

BAB IV
HASIL ASUHAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Asuhan

1. Dokumentasi Asuhan Kehamilan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.Y G1P0A0 UMUR
26 TAHUN UK 37+4 MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL
DI KLINIK PRATAMA WIDURI**

Tanggal /Waktu pengkajian : 1 Maret 2023/ 16.30 WIB

Tempat : Klinik Pratama Widuri

a. IDENTITAS PASIEN

| | | | |
|----------------|-----------------------|------------------|------------------|
| Nama istri | : Ny. Y | Nama suami | : Tn. M |
| Umur | : 26 tahun | Umur | : 29 tahun |
| Agama | : Islam | Agama | : Islam |
| Suku/kebangsaa | : Jawa/indonesia | Suku/kebangsaan: | Jawa/indonesia |
| Pendidikan | : S1 | Pendidikan | : S1 |
| Pekerjaan | : Ibu rumah Tangga | Pekerjaan | : Pegawai swasta |

b. DATA SUBYEKTIF (Rabu, 1 Maret 2023, Jam 16.30 WIB)

- 1) Kunjungan saat ini, kunjungan di Klinik Pratama Widuri Ibu mengatakan nyeri punggung sejak usia kehamilan 36+5 minggu di punggung bagian bawah
- 2) Riwayat perkawinan Ibu mengatakan menikah 1 kali pada tahun 2022, tercatat di KUA sah
- 3) Riwayat menstruasi Ibu mengatakan *menarce* umur 12 tahun, teratur, lama 6-7 hari, tidak ada keluhan, HPHT: 11 Juni 2022, HPL: 18 Maret 2023
- 4) Riwayat kehamilan sekarang
Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 20 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir lebih dari 10 kali.

5) Pola nutrisi

| Pola Nutrisi | Sebelum Hamil | | Saat Hamil | |
|--------------|----------------------------------|-----------|-----------------------------|-----------|
| | Makan | Minum | Makan | Minum |
| Frekuensi | 2-3 kali | 7-8 kali | 2-3 kali | 8-9 kali |
| Macam | Nasi, sayur, lauk Air putih, teh | | Nasi, sayur, Air putih lauk | |
| Jumlah | Sedang | 6-7 kali | Sedikit | 7-8 kali |
| Keluhan | Tidak ada | Tidak ada | Nafsu makan berkurang | Tidak ada |

6) Pola eliminasi

| Pola Eliminasi | Sebelum Hamil | | Saat Hamil | |
|----------------|--------------------|--------------|--------------------|--------------|
| | BAB | BAK | BAB | BAK |
| Warna | Kuning kecokelatan | Kuningjernih | Kuning kecokelatan | Kuningjernih |
| Bau | Khas | Khas | Khas | Khas |
| Konsistensi | Lembek | Cair | Lembek | Cair |
| Jumlah | 1 kali | 3-4 kali | 1 kali | 4-5 kali |
| Keluhan | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |

7) Pola aktivitas

| | |
|----------------------|--|
| Kegiatan sehari-hari | Bekerja sebagai ibu rumah tangga |
| Istirahat/tidur | Siang 1 jam, malam 7 jam |
| Seksualitas | Selama hamil jarang melakukan hubungan seksual |

8) Pola hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali/hari, membersihkan alat kelamin setiap habis mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap habis mandi dan jenis pakaian yang digunakan adalah bahan katun, tidak ketat.

9) Imunisasi

Ibu mengatakan imunisasi terakhir TT 5 pada tahun 2022.

10) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini kehamilan pertamanya

11) Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan kb

12) Riwayat kesehatan

a) Riwayat kesehatan yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit apapun.

b) Riwayat kesehatan yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun, menular dan menahun seperti hipertensi, DM, TBC, HIV/AIDS

c) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

13) Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman beralkohol dan tidak minum jamu

14) Keadaan psikososial spiritual

a) Ibu mengatakan kehamilan ini sangat diinginkan

b) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan pengetahuan cukup tentang kehamilan dan lainnya

c) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

d) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini

c. DATA OBYEKTIF (Rabu, 1 Maret 2023)

1) Pemeriksaan

- a) Keadaan umum : Cukup
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tanda Vital
 - TD : 120/80 MmHg
 - RR : 21x/menit N : 90 x/menitS : 36,6°C
- d) TB : 160 cm
- e) LILA : 25cm
- f) BB sebelum hamil : 55 kg IMT: 21,4
- g) BB sekarang : 66,5 kg IMT: 25,9
- h) Kenaikan BB : 11,5 (N)

2) Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : Tidak pucat, tidak ada *cloasma gravidarum* dan tidak oedema
- b) Mata : *Simetris, konjungtiva* merah muda, *sclera* putih
- c) Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada karang gigi
- d) Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar *tyroid* dan kelenjar limfe
- e) Payudara : Simetris, putting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, belum ada pengeluaran *colostrum*.
- f) Abdomen : Terdapat *linea nigra* dan *strie gravidarum*, tidak terdapat luka bekas operasi
- g) Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan
- h) Ekstremitas: Tangan dan kaki tidak oedema dan tidak varises, reflek patella kanan (+) kiri (+)

3) Pemeriksaan penunjang

Tanggal 1 Maret 2023 dilakukan di Klinik Pratama Widuri USG : Janin tunggal hidup, DJJ : 145x permenit, TBJ : 2657 gram.

d. ANALISA

(Rabu, 1 Maret 2023/Jam 16.35 WIB)

Diagnosa : Ny. Y umur 26 tahun G1P0A0 usia Kehamilan 37 Minggu
4 hari janin tunggal hidup dalam keadaan normal

Masalah : Nyeri punggung bagian bawah

Kebutuhan : KIE ketidaknyamanan Tm III dan yoga hamil

e. PENATALAKSANAAN

Rabu, 1 Maret 2023/Jam 16.35 WIB)

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

| Hari/Tanggal | Penatalaksanaan | Paraf |
|------------------------------------|--|----------------------|
| Rabu, 1 Maret 2023 16.35 WIB | <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pasien dalam keadaan normal yaitu keadaan umum baik, TD 120/80 mmHg, RR 21x/menit, N 90x/menit, S 36,6°C, pemeriksaan fisik normal Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan 2) Memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan TM III, Ibu hamil TM III kemungkinan besar mengalami keluhan seperti sering kencing, konstipasi sulit tidur dan nyeri punggung. Keluhan yang dirasakan ibu seperti nyeri punggung merupakan hal yang normal yang terjadi di TM III. Nyeri punggung terjadi karena kelelahan, posisi tubuh membungkuk ketika mengangkat barang, kadar hormone yang meningkat menyebabkan cartilage pada sendi besar menjadi lembek dan posisi tulang belakang hiperlordosis. Cara mengatasi nyeri punggung tidur dengan Kasur yang keras, hindari sikap hiperlordosis, jangan memakai sepatu atau sandal hak tinggi, pertahankan postur yang baik, hindari sikap membungkuk, tekuk lutut saat mengangkat barang, lakukan olahraga secara teratur senam hamil atau yoga dan lakukan gosok atau pijat punggung. Evaluasi : Ibu Mengetahui ketidaknyamanan TM III 3) Memberikan KIE tentang nutrisi yang baik selama kehamilan, yaitu makan-makanan yang bergizi dan seimbang seperti sayuran hijau, buah-buahan dan makan yang mengandung protein tinggi Evaluasi : Ibu mengerti tentang KIE nutrisi selama kehamilan 4) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan mempertahankan postur yang baik hindari sikap membungkuk dan tekuk lutut saat mengangkat barang Evaluasi : Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup dan bersedia mengikuti anjuran yang telah diberikan. 5) Memberikan terapi obat Fe 10 1x1 malam hari, dan kalsium 10 1x1 pagi. Evaluasi : ibu bersedia mengonsumsi terapi obat yang diberikan 6) Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan | Bidan & mahasiswa |

| Hari/Tanggal Penatalaksanaan | Paraf |
|---|-------|
| keperluan ibu dan bayi Evaluasi: ibu mengerti, bersedia dan sudah dilakukan. | |
| 7) Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir, terasa kenceng-kenceng teratur minimal 3x dalam 10 menit, sakit pada area perut yang menjalar ke punggung. Apabila ibu mengalami tanda-tanda tersebut silahkan menghubungi tenaga kesehatan (bidan). Evaluasi: ibu mengerti dan memutuskan bersalin ditempat Klinik. | |
| 8) Memberikan KIE pada ibu tentang Program Perencanaan Pencegahan Komplikasi pada Persalinan (P4K) meliputi tempat dan penolong persalinan, transportasi, uang, donor darah, pendamping persalinan serta pengambilan keputusan. Evaluasi: ibu memahami penjelasan yang diberikan, serta ibu telah memutuskan untuk bersalin di Klinik Pratama Widuri, penolong Bidan, transportasi motor pribadi dan biaya BPJS. | |
| 9) Menganjurkan ibu untuk datang ke tenaga kesehatan pada saat obat habis atau apabila ada keluhan Evaluasi : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang ke tenaga kesehatan | |

2. Dokumentasi Asuhan Persalinan

ASUHANAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY.Y UMUR 26 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 39+6 MINGGU NORMAL DI KLINIK PRATAMA WIDURI

Tanggal/ waktu pengkajian : 17 Maret 2023 / 19.40 wib

Tempat : Klinik Pratama Widuri

Kala I

a. DATA SUBJEKTIF

Ibu datang ke Klinik Pratama Widuri pada tanggal 17 Maret 2023 jam 19.40 WIB. Ibu mengatakan keluar cairan dan flek. Mules-mules sejak kemarin jam 12.00 WIB. Gerakan janin aktif, kencang-kencang belum teratur.

b. DATA OBYEKTIF

1) Pemeriksaan

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : *composmentis*
- c) Pemeriksaan TTV

| | | | |
|------|---------------|------|-------------|
| TD | : 110/70 mmHg | Nadi | : 88x/menit |
| Suhu | : 36,7 °C | RR | : 22X/menit |

d) Lila: 25 cm

2) Pemeriksaan fisik

Leopold I : 2 jari dibawah PX, bagian teratas perut ibu teraba bulat lunak tidak melenting (bokong)

Leopold II : bagian k kiri perut ibu teraba panjang keras seperti papan (punggung), bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil (ekstremitas)

Leopold III : bagian terbawah perut ibu teraba keras melenting, kepala sudah tidak bisa digoyongkan dan sudah masuk pintu atas panggul

Leopold IV : divergen, sudah masuk panggul 3/5

.TFU: 31 cm

TBJ : $(31-11) \times 155 = 3100$ gram
 DJJ : 135x/menit, His 2 x 10 menit lama 25 detik
 VT : Dinding vagina licin, penipisan porsio 10 %, pembukaan 1 cm, kulit ketubah utuh (+), tidak ada bagian yang menumbung, presentasi kepala, tidak ada molase, hadge II, STLD (+).

c. ANALISA

Diagnosa : Ny. Y G1P0A0 umur 26 tahun usia kehamilan 39+6 minggu inpartu kelas 1 fase laten

Masalah : Ibu mengatakan keluar cairan dan flek. Mules-mules sejak kemarin jam 12.00 WIB. Gerakan janin aktif, kencang-kencang belum teratur.

Kebutuhan : KIE teknik relaksasi, asuhan komplementer dan KIE pemenuhan kebutuhan ibu bersalin.

d. PENATALAKSANAAN

KALA I

(Dilakukan bidan di Klinik Pratama Widuri)

| Waktu | Penatalaksanaan | Paraf |
|-----------------------------------|---|---------------------|
| 17 Maret 2023 Jam 19.40 WIB | <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan TD: 110/70 mmHg, nadi: 82x/menit, suhu 36,7°C, DJJ: 135 kali/menit janin tunggal dalam keadaan normal pembukaan 1 cm. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan bersedia untuk tinggal di klinik. 2) Menganjurkan kepada suami dan keluarga agar selalu mendampingi ibu dengan memberikan dukungan, Doa, semangat, agar proses persalinan dapat berjalannya lancar. Evaluasi: keluarga ibu bersedia untuk mendampingi ibu 3) Menganjurkan ibu untuk berbaring miring ke kiri untuk membantu mempercepat pembukaan atau penurunan kepala. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk miring ke kiri dan sudah melakukannya. 4) Menganjurkan ibu untuk relaksasi dan mengatur nafas dari hidung dan keluarkan dari mulut jika datang kontraksi atau datang his. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan relaksasi dan ibu melakukan relaksasi sesuai yang diajarkan. | Bidan dan mahasiswa |

-
- 5) Mengajarkan ibu bermain gymball apabila masih kuat atau berjalan disekitar kamar. Mengajarkan ibu untuk latihan duduk diatas bola dan perlahan-lahan menggoyangkan pinggul maju mundur, kiri kanan dan melingkar.
Evaluasi : Ibu bermain gymball dikamar dan nyeri yang dirasakan sedikit berkurang
 - 6) Mengajarkan kepada ibu untuk memenuhi nutrisi seperti makan dan minum untuk menambah energi saat akan meneran.
Evaluasi: ibu bersedia memenuhi nutrisi seperti yang sudah dijelaskan dan akan melakukannya ketika tidak ada his.
 - 7) Mengajari ibu cara meneran yang benar pada saat proses persalinan berlangsung atau ketika pembukaan sudah lengkap dan ada dorongan untuk meneran, segera meneran seperti ingin BAB, dagu ditempelakan di dada, pandangan ke arah perut, mata membuka, gigi merapat dan tidak mengeluarkan suara.
Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukan sesuai dengan penjelasan yang diberikan.
 - 8) Mengobservasi keadaan ibu serta kesejahteraan janin serta mencatat pada lembar observasi dan lembar partograf aktif sampai dengan kala IV.
 - 9) Memasang infus RL 500 cc
Evaluasi: sudah terpasang infus RL sebelah kiri
 - 10) Melakukan dokumentasi
Evaluasi: dokumentasi telah dilakukan
-

Pemantauan KALA I

LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Pasien : Ny.Y
 Umur : 26 Tahun
 Umur Kehamilan : 39+6 Minggu

Tempat pengkajian : Klinik Pratama Widuri
 Tanggal Pengkajian : 17 Maret 2023

| JAM | VITAL SIGN | | | | DJJ | HIS | VT |
|-------------------------------|----------------|-----------|-----------|--------|------------|-------------------|--|
| | TD | N | RR | S | | | |
| 23.40 Wib | 110/70 mmHg | 87 x/m | 23 x/m | 36,7°C | 130 x/m | 2x10' lama 35" | Pembukaan 1 Cm |
| 18 Maret 2023 00.20 Wib | - | 86 x/m | 23 x/m | - | 147 x/m | 2x10' lama 35" | - |
| 01.00 Wib | - | 82 x/m | 22 x/m | - | 136 x/m | 2x10' lama 35" | - |
| 03.40 Wib | 110/80 mmHg | 84 x/m | 23 x/m | - | 140 x/m | 2x10' lama 35" | Pembukaan 1 Cm |
| 04.20 Wib | - | 88 x/m | 22 x/m | - | 136 x/m | 3x10' lama 35" | - |
| 05.00 Wib | - | 82 x/m | 22 x/m | - | 136 x/m | 3x10' lama 35" | - |
| 05.30 Wib | - | 82 x/m | 22 x/m | - | 134 x/m | 3x10' lama 35" | - |
| 07.30 Wib | 110/70 mmHg | 82 x/m | 22 x/m | 36,6°C | 140 x/m | 3x10' lama 35" | Pembukaan 1 Cm |
| 08.00 Wib | - | 86 x/m | 21 x/m | - | 138 x/m | 3x10' lama 35" | - |
| 08.30 Wib | - | 86 x/m | 21 x/m | - | 126 x/m | 3x10' lama 40" | - |
| 11.30 Wib | 110/70 mmHg | 86 x/m | 22 x/m | - | 138 x/m | 3x10' lama 40" | Dinding vagina licin, Portio lunak, Pembukaan 3 Cm, Ketuban utuh, lendir darah (+). |
| 12.00 Wib | 110/70 mmHg | 84 x.m | 22 x/m | - | 136 x/m | 3x10' lama 40" | - |
| 12.30 Wib | - | 88 x/m | 23 x/m | - | 134 x/m | 3x10' lama 40" | - |
| 13.00 Wib | - | 84 x/m | 23 x/m | - | 134 x/m | 3x10' lama 45" | - |
| 15.30 Wib | 100/70 mmHg | 86 x/m | 22 x/m | - | 138 x/m | 3x10' lama 45" | Dinding vagina licin, Portio lunak, Pembukaan 3 Cm, Ketuban utuh, lendir darah (+). |
| 16.00 Wib | 100/70 | 85 x/m | 22 x/m | - | 142 x/m | 3x10' lama 45" | - |
| 16.30 Wib | 110/60 | 83 x/m | 22 x/m | - | 140 x/m | 3x10' lama 45" | - |

| | | | | | | | |
|-------------------------------|--------|-----------|-----------|------|------------|-------------------|--|
| 17.00 Wib | 110/70 | 86 x/m | 22 x/m | | 139 x/m | 3x10' lama 45" | - |
| 19.40 Wib | 100/70 | 83 x/m | 22 x/m | | 138 x/m | 3x10' lama 45" | Dinding vagina licin, Portio lunak, Pembukaan 3 Cm, Ketuban utuh, lendir darah (+). |
| 20.30 Wib | 110/60 | 83 x/m | 23 x/m | | 140 x/m | 3x10' lama 40" | - |
| 21.00 Wib | 110/60 | 83 x/m | 23 x/m | | 140 x/m | 3x10' lama 40" | - |
| 21.30 Wib | 100/60 | 85 x/m | 23 x/m | | 138 x/m | 3x10' lama 40" | - |
| 22.00 Wib | 110/70 | 83 x/m | 22 x/m | | 140 x/m | 4x10' lama 40" | - |
| 22.45 Wib | 110/60 | 84 x/m | 23 x/m | 36,6 | 142 x/m | 4x10' lama 45" | vulva uretra tenang, dinding vagina livin, serviks tipis, pembukaan 7 cm, selaput ketuban +, presentasi kepala, tidak ada molase, hadge III, STLD + |
| 23.15 Wib | 110/70 | 86 x/m | 22 x/m | | 145 x/m | 4x10' lama 45" | - |
| 23.45 Wib | 100/70 | 84 x/m | 23 x/m | | 139 x/m | 4x10' lama 45" | - |
| 19 Maret 2023 00.15 Wib | 110/60 | 83 x/m | 22 x/m | | 140 x/m | 4x10' lama 45" | - |
| 00.50 Wib | 100/70 | 86 x/m | 23 x/m | 36,7 | 145 x/m | 5x10' lama 45" | Portio sudah tidak teraba, pembukaan 10 cm, bagian terbawa janin kepala persentasi UUK di jam 12, penurunan kepala di hodge 4, selaput ketuban pecah warnah jernih, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase, STLD + |

Catatan Perkembangan Persalinan

| Jam | Catatan Perkembangan | Nama Pemberi Asuhan |
|-----------|---|---------------------|
| | Asuhan Kala I Fase Aktif | |
| 22.45 WIB | S: Ibu mengatakan kencang yang dirasakan semakin sering dan nyeri O: Keadaan umum: Baik Kesadaran : composmentis TTV: TD: 110/60 mmHg, N: 84x/m, R: 23x/m Abdomen: DJJ 142x/menit, His: 4x lamanya 45 detik | |

VT: vulva uretra tenang, dinding vagina livin, serviks tipis, pembukaan 7 cm, selaput ketuban +, presentasi kepala, tidak ada molase, hadge III, STLD +

A: Diagnosa: GIP0A0 umur 26 tahun UK 39+6 minggu dalam persalinan Kala I fasa aktif

Masalah : Ibu mengatakan kencang yang dirasakan semakin sering Dan nyeri

Kebutuhan : Dukungan emosional

P : 1. Memberitahu hasil pemeriksaan padaibu yaitu keadaan umum baik, Kesadaran : composmentis TTV: TD: 110/60 mmHg, N: 84x/m, R: 22x/m, Abdomen: DJJ 142x/menit, His: 4x lamanya 45 detik VT: vulva uretra tenang, dinding vagina livin, serviks tipis, Pembukaan 7 cm, selaput ketuban +, presentasi kepala, tidak ada molase, hadge III, STLD +

3. Melakukan asuhan sayang ibu dengan memberikan perhatian dan menyemangati ibu dalam menghadapi persalinan.

Evaluasi: ibu merasa senang dan lumayan tenang menghadapi proses persalinan karena mendapat perhatian dariorang disekitarnya.

4. Menganjurkan suami memberikan dukungan agar ibu lebih semangat dan membantu ibu makan dan minum yang cukup untuk menambah energy saat menghadapi proses persalinan

Evaluasi: Suami ibu bersedia memberikan dukungan dan membantu memenuhi kebutuhan ibu selama persalinan

5. Menganjurkan ibu tidur miring kiri agar suplai oksigen kepada janin terpenuhi dan mempercepat penurunan kepala janin

Evaluasi: ibu mengerti anjuran bidan dan bersedia tidur miring ke kiri

6. Melakukan observasi kemajuan persalinan

Evaluasi: Pencatatan dilakukan dilembar partograf

KALA II

a. DATA SUBYEKTIF (19 maret 2023/ jam 00.50WIB)

Ibu mengatakan mules semakin kuat dan sudah ingin mengejan seperti saat BAB.

b. DATA OBYEKTIF

Keadaan umum: baik, kesadaran composmentis

VT : portio sudah tidak teraba, pembukaan 10 cm, bagian terbawah janin kepala persentasi UUK di jam 12, penurunan kepala di *hodge4*, selaput ketuban pecah warna jernih, tidak ada penumbungan tai pusat, tidak ada *molase*, STLD +

DJJ : 146 x/ menit

HIS : 5 kali dalam 10 detik 45 detik

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

c. ANALISA

Diagnosa : Ny. Y umur 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 40 minggu dalam persalinan kala II janin tunggal hidup normal

Masalah : mules semakin kuat dan sudah ingin mengejan seperti saat BAB.

Kebutuhan : Pertolongan persalinan

Penatalaksanaan (dilakukan oleh Bidan dan Mahasiswa)

| Tanggal /jam | Penatalaksanaan | Paraf |
|-----------------------------|--|---------------------|
| 19 maret 2023/ 00.50 WIB | 1) Memberitahu ibu bahwa ibu sudah dalam persalinan kala II dan pembukaan sudah lengkap dan ibu di perbolehkan untuk meneran saat ada kontraksi. Evaluasi: ibu menerti dan bersedia untuk mengejan saat ada kontraksi 2) Memposisikan ibu dengan dorsal recumbent yaitu kaki dibuka dan tangan memegang pergelangan kaki Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran dari bidan. 3) Mengajari ibu kembali 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. 4) Menganjurkan ibu untuk istirahat saat kontraksi hilang atau kontraksi menurun Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat saat saat kontraksi hilang atau menurun. 5) Menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat kontraksi menurun untuk menambah tenaga saat akan meneran. Evaluasi: ibu bersedia untuk makan dan minum saat kontraksi menurun. | Bidan dan mahasiswa |

-
- 6) Menggunakan APD lengkap sarung tangansteril, menggunakan celmek, dan sepatu.
Evaluasi: perlengkapan APD sudahdigunakan
 - 7) Meletakkan kain/ handuk di atas perut ibu dan bokong ibu, membuka partes set saat kepala bayi tampak 5-6 cm di depan vulva menggunakan sarung tangan seteril.
Evaluasi: kain sudah dilakukan diatas perut dan bokong ibu.
 - 8) 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 pusut.
Evaluasi: sudah dilakukan dan tidak terdapat lilitan tali pusat
 - 9) 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.
Evaluasi: sudah dilakukan
 - 10) Melakukan penilaian sepintas yaitu bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif.
Evaluasi: sudah di lakukan dan bayi lahir seponatan jam 00.55 WIB, jenis kelamin Perempuan
-

Kala III

a. DATA SUBYEKTIF (19 maret 2023, jam 00.55)

Ibu mengatakan sudah lega karna bayi sudah lahir dan ibu merasa masih lemas dan merasakan mules. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Abdomen : tidak terdapat janin ke dua dan kandung kemih kosong.

b. ANALISA

Diagnosa : P1A0 umur 26 tahun dalam pesalinan kala III

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Asuhan Kala III dan manajemen Kala III

PENATALAKSANAAN (dilakukan oleh Bidan dan Mahasiswa)

| Tanggal/jam | Penatalaksanaan | Paraf |
|-------------------------------|---|-----------|
| 19 maret 2023/00:55 WIB | <ol style="list-style-type: none"> 1) Melakukan IMD selama 60 menit yaitu membiarkan bayi tengkurap di atas dada ibu (di antara kedua payudara ibu) untuk mencari puting susu ibu setelah kelahiran dan untuk membangun bonding attachment ibu dan bayi Evaluasi: sudah dilakukan IMD dan berhasil dalam waktu 60 menit. 2) Memberitahu ibu bahawa bayi sudah lahir dalam keadaan sehat, selanjutnya akan dilakukan pengeluaran plasenta. Evaluasi: ibu merasa senang karena bayinya sudah lahir dengan selamat dan ibu bersedia untuk di bantu mengeluarkan plasenta 3) Melakukan pengecekan janin kedua Evaluasi: tdak terdapat janin kedua 4) Memberitahu ibu bahwa akan di lakukan penyuntikan Oksitosin untuk membantu kontaksi agar plasenta keluar dan untuk mecegah perdarahan. Evaluasi: ibu bersedia untuk dilakukan penyuntikan 5) Memberikan injeksi oksitosin 10 UI secaraaim di 1/3 paha kiri atas lateral. Evaluasi: injeksi oksitosin 10 IU sudahdiberikan 6) Melihat tanda tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah secara tiba-tiba, perubahan bentuk uters menjadi globuler dan tali pusat memanjang. Evaluasi: terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta 7) Melakukan PTT dengan tangan | Mahasiswa |

| Tanggal/jam | Penatalaksanaan | Paraf |
|-------------|--|-------|
| | kanan dantangan kiri dorsokranial Evaluasi: pengeluaran plasenta pada pukul 01.00 WIB dengan melakukan PTT. | |
| | 8) Melakukan massase fundus selama 15 detik Evaluasi: uterus berkontraksi dengan baik dan teraba keras | |
| | 9) Mengecek kelengkapan plasenta Evaluasi: plasenta lahir dan tidak ada bagian plasenta yang tertinggal | |

Kala IV

a. DATA SUBYEKTIF (taggal 19 maret 2023, Jam 01.00 WIB)

Ibu mengatakan masih merasakan mules

b. DATA OBYEKTIF

- 1) Keadaan umum baik,
- 2) kesadaran composmentis
- 3) Tanda-tanda vital

| | | | |
|----|---------------|----|-----------------------|
| TD | : 100/70 mmHg | S | : 36,5 ⁰ C |
| N | : 83 x/menit | RR | : 22 x/menit |
- 4) Perdarahan : 100 cc
- 5) kandung kemih : kosong
- 6) Kontraksi : baik keras
- 7) Laserasi : derajat 2
- 8) TFU : 2 jari dibawah pusat

c. ANALISIS

Diagnosa : P1A0 umur 26 tahun dalam persalinan kala IV

Masalah : Laserasi derajat 2

Kebutuhan : Penjahitan dan pemantauan ibu dan bayi

d. **PENATALAKSANAAN (dilakukan oleh mahasiswa)**

| Tanggal/jam | Penatalaksanaan | Paraf |
|-----------------------------|---|-----------|
| 19 maret 2023/ 01:00 WIB | <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberitahu ibu bahwa kondisinya saat ini baik dan kontraksi keras. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaannya. 2) Mengecek laserasi pada jalan lahir Evaluasi: terdapat laserasi derajat 2 kulit dan otot perineum 3) Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penjahitan pada luka laserasi untuk mencegah terjadinya perdarahan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk dilakukan penjahitan pada luka laserasi 4) Melakukan penjahitan laserasi derajat 2 dengan teknik jelujur Evaluasi: sudah dilakukan penjahitan pada laserasi 5) 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 6) Membersihkan badan ibu dari cairan-cairan dan darah dengan air DTT dan membantu ibu mengunkan pakaian yang bersih dan kering Evaluasi: ibu sudah bersih dari cairan, darah dan sudah menggunakan pakaian bersih 7) Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam pertama postpar-tum dengan waktu 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Evaluasi: pemantauan kala IV telah dilakukan dan tercatat di lembar partograf. 8) Menganjurkan ibu untuk mobilisasi miring kiri dan miring kanan, latihan duduk, berdiri dan berjalan setelah 2 jam pemantauan kala IV selesai. Evaluasi: ibu di pindahkan ke ruang nifas pada pukul 07.30 WIB. | Mahasiswa |

3. Dokumentasi Asuhan Nifas

KF 1

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY. Y UMUR 26
TAHUN P1A0 POST PARTUM 6 JAM DENGAN NORMAL DI KLINIK
PRATAMA WIDURI**

Tanggal Pengkajian : 19 Maret 2023
Waktu Pengkajian : 07.30 WIB
Tempat Pengkajian : Klinik Pratama Widuri

a. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan jahitan masih terasa nyeri. Ibu mengeluh ASI belum keluar.

b. DATA OBYEKTIF

1) Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis.

2) Pemeriksaan TTV

TD: 100/70 mmHg N: 80 x/menit R: 22 x/menit S: 36,7C

3) Pemeriksaan Fisik

Kepala : Simetris, rambut bersih dan berwarna hitam

Wajah : konjungtiva tidak pucat, tidak odema

Mulut : Bibir lembab dan tidak pucat, tidak ada gigi berlubang, tidak ada sariawan

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe

Payudara : Simetris, terdapat hiperpigmentasi pada areola, puting susu tenggelam, tidak ada kemerahan, tidak ada k ulit seperti kulit jeruk, konsistensi lembek, belum terdapat pengeluaran kolostrum, tidak ada benjolan, tidak ada massa, tidak ada abses.

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

Genitalia : Tidak ada varises, tidak ada hematoma, tidak ada kondiloma

akuminata, tidak ada hemoroid, terdapat jahitan, tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, pengeluaran darah sebanyak 10 ml, berwarna merah kehitaman.

Ekstremitas : Tidak odema, kuku tidak pucat, tidak ada varises.

c. ANALISA

Diagnosa : Ny. Y umur 26 tahun P1A0 postpartum 6 jam dengan normal.

Masalah : Nyeri pada luka jahitan dan asi belum keluar

Kebutuhan : KIE kebutuhan ibu nifas

d. PENATALAKSANAAN

| Tanggal/jam | Penatalaksanaan | Paraf |
|----------------------------|---|-----------|
| 19 maret 2023 07: 35wib | 1) Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan TTV normal dengan hasil TD : 100/70 mmHg, N: 80 x/menit, RR : 22 x/menit. S : 36.7 ⁰ C . Pemeriksaan payudara dengan hasil belum terdapat pengeluaran ASI, terdapat pengeluaran colostrum Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. 2) Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar yaitu: <ol style="list-style-type: none"> Sebelum dan sesudah menyusui, keluarkan ASI dan oleskan pada puting dan areola. Posisikan bayi satu garis lurus, letakkan bayi menghadap payudara ibu dengan kepala bayi di bagian siku ibu dan bokong bayi di telapak tangan ibu, perut bayi menempel pada perut ibu. Memberi rangsangan pada mulut bayi dengan menggunakan jari telunjuk , saat bayi membuka mulut masukan puting susu dan areola kedalam mulut bayi dengan posisi bibir bayi bagian bawah terbuka keluar sedangkan dagu bayi menempel pada payudara ibu. Pastikan bayi tidak menghisap puting saja tetapi seluruh areola masuk dalam mulut dan hanya terdengar suara menelan bukan suara | Mahasiswa |

kecapan.

- e) Gunakan jari untuk menekan payudara dengan menyangga payudara membentuk huruf C dan menjaga pernapasan bayi.
- f) Jika bayi sudah kenyang hentikan dengan menggunakan jari kelingking yang dimasukan kedalam mulut bayi agar puting susu tidak lecet.
- g) Agar bayi tidak gumoh dapat tepuk-tepuk pelan di bagian punggung bayi dengan cara di tengkurapkan dipangkuan ibu atau di ditempelkan ke dada ibu.

Evaluasi: Ibu mengerti

dan bersedia untuk melakukannya.

- 3) Menganjurkan ibu tentang mobilisasi dini dengan berbaring miring kiri dan kanan, kemudian apabila tidak ada keluhan ibu bias berjalan dan duduk

Evaluasi : ibu sudah bisa miring kanan dan kiri tanpa keluhan

- 4) Memberitahu ibu tentang nutrisi dan cairan masa nifas dan menganjurkan ibu makan makanan yang beragam terutama makana dengan protein tinggi seperti telur (kurang lebih 8 butir tiap hari), ikan, hati ayam, temped an tahu untuk pemulihan luka dan kebutuhan cairan dalam 6 bulan pertama sebanyak 14 gelas dan 6 bulan kedua sebanyak 12 gelas.

Evaluasi : ibu mengerti penjelasan bidan tentang kebutuhan nutrisi selama masa nifas.

- 5) Memberitahu ibu tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI selama 6 bulan tanpa tambahan apapun. ASI eksklusif memberikan daya tahan secara alami serta membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi dengan baik

- 6) Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan bidan mengenai ASI eksklusif
-

4. Dokumentasi Asuhan Neonatus

KN 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR FISILOGIS BAYI

NY. N UMUR 1 JAM DI KLINIK PRATAMA WIDURI

Tanggal/waktu : 19 Maret 2023 /02 .00 WIB

pengkajian

Tempat : Klinik Pratama Widuri

a. IDENTITAS PASIEN

| | |
|---------------|---------------|
| Nama bayi | By Ny.Y |
| Umur | 1 jam |
| Tanggal lahir | 19 maret 2023 |
| Jenis Kelamin | Perempuan |

b. DATA SUBYEKTIF

Bayi Ny. Y masih dalam perawatan masa neonatus 6-8 jam di Klinik Pratama Widuri Bayi lahir seponatan pada tanggal 19 maret 2023 jam 00:50 wib

c. DATA OBYEKTIF

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Penilaian sepiantas : warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, menangis kuat
- 3) Kesadaran : composmentis
- 4) Tanda-tanda vital

| | |
|------|---------------|
| HR | : 136 x/menit |
| RR | : 47 x/menit |
| Suhu | : 36.70C |

Antropometri

| | |
|----|---------|
| PB | : 48 cm |
| LD | : 31 cm |
| LK | : 32 cm |

LILA : 12 cm
 BB : 3420gram

d. PEMERIKSAAN FISIK

Kepala : simetris, bentuknya normal, sutura sagitalis terpisah, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma, caput sukcedenium
 Telinga: daun telinga sejajar dengan mata, terdapat daun telinga, terdapat lubang pada telinga, tidak ada serumen, tidak ada kelainan

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

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

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

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

Dada : simetris, payudara normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada kelainan

Abdomen : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada kemerahan disekitar tali pusat, tidak ada kelainan seperti omfalokel, hernia umbilikal

Genetalia : bentuknya normal, skrotum sudah turun ke testis, terdapat lubang uretra, bayi sudah BAK, terdapat lubang pada anus, bayi sudah BAB

Punggung : normal, tidak ada kelainan seperti spina bifida, kifosis, lordosis, dan scoliosis

Ekstremitas : simetris, jari-jari lengkap, tidak ada kelainan

Reflek

Rooting : reflek mencari positif (+)

Suchking : reflek menghisap positif (+)

Tonik neck : reflek menoleh kanan kiri positif (+)

Moro : reflek kaget atau memeluk positif (+)

Grasping : reflek menggenggam positif (+)

Babynski : positif (+)

e. ANALISA

Diagnosa : Bayi Ny.Y cukup bulan umur 1 jam normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Injeksi vitamin K, salep mata, dan asuhan bayi muda

f. PENATALAKSANAAN

| Jam | Penatalaksanaan | Paraf |
|--------------|--|--------------|
| 02: 10WIB | <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi yaitu BB 3420 gram, keadaan umum normal, TTV dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam Normal Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2) Memberitahukan pada ibu bayi akan diberikan salep mata untuk menghindari terkena infeksi Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia 3) Memberitahu ibu bayi akan diberikan suntik vit k untuk mencegah pendarahan pada bayi Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia 4) Memberikan salep mata pada bayi chlorampenicol 1%. Evaluasi: sudah diberikan salpe mata 5) Memberikan suntik vit k 1 mg pada paha atas kiri bagian luar secara IM Evaluasi: sudah diberikan suntik vit k 6) Memberitahu ibu bahwa bayi akan diberikan vaksin hb 0 1 jam lagi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia | Mahasiswa |

KN 2

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR FISILOGISBAYI
NY.Y UMUR 5 HARI DI KLINIK PRATAMA WIDURI**

Tanggal/Waktu Pengkajian : 24 Maret 2023, Jam 09.20WIB

Tempat : Klinik Pratama Widuri

a. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayi dapat menyusui dengan kuat, ibu mengatakan tali pusat bayi belum puput pada , ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan

b. DATA OBYEKTIF

- 1) Keadaan umum: baik
- 2) Tanda-Tanda Vital HR: 112x/menit RR: 46x/menit Suhu:36,80C
- 3) BB : 3240gram
- 4) PB: 48cm
- 5) Pemeriksaan Fisik

| | |
|--------|---|
| Kepala | : simetris, tidak terdapat caput suksedenium, tidak terdapat cephal hematoma. |
| Wajah | : simetris, tidak sianosis, tidak kuning, tidak terdapat syndrome down. |
| Mata | : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih. |
| Hidung | : simetris, tidak terdapat secret, tidak ada polip, tidak atresia ani. Telinga: simetris, daun telinga lunak, tidak terdapat secret, dan sejajar dengan mata. |
| Mulut | : bibir lembab dan berwarna merah muda, tidak ada labiopallatumkisis. |
| Leher | : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfedan tidak kuning. |
| Dada | : simetris, gerakan dada seirama dengan nafas, tidak terdapat tarikan pada dinding dada, tidak terdapat cekungan, tidak terdapat bunyi wheezing dan tidak |

- kuning.
- Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak ada keme rahan, tidak ada pengeluaran cairan abnormal.
- Abdomen : perut tampak bulat, tali pusat sudah kering, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada nana, tidak ada kelainan. Genitalia: jenis kelamin laki-laki, skrotum sudah turun ke testis, terdapat lubang uretra dan terdapat lubang anus.
- Anus : tidak terdapat atresia ani
- Punggung : tidak terdapat lordosis, tidak terdapat kifosis, tidak terdapat scoliosis, tidak terdapat spina bifida.
- Ekstremitas : simetris, tidak ada fraktur, tidak kuning.

c. ANALISA

Diagnosa : Bayi NY.Y umur 5 hari dengan keadaan normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE perawatan bayi muda di rumah dan ASI eksklusif

d. PENATALAKSANAAN

| Jam | Penatalaksanaan | Paraf |
|----------|---|-----------|
| 09:30WIB | <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa TTV dalam batas normal dan pemeriksaan fisik dalam batas normal Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2) Mengevaluasi ibu dalam melakukan perawatan tali pusat agar tidak terjadi infeksi dan tali pusat cepat mengering Evaluasi: tali pusat tidak ada infeksi 3) Mengevaluasi ibu dalam menjaga kehangatan bayi dari suhu lingkungan dengan memakaikan topi, pakaian dan bedong yang kering dan bersih Evaluasi: ibu telah menjaga kehangatan bayi 4) Mengevaluasi ibu dalam memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau secara on demand hingga bayi berumur 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun | Mahasiswa |

Evaluasi: ibu tidak memberikan tambahan makanan pendamping apapun

- 5) Mengevaluasi ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu, kejang, demam, sesak napas, dan pusar kemerahan, jika ibu menemui salah satu tanda bahaya tersebut segera datang ketenaga kesehatan.

Evaluasi: ibu sudah mengerti dan tidak terdapat salah satu tanda bahaya

- 6) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang untuk imunisasi BCG atau jika ada keluhan ketenaga kesehatan Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.
-

KF 3

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY. Y UMUR 26
TAHUN P1A0AH1 POST PARTUM 14 HARI DI KLINIK PRATAMA
WIDURI**

Tanggal/waktu pengkajian : 02 April 2023, Jam 09:..30 WIB

Tempat : Klinik Pratama Widuri

a. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan untuk masa nifasnya yang sekarang. Ibu sudah bisa mengurus bayi dan dirinya sendiri, ibu sudah lancar buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK), pengeluaran ASI lancar, pengeluaran darah sudah sedikit yaitu flek-flek.

b. DATA OBYEKTIF

Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis

TD: 110/70 mmHg N: 80 x/menit

R: 22 x/menit S: 36,80C

c. ANALISA

Diagnosa : Ny Y umur 26 tahun P1A0Ah1 postpartum 14 hari dengan keadaan normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE kebutuhan nifas

d. PENATALAKSANAAN

| Tanggal/jam | Penatalaksanaan | Paraf |
|-----------------------------|---|--------------|
| 02 April 2023 10: 30 WIB | <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal 2) Mengingatkan ibu untuk makan makanan yang tinggi protein seperti daging, hati, telur, tahu, stempe, kacang-kacangan, dan sayuran hijau. Evaluasi: ibu bersedia untuk makan makanan yangtelah diajurkan. 3) Menanyakan kembali pada ibu apakah selalu menjaga kebersihan diri. Evaluasi : ibu mengatakan selalu menjaga kebersihan. 4) Memberitahu ibu manfaat tentang ASI untuk bayi yaitu sebagai nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi dan didalam ASI mengandung zat protektif yang dapat membuat adek jarang sakit, serta untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan 5) 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 dengan penjelasan 6) Mengingatkan ibu untuk kunjungan ke petugas kesehatan apabila ada tanda- tanda bahaya masa nifas. Evaluasi: ibu bersedia untuk ketenaga kesehatan apabila ada keluhan. | Mahasiswa |

KF 4

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY. Y UMUR 26
TAHUN P1A0AH1 POST PARTUM 38 HARI DI KLINIK PRATAMA
WIDURI**

Tanggal/waktu pengkajian : 22 April 2023/ 10.50 WIB

Tempat : Klinik Pratama widuri

a. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin konsultasi tentang kb IUD

b. DATA OBYEKTIF

Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis

Lokhea alba, berwarna putih, bau khas lokhea, luka jahitan sudah menyatu dan tidak ada kemerahan, tidak ada pembengkakan, tidak ada bintik merah, tidak ada pengeluaran cairan seperti nanah

c. ANALISA

Diagnosa : Ny Y umur tahun P1A0Ah1 postpartum 38 hari dengan keadaan normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE KB

d. PENATALAKSANAAN

| Tanggal Pelaksanaan | Penatalaksanaan | Paraf |
|----------------------------|--|--------------|
| 22 April 2023 10,50 WIB | <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa lochea alba merupakan keadaan normal Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan 2) Memberikan konseling tentang kb IUD adalah alat kontrasepsi dalam Rahim yang disebut juga spiralar atau coil yang berukuran kecilsering berbentuk ‘T’ mengandung tembaga atau levonorgestrel yang dimasukkan kedalam Rahim. Alat kontrasepsi ini bias bertahan selama 3-12 tahun. Cara kerja Kb IUD yaitu menghambat kemampuan sperma masuk ke tuba falopi, mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri, mencegah sperma dan ovum bertemu. Keuntungan Kb IUD yaitu dapat efektif segera setelah pemasangan, metode jangka panjang, tidak mempengaruhi hubungan seksual, tidak mempengaruhi kualitas dan volume asi, dapat dipasang segera setelah melahirkan. Evaluasi : ibu mengerti tentang apa yang dijelaskan. 3) Mengevaluasi ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi sehingga dapat meningkatkan produksi ASI seperti makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral Evaluasi: ibu sudah mengkonsumsi makanan yang bergizi dan bervariasi 4) Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau jika ada keluhan bisa datang ke tenaga kesehatan terdekat Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang | Mahasiswa |

KN 3

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR FISIOLOGIS BAYI F
UMUR 21 HARI DI KLINIK PRATAMA WIDURI**

Tanggal/Waktu Pengkajian : 09 april 2023, Jam 09.00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Widuri

a. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayi sehat, dan ibu mengatakan anaknya jika pada malam anaknya sering rewel dan tidurnya terganggu

b. DATA OBYEKTIF

1) Keadaan umum baik

2) Tanda-Tanda Vital HR: 104x/menit RR: 50x/menit Suhu:37,00C

3) BB: 3050gram

c. PEMERIKSAAN FISIK

Kepala : simetris, bentuknya normal, sutura sagitalis terpisah, tidak ada kelainan

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

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

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

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

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

Tangan : simetris, jari- jari tangan lengkap, tidak ada brak tur, tidak ada kelainan

- Dada : simetris, payudara normal, tidak ada retraksi dindingdada, tidak ada kelainan
- Abdomen : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan dan tidak ada kemerahan disekitar tali pusat, tidak ada kelainan seperti omfalokel, hernia umbilikalis
- Genetalia : bentuknya normal, skrotum sudah turun ke testis, terdapat lubang uretra, bayi sudah BAK, terdapat lubang pada anus, bayi sudah BAB
- Punggung : normal, tidak ada kelainan seperti spina bifida, kifosis, lordosis, dan scoliosis
- Ekstremitas : simetris, jari-jari lengkap, tidak ada kelainan

d. RIWAYAT IMUNISASI

| Jenis Imunisasi | Pemberian | | | | keterangan |
|-----------------|------------|----|-----|----|------------|
| | ke | | | | |
| | I | II | III | IV | |
| Hepatitis B0 | 19/03/2023 | | | | - |
| BCG | | | | | - |
| DPT-HB-HIB | | | | | |
| Polio | | | | | |
| Campak/MR | | | | | |

e. ANALISA

- Diagnosa : Bayi A umur 21 hari dengan keadaan normal
- Masalah : Tidak ada
- Kebutuhan : Imunisasi BCG

f. PENATALAKSANAAN

| Jam | Penatalaksanaan | Paraf |
|----------|--|-----------|
| 09:00WIB | 1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa pemeriksaan fisik dalam batas normal dan TTV dalam batas normal. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2) Memberitahu ibu tentang pijat bayi dan beberapa teknik pijat bayi yaitu pijat bayi dapat berfungsi sebagai mengembangkan komunikasi, mengurangi stress, mengatasi gangguan pencernaan, mengurangi nyeri, | Mahasiswa |

-
- membantu bayi tidur dengan nyenyak.
- 3) Gerakan pijat bayi bisa dilakukan mulai dari kaki, perut, dada, tangan, muka, punggung. Dan melakukan pijat bayi
Evaluasi: ibu mengerti dan sudah dilakukan pijat bayi
 - 4) Mengajarkan ibu dan mengajarkan ibu menyendawakan bayi setiap selesai menyusui untuk menyendawakan bayinya agar mencegah terjadinya gumoh pada bayi.
Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia
 - 5) Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau jika ada keluhan ketenaga kesehatan.
Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang
-

B. Pembahasan

1. Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. Y umur 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 37 minggu 4 hari terhitung sejak study pendahuluan tanggal 1 Maret 2023. Menurut Kemenkes RI tahun 2020, pemeriksaan ANC terbaru sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan, dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III. 2 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (kehamilan diatas 12 minggu sampai 26 minggu), 3 kali pada trimester ketiga (kehamilan diatas 24 minggu sampai 40 minggu) serta dianjurkan untuk istirahat yang cukup, konsumsi vitamin B kompleks dan tablet fe selama kehamilan (Wati, 2022). Dilihat dari buku KIA ibu, Ny.Y rutin melakukan kunjungan ANC lebih dari 6 kali selama hamil, trimester I sebanyak 3 kali, trimester II sebanyak 3 kali, dan trimester III sebanyak 3 kali. Berdasarkan hal tersebut Ny. Y telah memenuhi standar kunjungan ANC karena lebih dari 6 kali kunjungan..

Kunjungan pertama pada saat usia kehamilan 37 minggu 4 hari Ny. Y mengalami ketidaknyamanan nyeri punggung. Menurut (Alloyaa & M.K, 2016). Nyeri punggung salah satu ketidaknyamanan yang sering terjadi pada kehamilan TM III. Asuhan yang diberikan oleh penulis untuk menangani keluhan Ny. Y yaitu memberikan konseling dan menganjurkan untuk melakukan yoga hamil. Tujuan yoga hamil adalah membuat relaksasi, mempersiapkan ibu hamil secara fisik, mental, dan spiritual untuk proses persalinan dan membantu mengurangi keluhan yang dialami ibu. Dengan persiapan matang, sang ibu akan lebih percaya diri dan memperoleh keyakinan menjalani persalinan dengan lancar dan nyaman (Pratignyo, 2014).

2. Asuhan Persalinan Normal

Ny. Y datang ke Klinik Pratama Widuri pada tanggal 18 maret 2023, pukul 19.45 WIB, mengeluh kencang-kencang, dan keluar darah dari jalan lahir dari hasil perhitungan HPHT 11-06-2022 ditemukan HPL 18-03-2023 yang berarti kehamilan ibu cukup bulan. Tanda-tanda persalinan di antaranya adalah terjadinya his atau kontraksi secara teratur, pengeluaran cairan ketuban dengansendirinya, keluarnya lendir bercampur darah, dan terdapat dilatasi *serviks* (Oktarina, 2016).

a. Kala I

Pada tanggal 17 Maret 2023 pukul 19.45 Ny. Y datang ke Klinik Pratama Widuri mengeluh perut merasa kencang-kencang sejak tanggal 17 Maret 2023 pukul 12.00 WIB. Hasil perhitungan USG 39+6 minggu yang berarti kehamilan Ny. Y cukup bulan yaitu lebih dari 39+6 minggu tanpa adanya penyulit, yaitu dengan tenaga ibu sendiri tanpa bantuan alat-alat serta tidak melukai bayi dan ibu berdasarkan buku (Mutmainnah et al., 2017). Penulis melakukan pengkajian dan didapatkan hasil bahwa kala 1 pada Ny. Y termasuk kedalam kategori tidak normal karena kala 1 Ny. Y berlangsung selama 30 jam dimana menurut teori (Oktarina, 2016) pada primigravida kala I berlangsung kira-kira 12 jam, sedangkan pada multigravida berlangsung kira-kira 7 jam. Tetapi Ny. Y tidak dilakukan rujukan ke RS karena Ny. Y Tidak ingin untuk dirujuk lalu Penulis memberikan konseling tentang rujukan agar ibu dan janin dapat ditangani lebih lanjut dengan dokter SpOG, tetapi ibu tetap menolak untuk dirujuk, dan penulis memberikan infus RL 20/tpm untuk mengantisipasi ibu agar tidak lemah, berdasarkan teori (Yulizawati et al., 2019) bahwa pemberian infus pada ibu yang akan melahirkan tujuannya untuk menjaga kecukupan cairan selama proses persalinan yang melelahkan, serta penulis melakukan asuhan komplementer untuk bermain *gymball*, bertujuan agar Ligamentum otot panggul menjadi rileks, dan bidang

luas panggul menjadi lebih lebar sehingga memudahkan bayi turun ke dasar panggul (Sutisna, 2021).

b. Kala II

Pada pukul 00.45 WIB. Ny. Y mengatakan kencengkenceng semakin kuat dan sakit, ingin mengejan dan BAB, setelah itu bidan melakukan pemeriksaan pada Ny. Y dan didapatkan hasil pemeriksaan terdapat tanda gejala kala II yaitu dorongan ingin mengejan, terdapat tekanan pada anus, perenium menonjol, *vulva* membuka. Saat dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil pembukaan lengkap, *portio* tidak teraba, penipisan *serviks* 100%, tidak terdapat *molase* atau penyusupan dan STLD (+). Tidak Terdapat kesenjangan pada kala II mekanisme pembukaan *serviks* berbeda antara primigravida dan multigravida. Pada primigravida kala II berlangsung kira-kira 1,5 jam, sedangkan pada multigravida berlangsung kira-kira 0,5 jam (Oktarina, 2016).

c. Kala III

Ny. Y disuntikan oksitosin pada pukul 00:50 WIB pada paha kanan bagian luar. Setelah bayi lahir menunggu tanda-tanda pelepasan plasenta kemudian terdapat pelepasan tanda-tanda plasenta seperti menjadi *globuler*, semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, kemudian dilakukan PTT dan *dorsokraniat*, plasenta lahir lengkap pada pukul 00.55 WIB dan dilakukan massase fundus selama 15 detik. Mengecek laserasi jalan lahir dan terdapat laserasi jalan lahir derajat II. Menurut Manuaba, 2010 Pengeluaran plasenta Ny.Y berlangsung secara normal karena Lahirnya plasenta yang berlangsung 6 sampai 15 menit setelah bayi lahir (Oktarina, 2016).

d. Kala IV

Setelah dilakukan penjahitan pada Ny. Y kemudian Ny. Y dibantu untuk dibersihkan dari kotoran darah, kemudian Ny. Y dilakukan observasi selama 2 jam yaitu 1 jam pertama 15 menit dan 30 menit pada jam berikutnya Kala IV Ny.Y berlangsung normal. Dilakukan

pemantauan kala IV dimulai pada pukul 01.00 WIB yang meliputi tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uterus, kantung kemih dan jumlah pendarahan (Oktarina, 2016).

3. Masa Nifas

Kunjungan pertama masa nifas (KF 1) dilakukan pada 19 Maret 2023 pukul 04.15 WIB di Klinik Pratama Widuri. Hasil pemeriksaan dalam batas normal. Kontraksi uterus teraba keras. Pengeluaran darah berwarna merah segar. Terdapat luka jahitan. Ny. Y sudah dapat berjalan ke kamar mandi dan sudah BAK. Penulis melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas yaitu pengawasan perdarahan, KIE teknik menyusui, KIE personalhygiene, mengecek kontraksi uterus, KIE nutrisi. Hal ini sesuai dengan kemenkes RI 2018 menuliskan kunjungan pertama (KF1) dimulai dari 6-48 jam setelah melahirkan, asuhan yang diberikan yaitu pemeriksaan TTV, pemeriksaan TFU, pemantauan perdarahan, pemberian ASI, mengajarkan cara mempererat hubungan ibu dan bayi baru lahir. Pada hari pertama sampai ketiga lochea berwarna merah, darah sedikit menggumpal, berbau khas sehingga dinamakan lochea rubra.

Kunjungan kedua (KF2) 5 hari post partum dilakukan pada 24 Maret 2023 pukul 09.00 WIB. Pada kunjungan ini penulis hanya memastikan tanda-tanda vital, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal. Hal ini sesuai dengan teori (Marmi, 2017). Pada kunjungan sebelumnya Ny. Y mengatakan keluar ASI sedikit dan pada saat dilakukan kunjungan kedua, Ny. Y mengatakan bahwa ASI yang keluar belum begitu lancar, sehingga penulis melakukan pijatan oksitosin. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pijat oksitosin bermanfaat mengurangi penyumbatan ASI, mengurangi pembengkakan payudara, dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit, pijat oksitosin ini dimulai pada hari ke empat masa nifas payudara menjadi lancar dan mengurangi bendungan pada saluran ASI. Dapat merangsang reflek oksitosin atau pengeluaran ASI dan mengurangi penyumbatan ASI (ASIH, 2017).

Kunjungan ketiga postpartum 14 hari dilakukan pada tanggal 02 April 2023, ibu mengatakan ASI sudah lancar dan tidak ada keluhan. Tanda-tanda vital dalam batas normal, TD 110/70 mmHg, N 82x/menit, RR 22x/menit, S 36,7 °C, TFU tidak teraba, lokhea serosa berwarna kuning. Hal ini sesuai dengan (Nurjannah et al., 2013) yang menyatakan bahwa lokhea pada nifas 7- 14 hari yaitu berwarna kuning berisi cairan lebih sedikit darah dan lebih banyak serum.

Kunjungan keempat postpartum 31 hari dilakukan pada hari minggu 26 April 2023, ibu mengatakan tidak ada keluhan lokhea alba berwarna putih kekuningan. Hal ini sesuai dengan (Nurjannah et al., 2013) yang menyatakan bahwa lokhea pada nifas > 14 hari yaitu cairan putih yang berisi selaput lendir serviks dan jaringan mati yang disebut lokhea alba dan diberikan konseling KB IUD.

4. Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai dengan 42 Minggu dan berat badan bayi lahir 2500gram sampai dengan 4000 gram (Sari Wahyuni, 2012).

Kunjungan neonatus I (1 jam) dilakukan pada tanggal 19 Maret 2023 pukul 02.00 WIB di Klinik Pratama Widuri yaitu melakukan asuhan KNI dengan melakukan pemeriksaan PB: 48 cm, LK: 34 cm, LD: 32 cm, Lila: 12 cm, KU bayi baik, TTV dalam batas normal. Memberikan salap mata, di suntikan vitamin K dan setelah 1 jam lagi dilakukan imunisasi Hb-0 (Oktarina, 2016). Kunjungan I (6 jam-48 jam) setelah bayi lahir. Menjaga kehangatan bayi, pemberian salap mata dan vitamin K, memberikan imunisasi Hb-0.

Kunjungan neonatus II dilakukan (10 hari) dilakukan pada tanggal 29 Maret 2023 pada pukul 09.30 WIB, ibu mengatakan tali pusat bayi sudah lepas. Melakukan asuhan mengukur panjang badan, lingkar kepala, mengukur suhu tubuh, mengukur denyut jantung bayi dan pernapasan. Melakukan pemantauan keadaan umum bayi dalam keadaan baik. Mengajari ibu untuk tetap menjaga kehangatan pada bayi serta

menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan pada tali pusat. Hal ini sesuai dengan (Oktarina, 2016) untuk kunjungan neonatus kedua adalah dengan cara melakukan menjaga kebersihan tali pusat pada bayinya, menjaga kehangatan bayi.

Kunjungan neonatus III dilakukan, pada tanggal 09 April 2023. Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat. Pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, keadaan umum bayi, memberikan KIE ASI eksklusif, memastikan bayi telah diberikan imunisasi BCG. Memberikan asuhan komplementer pijat bayi untuk membantu pertumbuhan otot dan perkembangan pada tubuh bayi dengan optimal. Hal ini sesuai dengan (Oktarina, 2016), kunjungan III (8-28 hari) dengan memberikan KIE ASI eksklusif dan memastikan bayi telah diberikan imunisasi BCG.

Pada tanggal 26 April 2023 penulis memberikan asuhan komplementer pijat bayi untuk membantu pertumbuhan otot dan perkembangan pada tubuh bayi dengan melakukan asuhan komplementer pijat bayi menyebabkan bayi menjadi lebih rileks dan dapat beristirahat dengan efektif sehingga ketika bayi terbangun akan membawa energi cukup untuk beraktivitas (Farida et al., 2018).