

BAB IV
HASIL ASUHAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL ASUHAN

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN
PADA NY.A UMUR 21TAHUN UK 41 MINGGU 2 HARI
DENGAN NYERI PUNGGUNG DI PMB DINI MELANI CONDONG
CATUR SLEMAN YOGYAKARTA

Hari/ Tanggal : Jumat, 10 Maret 2023
Pukul : 17.00 WIB
Tempat : PMB Dini Melani

Data Subyektif

1. Identitas

Nama istri	: Ny. A	Nama suami	: Tn.R
Usia	: 21 Tahun	Usia	: 22 Tahun
Suku/ Bangsa:	Jawa/ Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pekerjaan	: Tidak bekerja	Pekerjaan	: Personal Driver
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Alamat	: Babarsari Tb 18 no 5	Alamat	: Babarsari Tb 18 no 5

2. Alasan kunjungan

Ibu berkata akan melakukan USG dan mengeluh sakit punggung

3. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah dengan Tn. R ketika ibu berumur 20 tahun dan Tn. A berumur 21 tahun. Lama pernikahan sudah 1 tahun. Status pernikahan sah dan tercatat di KUA

4. Riwayat menstruasi

Menstruasi saat usia 13 tahun. Siklus teratur lama 7 hari, dan tidak pernah desmenorrhea, dan ganti pembalut 3-4 kali per hari. HPL: 3 Maret 2023, HPHT: 24 Mei 2022

Riwayat kunjungan ANC kehamilan ini

TM	Frekuensi	Usia	Kehamilan Keluhan	Terapi vitamin/kie
Trimester I	1 Kali	1. 14 Minggu	Tidak ada keluhan	Asam folat (1x1) KIE nutrisi
Trimester II	3 Kali	1. 20 Minggu 2. UK 24 Minggu 3. UK 25 Minggu 3 hari	Pusing Tidak ada keluhan Tidak ada keluhan	Gestiamin 1x1 (malam) Kalsium 1x1 (pagi) Gestiamin Kalsium 1x1
Trimester III	4 Kali	1. UK 27 Minggu 6 hari 2. UK 33 Minggu 2 hari 3. UK 39 Minggu 4 hari 4. UK 41 Minggu	Tidak ada keluhan Tidak ada keluhan Tidak ada keluhan Nyeri punggung	Edukasi kunjungan ulang 1 minggu KIE yoga hamil B1 10 Tablet (3x1) KIE ketidaknyamanan dan cara mengatasi KIE tanda persalinan

5. Janin pertama bergerak UK 16 minggu aktif 10 kali sehari.

6. Pola kehidupan Sehari - hari

- a. Makan : 3x1 (nasi, sayur, lauk pauk)
- b. Minum : 2 liter perhari (susu, air putih, jus)
- c. Istirahat : 8 jam malam (tidak ada keluhan)
- d. Eliminasi : BAB : 1x sehari, konsistensi lunak
BAK : 6x sehari

7. Riwayat KB yang pernah dipakai

Klien belum pernah KB sebelumnya.

8. Riwayat kesehatan

Klien menjelaskan tidak pernah memiliki penyakit diabetes militus, asma, TBC, jantung, tekanan darah tinggi, kanker, maupun HIV/AIDS.

9. Riwayat kesehatan di keluarga

Klien menjelaskan di keluarga tidak pernah memiliki penyakit diabetes militus, asma, TBC, jantung, tekanan darah tinggi, kanker, maupun HIV/AIDS.

10. Psikososial

Klien mengalami kecemasan suami sering keluar kota, klien khawatir akan kehamilannya melebihi HPL.

Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Keadaan Emosional : stabil
- d. Tanda – Tanda Vital
 - 1) Tekanan Darah : 128/79 mmhg
 - 2) Nadi : 89 x/ menit
 - 3) Respirasi : 19x/ menit
 - 4) Suhu : 36,3
 - 5) Tinggi badan : 153 cm
 - 6) Berat badan sebelum hamil : 55 kg
 - 7) sebelum hamil untuk imt : 65 kg

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak bengkak, dan tidak terdapat bintik hitam pada wajah.
- b. Mata : Simetris, sklera putih, bawah mata merah muda

- c. Leher : Tidak terdapat bendungan vena jugularis, kelenjar tyroid, maupun pembengkakan kelenjar limfe.
- d. Payudara : Normal, puting menonjol, terdapat pengeluaran ASI, tidak terdapat benjolan abnormal.
- e. Abdomen : Simetris, tidak ada luka, terdapat bercak dan garis memanjang pada perut.

Leopold I : Bagian fundus teraba bulat tidak melenting (bokong janin), TFU 2 jari bawah *processus xypoides*.

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang, teraba bagian terkecil janin (punggung janin), bagian kiri perut ibu teraba kecil putus-putus (ekstremitas janin)

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat dan melenting (kepala janin).

Lepold IV : Tangan pemeriksa tidak bertemu divergen (2/5).

TFU : 32 cm

TBJ : 3255 g.

DJJ : 146 x / menit.

- f. Ekstremitas : Tidak terdapat edema, varises, serta tidak ada kelainan, ekstremitas atas dan bawah normal.

3. Pemeriksaan penunjang

USG : Plasenta di fundus, air ketuban cukup (sdp2, 2cm) DJJ 132 kali/menit, EFW 3140 gram UK 40 minggu 4 hari

ANALISA

1. Diagnosa : G1P0A0 umur 21 Tahun UK 41 minggu 2 hari normal
2. Masalah : Nyeri punggung dan kecemasan dalam menghadapi persalinan
3. Kebutuhan : USG, dan KIE ketidaknyamanan, yoga hamil.
4. Diagnose potensial : -
5. Antisipasi tindakan segera : -

Pelaksanaan

Tanggal : 10 Maret 2023

Waktu : 15. 55 wib

1. Menjelaskan kepada ibu, tekanan darah 128/79 mmhg, nadi 89 x/ menit, respirasi 19x/ menit, suhu 36,3 °C, dan pemerriksaan fisik dari kepala hingga ekstremitas dalam batas normal, serta hasil USG plasenta di fundus, AK cukup, DJJ 132 x/ menit, TBJ 3140g.
2. Menjelaskan tanda-tanda akan bersalin yaitu, his (kontraksi) teratur 10 menit dapat tiga sampai empat kali, dan durasi antara 35 detik sampai 40 detik interval semakin pendek serta semakin kuat, saat pasien menambah aktivitasnya. terdapat lendir darah, dan ketuban pecah.
3. Memberikan ibu fe di minum (1x1 sesudah makan ,malam) dan kalsium diminum (1x1 sesudah makan di pagi hari) , serta tetap penuh nutrisi dan cairan yang cukup.
4. Memberi dukungan ibu untuk tetap semangat dalam menghadapi proses persalinan dan semoga di lancarkan serta menganjurkan ibu untuk mengikuti kelas yoga hamil di PMB Dini Melani nanti malam 10 maret

2023 pukul 19.30 wib, untuk mengurangi stress dan kecemasan, membantu tubuh tetap kuat dan aktif, memperbaiki tehnik pernafasan menjadi lebih baik, dan memberikan relaksasi, serta menumbuhkan ikatan kuat dengan bayi dalam kandungan.

5. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang yaitu saat ibu merasakan kontraksi lebih sering dan 3 sampai 4 kali serta durasi diatas 35 sampai 40 detik interval semakin pendek, semakin kuat, terdapat lendir darah, dan ketuban pecah.

Evaluasi

Tanggal : 10 Maret 2023

Waktu : 16. 25 wib

1. Ibu tenang keadaanya normal.
2. Ibu mampu menjelaskan kembali tanda persalinan.
3. Vitamin sudah diberikan dan ibu bersedia minum dan makan makanan yang seimbang.
4. Ibu menerima support dan telah dilakukan yoga pada pukul (21.00 WIB).
5. Ibu bersedia kunjungan ulang saat ibu merasakan tanda persalinan dan saat terdapat keluhan.

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NY.A
G1P0A0AH0 UMUR 21 TAHUN USIA KEHAMILAN 41 MINGGU 4 HARI
DENGAN PERSALINAN NORMAL

Hari/Tanggal : Minggu, 11 Maret 2023
Tempat : PMB Dini Melani
Pukul : 22.00 WIB

S : Ny.A mengatakan sudah periksa tadi pagi pukul 07.00 WIB, dan disarankan bidan untuk observasi di rumah karena pembukaan masih 2cm, serta menjelaskan terakhir makan jam 20.00 WIB, terdapat pengeluaran lendir darah, dan merasakan kontraksi teratur sejak jam 20.10 WIB, HPHT 24 Mei 2022.

O : Kesadaran umum : *composmentis*
Tekanan Darah : 110/80 mmhg
Nadi : 78 x/menit
Respirasi : 24 x/menit
Suhu : 36,7°C
Pemeriksaan fisik
Leopold I : Bagian fundus perut ibu teraba lunak, bulat, melenting (bokong janin)
Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (punggung) Kiri teraba, kecil putus-putus (ekstremitas janin) .
Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba keras bulat, dan melenting (kepala janin)
Leopold IV : tangan pemeriksa tidak bertemu (divergen 1/5)

TFU : 32 cm

TBJ : (32-11) X155 = 3250 g

DJJ : 146 x/menit

His : 3x10' lama 30''

Genetalia : Tidak ada odema dan varises, vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, penipisan 20%, pembukaan 2 cm, selaput ketuban utuh, tidak teraba bagian terkecil janin, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase, penurunan kepala di hodge II, UUK arah jam 12, STLD (+) .

Pemeriksaan penunjang

HB : 12gr/dl.

A : Diagnosa : G1P1A0AH1 umur 21 tahun UK 41 minggu 4 hari inpartu kala 1 normal

Masalah : -

Kebutuhan : Melakukan pemantauan kala 1

P :

1. Menjelaskan kepada klien pemeriksaan sudah dilakukan, tekanan darah 119/66 mmhg, nadi 78 x/menit, pernafasan 24 x/menit suhu 36.7°C, DJJ 146x/menit, kontraksi 3x10' lama 30''.

Evaluasi : Klien mengetahui pemeriksaanya baik.

2. Menjelaskan keluarga untuk mendampingi untuk memberi dukungan.

Evaluasi : Klien lebih dan bersemangat.

3. Menyarankan keluarga beri minum dan makan saat kontraksi mereda.

Evaluasi : Klien bersedia makan serta minum di sela-sela kontraksi mereda tenang.

4. Menyarankan untuk memposisikan tidur menghadap ke kiri untuk mempercepat proses penurunan kepala janin.
Evaluasi :Klien sudah memposisikan tidur hadap ke kiri.
5. Memberi contoh kepada ibu agar menarik nafas panjang dengan hidung serta mengeluarkan dari mulut.
Evaluasi : Klien bisa melakukan relaksasi seperti yang diajarkan.
6. Mensupport ibu untuk tetap serta berfikir positif bahwa ibu dapat melaluinya dengan baik dan lancar
Evaluasi : Klien lebih tenang dan relaks
7. Memijat punggung ibu dengan lembut dan perlahan untuk mengurangi rasa nyeri punggung.
Evaluasi : Klien mengatakan rasa nyeri berkurang.
8. Observasi tanda-tanda vital ibu, DJJ, HIS, tiap 30 menit sekali
Evaluasi : sudah dilakuka observasi dan mencatat kemajuan persalinan di form observasi.

Observasi Persalinan

Jam	DJJ	HIS	TD	S	N	Ket	Pem
22.00	153	3x10'30"	119/66	36,9	105	Utuh	2cm
22.30	152	3x10'30"			101		
23.00	151	3x10'35"			100		
23.30	139	3x10'35"			97		
00.00	142	3x10'35"			99		7cm
01.00	147	4x10'45"			110	Utuh	10cm

Kala 2

Data asuhan kala 2 (12 Maret 2023)

Waktu : 01.45 WIB

S : Ibu mengeluh ingin meneran, kenceng pada perut makin tidak berjeda dan mules terasa BAB, terakhir makan pukul 23.30 WIB (roti), serta minum terakhir pukul 00.45 WIB (air putih)

O : Kesadaran : *Composmentis*

Tanda-tanda vital

TD : 120/80 mmhg

Nadi : 84 x/menit

Suhu : 37,2°C

Respirasi : 24 x/menit

Pemeriksaan fisik

Abdomen : DJJ 140 x/menit

Kontraksi : 5 x dalam 10 menit durasi 40 detik

Genetalia interna dan eksterna

Vulva membuka dan perineum menonjol Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban utuh, tidak teraba bagian terkecil janin, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase, penurunan kepala di hodge IV, UUK arah jam 12, STLD (+) Anus : Anus menonjol

A : Diagnosa : G1P1A0AH1 umur 21 tahun UK 41 minggu 4 hari inpartu kala II normal

Masalah : -

Kebutuhan : Melakukan pertolongan persalinan

P :

1. Memberitahu ibu, tekanan darah 120/80mmhg, nadi 84x/menit pernafasan 24x/menit, serta suhu 37,2°C, pembukaan lengkap 10cm, dan memposisikan ibu berbaring dan mengajarkan ibu bagaimana posisi bersalin, dagu menempel di dada, pandangan melihat perut, kaki melengkung dan lebar terbuka, tangan memegang lipatan lutut.

Evaluasi : ibu paham keadaanya dan posisi sudah nyaman

2. Menyarankan salah satu pihak keluarga mendampingi ibu saat bersalin, dan dan memberikan minum saat kontraksi mereda, meminta keluarga untuk melakukan video call untuk mensupport ibu dalam bersalin.

Evaluasi : Ibu pasien sudah mendampingi, dan diberikan minum saat

kontraksi menurun, sudah dilakukan video call dan ibu menjadi lebih tenang, dan lebih semangat dalam meneran.

3. Mengajari ibu cara meneran tidak bersuara dengan tangan menarik lipatan lutut, kepala diangkat, pandangan ke perut dagu menempel didada, saat merasa ingin meneran dan kontraksi timbul, ibu dapat meneran tanpa suara, mata terbuka dan meneran hingga kontraksi menurun.

Evaluasi : Ibu dapat meneran sesuai arahan bidan.

4. Memeriksa denyut jantung janin dengan menggunakan doppler untuk memantau kesejahteraan janin.

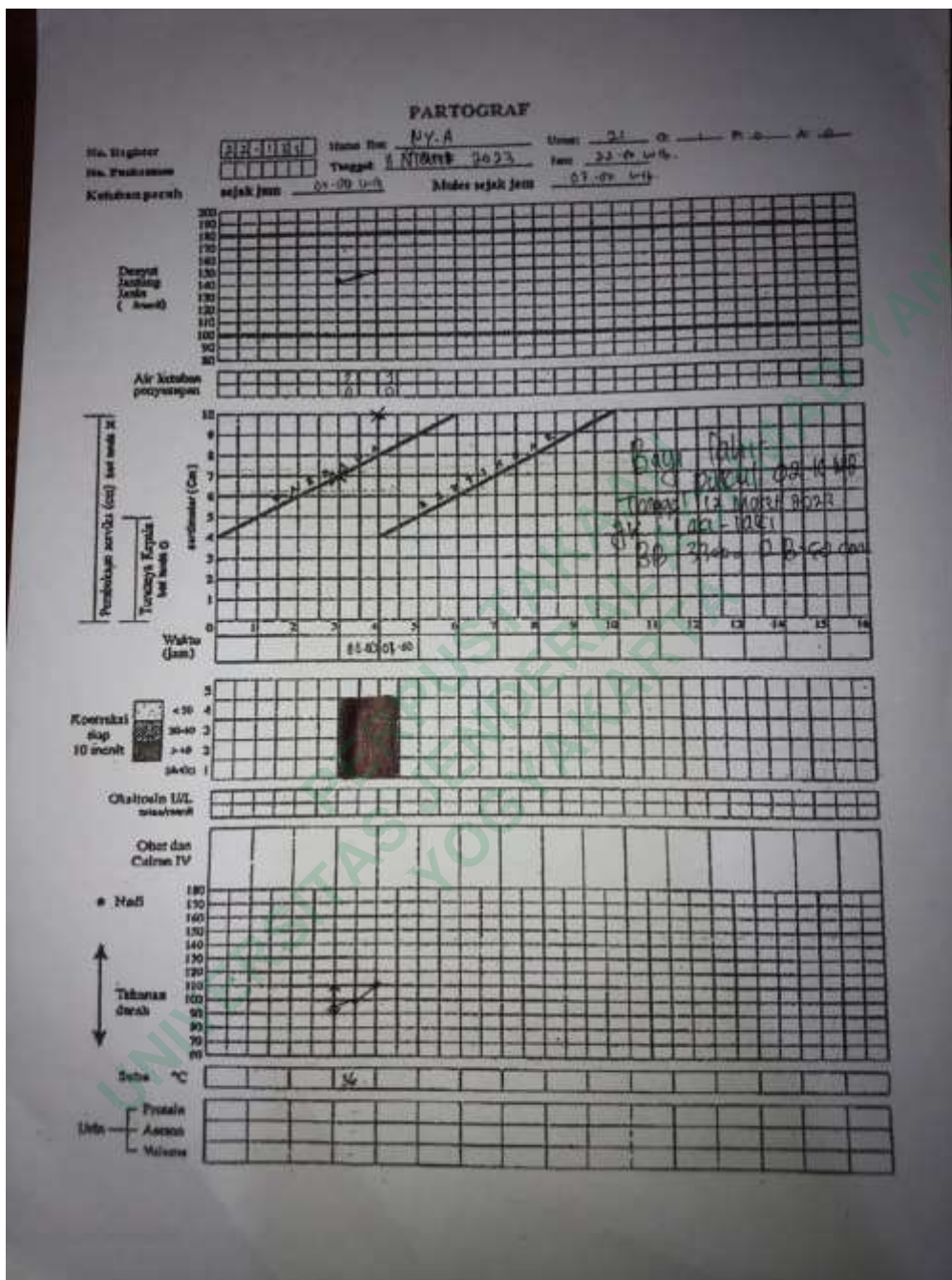
Evaluasi : Denyut jantung janin dalam keadaan normal.

5. Memberikan pertolongan kala 2 :

- a. Menyiapkan alat partus, dan dibuka.
- b. Menggunakan alat pelindung diri.
- c. Menaruh handuk bersih diatas perut ibu.
- d. Meletakkan 1/3 kain dibawah bokong ibu.
- e. Setelah kepala bayi membuka vulva, lindungi perineum pegang kain dengan tangan kanan, serta tangan lainnya menahan vulva, posisi defleksi membantu lahirkan kepala, anjurkan ibu meneran dengan perlahan.
- f. Periksa lilitan tali pusat (tidak ada lilitan)
- g. Menunggu kepala bayi putaran paksi luar dan lahirkan secara biparietal dan anjurkan ibu tetap meneran saat kontraksi kuat.
- h. Perlahan digerakan kepala ke arah bawah untuk melahirkan bahu depan, keatas untuk lahirkan bahu belakang.
- i. Pindahkan tangan kanan untuk menyangga kepala bayi, lakukan sanggah susur dari leher, bahu belakang, tangan kiri susuri dada, punggung, bokong, sampai kaki,

6. Bayi lahir spontan, kulit kemerahann, bayi menangis kuat serta pergerakan aktif.

Evaluasi : Bayi dilahirkan jam 02.10 WIB dalam keadaan normal



LEMBAR PARTOGRAF BAGIAN BELAKANG

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 12 Maret 2023
- Nama bidan : Fatma
- Tempat persalinan :
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - RTBPM
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya :
- Alamat tempat persalinan : Jl. Super No. 191, Karang DJ 44
- Catatan : rujuk, kala I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - bidan
 - teman
 - suami
 - dukun
 - keluarga
 - tidak ada
- Masalah dalam kehamilan / persalinan ini :
 - Gawat darurat
 - Pendarahan
 - HDK (Hipertensi dalam Kehamilan)
 - Infeksi
 - PMTC (Prevention Mother to Child Transmission)

- KALA I**
- Partogram, melewati garis waspada : Y (T)
 - Masalah lain, sebutkan :
 - Penatalaksanaan masalah tsb :
 - Hasilnya :

- KALA II**
- Epsiotomi :
 - Ya, indikasi
 - Tidak
 - Pendamping pada saat persalinan :
 - suami
 - teman
 - tidak ada
 - keluarga
 - dukun
 - Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II
hasilnya : (lembar observasi)
 - Gawat janin :
 - Tidak
 - Ya, tindakan yang dilakukan :
 - Distosia bahu
 - Ya, tindakan yang dilakukan :
 - Tidak
 - Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya

- KALA III**
- Inisiasi Menyusui Dini
 - Ya
 - Tidak, alasannya
 - Lama Kala III : 10 menit
 - Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu menit setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
 - Penjepit tali pusat menit setelah bayi lahir
 - Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan
 - Tidak
 - Pengendalian tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan

- Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan
- Plasenta lahir lengkap (intact) : Ya / Tidak
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
- Plasenta tidak lahir >30 menit :
 - Tidak
 - Ya, tindakan
- Laserasi :
 - Ya, dimana : (portio, serviks, vagina, vulva, perineum)
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat 1 (2) 3 / 4
Tindakan
 - Penjahitan dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan
- Atoni Uteri :
 - Ya, tindakan
 - Tidak
- Jumlah darah yang keluar/pendarahan : + 150 cc ml
- Masalah dan penatalaksanaan tersebut :
Hasilnya :

- KALA IV**
- Kondisi ibu : KU : TD : mmHg, Nadi : x/mnt, Napas : x/mnt
 - Masalah dan penatalaksanaan masalah :

- BAYI BARU LAHIR**
- Berat badan : 3000 gram
 - Panjang badan : 49.5 cm
 - Jenis kelamin : L / P
 - Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
 - Bayi lahir
 - Normal
 - mengeringkan
 - vitamin K
 - menghangatkan
 - imunisasi Hepatitis B
 - rangsangan taktil
 - memastikan IMD atau naluri menyusui segera
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
 - mengeringkan
 - bebaskan jalan nafas
 - rangsangan taktil
 - menghangatkan
 - bebaskan jalan nafas
 - lain-lain, sebutkan
 - pakaian/selutut bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 - Ya, waktu 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
 - Masalah lain, sebutkan :
Hasilnya :

PEMANTAUAN

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah (mmHg)	Nadi x/mnt	Suhu (°C)	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Pendarahan
I	03.00	121/53 mmHg	105 x/m	36.8°C	1 jari & pulsat	keras	Kesong	20 cc
	03.15	119/57 mmHg	104 x/m		1 jari & pulsat	keras	Kesong	10 cc
	03.30	122/59 mmHg	102 x/m		1 jari & pulsat	keras	Kesong	10 cc
	03.45	122/70 mmHg	98 x/m		1 jari & pulsat	keras	Kesong	5 cc
II	04.15	122/66 mmHg	86 x/m	36.6°C	2 jari & pulsat	keras	Kesong	10 cc
	04.45	126/84 mmHg	89 x/m		2 jari & pulsat	keras	Kesong	10 cc

Kala 3

Data asuhan persalina kala 3 (12 Maret 2023)

Waktu : 02.13 WIB

S : Klien mengatakan senang karena bayi telah lahir dan mengeluh masih merasakan mules.

O : Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : *composmentis*
 Tekanan darah : 122/66mmhg
 Nadi : 80x/menit
 Suhu : 37,2°C
 Respirasi : 22x/menit
 Pemeriksaan Fisik
 Abdomen : Kontraksi baik, kandung kemih kosong, tidak terdapat janin kedua, TFU setinggi pusat
 Genitalia : Pengeluaran darah normal

A : Diagnosa : P1A0AH1 umur 21 tahun dalam persalinan kala 3 normal

Masalah : -

Kebutuhan : Manajemen aktif kala 3

P :

1. Beritahu ibu, TD 122/66 mmhg, nadi 80x/menit, pernafasan 22x/menit, suhu 37,2°C dan akan dilakukan pengeluaran plasenta

Evaluasi : hasil pemeriksaan normal

2. Melakukan manajemen aktif kala 3

a. Setelah 2 menit bayi lahir, dilakukan suntik oksitoksin 10 IU dosis 1mg, di sepertiga paha kanan luar, secara intra muscular.

Evaluasi : sudah disuntikan oksitoksin

- b. Melakukan PTT (peregangan talipusat terkendali), dan menilai tanda-tanda plasenta lepas
 Dengan klaim tali pusat 3-5cm didepan jalan lahir, tangan kiri diatas symphysis melakukan dorso kranial dan tangan lainnya melakukan peregangan tali pusat dan terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta.
 Evaluasi : uterus menjadi globuler, terdapat semburan darah tiba-tiba dan tali pusat memanjang
- c. Melahirkan plasenta dengan tangan kiri diatas symphysis mendorong dorso kranial dan tangan kanan peregangan tali pusat, tampak plasenta depan vulva, maka lahirkan dengan di pilin terus dengan kedua tangan searah jarum jam pelan sampai plasenta lepas keseluruhan.
 Evaluasi : Plasenta lahir pukul 02.20 wib dan tali pusat tidak langsung dipotong karena menggunakan lotus birth.
- d. Segera lakukan massage uterus selama 15 kali dalam 15 detik setelah plasenta lahir.
 Evaluasi : uterus keras (kontraksi baik)
3. Mengeringkan bayi dan meletakkan diatas perut ibu, di sela-sela payudara untuk inisiasi menyusui dini (IMD) dan menyelimuti bayi untuk jaga kehangatan.
 Evaluasi : dilakukan IMD selama 1 jam
4. Melakukan pemeriksaan robekan perineum
 Evaluasi : laserasi derajat 2 (mukosa vagina, kulit perineum dan otot).

Kala 4

Data asuhan persalinan kala IV (12 Maret 2023)

Waktu : 03.00 WIB

S : Ibu lega bayi sudah lahir, serta mengeluh mules

O :Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Tekanan darah : 100/70mmhg

Nadi : 85x/menit

Suhu : 36,7°C
 Pernafasan : 22x/menit
 Kontraksi uterus : baik (keras)
 TFU : 2 jari bawah pusat
 Jumlah pendarahan : 100cc
 Parineum : Terdapat laserasi derajat 2 (mukosa vagina, kulit, dan otot perineum)

A : Diagnosa : P1A0AH1 umur 21 tahun dalam persalinan kala IV normal
 Masalah : -
 Kebutuhan : Asuhan kala IV (penjahitan parineum, membersihkan ibu, observasi keadaan umum ibu)

P :

- Menjelaskan, tekanan darah 100/70 mmhg, nadi 85x/menit, pernafasan 22x/menit, suhu 36,7°C, TFU 2 jari bawah pusat, serta terdapat robekan jalan lahir.
Evaluasi : Klien mengerti dengan hasil pemeriksaan
- Menjelaskan kepada klien terdapat robekaan di jalan lahir dan meminta persetujuan akan dilakukan penjahitan
Evaluasi : Klien bersedia dilakukan penjahitan parineum
- Dilakukan penjahitan laserasi derajat II dengan tehnik jelujur dari mukosa vagina sampai kulit perineum, diberikan anastesi lidokain 2% menunakan spuit 3cc dan menjahit dengan tehnik jelujur dari bagian dalam sampai permukaan parineum
Evaluasi : Klien lega sudah dilakuka penjahitan jalan lahir.
- Membersihkan klien dari cairan ketuban serta darah, dengan air DTT, kenakan pakaian bersih, pembalut dan celana dalam.
Evaluasi: ibu merasa nyaman setelah dibersihkan

5. Mengajari klien dan pihak keluarga massage uterus, untuk memastikan kontraksi baik, dengan cara meletakkan tangan di perut bagian bawah mengusap searah jarum jam selama 15 kali dalam 15 detik
Evaluasi : kontraksi baik dan mampu melakukan massage uterus.
6. Menganjurkan minum serta makan untuk pemulihan tenaga setelah bersalin
Evaluasi : Klien bersedia makan dan minum
7. Memantau kala 4, TTV, perdarahan, TFU, kandung kemih serta kontraksi uterus.
Evaluasi : sudah dilakukan tindakan pemantauan 2 jam post partum
8. Mendokumentasikan di lembar partograf
Evaluasi : sudah di dokumentasikan di partograf

a. Data kunjungan pertama (KF1)

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA
 NY.A P1A0AH1 UMUR 21 TAHUN NIFAS 7 JAM NORMAL
 DI PMB DINI MELANI

Hari/tanggal : Minggu, 12 Maret 2023

Pukul : 09.10 WIB

Tempat : PMB Dini Melani

S : Pada tanggal 12 Maret 2023 ibu melahirkan putranya dengan spontan, dan luka jahitan masih nyeri, sudah BAK belum BAB, klien mengeluh nyeri luka jahitan, sudah BAK namun belum BAB, ASI belum lancar.

O :

KU	: Baik
Kesadaran	: <i>Composmentis</i>
TD	: 110/80 mmhg
Nadi	: 82 x/menit
Pernafasan	: 23 x/menit
Suhu	: 36,7°c
Pemeriksaan fisik	
Wajah	: Simetris tidak pucat dan bengkak
Mata	: Simetris, sclera putih, bawah mata merah muda
Mulut	: Simetris, lembab, tidak terdapat karang gigi, gigi berlubang, sariawan, maupun gusi berdarah.
Leher	: Tidak terdapat pembesaran limfe, vena jugularis, maupun kelenjar tyroid.
Payudara	: Simetris, puting menonjol, tidak nyeri ada nyeri tekan, terdapat ASI belum lancar.
Abdomen	: Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, TFU 2 jari bawah pusat

Genetalia : Terdapat jahitan derajat 2, tidak kemerahan, memar, pembengkakan, luka jahitan menyatu, tidak terdapat pengeluaran nanah, pengeluaran lochea rubra ± 10 cc,
 Ekstremitas : Simetris, tidak terdapat varises maupun oedem

Pemeriksaan Penunjang

HB : 12,5 gr/dl

A : Diagnosa : P1A0AH1 post partum 7 jam normal

Masalah : ASI belum lancar

Kebutuhan : Pijat oksitosin

P :

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan tekanan darah 110/70 mmhg, nadi 82x/menit, pernafasan 23x/menit, suhu 36,7°C, kontraksi uterus keras.
 Evaluasi : Hasil pemeriksaan normal, klien merasa tenang.
2. Menjelaskan bahwa hal yang dirasakan normal, karena baru dilakukan penjaitan perineum, maka jahitan masih basah dan terasa nyeri.
 Evaluasi : Klien paham dan lega akan kondisinya normal
3. Menyarankan klien istirahat cukup minimal 8 jam dalam sehari
 Evaluasi : Klien bersedia istirahat cukup
4. Mengingatkan kembali tentang kebersihan diri yang paling penting pada daerah kemaluan dan bekas jahitan, sabun dan guyur dengan air mengalir, minimal dua kali sehari, dan ganti pembalut sesring mungkin, minimal 3x sehari.
 Evaluasi : Klien bersedia menaati saran bidan untuk kebersihan
5. Menyarankan Klien untuk memenuhi nutrisi, konsumsi makanan tinggi protein, ikan, telur, tahu, tempe, daging merah, serta air putih minimal 2 liter perhari.
 Evaluasi : Klien memahami penjelasan yang di berikan

6. Menjelaskan tanda bahaya nifas meliputi, pusing hebat disertai mata kabur, pendarahan dari jalan lahir yang sangat banyak, demam lebih dari 38°C, tekanan darah tinggi, dan pada daerah jahitan terdapat nanah, bau.
Evaluasi : Klien memahami dan akan ke fasilitas kesehatan jika terdapat keluhan.
7. Mengajarkan klien cara menyusui yang benar, dengan menopang bayi tangan sejajar, seluruh badan bayi ditopang oleskan ASI disekitar areola serta puting, gunakan jari kelingking untuk merangsang mulut bayi, setelah bibir bayi terbuka masukan keseluruhan areola atas, pastikan jalan nafas bayi di bebaskan, jika bayi menyusu maka terdengar suara menelan saja, setelah menyusui lepaskan payudara perlahan dan oleskan kembali asi untuk bagian areola dan puting, susukan secara dua jam sekali atau semau bayi.
Evaluasi : Klien memahami serta akan menerapkan sesuai saran bidan
8. Memberikan terapi antibiotik guna mencegah infeksi karena bakteri, dan pereda nyeri untuk menghilangkan rasa sakit, dan vitamin A, untuk mencegah rabun senja.
Evaluasi: Klien bersedia minum obatnya sesuai saran bidan
9. Melakukan pijat oksitosin dengan cara, klien posisi duduk dan tidak mengenakan pakaian atas,gunakan bantal untuk menopang badan depan supaya nyaman, lalu lumuri kedua tangan dengan minyak seperti VCO atau minyak urut lainnya, usap keseluruhan punggung sampai licin, pijat kedua sisi tulang belakang mengenakan ibu jari digerakan secara melingkar 5 kali, dan ulangi sampai pangkal tulang belakang setara bahu sampai belikat, pijat dengan ibu jari memutar sepanjang poros tulang belakang atas kebawah, dapat dilakuka di rumah di bantu keluarga maupun suami, di saat ibu sebelum menyusui 1-2 kali perhari.
Evaluasi : Klien nyaman serta rileks, dan akan melakukan pijat ositosin di rumah.
10. Menganjurkan kunjungan selanjutnya hari ketiga
Evaluasi: Klien bersedia kunjungan sesuai tanggal yang ditentukan

b. Data kunjungan (asuhan KF2)

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA
 NY.A P1A0AH0 UMUR 21 TAHUN NIFAS HARI KE-4 NORMAL
 DI PMB DINI MELANI

Hari /tanggal : Kamis, 16 Maret 2023

Pukul : 15.30 Wib

Tempat : PMB Dini Melani

S : Klien mengeluhkan nyeri dibagian luka jahitan, BAK 4x dan BAB 1x sehari, makan 3x sehari, minum 8 gelas sehari mandi 2x sehari, ganti pakaian 2x sehari, ganti pembalut 3x sehari.

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekana darah : 120/77 mmhg

Nadi : 88 x/menit

Respirasi : 19 x/menit

Suhu : 37,1°c

Pemeriksaan fisik

Wajah : Simetris, tidak terdapat bintik kehitaman dan bengkak pada muka

Mata : Tidak pucat, simetris, sklera putih, bawah mata merah muda

Mulut : Lembab, bersih, tidak terdapat sariawan, gigi berlubng maupun karang gigi.

Leher : Tidak terdapat pembesaran tyroid, limfe maupun bendungan vena jugularis.

Payudara : Simetris, ASI deras, terdapat nyeri tekan, dan payudara kanan bendungan ASI.

Abdomen : Tidak terdapat luka bekas oprasi, kandng kemih kosong, TFU 3 jari bawah pusar.

Genetalia : Lochea rubra 5 cc , redness tidak ada kemerahan, oedema tidak terdapat pembengkakan, dishcharge tidak terdapat kebiruan, approximation tidak ada pengeluaran nanah, luka jahitan menyatu, belum kering

Ekstremitas : Simetris, tidak ada oedema, varises maupun kelainan

A : Diagnosa : P1A0AH1 umur 21 tahun nifas hari ke 4 dengan bendungan ASI

Masalah : Bendungan ASI

Kebutuhan : Konseling perawatan payudara, dan cara menyusui.

P :

1. Menjelaskan kepada Klien TD 120/77 mmhg, nadi 88x/menit, pernafasan 19x/menit, suhu 37,1°C, kontraksi keras
Evaluasi : Klien memahami hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan klien keluhan yang dirasakan normal, karena jahitan masih belum kering, maka terasa nyeri.
Evaluasi: Klien paham dan tidak merasa khawatir
3. Mengajarkan perawatan payudara dengan air hangat dan waslap bersih, dilakukan lap terlebih dahulu menggunakan baby oil di area puting dengan kapas, gunakan waslap dari air hangat untuk mengompres payudara lalu tekan menggosok dari arah atas, samping kanan kiri, dan bawah ke area puting, ulangi 3-5 kali per setiap gerakan, di ulangi 2x sehari.
4. Menyarankan Klien istirahat minimal 8 jam perhari
Evaluasi : Klien bersedia istirahat cukup.
5. Menyarankan Klien membersihkan diri minimal 2x perhari terutama daerah luka jahitan perineum, gunakan sabun dan air mengalir, serta jaga tidak lembab, ganti pembalut 3x perhari
Evaluasi : Klien paham dan bersedia jaga kebersihan.

6. Klien mengatakan makan sesuai yang dianjurkan sudah memenuhi nutrisi dari protein telur, ikan, dan tahu tempe, serta kebutuhan nutrisi lainnya, seperti sayur dan buah-buahan dan minum 10 gelas perhari.

Evaluasi : Klien sudah penuhi nutrisi masa nifas

7. Memberitahu informasi tanda bahaya nifas seperti, pusing hebat disertai pandangan blur, dan tekanan darah tinggi, demam, payudara nyeri dan kemerahan, terdapat pengeluaran nanah, bengkak atau berbau pada luka jahitan.

Evaluasi : Klien bersedia ke klinik bila menemukan tanda yang disebutkan

8. Klien mempraktikan cara menyusui yang benar, pertama perah susu lalu olesi puting dan seluruh bagian kehitaman, sentuh mulut bayi supaya terbuka menggunakan ujung jari, setelah membuka, masukan keseluruhan payudara kehitaman dan puting, perhatikan lekatan dan bebaskan jalan nafas, dagu bayi menempel di payudara, jika bayi menyusu maka terdengar suara menelan saja bukan suara kecapan pada mulut, lepaskan payudara apabila bayi kenyang, oleska kembali bagian puting dengan ASI, jika dirasa ASI melimpah dan bayi sudah kenyang, perah dan letaka di kantong ASI serta simpan di mesin pendingin.

Evaluasi : Klien dapat mempraktikan menyusui dengan sesuai anjuran bidan

9. Memberitahu Klien untuk kunjungan ulang 3 hari kemudian

Evaluasi : Klien bersedia datang sesuai tanggal yang ditentukan.

c.Data Asuhan Nifas KF 3

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS
PADA NY.A P1A0AH0 UMUR 21 TAHUN HARI KE-8 NORMAL
DI PMB DINI MELANI

Hari/Tanggal : Minggu, 19 Maret 2023

Pukul : 16.00

Tempat : PMB Dini Melani

S : Klien berkata tidak merasakan keluhan, BAK 4x sehari dan BAB 1x sehari, makan 3x sehari, minum 8 gelas sehari mandi 2x sehari, ganti pakaian 2x sehari, ganti pembalut 3x sehari.

O: KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 120/75 mmhg

Nadi : 79 x/menit

Respirasi : 21 x/menit

Suhu : 36,1°C

Pemeriksaan fisik :

Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak terdapat pembengkakan, maupun bintik hitam pada wajah.

Mata : Simetris, sklera putih, bawah mata merah muda.

Mulut : Lembab, merah muda, tidak terdapat sariawan, karang gigi, maupun gigi berlubang.

Leher : Tidak terdapat pembengkakan tyroid dan limfe, serta tidak ada bendungan vena jugularis.

Payudara : Simetris, terdapat pengeluaran ASI deras, serta tidak terdapat benjolan.

- Abdomen : Kandung kemih kosong, TFU pertengahan symphysis, pusat.
- Genetalia : Lochea serosa 3cc, tidak ada kemarahan, bengkak, memar, tidak terdapat pengeluaran darah selain lokea, jahitan menyatu serta kering.
- Ekstremitas : Simetris tidak varises odema, maupun kelainan

A: Diagnosa : P1A0AH1 umur 21 tahun nifas hari ke-8 dengan normal

Masalah : -

Kebutuhan : KIE nutrisi nifas, KIE tanda bahaya nifas, KIE personal hygiene

P:

1. Menjelaskan pemeriksaan tekanan darah 120/75 mmhg, nadi 79x/menit, pernafasan 21x/menit, Suhu 36,1°C dan kontraksi uterus baik
Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan
2. Menyarankan Klien istirahat minimal 8 jam sehari
Evaluasi : Klien setuju saran bidan
3. Mengingatkan ibu untuk selalu jaga kebersihan diri, ganti pembalut minimal 3 kali sehari, jaga agar tidak lembab, cuci kemaluan dengan sabun dan air bersih.
Evaluasi : Klien paham dan akan selalu mengingatnya.
4. Klien menjelaskan sampai saat ini masih penuh nutrisi tinggi protein, ikan, daging merah, dan telur, serta konsumsi sayur dan buah, susu, dan cukupi minum 2 liter perhari.
Evaluasi : Klien sudah penuh nutrisi nifas.
5. Mengingatkan kembali tanda bahaya nifas, seperti demam tinggi, pusing disertai mata kabur, darah tinggi, cemas berlebihan tidak mampu mengurus anak, payudara kemerahan dan nyeri, dan pengeluaran darah berbau.
Evaluasi : Klien bersedia datang ke klinik apabila ada tanda yang dijelaskan.
6. Mengingatkan kembali untuk menyusui dengan benar sesuai anjuran bidan
Evaluasi : Klien mengatakan sudah melaksanakan apa yang dianjurkan
7. Menyarankan kunjungan ulang hari ke 30
Evaluasi : Klien bersedia kunjungan ulang sesuai tanggal yang di tentukan

d. Data kunjungan kedua (asuhan KF4)

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS
 NY.A P1A0AH0 UMUR 21 TAHUN NIFAS HARI KE-34 NORMAL
 DI PMB DINI MELANI

Hari/Tanggal : Jumat, 14 April 2023

Pukul : 14.30 WIB

Tempat : PMB Dini Melani

S: Klien menjelaskan tidak mengeluhkan apapun, BAK 4x sehari dan BAB 1x sehari, makan 3x sehari, minum 8 gelas sehari mandi 2x sehari, ganti pakaian 2x sehari, ganti pembalut 3x sehari.

O : KU : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

TD : 110/90mmhg

Nadi : 91x/menit

Respirasi : 20x/menit

Suhu : 36,4°C

Pemeriksaan fisik

Wajah : Simetris, tidak terdapat pembengkakan

Mata : Tidak pucat, sklera putih, bawah mata merah muda.

Mulut : Lembab, merah muda, tidak pecah-pecah, tidak terdapat gigi berlubang, karang gigi, maupun sariawan.

Leher : Tidak terdapat pembengkakan kelenjar tyroid, limfe dan bendungan vena juglaris.

Payudara : Simetris, tidak ada bendungan ASI maupun benjolan abnormal.

Abdomen : Tidak terdapat luka, kandung kemih kosong, tinggi fundus tidak teraba

Genetalia : Lochea serosa 3cc, tidak ada kemerahan, bengkak, kemerahan, memar, maupun pengeluaran nanah, luka jahitan menyatu.

Ekstremitas : Simetris tidak varises maupun odema.

A : Diagnosa : P1A0AH1 umur 21 tahun nifas hari ke-34 dengan normal

Masalah : -

Kebutuhan : Konseling nutrisi nifas, KIE tanda bahaya nifas, KIE personal hygiene

P :

1. Menjelaskan kepada Klien TD 110/90mmhg, nadi 79x/menit, pernafasan 20x/menit, S 36,1°C, pemeriksaan umum serta fisik normal.
Evaluasi : Klien tenang hasil pemeriksaan normal
2. Menyarankan klien untuk istirahat cukup minimal 8 jam perhari,
Evaluasi : Klien bersedia istirahat cukup sesuai saran bidan
3. Mengingatkan Klien tetap jaga kebersihan diri terutama daerah kemaluan jaga tetap kering, dang anti pembalut seeing mungkin, mandi 2x perhari, dang anti pakaian minimal 2x perhari
Evaluasi : Klien mengatakan akan selalu jaga kebersihan diri.
4. Mengingatkan untukenuhi nutrisi nifas, dapat dari makanan seimbang protein, kacang-kacangan, daging merah, telur dan lainnya, sayur buah dan air putih minimal 10 gelas perhari.
Evaluasi : Klien akan mengkonsumsi makanan dan minum cukup.
5. Mengingatkan untuk tetap ASI eksklusif 6 bulan tanpa tambahan apapun
Evaluasi : Klien setuju pada saran bidan
6. Menjelaskan kepada ibu KB IUD merupakan kontrasepsi berbahan plastik yang dipasang dalam rahim untuk mencegah kehamilan. IUD alat kontrasepsi jangka panjang bertahan sampai 10 tahun, aman untuk ibu menyusui, memiliki kelebihan dapat di lepas kapanpun klien mau, saat dilepas tidak pengaruh pada kesuburan, mengurangi risiko penyakit kanker serviks dan kanker endometrium (rahim), dan tidak berpengaruh pada berat badan, dan memiliki efek samping saat menstruasi darah lebih

bayak daripada sebelumnya, nyeri payudara, mual, kram perut saat menstruasi. IUD bisa dipasang kapanpun baik pada saat menstruasi maupun tidak. Pemasangan lebih mudah dan tidak terlalu nyeri jika dilakukan saat menstruasi karena saat haid kondisi serviks sedang terbuka
Evaluasi : sudah dilakukan KB IUD pada tanggal 20 Mei 2023

7. Menjelaskan kepada klien kunjungan ulang jika terdapat keluhan

Evaluasi : Klien akan kunjungan apabila ada yang dikeluhkan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

e. Data kunjungan (KN1)

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR
BAYI NY.A UMUR 7 JAM NORMAL
DI PMB DINI MELANI

Hari/ Tanggal : Minggu, 12 Maret 2023
Pukul : 09.20 WIB
Tempat : PMB Dini Melani

Identitas Pasien

Nama Bayi : By Ny.A
Tanggal Lahir : 12 Maret 2023
Umur : 10 Jam
Jenis Kelamin : Laki- Laki

S: Bayilahir spontan, tanggal 12 maret 2023, jam 02.10 WIB laki-laki, satu jam setelah bayi lahir, di berikan salep mata serta suntik vitK, BB 3300 gram , PB 49,5 cm, LD 32 cm, LILA 10 cm sudah BAK dan BAB.

O: Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*
Nadi : 12 x/menit
Pernafasan : 48x/menit
Suhu : 36,6°c
BB : 3300 gram
PB : 49,5 cm

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tidak kelainan, tidak terdapat *hematoma*, *molase*, maupun *caput succadenum*.
Mata : Simetris, sklera putih, bawah mata merah muda, reflek cahaya normal.

- Hidung : Simetris, berlubang, dan sekat pada hidung.
- Telinga : Simetris, tidak terdapat kelainan, sejajar mata, berlubang.
- Mulu : Simetris, terdapat langit-langit, tidak sumbing, dan tidak ada kelainan lainnya.
- Lehe : Tidak ditemukan bengkakan maupun benjolan pada leher.
- Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan, tali pusat tidak ada perdarahan, dan tidak terdapat kemerahan di area tali pusat
- Punggung : Simetris, tidak terdapat kelainan seperti spina bifida
- Genetalia : Testis pada skrotum, tidak terdapat kelainan di genetalia
- Anus : Berlubang (sudah BAB)
- Ekstremitas : Jari lengkap, simetris, tidak terdapat kelainan
- Reflek
- Rooting* : Bayi menengok ke arah jari kelingking di dekat mulut
- Sucking* : Bayi menyusu dengan baik
- Tonick neck* : Saat kepala di tolehkan ke kiri lalu kepala kembali ke posisi semula
- Moro* : Bayi terkejut saat di miringkan
- Grasping* : Saat di beri jari, bayi dapat menggenggam
- Babinsky* : Bayi merespon geli, saat di gerakan telapak kakinya.
- A: Diagnosa : Bayi Ny.A cukup bulan umur 10 jam normal
- Masalah : -
- Kebutuhan : Perawatan bayi baru lahir dan KIE perawatan bayi baru lahir

P :

- Menjelaskan kepada klien, keadaan umum normal, nadi 120x/menit respirasi 48 x/menit, suhu 36,7°C.
Evaluasi : Klien mengerti dengan hasil pemeriksaan
- Memandikan bayi dengan air hangat, dan mengganti dengan baju bersih, lalu membedong bayi.
Evaluasi : Bayi sudah mandi dan dijaga kehangatannya.

3. Menyuntikan imunisasi HB-0, di paha kanan anterolateral, menyiapkan obat dan menekan vaksin sampai berbunyi klik, lalu di bebaskan area penyuntikan dan tentukan lokasi, antiseptis, suntikan keseluruhan obat dengan dosis 0.5, secara IM.

Evaluasi : Sudah diberikan vaksin HB-0

4. Memberitahu ibu untuk tetap jaga kehangatan bayi, spakaikan topi, ganti pakaian jika basah, selimuti bayi,dan di bedong jangan terlalu kencanng.

Evaluasi : Klien bersedia memastikan kehangatan bayinya.

5. Menjelaskan kepada klien susui bayi semau bayi, minimal 2 jam sekali

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya sesering mungkin

6. Menyarankan klien perawatan tali pusat, bersihkan saat mandi di sabun, serta sehabis mandi, buang air kecil maupun besar, di lap dengan kasa bersih dan air matang, tidak di tambah apapun.

Evaluasi : Klien akan melakukan perawatan tali pusat bayinya

7. Menganjurkan klien kunjungan ulang di hari ke 3 kelahiran. bayinya

Evaluasi : Klien menyetujui untuk berkunjung sesuai saran dari bidan.

f.Data Kunjungan (KN2)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
BAYI NY.A UMUR 4 HARI NORMAL
DI PMB DINI MELANI

Hari/Tanggal : Kamis, 16 Maret 2023

Pukul : 15.30

Tempat : PMB Dini Melani

Identitas Pasien

Nama Bayi : By. Ny A

Tanggal lahir : 12 Maret 2023

Umur : 4 Hari

Jenis Kelamin : Laki- Laki

S : Klien menjelaskan bahwa anaknya sudah pintar menyusu 12x sehari, BAK 5x sehari, BAB 3x sehari, mandi basah seluruh tubuh 2x sehari dan tali pusat belum puput.

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Nadi : 131 x/menit

Pernafasan : 47 x/menit

Suhu : 36,3°C

BB : 3100g

PB : 50cm

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tidak kelainan, tidak terdapat *hematoma*, *molase*, maupun *caput succedenum*.

Mata : Simetris, sklera putih, bawah mata merah muda, reflek cahaya normal.

Hidung : Simetris, terdapat lubang, dan sekat pada hidung.
 Telinga : Simetris, tidak kelainan, sejajar pada mata, berlubang.
 Mulut : Simetris, terdapat langit-langit, tidak sumbing, dan tidak ada kelainan lainnya.
 Leher : Tidak ditemukan bendungan vena jugularis, maupun benjolan kelenjar tyroid.
 Abdomen : Simetris, tidak ada benjola, tali pusat tidak ada perdarahan, dan tidak terdapat kemerahan di area tali pusat
 Punggung : Simetris, tidak terdapat kelainan pada punggung bayi
 Genetalia : Testis pada skrotum, tidak ada kelainan pada bayi
 Anus : Berlubang
 Ekstremitas : Jari-Jari lengkap, simetris, tidak terdapat kelainan, baik.

A: Diagnosa : Bayi Ny.A cukup bulan umur 4 hari normal
 Masalah : BB bayi menurun
 Kebutuhan : Konseling perawatan bayi baru lahir dan evaluasi posisi menyusui

P :

1. Menjelaskan kepada klien, keadaan bayi normal, nadi 131x/menit, pernafasan 47x/menit, Suhu 36,3°C,serta BB bayinya menurun jadi 3100g namun ibu tidak perlu khawatir karena sebelumnya ASI belum lancar dan asupan dari volume ASI sedikit.

Evaluasi : Klien mengerti dengan hasil pemeriksaan bayinya.

2. Menjelaskan untuk tetap jaga kehangatan bayi, jangan letakan di tempat dekat pintu, jendela, maupun di sumber angin, depan kipas, dan lantai tanpa alas tebal.

Evaluasi : Klien mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi

3. Mengingatkan klien perawatan tali pusat supaya tali pusat tetap kering setiap habis mandi di bersihkan pakai kasa dan air hangat dan saat mandi di sabun

Evaluasi : Klien bersedia melakukan perawatan tali pusat pada bayinya

4. Mengingatkan klien supaya memberi ASI bayinya sesering mungkin agar BB bayinya meningkat, sesuai kebutuhan bayi per dua jam sekali, saat bayi tidur dibangunkan dan posisikan menyusui sesuai anjuran bidan sudah diajarkan dan ibu harus menerapkan.

Evaluasi : Klien mengerti dan bersedia menyusui bayi per dua jam sekali.

5. Menganjurkan kunjungan lagi di hari ke 7 kelahiran.

Evaluasi : Klien akan kunjungan sesuai saran bidan

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

g. Data Kunjungan (KN3)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
BAYI NY.A UMUR 8 HARI NORMAL
DI PMB DINI MELANI

Hari/Tanggal : Minggu, 19 Maret 2023
Pukul : 15.40 WIB
Tempat : PMB Dini Melani

Identitas Pasien

Nama bayi : By. Ny.A
Tanggal lahir : 19 Maret 2023
Umur : 8 Hari
Jenis Kelamin : Laki- Laki

S: Ibu mengatakan bahwa anaknya menyusu serta tali pusat sudah puput.

O: KU : Baik
Kesadaran : Composmentis
Nadi : 131 x/menit
Pernafasan : 47 x/menit
Suhu : 36,3°c
BB : 3300g
PB : 50cm

Pemeriksaan fisik

Kepala : Tidak terdapat kelainan seperti *cepal hematoma*, ataupun *caput succadenum*, tidak ada *molase*.
Mata : Simetris, sklera putih, bawah mata merah muda, tidak pucat.
Hidung : Bentuk normal, berlubang, terdapat sekat hidung
Telinga : Simetris, berlubang, tidak terdapat cairan maupun kotoran
Mulut : Lembab, tidak terdapat kelainan, berwarna merah muda.

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, serta pembesaran kelenjar limfe atau tyroid

Ekstremitas Atas : Simetris, jari-jari lengkap, tidak ada kelainan pada bayi

Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan maupun kelainan pada bayi

Punggung : Simetris, tidak ada kelainan spina bifida

Genitalia : Testis pada skrotum, tidak ada kelainan

Anus : Berlubang

Ekstremitas : Simetris, jari lengkap, tidak terdapat kelainan.

A: Diagnosa : Bayi Ny.A cukup bulan umur 8 hari normal

Masalah : -

Kebutuhan : Konseling perawatan bayi baru lahir.

P :

1. Menjelaskan kepada klien keadaan umum dan fisik bayinya normal, nadi 134 x/menit pernafasan 45 x/menit, Suhu 36,3°C.
Evaluasi : Klien mengerti dengan hasil pemeriksaan
2. Melakukan pijat bayi
 - a. Siapkan minyak untuk memijat bayi seperti natural baby oil, dan popok yang bersih, memijat tungkai
 - b. Berikan pijatan mulai dari lengan atas pergelangan tangan dan telapak tangan dengan pijatan lembut dan perlahan menggunakan ibu jari,
 - c. Lakukan pemijatan lembut dan perlahan lembut ke arah luar lalu berikan tekanan lembut dengan telapak tangan, ulangi beberapa kali
 - d. Perut gunakan ujung jari tangan lalu lakukan pijatan kecil melingkar dengan menggunakan pola I LOVE U. dengan beberapa tahap; huruf I pijat perut bayi dari bagian kiri atas kebawah dengan jari tangan kanan. Huruf L pijat melintang dari kanan bayi ke kiri bayi kemudian turun kebawah. Huruf U pijat dari kanan bayi naik ke atas dan bentuklah pijatan melengkung untuk huruf U lalu turun lagi ke kiri.
 - e. Punggung

Pastikan bayi dalam posisi tengkurap, kemudian mulailah memijat dari area tulang leher sampai bokong memakai ujung jari,

f. Pakaikanlah bayi pakaian dan popok serta pastikan bayi merasa nyaman.

Evaluasi : Bayi sudah dipijat

3. Mengingatkan klien supaya jaga kehangatan bayi, untuk memakaikan topi, menyelimuti bayi, tidak mendekati di sumber angin, kipas, jendela, dan pintu, maupun lantai tanpa alas tebal.

Evaluasi : Klien selalu jaga kehangatan bayi.

4. Mengingatkan klien supaya menyusui bayinya dua jam sekali

Evaluasi : Ibu sudah menyusui bayinya sesering mungkin

5. Menganjurkan klien untuk kunjungan ulang bayi saat ada keluhan

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang

B. Pembahasan

Peneliti memberikan asuhan kebidanan pada Ny.A usia 21 tahun primipara diawali pengkajian kehamilan pada 10 Maret 2023 pukul 17.00 WIB dengan UK 41 minggu, sampai kunjungan nifas keempat, dan kunjungan neonatus ketiga. Berikut asuhan yang dilakukan meliputi, asuhan ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir sebagai berikut :

1. Asuhan Kehamilan

Dari data kehamilan Ny.A telah melakukan ANC sebanyak 9x, pada trimester pertama sebanyak 1x, pada trimester kedua 3 kali dan trimester ketiga 5x, sesuai dengan Kemenkes RI (2018), yang menyatakan kunjungan ANC dilakukan minimal 4x selama kehamilan, yaitu 1x trimester I, 1 kali trimester II, dan 2x trimester III. Maka Ny.A telah memenuhi standard kunjungan ANC dikarenakan telah melebihi 4x kunjungan. Pada pengkajian awal diperoleh data bahwa Ny. A mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan. Kecemasan pada Ny. A yaitu karena kehamilan pertama, tidak di dampingi suami karna pekerjaan selalu diluar kota, dan usia kehamilan melewati HPL.

Pada ANC tanggal 10 Maret 2023 Ny.A didapatkan mengalami kecemasan diukur dengan metode HARS didapatkan hasil Ny.A mengalami kecemasan sedang *score* 21 (kecemasan sedang) dan ketidaknyamanan nyeri punggung. Prenatal yoga efektif untuk mengurangi kecemasan dan nyeri punggung. Selaras dari penelitian Komang & Tri (2018), menyebutkan bahwa yoga hamil dapat mengatasi nyeri pinggang dan punggung, melatih otot perineum agar lebih elastis dan kuat, dapat membantu pernafasan ibu untuk lebih mudah dalam proses persalinan, serta mengurangi kecemasan, pada Ny.A sudah dilaksanakan komplementer yoga pada kehamilan yang dilaksanakan pada tanggal 10 Maret 2023 didapatkan hasil diukur kembali kecemasan menjadi ringan dengan *score* 14 (kecemasan ringan) serta nyeri punggung sudah berkurang, dan memberi konseling untuk melakukan persiapan dalam kelahiran bayinya, dan mengingatkan tanda bahaya dalam kehamilan. Asuhan pada Ny.A sudah sesuai standard 4 pemeriksaan dan

pemantauan kehamilan, standar 5 palpasi abdomen, dan standar 8 persiapan persalinan. Asuhan pada Ny.A sudah sesuai dengan kode etik kebidanan yang menyebutkan setiap bidan dalam bertugas mendahulukan kepentingan pasien, serta menghargai hak dan nilai yang dianut pasien.

2. Asuhan Persalinan Normal

Pada hari sabtu 11 maret 2023 jam 07.00 WIB, Ny.A datang ke PMB Dini Melani Sleman, dengan keluhan kenceng-kenceng, sejak jam 20.00 WIB dan terdapat pengeluaran lender darah dari jalan lahir. Dari hasil perhitungan HPHT 24 Mei 2022 terhitung HPL 3 Maret 2023 maka UK 41 minggu 4 hari maka kehamilan Ny.A *aterm*. Sesuai dengan teori padila (2014) menyebutkan tanda persalinan diantaranya his yang kuat, sering dan teratur, terdapat lender darah, dan pemeriksaan dalam terjadi pembukaan serviks.

a. Kala 1

Pada pukul 07.00 WIB sudah terdapat lender darah, dan dilakukan pemeriksaan dalam dan hasil pembukaan 2, lalu klien dianjurkan untuk pulang ke rumahnya karna masih dalam fase laten, dan pada pukul 22.00 WIB datang kembali ke PMB kenceng semakin sering serta tidak tertahankan, maka dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 2, dan dianjurkan bidan untuk pulang ke rumah terlebih dahulu dengan observasi mandiri, namun keluarga tidak setuju dengan arahan bidan, ingin tetap beristirahat di PMB dengan alasan jarak rumah cukup jauh, maka bidan memperbolehkan untuk tetap tinggal di PMB dan dilakukan pemantauan tetapi per 1 jam sekali.

Dilakukan pemantauan Ny.A mengalami kala 1 fase laten memanjang selama 15 jam dan fase aktif 4 jam, maka terjadi kesenjangan teori serta praktik menurut Damayanti (2014) menyebutkan bahwa primipara kala 1 fase laten terjadi selama ± 12 jam dan fase aktif selama ± 7 jam. Hal ini terjadi karena psikologis ibu terganggu, Menurut penelitian Hayati (2018), menyebutkan bahwa tingkat kecemasan ibu bersalin mempengaruhi lama persalinan, karena perasaan cemas yang dialami saat

proses bersalin merangsang hipotalamus pusat system limbik yang mengatur emosional. Hipotalamus merangsang system saraf simpatis maka terjadi *vasokonstriksi* jaringan serta organ, termasuk uterus, menyebabkan asupan darah ke uterus menjadi kurang lalu oksigen dengan nutrisi menuju jaringan dan sel otot uterus tidak adekuat. Maka mengganggu metabolisme sel pada uterus dan energy yang di dapatkan juga berkurang, dan berakhir terjadi gangguan pada kontraksi uterus.

Pada pemantauan Kala 1, klien mengeluh nyeri punggung dan perut, diberikan asuhan massage punggung dengan pijatan tehnik *conterpressure*, efektif untuk meminimalisir nyeri. Selaras dari teori Puspita & Astuti (2017), menyebutkan bahwa massage punggung bisa mengurangi rasa nyeri dan memberi efek relaksasi. Melewati rangsangan reseptor-reseptor pada kulit, pijatan berupa usapan lembut, tekanan lambat pada punggung memberi rasa nyaman dan relaksasi serta menyamarkan rasa sakit yang dialami. Asuhan yang diberikan pada klien sudah sesuai standard pelayanan bidan saat bersalin yaitu standar 9.

b. Kala II

Pada kala II persalinan, Ny.A berlangsung 1 jam lebih 10 menit mulai jam 13.00 WIB sampai 02.10 WIB. Pada tanggal 12 Maret 2023 jam 02.10 lahir bayi laki-laki secara spontan, kulit kemerahan, menangis kuat, serta tonus otot aktif. Hal ini terjadi kesenjangan teori dan praktik. Dari teori Damayanti (2014), yang mengatakan lama persalinan kala II primigravida yaitu 1 jam, sedangkan klien bersalin 1 jam 10 menit, dikarenakan tidak di damping suami istri menjadi cemas, dan diberikan asuhan vasilitas videocall dengan suami untuk mendukung istri saat proses bersalin, dan setelah dilakukan VC, tidak lama kemudian selang beberapa detik bayi lahir. Asuhan yang dilakukan sudah sesuai standard pelayanan bidan, standard 10 persalina aman.

c. Kala III

Persalina kala III Ny.A berlangsung 10 menit maka tidak terjadi kesenjangan antara teori Damayanti (2014), yang mengatakan kala III

berlangsung selama 10 menit, untuk mengetahui tanda lepasnya plasenta dari melihat adanya tali pusat memanjang, tiba-tiba darah menyembur, dan uterus globbuler, asuhan pada Ny.A sesuai standard 11 melahirkan plasenta degan meregangkan tali pusat, terkendali. Pada kasus Ny.A plasenta tidak langsung dipotong, karena menggunakan persalinan lotus birth dan terdapat kesenjangan antara teori sinaga dan wijaya (2023), dikarenakan adat jawa terdapat tradisi penguburan plasenta segera setelah lahir, maka tali pusat tidak ditunggu mengering bersama plasenta dan dibiarkan hingga terlepas sendiri, namun asuhan yang diberikan difasilitasi untuk sang ayah merasakan pengalaman memotong tali pusat yang dipandu oleh bidan, dilakukan setelah 4 jam persalinan.

d. Kala IV

Pada kala ini dilakukan penjahitan perineum derajat 2 dan dilakukan observasi selama 15 menit pada jam pertama dan 30 menit di jam kedua. Dilakukan pemeriksaan tanda vital pasien, meliputi (tekanan darah, suhu, nadi, dan pernafasan), observasi pendarahan, pengecekan tinggi fundus uteri, kandung kemih, dan kontraksi uterus. Tindakan yang diberikan sesuai teori Damayanti (2014), menyebutkan, pemantauan kala IV diantaranya, tekanan darah, nadi, pernafasan, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kndung kemih, serta perdarahan. Hasil pemantauan selama 2 jam kondisi ibu dalam keadaan normal. Setelah 2 jam pemantauan tindakan yang diberikan pada klien, sudah sesuai standard bidan dalam standard 14 penanganan setelah bersalin selama 2 jam. Dan sudah sesuai dengan kode etik yaitu setiap bidan dalam menjalankan tanggung jawab dan perannya harus menyesuaikan yag di butuhkan pasien, masyarakat dan keluarga.

3. Masa Nifas

Pada nifas Ny.A tidak ada kessenjagaan praktik dan teori Rini & Kumala (2016), mengatakan bahwa nifas sejak 2 jam setelah bersalin, sampai pemulihan organ-organ dalam kandungan, dan normalnya selama 42 hari. Pada kunjungan pertama, tanggal 12 maret 2023 jam 09.10 klien

dalam masa nifas. Menurut Rini & Kumala (2016), dimulai dari 2 jam setelah bersalin, sampai organ dalam kandungan pulih seperti sebelum hamil, dan nifas selama 42 hari, Rini & Kumala (2016), masa nifas (puerperium) dimulai sejak 2 jam setelah melahirkan bayi yaitu masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil,

Pada tanggal 12 Maret 2023 jam 09.10 WIB, pada nifas pertama klien mengeluh nyeri pada luka jahitan, hasil pemeriksaan didapatkan vital sign dan pemeriksaan fisik normal, dan klien mengalami ketidaknyamanan karena ASI belum lancar. Maka diberikan konseling cara menyusui yang benar, personal hygiene terutama daerah luka jahitan, nutrisi, dan tanda bahaya nifas serta dilakukan pijat oksitosin. Hal ini sesuai teori Nugroho (2014), menyebutkan untuk memberikan konseling kesehatan, diri dan nutrisi, serta pijat oksitosin memperlancar produksi ASI. Sesuai penelitian Tuti (2018), menyebutkan bahwa pijat oksitosin membantu relaksasi dan tingkat kenyamanan ibu, dan merangsang pengeluaran ASI.

Kunjungan kedua nifas, di hari keempat setelah bersalin, pada tanggal 1 Maret 2023 pukul 15.30 WIB. Hasil pemeriksaan klien ASI lancar, sesuai dengan teori dan praktik, bahwa menurut Badriah dan laili (2017), pada hari ketiga ASI lancar, keluar tanpa di pencet. Pemeriksaan tanda vital dan pemeriksaan fisik normal, maka asuhan yang diberikan menjelaskan nutrisi nifas, personal hygiene, menganjurkan ASI eksklusif, dan tanda bahaya nifas.. Sesuai dengan Kemenkes RI (2017), untuk pelayanan nifas diantaranya, pemeriksaan TTV, TFU, dan ajuran ASI eksklusif.

Kunjungan nifas ketiga pada tanggal 19 Maret 2023 dilaksanakan pada hari ke 8 setelah bersalin, pukul 15.30 WIB, didapatkan pemeriksaan dengan hasil, tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, dan diberikan asuhan cara perawatan kebersihan diri, nutrisi, tanda bahaya, dan anjuran asi eksklusif. Sesuai anjuran Kemenkes RI (2017), pemeriksaan nifas meliputi, TTV, TFU, dan ASI eksklusif.

Kunjungan nifas keempat dilaksanakan pada tanggal 14 April 2023 jam 15.30 saat hari ke 32 setelah persalinan, nifas keempat ini dilakukan kunjungan di rumah klien, dan hasil pemeriksaan tidak ada keluhan apapun dan semua dalam baas normal mulai dari keadaan umum dan fisik, lochea putih kekuningan, dan seperti teori Nugroho (2014) lochea menjadi putih kekuningan lochea (alba) lebih dari 14 hari kelahiran, untuk KB klien mantap dengan KB IUD, sesuai antara teori Andayani (2013) bahwa IUD, aman untuk ibu menyusui, tindakan dan perawatan masa nifas sudah sesuai kode etik dan standard 15 pelayanan bidan, bidan menjalankan tugas berpedoman tanggung jawab dan tugas sesuai kebutuhan klien, keluarga dan masyarakat.

4. Masa Neonatus

Kunjungan neonatus pertama dilakukan tanggal 12 Maret 2023 jam 09.20 WIB, By Ny.A umur 7 jam di PMB Dini Melani. Asuhan bidan yang diberikan pada kunjungan neonatus 1 (6-48 jam) meliputi, memandikan bayi, menjaga kehangatan, menyuntikan HB-0, menganjurkan menyusui bayi 2 jam sekali, memastikan bayi sudah BAK dan BAB. Hal ini sudah selaras dengan penelitian, Dewi (2014), menyebutkan pada asuhan bayi baru lahir yaitu memastikan bayi menyusu sesering mungkin, dan sudah BAK dan BAB.

Kunjungan kedua neonatus dilakukan pada tanggal 16 Maret 2023 jam 15.30 WIB, sudah sesuai ketentuan Kemenkes ayat 1, pasal 11 (2014), bahwa kunjungan kedua neonatus pada saat umur bayi (3-7 hari), sesuai dengan, Kemenkes ayat 1, pasal 11 (2014) dari data subyektif bayi sudah menyusu 12 kali sehari, BAB 4 kali sehari, BAK 5 kali sehari, dan mandi 2 kali sehari, tali pusat belum puput, serta data obyektif pemeriksaan BB menurun dari 3300g jadi 3100g. Diberikan asuhan evaluasi posisi menyusu, memastikan bayi cukup tidur, menganjurkan jaga, kebersihan bayi terutama pada tali pusat, dan mengingatkan klien menyusui bayinya sesering mungkin minimal dua jam perhari. Dan sudah selaras pada teori Dewi (2014), kebersihan harus di jaga meskipun sudah dimandikan, seperti jaga

tali pusat tetap kering dan bersih, dan cuci tangan sebelum menyentuh bayi, agar kulit tidak iritasi.

Kunjungan ketiga neonatus diberikan pada tanggal 19 Maret 2023 jam 10.00 WIB, dihari ke 8, di dapatkan data subyektif bahwa tali pusat sudah puput di haru ke 5, bayi menyusu kuat 12 kali sehari, BAB 2 kali sehari, dan BAK 2 kali sehari dan sudah sesuai ketentuan Kemenkes ayat 1, pasal 11 (2014), bahwa kunjungan ketiga neonatus pada saat umur bayi (8-28 hari). Maka asuhan yang diberikan, konseling pemberian ASI tanpa tambahan apapun 6 bulan, tetap jaga kebersihan bayi mandi minimal 2 kali sehari, dan konseling bahwa bayi dapat dilakukan pijat bayi saat tali pusat sudah puput, Menurut penelitian dari Sawitri (2019) menyebutkan bahwa manfaat pijat bayi, dapat meningkatkan berat badan bayi, karena saat di pijat terjadi peningkatan aktivitas nervus vagus (saraf otak ke-10) dan menstimulasi rasa lapar sehingga frekuensi menyusu menjadi naik, dan kadar enzim penyerapan gastrin serta insulin juga meningkat, maka penyerapan makanan lebih efektif. Dan penelitian Wulandari (2018), juga menyebutkan bahwa pijat bayi dapat meningkatkan daya tahan tubuh yang membuat bayi tertidur semakin lelap, serta meningkatka pertumbuhan. Asuhan yag diberikan pada Bayi Ny.A sudah sesuai standard bidan 15 menyatakan pelayanan ibu dan bayi selama nifas dan kunjungan neonatus, dan sudah sesuai kode etik bidan yang melaksanakan kewajiban sesuai peran dan tugas serta kebutuhan pasien.