih banyak mekonium yang mengandung bilirubin yang dapat mengurangi kuning pada tubuh bayi (Nurmala et al., 2022).