

## BAB IV

### HASIL ASUHAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Asuhan

##### 1. Dokumentasi asuhan kehamilan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. I UMUR 23**

**TAHUN PRIMIGRAVIDA HAMIL 39 MINGGU NORMAL**

**DI PMB KUSWATININGSIH**

Tanggal/waktu pengkajian : 7 Maret 2023, 14.00 WIB

Tempat : PMB Kuswatiningsih

#### Identitas

	Ibu	Suami
Nama	Ny.I	Tn. S
Umur	23 tahun	21 tahun
Agama	Islam	Islam
Suku/Bangsa	Jawa/Indo	Jawa/Indo
Pendidikan	SMK	SMK
Pekerjaan	Buruh pabrik	Buruh pabrik
Alamat	Nglengkong, Sambirejo	

#### DATA SUBJEKTIF (7 Maret 2023, pukul 14.00 WIB)

##### a. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan nyeri pinggang sejak UK 37 minggu 1 hari, ibu datang ke PMB karena sudah waktunya kunjungan ulang dan ingin memantau keadaan janinnya.

##### b. Riwayat perkawinan

Ibu menyatakan bahwa menikah 1 kali, menikah usia 22 tahun, dan telah menjalani pernikahan yang sama selama satu tahun.

## c. Riwayat haid

Ibu mengatakan menarche umur 13 tahun. Siklus 29 hari. Teratur. Lama 7 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Tidak ada keluhan. Banyaknya 3 kali ganti pembalut. HPHT: 7-6-2022, HPL: 14-3-2023

## d. Riwayat kehamilan sekarang

## 1) Riwayat ANC

Tabel 4.1 Riwayat ANC

<b>Tanggal Periksa dan Usia Kehamilan</b>	<b>Keluhan</b>	<b>Penanganan</b>	<b>Tempat</b>
8 Agustus 2022, 8 <sup>+6</sup> Minggu	Telat haid	Pemeriksaan lab (PP Test dan HB)	PMB Sri
13 Oktober 2022, 18 <sup>+2</sup> Minggu	Tidak ada keluhan	1. Pemeriksaan ibu dan janin 2. Pemberian tablet Fe 1x1	PMB Sri
23 November 2022, 24 <sup>+1</sup> Minggu	Tidak ada keluhan	1. Menyarankan ibu untuk memantau gerakan janin 2. Memberikan tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1	PMB Sri
7 Desember 2022, 26 <sup>+1</sup> Minggu	Tidak ada keluhan	1. Menganjurkan ibu untuk pantau gerakan janin 2. Anjurkan ibu untuk ANC Terpadu 3. Makan dan minum cukup bergizi 4. Senam hamil	PMB Kuswatiningsih
11 Januari 2023, 31 <sup>+1</sup> Minggu	Tidak ada keluhan	USG	PMB Kuswatiningsih
1 Februari 2023, 34 <sup>+1</sup> Minggu	Tidak ada keluhan	ANC Terpadu	Puskesmas Prambanan
15 Februari 2023, 36 <sup>+1</sup> Minggu	Tidak ada keluhan	Memberikan tablet Fe 2x1 dan kalk 1x1	Puskesmas Prambanan
23 Februari 2023, 37 <sup>+1</sup> Minggu	Kenceng-kenceng dan nyeri pinggang	1. Tanda persalinan 2. KIE KB 3. Persiapan persalinan 4. Stimulasi dini 5. Senam hamil	PMB Kuswatiningsih
1 Maret 2023, 38 <sup>+1</sup> Minggu	Kenceng-kenceng	KIE Tanda persalinan	PMB Sri

- 2) Gerakan pertama janin terjadi saat usia kehamilan mencapai 16 minggu, dan selama 24 jam terakhir, ibu merasakan gerakan janin sebanyak 20 kali.
- 3) Pola nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Selama Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
<b>Frekuensi</b>	2-3 kali	4-6 kali	2-3 kali	6-7 kali
<b>Macam</b>	Nasi,sayur, ayam,tahu dan tempe	Air putih	Nasi,sayur, ayam,tahu dan tempe	Air putih dan susu
<b>Jumlah</b>	1 piring	4-6 gelas	1 piring	6-7 gelas
<b>Keluhan</b>	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

- 4) Pola eliminasi

Tabel 4.3 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Selama Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
<b>Warna</b>	Kuning Kecoklatan	Kuning Jernih	Kuning Kecoklatan	Kuning Jernih
<b>Bau</b>	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
<b>Konsistensi</b>	Lunak	Cair	Lunak	Cair
<b>Jumlah</b>	1 kali	4-5 kali	1 kali	7-8 kali
<b>Keluhan</b>	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

- 5) Pola aktivitas

- a) Kegiatan sehari-hari: bekerja di pabrik, membersihkan rumah, memasak, mencuci.
- b) Istirahat/tidur: 1 jam pada siang hari, 7-8 jam pada malam hari.
- c) Hubungan seksual: jarang berhubungan seksual selama masa hamil

- 6) Pola Hygiene

Ibu mengatakan bahwa rutin mandi 2 kali sehari, membersihkan alat kelamin setelah mandi, setelah BAK dan BAB. Selain itu, selalu mengganti pakaian dalam 2 kali sehari setiap selesai mandi dan menggunakan jenis pakaian dalam yang terbuat dari bahan katun.

## 7) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT5.

## e. Riwayat hamil, bersalin, dan nifas yang lalu

Ibu menyatakan bahwa ini merupakan kehamilan pertama baginya.

## f. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah memakai alat kontrasepsi apapun.

## g. Riwayat kesehatan

## 1) Riwayat sistemik yang pernah/ sedang diderita

Ibu mengatakan bahwa ia tidak pernah/ sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV.

## 2) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan bahwa keluarganya tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV.

## 3) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan bahwa tidak ada riwayat keturunan kembar.

## 4) Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak mengonsumsi minuman alkohol, tidak minum jamu-jamuan dan tidak memiliki pantangan makanan.

## h. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

## 1) Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan.

## 2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan.

## 3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan bahagia atas kehamilannya saat ini.

## 4) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan bahwa suami dan keluarga sangat senang dan mendukung atas kehamilan ini.

## 5) Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu menyatakan sering menjalankan sholat 5 waktu.

**DATA OBYEKTIF**

## a. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum: baik, Kesadaran: *composmentis*

2) Tanda-tanda Vital

TD : 124/73 mmHg S : 36,6°C

N : 88 x/menit P : 21 x/m

3) TB : 157 cm

BB : sebelum hamil 65 kg, BB sekarang 77,7 kg IMT 26

Kenaikan BB : 12,7 kg

LILA : 27 cm

4) Kepala dan leher

Edema wajah : tidak ada

Cloasma gravidarum : tidak ada

Mata : simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda, sklera putih, refleks pupil baik

Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada gigi berlubang, tidak ada pembesaran tonsil.

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis, serta tidak ada nyeri tekan.

5) Payudara : simetris, puting menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan atau tanda bekas luka operasi, ASI(+).

6) Abdomen

Inspeksi : Perut membesar sesuai dengan umur kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, ada striae gravidarum dan linea nigra.

Palpasi :

*Leopold I* : Fundus dapat teraba 3 jari dibawah *prosesus xiphoideus*, di fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong)

*Leopold II* : Perut sebelah kiri teraba keras panjang seperti papan (punggung), dan perut sebelah kanan teraba bagian-bagian kecil janin (ekstermitas).

*Leopold III* : Bagian terbawah perut teraba bulat, keras, dan melenting (kepala).

*Leopold IV* : Kepala sudah masuk panggul (divergen).

TFU : 33 cm

TBJ :  $(33-11) \times 155 = 3.410$  gram

DJJ : Puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 153 kali permenit, teratur.

- 7) Punggung Bawah : Nyeri saat di tekan
- 8) Eksremitas : tidak ada edema, tidak varises, reflek patella kanan (+) kiri (+).
- 9) Genetalia Luar : tidak varises, tidak ada bekas luka.
- 10) Anus : Tidak hemoroid

b. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

### ANALISA

Diagnosa : Ny.I umur 23 tahun G1P0A0 UK 39 minggu, normal

Masalah : Nyeri pada pinggang

Kebutuhan : KIE Ketidaknyamanan dan yoga hamil

### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.10 WIB	1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa keadaan umum baik dengan tekanan darah 124/73 mmHg, denyut nadi 88 x/menit, suhu tubuh $36,6^{\circ}\text{C}$ , frekuensi pernapasan 21 x/menit. Nyeri pinggang yang dirasakan ibu adalah ketidaknyamanan yang umum terjadi pada trimester III. Letak kepala sudah masuk panggul, punggung bayi berada disisi kiri ibu, DJJ 152x/menit.	Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	Evaluasi : ibu telah memahami hasil pemeriksaan.	
	2. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan pada trimester ketiga, yaitu nyeri pinggang ini umum terjadi pada ibu hamil trimester III yang diakibatkan beban di perut serta karena tulang pinggang bagian bawah terutama di daerah pinggul tulang belakang membengkok dan ligamen meregang akibat pembesaran uterus.	Mahasiswa
	Evaluasi : ibu paham atas penjelasan yang diberikan.	
	3. Mengajukan ibu untuk melakukan yoga hamil yaitu dengan gerakan child's pose (dengan cara berlutut di atas matras yoga dan pastikan tumit menyentuh bokong dan kedua jempol saling bersentuhan, baringkan dada dengan lembut dan biarkan dahi menyentuh mantras) manfaatnya untuk meredakan nyeri pinggang, melebarkan panggul dan membantu menurunkan stress. Sukhasana (dengan cara duduk di atas matras yoga dalam keadaan bersila, telapak kaki harus menghadap ke sisi luar dan salah satu berada di bawah kaki yang berlawanan, pastikan kaki membentuk segitiga dengan tulang kering menyilang membentuk semacam garis lurus) manfaatnya untuk menenangkan pikiran dan meredakan nyeri pinggang. Selain itu ibu juga harus istirahat yang cukup.	Mahasiswa
	Evaluasi : ibu paham dan bersedia untuk melakukan yoga juga ibu bersedia untuk istirahat yang cukup.	
	4. Memberikan informasi KIE mengenai tanda-tanda persalinan yang meliputi keluarnya lendir darah atau cairan ketuban dari jalan lahir, dan kontraksi teratur yang dirasakan secara terus-menerus minimal 3 kali dalam 10 menit.	Mahasiswa
	Evaluasi : ibu paham mengenai tanda-tanda persalinan.	
	5. Memberikan KIE tentang KB, yaitu Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. Ada beberapa KB yang disarankan untuk ibu pasca bersalin dan menyusui yaitu	Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	KB MAL dengan cara ASI Eksklusif selama 6 bulan penuh tanpa campuran susu formula, KB hormonal (KB Pil progestin dan KB Suntik 3 bulan), Implant dan IUD. Evaluasi : ibu mengerti dan akan memikirkan jenis KB yang akan dipakai.	
	6. Mengajukan ibu melakukan kunjungan ulang dalam waktu 1 minggu atau jika ada keluhan. Evaluasi : ibu setuju untuk melakukan kunjungan.	Mahasiswa

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA



## **2. Dokumentasi asuhan persalinan**

### **ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. I UMUR 23 TAHUN PRIMIGRAVIDA HAMIL 39 MINGGU 3 HARI DI PMB KUSWATININGSIH**

Tanggal/Waktu Pengkajian : 10 Maret 2023, 22.50 WIB

Tempat : PMB Kuswatiningsih

#### **DATA SUBJEKTIF**

- a. Alasan datang : Ny.I mengatakan ingin melahirkan karena sudah merasakan mules dan kenceng-kenceng yang teratur
- b. Keluhan utama : Ny.I mengatakan merasa kenceng-kenceng yang teratur sejak pukul 22.00 WIB tanggal 10 Maret 2023, disaat perjalanan ibu merasa celana dalam terasa sedikit basah.
- c. Riwayat perkawinan  
Ibu menyatakan bahwa menikah 1 kali, menikah usia 22 tahun, dan telah menjalani pernikahan yang sama selama satu tahun.
- d. Riwayat menstruasi  
Ibu mengatakan menarche umur 13 tahun. Siklus 29 hari. Teratur. Lama 7 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Tidak ada keluhan. Banyaknya 3 kali ganti pembalut. HPHT: 07-06-2022, HPL: 14-03-2023.
- e. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu.  
Ibu mengatakan bahwa ini merupakan kehamilan pertama baginya.
- f. Riwayat kehamilan sekarang  
Penyulit saat hamil muda : tidak ada  
Penyulit saat hamil tua : tidak ada  
Gerakan janin pertama kali dirasakan : 16 minggu  
Status imunisasi TT 5
- g. Riwayat penyakit yang lalu/operasi  
Ibu mengatakan tidak pernah menjalani perawatan atau operasi sebelumnya, dan pada saat ini ibu dalam keadaan sehat.

h. Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada anggota yang mengalami penyakit menular, menurun, dan menahun seperti, hipertensi, DM, HIV/AIDS, TBC, jantung dan asma.

i. Riwayat keluarga berencana

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

j. Pola makan, minum, eliminasi, istirahat dan psikososial

1) Makan terakhir jam 20.00 WIB, tanggal 10 Maret 2023, Menu : Nasi, sayur, telur

2) Minum terakhir jam 21.00 WIB, tanggal 10 Maret 2023, Jenis : Air putih.

3) Pola Eliminasi :

BAB : 1 kali sehari, konsistensi lembek. Tidak ada keluhan

BAK : 1 kali pagi 10 Maret 2023, kuning jernih.

4) Pola Istirahat : lama tidur 7-8 jam/hari

k. Psikososial

Ibu mengatakan sangat bahagia atas kehamilan ini, suami dan keluarga memberikan dukungan penuh dan sangat antusias menantikan kelahiran bayi Ny.I.

### DATA OBYEKTIF

a. Pemeriksaan umum

1) Keadaan umum: Baik

2) Kesadaran: *Composmentis*

3) Keadaan emosional: Stabil

4) Berat Badan: 77,7 kg

Berat badan sebelum hamil: 65 kg

Kenaikan berat badan: 12,7 kg

5) Tanda-tanda vital

Tekanan darah: 121/73 mmHg

Nadi: 88 x/m

Pernapasan: 21 x/m

Suhu : 36,3°C

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Mata : Simetris kanan kiri, sklera putih, konjungtiva merah muda, penglihatan tidak kabur.
- 2) Payudara : Simetris kanan kiri, puting menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan maupun bekas luka operasi, ASI (+)
- 3) Ekstermitas : simetris tidak ada odema maupun varises, refleks patela (+)

c. Pemeriksaan khusus

1) Obstetri

Abdomen

Inspeksi: Perut membesar sesuai dengan umur kehamilan, tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat striae gravidarum dan linea nigra.

Palpasi:

*Leopold I* : Fundus dapat teraba 3 jari dibawah prosesus xipoides, di fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong).

*Leopold II* : Perut sebelah kiri teraba keras memanjang seperti papan (punggung), dan perut sebelah kanan teraba bagian- bagian kecil janin (ekstermitas).

*Leopold III* : Bagian terbawah perut teraba bulat, keras, melenting (kepala).

*Leopold IV* : Kepala sudah masuk panggul (divergen).

TFU : 34 cm

TBJ :  $(34-11) \times 155 = 3.565$  gram

DJJ : Puntum maksimum terdengar jelas pada perut ibu di bagian kiri, frekuensi 153 kali permenit, teratur.

Bagian terendah : Kepala

His/kontraksi : 2x25''/10'

## 2) Gynekologi

Anogenetalia

Inspeksi : Terdapat pengeluaran lendir darah dan air ketuban merembes sedikit dari vulva.

*Vaginal Toucher* : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 1 cm, selaput ketuban (+), air ketuban (+), presentasi kepala, kepala berada di H-II, STLD (+).

## 3) Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

**ANALISA**

Diagnosa : Ny. I umur 23 tahun G1P0A0 UK 39 minggu 3 hari dalam persalinan kala 1 fase laten.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Asupan nutrisi dan dukungan psikososial

**PENATALAKSANAAN**

JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
23.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat dengan hasil TD 121/73 mmHg, N 88x/m, P 21 x/m, S 36,3°C, TFU 34 cm, DJJ 153 x/m hasil pemeriksaan dalam pembukaan 1 cm, selaput ketuban (-), air ketuban (+), presentasi kepala dan punggung berada di kiri perut ibu, HIS 2x25''/10'.</li> </ol> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan</p>	Mahasiswa
	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Menganjurkan suami untuk mendampingi ibu selama persalinan.</li> </ol> <p>Evaluasi : suami mendampingi ibu di ruang bersalin.</p>	Mahasiswa
	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Memberitahu ibu bahwa keluhan yang dirasakan ibu adalah hal yang normal karena kepala bayi sudah masuk pintu atas panggul.</li> </ol> <p>Evaluasi : ibu mengerti tentang penyebab keluhannya.</p>	Mahasiswa
	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Menganjurkan ibu untuk miring kiri untuk mengurangi frekuensi rasa sakit dan mengajarkan ibu teknik pengurangan rasa kenceng-kenceng dengan teknik tarik napas panjang melalui hidung dan hembuskan perlahan melalui mulut, lakukan secara</li> </ol>	Mahasiswa

JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
	berulang. Evaluasi : ibu mengerti dan melakukan yang sudah disarankan.	
	5. Memberikan ibu air minum dan makan agar ibu tidak lemas. Evaluasi : ibu sudah makan dan minum.	Mahasiswa
	6. Melakukan observasi keadaan ibu dan janin serta mencatat pada lembar observasi. Evaluasi : observasi sudah dilakukan.	Mahasiswa
	7. Mempersiapkan alat persalinan serta perlengkapan ibu dan bayi meliputi partus set, heating set, alat-alat TTV, delee, obat-obatan, APD, serta perlengkapan ibu dan bayi. Evaluasi : semua sudah disiapkan	Mahasiswa

### LEMBAR OBSERVASI

Tgl/Jam	His	Keterangan
<b>10/03/23</b>		
<b>23.30</b>	2x25''/10'	DJJ 145 x/m, N 90 x/m, R 20 x/m
<b>11/03/23</b>		
<b>00.00</b>	2x25''/10'	DJJ 140 x/m, N 90 x/m, R 21 x/m
<b>00.30</b>	2x30''/10'	DJJ 145 x/m, N 88 x/m, R 20 x/m
<b>01.00</b>	2x30''/10'	DJJ 138 x/m, N 85 x/m, R 20 x/m
<b>01.30</b>	2x30''/10'	DJJ 145 x/m, N 90 x/m, R 20 x/m
<b>02.00</b>	3x30''/10'	DJJ 145 x/m, N 90 x/m, R 20 x/m
<b>02.30</b>	3x30''/10'	DJJ 145 x/m, N 90 x/m, R 20 x/m
<b>03.00</b>	3x35''/10'	DJJ 140 x/m, N 90 x/m, R 21 x/m VT : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 2 cm, selaput ketuban (-), air ketuban (+), preskep, kepala berada di H-II, STLD (+).
<b>03.30</b>	3x35''/10'	DJJ 145 x/m, N 88 x/m, R 20 x/m
<b>04.00</b>	3x35''/10'	DJJ 138 x/m, N 85 x/m, R 20 x/m
<b>04.30</b>	3x35''/10'	DJJ 145 x/m, N 90 x/m, R 20 x/m
<b>05.00</b>	3x40''/10'	DJJ 145 x/m, N 90 x/m, R 20 x/m
<b>05.30</b>	3x40''/10'	DJJ 145 x/m, N 90 x/m, R 20 x/m
<b>06.00</b>	3x40''/10'	DJJ 140 x/m, N 90 x/m, R 21 x/m
<b>06.30</b>	4x40''/10'	DJJ 145 x/m, N 88 x/m, R 20 x/m
<b>07.00</b>	4x40''/10'	DJJ 138 x/m, N 85 x/m, R 20 x/m VT : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 3 cm, selaput ketuban (-), air ketuban (+), preskep, kepala berada di H-II, STLD (+).
<b>07.30</b>	5x40''/10'	DJJ 145 x/m, N 90 x/m, R 20 x/m
<b>08.00</b>	5x40''/10'	DJJ 145 x/m, N 90 x/m, R 20 x/m

## CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal/Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
<b>11 Maret 2023</b> <b>08.30</b>	<p><b>KALA II</b></p> <p><b>Data Subjektif</b></p> <p>Ibu mengatakan perutnya terasa semakin sakit tidak tertahankan dan ingin mengejan.</p> <p><b>Data Objektif</b></p> <p>Adanya dorongan untuk mengejan, terdapat tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka.</p> <p>Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Tekanan Darah : 110/70 mmHg</p> <p>Nadi : 90 x/m</p> <p>Pernapasan : 20 x/m</p> <p>Suhu : 36,3°C</p> <p>Kontraksi : 5x45"/10'</p> <p>DJJ : 140 x/m</p> <p>VT : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-), air ketuban (+), presentasi kepala, kepala berada di H-III/IV, tidak ada molase, UUK jam 1, STLD (+).</p> <p><b>Analisa</b></p> <p>Diagnosa : Ny.I umur 23 tahun G1P0A0 UK 39 minggu 3 hari dalam persalinan kala II normal janin tunggal hidup</p> <p>Masalah : Ibu ingin mengejan</p> <p>Kebutuhan : Pimpin mengejan</p> <p><b>Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan ibu dan suami bahwa pembukaan sudah lengkap dan menganjurkan suami untuk mendampingi ibu</li> <li style="padding-left: 20px;">Evaluasi : ibu dan suami mengetahui kondisi saat ini dan suami mendampingi ibu.</li> <li>2. Memberikan pemenuhan nutrisi ibu yaitu memberikan ibu minum dan makan disaat tidak ada kontraksi untuk menambah energi ibu saat mengejan</li> <li style="padding-left: 20px;">Evaluasi : pemenuhan nutrisi sudah diberikan</li> <li>3. Memposisikan ibu nyaman mungkin</li> </ol>	<p>Bidan Wati,</p> <p>Bidan Azkia,</p> <p>Mahasiswa</p>

Tanggal/Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
	<p>dengan posisi dorsal recumbent yaitu kedua kaki dibuka dan tangan merangkul paha dalam</p> <p>Evaluasi : ibu sudah di posisi yang nyaman</p> <p>4. Memberikan KIE cara meneran yang baik dengan cara pandangan melihat kearah perut ibu, gigi dirapatkan, diusahakan untuk tidak mengeluarkan suara, mata tetap terbuka, saat ada kontraksi tarik napas panjang lalu mengejan seperti saat buang air besar</p> <p>Evaluasi : ibu paham cara mengejan yang benar</p> <p>5. Melakukan pemeriksaan DJJ setiap 5 menit disela-sela kontraksi</p> <p>Evaluasi : pemeriksaan sudah dilakukan</p> <p>6. Melahirkan bayi dengan langkah-langkah:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menaruh kain bersih di atas perut ibu</li> <li>b. Meletakkan underpad di bawah bokong ibu</li> <li>c. Meletakkan kain bersih dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu</li> <li>d. Membuka partus set dan memeriksa kelengkapannya</li> <li>e. Mengenakan sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan</li> <li>f. Melakukan pimpin meneran sebanyak 4 kali.</li> <li>g. Saat kepala bayi sudah terlihat 5-6 cm membuka vulva, tangan kanan menahan perineum yang dilapisi kain bersih dan kering, tangan kiri menahan kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal, anjurkan ibu untuk meneran perlahan dan bernapas cepat dan dangkal.</li> <li>h. Setelah kepala bayi lahir lihat dan raba apakah ada lilitan tali pusat, tidak ada lilitan tali pusat.</li> <li>i. Memegang kepala bayi secara biparietal lalu menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi.</li> <li>j. Melakukan saggah susur</li> <li>k. Setelah bayi lahir, lakukan penilaian sepiantas dan didapatkan hasil bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif,</li> </ol>	

Tanggal/Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
	<p>jenis kelamin perempuan.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengeringkan tubuh bayi</li> </ol> <p>Bayi Ny.I lahir spontan pada pukul 09.05 WIB, jenis kelamin perempuan, berat badan 3400 gram, panjang badan 48 cm.</p>	
<p><b>11 Maret 2023</b> <b>09.06 WIB</b></p>	<p><b>KALA III</b></p> <p><b>Data Subjektif</b></p> <p>Ibu merasa bahagia atas kelahiran bayinya dan perut ibu terasa mules</p> <p><b>Data Objektif</b></p> <p>Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Abdomen : Uterus mengecil dan tidak ada janin kedua, kontraksi keras, TFU setinggi pusat Terdapat tanda pengeluaran plasenta adanya semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan uterus globuler</p> <p><b>Analisa</b></p> <p>Diagnosa : Ny.I umur 23 tahun P1A0 dalam persalinan kala III normal Masalah : Tidak ada Kebutuhan : Manajemen aktif kala III</p> <p><b>Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha kanan atas bagian distal lateral Evaluasi : oksitosin sudah disuntikkan</li> <li>Menjepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari umbilicus, mendorong isi tali pusat ke arah ibu dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm dari klem pertama Evaluasi : tali pusat sudah dijepit</li> <li>Melakukan pemotongan tali pusat di antara jepitan pertama dan jepitan kedua, kemudian klem menggunakan klem arteri. Evaluasi : tali pusat sudah dipotong</li> <li>Melakukan IMD dengan meletakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi dengan posisi bayi tengkurap di dada ibu dan menyelimuti bayi dengan selimut atau kain bersih dan kering Evaluasi : bayi sudah dilakukan IMD</li> <li>Melakukan manajemen aktif kala III</li> </ol>	<p>Bidan Wati dan Mahasiswa</p>



Tanggal/Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
	<p>Peregangan tali pusat terkendali Memindahkan klem 5-10 cm di depan vulva, kemudian meletakkan tangan kiri di atas simpisis untuk mendorong uterus ke belakang atas (dorso kranial) dan tangan kanan memegang tali pusat kearah bawah, saat plasenta tepat dan terlihat 2/3 bagian, kedua tangan menangkap plasenta kemudian putar searah jarum jam. Evaluasi : plasenta sudah lahir</p> <p>6. Melakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta untuk memastikan tidak ada sisa-sisa plasenta yang tertinggal Evaluasi : plasenta lahir lengkap pukul 09.10 WIB, cotyledon lengkap dan selaput ketuban utuh.</p> <p>7. Memakai sarung tangan steril lalu melakukan eksplorasi setelah itu melakukan pemasangan alat kontrasepsi IUD Cu T 380 A Evaluasi : alat kontrasepsi IUD pasca plasenta sudah terpasang</p> <p>8. Melakukan masase sambil mengajarkan ibu dengan cara meletakkan telapak tangan di fundus uteri dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dan lembut sehingga uterus berkontraksi . Evaluasi : ibu bisa melakukan masase sendiri</p> <p>9. Mengevaluasi laserasi jalan lahir dan TFU Evaluasi : terdapat laserasi derajat 2 pada mukosa vagina dan perineum dan TFU 2 jari di bawah pusat.</p>	
<p><b>11 Maret 2023</b> <b>09.10 WIB</b></p>	<p><b>KALA IV</b> <b>Data Subjektif</b> Ibu mengatakan merasa senang dan perut masih terasa mules</p> <p><b>Data Objektif</b> Keadaan Umum : Baik Kesadaran : <i>Composmentis</i> Tekanan Darah : 110/70 mmHg Nadi : 89 x/m Pernapasan : 20 x/m Suhu : 36,6°C</p>	<p>Mahasiswa</p>

Tanggal/Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
	<p><b>Analisa</b>            Diagnosa : Ny.I umur 23 tahun P1A0 dalam persalinan kala IV normal            Masalah : Tidak ada            Kebutuhan : Penjahitan dan observasi kala IV</p>	
	<p><b>Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyiapkan peralatan penjahitan luka perineum yaitu hecing set (bak instrumen, jarum, pinset, klem arteri, gunting benang, benang cromatic, spid berisi lidocain yang sudah dioplos dengan aquades, kasa steril)            Evaluasi : alat sudah siap</li> <li>2. Melakukan anastesi setelah itu lakukan penjahitan luka perineum dengan teknik jelujur            Evaluasi : luka perineum sudah dijahit</li> <li>3. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam            Evaluasi : uterus berkontraksi dengan baik</li> <li>4. Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT            Evaluasi : ibu sudah dibersihkan</li> <li>5. Membereskan semua peralatan dan merendam ke dalam larutan klorin 0.5%            Evaluasi : peralatan sudah dibersihkan</li> <li>6. Mengecek tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi, perdarahan dan kandung kemih            Evaluasi : observasi terlampir pada lembar belang partograf</li> <li>7. Memastikan bayi dan keberhasilan IMD            Evaluasi : bayi dalam keadaan sehat dan IMD berhasil</li> <li>8. Memindahkan pasien ke kamar perawatan            Evaluasi : Ny.I sudah di pindahkan ke ruang nifas</li> <li>9. Memberikan terapi obat Asam Mefenamat 10 tablet 3x1 untuk meredakan rasa nyeri, tablet FE 10 tablet 1x1 untuk mencegah anemia pasca salin, Amoxilin 10 tablet 3x1 untuk mencegah infeksi bakteri, dan Vitamin A 2 tablet 1x1 per 24 jam untuk menunjang sistem kekebalan tubuh            Evaluasi : terapi sudah diberikan</li> </ol>	

### 3. Dokumentasi asuhan neonatus dan bayi baru lahir

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NY.I UMUR 1 JAM NORMAL DI PMB KUSWATININGSIH

Tanggal/Waktu Pengkajian : 11 Maret 2023, 10.05 WIB

Tempat : PMB Kuswatiningsih

#### DATA SUBJEKTIF :

a. Biodata

Identitas Bayi

Nama : By. Ny. I

Jenis Kelamin : Perempuan

Anak Ke : 1

b. Data Kesehatan

1) Riwayat Kehamilan G1P0A0Ah0

Komplikasi pada kehamilan : Tidak ada

2) Riwayat Persalinan

a) Tanggal/Jam Persalinan : 11 Maret 2023/ 09.05 WIB

b) Jenis Persalinan : Spontan Pervaginam

c) Lama Persalinan

Kala I : 10 jam 30 menit Kala III : 5 menit

Kala II : 35 menit Kala IV : 2 jam

d) Warna Air Ketuban : Jernih

e) Trauma Persalinan : Tidak ada

f) Penolong Persalinan : Bidan

g) Penyulit Persalinan : Tidak ada

h) *Boonding Attachment* : Positif

#### DATA OBYEKTIF :

a. Pemeriksaan Umum

1) Keadaan Umum : Baik

## 2) Vital Sign

Heart Rate : 128x/m

Respiration Rate : 48x/m

Temperature : 36,9°C

## 3) Antropometri

Berat Badan : 3400 gram

Panjang Badan : 48 cm

Lingkar Kepala : 34 cm

Lingkar Dada : 34 cm

LILA : 12 cm

## 4) APGAR Score

Tabel 4.4 APGAR Score

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

## b. Pemeriksaan Fisik Khusus

1) Kulit : kemerahan

2) Kepala : tidak ada molase, bentuk normal dan tidak ada kelainan

3) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, tidak ada infeksi, reflek cahaya bagus

4) Telinga : bentuk daun telinga normal, simetris, terdapat lubang telinga

5) Hidung : bersih, terdapat lubang hidung

6) Mulut : terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut

7) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada benjolan

8) Dada : bentuk normal, terdapat payudara kanan dan kiri

- 9) Umbilikus : tidak ada penonjolan disekitar pusat, tidak ada perdarahan tali pusat
  - 10) Eksremitas
    - a) Jari/bentuk : lengkap/normal.
    - b) Gerakan : aktif
    - c) Kelainan : tidak ada
  - 11) Punggung : tidak ada kelainan seperti kifosis, skoliosis dan lordosis.
  - 12) Genitalia : terdapat labia mayora dan labia minora, terdapat lubang uretra dan vagina
  - 13) Anus : normal dan berlubang
  - 14) Eliminasi : sudah BAB dan BAK
- c. Pemeriksaan Refleks
- 1) *Moro* : baik, jika ada suara tepukan tangan, bayi memperlihatkan gerakan memeluk
  - 2) *Rooting* : baik, bayi mencari benda/jari yang ditempelkan pada pipi/dekat bibir
  - 3) *Sucking* : baik, bayi menghisap dengan baik
  - 4) *Grasping* : baik, saat tangan bayi diberi telunjuk maka bayi reflek menggenggam
  - 5) *Tonic neck* : baik, ketika kepala bayi diarahkan ke samping bayi menggerakkan kepalanya
  - 6) *Babinski* : baik, saat dirangsang menggunakan jari, kaki bayi mengkerut (geli).

**ANALISA :**

Diagnosa : By. Ny. I berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan umur 1 jam normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE perawatan bayi baru lahir

**PENATALAKSANAAN :**

Tanggal : 11 Maret 2023

Waktu : 10.15 WIB

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan umum bayinya baik menangis kuat, gerak aktif, reflek hisap baik, BB 3400 gram, PB 48 cm, LK 34 cm, LD 34 cm, LILA 12 cm, BAK (+), BAB (+)  
Evaluasi : ibu mengetahui kondisi bayinya.
- b. Memberikan KIE perawatan bayi baru lahir yaitu menjaga kehangatan bayi seperti jangan menempatkan bayi didekat jendela, jangan menempatkan bayi di tempat yang dingin atau terpapar langsung dengan udara sekitar, selimuti bayi, pakaikan topi pada bayi.  
Evaluasi : ibu paham atas penjelasan yang sudah diberikan.
- c. Memberikan salep mata untuk mencegah infeksi dengan cara oleskan salep mata dari mata bagian dalam kearah bagian luar secara bergantian antara mata kanan dan kiri.  
Evaluasi : salep mata sudah diberikan.
- d. Memberikan Vit K untuk mencegah perdarahan pada bayi. Dengan cara pemberian vit K disuntikkan di paha luar sebelah kiri secara IM dengan dosis 0,1 mg.  
Evaluasi : Vitamin K sudah diberikan.
- e. Memberikan KIE perawatan tali pusat yaitu perawatan tali pusat berguna agar tidak terjadi infeksi dan mempercepat lepasnya tali pusat. Caranya bisa dengan tetap menjaga kebersihan dan pastikan tali pusat selalu kering. Bersihkan tali pusat sehabis memandikan bayi dengan menggunakan air DTT, bersihkan menggunakan kasa lalu keringkan dengan kasa kering.  
Evaluasi : ibu paham cara perawatan tali pusat.
- f. Memberitahu ibu bahwa 6 jam selanjutnya bayinya akan disuntikkan imunisasi HB0  
Evaluasi : ibu bersedia bayinya diberikan imunisasi HB0

## CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal/ Waktu	Catatan Perkembangan	Paraf
Sabtu, 11 Maret 2023 15.10 WIB	<p><b>KN 1</b></p> <p><b>Data Subjektif :</b> Ibu mengatakan anak ingin di imunisasi HB0</p> <p><b>Data Objektif :</b> Keadaan umum baik, vital sign nadi 138 x/m, pernapasan 44 x/m, suhu 36,8<sup>o</sup>C. Pemeriksaan fisik semua dalam keadaan normal, berat badan 3400 gram, panjang badan 48 cm, lingkar dada 34 cm, lingkar kepala 34 cm, LILA 12 cm.</p> <p><b>Analisa :</b> Diagnosa : By. Ny. I berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan umur 6 jam normal Masalah : Tidak ada Kebutuhan : Imunisasi HB0</p> <p><b>Pelaksanaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, vital sign nadi 138 x/m, pernapasan 44 x/m, suhu 36,8<sup>o</sup>C. Dari hasil pemeriksaan fisik bayi semua normal, berat badan 3400 gram, panjang badan 48 cm, lingkar dada 34 cm, lingkar kepala 34 cm, LILA 12 cm. Evaluasi : ibu mengetahui kondisi bayinya</li> <li>2. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga suhu tubuh bayi dengan memakaikan topi, sarung tangan dan kaki agar bayi tidak kedinginan. Evaluasi: ibu mengerti cara menjaga kehangatan bayi.</li> <li>3. Memberikan KIE perawatan tali pusat yaitu perawatan tali pusat berguna agar tidak terjadi infeksi dan mempercepat lepasnya tali pusat. Caranya bisa dengan tetap menjaga kebersihan dan pastikan tali pusat selalu kering, bersihkan tali pusat sehabis memandikan bayi dengan menggunakan air DTT, bersihkan menggunakan kasa lalu keringkan dengan kasa kering. Evaluasi : ibu paham cara perawatan tai pusat.</li> <li>4. Memberitahu ibu mengenai imunisasi HB0 yaitu imunisasi yang diberikan untuk mencegah hepatitis B. Imunisasi ini dosis pertamanya diberikan dalam 24 jam setelah kelahiran. Imunisasi HB0 disuntikkan di paha kanan bayi.</li> </ol>	<p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p>

Hari/Tanggal/ Waktu	Catatan Perkembangan	Paraf
	<p>Evaluasi : ibu paham mengenai imunisasi HB0</p> <p>5. Memberikan imunisasi HB0 untuk mencegah hepatitis B disuntikkan di paha kanan bayi dengan dosis 0.5 ml.</p>	Mahasiswa
	<p>Evaluasi : imunisasi HB0 sudah diberikan</p> <p>6. Mengajukan kepada ibu untuk kunjungan ulang 6 hari lagi atau jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan ulang 6 hari lagi atau jika ada keluhan.</p>	Mahasiswa
<p><b>Jumat, 17 Maret 2023 14.00 WIB</b></p>	<p><b>KN 2</b></p> <p><b>Data Subjektif :</b> Ibu mengatakan ingin kontrol kunjungan neonatus ke-2 dan ibu mengatakan tidak ada keluhan.</p> <p><b>Data Objektif :</b> Keadaan umum baik, vital sign nadi 135 x.m, pernapasan 45 x/m, suhu 37,0°C. Antropometri BB 3400 gram, PB 50 cm, LK 34 cm, LD 35 cm. Pemeriksaan fisik didapatkan kulit tampak sedikit kuning pada muka bayi, tidak ada tanda infeksi pada mata, tidak ada bunyi wheezing saat bernapasan, tali pusat sudah puput dan tidak ada tanda infeksi, ekstermitas tidak pucat dan tidak ada kelainan, refleks <i>Moro</i> (+), <i>Rooting</i> (+), <i>Sucking</i> (+), <i>Grasping</i> (+), <i>Tonic neck</i> (+), <i>Babinski</i> (+).</p> <p><b>Analisa :</b> Diagnosa : By. Ny. I berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan umur 6 hari normal Masalah : Tidak ada Kebutuhan : KIE ASI Eksklusif</p>	
	<p><b>Pelaksanaan :</b></p> <p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa secara keseluruhan hasil pemeriksaan bayinya normal akan tetapi kulit muka bayi sedikit kuning hal tersebut masih batas normal. Berat badan bayi 3400 gram, panjang badan 50 cm, LK 34 cm, LD 35 cm, refleks bayi normal. Evaluasi : Ibu mengetahui keadaan bayinya</p> <p>2. Memberikan KIE ASI Eksklusif yaitu ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air putih, serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan lain-lain. Setelah 6 bulan barulah bisa diberikan</p>	<p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p>



Hari/Tanggal/ Waktu	Catatan Perkembangan	Paraf
	<p>MPASI(Makanan Pendamping ASI). ASI Eksklusif memiliki banyak manfaat baik manfaat bagi ibu ataupun manfaat bagi bayi. Untuk manfaat bagi ibu dari segi kesehatan yang dimana bisa membantu untuk mencegah perdarahan yang disebabkan oleh hisapan bayi yang akan merangsang terbentuknya hormon oksitosin. Manfaat bagi ibu dari segi psikologis yaitu ibu akan merasa bangga dan dibutuhkan sehingga tercipta hubungan atau ikatan batin antara ibu dan anak. Manfaat bagi bayi yaitu sebagai sumber nutrisi, membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi menjadi cepat dan sebagai antibodi bagi bayi agar tidak mudah terserang penyakit.</p>	
	<p>Evaluasi : Ibu paham mengenai ASI Eksklusif</p>	
	<p>3. Mengajari ibu tentang teknik menyusui yang benar yaitu dengan posisikan ibu duduk bersandar dan kaki ditopang menggunakan bangku kecil, setelah itu keluarkan ASI sedikit lalu oleskan pada putting dan sekitar areola, pastikan posisi bayi menghadap ke payudara, bayi dipegang dengan satu tangan kepala bayi terletak dilengkungan siku dan bokong bayi berada ditelapak tangan ibu. Pastikan perut ibu menempel pada badan bayi, tangan ibu yang satunya menopang payudara dengan ibu jari diatas dan jari lainnya dibawah, berikan rangsangan pada pipi bayi jika mulut sudah membuka masukkan puting dan areola ke mulut bayi. Pastikan pelekatan sudah benar dengan cara pada saat bayi menyusu yang terdengar hanya bunyi menelan.</p>	Mahasiswa
	<p>Evaluasi : ibu mengerti mengenai cara menyusui yang benar</p>	
	<p>4. Memberitahu ibu untuk menjemur bayinya dipagi hari di bawah jam 10 pagi dengan memperhatikan bayi tetap menggunakan baju dan mata bayi ditutupi. Hal ini juga bisa mengatasi kuning pada kulit bayi. Untuk lamanya 10-15 menit.</p>	Mahasiswa
	<p>Evaluasi : Ibu paham atas penjelasan yang diberikan dan akan mempraktekkan di rumah.</p>	
	<p>5. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin yaitu dengan jarak 1-2 jam dan susui bayi secara bergantian antara payudara kanan dan payudara kiri.</p>	Mahasiswa
	<p>Evaluasi : Ibu paham atas penjelasan yang</p>	

Hari/Tanggal/ Waktu	Catatan Perkembangan	Paraf
Minggu, 26 Maret 2023 08.00 WIB	<p>diberikan.</p> <p>6. Memberikan KIE personal hygiene yaitu dimana ibu harus selalu menjaga kebersihan pada bayinya agar tidak terjadi iritasi terutama pada popok bayi, ibu harus selalu memperhatikan dan mengganti segera setiap bayi buang air kecil atau buang air besar agar popok bayi selalu bersih dan kering. Evaluasi : ibu paham dan akan mengikuti sesuai anjuran.</p> <p>7. Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya pada bayi yaitu infeksi bakteri, demam, diare, tidak mau menyusu. Evaluasi ibu paham mengenai tanda bahaya pada bayi.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi untuk diberikan imunisasi selanjutnya yaitu imunisasi BCG. Evaluasi : Ibu bersedia untuk kunjungan selanjutnya.</p> <p><b>KN 3</b> <b>Data Subjektif :</b> Ibu mengatakan ingin kontrol kunjungan neonatus ke-3 dan ibu mengatakan ingin imunisasi BCG pada bayinya saat ini bayinya tidak ada keluhan.</p> <p><b>Data Objektif :</b> Keadaan umum baik, vital sign nadi 138x/m, pernapasan 45x/m, suhu 36,8°C. Antropometri BB 3900 gram, PB 50 cm, LK 35 cm, LD 36 cm. Pemeriksaan fisik semua dalam batas normal tidak ada bunyi wheezing saat bernapas, tidak ada tanda infeksi, ekstermitas tidak pucat, reflek <i>Moro</i> (+), <i>Rooting</i> (+), <i>Sucking</i> (+), <i>Grasping</i> (+), <i>Tonic neck</i> (+), <i>Babinski</i> (+).</p> <p><b>Analisa :</b> Diagnosa : By. Ny. I berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan umur 15 hari normal Masalah : Tidak ada Kebutuhan : Imunisasi BCG</p> <p><b>Pelaksanaan :</b></p>	Mahasiswa Mahasiswa Mahasiswa
	<p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa dari hasil pemeriksaan fisik bayinya semua dalam keadaan normal, tidak ada tanda infeksi juga tidak ada tanda bahaya pada bayi, refleks bayi baik, vital sign nadi 138 x/m,</p>	Mahasiswa

Hari/Tanggal/ Waktu	Catatan Perkembangan	Paraf
	pernapasan 45x/m, suhu 36,8°C, berat badan 3900 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 35 cm, lingkar dada 36 cm. Evaluasi : ibu mengetahui kondisi bayinya	
	2. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga suhu tubuh bayi dengan memakaikan topi, sarung tangan dan kaki agar bayi tidak kedinginan. Evaluasi: ibu mengerti cara menjaga kehangatan bayi.	Mahasiswa
	3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali/semua bayi. Evaluasi: ibu bersedia untuk menyusui bayi sesuai yang sudah dianjurkan.	Mahasiswa
	4. Menganjurkan serta memotivasi ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif sampai umur bayinya 6 bulan tanpa tambahan makanan/minuman apapun. Evaluasi: ibu bersedia untuk memberikan asi eksklusif kepada bayinya.	Mahasiswa
	5. Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya pada bayi yaitu infeksi bakteri, demam, diare, berat badan mengalami penurunan, dan bayi tidak mau menyusu. Evaluasi: ibu mengetahui tanda bahaya pada bayi.	Mahasiswa
	6. Memberikan konseling imunisasi BCG bahwa bayi harus diberikan imunisasi BCG yang bertujuan untuk mengurangi risiko terjadinya tuberkulosis berat seperti meningitis, tuberkulosa dan tuberkulosa milier. Diberikan dengan dosis 0,05 ml pada lengan kanan atas bayi. Evaluasi: ibu sudah diberikan konseling dan ibu mengerti.	Mahasiswa
	7. Memberitahu efek samping imunisasi BCG yaitu nanti akan ada bekas luka pada daerah penyuntikan jika ada borok atau bekas luka berarti imunisasi berhasil diberikan. Evaluasi : ibu paham atas penjelasan yang diberikan	Mahasiswa
	8. Memberikan imunisasi BCG pada bayi yang disuntikkan pada lengan kanan atas bayi secara intracutan dengan dosis 0,05 ml. Evaluasi : imunisasi BCG sudah diberikan	Mahasiswa
	9. Menganjurkan pada ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan ulang.	Mahasiswa

#### 4. Dokumentasi asuhan masa nifas

### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. I P1A0 UMUR 23 TAHUN NIFAS 6 JAM NORMAL DI PMB KUSWATININGSIH

Tanggal/Waktu Pengkajian : 11 Maret 2023, 15.05 WIB

Tempat : PMB Kuswatiningsih

#### DATA SUBYEKTIF :

a. Kunjungan saat ini

Ibu mengatakan ingin memeriksakan keadaannya dan tidak ada keluhan.

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 4.5 Riwayat Kehamilan, persalinan dan Nifas yang lalu

Kehamilan			Persalinan			Bayi Baru Lahir		
Hamil tahun	Penyulit	UK	Jenis	Penolong	Penyulit	JK	BB	Kondisi sekarang
2023	-	39 <sup>+4</sup>	Spontan	Bidan	-	P	3400	Sehat

c. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun.

d. Riwayat kesehatan

1) Riwayat sistemik yang pernah/sedang dialami

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang mengalami penyakit menurun seperti hipertensi, diabetes melitus, menular seperti HIV/AIDS, TBC, menahun seperti kanker, jantung koroner, hipertensi, diabetes, stroke.

2) Riwayat yang pernah/sedang dialami keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, diabetes melitus, menular seperti HIV/AIDS, TBC, menahun seperti kanker, jantung koroner, hipertensi, diabetes, stroke.

3) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak memiliki keturunan kembar.

## 4) Kebiasaan sehari-hari

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak mengonsumsi minuman beralkohol, tidak mengonsumsi ramuan tradisional, dan tidak memiliki pantangan makanan.

## e. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

## 1) Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Saat Hamil		Setelah Bersalin	
	Makan	Minum	Makan	Minum
<b>Frekuensi</b>	2-3 kali	6-7 kali	2-3 kali	7-8 kali
<b>Macam</b>	Nasi, sayur, ayam, tempe	Air putih, susu hamil	Nasi, sayur, ikan, daging, tahu, tempe	Air putih
<b>Jumlah</b>	1 piring	6-7 gelas	1 piring	7-8 gelas
<b>Keluhan</b>	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

## 2) Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Saat Hamil		Setelah Bersalin	
	BAB	BAK	BAB	BAK
<b>Warna</b>	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
<b>Bau</b>	Khas	Khas	Khas	Khas
<b>Konsistensi</b>	Lunak	Cair	Lunak	Cair
<b>Jumlah</b>	1 kali	7-8 kali	1 Kali (12.30)	3 kali
<b>Keluhan</b>	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

## 3) Pola Aktivitas

- a) Kegiatan Sehari-hari : setelah melahirkan ibu masih di ruang nifas dan sudah melakukan mobilisasi jalan.
- b) Istirahat/tidur : ibu sudah tidur siang 1 jam
- c) Seksualitas : ibu belum melakukan hubungan seksual setelah melahirkan

## 4) Pola Hygiene

Ibu mengatakan bahwa rutin mandi 2 kali sehari, membersihkan alat kelamin setelah mandi, BAK, BAB. Selain itu, selalu mengganti pakaian dalam setelah mandi dan menggunakan jenis pakaian dalam yang terbuat dari bahan katun.

## 5) Riwayat Laktasi

ASI sudah keluar segera setelah lahir dan ibu sudah menyusui bayinya

## 6) Keadaan Psikososial Spiritual

1. Ibu merasa sangat gembira dengan kelahiran anak pertamanya.
2. Ibu menyatakan bahwa suami dan keluarganya merasa sangat senang dengan kelahiran bayinya.

**DATA OBYEKTIF :**

## a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Keadaan Emosional : Stabil
- 4) Tanda-tanda Vital
 

TD : 123/87 mmHg	P : 20 x/m
N : 96 x/m	S : 36,6 <sup>o</sup> C
- 5) Tinggi Badan : 157 cm
- 6) Berat Badan : 72 kg

## b. Pemeriksaan Fisik

## 1) Payudara

Inspeksi : payudara tampak simetris, puting menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola

Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, pengeluaran ASI (+).

## 2) Abdomen : tidak terdapat luka bekas operasi

TFU : 2 jari di bawah pusat

Kontraksi Uterus : Keras

Kandung Kemih : Kosong

- 3) Vulva dan Perineum : terdapat pengeluaran darah lochea berwarna merah (Rubra) pada jalan lahir dalam batas normal dan jahitan perineum masih basah.
- 4) Ekstermitas : tidak ada edema, tidak ada varises

c. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

**ANALISA :**

Diagnosa : Ny. I umur 23 tahun P1A0 nifas 6 jam, normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

**PENATALAKSANAAN :**

Tanggal : 11 Maret 2023

Waktu : 15.15 WIB

- a. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 123/87 mmHg, N 96 x/m, P 20 x/m, S 36,6<sup>o</sup>C. Semua hasil pemeriksaan fisik menunjukkan keadaan normal.  
Evaluasi : ibu telah memahami kondisinya
- b. Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya nifas yaitu demam masa nifas yang disebabkan karena suhu badan lebih dari 38<sup>o</sup>C , perdarahan abnormal yang terjadi karena kehilangan darah lebih dari 500 ml setelah melahirkan, keadaan payudara yang abnormal yang dimana adanya bendungan ASI dan mastitis/ *abses mammae*. Dan keadaan abnormal pada psikologis pada masa nifas (*postnatal blues*), depresi pada masa nifas.  
Evaluasi : ibu mengetahui tanda bahaya nifas.
- c. Memberitahu ibu tentang kebutuhan nutrisi dan cairan saat masa nifas yaitu makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung

karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayuran dan buah-buahan serta ibu harus memenuhi cairan minum air putih minimal 2 liter/hari.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya.

- d. Mengajarkan kepada ibu untuk selalu menjaga personal hygiene yaitu mengganti celana dalam jika terasa lembab, membersihkan area genitalia dari depan ke belakang tanpa menggunakan sabun, mandi dan ganti pakaian 2x sehari senyaman ibu, jaga kebersihan gigi dan muut.

Evaluasi : inu paham dan akan menerapkan dirumah

- e. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi dini seperti posisi duduk maupun berjalan.

Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan mobilisasi

- f. Memberitahu kepada ibu untuk berkunjung kembali pada tanggal 18 Maret 2023 atau jika ada keluhan.

Evaluasi : ibu sudah menyetujui untuk melakukan kunjungan ulang sesuai dengan jadwal yang telah diberikan.

#### CATATAN PERKEMBANGAN:

HARI/TANGGAL/ WAKTU	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
Jumat 17 Maret 2023 14.30 WIB	<p><b>KF 2</b> <b>Data Subjektif :</b> Ibu menyatakan keinginannya untuk menjalani kontrol nifas yang kedua, dan ibu mengatakan tidak merasakan keluhan.</p> <p><b>Data Objektif :</b> Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, <i>vital sign</i> TD 118/80 mmHg, N 98 x/m, P 20 x/m, S 36,3<sup>0</sup>C, wajah tidak pucat, payudara tidak simetris, payudara kanan penuh dan sedikit bengkak, ASI (+), puting susu menonjol, tidak lecet dan tidak merah, TFU 2 jari di atas <i>symphisis</i>, kontraksi keras, kandung kemih kosong, lochea sanguinolenta, luka jahitan sudah menyatu akan tetapi masih belum kering sempurna.</p> <p><b>Analisa :</b> Diagnosa : Ny. I umur 23 tahun P1A0 nifas</p>	



HARI/TANGGAL/ WAKTU	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
	<p>hari ke- 6, normal            Masalah : Tidak ada            Kebutuhan : KIE personal hygiene dan nutrisi</p>	
	<p><b>Penatalaksanaan :</b></p>	
	<p>1. Memberitahu kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan yaitu vital sign TD 118/80 mmHg, N 98x/m, P 20 x/m, S 36,3°C, dari hasil pemeriksaan fisik juga normal akan tetapi payudara kanan ibu penuh dan sedikit bengkak.            Evaluasi : Ibu mengetahui kondisinya</p>	Mahasiswa
	<p>2. Memberitahu ibu mengenai personal hygiene yaitu kebersihan diri yang dimana dalam masa nifas ibu rentan terkena infeksi maka dari itu ibu harus selalu menjaga kebersihan diri dengan mandi minimal 2x sehari, gosok gigi minimal 2x sehari, ganti pembalut sesering mungkin, ganti celana dalam sesering mungkin, cebok dari arah depan ke belakang dan jangan lupa sehabis BAB dan BAK pastikan daerah genitalia selalu kering.            Evaluasi : ibu paham dan akan melakukan yang disarankan</p>	Mahasiswa
	<p>3. Memberitahu ibu mengenai nutrisi masa nifas yaitu nutrisi atau gizi nifas adalah zat yang diperlukan tubuh untuk keperluan metabolisme. Kebutuhan gizi pada masa nifas meningkat karena berguna untuk proses kesembuhan sehabis melahirkan dan untuk memproduksi ASI yang menyehatkan bagi bayi. Ibu harus memperhatikan makanan yang ibu konsumsi dengan makan-makanan yang mengandung kaya akan protein untuk membantu menyembuhkan luka jahitan dan untuk memproduksi ASI yang berkualitas. Contohnya makan telur, ikan, sayur-sayuran agar luka jahitan cepat mengering dan produksi ASI berkualitas.            Evaluasi : Ibu paham dan akan melakukan yang disarankan.</p>	Mahasiswa
	<p>4. Memberitahu ibu untuk kompres hangat pada payudara kanannya dan</p>	Mahasiswa

HARI/TANGGAL/ WAKTU	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
Minggu, 26 Maret 2023 08.30 WIB	<p>pompa ASI agar tidak terjadi pembengkakan pada payudara ibu, pastikan pelekatan pada saat menyusui sudah benar, menyusui bayi secara on demand</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk mengikuti anjuran.</p>	Mahasiswa
	<p>5. Memberitahu ibu untuk datang kembali dalam waktu 1 minggu atau jika merasakan keluhan.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.</p>	
	<p><b>KF 3</b> <b>Data Subjektif :</b> Ibu mengatakan ingin kontrol nifas ke-3 kalinya dan ibu mengatakan tidak ada keluhan.</p>	
	<p><b>Data Objektif :</b> Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, <i>vital sign</i> TD 116/76 mmHg, N 88 x/m, P 20 x/m, S 36,6°C, wajah tidak pucat, payudara simetris, puting menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola, tidak ada nyeri tekan, payudara teraba penuh, ASI(+), tidak lecet dan tidak merah, TFU tidak teraba, kontraksi (-), kandung kemih kosong, terdapat pengeluaran darah lochea berwarna putih kekuning (alba) pada jalan lahir dalam batas normal, luka jahitan sudah menyatu dan sudah kering. Pada ekstermitas atas dan bawah tidak ada edema dan varises.</p>	
	<p><b>Analisa :</b> Diagnosa : Ny. I umur 23 tahun P1A0 nifas hari ke-15 normal Masalah : Tidak ada Kebutuhan : KIE</p>	
	<p><b>Penatalaksanaan :</b></p> <p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa semua dalam keadaan normal untuk TD 116/78 mmHg, N 88 x/m, P 20 x/m, S 36,6°C. Dari hasil pemeriksaan fisik terdapat pengeluaran darah lochea berwarna putih kekuning (alba) pada jalan lahir dalam batas normal dan untuk jahitan luka perineum sudah menyatu dan sudah</p>	Mahasiswa

HARI/TANGGAL/ WAKTU	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
	kering, TFU sudah tidak teraba, ASI lancar.	
	Evaluasi : ibu mengetahui keadaannya	
	2. Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya nifas yaitu, perdarahan abnormal yang terjadi karena kehilangan darah lebih dari 500 ml setelah melahirkan, keadaan payudara yang abnormal yang dimana adanya bendungan ASI dan mastitis/abses mammae. Dan keadaan abnormal pada psikologis pada masa nifas (postnatal blues), depresi pada masa nifas.	Mahasiswa
	Evaluasi : ibu mengetahui tanda bahaya nifas.	
	3. Memberitahu ibu mengenai nutrisi masa nifas yaitu nutrisi atau gizi nifas adalah zat yang diperlukan tubuh untuk keperluan metabolisme. Kebutuhan gizi pada masa nifas meningkat karena berguna untuk proses kesembuhan sehabis melahirkan dan untuk memproduksi ASI yang menyehatkan bagi bayi. Ibu harus memperhatikan makanan yang ibu konsumsi dengan makan-makanan yang mengandung kaya akan protein untuk membantu menyembuhkan luka jahitan dan untuk memproduksi ASI yang berkualitas. Contohnya makan telur, ikan, sayur-sayuran agar luka jahitan cepat mengering dan produksi ASI berkualitas.	Mahasiswa
	Evaluasi : Ibu paham dan akan melakukan yang disarankan.	
	4. Memberitahu ibu mengenai personal hygiene yaitu kebersihan diri yang dimana dalam masa nifas ibu rentan terkena infeksi maka dari itu ibu harus selalu menjaga kebersihan diri dengan mandi minimal 2x sehari, gosok gigi minimal 2x sehari, ganti pembalut sesering mungkin, ganti celana dalam sesering mungkin, cebok dari arah depan ke belakang dan jangan lupa sehabis BAB dan BAK pastikan daerah genitalia selalu kering.	Mahasiswa
	Evaluasi : ibu paham dan akan	

HARI/TANGGAL/ WAKTU	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
	<p>melakukan yang disarankan</p> <p>5. menyarankan kepada ibu untuk beristirahat yang cukup dan ikut tidur bersama bayinya pada saat bayinya sedang tidur Evaluasi : ibu bersedia untuk mengikuti anjuran</p> <p>6. Memberitahu kepada ibu untuk melakukan kunjungan kembali pada tanggal 13 April 2023 atau jika terdapat keluhan Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan kembali sesuai jadwal yang telah dijadwalkan.</p>	Mahasiswa  Mahasiswa
<p><b>Kamis, 13 April 2023, 18.30 WIB</b></p>	<p><b>KF 4</b> <b>Data Subjektif :</b> Ibu mengatakan ingin kontrol nifas ke-4 kalinya dan ibu juga ingin kontrol IUD, saat ini ibu tidak ada keluhan</p> <p><b>Data Objektif :</b> Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, <i>vital sign</i> TD 116/65 mmHg, N 90 x/m, P 20 x/m, S 36,5°C BB 69,5, wajah tidak pucat, payudara simetris, puting menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola, tidak ada nyeri tekan, payudara teraba penuh, ASI(+), tidak lecet dan tidak merah, TFU tidak teraba, kontraksi (-), kandung kemih kosong, terdapat pengeluaran darah lochea berwarna putih (alba) pada jalan lahir dalam batas normal, luka jahitan sudah menyatu dan sudah kering. Pada ekstermitas atas dan bawah tidak ada edema dan varises.</p> <p><b>Analisa :</b> Diagnosa : Ny. I umur 23 tahun P1A0 nifas hari ke-33 normal Masalah : Tidak ada Kebutuhan : Kontrol IUD</p> <p><b>Penatalaksanaan :</b></p> <p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa semua dalam keadaan normal untuk TD 116/65 mmHg, N 90 x/m, P 20 x/m, S 36,5°C, BB 69,5 kg. Dari hasil pemeriksaan fisik terdapat</p>	Mahasiswa

HARI/TANGGAL/ WAKTU	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
	<p>pengeluaran darah lochea berwarna putih (alba) pada jalan lahir dalam batas normal dan untuk jahitan luka perineum sudah meyatu dan sudah kering, TFU sudah tidak teraba, ASI lancar.</p> <p>Evaluasi : ibu mengetahui keadaannya</p>	
	<p>2. Melakukan pengecekan benang IUD didapatkan hasil pemeriksaan benang (+), dilakukan pemotongan benang dan disisakan 2 cm.</p> <p>Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan</p>	Mahasiswa
	<p>3. Menjelaskan mengenai efek samping KB IUD yaitu terjadinya nyeri dan kram perut, menstruasi menjadi tidak teratur biasanya lebih lama.</p> <p>Evaluasi : ibu paham atas penjelasan yang diberikan.</p>	Mahasiswa
	<p>4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan kembali satu tahun lagi atau terdapat keluhan</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan ulang</p>	Mahasiswa

## B. Pembahasan

Dalam studi kasus ini penulis akan membahas mengenai asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. I umur 23 tahun G1P0A0Ah0 dimulai dari usia kehamilan 39 minggu hingga kunjungan neonatus ke-3 dan kunjungan nifas ke-4 di PMB Kuswatiningsih.

### 1. Asuhan kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. I dilakukan mulai dari pengkajian dan pemberian asuhan. Asuhan diberikan sebanyak 1 kali yang dilakukan pada PMB Kuswatiningsih. Jumlah kunjungan hamil pada Ny. I sebanyak 10 kali yang tercatat dalam buku catatan KIA, yakni satu kali pada trimester pertama, tiga kali pada trimester kedua, dan sebanyak enam kali pada trimester ketiga. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020), pelayanan antenatal dilakukan minimal 6 kali selama kehamilannya dengan distribusi waktu 2 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga, dimana minimal 2 kali ibu hamil harus kontak dengan dokter. Kunjungan yang dilakukan Ny. I masih kurang sesuai dengan anjuran terbaru menurut Kementerian Kesehatan RI yaitu Ny. I hanya melakukan 1 kali kunjungan pada trimester I, 3 kali kunjungan pada trimester II, dan 6 kali kunjungan pada trimester III. Ny. I melakukan 1 kali USG pada kehamilan trimester III di UK 31 minggu 1 hari.

Pada UK 39 minggu Ny. I melakukan pemeriksaan kehamilan di PMB Kuswatiningsih tanggal 07 Maret 2023 setelah dilakukan anamnesa lebih lanjut dan juga pemeriksaan fisik di peroleh hasil pemeriksaan Ny. I mengalami ketidaknyamanan pada trimester III yaitu nyeri pinggang. Secara teori nyeri pinggang yang dialami Ny. I merupakan hal yang normal terjadi pada ibu hamil trimester III. Nyeri pinggang dapat diatasi dengan cara melakukan yoga hamil dilakukan ibu hamil trimester III bertujuan untuk mengurangi ketidaknyamanan yang Ny. I alami, hal ini sesuai

dengan teori menurut Usman et al (2022) yang dimana nyeri pinggang dapat diatasi dengan yoga hamil yang dilakukan ibu hamil trimester tiga. Setelah Ny.I diberikan asuhan yoga hamil untuk mengatasi ketidaknyamanannya hasil yang didapatkan yaitu yoga hamil bisa mengurangi ketidaknyamanan nyeri pinggang yang dialami Ny.I. Berat badan Ny. I sebelum hamil yaitu 65 kg dan saat hamil pada trimester III berat badan Ny. I 77,7 kg, Ny. I mengalami kenaikan berat badan 12,7 kg hal ini sudah sesuai dengan teori menurut Wulansari et al (2019) pada kehamilan trimester III kenaikan berat badan normal antara 12,7-13,4 kg untuk IMT normal.

## 2. Asuhan Persalinan

Pengkajian yang dilakukan pada Ny. I ibu bersalin dimulai dari kala I hingga kala IV. Dari hasil pengkajian pada tanggal 10 Maret 2023 pukul 22.00 WIB Ny. I mulai merasa kenceng-kenceng, kemudian Ny. I menuju PMB Kuswatiningsih untuk mendapatkan pertolongan segera.

- a. Kala I : Tanggal 10 Maret 2023 pukul 22.50 WIB Ny. I sampai di PMB Kuswatiningsih dengan keluhan kenceng-kenceng yang teratur dan dilakukan pemeriksaan dalam ditemukan bahwa Ny. I telah memasuki kala I fase laten. Hasil observasi selama kala I pemeriksaan tekanan darah 121/73 mmhg, nadi 88 x/m, pernapasan 21 x/m, suhu 36,3°C, DJJ 153 x/m, kontraksi 2x25"/10', pemeriksaan dalam 1 cm. Selama kala I Ny. I diberikan asuhan pemantauan keadaan ibu berupa pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan dalam, pemantauan keadaan janin, memberikan dukungan, membantu ibu dalam mengurangi rasa sakit, memberikan ibu minum dan makan, melakukan persiapan persalinan. Hal ini sudah sesuai dengan teori menurut Yulizawati et al (2019) asuhan yang harus diberikan pada kala I yaitu memantau kemajuan

persalinan, kesejahteraan ibu dan janin, memberi dukungan persalinan, membantu ibu dalam mengurangi rasa sakit, memenuhi kebutuhan fisik dan psikologi ibu, melakukan persiapan persalinan: alat, tempat, persiapan ibu dan keluarga, persiapan penolong. Selama kala I dilakukan observasi keadaan ibu dan janin per 30 menit, Ny. I dilakukan pemeriksaan dalam per 4 jam secara keseluruhan hasil didapatkan normal. Lama kala I berlangsung 10 jam 30 menit hal tersebut masih normal sesuai dengan teori yang ada menurut Yulizawati et al (2019) rata-rata durasi total kala I persalinan pada primigravida berkisar dari 3,3 jam sampai 19,7 jam dengan begitu lama kala I pada Ny. I normal.

- b. Kala II : Dari hasil pengkajian kala II tanggal 11 Maret 2023 pukul 08.30 WIB Ny. I mengatakan ingin meneran, terdapat dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan Vulva membuka. Hal ini sudah sesuai dengan teori menurut Rahma & Academia (2022) mengenai tanda dan gejala kala II yaitu ibu mempunyai keinginan untuk meneran, ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan/atau vaginanya, perineum menonjol, vulva membuka, tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus. Penolong melakukan pemeriksaan dalam dan diperoleh hasil Ny. I sudah dalam pembukaan lengkap, selaput ketuban (-) air ketuban (+). Pada kala II Ny. I diberikan asuhan pengaturan posisi persalinan, cara meneran, cek keadaan janin dan pertolongan persalinan. Hal ini sudah sesuai dengan teori menurut Yulizawati et al (2019) asuhan yang harus diberikan pada kala II yaitu pengaturan posisi persalinan, pertolongan persalinan, persiapan melahirkan kepala bayi, melahirkan bayi. Ny. I dipimpin untuk proses persalinan sesuai langkah APN dan bayi lahir spontan, menangis kuat, warna kulit kemerahan,



tonus otot kuat. Menurut Yulizawati et al (2019) pada kala II batas waktu untuk primigravida selama 2 jam, lama kala II pada Ny. I berlangsung selama 35 menit, tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan.

- c. Kala III : Dari hasil pengkajian pada persalinan kala III terdapat tanda-tanda pengeluaran plasenta pada Ny. I, yaitu semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, uterus menjadi globuler, hal ini sesuai dengan teori dari Yulizawati et al (2019) yang menyatakan bahwa pelepasan plasenta ditandai dengan semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, uterus berkontraksi menjadi globuler. Ny. I melahirkan plasenta pada pukul 09.10 WIB, jarak kelahiran bayi dan plasenta hanya berlangsung 5 menit setelah dilakukan pemberian suntik oksitosin, hal ini sesuai dengan teori dari Yulizawati et al (2019) yang menyatakan bahwa biasanya plasenta lepas dalam 5-15 menit setelah bayi lahir dan keluar spontan atau dengan tekanan pada fundus uteri. Plasenta lahir lengkap, kotiledon dan selaput ketuban utuh. Selama kala III Ny. I diberikan asuhan meliputi pemeriksaan janin ke-2, melakukan suntik oksitosin, melahirkan plasenta, melakukan massage uterus, dan juga pada kala III ini Ny.I langsung menggunakan KB pasca salin yaitu IUD hal ini sudah sesuai dengan teori menurut Yulizawati et al (2019) yaitu periksa apakah ada janin ke-2, suntik oksitosin, melahirkan plasenta, dan massage uterus.
- d. Kala IV : Dari hasil pengkajian pada persalinan kala IV yang dimulai dari plasenta lahir sampai 2 jam post partum serta dilakukan pemantauan 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua. TFU Ny. I 2 jari dibawah pusat, kontraksi dilakukan pemantauan 2 jam, pemantauan yang dilakukan yaitu tingkat kesadaran, pemeriksaan tanda-tanda

vital, berupa tekanan darah, suhu, nadi, pernapasan, kontraksi uterus, dan perdarahan, hal ini sesuai dengan teori dari Yulizawati et al (2019) yang menyatakan bahwa asuhan yang harus diberikan pada pemantauan kala IV, yaitu pemantauan tingkat kesadaran ibu, pemeriksaan tanda-tanda vital: tekanan darah, suhu, nadi, pernapasan, kontraksi uterus, dan perdarahan. Hasil pemantauan 2 jam post partum pada Ny. I semua dalam batas normal mulai dari tanda-tanda vital yang meliputi tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 89x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36,6°C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, pengeluaran darah 30 cc. Untuk secara keseluruhan kala IV pada Ny. I normal.

### 3. Asuhan Bayi Baru Lahir dan Neonatus

Berdasarkan hasil pengkajian tanggal 11 Maret 2023, pukul 09.05 WIB Ny. I melahirkan anak perempuan di usia kehamilan 39 minggu 4 hari saat lahir bayi Ny. I lahir spontan, menangis kuat, tonus kuat, warna kulit kemerahan APGAR 9/10/10, berat badan 3400 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 34cm, lingkar dada 34cm, *heart rate* 128 x/m, pernapasan 48 x/m dari hasil tersebut By. Ny. I adalah bayi baru lahir normal, hal ini sesuai dengan teori Sugandi & Afrisca (2019), yaitu berat badan 2500-4000 gram, panjang badan lahir 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, frekuensi jantung 120-140 denyut/menit, pernapasan 40 kali/menit, kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subcutan cukup terbentuk dan diliputi verniks caseosa, rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna, kuku agak panjang dan lemas, genetalia labia mayora sudah menutupi labia minora, refleks (+), eliminasi baik urine dan mekonium akan keluar 24 jam pertama.

Kunjungan neonatus By. Ny. I dilakukan sebanyak 3 kali yang dimulai dari kunjungan pertama yaitu 6 jam setelah lahir, kunjungan kedua 6 hari setelah lahir, kunjungan ketiga 15 hari setelah lahir. Menurut Badali dan Ramli (2016) kunjungan neonatus pertama (KN 1) pada 6 jam sampai dengan 48 jam setelah lahir, kunjungan neonatus kedua (KN 2) pada hari ke 3 sampai hari ke 7 setelah kelahiran, kunjungan neonatus ketiga (KN 3) pada hari ke 8 sampai hari ke 28 setelah kelahiran, kunjungan yang dilakukan pada By. Ny. I sudah sesuai.

Asuhan bayi baru lahir yang diberikan pada By. Ny. I yaitu, melakukan inisiasi menyusu dini (IMD) selama 1 jam, meningkatkan kehangatan. Setelah itu bayi diberikan injeksi Vitamin K 1 jam setelah lahir, pemberian salap mata 1 jam setelah lahir, diberikan KIE perawatan tali pusat. Menurut Andriani et al (2019) asuhan bayi baru lahir meliputi mencegah kehilangan panas pada bayi, melakukan inisiasi menyusu dini (IMD), memberikan injeksi Vitamin K segera setelah lahir, memberikan salep mata segera setelah lahir, asuhan yang diberikan sudah sesuai.

Asuhan yang diberikan saat kunjungan neonatus pertama pada By. Ny. I tanggal 11 Maret 2023 pukul 15.10 WIB di PMB Kuswatiningsih meliputi pemeriksaan pernapasan, melakukan pemeriksaan fisik *head to toe* (hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal), menimbang bayi, mengukur panjang badan, mengukur lingkaran kepala, mengukur lingkaran lengan, mengukur lingkaran dada, menjaga kehangatan bayi, memberikan konseling perawatan tali pusat, memberitahu ibu mengenai imunisasi dasar HB 0 dan setelah 6 jam bayi lahir diberikan imunisasi HB 0. Hal ini sudah sesuai dengan teori menurut Badali & Ramli (2016) bahwa asuhan yang diberikan pada kunjungan neonatus pertama meliputi pemeriksaan pernafasan, pemeriksaan fisik, ditimbang, ukur panjang badan, lingkaran lengan, lingkaran dada, lingkaran kepala,

pemberian imunisasi dasar hepatitis B 0, perawatan tali pusat, dan pencegahan kehilangan panas bayi.

Kunjungan neonatus kedua dilakukan pada tanggal 17 Maret 2023 pukul 14.00 WIB bertempat di PMB Kuswatiningsih. Asuhan neonatus yang diberikan pada kunjungan kedua adalah melakukan pemeriksaan fisik *head to toe* pada saat pemeriksaan fisik secara keseluruhan bayi dalam keadaan normal akan tetapi kulit muka bayi sedikit kuning namun hal tersebut masih dalam batas normal berdasarkan teori menurut Maiti & Bidinger (2014) ikterus merupakan diskolorisasi kuning kulit atau organ lain akibat penumpukan bilirubin pada sebagian besar neonatus, ikterus akan ditemukan dalam minggu pertama kehidupannya dapat berupa suatu gejala fisiologis, berdasarkan pengertian tersebut kuning pada bayi Ny. I masih termasuk gejala fisiologis karena ditemukan dalam minggu pertama kehidupannya. Memberikan KIE ASI Eksklusif dimana pemberian asi tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan, memberi tahu ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari dibawah jam 10 pagi dengan memperhatikan bayi tetap menggunakan baju dan mata bayi ditutupi untuk lamanya 10-15 menit, memberi tahu ibu untuk menyusui bayinya dengan sesering mungkin dengan jarak 1-2 jam dan susui bayi secara bergantian antara payudara kanan dan kiri, memberikan konseling mengenai teknik menyusui, *personal hygiene*, memberitahu ibu mengenai tanda bahaya pada bayi, setelah itu menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi agar diberikan imunisasi BCG. Asuhan yang diberikan pada By. Ny. I sudah sesuai dengan teori menurut Badali & Ramli (2016) yang dimana pada kunjungan neonatus kedua dilakukan asuhan pemeriksaan fisik, pemberian ASI Eksklusif, *personal hygiene*, dan tanda bahaya pada bayi, maka asuhan yang diberikan sudah sesuai.

Kunjungan neonatus ketiga dilakukan pada tanggal 26 Maret 2023 pukul 08.00 WIB di PMB Kuswatiningsih. Asuhan yang diberikan meliputi pengukuran berat badan, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkaran kepala, pengukuran lingkaran dada, pemeriksaan fisik, memberitahu ibu untuk selalu menjaga suhu tubuh bayi, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali/semua bayi, menganjurkan serta memotivasi ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif sampai umur bayinya 6 bulan tanpa tambahan makanan/minuman apapun, memberitahu ibu mengenai tanda bahaya pada bayi, memberikan konseling imunisasi BCG bahwa bayi harus diberikan imunisasi BCG yang bertujuan untuk mengurangi risiko terjadinya tuberkulosis berat seperti meningitis, tuberkulosa dan milier, diberikan dengan dosis 0,05 ml pada lengan kanan atas bayi, memberitahu efek samping imunisasi BCG yaitu nanti akan ada bekas luka pada daerah penyuntikan jika ada borok atau bekas luka berarti imunisasi berhasil diberikan, memberikan imunisasi BCG pada bayi yang disuntikkan pada lengan kanan atas bayi secara intra cutan dengan dosis 0,05 ml. Berdasarkan asuhan yang diberikan sudah sesuai untuk pemberian imunisasi BCG pada By.Ny. I sudah sesuai dengan teori yang ada menurut Rivanic et al (2020) dimana imunisasi BCG merupakan bagian dari pemberian imunisasi dasar pada bayi, ini bisa diberikan segera mungkin sebelum bayi berumur 1 bulan. Imunisasi BCG bertujuan untuk mengurangi resiko terjadinya tuberculosis berat seperti meningitis, tuberculosa dan milier, maka asuhan yang diberikan sudah sesuai.

#### 4. Asuhan Nifas

Kunjungan nifas Ny. I dilakukan sebanyak 4 kali dimulai dari kunjungan nifas pertama yaitu 6 jam setelah persalinan, kunjungan nifas kedua 6 hari setelah persalinan, kunjungan nifas

ketiga 15 hari setelah persalinan, dan kunjungan nifas keempat 33 hari setelah persalinan, hal ini sesuai dengan teori menurut Septianti et al (2018) kunjungan pertama dilakukan pada 6-8 jam setelah persalinan, kunjungan kedua dilakukan pada 6 hari setelah persalinan, kunjungan ketiga dilakukan 2 minggu setelah persalinan, dan kunjungan keempat dilakukan 6 minggu setelah persalinan.

Pada kunjungan nifas pertama 6 jam setelah persalinan tanggal 11 Maret 2023 pukul 15.05 WIB. Asuhan yang diberikan pada Ny. I yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, melakukan pemantauan keadaan umum, memberikan KIE tanda bahaya, memberikan KIE nutrisi, memberikan KIE personal hygiene, dan menganjurkan ibu untuk mobilisasi, hal ini sudah sesuai dengan teori menurut Septianti et al (2018) yang menyatakan asuhan kunjungan nifas pertama yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, pemantauan keadaan umum ibu, penjelasan tanda bahaya masa nifas, penjelasan nutrisi masa nifas. Hasil pengkajian yang dilakukan terhadap Ny. I di peroleh keadaan umum ibu baik, tekanan darah 123/87 mmhg, nadi 96 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,6°C, hasil pemeriksaan fisik semua normal, ASI sudah keluar, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, pengeluaran lochea rubra.

Pada kunjungan nifas kedua 6 hari setelah persalinan tanggal 17 Maret 2023 pukul 14.30 WIB diperoleh hasil keadaan umum ibu baik, hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal, tetapi payudara kanan penuh dan sedikit bengkak, menurut Ega et al (2016) bendungan ASI adalah penyempitan pada saluran ASI yang disebabkan karena ASI yang tidak segera dikeluarkan sehingga menyebabkan payudara menjadi bengkak. Bendungan ASI kebanyakan terjadi pada hari ke-2 sampai hari ke-10 postpartum. Cara mengatasinya dengan menyusui bayi dengan posisi dan

pelekatan yang benar, menyusui bayi tanpa jadwal atau on demand, keluarkan ASI dengan tangan/pompa, tidak memberikan minuman lain pada bayi, kompres dingin untuk mengurangi rasa nyeri atau bisa dengan kompres panas untuk melancarkan pembuluh darah, jika ibu demam dapat diberikan obat penurun demam dan pengurang sakit, gunakan bra yang sesuai. Asuhan yang diberikan pada Ny. I saat mengalami bendungan ASI yaitu memberitahu ibu untuk kompres hangat pada payudara kanannya dan pompa ASInya, menganjurkan ibu untuk memastikan pada saat menyusui pelekatannya sudah benar, menyusui bayi secara on demand, hal ini sudah sesuai dengan teori yang ada. Hasil pemeriksaan tekanan darah 118/80 mmHg, nadi 98 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,3°C, hasil pemeriksaan fisik normal tinggi fundus uteri 2 jari diatas symphysis, kontraksi keras, kandung kemih kosong, pengeluaran lochea sanguinolenta. Luka jahitan sudah menyatu akan tetapi belum kering sempurna Ny. I diberikan konseling nutrisi masa nifas untuk membantu mempercepat pengeringan luka jahitan. Menurut Rahmawati & Triatmaja (2017) kebutuhan gizi pada masa nifas sebaiknya mengandung tinggi protein dan kalori hal tersebut dibutuhkan untuk penyembuhan luka dan kebutuhan laktasi, hal ini sesuai dengan asuhan yang diberikan.

Pada kunjungan nifas ketiga 15 hari setelah persalinan tanggal 26 Maret 2023 pukul 08.30 WIB. Asuhan yang diberikan pada Ny. I yaitu memberitahu tanda bahaya masa nifas, memberitahu ibu mengenai nutrisi masa nifas, memberitahu mengenai personal hygiene, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, hal ini sesuai dengan teori menurut Septianti et al (2018) yang menyatakan asuhan kunjungan nifas ketiga yaitu memberitahu tanda bahaya masa nifas, memastikan ibu cukup makan, minum dan istirahat. Hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny. I di peroleh keadaan umum ibu baik, tekanan darah 116/76

mmHg, nadi 88 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,6°C, hasil pemeriksaan fisik normal, ASI (+), tinggi fundus uteri tidak teraba, terdapat pengeluaran darah lochea berwarna putih kekuning (alba). Luka jahitan sudah menyatu dan sudah mengering ekstermitas tidak edem dan tidak varises.

Pada kunjungan nifas keempat 33 hari setelah persalinan tanggal 13 April 2023 pukul 18.30 WIB Ny. I melakukan pemeriksaan dengan hasil keadaan umum ibu baik, tekanan darah 116/65 mmHg, nadi 90 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5°C, hasil pemeriksaan fisik normal, ASI (+), tinggi fundus uteri tidak teraba, terdapat pengeluaran darah lochea berwarna putih (alba). Luka jahitan sudah menyatu dan sudah mengering, ekstermitas tidak edem dan tidak varises. Asuhan yang diberikan pada Ny. I yaitu memastikan tidak ada penyulit selama masa nifas, melakukan pemeriksaan benang IUD dan memberitahu efek samping KB IUD, hal ini sesuai dengan teori menurut Septianti et al (2018) asuhan kunjungan nifas keempat yaitu menayakan tentang penyulit yang ada dan memberikan konseling pelayanan KB secara dini.