

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

**A. Hasil Asuhan**

**1. Asuhan Kehamilan**

**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY.A G2P1A0 UMUR  
31 TAHUN USIA KEHAMILAN 35 MINGGU DENGAN  
KEKURANGAN ENERGI KLINIK (KEK) DI PMB WIWIEK DWI  
PRADIPTI BANTUL**

Tanggal pengkajian : 04 Maret 2023  
Jam pengkajian : 17.00 WIB  
Tempat : PMB Wiwiek Dwi Pradipti

**Identitas**

	Ibu	Suami
Nama	Ny. R	: Tn. F
Umur	31 tahun	: 40 tahun
Suku/bangsa	Jawa	: Jawa
Agama	Islam	: Islam
Pendidikan	SMK	: SMP
Pekerjaan	Swasta	: Swasta
Alamat	Watulangkah RT 02, Ambarketawang	

**Data subyektif** (04 Maret 2023, jam 17.00 WIB)

a. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu datang menyampaikan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan tidak ada keluhan

## b. Riwayat pernikahan

Ibu menyampaikan nikah 1 kali (sah), lama pernikahan selama 4 tahun, ibu menikah saat usia 27 tahun dengan suami usia 36 tahun.

## c. Riwayat menstruasi:

Ibu mengatakan *menarche* sejak umur 13 tahun, secara teratur, lama haid 5 hari, tidak ada keluhan. Ibu mengatakan 3-4 kali mengganti pembalut dalam sehari. HPM: 02-07-2022, HPL: 09-04-2023.

## d. Riwayat kehamilan ini

## 1) Riwayat ANC

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Tanggal periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat periksa
6 Agustus 2022	Terlambat haid	Melakukan pemeriksaan labPP test	PMB Wiwiek Dwi Pradipti
8 Agustus 2022	Flek-flek	1. Menganjurkan ibu istirahat baring dirumah 3 hari 2. Memberikan ibu tablet Fe 1x1, asam folat 1x1, dan B6 1x1	PMB Wiwiek Dwi Pradipti
25 Agustus 2022	Flek-flek	1. Menganjurkan ibu bedrest 2. Memberikan obat pregnabion 2x1, asam folat 1x1, Paracetamol 1x1	Klinik Amanda
30 Agustus 2022	ANC Terpadu	Memberikan ibu tablet fe 1x1 90 tab	Puskesmas Gamping I
11 September 2022	Mual	1. Menganjurkan ibu istirahat cukup 2. Menganjurkan ibu makan sedikit tetapi sering	PMB Wiwiek Dwi Pradipti
25 Oktober 2022	Tidak ada keluhan	Memberikan pada ibu tablet fe 1x1 dan asam folat 1x2	PMB Wiwiek Dwi Pradipti
5 November 2022	Pingang sering sakit	1. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup 2. Memberian ibu tablet fe 1x1, Vitamin C 1x1, kalk 1x1	PMB Wiwiek Dwi Pradipti
23 November 2022	Tak ada keluhan	1. Anjurkan ibu melakukan USG 2. Anjurkan ibu untuk senam hamil	PMB Wiwiek Dwi Pradipti
5 Desember 2023	Anyang-anyangan dan sakit pada perut bawah	1. Anjurkan ibu minum air putih yang banyak 2. Pemberian tablet fe 1x1, Vitamin C 1x1, kalk 1x1	Klinik Bina Sehat
25 Desember 2023	Tidak ada keluhan	Pemberian tablet Fe 1x1, Vitamin C 1x1, kalk 1x1	PMB Wiwiek Dwi Pradipti

Tanggal periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat periksa
08 Januari 2023	Pusing, gregesi	Rujuk ke Puskesmas Gamping 1	PMB Wiwiek Dwi Pradipti
09 Januari 2023	Pusing	Pemberian obat paracetamol 3x1	Puskesmas Gamping I
15 Januari 2023	Tak ada keluhan	Pemberian tablet fe 1x1, Vitamin C 1x1, kalk 1x1	PMB Wiwiek Dwi Pradipti
06 Februari 2023	Tak ada keluhan	Pemberian tablet fe 1x1, Vitamin C 1x1, kalk 1x1	PMB Wiwiek Dwi Pradipti
19 Februari 2023	Tak ada keluhan	Pemberian tablet fe 1x1, Vitamin C 1x1, kalk 1x1	PMB Wiwiek Dwi Pradipti
04 Maret 2023	Tak ada keluhan	Pemberian tablet fe 1x1, Vitamin C 1x1, kalk 1x1	PMB Wiwiek Dwi Pradipti
06 Maret 2023	ANC terpadu	Pemeriksaan lab	Puskesmas Gamping I

2) Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan

Ibu menyampaikan merasakan gerakan janin pada usiakehamilan 20 minggu, dengan pergerakan janin dalam 24 jam terakhir lebih dari 10 kali.

3) Pola Nutrisi

**Tabel 4.2 Pola Nutrisi**

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Sesudah Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	8 kali	3 kali	8 kali
Macam	Nasi, sayur, lauk	Air putih, teh	Nasi, sayur, lauk	Air putih
Jumlah	sedang	Sedang	Sedang	Sedang
keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

4) Pola Eliminasi

**Tabel 4.3 Pola Eliminasi**

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning, kecokelatan	Kuning jernih	Kuning kecokelatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-6 kali	1 kali	6-10 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

5) Pola aktivitas

- a) Kegiatan sehari-hari: ibu biasanya dirumah melakukan kegiatan mencuci, mengepel, memasak, serta menyapu.
- b) Istirahat/tidur: ibu tidur siang 1 jam dan tidur malam 6-8 jam.

c) Seksualitas: 2-3 kali seminggu

6) Pola *hygiene*

Ibu menyampaikan biasanya mandi sebanyak 2 kali dalam sehari, ibu rutin membersihkan alat kelamin tiap habis mandi, BAB, serta BAK. Rutin mengganti pakaianm setiap selesai mandi dan menggantinya apabila lembab.

7) Imunisasi

Ibu menyampaikan bahwa di tahun 2019, ibu sudah imunisasi secara lengkap yaitu imunisasi TT5.

e. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Ibu menyampaikan anak pertama pada tahun 2019 lahir secara spontan di PMB dengan umur kehamilan 38 minggu, dengan BB 2700 gram dan PB 48 cm, dan ASI eksklusif.

f. Riwayat kontrasepsi yang digunakan.

Ibu menyampaikan pada tahun 2019, ibu menggunakan Pil KB selama 4 bulan dan ibu mengeluh mual pada saat mengonsumsi Pil KB.

g. Riwayat kesehatan

1) Riwayat sistemik yang pernah/sedang menderita sakit

Ibu menyampaikan dirinya tidak pernah menderita penyakit menular, menurun, menahun, seperti kanker, diabetes militus, kelainan bawaan, epilepsi, penyakit hati, penyakit ginjal, alergi, hipertensi, penyakit jiwa, tubercolosis.

2) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu menyampaikan tidak terdapat anggota keluarga menderita penyakit menular, menurun, serta menahun, seperti kanker, diabetes militus, kelainan bawaan, epilepsi, penyakit hati, penyakit ginjal, alergi, hipertensi, penyakit jiwa, tubercolosis.

3) Riwayat keturunan kembar

Ibu menyatakan bahwadalam keluarganya tidak ada riwayat keturunan kembar.

## 4) Kebiasaan-kebiasaan

Ibutidak pernah merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu-jamuan dan tidak ada makanan pantang.

## h. Keadaan psikososial spiritual

1) Ibu menyampaikan bahwa kehamilan yang dikandungnya sekarang adalah kehamilan yang diinginkannya.

2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu menyampaikan memiliki pengetahuan yang cukup terkait kehamilan dan hal yang mengikutinya.

3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu merasa senang dan tidak sabar untuk menyambut kelahiran anaknya

4) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu menyampaikan bahwa baik suami serta keluarganya senang dan mendukung kehamilannya dan tidak sabar untuk menyambut kelahiran anaknya.

**Data obyektif**

## a. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum: baik

2) Kesadaran: *composmentis*

3) Tanda vital

Tekanan darah : 115/70 mmhg

Nadi : 85x/menit

Respirasi : 20x/menit

Suhu : 36°C

4) Tinggi Badan : 166 cm

Berat badan sebelum hamil 46 kg, berat badan sekarang 55 kg

Kenaikan BB : 9 kg

IMT : 16,6kg/m<sup>2</sup>

LLA : 22, 5 cm

## 5) Kepala dan leher

Wajah : Tidak terdapat *cloasma gravidarum*, tidak ada oedema

Mata : Kedua mata terlihat simetris, tidak juling, bersih, tidak ada secret, sklera berwarna putih tidak ikterik, konjungtiva berwarna merah muda, tidak ada tanda anemis

Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak terdapat *caries* gigi

Leher : Tak terdapat pembesaran kelenjar tiroid, parotis serta tak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan

## 6) Payudara

Inpeksi : simetris, puting susu menonjol, pada bagian areola terdapat hiperpigmentasi

Palpasi : Saat dilakukan palpasi tidak ditemukan benjolan, tidak ada nyeri tekan, *colostrum* belum keluar.

## 7) Abdomen

Inspeksi : perut terlihat membesar sesuai dengan umur kehamilan, tidak ditemukan luka bekas operasi, terlihat *linea nigra* dan juga *strie gravidarum*

Palpasi :

Leopold I: TFU 3 pertengahan antara px dan pusat, teraba fundus bulat lunak, tidak melenting (bokong), TFU 3 pertengahan antara px dan pusat

Leopold II: Terabaperut bagian kanan ibu teraba keras, memanjang(punggung) dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstermitas)

Leopold III: Teraba bagian terbawa janin teraba bulat,

- keras, dan melenting yaitu bagian kepala, bagian terbawah masih dapat digoyangkan
- Leopold IV: Tidak dilakukan
- TFU 29 cm
- TBJ  $(29-11) \times 155 = 2790$  gram
- Auskultasi Punctum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan
- DJJ Frekuensi 148x/menit
- 8) Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan
- 9) Ekstermitas : tangan dan kaki tidak edema dan tidak varises

#### d. Pemeriksaan Penunjang

Tanggal 25 Januari 2023 dilakukan di PMB Wiwiek Dwi Pradipti didapatkan hasil USG yaitu Janin tunggal hidup, denyut jantung janin (+), dan tafsiran berat janin 1400 gram.

#### Analisa

- Diagnosa : G2P1A0 umur 31 tahun UK 35 minggu dengan KEK, janin tunggal hidup
- Masalah : KEK
- Kebutuhan : KIE risiko KEK dan penanganan
- Diagnosa potensial : Anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, penyakit infeksi hingga kematian ibu
- Antisipasi tindakan : Kolaborasi dengan dokter kandungan

#### Penalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.10 WIB	1. Menyampaikan pada ibu mengenai pemeriksaan yang dilakukan yaitu keadaan umum batas normal, TD: 115/70 mmHg, R 20x/menit, S 36°C, N 85x/menit dan kondisi janin normal dengan DJJ 148x/menit. Usia kehamilan ibu saat ini 35 minggu, TFU 29 cm sesuai usia kehamilan, presentasi terbawah janin kepala, dan dalam pemeriksaan fisik dengan mengan mengukur LiLA didapatkan hasil 22,5 cm yang dimana kurang dari 23,5 cm atau ibu	Bidan dan mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>mengalami KEK.            Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Memberitahu ibu mengenai risiko kehamilan dengan KEK yaitu dapat menyebabkan terjadi anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah normal, penyakit infeksi hingga kematian ibu persalinan lama, perdarahan pasca persalinan dan juga akan berpengaruh pada janin yaitu menyebabkan kelahiran prematur dan BBLR. Untuk itu untuk mencegah hal tersebut terjadinya risiko ibu dapat rutin untuk konsumsi vitamin yang telah diberikan, menerapkan pola hidup sehat, rutin untuk melakukan pemeriksaan untuk dapat mengetahui deteksi dini apabila terdapat komplikasi, selain itu perlu untuk dukungan suami dan keluarga untuk memberi dukungan dan motivasi kepada ibu. Selain itu, ibu juga harus memenuhi kebutuhan nutrisi yang cukup yang mengandung kalori yang cukup, protein, vitamin, zat besi dengan itu ibu boleh makan-makanan seperti daging, tempe, tahu, ikan, sayur hijau, buah-buahan dan juga mencukupi kebutuhan cairan dengan minum air minimal 8 gelas sehari            Evaluasi: ibu mengerti tentang risiko KEK dan akan mengikuti anjuran yang diberikan</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk senam hamil. Melakukan senam hamil, maka ibu akan berlatih agar nafasnya lebih panjang dan tetap rileks, dengan latihan mengedan maka ibu bisa mengedan dengan benar sehingga bayi dapat lancar keluar dan dan tidak tertahan di jalan lahir. Selain itu juga, senam hamil dapat membantu membuka jalan lahir sehingga memudahkan proses persalinan.            Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan yoga hamil.</p> <p>4. Memberikan tablet fe sebanyak 10 yang diminum 1x1 pada malam hari guna mencegah terjadi anemia pada kehamilan, lalu memberikan kalk sebanyak 10 tab yang diminum 1x1 pagi hari untuk vitamin pertumbuhan tulang dan gigi janin, serta memberikan vitamin c sebanyak 10 tab yang diminum 1x1 berperan dalam penyerapan tablet fe secara optimal.            Evaluasi: ibu akan mengonsumsi terapi obat yang diberikan secara rutin sesuai petunjuk yang telah diberikan</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang dan jika terdapat keluhan segera datang.            Evaluasi: ibu akan kunjungan ulang</p> <p>6. Mendokumentasi asuhan diberikan            Evaluasi: dokumentasi asuhan telah dituliskan</p>	



## Data Perkembangan

Tanggal/jam	Catatan perkembangan	Paraf
16 Maret 2023/17.00	<p><b>Kunjungan ANC ke-2</b></p> <p><b>Data Subyektif</b></p> <p>Ny.R mengatakan hari ini ingin melakukan pemeriksaan USG di PMB Wiwiek Dwi Pradipti, tidak ada keluhan, ibu mengatakan sudah memenuhi nutrisi yang telah dianjurkan.</p> <p><b>Data obyektif</b></p> <p>a. Pemeriksaan umum:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Keadaan umum: baik</li> <li>2) Kesadaran: <i>composmentis</i></li> <li>3) Keadaan emosional: stabil</li> <li>4) Tanda-tanda vital:               <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 110/65 mmHg</li> <li>Suhu : 36,4° C</li> <li>Nadi : 88x/menit</li> <li>Respirasi : 18x/menit</li> </ul> </li> <li>5) Tinggi badan: 166 cm               <ul style="list-style-type: none"> <li>Berat badan: 56 kg, BB sebelum hamil: 46 cm</li> <li>Kenaikan BB dari sebelum hamil : 9 kg</li> <li>IMT: 16,6 kg/m<sup>2</sup></li> <li>LiLA: 22, 5 cm</li> </ul> </li> </ol> <p>b. Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Kepala: kulit kepala terlihat bersih, takberketombe dan rambut tak rontok</li> <li>2) Wajah: relihat simetris, wajah tak pucat, tidakada odema serta cloasma gravidarum</li> <li>3) Mata : simetris, tidak ada tanda ikterik sclera berwarna putih, tidak ada tanda anemis konjungtiva berwarna merah muda, reflek pupil normal</li> <li>4) Mulut :telihat bersih, bibir lembab, tak sariawan dan juga tak ada gigi berlubang</li> <li>5) Leher : tak ditemukan pembesaran kelenjar tiroid serta pada vena jugularis, tak ada nyeri tekan serta nyeri telan</li> <li>6) Payudara               <ul style="list-style-type: none"> <li>Inspeksi :simetris, putting tanpak menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada daerah aerolla</li> <li>Palpasi :tidak terdapat benjolan abnormal, tidak terdapat nyeri tekan dan kolostrum belum keluar</li> </ul> </li> <li>7) Abdomen               <ul style="list-style-type: none"> <li>Inspeksi :tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat linea nigra, dan terdapat strie gravidarum</li> <li>Palpasi                   <ul style="list-style-type: none"> <li>Leopold I: TFU pertengahan antara px dan pusat, pagian atas perut ibu teraba bulat lunak dan tidak melenting (bokong)</li> <li>Leopold II: bagian kanan perut ibu teraba panjang seperti papan keras seperti ada tahanan (punggung) bagian kiri perut ibu teraba tonjolan kecil-kecil seperti ada ruangan (ekstremitas).</li> <li>Leopold III: bagian terbawah perut ibu teraba keras bulat melenting dan tidak dapat digoyangkan</li> </ul> </li> </ul> </li> </ol>	Bidan dan mahasis wa

Tanggal/jam	Catatan perkembangan	Paraf
	<p>(kepala)            Leopold IV: bagian terbawa janin sudah masuk pintu atas panggul, 3/5            TFU Mc Donald: 30 cm            TBJ: <math>(30-12) \times 155 = 2790</math> gram            Punctum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan            DJJ: 130x/menit</p> <p>8) Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan            9) Ekstremitas            Tangan : kuku tak terlihat pucat, tak edema            Kaki : kuku tak terlihat pucat, tidak edema dan tak ada tanda-tanda varises</p> <p>c. Pemeriksaan Penunjang            Tanggal 16 Maret 2023 dilakukan di PMB Wiwek Dwi Pradipti            USG: Janin tunggal hidup, DJJ(+), TBJ: 3130 gram.</p> <p><b>Analisa</b></p> <p>Diagnosa : G2P1A0 umur 31 tahun UK 36<sup>+5</sup> minggu dengan KEK, janin tunggal hidup</p> <p>Masalah : KEK            Kebutuhan : KIE tanda bahaya kehamilan</p> <p>Diagnosa potensial : Anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, penyakit infeksi hingga kematian ibu</p> <p>Antisipasi tindakan : Kolaborasi dengan dokter kandungan</p> <p><b>Penatalaksanaan</b></p> <p>1. Menyampaikan tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada Ny.R hasil pemeriksaan umum normal meliputi, tekanan darah: 110/65 mmHg, Nadi: 88x/menit, Suhu: 36,4° C, respirasi: 18x/menit, BB: 56 kg usia kehamilan 36+5 minggu pemeriksaan fisik dalam batas normal, TFU 30 cm, presentasi terbawah kepala, kondisi janin normal dengan frekuensi DJJ: 130x/menit.            Evaluasi : ibu paham terhadap hasil pemeriksaan yang telah disampaikan</p> <p>2. Menyampaikan pada ibu terkait tanda bahaya kehamilan misalnya keluar cairan ataupun darah sebelum melahirkan dari jalan lahir, merasa pusing berat yang tak kunjung sembuh dengan istirahat, penglihatan kabur, dan juga merasa mual berlebihan, muntah, bengkak pada tangan dan kaki beserta wajah, gerakan bayi berkurang            Evaluasi : ibu paham mengenai penjelasan yang disampaikan</p> <p>3. Memastikan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi</p>	

Tanggal/jam	Catatan perkembangan	Paraf
	<p>yang cukup, minum air putih yang cukup dan juga istirahat cukup.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukannya</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi yang telah diberikan</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan akan meminum obat secara rutin</p> <p>5. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila obat habis atau sgera dating jika mengalami keluhan</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan akan kunjungan ulang</p> <p>6. Mendokumentasi asuhan yang dilakukan</p> <p>Evaluasi : dokumentasi asuhan telah dituliskan</p>	
30 Maret 2023/ pukul 17.00 WIB	<p><b>Kunjungan ANC ke-3</b></p> <p><b>Data Subyektif</b></p> <p>Ny.R mengatakan hari ini ingin melakukan senam hamil di PMB Wiwiek Dwi Pradipti, tidak ada keluhan. Ibu mengatakan sudah memenuhi gizi nutrisi yang telah dianjurkan</p> <p><b>Data Obyektif</b></p> <p><b>a. Pemeriksaan umum</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Keadaan umum : Baik</li> <li>2) kesadaran : Composmentis</li> <li>3) keadaan emosional: stabil</li> <li>4) Vital sign <ul style="list-style-type: none"> <li>Tekanan darah : 106/74 mmHg</li> <li>Suhu : 36,2° C</li> <li>Nadi : 85x/menit</li> <li>Respirasi : 18x/menit</li> </ul> </li> <li>5) Tinggi badan: 166 cm <ul style="list-style-type: none"> <li>Berat badan: 56 kg, sebelum hamil 46</li> <li>Kenaikan BB dari sebelum hamil : 10 kg</li> <li>IMT: 16,6 kg/m<sup>2</sup></li> <li>LILA : 22,5 cm</li> </ul> </li> </ol> <p><b>b. Pemeriksaan fisik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Kepala : bersih, tidak terdapat ketombe dan rambut tidak rontok</li> <li>2) Wajah : simetris, tidak pucat, tidak odema maupun cloasma gravidarum</li> <li>3) Mata : simetris, taka da tanda ikterik sclera mat warna putih, mata tak anemis konjungtiva berwarna merah muda, reflek pupil baik</li> <li>4) Mulut : bersih, bibir lembab, tidak terdapat sariawan serta gigi tak berlubang</li> <li>5) Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis, tidak terdapat nyeri tekan dan nyeri telan</li> <li>6) Payudara <ul style="list-style-type: none"> <li>Inspeksi :simetris, putting tanpak menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada daerah aerolla</li> <li>Palpasi :tidak terdapat benjolan abnormal, tidak terdapat nyeri tekan dan kolostrum belum keluar</li> </ul> </li> <li>7) Abdomen</li> </ol>	

Tanggal/jam	Catatan perkembangan	Paraf
	<p>Inspeksi : tak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra dan juga striae gravidarum</p> <p>Palpasi</p> <p>Leopold I: TFU pertengahan antara px dan pusat, pagian atas perut ibu teraba bulat lunak dan tidak melenting (bokong)</p> <p>Leopold II: bagian kanan perut ibu teraba panjang seperti papan keras seperti ada tahanan (punggung) bagian kiri perut ibu teraba tonjolan kecil-kecil seperti ada ruangan (ekstremitas).</p> <p>Leopold III: bagian terbawah perut ibu teraba keras bulat melenting dan tidak dapat digoyangkan (kepala)</p> <p>Leopold IV: bagian terbawah janin sudah masuk pintu atas panggul, 3/5</p> <p>TFU Mc Donald: 30 cm</p> <p>TBJ: <math>(30-12) \times 155 = 2790</math> gram</p> <p>Punctum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan</p> <p>DJJ: 138x/menit</p> <p>8) Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan</p> <p>9) Ekstremitas</p> <p>Tangan : kuku tak terlihat pucat, takedema</p> <p>Kaki : kuku tak terlihat pucat, tidak edema, tak adantanda-tandavarises</p>	
	<p>c. Pemeriksaan penunjang: tidak dilakukan</p>	
	<p><b>Analisa</b></p>	
	<p>Diagnosa : G2P1A0 umur 31 tahun UK 38<sup>+5</sup> minggu dengan KEK, janin tunggal hidup</p> <p>Masalah : KEK</p> <p>Kebutuhan : KIE tanda persalinan</p> <p>Diagnosa potensial : Anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, penyakit infeksi hingga kematian ibu</p> <p>Antisipasi tindakan : Kolaborasi dengan dokter kandungan</p>	
	<p><b>Penatalaksanaan</b></p>	
	<p>1. Menyampaikan hasil kepada Ny R dalam kondisi normal TD: 106/74 mmHg, suhu : 36,2°C, nadi: 85x/menit, respirasi : 18x/menit, BB 56 kg dan usia kehamilan 38<sup>+5</sup> minggu, pemeriksaan fisik dalam batas normal, TFU 30 cm, presentasi terbawah kepala dan keadaan janin dalam kondisi baik dengan frekuensi DJJ: 138x/menit.</p> <p>Evaluasi : Ibu paham terhait hasil pemeriksaan yang telah disampaikan</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan sudah memenuhi nutisinya.</p> <p>2. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan seperti keluar cairan lendir bercampur darah dari jalan lahir secara</p>	

Tanggal/jam	Catatan perkembangan	Paraf
	<p>tiba-tiba, kencang-kencang semakin sering durasi semakin lama dan semakin sakit dan jika ada tanda-tanda tersebut dianjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia ke fasilitas kesehatan.</p> <p>3. Melakukan senam hamil yaitu :</p> <p>a. Gerakan 1 (Senam untuk kaki) Senam untuk kaki dilakukan sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Duduk dengan kaki diluruskan ke depan dengan tubuh bersandar tegak lurus (rileks).</li> <li>2) Tarik jari-jari ke arah tubuh secara perlahan-lahan lalu lipat ke depan.</li> <li>3) Lakukan sebanyak 8 kali, penghitungan sesuai dengan gerakan</li> </ol> <p>b. Gerakan 2 (Senam duduk bersila) Senam Ibu hamil dapat dilakukan dengan cara duduk bersila sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Duduk kedua tangan diatas lutut</li> <li>2) Letakkan kedua telapak tangan di atas lutut</li> <li>3) Tekan lutut ke bawah dengan perlahan-lahan</li> <li>4) Lakukanlah sebanyak 8 kali, lakukan senam duduk bersila ini selama 8 menit sebanyak 3 kali sehari.</li> </ol> <p>c. Gerakan 3 (Berbaring miring) Berbaring miring pada sebelah sisi dengan lutut di tekuk pada bantal.</p> <p>d. Gerakan 4 (senam untuk pinggang dengan posisi miring)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Tidurlah terlentang dan tekuklah lutut jangan terlalu lebar, arah telapak tangan ke bawah dan berada di samping badan</li> <li>2) Angkatlah pinggang secara perlahan. Panggul dan bahu tetap menyentuh lantai</li> <li>3) Lakukanlah sebanyak 8 kali</li> </ol> <p>e. Gerakan 5 (Senam Dengan satu lutut) a.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Tidurlah terlentang, tekuk lutut kanan.</li> <li>2) Lutut kanan digerakkan perlahan ke arah kanan lalu kembalikan</li> <li>3) Lakukanlah sebanyak 8 kali. d. Lakukanlah hal yang sama untuk lutut kiri.</li> </ol> <p>f. Gerakan 6 (Senam dengan kedua lutut)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Tidurlah terlentang, kedua lutut ditekuk dan kedua lutut saling menempel.</li> <li>2) Kedua tumit dirapatkan, kaki kiri dan kanan saling menempel.</li> <li>3) Kedua lutut digerakkan perlahan-lahan ke arah kiri dan kanan</li> <li>4) Lakukanlah sebanyak 8 kali.</li> </ol> <p>g. Gerakan 7 (Senam untuk pinggang (posisi merangkak)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Badan dalam posisi merangkak</li> <li>2) Sambil menarik napas angkat perut berikut punggung ke atas dengan wajah menghadap ke bawah membentuk lingkaran.</li> </ol>	

Tanggal/jam	Catatan perkembangan	Paraf
	<p>3) Sambil perlahan-lahan mengangkat wajah hembuskan napas, turunkan punggung kembali dengan perlahan</p> <p>4) Lakukanlah sebanyak 8 kali.</p> <p>h. Gerakan 8 (Senam mengurangi rasa sakit pada saat melahirkan/ latihan gerakan nafas)</p> <p>1) Duduk bersandar pada dinding.</p> <p>2) Tekuk kedua lutut, renggangkan selebar mungkin, kedua telapak kaki menyentuh lantai.</p> <p>3) Tangan disamping perut. Mengurut dimulai dari arah atas. Kemudian perlahan bernapas melalui hidung dan mengeluarkannya melalui mulut.</p> <p>4. Memberikan tablet fe sebanyak 10 tab yang diminum 1x1 pada malam hari yang dapat mencegah terjadinya anemia pada kehamilan, kalk sebanyak 10 tab yang diminum 1x1 pada pagi hari untuk vitamin pertumbuhan tulang dan gigi janin, vitamin c sebanyak 10 tab diminum 1x1 yang dapat membantu penyerapan tablet fe lebih optimal</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti tentang penjelasan yang disampaikan dan akan rutin minum obat yang diberikan sesuai anjuran</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk datang kembali jika ada keluhan</p> <p>Evaluasi : ibu akan melakukan kunjungan ulang</p> <p>6. Mendokumentasi asuhan diberikan</p> <p>Evaluasi : dokumentasi asuhan telah dituliskan</p>	

## 2. Asuhan persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY.R  
G2P1A0UMUR 31 TAHUN USIA KEHAMILAN 39+1 MINGGU  
DENGAN KEK dan KPDDI PMB WIWIEK DWI PRADIPTI**

Tanggal pengkajian : 02 April 2023/ 21.00 WIB

Tempat : PMB Wiwiek Dwi Pradipti

### Data subyektif

Ibu datang mengatakan ingin melahirkan karena ibu sudah merasakan mules yang teratur. Ibu mengatakan pada pukul 20.30 WIB keluar cairan ketuban, mules sejak sore pukul 17.30 WIB. Gerakan janin aktif

Ibu makan terakhir tanggal 03 April 2023, jam 06.00 WIB, menu: nasi, sayur, lauk pauk, minum terakhir tanggal 03 April 2023, jam 06.00 WIB, jenis: air putih. Pola eliminasi: BAK: 5 kali sehari, kuning jernih, tidak ada keluhan, BAK terakhir pada pukul 21.30 WIB, BAB: 1 kali sehari, lunak, tidak ada keluhan, BAB terakhir kemarin tadi pagi pukul 07.00 WIB

### Data obyektif

#### a. Pemeriksaan fisik

- 1) Keadaan umum: baik
- 2) Kesadaran: *composmentis*
- 3) Tanda vital

Tekanan darah : 127/73 mmhg

Nadi : 80x/menit

Respirasi : 20x/menit

Suhu : 36,3°C

- 4) Tinggi Badan : 166 cm

Berat badan sebelum hamil 46 kg, berat badan sekarang 55 kg

Kenaikan BB : 9 kg

IMT : 16,6 kg/m<sup>2</sup>

LLA : 22,5 cm

## 5) Kepala dan leher

Wajah : Tidak terdapat *cloasma gravidarum*, tidak ada oedema

Mata : Simetris, tidak juling, tidak ada sekret, sklera berwarna putih, konjungtiva berwarna merah muda

Mulut : Bibir lembab, tak sariawan serta tak *caries* gigi

Leher : Tak ada pembesaran kelenjar tiroid, parotis serta tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan

## 6) Payudara

Inpeksi : simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola

Palpasi : tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, belum ada pengeluaran

## 7) Abdomen

Inspeksi : perut membesar sesuai dengan umur kehamilan, tak ada bekas operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum

Palpasi :

Leopold I : TFU 3 pertengahan antara px dan pusat , teraba fundus bulat lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : Teraba perut bagian kanan ibu teraba keras, memanjang(punggung) dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstermitas)

Leopold III : Teraba bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting yaitu bagian kepala, bagian terbawah tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk pintu atas panggul, 3/5

TFU : 30 cm

TBJ :  $(30-12) \times 155 = 2790$  gram

Auskultasi : Punctum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan



DJJ 138x/menit

8) Genetalia:

Pemeriksaan dalam (VT):

Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio teraba lunak, penipisan serviks 0 % pembukaan 2 cm, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil dari janin, selaput ketuban sudah pecah dan jernih, presentasi kepala, penurunan di hodge III, SLTD (+).

**Analisa**

- Diagnosa : G2P1A0 umur 31 tahun UK 39 <sup>+1</sup> minggu dengan KEK dan KPD, inpartu kala I laten janin tunggal hidup
- Masalah : KEK dan KPD
- Kebutuhan : Pemantauan kesejahteraan janin
- Diagnosa potensial : Persalinan lama, perdarahan postpartum, infeksi persalinan, hipoksia, asfiksia, sindrom deformitas janin
- Antisipasi tindakan : Kolaborasi dengan dokter kandungan

**Penatalaksanaan**

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
03 April 2023 jam 07.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Menyampaikan bahwa dari hasil pemeriksaan, ibu dalam keadaan batas normal, yang dimana TD:127/73 mmHg, respirasi 20x/menit, suhu 36,3°C, nadi: 80x/menit DJJ:138 kali/menit janin tunggal dalam keadaan normal pembukaan 2 cm. Evaluasi: ibu paham terkait hasil pemeriksaan yang disampaikan dan bersedia untuk tinggal di PMB.</li> <li>Melakukan pemantauan kesejahteraan janin menggunakan dopler setiap 30 menit sekali. Evaluasi: telah dilakukan dan hasil selama pemantauan DJJ normal.</li> <li>Menyiapkan partus set meliputi, klem arteri, ½ kotcher, gunting episiotomi, gunting tali pusat, klem tali pusat, pinset cirugis, pinset anatomis, penghisap lendir bayi, kateter dan juga <i>hanscoon</i> steril serta menyiapkan kain bersih untuk bayi dan</li> </ol>	Bidan dan mahasiswa

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>baju ibu juga bayi.            Evaluasi: partus set telah siap dan juga perlengkapan ibu dan bayi.</p> <p>4. Menyampaikan ke suami serta keluarga agar melakukan pendampingan pada ibu dengan cara memberikan dukungan, doa, semangat, supaya proses persalinan dapat berjalan lancar.            Evaluasi: keluarga ibu siap sedia dalam pendampingan ibu</p> <p>5. Menyarankan ibu berbaring miring ke kiri yang dapat membantu mempercepat pembukaan serta penurunan kepala.            Evaluasi: ibu mengerti dan sudah baring kiri</p> <p>6. Menyarankan ibu melakukan relaksasi serta mengatur nafas dari hidung lalu keluarkan dari mulut jika datang kontraksi            Evaluasi: ibu mengerti dan sudah melakukan relaksasi</p> <p>7. Menyarankan ibu untuk makan dan minum untuk menambah energi saat akan meneran.            Evaluasi: ibu sudah makan dan minum</p> <p>8. Membimbing ibu cara meneran yang baik dan benar saat proses persalinan berlangsung atau pembukaan sudah lengkap dan terasa ada dorongan ingin mengejan dan his, segera meneran seperti ingin BAB, dagu menempel pada dada, mata membuka, gigi dirapatkan dan tidak mengeluarkan bersuara            Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.</p> <p>9. Memantau keadaan ibu dan kesejahteraan janin serta mencatat pada lembar observasi dan lembar partograf aktif sampai dengan kala IV.            Evaluasi: pemantauan partograf telah dilakukan</p> <p>10. Mendokumentasi asuhan yang telah diberikan            Evaluasi: dokumentasi asuhan telah dituliskan</p>	

### Lembar Observasi

Tanggal/ jam	His	Keterangan
02 April 2023		
21.30 WIB	3x10'/30"	DJJ: 135x/menit, N: 83x/menit, R: 20x/menit, S: 36°C
22.00 WIB	3x10'/30"	DJJ: 140x/menit, N: 87x/menit, R: 20x/menit, S: 36,2°C
22.30 WIB	3x10'/30"	DJJ: 143x/menit, N: 84x/menit, R: 19x/menit, S: 36°C
23.00 WIB	3x10'/30"	DJJ: 139x/menit, N: 82x/menit, R: 21x/menit, S: 36,3°C
23.30 WIB	3x10'/35"	DJJ: 145x/menit, N: 80x/menit, R: 20x/menit, S: 36,2°C
03 April 2023		
00.00 WIB	3x10'/35"	DJJ: 140x/menit, N: 87x/menit, R: 20x/menit, S: 36,2°C
00.30 WIB	3x10'/35"	DJJ: 145x/menit, N: 85x/menit, R: 18x/menit, S: 36°C

Tanggal/ jam	His	Keterangan
01.00 WIB	4x10'/35"	DJJ: 142x/menit, N: 86x/menit, R: 20x/menit, S: 36°C dinding vagina licin, portio teraba lunak, pembukaan 3 cm, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil dari janin, selaput ketuban sudah pecah dan jernih, presentasi kepala, penurunan di hodge III, , SLTD (+)
01.30 WIB	4x10'/35"	DJJ: 137x/menit, N: 87x/menit, R: 20x/menit, S: 36,2°C
02.00 WIB	4x10'/35"	DJJ: 145x/menit, N: 80x/menit, R: 20x/menit, S: 36,5°C
02.30 WIB	4x10'/35"	DJJ: 140x/menit, N: 82x/menit, R: 18x/menit, S: 36°C
03.00 WIB	4x10'/40"	DJJ: 143x/menit, N: 84x/menit, R: 20x/menit, S: 35,8°C
03.30 WIB	4x10'/40"	DJJ: 145x/menit, N: 87x/menit, R: 20x/menit, S: 36,2°C
04.00 WIB	4x10'/40"	DJJ: 138x/menit, N: 80x/menit, R: 20x/menit, S: 36°C
04.30 WIB	4x10'/40"	DJJ: 142x/menit, N: 80x/menit, R: 20x/menit, S: 35,7°C
05.00 WIB	4x10'/45"	DJJ: 139x/menit, N: 84x/menit, R: 19x/menit, S: 36,2°C dinding vagina licin, portio teraba lunak, pembukaan 6 cm, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil dari janin, selaput ketuban sudah pecah dan jernih, presentasi kepala, penurunan di hodge III, tidak ada molase, SLTD (+).
05.30 WIB	4x10'/45"	DJJ: 138x/menit, N: 85x/menit, R: 20x/menit, S: 36°C
06.00 WIB	5x10'/45"	DJJ: 140x/menit, N: 80x/menit, R: 20x/menit, S: 36.°C
06.30 WIB	5x10'/45"	DJJ: 143x/menit, N: 88x/menit, R: 20x/menit, S: 36°C
07.00 WIB	5x10'/45"	DJJ: 138x/menit, N: 85x/menit, R: 20x/menit, S: 36°C
07.30 WIB	5x10'/45"	DJJ: 140x/menit, N: 89x/menit, R: 20x/menit, S: 36°C
07.50 WIB	5x10'/45"	DJJ: 144x/menit, N: 85x/menit, R: 20x/menit, S: 36°C dinding vagina licin, portio teraba lunak, pembukaan 10 cm, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil dari janin, selaput ketuban sudah pecah dan jernih, POD UUK di jam 12, presentasi kepala, penurunan di hodge III, tidak ada molase, SLTD (+).

## Kala 2

### Data subyektif (03 April 2023/07.50 WIB)

Ibu menyatakan perutnya semakin mules dan ingin mengengjan seperti saat BAB.

### Data obyektif

Keadaan umum: baik, kesadaran composmentis

TTV: TD: 120/70 mmHg, N: 85x/menit, R: 22x/menit, S: 36,6°C

VT: dinding vagina licin, portio tidak teraba, penipisan serviks 100%, pembukaan 10cm, bagian terbawah janin kepala persentasi UUK di jam 12, penurunan kepala di hodge IV, selaput ketuban pecah warna jernih, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase, STLD +

DJJ: 146 x/ menit

HIS: 5 kali dalam 10 menit 45 detik

Tanda tanda persalinan, vulva membuka, perineum menonjol, anus seperti ada tekanan dan ibu merasakan ingin meneran.

### Analisa

- Diagnosa : G2P1A0 umur 31 tahun UK 39<sup>+1</sup> minggu dengan KEK, inpartu kala II, janin tunggal hidup
- Masalah : KEK dan KPD
- Kebutuhan : Pertolongan persalinan kala II
- Diagnosa potensial : Persalinan lama, perdarahan postpartum, infeksi persalinan, hipoksia, asfiksia, sindrom deformitas janin
- Antisipasi tindakan : Kolaborasi dengan dokter kandungan

### Penalaksanaan

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
03 April 2023/ 07.50 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bahwa keadaan umum ibu baik, TD: 120/70 mmHg, N: 85x/menit, R:22x/menit, S: 36,6°C. Kontraksi kuat 5 kali selama 45 detik dan pemeriksaan dalam dinding vagina licin, portio teraba, pembukaan 6 cm, bagian terbawah janin kepala persentasi UUK di jam 12, penurunan kepala di hodge IV, selaput ketuban pecah warna jernih, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase, STLD +. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan</li> <li>2. Mengecek kembalialat yang akan digunakan yaitu partus set meliputi, klem arteri, ½ kotcher, gunting episiotomi, gunting tali pusat, klem tali pusat, pinset cirugis, pinset anatomis, penghisap lendir bayi, kateter dan juga <i>hanscoon</i> steril termasuk oksitosin, wadah DTT, kelengkapan ibu maupun bayi Evaluasi: alat sudah siap</li> <li>3. Menganjurkan suami untuk melakukan pendampingan dan juga dukungan. Evaluasi: suami bersedia untuk pendampingi dan memberi dukungan ibu</li> <li>4. Memposisikan ibu secara dorsal <i>recumbent</i> yaitu kaki dibuka dan tangan memegang pergelangan kaki. Evaluasi: ibu paham dan ibu sudah pada posisi yang dianjurkan</li> <li>5. Mengajari ibu kembali cara meneran yang baik dengan meneran seperti ingin BAB, dagu menempel dada, mata membuka, gigi dirapatkan dan tak mengeluarkan bersuara</li> </ol>	Bidan dan mahasiswa

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>Evaluasi: ibu paham dan akan melakukan anjuran yang disampaikan</p> <p>6. Menyarankan apabila kontraksi sudah menurun untuk istirahat dan juga makan dan minum saat kontraksi menurun untuk menambah tenaga saat akan meneran</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk makan dan minum saat kontraksi menurun.</p> <p>7. Memakai APD lengkap, sarung tangan steril, serta celemek.</p> <p>Evaluasi: perlengkapan APD sudah digunakan</p> <p>8. Menaruh kain/ handuk pada perut ibu dan bokong ibu, membuka partes set saat kepala bayi tampak 5-6 cm di depan vulva menggunakan sarung tangan steril. Sembari melakukan pemantauan DJJ ketika tidak ada kontraksi.</p> <p>Evaluasi: kain sudah dilakukan diatas perut dan bokong ibu. Dan pemantauan DJJ telah dilakukan</p> <p>9. Melakukan pertolongan persalinan kala II yaitu saat kepala bayi tampak 5-6 cm membuka vulva, melindungi perineum dengan tangan kanan dengan menggunakan kain bersih dan kering (duk steril) tangan kiri melindungi kepala bayi saat defleksi dan membantu melahirkan kepala dan melakukan pengecekan lilitan tali pusat.</p> <p>Evaluasi: sudah dilakukandan tidak terdapat lilitan tali pusat</p> <p>10. Melahirkan seluruh badan bayi secara biparietal ke arah anterior untuk melahirkan bahu atas dan ke arah posterior untuk melahirkan bahu bawah, kemudian melakukan sanggah susur.</p> <p>Evaluasi: bayi telah keluar setelah dilakukan pimpin meneran 4 kali.</p> <p>11. Melakukan penilaian sepiantas yaitu bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif</p> <p>Evaluasi: bayi menangis dengan kuat lahir pukul 08.09 WIB, dilakukan memimpin meneran 4 kali, jenis kelamin laki-laki</p> <p>12. Meletakkan bayi diatas perut ibu dan juga mengeringkan tubuh bayi dengan kain bersih dan kering.</p> <p>Evaluasi: bayi sudah di perut ibu dan telah dikeringkan</p> <p>13. Menjepit tali pusat dengan klem dengan jarak pada bayi yaitu 3 cm dan jarak antar klem 2 cm, kemudian dilakukan pemotongan tali pusat diantara 2 klem dengan tetap melindungi bagian tubuh bayi agar tidak terjadinya kejadian tidak diinginkan.</p> <p>Evaluasi: tali pusat telah dipotong</p> <p>14. Melakukan IMD selama 60 menit yaitu dengan biarkan bayi tengkurap diatas dada ibu (diantara payudara ibu) untuk mencari puting susu ibu dan membangun <i>bonding attachment</i> antara ibu dan bayi</p> <p>Evaluasi: IMD telah dilakukan</p> <p>Bayi lahir spontan pukul 08.09 WIB jenis kelamin laki-</p>	

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
	laki BB 2935 gram, PB 48 cm, LK/LD/LiLA: 31 cm/33 cm/10 cm	

### Kala 3

**Data subyektif** (03 April 2023, jam 08.10 WIB)

Ibu merasa lega karena bayi sudah lahir dan ibu merasa masih lemas dan merasakan mules.

### Data obyektif

Kesadaran umum baik, kesadaran *composmentis*, tanda-tanda vital, TD: 115/70 mmHg, nadi 83x/menit, R 20x/menit, S 36,8°C. Kontraksi uterus keras, TFU sepusat, tidak terdapat janin kedua dan kandung kemih kosong.

### Analisa

Diagnosa : P2A0Ah2 umur 31 tahun UK 39<sup>+1</sup> minggu dengan KEK dalam persalinan kala III

Masalah : KEK dan KPD

Kebutuhan : Pertolongan persalinan kala III

Diagnosa potensial : Persalinan lama, perdarahan postpartum, infeksi persalinan, hipoksia, asfiksia, sindrom deformitas janin

Antisipasi tindakan : Kolaborasi dengan dokter kandungan

### Penatalaksanaan

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
03 April 2023/08.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Menyampaikan pada ibu bahwa bayi sudah lahir dalam kondisi sehat, setelah ini akan dilakukan pengeluaran plasenta. Evaluasi: ibu merasa lega dan ibu mengerti tentang penjelasan disampaikan dan mengizinkannya.</li> <li>Mengecek kontraksi dan juga janin kedua Evaluasi: kontraksi keras dan tidak terdapat janin kedua</li> <li>Memberitahu ibu bahwa akan di lakukan penyuntikan Oksitosin untuk merangsang kontraksi agar plasenta keluar guna mencegah terjadinya perdarahan. Evaluasi: ibu mengerti dan mengizinkan dilakukan penyuntikan oksitosin.</li> <li>Melakukan injeksi oksitosin 10 UI secara <i>intramuscular</i> pada 1/3 paha kiri atas lateral. Evaluasi: injeksi oksitosin 10 IU sudah diberikan</li> <li>Memperhatikan tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah secara tiba-tiba, perubahan bentuk uters menjadi globuler serta terlihat tali pusat memanjang. Evaluasi: terlihat tanda-tanda pelepasan plasenta</li> <li>Melakukan PTT dengan tangan kanan dan tangan kiri dorsokranial, menarik curam keatas lalu sejajar lantai, untuk melahirkan plasenta, lalu apabila tali pusat memanjang maka dekatkan klem di depan vulva Evaluasi: dilakukan PTT sebanyak 3x dan pengeluaran plasenta pada pukul 08.15 WIB.</li> <li>Melakukan massase fundus selama 15 detik Evaluasi: uterus teraba keras serta kontraksi baik</li> <li>Memeriksa kelengkapan plasenta Evaluasi: plasenta lahir utuh</li> </ol>	Bidan dan mahasiswa

#### Kala 4

**Data subyektif** (tanggal 15 April 2023, jam 08.15 WIB)

Ibu mengatakan sangat bahagia anaknya sudah lahir dan perutnya masih terasa mulas

#### Data obyektif

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Tanda-tanda vital: TD: 90/70 mmHg S: 36,7<sup>0</sup>C, N: 83 x/menit, RR: 22 x/menit, perdarahan 100

cc, kandung kemih kosong, kontraksi keras, TFU: 2 jari dibawah pusat, laserasi: derajat 2 kulit perineum sampai mukosa vagina.

### Analisa

Diagnosa : P2A0Ah2 umur 31 tahun dengan KEK dalam persalinan kala IV

Masalah : KEK dan KPD

Kebutuhan : Pemantauan kala IV

Diagnosa potensial : Persalinan lama, perdarahan postpartum, infeksi persalinan, hipoksia, asfiksia, sindrom deformitas janin

Antisipasi tindakan : Kolaborasi dengan dokter kandungan

### Penatalaksanaan

Tanggal/ jam	Penatalaksanaan	Paraf
03 April 2023/08. 15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Menyampaikan pada ibu bahwa keadaannya baik dan rasa mulai yang dirasa ibu adalah hal yang normal untuk proses pengembalian uterus dan kontraksi teraba keras Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaannya.</li> <li>Mengecek laserasi pada jalan lahir Evaluasi: terdapat laserasi derajat 2 kulit perineum dan mukosa vagina</li> <li>Menyampaikan pada ibu bahwa akan dilakukan penjahitan pada luka laserasi guna mencegah perdarahan. Evaluasi: ibu paham dan mengizinkan dilakukan penjahitan pada luka laserasi</li> <li>Melakukan penjahitan laserasi derajat 2 dengan teknik jelujur Evaluasi: sudah dilakukan penjahitan pada laserasi</li> <li>Membereskan alat dan mendekontaminasi pada cairan larutan klorin 0,5 % selama 10 menit. Evaluasi: alat sudah di rendam pada cairan larutan klorin selama 10 menit</li> <li>Membersihkan badan ibu dari cairan-cairan dan darah dengan air DTT setelah itu membantu ibu menggunakan pakaian bersih dan juga kering Evaluasi: ibu merasa sudah bersih dan nyaman.</li> <li>Mengobeservasi kala IV dalam waktu 2 jam, yaitu 15 menit pada jam pertama dan tiap 30 menit pada jam selanjutnya Evaluasi: pemantauan kala IV telah dilakukan dan</li> </ol>	Bidan dan mahasiswa



Tanggal/ jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>tercatat di lembar partograf.</p> <p>8. Memberitahu ibu untuk mobilisasi miring kiri dan miring kanan, latihan duduk, berdiri dan berjalan setelah 2 jam pemantauan kala IV selesai. Evaluasi: ibu mengerti tentang penjelasan yang disampaikan dan ibu telah dipindahkan ke ruang nifas pukul 10.00 WIB.</p>	

### 3. Asuhan Pasca Salin

#### ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. R UMUR 31 TAHUN P2A0AH2 DENGAN KEK POST PARTUM 6 JAM NORMAL DI KLINIK PMB WIWIEK DWI PRADIPTI

Tanggal pengkajian : 03 April 2023/15.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Wiwiek Dwi Pradipti

#### Data Subyektif

Ibu mengatakan badan masih terasa sakit serta jahitan masih terasa nyeri. Ibu sudah BAK tetapi belum BAB, Ibu mengeluh ASI sudah keluar tapi sedikit.

#### Data Obyektif

- a. Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis
- b. Pemeriksaan TTV

TD: 120/80 mmHg N: 80 x/menit R: 22 x/menit S: 36 C

- c. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : bersih, tidak terdapat ketombe dan rambut tidak rontok
- 2) Wajah : simetris, tidak pucat, tidak terdapat odema, tidak terdapat cloasma gravidarum
- 3) Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek pupil positif
- 4) Mulut : bersih, bibir lembab, tidak terdapat sariawan dan tidak terdapat gigi berlubang

- 5) Leher: Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.
- 6) Payudara:  
 Inspeksi: kedua payudara terlihat simetris, konsistensi lembek, terdapat hiperpigmentasi pada areola, puting susu menonjol, tidak ada kemerahan, tidak ada kulit seperti kulit jeruk,  
 Palpasi: tidak ada benjolan, tidak ada massa, tidak ada abses, pengeluaran ASI masih sedikit
- 7) Abdomen  
 Inspeksi : terdapat bekas luka operasi  
 Palpasi : kontraksi keras, TFU 2 jari di bawah pusat
- 8) Genetalia:  
 Tidak ada hematoma, tidak ada odema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran loekhea rubra, warna merah segar, berbau khas, perineum tidak ada tanda-tanda REEDA (*Redness, Edema, Ecchymosis, Discharge, Approximation*), tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada odema, tidak ada pengeluaran nanah.
- 9) Ekstremitas: Tidak odema, kuku tidak terlihat pucat, tidak ada tanda-tanda varises.

### **Analisa**

- Diagnosa : P2A0Ah2 umur 31 tahun postpartum 6 jam, dengan KEK
- Masalah : Luka jahitan terasa nyeri, ibu belum BAB, ASI belum lancar
- Kebutuhan : KIE tentang luka jahitan, eliminasi ibu nifas dan dilakukan pijat oksitosin
- Diagnosa potensial : Produksi ASI berkurang, luka persalinan lama sembuh, proses pengembalian rahim terganggu, anemia, infeksi nifas.
- Antisipasi tindakan : Kolaborasi dengan dokter kandungan

## Penatalaksanaan

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
03 April 2023/15.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="700 432 1222 730">1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan TTV normal dengan hasil TD : 120/80 mmHg, N: 80 x/menit, RR: 22 x/menit. S: 36<sup>o</sup>C. Pemeriksaan fisik normal, dengan kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan rubra, pengeluaran normal, penyatuan luka baik, pemeriksaan payudara normal, tidak ada pembengkakan, pengeluaran ASI belum lancar. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dilakukann</li> <li data-bbox="700 797 1222 1256">2. Memberitahu kepada ibu bahwa risiko nifas dengan KEK yaitu luka dalam persalinan tidak cepat sembuh, proses pengembalian rahim dapat terganggu, anemia, dapat terjadi infeksi, dapat mempengaruhi terhadap keberhasilan menyusui hal ini dikarenakan karena terganggunya kemampuan untuk memproduksi ASI dengan ini ibu dianjurkan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yang cukup misalnya mengonsumsi makanan mengandung karbohidrat, protein hewani seperti mengonsumsi telur, protein nabati, sayur dan buah-buahan dan konsumsi air minum yang cukup. Evaluasi : ibu mengerti tentang pemenuhan nutrisi dan akan melakukan sesuai anjuran diberikan</li> <li data-bbox="700 1346 1222 1644">3. Memberitahu ibu bahwa luka jahitan yang ibu rasakan adalah hal yang normal maka dari itu, ibu harus memenuhi gizi nutrisi untuk mempercepat menyembuhkan luka perineum dan juga ibu tidak perlu cemas untuk BAB karena luka jahitan tidak berpengaruh dengan saluran pencernaan, dan juga buang air besar pada ibu postpartum sekiranya tidak lebih dari 3 hari pascasalin. Evaluasi: ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan</li> <li data-bbox="700 1711 1222 1984">4. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar yaitu: <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="740 1778 1222 1901">a. Keluarkan ASI dan oleskan pada puting dan areola baik sesudah dan sebelum menyusui sebagai antiseptik dan juga menghindari puting susu lecet.</li> <li data-bbox="740 1901 1222 1984">b. Meletakkan bayi menghadap payudara ibu secara satu garis lurus dengan kepala bayi di bagian siku ibu dan bokong bayi</li> </ol> </li> </ol>	Mahasiswa

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>di telapak tangan ibu, perut bayi menempel pada perut ibu.</p> <p>c. Dengan menggunakan jari telunjuk berikan rangsangan pada mulut bayi , saat bayi membuka mulut segera masukan puting susu serta bagian areola kedalam mulut bayi dengan posisi bibir bayi bagian bawah terbuka keluar sedangkan dagu bayi menempel pada payudara ibu.</p> <p>d. Pastikan bayi tidak menghisap puting saja tetapi seluruh areola masuk dalam mulut dan hanya terdengar suara menelan bukan suara kecapan.</p> <p>e. Menekan payudara menggunakan jari dengan menyangga payudara membentuk seperti huruf C serta juga menjaga pernapasan bayi.</p> <p>f. Hentikan apabila bayi sudah kenyang dengan cara menggunakan jari kelingking yang dimasukan kedalam mulut bayi agar puting susu tak lecet.</p> <p>g. Tepuk pelanb secara berulang bagian punggung bayi dengan cara menengkurapkan bayi dipangkuan dan juga dapat ditempelkan di dada agar bayi tidak gumoh.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti tentang penjelasan yang telah disampaikan dan bersedia akan melakukannya.</p>	
	<p>5. Melakukan pijat oksitosin dapat memperlancar ASI yaitu pertama-tama menyiapkan alat dan bahan, mencuci tangan, menganjurkan ibu untuk melepas baju, mengoleskan oil kemudian pijat dari belakang leher sampai dengan batas tali BH ibu, dengan tangan membentuk tinju dan melakukan pijatan dengan jempol, tekanan disesuaikan dengan kenyamanan ibu, memijatan dapat dilakukan 15 kali selama 1-2 menit</p> <p>Evaluasi : pijat oksitosin telah dilakukan</p>	
	<p>6. Memberikan konseling terkait <i>personal hygiene</i> kepada ibu agar terhindar dari sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu.</p> <p>Evaluasi : ibu paham dan akan menjaga kebersihan diri.</p>	
	<p>7. Menganjurkan melakukan kunjungan ulang pada 8 April 2023 atau segera datang apabila terdapat keluhan</p> <p>Evaluasi : ibu paham dan akan kunjungan ulang</p>	
	<p>8. Mendokumentasikan asuhan yang telah</p>	

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
	diberikan Evaluasi: dokumetasi asuhan telah dituliskan	

### Data perkembangan

Kunjungan Nifas ke 2

Tanggal/waktu pengkajian : 08 April 2023, jam 09.00 WIB

Tempat : PMB Wiwiek Dwi Pradipti

### Data Subyektif

Ibu mengatakan ingin periksa nifas, ibu mengatakan pengeluaran ASI sudah lancar. Ibu mengatakan BAB dan BAK sudah normal seperti biasa.

### Data Obyektif

- a. Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis
- b. Pemeriksaan TTV
  - TD 110/70 mmHg N: 80x/menit
  - R: 20x/menit S: 36,2°C
- c. Pemeriksaan Fisik
  - 1) Kepala: bersih, tidak terdapat ketombe dan rambut tidak rontok
  - 2) Wajah : simetris, tidak pucat, tidak terdapat odema
  - 3) Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek pupil positif
  - 4) Mulut : bersih, bibir lembab, tidak terdapat sariawan dan tidak terdapat gigi berlubang
  - 5) Leher: Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada nyeri tekan dan telan.
  - 6) Payudara
 

Inspeksi:simetris, konsistensi lembek, terdapat hiperpigmentasi pada areola, puting susu sudah menonjol, tidak ada kemerahan, tidak ada pembengkakan

Palpasi : tidak ada benjolan, tidak ada massa, tidak ada abses, tidak ada nyeri tekan, pengeluaran ASI lancar.

7) Abdomen

Inspeksi: tidak ada bekas luka operasi

Palpasi : kontraksi keras, TFU pertengahan pusat dan simpisis.

8) Genetalia

Tidak ada hematoma, tidak ada odema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran loekhea sanguilenta, warna merah kekuningan, berbau khas, perineum tidak ada tanda-tanda REEDA (*Redness, Edema, Ecchymosis, Discharge, Approximation*), tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada odema, tidak ada pengeluaran nanah, luka jahitan baik, penyatuan luka baik

9) Ekstremitas: Tidak odema, kuku tidak terlihat pucat, tidak ada tanda-tanda varises.

**Analisa**

Diagnosa : P2A0Ah2 umur 31 tahun postpartum 5 hari, dengan KEK

Masalah : KEK

Kebutuhan : KIE istirahat yang cukup

Diagnosa potensial : Produksi ASI berkurang, luka persalinan lama sembuh, proses pengembalian rahim terganggu, anemia, infeksi nifas.

Antisipasi tindakan : Kolaborasi dengan dokter kandungan

## Penatalaksanaan

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
08 April 2023/09.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaannya saat ini dalam keadaan baik meliputi pemeriksaan vital <i>sign</i> yaitu TD: 110/70 mmHg, nadi: 80x/menit, respirasi: 20x/menit, suhu: 36,2°C, dan pemeriksaan fisik normal pada pemeriksaan payudara tidak ada pembengkakan, ASI sudah lancar, luka jahitan perineum masih basah. Evaluasi: ibu mengerti tentang penjelasan hasil pemeriksaan yang telah disampaikan</li> <li>Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, karena ibu yang kurang istirahat maka akan mempengaruhi produksi ASI, dan juga untuk membantu proses pemulihan. Dianjurkan ibu tidur minimal 8 jam sehari, atau tidur menyesuaikan dengan tidur bayi. Evaluasi: ibu paham tentang penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.</li> <li>Memastikan ibu untuk tetap memenuhi nutrisinya karena kualitas dan jumlah makanan yang dikonsumsi ibu berpengaruh pada jumlah ASI yang dihasilkan selain itu juga makanan yang bergizi dapat mempengaruhi proses penyembuhan jaringan luka dan juga Evaluasi : ibu paham tentang penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.</li> <li>Mengajarkan untuk menjaga pola kebersihan sehingga terhindar dari tanda-tanda infeksi dan perasaan tidak nyaman. Dengan menjaga kebersihan diri dengan mandi minimal 2 kali dalam sehari dan segera ganti pembalut apabila sudah terasa penuh. Evaluasi:ibu mengerti tentang penjelasan disampaikan dan akan melakukan kebersihan diri</li> <li>Memberikan KIE tanda bahaya Nifas yaitu terdapat perdarahan yang tidak normal dari jalan lahir, demam tinggi lebih dari 38°C, sakit kepala hebat, nyeri pada dada, nyeri pada betis, sesak nafas, gangguan buang air kecil, merasa sedih terus menerus, dan darah nifas berbau menyengat. Evaluasi: ibu mengerti tentang bahaya</li> </ol>	mahasiswa

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
	nifas	
	6. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 15 April 2023 atau juga segera datang apabila terdapat keluhan Evaluasi: ibu akan melakukan kunjungan ulang	
	7. Mendokumentasi asuhan yang diberikan Evaluasi: pendokumentasian asuhan telah dibuat	

### Data perkembangan

Kunjungan Nifas ke 3

Tanggal/waktu pengkajian : 15 April 2023, jam 09.00 WIB

Tempat : PMB Wiwiek Dwi Pradipti

### Data Subyektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan untuk masa nifasnya yang sekarang. Ibu sudah bisa mengurus bayi dan dirinya sendiri, pengeluaran ASI lancar, pengeluaran darah sudah sedikit yaitu flek- flek. Ibu mengatakan sudah memenuhi gizi nutrisi sesuai dianjurkan.

### Data Obyektif

a. Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis

b. Pemeriksaan TTV

TD 115/70 mmHg N: 85x/menit

R: 18x/menit S: 36°C

c. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : terlihat bersih, tak ada ketombe dan rambut tidak rontok
- 2) Wajah : simetris, tidak pucat, tidak terdapat odema, tidak terdapat cloasma gravidarum
- 3) Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek pupil positif
- 4) Mulut : bersih, bibir lembab, tidak terdapat sariawan dan tidak terdapat gigi



- 5) Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.
- 6) Payudara  
 Inspeksi: simetris, konsistensi lembek terdapat hiperpigmentasi pada areola, puting susu sudah menonjol, tidak ada kemerahan, tidak kulit seperti kulit jeruk  
 Palpasi: tidak ada benjolan, tidak ada massa, tidak ada abses, tidak ada nyeri tekan, pengeluaran ASI lancar
- 7) Abdomen:  
 Inspeksi: tidak ada bekas luka operasi  
 Palpasi: kontraksi keras, TFU tidak teraba.
- 8) Genetalia:  
 Tidak ada hematoma, tidak ada odema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lockhea serosa, warna merah keputihan, berbau khas, perineum tidak ada tanda-tanda REEDA (*Redness, Edema, Ecchymosis, Discharge, Approximation*), tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada odema, tidak ada pengeluaran nanah, luka jahitan sudah kering, penyatuan luka baik.
- 9) Ekstremitas: tak odema pada kaki ataupun tangan, kuku tak pucat, tak ada tanda-tanda varises.

### **Analisa**

- Diagnosa : P2A0Ah2 umur 31 tahun postpartum 10 hari, dengan KEK
- Masalah : KEK
- Kebutuhan : KIE Manfaat ASI bagi ibu dan bayi
- Diagnosa potensial : Produksi ASI berkurang, luka persalinan lama sembuh, proses pengembalian rahim terganggu, anemia, infeksi nifas.
- Antisipasi tindakan : Kolaborasi dengan dokter kandungan

### Penatalaksanaan

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
13 April 2023/09.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="722 488 1203 786">1. Meyampaikan kepada ibu hasil pemeriksaan saat ini dalam batas normal dengan pemeriksaan <i>vital sign</i>, meliputi TD: 115/70 mmHg, nadi: 85x/menit, respirasi: 18x/menit, suhu:36°C, dan juga pada pemeriksaan fisik yaitu payudara tak ada pembengkakan, ASI sudah lancar, luka jahitan perineum sudah kering tetapi belum sempurna. Evaluasi: ibu paham tentang hasil pemeriksaan yang telah disampaikan</li> <li data-bbox="722 853 1203 1093">2. Menjelaskan terkait manfaat ASI bagi bayi sebagai nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi dan didalam ASI mengandung zat protektif yang dapat membuat bayi jarang sakit, serta untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi Evaluasi: ibu paham tentang manfaat ASI bagi bayi</li> <li data-bbox="722 1099 1203 1368">3. Memberitahu ibu manfaat ASI untuk ibu yaitu membantu pengembalian rahim kebentuk saat sebelum hamil, bisa untuk mengurangi terjadinya perdarahan, untuk kontrasepsi alamiah, dan untuk menciptakan hubungan ikatan batin antara ibu dan bayi Evaluasi: ibu mengerti tentang manfaat ASI bagi ibu</li> <li data-bbox="722 1375 1203 1458">4. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan Evaluasi: ibu akan kunjungan ulang</li> <li data-bbox="722 1464 1203 1579">5. Mendokumentasi asuhan yang telah diberikan Evaluasi: pendokumentasian asuhan telah dilakukan</li> </ol>	mahas iswa

**Data perkembangan**

Kunjungan Nifas ke 4

Tanggal/waktu pengkajian : 30 April 2023, jam 15.00 WIB

Tempat : kunjungan rumah Ny.R

**Data Subyektif**

Ibu mengatakan keadaannya sehat, tidak ada masalah dan juga keluhan untuk saat ini, ibu juga ingin mengetahui tentang suntik KB 3 bulan.

**Data Obyektif**

a. Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis

b. Pemeriksaan TTV

TD: 110/60 mmHg    N: 82x/menit

R: 18x/menit        S: 36°C

c. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : bersih, tidak terdapat ketombe dan rambut tidak rontok
- 2) Wajah : simetris, tidak pucat, tidak terdapat odema, tidak terdapat cloasma gravidarum
- 3) Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek pupil positif
- 4) Mulut : bersih, bibir lembab, tidak terdapat sariawan dan tidak terdapat gigi berlubang
- 5) Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.
- 6) Payudara  
Inspeksi : kedua payudara terlihat simetris, konsistensi lembek, ada hiperpigmentasi pada bagian areola, puting susu menonjol, tak terdapat kemerahan dan juga tak ada kulit seperti kulit jeruk, tidak ada pembengkakan.  
Palpasi: tidak ada benjolan, tidak ada massa, tidak ada abses, tidak ada nyeri tekan, pengeluaran ASI lancar

- 7) Abdomen:  
 Inspeksi: tak ada bekas luka operasi  
 Palpasi: kontraksi keras, TFU tidak teraba
- 8) Genetalia  
 Tidak ada hematoma, tidak ada odema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran loekhea alba, warna putih kekuningan, berbau khas, perineum tidak ada tanda-tanda REEDA (*Redness, Edema, Ecchymosis, Discharge, Approximation*), tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada odema, tidak ada pengeluaran nanah, tidak ada pembengkakan, luka perineum sudah kering.
- 9) Ekstremitas : Tak ada odema, kuku tidak terlihat pucat, tidak terdapat tanda-tanda varises.

### Analisa

Diagnosa : P2A0Ah2 umur 31 tahun postpartum 29 hari, dengan KEK

Masalah : Pemilihan KB

Kebutuhan : KIE tentang KB suntik 3 bulan

Diagnosa potensial : Produksi ASI berkurang, luka persalinan lama sembuh, proses pengembalian rahim terganggu, anemia, infeksi nifas

Antisipasi tindakan : Kolaborasi dengan dokter kandungan

### Penatalaksanaan

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
1 Mei 2023/15.00 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan normal yaitu TD : 110/60 mmHg, nadi : 82x/menit, respirasi : 18x/menit, suhu : 36°C, pada pemeriksaan payudara tidak ada pembengkakan, ASI lancar. Evaluasi: ibu paham tentang pemeriksaan yang telah dilakukan. 2. Memberikan konseling KB suntik 3 bulan adalah KB yang mengandung hormon progestin, sangat efektif dan cocok untuk masa laktasi karena tidak menekan produksi ASI. Keuntungannya mencegah kehamilan	Mahasiswa

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>jangka panjang, tidak mempengaruhi hubungan suami istri. tidak mengandung ekstrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung, dan gangguan pembekuan darah, tidak mempengaruhi terhadap pengeluaran ASI, sedikit efek samping, klien tidak perlu menyimpan obat suntik, membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik, dapat menurunkan enurukan kejadian penyakit jinak payudara. Dan keterbatasannya sering ditemukan gangguan siklus haid, seperti siklus haid memanjang/ memendek, perdarahan yang banyak/ sedikit, perdarahan tidak teratur/ perdarahan bercak (spotting), tidak haid sama sekali, klien sangat bergantung pada tempat sarana pelayanan kesehatan (harus kembali untuk suntik), tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu, permasalahan pada berat badan, tidak menjamin perlindungan terhadap penyakit, terlambat kembalinya kesuburan terjadi perubahan pada lipid serum.</p>	
	<p>Evaluasi: ibu mengerti tentang KB suntik 3 bulan</p>	
	<p>3. Memberitahu ulang kepada ibu untuk makan-makanan yang bergizi sehingga dapat meningkatkan produksi ASI seperti makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral</p>	
	<p>Evaluasi: ibu sudah mengkonsumsi makanan yang bergizi dan bervariasi</p>	
	<p>4. Mengajukan ibu kunjungan ulang jika ada keluhan</p>	
	<p>Evaluasi: ibu bersedia untuk kunjungan ulang</p>	
	<p>5. Mendokumentasi asuhan yang dilakukan</p>	
	<p>Evaluasi: pendokumentasian asuhan telah dilakukan</p>	

#### 4. Asuhan Neonatus

### ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR FISIOLOGIS BAYI NY. R UMUR 1 JAM DI PMB WIWIEK DWI PRADIPTI

Tanggal/waktu pengkajian : 03 April 2023/09.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Wiwiek Dwi Pradipti

#### Data subyektif

##### a. Identitas bayi

Nama : By.Ny. R

Jenis kelamin : laki-laki

Anak ke- : 2

##### b. Data kesehatan:

- 1) Riwayat kehamilan: anak ke-2, tidak pernah keguguran
- 2) Riwayat persalinan
  - a) Tanggal/jam persalinan: 03 April 2023 / jam 08.09 WIB
  - b) Jenis persalinan: spontan
  - c) Lama persalinan
    - Kala I: 10 jam
    - Kala II: 19 menit
    - Kala III: 5 menit
    - Kala IV: 2 jam
  - d) Anak lahir seluruhnya: pukul 08.09 WIB
  - e) Warna air ketuban: jernih
  - f) Trauma persalinan: tidak ada
  - g) Penolong persalinan: bidan
  - h) Penyulit dalam persalinan: tidak ada
  - i) *Bonding attachment*: dilakukan

**Data obyektif**

## a. Pemeriksaan umum

1) Keadaan umum: baik

2) *Vital sign*

HR: 136 x/menit

RR: 47 x/menit

Suhu: 36,7° C

3) Antropometri

BB/PB: 2935 gram/48 cm

LK/LD/LLA: 31 cm/33 cm/ 10 cm

4) APGAR SCORE

**Tabel 4.4 Hasil Apgar Score**

<b>Tanda</b>	<b>1"</b>	<b>5"</b>	<b>10"</b>
Warna kulit	2	2	2
Denyut jantung	2	2	2
Refleks	1	2	2
Tonus otot	1	1	2
Usaha bernapas	2	2	2
Jumlah	8	9	10

## b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala: simetris, bentuknya normal, sutura sagitalis terpisah, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma, caput sukseenium

2) Mata: simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata seperti kemerahan, reflek terhadap cahaya normal

3) Telinga: daun telinga sejajar dengan mata, terdapat daun telinga, terdapat lubang pada telinga, tidak ada serumen, tidak ada kelainan

4) Hidung: terdapat dua lubang, terdapat sekat pada hidung, tidak ada polip atau secret, tidak ada kelainan pada hidung

5) Mulut: bibir simetris, terdapat langit-langit pada mulut, tidak ada kelainan seperti labioskizis, labiopallatumskizis

6) Leher: tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe atau tiroid, tidak ada kelainan Tangan,

lengan dan bahu: simetris, jari-jari tangan lengkap, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan

- 7) Dada: simetris, payudara normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada kelainan
  - 8) Abdomen: simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada kemerahan disekitas tali pusat, tidak ada kelainan seperti omfalokel, hernia umbilikalis
  - 9) Genetalia: bentuknya normal, skrotum sudah turun ke testis, terdapat lubang uretra, bayi belum BAK, terdapat lubang pada anus, bayi belum BAB
  - 10) Punggung: normal, tidak ada kelainan seperti spina bifida, kifosis, lordosis, dan scoliosis
  - 11) Ekstremitas: simetris, jari-jari lengkap, tidak ada kelainan.
- c. Reflek
- 1) Rooting: reflek mencari positif (+)
  - 2) Sucking: reflek menghisap positif (+)
  - 3) Tonik neck: reflek menoleh kanan kiri positif (+)
  - 4) Moro: reflek kaget atau memeluk positif (+)
  - 5) Grasping: reflek menggenggam positif (+)
  - 6) Babynski: reflek memekar saat telapak kaki digoreskan positif (+)

### Analisa

Diagnosa : By.Ny R cukup bulan umur 1 jam, normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Asuhan bayi baru lahir normal

### P

### Penatalaksanaan

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
03 April 2023/ 08.30 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi bahwa keadaan umum bayi baik dan hasil pemeriksaan HR 136 x/menit, RR 47x/menit, suhu 36,7° C, dan juga pemeriksaan antropometri yaitu BB/PB: 2935 gram/48 cm, LK/LD/LLA: 31 cm/33 cm/ 10 cm dan juga pemeriksaan fisik dalam normal.	Bidan dan mahasiswa



Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
	Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan fasil pemeriksaan yang telah diberitahukan.	
	2. Memberitahukan pada ibu bayi akan diberikan salep mata guna menghindari mata bayi terjadi infeksi. Evaluasi: ibu mengerti tentang penjelasan dan bersedia bayinya diberikan salep mata	
	3. Memberitahu ibu dan meminta izin ibu bahwa bayi akan disuntikkan vitamin k untuk pencegahan terjadinya pendarahan pada bayi Evaluasi: ibu mengerti tentang penjelasan dan bersedia bayinya disuntikkan.	
	4. Memberikan salep matapada kedua mata bayi dari bagian dalam keluar mata. Evaluasi: mata bayi telah diberikan salep mata	
	5. Memberikan suntik vitamin k dengan dosis 1 miligram pada paha atas kiri bagian luar secara <i>Intramuscular</i> . Evaluasi: bayi sudah suntikan vitamin k	
	6. Menganjurkan ibu cara menjaga menjaga kehangatan yaitu dengan memberikan penutup kepala, menggunakan popok dan baju yang kering dan bersih, dan apabila basah atau kotor segera menggantinya Evaluasi : ibu mengerti tentang cara menjaga kehangatan bayi dan akan melakukannya	
	7. Memberikan KIE perawatan tali pusat yaitu dengan membersihkan tali pusat sehabis bayi mandi setelah itu keringkan tali pusat dan tidak memberikan bahan apapun pada tali pusat dan sekitarnya Evaluasi : ibu mengerti tentang perawatan tali pusat dan akan melakukannya	
	8. Menjelaskan bahwa ibu harus menyusui bayinya minimal 2 jam sekali dan juga sesering mungkin dan juga secara eksklusif yaitu hanya ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lain sampai bayi berumur 6 bulan Evaluasi : ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya	
	9. Mendokumentasi asuhan yang telah diberikan Evaluasi : pedokumentasian asuhan telah dilakukan	

**Data Perkembangan**

Kunjungan Neonatus ke-2

Tanggal/Waktu Pengakajian : 09 Maret 2023, Jam 17.00 WIB

Tempat : PMB Wiwiek Dwi Pradipti

**Data subyektif**

Ibu mengatakan bayi sudah menyusu dengan baik, ibu mengatakan tali pusat bayi belum puput tetapi sudah kering, ibu mengatakan saat ini tak ada keluhan, bayi sudah BAB dan BAK secara normal.

**Data obyektif**

- a. Keadaan umum: baik
- b. *Vital sign*: HR 112x. RR: 46x/menit, Suhu: 36,6°C
- c. Antropometri  
BB: 3100 gram PB: 48 cm  
LK: 31 cm LD: 33 cm LLA: 10 cm
- d. Pemeriksaan fisik
  - 1) Kepala: simetris, tidak terdapat caput sukseenium, tidak terdapat cephal hematoma.
  - 2) Wajah: simetris, tidak sianosis, tidak kuning, tidak terdapat *syndrome down*.
  - 3) Mata: simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
  - 4) Hidung: simetris, tidak terdapat sekret, tidak ada polip, tidak atresia ani.
  - 5) Telinga: simetris, daun telinga lunak, tidak terdapat secret, dan sejajar dengan mata.
  - 6) Mulut: bibir lembab dan berwarna merah muda, tidak ada labiopallatumkisis.
  - 7) Leher: tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak kuning.

- 8) Dada: simetris, gerakan dada seirama dengan nafas, tidak terdapat tarikan pada dinding dada, tidak terdapat cekungan, tidak terdapat bunyi *wheezing* dan tidak kuning.
- 9) Payudara: simetris, puting susu menonjol, tidak ada kemerahan, tidak ada pengeluaran cairan abnormal.
- 10) Abdomen: perut tampak bulat, tali pusat sudah kering, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada nana, tidak ada kelainan.
- 11) Genitalia: jenis kelamin laki-laki, skrotum sudah turun ke testis, terdapat lubang uretra dan terdapat lubang anus.
- 12) Anus: tidak terdapat atresia ani
- 13) Punggung: tidak terdapat lordosis, tidak terdapat kifosis, tidak terdapat scoliosis, tidak terdapat spina bifida.
- 14) Ekstremitas: simetris, tidak ada fraktur, tidak kuning.

### Analisa

- P**Diagnosa : By.Ny R cukup bulan umur 6 hari, normal  
**E**Masalah : Tidak ada  
**N**Kebutuhan : Asuhan bayi baru lahir normal  
**A**

### Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa TTV dalam batas normal dan pemeriksaan fisik dalam batas normal yang dimana hasil pemeriksaan meliputi HR 112x. R: 46x/menit, Suhu: 36,6°C dan BB: 3100 gram PB: 48 cm, LK:32 cm, LD: 33 cm, LLA: 10 cm, dan juga tidak ada dalam pemeriksaan fisik dalam batas normal, tidak ada tanda infeksi pada tali pusat. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan</li> <li>2. Mengevaluasi ibu cara perawatan tali pusat yang benar agar terhindar dari infeksi dan juga tali pusat cepat mengering Evaluasi: ibu telah benar melakukan perawatan tali pusat dan terlihat tidak terdapat tanda infeksi pada tali pusat bayi.</li> </ol>	Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>3. Mengevaluasi ibu cara menjaga kehangatan bayi dari suhu lingkungan dengan cara memakaikan penutup kepala bayi, dan memastikan pakaian dan bedong yang digunakan kering dan bersih Evaluasi: ibu telah mengerti cara menjaga kehangatan tubuh bayi dan juga dari suhu ruangan.</p>	
	<p>4. Mengevaluasi ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau secara kemauan bayi sediri sampai umur bayi 6 bulan tanpa diberikan tambahan makanan apapun Evaluasi: ibu mengerti tentang pemberian ASI eksklusif dan tidak memberikan makanan tambahan apapun sampai bayi berumur 6 bulan.</p>	
	<p>5. Mengevaluasi ibu terkait tanda bahaya bayi baru lahir dapat dilihat dari ciri-ciri misalnya terjadi pada bayi tidak mau menyusu, mengalami kejang, demam, sesak napas, dan tampak kemerahan pada pusat, jika ibu menemui salah satu tanda bahaya tersebut segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat. Evaluasi: ibu mengerti tentang yang telah diberitahukan dan ibu mengatakan tidak terdapat salah satu tanda bahaya pada bayi dari yang telah disebutkan.</p>	
	<p>6. Menganjurkan untuk melakukan kunjungan ulang untuk imunisasi BCG tanggal 30 April 2023 atau jika terdapat keluhan ketenaga kesehatan kepada ibu Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang</p>	
	<p>7. Membuat dokumentasi tindakan Evaluasi: pendokumentasian telah dibuat</p>	

**Data Perkembangan**

Kunjungan Neonatus ke 3

Tanggal/Waktu Pengakajian : 30 Maret 2023, Jam 15.00 WIB

Tempat : rumah Ny.R

**Data subyektif**

Ibu mengatakan bayinya dapat menyusu secara kuat, BAB dan BAK bayi lancar, tali pusat sudah puput pada hari ke-10 dan ibu mengeluh bahwa anaknya pada malam hari sering rewel sehingga tidurnya terganggu.

**Data obyektif**

- a. Keadaan umum: baik
- b. Tanda-Tanda Vital: HR 120x. RR: 45x/menit, Suhu: 36,5°C
- c. Antropometri  
BB: 4200 gram PB: 52 cm  
LK/LD/LLA: 37 cm/36 cm/13cm
- d. Pemeriksaan fisik
  - 1) Kepala: simetris, tidak terdapat caput suksedenium, tidak terdapat cephal hematoma.
  - 2) Wajah: simetris, tidak sianosis, tidak kuning, tidak terdapat *syndrome down*.
  - 3) Mata: simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
  - 4) Hidung: simetris, tidak terdapat secret, tidak ada polip, tidak atresia ani.
  - 5) Telinga: simetris, daun telinga lunak, tidak terdapat secret, dan sejajar dengan mata.
  - 6) Mulut: bibir lembab dan berwarna merah muda, tidak ada labiopallatumkisis.
  - 7) Leher: tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak kuning.
  - 8) Dada: simetris, gerakan dada seirama dengan nafas, tidak terdapat tarikan pada dinding dada, tidak terdapat cekungan, tidak terdapat bunyi wheezing dan tidak kuning.

- 9) Payudara: simetris, puting susu menonjol, tidak ada kemerahan, tidak ada pengeluaran cairan abnormal.
  - 10) Abdomen: perut tampak bulat, tali pusat sudah kering, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada nana, tidak ada kelainan.
  - 11) Genitalia: jenis kelamin laki-laki, skrotum sudah turun ke testis, terdapat lubang uretra dan terdapat lubang anus.
  - 12) Ekstremitas: simetris, tidak ada fraktur, tidak kuning.
- e. Riwayat imunisasi

**Tabel 4.5 Riwayat imunisasi**

Jenis imunisasi	Pemberian ke				keterangan
	I	II	III	IV	
Hepatitis B0	03/04/23				
BCG	30/04/23				
DPT-Hib-HB					
Polio					
Campak/MR					

### Analisa

- Diagnosa : By.Ny R cukup bulan umur 27 hari, normal
- Masalah : Bayi rewel pada malam hari sehingga tidur terganggu
- Kebutuhan : Pijat bayi

### Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa TTV dalam batas normal dan pemeriksaan fisik dalam batas normal Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Menjelaskan pada ibu mengenai manfaat pijat bayi untuk bayinya yaitu dapat meningkatkan keinginan bayi untuk menyusu, bayi tidak mudah rewel, membuat tidur bayi menjadi nyenyak, dan memperbaiki fungsi otot bayi Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</li> <li>3. Melakukan pijat bayi               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Melakukan pemijatan pada daerah kaki. Gerakan tangan dari pangkal paha sampai ke pergelangan kaki seperti memerah susu atau</li> </ol> </li> </ol>	Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>memeras. Mengurut telapak kaki bayi secara bergantian, pijat jari kaki dengan gerakan memutar dan diakhiri dengan tarikan lembut pada setiap ujungnya, punggung kaki secara bergantian kemudian buat gerakan menggulung dari pangkal paha ke pergelangan kaki.</p> <p>b. Melakukan pemijatan pada daerah perut. Lakukan gerakan seperti mengayuh pedal sepeda, dari atas kebawah perut. Letakkan kedua ibu jari di samping kanan dan kiri pusar perut, gerakkan kedua ibu jari ke arah tepi kanan dan kiri perut. Lakukan gerakan “I LOVE U” memijat dari kanan atas perut bayi kemudian ke kiri bawah membentuk “L” terbalik. “YOU” memijat dari kanan bawah ke atas kemudian ke kiri dan berakhir di perut kiri bawah membentuk huruf “U”.</p> <p>c. Melakukan pemijatan pada daerah dada. Lakukan pijatan kupu-kupu. Letakkan kedua telapak tangan kita di tengah dada bayi kita dan gerakan keatas kemudian ke sisi luar tubuh dan kembali ke ulu hati tanpa mengangkat tangan seperti membentuk hati. Lalu dari tengah dada bayi dipijat menyilang dengan telapak tangan kita kearah bahu seperti membentuk kupu-kupu.</p> <p>d. Melakukan pijatan pada daerah tangan. Buatlah gerakan memijat ketiak dari atas ke bawah, jika terdapat pembengkakan kelenjar di daerah ketiak jangan lakukan gerakan ini. Gerakan tangan seperti memerah susu atau seperti memeras dari pundak ke pergelangan tangan. Pijat telapak tangan dengan kedua ibu jari, dari pergelangan tangan kearah jarijari. Pijat lembut jari bayi satu persatu menuju kearah ujung jari dengan gerakan memutar, akhiri dengan tarikan lembut pada setiap ujung jari. Bentuklah gerakan menggulung dari pangkal lengan menuju kearah pergelangan tangan.</p> <p>e. Melakukan pemijatan pada daerah muka. 1) Gerakan tangan kita dari tengah wajah samping seperti membasuh mata. Tekankan jari-jari kita dari tengah dahi kesamping seperti menyetrika dahi. Letakkan kedua ibu jari anda pada pertengahan alis, tekankan ibu jari anda dari pertengahan kedua alis turun melalui tepi hidung ke arah pipi dengan membuat gerakan kesamping dan ke atas seolah membuat bayi tersenyum (senyum I). 2) Letakkan kedua ibu jari anda diatas</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>mulut didaerah sekat hidung. Gerakkan kedua ibu jari dari tengah kesamping dan ke atas daerah pipi seperti membuat bayi tersenyum (senyum II). Letakkan kedua ibu jari anda di tengah dagu. Tekankan kedua ibu jari pada dagu dengan gerakan dari tengah ke samping, kemudian ke atas ke arah pipi seolah membuat bayi tersenyum (senyum III). Buatlah lingkaran-lingkaran kecil di daerah rahang bayi dengan kedua jari telunjuk tangan anda, berikan tekanan lembut pada daerah belakang telinga kanan dan kiri.</p>	
	<p>f. Melakukan pemijatan pada daerah punggung. Menggerakkan tangan kita maju mundur dari bawah leher ke pantat bayi. Pegang dan tahan pantat bayi dengan tangan kanan, kemudian usapkan telapak tangan kiri kita seperti menyetrika punggung, dari leher ke pantat.</p>	
	<p>g. Gerakan Relaksasi dan Gerakan Peregangan Lembut. Membuat goyangan-goyangan ringan, tepukan-tepukan halus dan melambung-lambungkan secara lembut. Teknik sentuhan relaksasi mudah dan sederhana. Dapat dikerjakan bersama-sama pijat bayi atau terpisah dari pijat bayi. Misalnya, waktu ibu mulai memijat bagian kaki bayi ternyata kakinya tegang dan kaku. Gerakangerakan sederhana yang meregangkan tangan dan kaki bayi, memijat perut dan pinggul, serta meluruskan tulang belakang bayi. Peregangan lembut ini dilakukan di akhir pemijatan atau diantara pijatan, setiap gerakan peregangan dapat dilakukan sebanyak 4-5 kali.</p>	
	<p>4. Menganjurkan serta mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi sehabis bayi menyusui untuk mencegah gumoh pada bayi.</p>	
	<p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menyendawakan anaknya</p>	
	<p>5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang atau jika terdapat keluhan segera ketenaga kesehatan</p>	
	<p>Evaluasi: ibu akan melakukan kunjungan ulang</p>	
	<p>6. Melakukan dokumentasi tindakan</p>	
	<p>Evaluasi: pendokumentasian telah dilakukan</p>	



## **B. Pembahasan**

### **1. Asuhan Kehamilan**

Pada pengkajian kehamilan penulis melakukan asuhan sebanyak 3 kali di PMB Wiwiek Dwi Pradipti. Pengkajian dan pendampingan awal pada Ny. R umur 31 tahun G2P1A0 umur kehamilan 35 minggu pada 04 Maret 2023.

Menurut Kemenkes RI(2022c), pemeriksaan ANC dilakukan setidaknya 6 kali, 2 kali di Trimester 1, 1 kali di Trimester 2, dan 3 kali di Trimester 3. Pemeriksaan oleh dokter minimal 2 kali, yaitu pada kunjungan pertama di Trimester 1 dan pada kunjungan ke-5 di Trimester 3. Dilihat dari buku KIA, Ny.R rutin melakukan kunjungan ANC sebanyak 20 kali selama hamil, trimester I sebanyak 5 kali, trimester II sebanyak 4 kali, dan trimester III sebanyak 11 kali. Berdasarkan hal tersebut Ny. R telah memenuhi standar kunjungan ANC karena lebih dari 6 kali kunjungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang telah diberikan.

Dilihat dari buku KIA bahwa Ny. R sudah melakukan ANC terpadu pada tanggal 30 Agustus 2022Ny. R melakukan ANC terpadu dan hasilnya yaitu, gigi ibu tidak karies, gusi tidak berdarah, hasil pemeriksaan oleh dokter umum menunjukkan tidak ada penyakit keturunan seperti diabetes, asma, hipertensi dan penyakit menahun seperti penyakit jantung, dan juga ibu melakukan konsultasi gizi dengan diberikan KIE tentang perbanyak makan sayur hijau dan buah-buahan mengandung protein, karbohidrat, lemak, mineral dan vitamin yang cukup. Pemeriksaan lab yaitu Hb 13,9 gr, protein urin negatif, reduksi urin negatif, HIV/AIDS negatif. Hal ini menunjukkan bahwa Ny. R mendapatkan pelayanan antenatal terpadu berkualitas memenuhi standar “10 T” sesuai (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan data yang didapat pada saat studi pendahuluan dan dari data sekunder tanggal 04 April 2023 padausia kehamilan 35 minggu

ditemukan LILA 22,5cm. Hasil LILA Ny.R mengalami kondisi Kekurangan Energi Kronis diukur dengan lingkaran lengan atas (LiLA) <23,5 cm setelah itu dilakukan pemeriksaan kembali pada usia kehamilan 35 minggu dan hasilnya tetap sama yaitu 22,5 cm. Berat badan Ny. R sebelum hamil yaitu 46 kg dan saat hamil trimester 3 berat badan Ny. R 56 kg, terdapat penambahan berat badan 10 kg dari sebelum dan setelah dilakukan pemeriksaan terakhir pada trimester 3, hasil IMT Ny. R yaitu 16,6 kg/m<sup>2</sup>.

Maka dari itu dilakukan asuhan konseling tentang gizi nutrisi yang dibutuhkan ibu hamil dalam mencegah terjadinya risiko KEK pada kehamilan salah satunya yaitu anemia dan juga dilakukan pemantauan rutin baik pemeriksaan LILA dan juga penambahan berat badan ibu. Kemenkes (2019) menjelaskan dampak kehamilan KEK yaitu anemia, perdarahan, kenaikan berat badan ibu yang tidak normal dan terkena penyakit infeksi bahkan meningkatkan angka kematian ibu. Dari hasil pengkajian tersebut Ny.R mengalami dampak risiko dari KEK yaitu penambahan berat badan yang tidak sesuai pada kehamilan Ny. R yang hanya bertambah 10 kg karena menurut teori Kasmianti et al(2023) untuk penambahan berat badan selama hamil diperkirakan bertambah sekitar 12,5 kg.

## **2. Asuhan Persalinan**

Menurut teori dalam Ningrum & Puspitasari (2021) risiko persalinan pada ibu riwayat KEK akan mengalami persalinan sulit dan lama, persalinan kurang bulan (prematuur), dan perdarahan setelah persalinan serta persalinan dengan operasi tetapi teori tersebut tidak sesuai dengan Ny.R karena tidak terjadi risiko persalinan pada Ny. R. Ibu datang mengeluh kencing-kencing dan keluar cairan dari jalan lahir dan setelah diperiksa ibu sudah buka 2 cm dan air ketuban rembes dan disimpulkan ibu mengalami ketuban pecah dini.

Menurut teori dari Prawirohardjo (2020) komplikasi persalinan dengan KPD yaitu persalinan *premature*, infeksi pada ibu dan janin,

hipoksia, asfiksia dan sindrom deformitas janin, setelah dilakukan pengkajian persalinan pada Ny.R tidak ada komplikasi-komplikasi tersebut jadi persalinan Ny. R tidak sesuai dengan teori tersebut.

a. Kala I

Pada tanggal 02 April 2023 pukul 21.00 Ny. R datang ke PMB Wiwiek Dwi Pradipti mengeluh kencang-kencang sejak sore pukul 17.30 WIB, dan ketuban sudah pecah. Dilakukan pemeriksaan didapatkan, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 2 cm. tidak ada penumbungan tali pusat serta bagian terkecil darijanin, selaput ketuban sudah pecah dan jernih, presentasi kepala, penurunan hodge III, SLTD (+). Selama kala I Ny. R diberikan asuhan pemantauan keadaan ibu berupa pemantauan TTV, pemeriksaan dalam, pemantauan keadaan janin, memberikan dukungan, pengurangan rasa sakit, memberikan minum dan makan dan melakukan persiapan persalinan. Hal ini sesuai dengan teori menurut Yulizawati et al (2019), asuhan yang harus diberikan pada kala I yaitu memantau TTV, pemeriksaan dalam, pemantauan janin, memberikan dukungan, pengurangan rasa sakit, memberikan ibu minum dan makan dan melakukan persiapan persalinan.

Menurut Kurniarum (2016) kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm), lama kala I pada primigravida berlangsung 12-14 jam, pada multigravida 6-8 jam, sedangkan pada Ny.R datang dan diperiksa pada pukul 21.00 pembukaan 2 cm dan buka lengkap pukul 07. 50 dengan lama kala I lebih dari 8 jam, sehingga terjadi kesenjangan pada kasus Ny.R yaitu lebih dari 8 jam, tetapi dalam proses persalinan kala I masih dalam batas normal.

b. Kala II

Pukul 07.50 WIB Ny. R mengatakan kenceng-kenceng yang dirasakannya semakin kuat dan sakit, ibu ingin mengejan dan BAB, kemudian dilakukan asuhan kala II pada Ny. Ryaitu mengamati tanda gejala kala 2 dan didapatkan hasil pemeriksaan ibu merasakan dorongan ingin mengejan, terdapat tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka. Kemudian dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil dinding vagina licin, penipisan serviks 100%, portio tidak teraba, pembukaan serviks 10 cm, kulit ketuban (-), tidak ada bagian menumbung, UUK jam 12, tidak ada molase, penurunan H III dan STLD(+).

Kemudian dilakukan persiapan ibu dan keluarga, menyiapkan diri, dan juga partus set (gunting tali pusat, gunting episiotomi, klem, ½ koher, keteter, sarung tangan steril), lalu ajari ibu cara meneran, melakukan pertolongan kelahiran dan penanganan sesuai teori Prawirohardjo (2020) yaitu mengamati tanda dan gejala kala 2, menyiapkan ibu dan keluarga, menyiapkan diri, dan peralatan pertolongan persalinan, mengajari ibu meneran, menolong kelahiran bayi dan penanganan bayi baru lahir. Menurut Kurniarum(2016) proses kala berlangsung 2 jam pada primi dan 1 jam pada multi dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan dengan praktik lapangan pada Ny. R yang lama persalinan kala II dalam 19 menit.

c. Kala III

Pukul 08.09 WIB Ny. N disuntikkan oksitosin pada paha kanan bagian luar. Setelah bayi lahir terjadi pelepasan tanda-tanda plasenta seperti menjadi globuler, semburan darah secara tiba-tiba, serta terlihat tali pusat memanjang, setelah itu melakukan PTT dan dorsokranial, plasenta lahir lengkap pukul 08.15 WIB dan dilakukan massase fundus 15 detik. Kemudian

melakukan memeriksa luka jalan lahir, terlihat terdapat laserasi jalan lahir derajat II.

Menurut Kurniarum(2016) kala III persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Berlangsung tidak lebih dari 30 menit, pengeluaran plasenta Ny. R berlangsung secara normal selama 6 menit. Dengan ini tidak ada kesenjangan teori dengan praktik di lapangan. Selama kala III Ny. R diberikan asuhan meliputi pemeriksaan janin kedua, melakukan suntik ositosin, melahirkan plasenta, melakukan masase uterus hal ini sesuai dengan teori menurut Yulizawati et al(2019) yaitu periksa apakah ada jadi kedua, suntik oksitosin, melahirkan plasenta, dan masase uterus.

d. Kala IV

Pada kala IV, setelah selesai dilakukan penjahitan kemudian Ny. R dibantu membersihkan darah, lalu mengobservasi keadaan umum selama 2 jam dengan cara memantau 1 jam pertama 15 menit dan 30 menit pada jam setelahnya. Menurut (Kurniarum, 2016)kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah itu. Pemantauan 15 menit pada jam pertama setelah kelahiran plasenta, 30 menit pada jam kedua, observasi yang dilakukan: tingkat kesadaran penderita, pemeriksaan tanda vital, kontraksi uterus,serta perdarahan.

Asuhan yang diberikan pda kala IV Ny.R yaitu melakukan pemantauan dilakukan untuk mengkaji tingkat kesadaran, pemeriksaan tanda-tanda vital, berupa tekanan darah, suhu, nadi, pernapasan, kontraksi uterus, dan perdarahan, hal ini sesuai dengan teori Yulizawati et al (2019) yang menyatakan bahwa asuhan yang diberikan pada pemantauan kala IV adalah melakukan pemantauan dilakukan untuk mengkaji tingkat kesadaran, pemeriksaan tanda-tanda vital, berupa tekanan darah, suhu, nadi, pernapasan, kontraksi uterus, dan perdarahan. Hasil

pengkajian didapatkan bahwa kala IV pada Ny.R dalam batas normal. Pengkajian ini dimulai pada pukul 08.10 WIB. Dalam hal ini praktik lapangan pada persalinan kala IV pada Ny.R sesuai dengan teori.

### 3. Asuhan Masa Nifas

Kunjungan nifas Ny.R dilakukan 4 kali yaitu pada kunjungan pertama pada 03 April 2023 (6 jam post partum) kunjungan kedua pada 08 April 2023 (5 hari postpartum) lalu kunjungan ketiga pada 15 April 2023 (10 hari postpartum) dan kunjungan keempat pada 30 April 2023 (29 hari postpartum). Dalam kunjungan nifas Ny.R pada kunjungan pertama sampai ketiga dilakukan di PMBWiwiek Dwi Pradipti dan pada kunjungan keempat dilakukan di rumah Ny. R.

Menurut jurnal Rahmanindar & Rizqoh(2019) risiko KEK pada masa nifas berdampak dalam produksi ASI berkurang, luka dalam persalinan tidak cepat sembuh, proses pengembalian rahim dapat terganggu, anemia, dapat terjadi infeksi, tetapi pada masa nifas Ny. R tidak mengalaminya. Ny. R tidak mengalami produksi ASI yang berkurang, proses pengembalian rahim tidak terganggu dan tidak mengalami anemia.

#### a. KF 1

Kunjungan pertama masa nifas (KF 1) dilaksanakan pada 03 April 2023 pukul 15.00 WIB di PMB Wiwiek Dwi Pradipti. Hasil pemeriksaan dalam batas normal. Kontraksi uterus teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra.Sesuai dengan teori Wahyuningsih(2018) yang dimana pengeluaran lochea pada 2 hari persalinan berisi darah segar (rubra). Ny. R sudah dapat berjalan ke kamar mandi dan sudah BAK. Ny.R mengatakan pengeluaran ASI belum lancar.

Menurut Asih (2023) pijat stimulasi oksitosin untuk ibu menyusui berfungsi untuk merangsang hormon oksitosin agar dapat memperlancar ASI dan meningkatkan kenyamanan ibu. Pijatan di bagian punggung ibu yang membuat ibu rileks juga dapat merangsang pengeluaran oksitosin sehingga penulis melakukan pemijatan oksitosin. Pada kunjungan nifas pertama, penulis melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas yaitu pengawasan perdarahan, KIE teknik menyusui, KIE *personal hygiene*, memeriksa kontraksi uterus, KIE nutrisi.

Dapat diketahui bahwa asuhan yang diberikan sesuai dengan Wahyuningsih(2018) yang menuliskan kunjungan pertama (KF1) dimulai dari 6-48 jam setelah melahirkan, asuhan yang diberikan yaitu pemeriksaan *vital sign*, pengecekan TFU, pemantauan perdarahan, pemberian ASI, mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi. Mencegah perdarahan masa nifas oleh karena atonia uteri, mendeteksi dan perawatan penyebab lain, memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan yang disebabkan atonia uteri, pemberian ASI awal, mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir, menjaga bayi tetap sehat melalui pencegahan hipotermi.

b. KF 2

Kunjungan nifas kedua dilakukan 5 hari post partum pada 08 April 2023 pukul 09.00 WIB. Pada kunjungan ini penulis memeriksa keadaan umum ibu, menilai apakah terdapat tanda-tanda infeksi demam, perdarahan abnormal dan infeksi lainnya. Hal tersebut sesuai dengan Wahyuningsih(2018).

Didapatkan hasil pemeriksaan yaitu, tekanan darah: 110/70 mmHg, nadi: 80x/menit, respirasi: 20x/menit, Suhu:

36,2<sup>0</sup>C, terdapat pengeluaran darah berwarna merah berlendir atau lokhea sanguenolenta. Hasil yang didapatkan sesuai dengan teori bahwa pengeluaran darah pada 1-2 minggu masa nifas yaitu lokhea sanguenolenta.

Pada kunjungan sebelumnya telah dilakukan pemijatan oksitosin. Didapatkan hasil yaitu pengeluaran ASI menjadi lancar sehingga bayi dapat menyusui secara baik. Karena dengan dilakukan pijat oksitosin dapat merangsang pengeluaran hormon oksitosin sehingga pengeluaran ASI menjadi optimal (Hidayah & Dian Anggraini, 2023).

c. KF 3

Kunjungan ketiga masa nifas 10 hari postpartum tanggal 08 April 2023, ibu menyatakan bahwa ASI keluar lancar dan tidak terdapat keluhan. Keadaan umum ibu baik, TD 110/70 mmHg, N 82x/menit, RR 22x/menit, S 36,7<sup>o</sup>C, TFU tak teraba, lokhea serosa berwarna kuning. Dari hasil tersebut sesuai dengan (Wahyuningsih, 2018) yang dimana lokhea pada masa nifas 7- 14 hari berwarna kuning, dan hasil pemeriksaan lainnya didapatkan pengeluaran ASI lancar, luka jahitan sudah kering tetapi belum sempurna maka dari itu tetap mengingatkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi, menjaga kebersihan diri, istirahat cukup dan KIE manfaat pemberian ASI bagi bayi maupun untuk ibu sendiri.

d. KF 4

Kunjungan keempat masa nifas 27 hari dilakukan hari minggu 30 Maret 2023, tidak ada keluhan dari ibu, lokhea alba berwarna putih kekuningan. Hal ini sesuai dengan (Wahyuningsih, 2018) yang menyatakan bahwa lokhea pada nifas > 14 hari yaitu cairan putih yang berisi selaput lendir serviks dan jaringan mati yang disebut lokhea alba dan ibu mengatakan ingin mengetahui tentang KB suntik



3 bulan jadi diberikan konseling Kb Suntik 3 bulan. Ny N telah melakukan menyuntikan KB di PMB Wiwiek Dwi Pradipti pada Tanggal 21 Mei 2023.

Asuhan komplementer yang diberikan yaitu berupa pijat oksitosin pada kunjungan nifas pertama atas izin Ny. R dan hasilnya ibu merasa lebih nyaman, rileks dan produksi ASI lancar sesuai dengan(Hidayah & Dian Anggraini, 2023) yang menyatakan pijat stimulasi oksitosin untuk ibu menyusui berfungsi untuk merangsang hormon oksitosin agar dapat memperlancar ASI dan meningkatkan kenyamanan ibu. Pijatan di bagian punggung ibu yang membuat ibu rileks juga dapat merangsang pengeluaran oksitosin.

#### **4. Asuhan Bayi Baru Lahir**

Kunjungan neonatus bayi Ny. R dilakukan sebanyak 3 kali, kunjungan pertama tanggal 03 April 2023 (umur 1 jam), kunjungan kedua pada 09 April 2023 (umur 6 hari) dan selanjutnya kunjungan ketiga pada tanggal 30 April 2023. Pada kunjungan pertama dilakukan pada PMB Wiwiek Dwi Pradipti dan kunjungan ketiga pada rumah Ny.R. Menurut (Jamir & Erni, 2022) risiko bayi dengan riwayat KEK pada bayi dapat mengakibatkan terjadinya kematian janin (keguguran), prematur, lahir cacat, bayi berat lahir rendah (BBLR) bahkan kematian bayi, tetapi bayi Ny.R tidak mengalami risiko tersebut sehingga teori tersebut tidak sesuai dengan praktik di lapangan pada bayi Ny.R.

##### **a. KN 1**

Kunjungan neonatus pertama (1 jam) dilakukan pada tanggal 03 April 2023 pukul 09.00 WIB di PMB Wiwiek Dwi Pradipti yang dimana dilakukan asuhan KNI dengan melakukan pemeriksaan BB: 2935 gram, PB: 48 cm, LK: 31 cm, LD: 33 cm, Lila: 10 cm, KU bayi baik, TTV dalam

batas normal, kemudian dilakukan pemberian salep mata, disuntikkan Vitamin K, menjaga kehangatan tubuh bayi, kemudian memberikan KIE perawatan tali pusat dan juga ASI eksklusif.

Dalam hal ini sudah sesuai dengan Heryani & Biomed (2019), yang dimana asuhan kunjungan neonatus (KN 1) melakukan pemeriksaan TTV, pemeriksaan antropometri, perawatan tali pusat, menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan salep mata, disuntikkan vitamin K dan memberikan KIE ASI eksklusif.

b. KN 2

Kunjungan neonatus kedua dilaksanakan (6 hari) tanggal 09 April 2023, pukul 17.30 WIB, dari data subyektif yang disampaikan ibu bahwa tali pusat bayi belum lepas, bayi sudah BAB dan BAK lancar, dan menyusui dengan baik. Maka dilakukan asuhan mengukur panjang badan, lingkar kepala, mengecek suhu tubuh, denyut jantung bayi serta pernapasan.

Kemudian juga, melaksanakan pengamatan keadaan umum bayi dalam kondisi normal. Mengajarkan agar ibu tetap memperhatikan kehangatan tubuh bayi dan juga menyarankan ibu selalu memperhatikan kebersihan tali pusat bayi. Mengevaluasi ibu tentang pemberian ASI dan KIE tanda bahaya bayi baru lahir. Hal ini sesuai dengan Heryani & Biomed (2019), asuhan neonatus pada kunjungan kedua adalah melakukan perawatan tali pusat, menjaga kehangatan dan kebersihan tubuh bayi, memberi KIE tentang ASI eksklusif, dan pemeriksaan tanda bahaya pada bayi.

## c. KN 3

Kunjungan neonatus ketigatanggal 30 April 2023. Ibu mengatakan bahwa bayinya sehat, bayi menyusu dengan baik, bayi BAB dan BAK lancar, tali pusat bayi sudah puput pada hari ke-10. Kemudian dilakukan asuhan neonatus yaitu melakukan pemeriksaan keadaan bayi dan hasil pemeriksaan *Vital sign* normal, keadaan umum baik, melakukan konseling ASI eksklusif, memastikan bayi sudah diberi imunisasi BCG, memberikan asuhan komplementer pijat bayi untuk mengatasi rewel pada malam hari karena membuat bayi menjadi tidur lebih nyenyak, kualitas tidur baik dan tidak mudah terbangun serta dapat menolong pertumbuhan juga perkembangan otot secara optimal. Hal tersebut sesuai dengan Heryani & Biomed (2019), pada asuhan neonates kunjungan ketiga dilakukan pemeriksaan fisik, menjaga kebersihan dan suhu tubuh bayi, dan memberitahu ibu mengenai imunisasi BCG.

Menurut Siahaan & Juniah (2023) melakukan asuhan komplementer pijat bayi dapat membuat bayi tertidur lebih lelap dan tidak mudah terbangun pada malam hari, dan ketika terbangun keesokan harinya maka lebih berkonsentrasi dan tidak rewel karena pijat bayi berpengaruh pada kualitas tidur bayi. Melakukan pemijatan ringan dan lembut di area kaki, perut, dada, tangan, muka, dan punggung bayi dengan atas izin ibu.