

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. HASIL**

##### 1. Asuhan Kehamilan Patologi

###### a. Kunjungan ke 1

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY E UMUR 24 TAHUN  
PRIMIGRAVIDA G1P0A0AH0 USIA KEHAMILAN 37 MINGGU DI PMBANISA  
MAULIDINA GODEAN

Tanggal/waktu pengkajian : 08 Agustus 2021/ 15. 00 WIB

Tempat : BPM

No Registrasi : -

#### Identitas Pasien

Nama Ibu	: Ny.E	Nama Suami	: Tn.W
Umur	: 24 Tahun	Umur	: 26 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	:		

#### **DATA SUBJEKTIF ( )**

- 1) Kunjungan ini merupakan kunjungan yang pertama dilakukan di rumah Ny.E Ibu memberitahukan mengenai keluhannya yang di rasakan sulit tidur pada malam hari.
- 2) Riwayat Menstruasi  
Ibu mengatakan menarche umur 12 tahun, siklus 28 hari, teratur, lamanya menstruasi 5-7 hari. Tidak ada keluhan saat menstruasi, bayaknya ganti pembalut 3 kali dalam sehari. HPHT :25 Desember 2020, HPL : 16 September 2021

## 3) Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah pada umur 19 tahun lama menikah 3 tahun

## 4) Riwayat Kehamilan saat ini

## a) Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 8 minggu. ANC dilakukan di PMB Anisa Maulidina Godean.

**Tabel 4.1 Riwayat ANC**

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester 1 09 Januari 2021	Tidak ada keluhan	Memberitahu Ny.E untuk menjaga kehamilannya Memberitahukan Ny.E KIE mengenai nutrisi dan istirahat yang cukup Memberikan terapi obat asam folat 1x1 Memberitahu Ny.E untuk tetap menjaga kehamilannya karena masih diusia kandungan yang rawan, dan memberitahu kepada Ny.E bahwa akan adanya gerakan pada janin diusia kehamilan sekitar 12 minggu

18 Januar i2021	Sering Pusing	1. Memberitahukan bahwa Ny.E untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yang cukup dan istirahat yang cukup Menganjurkan Ny.E untuk melakukan USG Memberikan terapi obat Asfol 1 dan B6 1x1
Trimester 2 8 Maret 2021	Tidak ada keluhan	Memberitahukan bahwa Ny.E untuk memenuhi kebutuhan nutrisi Menganjurkan Ny.E untuk melakukan Pemeriksaan Lab di Puskesmas
28 Maret 2021	Tidak ada keluhan	Memberikan Kie mengenai Fe Memberikan terapi Fe dan Kalk 1x1
5 April 2021	Batuk Pilek	Memberitahukan bahwa Ny.E untuk tetap memenuhi kebutuhan Nutrisinya Diberikan terapi OBH. CTM, dan Pamol
11 April 2021	Batuk	Memberitahukan bahwa Ny.E untuk memenuhi nutrisinya serta mengkonsumsi banyak air putih Diberikan Vitonal, vit c, dan

			Kalk diminum 1x1
19 April 2021	Sakit Mata		<p>Memberitahukan bahwa Ny. E untuk memenuhi nutrisinya</p> <p>Menyarankan Ny.E untuk menempelkan buah mentimun pada matanya untuk mengurangi nyeri pada mata</p> <p>Diberikan terapi Vitonal, Vit C, dan kalk diminum 1 x 1</p>
29 April 2021	Tidak keluhan	ada	<p>Memberitahukan bahwa Ny.E untuk memantau gerak janinnya</p> <p>Menyarankan kepada Ny.E untuk melakukan USG</p> <p>Memberikan terapi Vitonal, Vit C, dan Kalk 1 x1</p>
8 Mei 2021	Tidak ke;uhan	ada	<p>Memberitahukan bahwa Ny.E untuk mengikuti senam hamilsecara rutin</p> <p>Memberikan terapi Vitonal, Vit C, dan Kalk 1x 1</p>
19 Mei 2021	Tidak keluhan	ada	<p>Memberitahukan bahwa Ny.E untuk mengikuti senam hamilsecara rutin</p> <p>Memberikan terapi Vitonal, Vit C, dan Kalk 1x 1</p>

29 Mei 2021	Tidak ada keluhan	Memberitahukan bahwa Ny.E untuk mengikuti senam hamilsecra ruitn Memberikan terapi Vitonal, Vit C, dan Kalak 1x 1
-------------	-------------------	--

b) Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir kurang lebih 10 kali

5) Pola Nutrisi

**Tabel 4.2 Pola Nutrisi**

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil	Hamil	Sesudah Hamil	Hamil
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2 kali	6-7 gelas	2-3 kali	8-9 gelas
Jenis	Nasi, sayur, tahu, tempe, telur, buah	Susu,teh, dan air putih	Nasi, sayur, tahu, tempe, telur, buah	Susu,teh, dan air putih
Jumlah	Setenagh piring	6-7 gelas	Sepiring	8-9 gelas
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

6) Pola Eliminasi

**Tabel 4.3 Pola Eliminasi**

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil	Hamil	Sesudah Hamil	Hamil
	BAB	BAK	BAB	BAK
<b>Waktu</b>	Kuning	Kuning	Kuning	Kuning jernih

	kecoklatan	jernih	kecoklatan	
<b>Bau</b>	Bau khas BAB	Bau khas BAK	Bau khas BAB	Bau khas BAK
<b>Konsistensi</b>	Lembek	Cair	Lembek	Cair
<b>Frekuensi</b>	1 kali dalam sehari	4-5 kali dalam	1-2 kali dalam sehari	5-6 kali dalam

		sehari		sehari
<b>Keluhan</b>	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

## 7) Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari menjadi ibu rumah tangga dan kadang-kadang bertemu pelanggan.

Istirahat : sore 2 jam dan malam 5-6 jam

Seksualitas : 2-3 kali dalam seminggu

## 8) Pola Hygiene

Ibu memberitahukan mengenai kebiasaannya yang mandi 2 kali dalam sehari, selalu membersihkan alat kelamin setiap selesai BAK dan BAB. Serta selalu membersihkan payudara, mengganti pakaian dalam sehabis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah berbahan katun.

## 9) Imunisasi

Ibu mengatakan bahwa ibu sudah melakukan imunisasi TT

## 10) Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

**Tabel 4.4 Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas**

amil	ahun	UK	Jenis	L/P	BB	ompl	Laktasi	ompl
Ke	lahir		Persalina		Lahir	ikasi		ikasi
			n					

1	Kehami- lan ini	-	-	-	-	-	-	-
2								

11) Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB

12) Riwayat Kesehatan

a) Riwayat sistematik yang pernah atau sedang diderita

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

b) Riwayat yang pernah atau diderita keluarga

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit yang menurun, menular,dan menahun

13) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat keturunan kembar

14) Kebiasaan sehari-hari

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak mengkonsumsi jamu, dan tidak ada pantangan makanan

15) Keadaan Psikososial Spiritual

a) Ibu mengatakan kehamilan ini adalah kehamilan yang di rencanakan

b) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan ibu sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui ketidaknyamanan pada saat kehamilan, namun belum mengetahui mengenai kehamilan yang beresiko

c) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan merasa senang dengan kehamilan ini, karena dukungan dari suami serta orang-orang terdekat dan ibu kan menjaga dan merawat bayinya sampai lahir dan tumbuh besar.

d) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan saat ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat mendukung tentang kehamilan ini

- e) Ketaatan ibu pada saat beribadah

Ibu mengatakan kurang rajin dalam melakukan ibadah

16) P4K

- a) Tempat Bersalin : Di PMB

- b) Penolong persalinan : Penolong persalinan ialah bidan

- c) Transportasi : Transportasi yang digunakan ialah sebuah sepeda motor

- d) Biaya Persalinan : Biaya persalinan menggunakan asuransi kesehatan yaitu (BPJS)

- e) Donor Darah

Ibu mengatakan belum mendapat pendonor darah

- f) Pengambilan Keputusan

Ibu mengatakan pengambilan keputusan yaitu suami dan istri

**Data Objectife**

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Komposmentis

Tanda vital

TD : 110/70 mmHg RR : 24 x/menit

Nadi : 80 x/menit Suhu : 36,6°C

TB : 152 cm BB sebelum hamil : 43 kg

LILA : 22 cm BB sekarang : 53,1 kg

**Pemeriksaan Fisik**

Muka : Simetris, tidak pucat, terdapat cloasmagruvidarum, tidak ada edema.

Mata : Simetris, sclera putih, konjungtivamerah muda

Mulut : Simetris, bibirlembab tidak ada sariawan

Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis tidak ada pembesaran tiroid maupun limfe

Payudara : Simetris, putting susu menonjol tidak ada massa kolostrum (-), ada hiperpigmentasi areola

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, ada linea nigra,

palpasi leopold tidak dilakukan dikarenakan merupakan kunjungan ke rumah.

Ekstremitas : Tidak ada varises, kuku tidak pucat, tidak ada edema,

reflek patella positif (+)

### ANALISA

Ny. E umur 24 tahun Primigravida G1P0A0AH0 usia kehamilan 32<sup>+4</sup> minggu dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Dasar, Data Subjektif : Ny. E

mengatakan ia sering susah tidur dan HPHT: 25-12-2020, HPL: 16-09-2021.

Data Objektif : Keadaan Umum baik, kesadaran composmentis, BB: 53 kg, TB: 1522 cm

TD : 110/70 , N: 78 x/m, RR: 20 x/m, S: 36,8°C, UK 32<sup>+4</sup> minggu

### Penatalaksanaan

Tanggal / Hari	Penatalaksanaan	Paraf
08 Agustus	1. Memberitahu Ny.E hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu pemeriksaan fisik dalam batas normal, BB: 53 kg, TB: 152 cm, N: 78 x/m, RR: 20 x/m, S: 36,8°C, TD: 110/70 mmHg, UK 32 <sup>+4</sup> minggu. Pada tanggal 19 Juni 2021, didapatkan hasil pemeriksaan leopold TFU 25 cm Leopold I Bagian atas perut teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong). Leopold II : Bagian kanan perut teraba keras, memanjang (punggung) sedangkan di perut bagian kiri teraba bagian kecil janin, ruang kosong (ekstremitas). Leopold III : Bagian bawah perut teraba keras, bulat, dan melenting	Reza

	<p>(kepala). DJJ:142x/m</p> <p>Evaluasi: Ny.E mengerti mengenai hasil pemeriksaannya.</p> <p>2. Mengajukan kepada ibu untuk mengonsumsi tablet FE 1X1, kalsium 1x1, dan Vit C 1x1 diminum setelah makan.</p> <p>Evaluasi :Ny. E mengerti dan bersedia meminum obat sesuai anjuran yang diberikan.</p> <p>3. Mengajukan Ny. E untuk melakukan USG</p> <p>Evaluasi : Ny. E Bersedia</p> <p>4. Memberikan KIE kepada Ny. E mengenai tanda bahaya kehamilan yaitu seperti perdarahan pervaginam, pusing yang tidak hilang ketika sudah dibawa istirahat, gerakan janin berkurang atau berhenti. nyeri bagian perut hebat pandangan kabur</p> <p>Evaluasi : Ny. E mengerti mengenai tanda bahaya kehamilan dan bersedia datang ke tenaga kesehatan jika mengalami hal tersebut</p> <p>5. Memberitahu ibu tentang solusi keluhan sulit tidur pada malam hari, yaitu dengan mandi dengan air hangat, dan melakukan aktivitas yang tidak menimbulkan stimulus sebelum tidur dan rilekskan tubuh.</p> <p>Evaluasi : Ny.E mengerti mengenai solusi untuk keluhan yang terjadi.</p> <p>6. Memberikan KIE gizi Ny.E hamil KEK untuk mengoptimalkan pemenuhan gizi pada ibu yaitu mengajukan Ny.E untuk mengonsumsi makanan yang mengandung kalori, karbohidrat</p>	
--	--	--

	<p>dan protein, seperti sayuran-sayuran hijau buah- buahan dan banyak minum air putih serta ditambah dengan susu.</p> <p>Evaluasi : Ny. E mengerti dan bersedia</p> <p>7. Menganjurkan Ny. E untuk makan sedikit tapi sering, dan menambah porsi makannya yang bertujuan untuk menaikkan berat badan ibu dan berat janinnya.</p> <p>Evaluasi: Ny. E mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>8. Menganjurkan Ny.E untuk tetap mempertahankan menjaga kehamilannya.</p> <p>Evaluasi : Ny. E mengerti dan bersedia menjaga</p> <p>9. Menganjurkan Ny. E untuk memberitahu apabila ingin melakukan ANC di puskesmas atau di bidan.</p> <p>Evaluasi : Ny.E bersedia untuk memberikan informasi</p> <p>10. Menganjurkan Ny. E untuk lebih sering dalam mengikuti senam hamil.</p> <p>Evaluasi : Ny. E bersedia untuk mengikuti senamhami</p>	
--	---	--

**DATA PERKEMBANGAN KE-2**

Tanggal / waktu pengkajian : 28 Agustus 2021 Tempat : (whatshap)

**Data Subjektif**

Kunjungan ini merupakan kunjungan yang kedua ibu mengatakan tidak ada keluhan

**Data Objektif** Tidak dilakukan **Analisa**

Ny.E umur 24 tahun G1P0A0AH0 usia kehamilan 38<sup>+3</sup> minggu dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK).

**Penatalaksanaan**

Tanggal/Hari	Penatalaksanaan	Paraf
28 Agustus 202	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan kepada ibu untuk mengkonsumsi tablet FE 1X1, kalk 1x1, dan Vit C 1x1 diminum setelah makan. Evaluasi :Ny. E mengerti dan bersedia meminum obat sesuai anjuran yang diberikan.</li> <li>2. Menganjurkan Ny. E untuk melakukan USG Evaluasi : Ny. E Bersedi</li> <li>3. Menganjurkan Ny. E untuk lebih sering dalam melakukan senam hamil. Evaluasi : Ny. E bersedia untuk mengikuti senam hamil</li> <li>4. Menganjurkan Ny. E untuk memberitahu apabila ada keluhan dan mengalami tanda – tanda persalinan . Evaluasi : Ny.E bersedia untuk memberikan informasi</li> </ol>	

## 2. Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NY. E UMUR 24 TAHUN PRIMIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 38<sup>+3</sup> MINGGU DI PMB ANISA MAULIDINA GODEAN

Tanggal/waktu kunjungan : 16 September 2021/ 18.00 WIB

Tempat : PMB Anisa Maulidina

No. Registrasi : 15xxxx

### Identitas Pasien

Nama	Ibu : Ny.E	Nama Suami : Tn.W
Umur	: 24 Tahun	Umur : 26 Tahun
Agama	: Islam	Agama: Islam
Suku	: Jawa	Suku : Jawa
Pendidikan	: SMP	Pendidikan : SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan : Buruh

Alamat:

### Data Subjektif

#### a. Alasan Datang

Ny. E datang ke PMB Anisa Maulidina Godean mengatakan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir

#### b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng (Kontraksi) dari perut bagian bawah sampai ke pinggang tapi tidak terlalu kuat sejak jam 06.00 WIB, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir

#### c. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

##### 1) Pola Nutrisi

Ny.S mengatakan makan 3-4 kali/hari, porsi sedang, jenis nasi sayur lauk, minum 9-10 gelas, jenis air putih dan susu, ia mengatakan sudah menambah porsi makannya

##### 2) Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari: Mencuci baju, mencuci piring, menyapu,  
 Istirahat/tidur : Siang 2 jam malam 6-7 jam  
 seksualitas : Melakukan hubungan seksual 1 minggu sekali,  
 tidak ada keluhan.

3) Pola Hygiene

Ny. E mengatakan kebiasaan mandi 2 kali/hari, kebiasaan membersihkan alat genitalia setiap sehabis mandi, BAK dan BAB, kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi dan jenis pakaian yang digunakan adalah bahan katun.

4) Pola Eliminasi

Ny. E mengatakan BAB 2 kali/hari, konsistensi lembek, warna kuning, dan tidak ada keluhan. BAK 7-8 kali/hari, warna putih jernih, dan tidak ada keluhan

5) Pola Istirahat atau tidur

Ny. E mengatakan tidur siang 2 jam, dan tidur malam 8 jam, kadang merasa susah tidur karena gelisah menghadapi persalinan.

6) Pola Seksual

Ny. E mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual 2 hari yang lalu.

d. Data Psikososial

Ny. E mengatakan bahwa kehamilannya merupakan kehamilan yang diinginkan dan di harapkan oleh keluarga.

**Data Objektif**

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80 x/m

Respirasi : 24 x/m

Suhu : 36°C

TB : 152 cm

BB sebelum hamil : 40 kg

BB saat ini : 53 kg

Pemeriksaan Fisik

Muka : Simetris, tidak pucat, tidak terdapat cloasma gravidarum, tidak

Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada pembengkakan.

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tiroid, dan tidak ada nyeri telan.

Payudara : Simetris, aerola berpigmentasi, puting menonjol, tidak ada benjolan/massa, tidak ada nyeri tekan, dan terdapat pengeluaran kolostrum

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum

Pemeriksaan Leopold

Leopold I : Pada fundus teraba lunak, bulat dan tidak melenting (Bokong)

Leopold II : Pada bagian kanan teraba panjang, dan keras (punggung) dan bagian kanan teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas), Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting (kepala)

Leopold IV : Divergen (sudah masuk panggul)

DJJ : 140 kali/menit

HIS : 4 kali dalam 10 menit selama 25 detik

Genitalia : terdapat pengeluaran dari jalan lahir (ketuban), tidak ada varises, tidak ada bekas luka, tidak ada pembesaran kelenjar Bartholini, dan tidak ada hematoma Periksa dalam pukul : 18.30

WIB, Pemeriksaan dalam : Vulva/ uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 8 cm, penipisan 80%, ketuban pecah, penurunan kepala di hodge III,

presentase kepala, POD UUK jam 10, tidak ada penumbungan tali pusat, STLD (+).

Anus : Tidak ada hemoroid

Ekstremitas : tidak ada varises, tidak ada edema, kuku tidak pucat, reflek patella (+).

### Analisis

Ny. E umur 24 tahun G1P0A0AH0 umur kehamilan 38 Minggu 3 hari dengan kala 1 fase aktif, Dasar Data Subjektif : Ibu mengatakan ini merupakan anak keduanya terasa mules sejak jam 06.00 tetapi tidak terlalu nyeri. HPHT : 25 Desember 2021 HPL : 16 September 2021. Ibu mengatakan kenceng- kenceng (Kontraksi) dari perut bagian bawah sampai ke pinggang kuat dan sering sejak jam 06.00 WIB, dan keluar cairan dari jalan lahir (ketuban). Data Objektif : KU : Baik, kesadaran composmentis, TD: mmHg : 110/70 , Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal, dan bagian terendah kepala, DJJ 140 kali/menit, 4 kali dalam 10 menit selama 25 detik.. Hasil pemeriksaan dalam Vulva/uretra tenang, dinding vagina licin, portio tipis, pembukaan 8 cm, penipisan 80 %, ketuban pecah, penurunan kepala di hodge III, presentasi kepala, POD UUK jam 11, tidak ada penumbangan tali pusat, tidak ada molase, STLD (+)

### Penatalaksanaan

Hari/ Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
16 september 2021	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan kepada Ny.E hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah masuk dalam proses persalinan dengan pembukaan 8 cm ketuban pecah, kontraksi, 4 kali dalam 10 menit lamanya 25 detik, DJJ 140 kali/ menit. Evaluasi Ny.E paham dan mengerti dengan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Mendampingi dan memberikan dukungan motivasi kepada ibu agar proses</li> </ol>	

persalinannya berjalan dengan lancar. Evaluasi :sudah dilakukan  
MemberitahukeluargabahwaNy.Eakanbersalin

Evaluasi: KeluargaNy.Esudah diberitahu

3. Mengajarkan Ny.E untuk makan dan minum yang cukup ketika da kontraksi, dan menjelaskan bahwa minum yang cukup bertujuan untuk membentuk energi untuk persiapan persalinan.  
Evaluasi : Ny.E mengerti dan bersediaminum yang cukup
4. Mengajarkan tekhnik relaksasi dengan cara tarik nafas yang dalam lewat hidung darimulut
5. Mengajarkan Ny.E untuk melakukan*Brithing* memberikan rasa rileks pada ibu dan juga mengurangi rasa nyeri. Evaluasi : sudah diberikan
6. Menjelaskan cara meneran efektif pada saa persalinan yaitu apabila ibu sudah ada doronganingin meneran, tekanan pada anus,vulva terasa membuka, dan serta his, ibu langsung melengkungkan badan, dagu didada, kaki ditarikkearah badan yang bertujuan untuk mempercepat penurunan kepala, danmendorongbayi keluar.  
Evaluasi : Ny.E mengerti dengan penjelasan cara meneran yang efektif dan bersedia melakukan
7. Mengobservasi kedaan Ny.E serta kesejahteraan janin serta mencatat pada lembar

	observasi. Hasil terlampir	
--	----------------------------	--

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA  
PERPUSTAKAAN

**LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN**

Nama : Ny.E  
 Umur : 24 Tahun  
 Nama ayah bayi : Tn. W  
 Alamat :  
 Tanggal/jam : 16 September 2021  
 Mules Sejak : 07.00 WIB  
 Ketuban pecah jam : 18.10 WIB\

**Tabel 4.5 Lembar Observasi**

Tanggal	Pukul	Tanda	Tanda	Vital	DJJ	Kontraksi	VT
		TD	N	S			
16 September 2021	18.10	110/70	80	37	145	3x dalam 10 menit lamanya 30 detik	Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tipis lunak, pembukaan 8, penipisan 80 %, ketuban pecah penurunan di hodge III, presentase kepala, POD UUK jam 11, tidak ada penumbungan tali pusat, STLD (+)
16 September 2021	19.00	110/70	90	37	150	4x dalam 10 menit lamanya 40 detik	Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10, penipisan 100 %, ketuban pecah penurunan di hodge I, presentase kepala, POD UUK jam 12, tidak ada penumbungan tali pusat, STLD (+)

## Kala II

### Data Subjektif (16 September 2021, Pukul 19.05 WIB)

Ny. E mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, teratur, serta seperti ingin BAB dan sudah ingin mengejan

### Data Objektif

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110 /70                      Respirasi : 24 kali/menit

Nadi : 92 kali/ menit                      Suhu : 37<sup>0</sup> C

DJJ : 145 kali/ menit

His : 3 kali dalam 10 menit lamanya 35 detik, teratur dan kekuatan sedang

PD : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, pembukaan 10 , penipisan 100%, ketuban pecah, penurunan kepala di hodge IV, presentasi kepala, POD UUK jam 12, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, STLD(+)

Tanda-tanda persalinan : perenium menonjol, terlihat muncul tekanan pada anus, dan vulva membuka.

### Analisa

Ny.E umur 24 tahun G1P0A0AH0 umur kehamilan 38<sup>+3</sup> minggu inpartu kala II normal.Dasar Data Subjektif : Ny.E mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, teratur, serta seperti ingin BAB dan sudah ingin mengejan, HPHT : 25 Desember 2020 HPL : 16 September 2021 Data Objektif : KU baik, Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala, DJJ 145x/m. Hasilpemeriksaan dalam Vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah (jernih), tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, hodge IV, POD teraba ubun- ubun kecil, di jam 12, tidak ada molase, dan STLD (+).

### Penatalaksanaan

Hari/ tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
16 September 2021 pukul 20.00	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap, sudah ada tanda tanda persalinan, dan ibu sudah boleh untuk mengejan. Evaluasi : ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memosisikan ibu senyaman mungkin dengan posisi <i>dorsal recumbent</i> yaitu kedua kaki di buka kemudian dirangkul menggunakan kedua tangan pada paha. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan posisi <i>dorsal recumbent</i></li> <li>3. Mengajarkan ibu mengejan yang baik yaitu dengan cara pandangan mata kerah perut gigi dirapatkan, tidak bersuara, saat ada kontraksi Tarik nafas yang panjang terlebih dahulu kemudian mengejan seperti buang air besar. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan</li> <li>4. Memastikan kembali peralatan yang akan digunakan dalam membantu proses persalinan Evaluasi : telah disiapkan oleh bidan PMB</li> <li>5. Menganjurkan keluarga untuk mendampingi dan memberi semangat kepada ibu. Evaluasi : keluarga mengerti dan bersedia mendampingi ibu</li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk minum di sela-sela</li> </ol>	Reza

	<p>kontraksi sebagai tambahan nergi untuk mengejan .</p> <p>Evaluasi ; Ibu mengerti</p> <p>7. Melakukan pertolongan persalinan normal yaitu melahirkan kepala dengan tangan kanan melakukan <i>stensen</i> dan tangan kiri menekan kepala agar tidak <i>hiperekstens</i> mengajurkan ibu untuk mengejan secara efektif setelah kepala lahir, mengecek lilitan tali pusat, lalu melahirkan bahu dengan kedua tangan secara biparietal, setelah bahu lahir, lalu melakukan sangga susur untuk melahirkan seluruh tubuh bayi.</p> <p>Evaluasi : telah dilakukan dan bayi lahir pukul 20.00 WIB, jenis kelamin laki-laki</p> <p>8. Melakukan penilaian sepiantas bayilahir Evaluasi : sudah dilakukan dengan hasil APGAR score 8</p> <p>9. Melakukan pendokumentasian tindakan. Evaluasi: sudah dilakukan pendokumentasian</p>	
--	--	--

### Kala III

#### Data Subjektif

Ny.E mengatakan senang dan lega dengan kelahiran bayinya, dan Ny.E merasakan perutnya mules

#### Data Objektif

Kedaaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg      Respirasi : 23 kali/menit

Nadi : 88 kali/menit      Suhu : 37,4<sup>0</sup>C

Abdomen : tidak ada janin kedua, kontraksi keras, TFU sepusat  
Genetalia : pengeluaran darah ± 250 cc

#### Analisa

Ny.E umur 24 tahun P1A0AH1 inpartu kala III dengan keadaan normal

Dasar Data Subjektif : Ny.E mengatakan perutnya mules

Data Objektif : Keadaan umum baik, tidak ada janin kedua, kontraksi keras, TFU setinggi pusat

#### Penatalaksanaan

Tanggal/ waktu	Penatalaksanaan	Paraf
16 September 2021 Pukul 20.05 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberitahu Ny.E hasil pemeriksaan bahwa Ny.E dalam keadaan normal,keadaan mum baik, plasenta belum lahir, kontraksi uterus baik,kandung kemih kosong. Evaluasi : Ny.E mengerti dengan hasil pemeriksaan</li> <li>Memberitahukan Ny.E bahwa akan dilakakukan penyuntikan oksitosin pada paha luar dosis 10 IU yang bertujuan untuk</li> </ol>	reza

kontraksi uterus Evaluasi : Ny.E bersedia diberikan suntik pada pahnya

3. Menyuntikan oxytocin 10 IU secara IM pada 1/3 paha luar secara IM

Evaluasi : telah dilakukan penyuntikan pada paha kanan

4. Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta seperti ada semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan fundus berubah bentuk menjadi globuler (Bulat) Evaluasi : terdapat tanda-tanda

5. pelepasan plasenta, Melakukan PTT (Peregangan tali pusat terkendali) dan *dorso kranial* untuk melahirkan plasenta Memindahkan klem tali pusat hingga jarak 5-10 cm dari vulva, Meletakkan tangan diatas perut ibu untuk mendeteksi kontraksi dan tangan satunya memegang tali pusat, Melakukan peregangan pada tali pusat dan melakukan dorso kranial kearah sejajar dengan lantai secara hati-hati, setelah itu ada pemanjangan tali pusat melakukan hal yang sama yaitu dekatkan klem depan vulva, kemudian lahirkan sambil melakukan PTT dan dorso kranial sampai plasenta membuka vulva, kemudain lahirkan plasenta dengan kedua tangan memegang plasenta dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinl, setelah lahir tempatkan plasenta pada wadah yang
-

disediakan. Evaluasi : Plasenta Lahir pukul 20.10

6. Melakukan *masase* uterus selama 15 detik  
Evaluasi : Telah dilakukan masase uterus, uterus teraba keras
  7. Memberikan suntik ergometrin 0,2 mg pada paha luar secara IM. Evaluasi : sudah dilakukan
  8. Melakukan pengecekan plasenta pada bagian fetal dan maternal, Evaluasi : Plasenta lahir lengkap
  9. Melakukan dokumentasi Tindakan,  
Evaluasi : Dokumentasi telah dilakukan
-

**Kala IV ( 16 September 2021, 20.15 WIB)****Data Subjektif**

Ny.E mengatakan merasa lega setelah bayi dan ari-ari (plasenta ) lahir, dan ia merasa perutnya masih mulas.

**Data Objektif**

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg      Respirasi : 23 kali/menit

Nadi : 89 kali/menit      Suhu : 37<sup>0</sup>C

Pemeriksaan fisik

Abdomen : Kontraksi uterus teraba keras . TFU 2 jari dibawah pusat

Genetalia : tidak terdapat robekan jalan lahir, jumlah pendarahan ± 150 cc

**Analisa**

Ny.E umur 24 tahun P1A0AH1 dalam inpartu kala IV Normal

**Penatalaksanaan**

Hari/ tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
<b>16 September 2021 Pukul 20.25 WIB</b>	<p>1. Memberitahu Ny.E hasil pemeriksaanya dalam keadaan normal, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/80 mmHg, nadi 88x/m respirasi 23 x/m, suhu 37<sup>0</sup>c, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, tidak terdapat robekan pada jalan lahir, dan pendarahan 150 cc</p> <p>Evaluasi : Ny.E mengerti dengan hasil pemeriksaan</p> <p>2. Mengajarkan suami dan Ny.E untuk memasase uterus, apabila perut ibu terasa keras menandakan kontraksinya bagus Evaluasi :</p>	Reza

	<p>Ny.E dan suami mengerti</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Membersihkan badan Ny.E, lalu membantu ibu menggunakan pembalut dan mengganti pakaian serta membersihkan tempat tidur agar ibu merasa nyaman. Evaluasi : sudah dilakukan</li> <li>4. Melakukan dekontaminasi alat habis pakai seperti partus set, pada larutan klorin 0,5% dan membuang bahan habis pakai ke tempatnya. Evaluasi : alat sudah di dekontaminasikan</li> <li>5. Melakukan pemantauan 2 jam postpartum seperti tanda-tanda vital, pengeluaran darah TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, (pada satu jam pertama selama 15 menit dan 30 menit pada 1 jam berikutnya). Evaluasi : Sudah dilakukan dan terlampir</li> <li>6. Menganjurkan Ny.E untuk makan dan minum agar nutrisinya tercukupi. Evaluasi : Ny.E bersedia, minum teh 1 gelas dan 1 bungkus nasi ayam</li> <li>7. Memberikan terapi amoxicilin 500 mg 3x1, Asmef 500 mg 3x1, Vit A 1x1. Evaluasi : Sudah di berikan</li> <li>8. Melakukan dokumentasi tindakan. Evaluasi : sudah dilakukan</li> </ol>	
--	---	--

### 3. Asuhan Nifas

#### a. Kumjungan Nifas 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.E UMUR 24 TAHUN  
P1A0AH1 POST PARTUM 10 JAM DALAM KEADAAN NORMAL DI  
PMB ANISA MAULIDINA GODEAN

Tanggal/waktu : 17 Septemebr 2021/08.00 WIB

Pengkajian Tempat : PMB Anisa Maulidina Godean

No.Registrasi : 015xxx

#### Identitas Pasien

Nama Ibu : Ny.E Nama Suami : Tn.W

Umur : 24 Tahun Umur : 26 Tahun

Agama : Islam Agama : Islam

Suku : Jawa Suku : Jawa

Pendidikan : SMP Pendidikan : SMU

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Buruh

Alamat :

#### Data Subjektif

##### 1) Keluhan Utama

Ny.E mengatakan sangat bahagia atas kelahiran anaknya, nyeri pada daerah jalan lahir, dan mengeluh ASInya belum keluar dengan lancar. Telah melahirkan anak pertama pada tanggal 16 September 2021 di PMB Anisa Maulidina Godean

##### 2) Pola pemenuhan kebutuhan

###### a) Pola nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi sedang, jenis nasi, sayur, lauk, dan sudah minum 1 gelas air putih dan air teh. Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam makanan

###### b) Pola eliminasi

Ibu mengatakan sudah BAK

- c) Pola aktivitas  
Ibu mengatakan sudah mampu melakukan mobilisasi dengan baik, seperti duduk, berdiri, dan berjalan secara mandiri ke kamar mandi
- d) Pola menyusui  
Ibu mengatakan pengeluaran cairan ASI berwarna putih dari kedua puting, namun belum lancar
- 3) Data psikososial  
Ibu mengaku sangat bahagia atas kelahiran anak pertamanya ini
- 4) Riwayat persalinan
- a) Tempat persalinan : PMB Anisa Maulidina Godean
  - b) Tanggal/jam persalinan 16 September 2021
  - c) Jenis persalinan Spontan
  - d) Penolong persalinan : Bidan PMB Anisa Maulidina dan mahasiswa
  - e) Kondisi ketuban : Ketuban pecah saat pembukaan 8 cm berwarna jernih
  - f) Lama proses persalinan Kala I : 30 menit  
Kala II : 1 jam  
Kala III : 15 menit  
Kala IV : 2 jam
  - g) Pendarahan pada persalinan Kala I: -  
Kala II : 60 cc  
Kala III : 50 cc
  - h) Keadaan bayi baru lahir normal
  - i) BB 2730, PB 46 cm ,
  - j) Jenis kelamin laki-laki.
- 5) Keadaan ibu  
Ibu dalam keadaan yang sangat baik

#### **Data Objektif**

- Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis

## Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80                      Respirasi : 22 kali/menit

Nadi : 80x/menit                      Suhu : 36,5<sup>0</sup> C

## Pemeriksaan Fisik

Wajah : tidak pucat dan tidak ada odema  
Mata : simetris, sklera putih, dan konjungtiva merah muda  
Mulut : simetris, bibir tidak kering, dan bibir lembab  
Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan limfe serta tidak ada nyeritela  
Payudara : simetris, ada hiperpigmentasi aerola puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI sedikit keluar  
Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra, TFU 2 jari dibawah pusat, dan kontraksi uterus keras  
Genetalia : Redness (Kemerahan) : Tidak ada  
Edema (Pembengkakan) : Tidak ada  
Echymosis (Bintik-bintik merah) : Tidak ada  
Discharge (Pengeluaran) : terdapat pengeluaran darah berwarna merah (*lochea rubra*)  
Approximation (Penyatuan luka) : tidak terdapat lukajahitan  
Ekstrimitas Atas : kuku tidak pucat dan tidak ada odema  
Bawah : kuku tidak pucat, tidak ada odema, dan tidak ada varises

**Analisa**

Ny.E umur 24 tahun P1A0AH0 post partum 10 jam dalam keadaan normal Dasar, Data Subjektif : Ny E mengatakan telah melahirkan anaknya pada tanggal 16 September 2021 di PMB Anisa Maulidina, ASI sedikit keluar  
Data Objektif : Keadaan umum baik, kesadaran composmetis, tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 36,5<sup>0</sup> C, nadi 80

kali/menit, dan respirasi 22 kali/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, lochea rubra.

### Penatalaksanaan

Hari/ tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
17 September2021 Pukul08.00	<p>1. Memberitahu Ny.E tentang hasil pemeriksaan dengan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 36,5<sup>0</sup>C, nadi 80 kali/menit, respirasi 22 kali/menit, kontraksi uterus keras,ASI keluar sedikit, pada bagian genetali tidak ada bintik-bintik merah, tidak bengkak, terdapat pengeluaran lochea rubra. Evaluasi Ny.E faham tentang hasil pemeriksaannya</p> <p>2. Memberitahu Ny.E cara mengecek kontraksi yaitu dengan meletakkan tangan pada perut dan terasa keras atau tidak,jika terasa keras berarti kontraksi baik. Evaluasi : Ny.E faham dan dapat melakukan dengan baik</p> <p>3. Memberikan konseling pada ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas diantaranya demam tinggi, pengeluaran darah secara terus menerus, sakit kepala yang tak tertahankan</p> <p>Evaluasi : Ny.E faham mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas.</p>	Reza

	<p>4. Mengajarkan Ny.E untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan untuk memberikan daya tahan tubuh serta memenuhi nutrisi bayi dan menyusui bayi sesering mungkin setiap 2 jam sekali atau setiap bayi meminta. Evaluasi : Ny.E faham dan bersedia untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan dan menyusui banyinya sesering mungkin setiap 2 jamsekali</p> <p>5. Mengajarkan ibu mengenai teknik menyusui yang baik dan benar Evaluasi : ibu mengerti dan dapat memberikan ASI dengan teknik menyusui yang benar dan tidak mengalami kesulitan dalam menyusui</p> <p>6. Memberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi pada ibu nifas Evaluasi : ibu mengerti dan akan menerapkan pemenuhan kebutuhan nutrisi yang baik untuk ibu nifas</p> <p>7. Mengajarkan keluarga untuk memberikan dukungan dan semangat pada ibu agar psikologis ibu tidak terganggu Evaluasi : keluarga memahami</p> <p>8. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup agar ibu tidak mudah lelah Evaluasi : ibu faham dengan</p>
--	--

	<p>pengertian ini</p> <p><b>9.</b> Menganjurkan ibu untuk menjaga personal Hygine dengan mengganti pembalut 3x dalam sehari atau Ketika pembalut sudah terasa penuh Evaluasi : ibu faham</p> <p><b>10.</b> Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi sedini mungkin. Evaluasi Ibu faham</p> <p><b>11.</b> Mengajarkan keluarga untuk melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar pengeluaran ASI Evaluasi : Sudah dilakukan</p> <p><b>12.</b> Menganjurkan Ny.E untuk mengkonsumsi obat asam mefenama 3x1, Vitamin A 1x1, Vitonal 1x1 dan amoxicilin 3x1 Evaluasi : Ny.E mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi obat</p> <p><b>13.</b> Melakukan dokumentasi tindakan. Evaluasi Dokumentasi telah dilakuka</p>	
--	---	--

---

**DATA PERKEMBANGAN KE-2**

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.E UMUR 24 TAHUN

P1A0AH1 POST PARTUM 8 HARI DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB

ANISA MAULIDINA GODEAN

Tanggal/waktu : 24 September 2021/ 10.00 WIB

Pengkajian Tempat : PMB ANISA MAULIDINA GODEAN

**Data Subjektif****1) Keluhan utama**

Ny.E mengatakan merasa sangat bahagia atas kehadiran anaknya, masih ada pengeluaran cairan dari jalan lahir yang berwarna kuning kecoklatan, dan ASI sudah keluar dengan lancar

**2) Pola pemenuhan kebutuhan****a) Pola nutrisi**

Ny.E mengatakan bahwa ibu makan 3 kali makan dengan porsi sedang, jenis nasi, sayur, lauk pauk, dan sudah minum susu kedelai, dan air putih. Serta ibu mengatakan tidak ada masalah dalam makan

**b) Pola eliminasi**

Ny.E mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek dan BAK 4-5 kali dalam sehari dengan warna putih jernih

**c) Pola aktivitas**

Ny.E memberitahu sudah mampu melakukan mobilisasi dengan baik seperti duduk, berdiri, dan berjalan mandiri

**d) Pola menyusui**

Ny.E mengatakan bahwa pengeluaran ASI sudah mulai lancar serta menyusui bayi 2 jam sekali atau ketika bayi menangis

**e) Pola istirahat**

Ny.E mengatakan bahwa istirahat hanya 4-5 jam dalam sehari

**3) Data psikososial, Spiritual, dan Budaya**

Ny.E mengatakan bahagia dengan kelahiran anaknya serta keluarga sangat mendukung dan turut berbahagia

**Data Objektif**

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Respirasi : 22 kali/menit

Nadi: 80x/menit

Suhu : 36,5<sup>0</sup> C Pemeriksaan Fisik

Wajah : tidak pucat dan tidak ada odema

Mata : simetris, sklera putih, dan konjungtiva merah muda

Mulut : simetris, bibir tidak kering, dan bibir lembab

Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan limfe serta tidak ada nyeritelan

Payudara : simetris, ada hiperpigmentasi aerola, puting menonjol, tidak terdapat benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI keluar lancar

Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra, TFU tiga jari diatas simpisis, dan kontraksi uterus keras

Genetalia : Redness (Kemerahan) : Tidak ada

Edema (Pembengkakan) : Tidak ada Echymosis (Bintik-bintik merah) :

Tidak ada Discharge (Pengeluaran) : terdapat pengeluaran cairan kuning kecoklatan (*lochea serosa*) Approximation (Penyatuan luka) : tidak terdapat luka jahitan

Ekstremitas Atas : kuku tidak pucat dan tidak ada odema

Bawah : kuku tidak pucat, tidak ada odema, dan tidak ada varises

**Analisis**

Ny.E umur 24 tahun P1A0AH1 postpartum 8 hari dalam keadaan normal Dasar

Data Subjektif : Ibu mengatakan Ny.E mengatakan bahagia atas kehadiran anaknya, masih ada pengeluaran cairan dari jalan lahir yang berwarna kuning kecoklatan, dan ASI sudah keluar dengan lancar

Data Objektif : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80 mmHg, Respirasi 22 kali/menit, Nadi 80x/menit, Suhu 36,5<sup>0</sup> C, TFU pertengahan pusat dan simpisis, kontraksi keras lochea seros

### Penatalaksanaan

Hari/ tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
24 Septe mber 2021	<p>1. Memberitahu Ny.E tentang hasil pemeriksaan dengan Reza hasil keadaan umum baik, kesadaran kompos mentis, tekanan darah 110/80, suhu 36,5<sup>0</sup>C, nadi 80 kali/menit, respirasi 22 kali/menit, kontraksi uterus keras, ASI keluar dengan lancar, pada bagian genitalia tidak ada bintik-bintik merah, tidak bengkak, terdapat pengeluaran cairan berwarna kuning kecoklatan. Evaluasi : Ny.E faham dengan hasil pemeriksaan yang di berikan</p> <p>2. Memberitahukan kepada ibu bahwa hari ini sudah hari ke-7 setelah persalinan sehingga darah yang keluar berwarna kuning kecoklatan dan pengeluaran darah tidak banyak seperti hari pertama ibu tidak perlu khawatir mengenai perut ibu masih berkontraksi keras karna ini hari ke-7 setelah persalinan, itu menandakan bahwa kontraksi rahim ibu baik. Evaluasi : Ny.E faham mengenai penjelasan yang diberikan</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya yaitu menganjurkan kepada ibu bahwa ketika bayinya tidur setidaknya ibu juga beristirahat karna ibu dalam tahap pemulihan Evaluasi : Ny.E faham dan berusaha</p> <p>4. Menjaga pola istirahatnya Melakukan evaluasi mengenaikan makanan yang telah dikonsumsi ibu selama masa nifas, apakah ibu mengkonsumsi makanan</p>	

---

ddengan baik, dan apakah ada masalah pada pola makan Evaluasi : telah dilakukan dengan hasil, ibu tidak memiliki masalah pada pola makan

5. Melakukan evaluasi apakah timbul tanda bahaya pada hari pertama hingga hari ke- 6 dan teknik menyusui  
Evaluasi : telah di lakukan dan memperoleh hasil, bahwa ibu tidak mengalami tanda bahaya dan tidak ada kesulitan dalam menyusui
  6. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan tubuh terutama pada daerahgenetalia  
Evaluasi : Ny.E mengerti dan akan menjaga kebersihan tubuhnya
  7. Mengajarkan pada keluarga untuk memberikan suport dan dukungan kepada ibu agar psikologis ibu tidak terganggu. Evaluasi : keluarga mengerti dan bersedia dalam memberikan dukungan kepada ibu
  8. Mengajarkan kepada ibu agar datang ke bidan apabila timbul keluhan ataupun tanda bahaya yang dirasakan  
Evaluasi : Ny E mengerti dan bersedia datang ke bidan jika timbul keluhan
-

**DATA PERKEMBANGAN KE-3**

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.E UMUR 24 TAHUN  
P1A0AH1 POST PARTUM 19 HARI DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB  
ANISA MAULIDINA GODEAN

Tanggal/waktu: 05 Oktober 2021/ 16.00 WIB

Pengkajian Tempat : Rumah Pasien

**Data Subjektif**

## 1) Keluhan Utama

Ny.E memberitahukan bahwa ibu merasa bahagia atas kehadiran anaknya, masih ada pengeluaran cairan dari jalan lahir yang berwarna putih bening, ASI sudah keluar dengan lancar dan tidak ada keluhan lain

## 2) Pola pemenuhan kebutuhan

## a) Pola Nutrisi

Ny.E mengatakan bahwa ibu makan 3 kali makan dengan porsi sedang, jenis nasi, sayur, lauk pauk, dan sudah minum susu kedelai, dan air putih. Serta ibu mengatakan tidak ada masalah dalam makan

## b) Pola Eliminasi

Ny.E mengatakan bahwa sudah BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek dan BAK 4-5 kali dalam sehari dengan warna putih jernih

## c) Pola Aktivitas Ny.E mengatakan sudah mampu mobilisasi dengan baik seperti duduk, berdiri, dan berjalan mandiri, dan sudah mampu mengerjakan aktivitas seperti biasanya

## d) Pola menyusui Ny.E mengatakan bahwa pengeluaran ASI sudah lancar sertamenyusui bayi 2 jam sekali atau ketika bayi menangis

## e) Pola Istirahat Ny.E mengatakan istirahat selama 5-6 jam alam sehari

## 3) Data Psikososial, Spiritual, dan kultural

Ny.E mengatakan bahagia dengan kelahiran anaknya serta keluarga sangat mensupport dan turut berbahagia

**Data Objektif**

Keadaan Umum : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 Tekanan darah : 120/80 mmHg      Respirasi : 22 kali/menit  
 Nadi : 80x/menit      Suhu : 36,5<sup>0</sup> C

#### Pemeriksaan Fisik

Wajah : tidak pucat dan tidak ada odema

Mata : simetris, sklera putih, dan konjungtiva merahmuda

Mulut : simetris, bibir tidak kering, dan bibir lembab

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

Payudara : simetris, ada hiperpigmentasi aerola  
 puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI sudah keluar lancar

Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra, TFU tidak teraba.

Genetalia : Redness (Kemerahan) : Tidak ada

Edema (Pembengkakan) : Tidak ada

Echymosis (Bintik-bintik merah) : Tidak ada

Discharge (Pengeluaran) : terdapat pengeluaran cairan berwarna putih bening

Approximation (Penyatuan luka) : tidak terdapat lukajahatan

Ekstrimitas Atas : kuku tidak pucat dan tidak ada odema

Bawah : kuku tidak pucat, tidak ada odema, dan tidak ada varises

#### Analisis

Ny.E umur 24 tahun P1A0AH1 postpartum 19 hari dalam keadaan normal Dasar

Data Subjektif : Ny.E mengatakan merasa sangat bahagia atas kehadiran anaknya, masih ada pengeluaran cairan dari jalan lahir yang berwarna putih bening, ASI sudah keluar dengan lancar dan tidak ada keluhan lain Data Objektif

: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80 mmHg, Respirasi 22 kali/menit, Nadi 80x/menit, Suhu 36,5<sup>0</sup> C, TFU tidak teraba, lochea alba

### Penatalaksanaan

Hari/ tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
05 Oktober 2021	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="555 461 1182 1003">1. Memberitahu Ny.E tentang hasil pemeriksaan dengan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80, suhu 36,5<sup>0</sup>C, nadi 80 kali/menit, respirasi 22 kali/menit, kontraksi uterus keras,ASI keluar dengan lancar, pada bagian genetalia tidak ada bintik-bintik merah, tidak bengkak, terdapat pengeluaran cairan berwarna putih bening Evaluasi : Ny.E faham dengan hasil pemeriksaan</li> <li data-bbox="555 1014 1182 1332">2. Memberitahukan kepada ibu bahwa hari ini sudah hari ke-15 setelah persalinan sehingga masih ada cairan yang keluar berwarna putih bening hal itu normal Evaluasi : Ny.E faham tentang penjelasan yang sudah diberikan</li> <li data-bbox="555 1344 1182 1608">3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahatnya yaitu menganjurkan kepada ibu bahwa ketika bayinya tidur setidaknya ibu juga beristirahat Evaluasi : Ny.E faham dan berusahamenjaga pola istirahatnya</li> <li data-bbox="555 1619 1182 1998">4. Melakakukan evaluasi mengenai makanan yang telah dikonsumsi ibu selama masa nifas, apakah ibu mengkonsumsi makanan dengan baik, dan apakah ada masalah pada pola makan Evaluasi : telah dilakukan dengan hasil, ibu tidak memiliki masalah pada pola makan</li> </ol>	Reza

5. Melakukan evaluasi apakah timbul tanda bahaya pada hari pertama hingga hari ke -19 dan teknik menyusui Evaluasi :telah dilakukandan memperoleh hasil, bahwa ibu tidak mengalami tanda bahaya dan tidak ada kesulitan
6. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tubuh Evaluasi: Ny.E faham dan akan menjaga kebersihan tubuhnya
7. Menganjurkan pada keluarga untuk memberikan suport dan dukungan kepada ibu agar psikologis ibu tidak terganggu. Evaluasi : keluarga mengerti dan bersedia dalam memberikan dukungan kepada ibu
8. Menganjurkan kepada ibu agar datang ke bidan apabila timbul keluhan ataupun tanda bahaya yang dirasakan Evaluasi : Ny.E faham dan bersedia datang ke bidan jika timbul keluhan
9. Memberitahu ibu mengenai imunisasi yang harus diperoleh oleh bayinya yaitu imunisasi BCG untuk perlindungan terhadap Tuberkolosis, IPV untuk perlindungan polio DPT- HB-Hib untuk perlindungan Difteri Pertusis Tetanus Hepatitis B, MR untuk perlindungan Campak dan Rubella. Evaluasi ibu mengerti tentang imunisasi yang akan diterima anaknya dan ibu bersedia melakukan imunisasi sesuai jadwal yang ditentukan
10. Mengingatkan ibu untuk datang ke tenaga

	<p>kesehatan jika timbul keluhan atau ada keluhan</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia</p> <p>11. Melakukan pendokumentasian tindakan</p> <p>Evaluasi : sudah di lakukan</p>	
--	---	--

#### **DATA PERKEMBANGAN KE-4**

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.E UMUR 24 TAHUN  
P1A0AH1 POST PARTUM 40 HARI DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB  
ANISA MAULIDINA GODEAN

Tanggal/waktu : 27 Oktober 2021/ 17.30 WIB

Pengkajian Tempat : (whatshap)

#### **Data Subjektif**

##### 1) Keluhan Utama

Ny.E mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 Bulan Ny. E umur 24 tahun, P1A0Ah1 postpartum hari ke 40. Riwayat persalinan saat ini Ny. E melahirkan anak pertamanya secara normal ditolong oleh bidan, berat badan 2730 gram. Tidak memiliki riwayat penyakit menurun dan menahun darikeluarga.

#### **Objektif**

Tidak dilakukan

#### **Analisis**

Ny.E umur 24 tahun P1A0AH1 postpartum 40 hari dalam keadaan normal

### Penatalaksanaan

Hari/ tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
27 Oktober 2021	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu Ny.E tentang jenis alat kontrasepsi yang aman untuk ibu yang menyusui Evaluasi : Ny.E faham</li> <li>2. Menjelaskan KB suntik yang dikehendaki ibu untuk di pakai saat ini yaitu yaitu Kb suntik sangat efektif untuk mencegah kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada saat bersenggama, dan tidak berpengaruh terhadap produksi ASI selain itu KB suntik 3 bulan memiliki keterbatasan Sering ditemukan gangguan haid yaitu seperti siklus haid yang memendek/ memanjang, pendarahan, spotting, sangat bergantung pada sarana pelayanan kesehatan, tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu, dan terlambatnya kembalinya kesuburan hal ini di sebabkan belum habisnya suntikan. Evaluasi : ibu mengerti</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tubuh. Evaluasi : Ny.E faham dan akan menjaga kebersihan tubuhnya</li> <li>4. Menganjurkan pada suami untuk memberikan suport dan dukungan kepada ibu agar psikologis ibu tidak terganggu Evaluasi : keluarga mengerti dan bersedia dalam memberikan dukungan kepada ibu</li> <li>5. Menganjurkan kepada ibu agar datang ke</li> </ol>	Reza

	<p>bidan apabila timbul keluhan saat menggunakan KB. Evaluasi : Ny.E faham dan bersedia datang ke bidan jika timbul keluhan Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia</p> <p>6. Memberitahu ibu untuk melakukan imunisasi pada By H kembali untuk memperoleh imunisasi polio 1 dan DPT-HB</p> <p>1. Evaluasi : sudah dilakukan imunisasi</p> <p>7. Melakukan pendokumentasian di whatsapp. Evaluasi : sudah dilakukan</p>	
--	--	--

#### 4. Neonatus

##### a. Kunjungan-1

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY.E UMUR 10 JAM DALAM KEADAAN NORMALDI PMB ANISA MAULIDINA

Tanggal/Waktu Kunjungan : 17 September 2021,

Pukul 06.00 WIB

Identitas Pasien

Nama Bayi : By. Ny.E (Hadi)

Umur : 10 Jam

Jenis Kelamin : Laki-laki

Tempat : Di PMB Anisa Maulidina

Identitas Pasien

Nama Ibu	: Ny.E	Nama Suami	: Tn.W
----------	--------	------------	--------

Umur	: 24 Tahun	Umur	: 26 Tahun
------	------------	------	------------

Agama	: Islam	Agama	: Islam
-------	---------	-------	---------

Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
------	--------	------	--------

Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMU
------------	-------	------------	-------

Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
-----------	-------	-----------	---------

Alamat :

#### **Data Subjektif (17 September 2021, Pukul 06.00 WIB)**

Ny.E mengatakan By. H sudah BAK dan BAB. Bayi lahir pada tanggal 16 September 2021, pukul 20.00 WIB, menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, BB 2730 gram, PB 46 cm, LD 32 cm, LK 33, LILA 10 cm.

#### **Data Objektif (17 September 2021, Pukul 06.00 WIB)**

Keadaan umum : Baik

HR : 128 kali/menit

Respirasi : 45 kali/menit

Suhu : 36,6<sup>0</sup>C

### Pemeriksaan Fisik

Kepala: Simetris, tidak ada caput subscapularium, tidak terdapat cephal

Hematoma

Wajah : Simetris, tidak ada sianosis, dan tidak terdapat *syndrome*

*Down*

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung: Simetris, tidak ada polip, tidak ada atresia koana

Telinga : Simetris, tulang daun telinga sudah terbentuk, dan sejajar dengan mata

Mulut : Bibir lembab, berwarna merah, tidak ada labiokinesis, dan tidak ada *labiopalatumkinesis*

*Leher*: Tidak ada kelainan seperti sindrom Turner, tidak ada kelenjar tiroid, dan tidak ada pembesaran kelenjar limfe

Dada: Simetris, gerakan dada seirama dengan nafas, tidak terdapat cekungan, tidak terdapat bunyi wheezing

Payudara : Simetris dan puting menonjol

Abdomen : Simetris, normal tidak ada benjolan disekitar pusat tali pusat basah, tidak ada tanda infeksi

Genitalia : Jenis kelamin laki-laki, terdapat ureter, testis sudah turun di skrotum, tidak ada hipospadia, sudah BAK Anus : Normal, tidak ada kelainan, sudah BAB

Ekstremitas: Warna kulit kemerahan, simetris, tidak ada fraktur, jumlah jari-jari lengkap

reflek : *rooting* baik ( bayi mampu mengikuti arah sentuhan pada pinggir mulut bayi), *sucking* (bayi belum mampu menghisap dengan baik), *tonic neck* baik, *grasping*

### Pemeriksaan Antropometri

(reflek menggagap bayi baik), reflek Moro pada bayi baik, *Babinski* baik.

PB : 46 cm

BB : 2730 gram

LK : 33 cm

LD : 32 cm

LL : 10 cm

### Analisa

Bayi Ny.E umur 10 jam, jenis kelamin laki-laki, lahir cukup bulan, sesuai dengan masa kehamilan dalam keadaan normal. Dasar Data Sekunder : Bayi Ny.E lahir pada tanggal 16 September 2021, pukul 20.00 WIB Data Objektif : HR :128 kali/menit, Respirasi 45 kali/menit Suhu 36,6<sup>0C</sup>, dan pemeriksaan fisik dalam batas normal

### Penatalaksanaan

Hari/ tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
17 Septemb er2021	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya yaitu bayi dalam keadaan sehat pemeriksaan fisik dalam batas normal reflek baik dan antropometri normal Evaluasi : Ibu mengerti dengan pemeriksaan yang telah dilakukan</li> <li>2. Memandikan bayi dan mengganti pakaian bayi serta membedong bayi Evaluasi: Bayi sudah di mandikan</li> <li>3. Menjaga kehangatan bayi dengan cara memakaikan topi, tidak meletakkan bayi diruangan AC, didekat jendela dan tidak menyentuh bayi dengan tangan basah Evaluasi : Ibu mengerti</li> <li>4. Memberitahu ibu bahwa bayinya telah dilakukan imunisasi HB-0 untuk mencegah adanya hepatitis. Evaluasi : telah dilakukan penyuntikan HB-0</li> </ol>	Reza

	<p>5. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat yaitu dengan tetap menjaga tali usat bersih dan kering. Serta membersihkan tali pusat pada saat memandikan bayi dan menganjurkan untuk tidak mengoleskan apapun pada area tali pusat. Evaluasi : Ibu mengerti cara merawat tali pusat pada bayi</p> <p>6. Memberikan konseling kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir, yaitu demam dengan suhu <math>&gt; 38,0^{\circ}\text{C}</math>, bayi tidak mau menyusu, kebiruan icterus, nafas cepat atau lambat, kejang terdapat tarikan dinding dada, jika bayi mengalami tanda bahaya tersebut maka ibu harus segera membawa ke tenaga Kesehatan Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya secara dini agar cepat merangsang produksi ASI serta mempercepat ikatan antara ibu dan bayinya, serta menyusui bayi setiap 2 jam sekali. Evaluasi : Ibu Mengerti</p> <p>8. Menganjurkan ibu kunjungan ulang seminggu Lagi pada tanggal 24 September 2021. Evaluasi : Ibu Mengerti</p>	
--	--	--

**DATA PERKEMBANGAN KE-2**

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY.E UMUR 8 HARI DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB ANISA MAULIDINA

Tanggal/Waktu Kunjungan : 24 September 2021,  
 Pukul : 10.00 WIB  
 Tempat : Di PMB Anisa Maulidina  
 Godean  
 Identitas Pasien  
 Nama Bayi : By. Hadi  
 Umur : 8 Hari  
 Jenis Kelamin : Laki-laki

**Data Subjektif**

Ny.E mengatakan By. H sudah sanggup menyusu dengan baik, BAK dan BAB lancar, dan tidak ada keluhan pada bayi

**Data Objektif**

Keadaan umum : Baik

HR : 128 kali/menit

Respirasi : 45 kali/menit

Suhu : 36,6<sup>0</sup>C

BB: 2630 gr

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Simetris, tidak ada caput *subsedonium*, tidak terdapat *cepal hematoma*:

Wajah: Simetris, tidak pucat, tidak ada tanda ikterus dan tidak terdapat *syndrome down*

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, dan tidak ada tanda infeksi pada mata

Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada atresia koana

Telinga : Simetris, tulang daun telinga sudah terbentuk, dan sejajar dengan mata

Mulut : Bibir lembab, berwarna merah, tidak ada labiokinesis, dan tidak ada *labiopalatumkinesis*, reflek *rooting* baik, dan reflek *sucking* baik

Dada : Simetris, gerakan dada seirama dengan nafas, tidak terdapat cekungan,

tidak terdapat bunyi *wheezing*

Payudara : Simetris dan puting menonjol

*Abdomen* : Simetris, normal tidak ada benjolan disekitar pusat, dan tali pusat sudah lepas

*Genetalia*: Jenis kelamin laki-laki, terdapat ureter, testis sudah turun di skrotum, tidak ada hipospadia, sudah BAK

Ekstremitas : Warna kulit kemerahan, tidak ada tanda ikterus

### Analisis

By. H jenis kelamin laki-laki umur 8 hari dalam keadaan normal Dasar Data

Subjektif : Ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan pada bayinya, BAK dan BAB

Lancar Data Objektif : Keadaan umum baik, Suhu 36,6<sup>0</sup>C, HR 128x/menit, R 45x/menit, tali pusat sudah lepas, BB 2630 gr

### Penatalaksanaan

Hari/ tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
24 September 2021	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. memberitahukan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada keluarga dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal, tidak ada kelainan apapun, BB 2630 gram, tali pusat sudah lepas, pusar bayi kering, dan bayi dalam keadaan sehat. Evaluasi : telah dilakukan dan keluarga menegrti dengan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan adanya ikterus Evaluasi : telah dilakukan denagn hasil kulit By.H berwarna merah dan tidak ada tanda-tanda terkena ikterus</li> <li>3. Melakukan pemeriksaan kemungkinan berat badan rendah dan masalah</li> </ol>	Reza

- 
- pemberian ASI. Evaluasi : telah dilakukan dengan hasil berat badan menurun 100 gram, dan tidak ada masalah dalam pemenuhan ASI
4. Memberitahu ibu tentang pemberian ASI minimal 8 kali dalam satu hari/ 24 jam  
Evaluasi : ibu mengerti dan akan di berikan ASI minimal 8 kali
  5. Memberitahu keluarga dan ibu untuk tetap menjaga kehangatan pada bayinya agar tidak terjadi hipotermi  
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan pada bayinya
  6. Menganjurkan pada ibu untuk konsultasi kepada tenaga kesehatan terdekat jika timbul keluhan pada bayi seperti demam, warna kulit kuning, diare, dan bayinya tidak mau menyusu  
Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia untuk melakukan kunjungan
  7. Melakukan pendokumentasian tindakan  
Evaluasi : Dokumentasi telah dilakukan
-

**DATA PERKEMBANGAN KE-3**

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY.E UMUR 19 HARI DALAM KEADAAN NORMAL

DIPMB ANISA MAULIDINA

Tanggal/Waktu Kunjungan : 05 Oktober 2021,

Pukul 16.00 WIB

Tempat: Di Rumah Pasien

Identitas Pasien

Nama Bayi : By. Hadi

Umur : 19 Hari

Jenis Kelamin : Laki-laki

**Data Subjektif**

Ny.E mengatakan bahwa By. H sudah sanggup menyusu dengan baik, BAK dan BAB lancar, dan tidak ada keluhan pada bayi

**Data Objek (05 Oktober 2021, Pukul 16.00 WIB)**

Keadaan umum : Baik

HR : 130 kali/menit

Respirasi : 40 kali/menit

Suhu : 36,5<sup>0</sup>C

BB : 3200 gr

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Simetris, tidak ada caput subsedenum, tidak terdapat cephal hematoma

Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada tanda ikterus dan tidak terdapat *syndrome down*

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, dan tidak ada tanda infeksi pada mata

Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada atresia koana

Telinga: Simetris, tulang daun telinga sudah terbentuk, dan sejajar dengan mata

Mulut: Bibir lembab, berwarna merah, tidak ada *labiokinesis*, dan tidak ada *labiopallatumkinesis*, reflek *rooting* baik, dan reflek *sucking* baik

Dada: Simetris, gerakan dada seirama dengan nafas, tidak terdapat cekungan,

tidak terdapat bunyi *wheezing*

Payudara : Simetris dan puting menonjol

*Abdomen* : Simetris, normal tidak ada benjolan disekitar pusat, dan tali pusat sudah lepas

Ekstremitas : Warna kulit kemerahan, tidak ada tanda ikterus

### Analisis

By. E jenis kelamin laki-laki umur 19 hari dalam keadaan normal Dasar Data

Subjektif : Ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan pada bayinya, BAK danBAB

Lancar Data Objektif : Keadaan umum baik, Suhu 36,5<sup>0</sup>C, HR 128x/menit,

R45x/menit, tali pusat sudah lepas, BB 3200 gr

### Pentalaksanaan

Hari/ tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
05 Oktober 2021	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada keluarga dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal, tidak ada kelainan apapun, tali pusat sudah lepas pusar bayi kering, dan bayi dalam keadaan sehat. Evaluasi : keluarga mengerti dengan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan adanya ikterus Evaluasi : telah dilakukan dengan hasil kulit By.H berwarna merah dan tidak ada tanda tanda terkena ikterus</li> <li>3. Melakukan pemeriksaan kemungkinan berat badan rendah dan masalah pemberian ASI Evaluasi atelah dilaukan dengan hasil berat badan 3200 gr</li> <li>4. Memberitahu ibu tentang pemberian ASI minimal 8 kali dalam satu hari/ 24 jam. Evaluasi : ibu mengerti dan akan di berikan</li> </ol>	Reza

	<p>ASI minimal 8 kali</p> <p>5. Memberitahu keluarga dan ibu untuk tetap menjaga kehangatan pada bayinya agar tidak terjadi hipotermi Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan pada bayinya</p> <p>6. Mengajukan pada ibu untuk konsultasi kepada tenaga kesehatan terdekat jika timbul keluhan pada bayi seperti demam, warna kulit kuning, diare, dan bayinya tidak mau menyusu Evaluasi ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia untuk melakukan kunjungan</p> <p>7. Memberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi yang bertujuan untuk meningkatkan pertumbuhan, membina ikatan kasih sayang orang tua dan anak meningkatkan berat badan anak dan membuat bayi tidur terlelap Evaluasi : bayi sudah dilakukan pijatan yang dilakukan oleh bidanPMB</p> <p>8. Mengingatkan Ny.E untuk melakukan imunisasi BCG sebelum bayi berusia 1 bulan Evaluasi : Ny.E sudah faham dan bersedia untuk melakukan imunisasi</p> <p>9. Melakukan pendokumentasian tindakan Evaluasi : Dokumentasi telah dilakukan</p>	
--	--	--

**DATA PERKEMBANGAN KE-4**

ASUHAN KEBIDANAN PADA BY.H UMUR 1 BULAN DALAM KEADAAN  
NORMAL DI PMB

ANISA MAULIDINA GODEAN

Tanggal/Waktu Kunjungan : 27 Oktober 2021, Pukul  
08.00 WIBTempat : Whatsapp(wa)  
Identitas Pasien  
Nama Bayi : By. Hadi  
Umur : 1 Bulan  
Jenis Kelamin : Laki-laki

**Data Subjektif**

Ny.E mengatakan By. H sudah sanggup menyusu dengan baik, BAK dan BAB lancar, dan tidak ada keluhan pada bayi

**Data Objektif** Tidak dilakukan

**Analisis**

By. H jenis kelamin laki-laki umur 1 bulan dalam keadaan normalDasar

Data Subjektif : Ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan pada bayinya, BAK dan BAB Lancar

### Pentalaksanaan

Hari/ tanggal	Penatalaksanaan
27 Oktober 2021	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengajukan kepada ibu bahwa An.H agar diberikan imunisasi BCG untuk pencegahan penyakit tuberkulosis Evaluasi : Ibu bersedia anaknya di berikan imunisasi</li> <li>2. Memberitahu efek samping yang akan timbul setelah dilakukan imunisasi yaitu demam, dan terbenutnya benjolan berisi nanah. Evaluasi : ibu Mengerti</li> <li>3. Memberitahu ibu tentang pemberian ASI minimal 8 kali dalam satu hari/ 24 jam Evaluasi : ibu mengerti dan akan di berikan ASI minimal 8kali</li> <li>4. Mengajukan pada ibu untuk konsultasi kepada tenaga kesehatan terdekat jika timbul keluhan pada bayi seperti demam, warna kulit kuning, diare, dan bayinya tidak mau menyusu Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia untuk melakukan kunjungan</li> <li>5. Mengajukan ibu untuk melakukan pijat bayi yang ada di PMB yang bertujuan untuk meningkatkan pertumbuhan, membina ikatan kasih sayang orang tua dan anak, meningkatkan berat badan anak dan membua bayi tidur terlelap Evaluasi: bayi sudah dilakukan pemijatan yang dilakukan oleh Ny.E</li> <li>6. Melakukan pendokumentasian tindakan Evaluasi: dokumentasi sudah dilakukan</li> </ol>

## B. PEMBAHASAN

Pada studi kasus ini penulis membahas mengenai Asuhan Berkesinambungan yang diberikan pada masa hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir pada NY E umur 24 tahun di kehamilan berusia trimester II sampai dengan kunjungan neonatus ke-3 di mulai dari tanggal 08 Maret 2021-27 Oktober 2021 di PMB Anisa Maulidina Godean Yogyakarta. Pada bab ini penulis akan membahas mengenai kasus yang akan diambil dengan membandingkan teori yang telah ada dengan praktek yang ada pada lapangan.

### 1. Asuhan Kehamilan

Anamnesa yang di mulai pada awal yang dilakukan pada Ny.E didapatkan bahwa pada kehamilan ini merupakan kehamilan yang pertama, belum pernah melahirkan satu kali dan belum pernah mengalami keguguran dengan HPHT 25 Desember 2020. Pada awal kehamilan ibu mengatakan melakukan pemeriksaan di PMB Anisa Maulidina Godean untuk melakukan reaksi kehamilan yaitu (PP test) dengan hasil positif, ditunjukkan ada pembesaran pada uterus dan melakukan pemeriksaan selanjutnya ditandai dengan adanya pembesaran uterus dan DJJ.

Dari data subjektif yang telah didapat berdasarkan keluhan yang ibu rasakan selama masa kehamilan pada saat trimester III yakni sulit untuk tidur dan nyeri punggung. Nyeri punggung yang dirasakan oleh Ny.E yakni salah satu perubahan fisiologis pada ibu hamil yang terjadi pada sistem muskuloskeletal yang menyebabkan adanya nyeri punggung terutama pada saat akhir kehamilan yang disebabkan oleh morbiditas sendi sakroiliaka, skrokoksigis dan pubis yang meningkat sehingga keluhan yang dialami Ny.E yakni suatu keluhan yang fisiologis atau wajar terjadi pada ibu hamil trimester III (Widyawati & Purnamasari, 2019). Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri pada saat kehamilan yaitu dengan melakukan senam hamil secara rutin (N. K. Putri & Susanti, 2019). Sulit tidur yang dialami Ny.E ialah salah satu faktor yang wajar yang di alami oleh seorang ibu hamil pada saat trimester III banyak faktor yang memengaruhi kebutuhan istirahat Ny.E salah satunya keringat bertambah,

sering buang air kecil, dan sedikit sesak nafas, beberapa faktor yang dijelaskan tersebut merupakan tanda ketidaknyamanan pada ibu . upaya yang di lakukan untuk mengurangi sering buang air kecil pada malam hariyaitu dengan memperbanyak minum air pada siang hari dan mengurangi asupan selama 2 jam sebelum tidur, serta segera buang air kecil ketika merasakan ingin berkemih (Irianti et al., 2015), untuk mengurangi bertambahnya keringat pada malam hari yaitu dengan memakai pakaian yang tipis dan longgar, mandi secara teratur, serta meningkatkan asupan cairan (Sulistyawati, 2011), dan untuk mengurangi sesak nafas pada Ny.E yang karena membesarnya uterus dan peningkatan kebutuhan oksigen pada ibu dan janin yaitu menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas berat dan berlebihan, posisi duduk agak tegak serta menghindari tidur dengan posisi terlentang, memijat pada punggung,kompres menggunakan air hangat **serta** mengatur pola pernafasan (Irianti et al., 2015).

Data Objektif pada setiap kunjunganyang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum dan tanda-tanda vital baik. Pada kunjungan yang dilakukan dirumah pasien sebanyak 3 kali dilakukan pemeriksaan LILA dengan hasil akhir 22 cm. Salah satu batasan ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) dengan resiko KEK adalah 23,5 cm (Septikasari, 2018). Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23 cm mengindikasikan status gizi yang kurang (*undernutrition*), LILA 23-33 cm berarti menandakan gizi normal (Subakti & Anggraeni, 2013).

Pemeriksaan abdomen pada saat kehamilan yang dilakukan pada kunjungan ketiga di PMB Anisa Mulidina diperoleh hasil leopold 1 didapatkan TFU 3 Jari di bawah px, bagian fundus teraba bagaian bulat, lunak , dan tidak melenting, leopold II teraba keras dan memanjang (punggung) pada sebelah kanan perut ibu, sedangkan sebelah kiri ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas), leopold III teraba bulat, keras , melenting, dan tidak dapat digoyangkan, sedanglan leopold IV didapatkan bagian terbawah janin teraba 4/5 bagian di atas simfisis.

Asuhan Kebidanan yang diberikan telah sesuai dengan Kepmenkes RI

nomor 369 tahun 2007 yang menyebutkan bahwa diantara asuhan kebidanan dalam suatu kehamilan yaitu dapat melaksanakan pemeriksaan umum secara sistematis dan lengkap.

Analisis terhadap kasus ini dapat disimpulkan dengan diagnosis kebidanan Ny.E umur 24 tahun G1P0A0AH0 janin tunggal, hidup intrauterin, letak memanjang, punggung kiri, presentasi kepala, bagaian terbawah janin sudah masuk PAP 4/5 bagian dengan KEK. Klasifikasi KEK telah sesuai yaitu Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23 cm diindikasikan status gizi yang kurang (Subakti & Anggraeni, 2013).

Penatalaksanaan Kekurangan Energi Kronis (KEK) yang dialami Ny.E salah satunya dengan memberikan KIE mengenai makanan tambahan pada ibu hamil yang sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 Tentang Standar Produk Suplementasi Gizi adalah biskuit yang mengandung protein, asam linoleat, karbohidrat, dan diperkaya dengan 11 vitamin dan 7 mineral, Ibu harus makan satu porsi lebih banyak dari pada biasanya dan minum minimal 8 gelas tiap hari (1,5 -2,0 L).

Keluhan Nyeri punggung dan susah tidur yang dialami ibu pada saat trimester III merupakan suatu ketidaknyamanan akibat perubahan fisiologis pada saat kehamilan. Asuhan yang diberikan pada Ny.E sesuai dengan teori Irianti (2015) dengan menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas berat dan berlebihan, posisi duduk agak tegak serta menghindari tidur dengan posisi terlentang, memijat pada punggung, kompres menggunakan air hangat serta mengatur pola pernafasan serta menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil secara rutin.

Kebutuhan istirahat, tanda bahaya kehamilan, tanda awal persalinan, Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), *body mekanik* pada saat hamil serta persiapan laktasi juga diberikan pada Ny.E. asuhan yang diberikan kepada Ny.E diantaranya memberikan asuhan antenatal yaitu memberikan konseling, informasi, dan edukasi (KIE) mengenai persiapan persalihan yang meliputi siapa yang akan menolong persalinan, dimana akan melahirkan, siapa yang akan menolong

persalinan, siapa yang akan menemani dalam persalinan, kemungkinan kesiapan donor darah apa bila timbul permasalahan, metode transportasi bila diperlukan rujukan dan dukungan biaya. Selain itu juga Ny.E diberikan suatu konseling mengenai tanda-tanda bahaya yang perlu diwaspadai yaitu sakit kepala yang berlebihan, perdarahan per vaginam, gangguan penglihatan, pembengkakan pada wajah/tangan, nyeri abdomen (epigastrium), mual muntah berlebihan, demam, dan janin tidak bergerak.

Asuhan kebidanan yang telah dilakukan juga sesuai dengan Kepmenkes RI nomor 369 tahun 2007 yang menjelaskan bahwa diantara asuhan kebidanan dalam kehamilan yaitu memberikan penyuluhan pada klien/keluarga mengenai tanda-tanda bahaya dan memberikan bimbingan persiapan untuk persalinan, kelahiran, dan menjadi orang tua.

Ibu dianjurkan untuk mengkonsumsi vitamin yang telah diberikan sesuai dengan dosis yang dianjurkan, yaitu tablet tambah darah dan vitamin c yang diminum 1x1 pada malam hari, dan kalsium yang diminum 1x1 pada pagi hari ini sesuai dengan Permenkes (2018) bidan berwenang memberikan tablet Fe pada seorang ibu hamil karena setiap ibu hamil wajib mengonsumsi tablet tambah darah sebanyak 90 tablet selama kehamilan.

Anjuran kunjungan kehamilan yang dilakukan tiap 1 minggu sekali atau sewaktu-waktu, ibu merasakan keluhan atau ketika ibu merasakan adanya tanda-tanda persalinan. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2018), kunjungan antenatal bisa dilakukan lebih dari 4 kali atau sesuai kebutuhan dan jika muncul suatu keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan, tanda bahaya agar ibu hamil segera tertangani.

## 2. Asuhan Persalinan

Pengkajian proses persalinan pada Ny.S dilakukan di PMB Anisa Maulidina tanggal 16 September 2021 pukul 18.30 WIB .

Pengkajian yang dilakukan oleh bidan terhadap Ny.E di PMB Anisa Maulidina, Ny.E mengatakan perutnya kenceng-kenceng sejak pukul 18.00 WIB

dan mengeluarkan darah dari jalan lahirnya pukul 07.00 WIB. Dalam

menghadapi persalinan ini ibu mengatakan merasa senang dan sedikit cemas. Ny. E datang dengan mengatakan telah mengeluarkan darah dari jalan lahirnya. Hal ini sesuai dengan Sukarnidan ZH Margareth (2019) yang menyebutkan bahwa diantara tanda-tanda menjelang persalinan yaitu perasaan distensi berkurang (*lightening*), perubahan serviks, persalinan palsu, ketuban pecah, *blood show*, lonjakan energi, gangguan pada saluran cerna.

Data Obyektif dari hasil pemeriksaan yang digunakan oleh bidan saat Ny.E pertama kali datang didapatkan tanda-tanda vital dalam batas normal. Pemeriksaan yang dilakukan terfokus diperoleh kontraksi 4x dalam 10 menit selama 25 detik dan DJJ 140x/menit, frekuensi teratur. melakukan pemeriksaan dalam dengan hasil vulva/uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 8 cm, KK (+), presentasi kepala, penurunan kepala 4/5 bagian, kepala turun di hodge III, tidak ada molase, STLD (+). Hal ini sesuai dengan Wagiyo dan Putono (2016) menjelaskan bahwa intervensi yang akan dilakukan pada kala 1 adalah pemeriksaan dalam, denyut jantung, kontraksi dan penurunan kepala.

Analisis terhadap kasus ini yaitu disimpulkan dengan diagnosis kebidanan Ny.E umur 24 tahun G1P0A0AH0 usia kehamilan 38<sup>+3</sup> minggu, janin hidup, tunggal, intrauterine, letak memanjang, punggung kiri, presentasi belakang kepala, dalam inpartu kala 1 fase aktif dengan KEK. Analisis tersebut sesuai dengan klasifikasi KEK Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23 cm mengindikasikan status gizi yang kurang (*undernutrition*), LILA 23-33 cm berarti menandakan gizinormal (Subakti & Anggraeni, 2013).

Masalah yang ditemui yaitu merasa nyeri, sehingga ibu membutuhkan suport mental dan teknik pengurangan rasa nyeri sehingga Ny.E membutuhkan upaya yang harus dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan salah satunya yaitu dengan menggunakan teknik *Brithing Ball* dan *Aromatherapy* hal ini sesuai dengan hasil dari penelitian yang telah dilakukan dalam penggunaan *birthing ball* dilakukan dengan teknik

yang benar dapat memberikan manfaat pada ibu bersalin ,selain dapat menurunkan nyeri saat pembukaan pada kala I, *birthing ball* memiliki manfaat lain diantaranya dapat mengurangi angka kejadian kala I memanjang, mempercepat pembukaan serviks, merangsang kontraksiuterus, memperlebar diameter panggul serta mempercepat penurunan kepala janin, dengan ini penggunaan *birthing ball* sangat disarankan untuk ibu hamil, bersalin dan nifas (Irawati & Haryono, 2019), dan penggunaan *Aromatherapy* minyak atsiri bunga mawar yang digunakan melalui inhalasi dapat bermanfaat meningkatkan kewaspadaan, meningkatkan daya ingat, meningkatkan kecepatan dalam berhitung serta melegakan otot dan pikiran. Bunga mawar berkhasiat sebagai cell rejuvenator yang membuat sel muda kembali, antiseptic, dan anti radang. Baunya merupakan anti depresan, sedative dan meringankan stress (Sholehah et al., 2020).

Ny.E dianjurkan untuk mengkonsumsi makanan dan minuman saat tidak ada his untuk memenuhi kebutuhan tenaga untuk meneran. Anjuran tersebut sesuai dengan Sukarni Icesmi dan ZH Margereth (2019 bahwa seorang Ibu harus diberikan makanan ringan dan minuman selama persalinan dan kelahiran bayi. Sebab makanan ringan dan cairan yang cukup selama persalinan berlangsung akan memberikan lebih banyak energi dan mencegah dehidrasi. Dehidrasi jika terjadi akan memperlambat kontraksi dan membuat kontraksi tidak teratur.

Asuhan kebidanan tersebut juga sesuai dengan Kepmenkes RI nomor 369 tahun 2007 yang menjelaskan bahwa diantara asuhan kebidanan dalam persalinan yaitu dengan memberikan sebuah dukungan psikologis bagi ibu hamil dan keluarganya serta memberikan cairan, nutrisi, dan kenyamanan yang kuat selama persalinan.

Data Objektif yang diperoleh berdasarkan hasil pemantauan dan pemeriksaan yaitu kontraksi 3 kali dalam 10 menit lamanya 35 detik dan DJJ 145 kali/ menit, frekuensi teratur. Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, pembukaan 10 , penipisan 100%, ketuban pecah, penurunan kepala di hodge IV, presentasi kepala, POD UUK jam 12,

tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, STLD (+). Hal ini sesuai dengan Prawirohardjo (2014 ) yaitu perlu dilakukan pemeriksaan dalam yang bertujuan untuk memastikan pembukaan sudah lengkap sehingga diputuskan apakah ibu harus mengejan atau sebaliknya.

Analisis berdasarkan data subjektif dan objektif yang telah dikumpulkan dapat disimpulkan Ny.E umur 24 tahun G1P0A0AH0 dalam inpartu kala II. Diagnosa tersebut sesuai dengan Sumarah (2009) dalam Marmi (2012) kala dimulai dari pembukaan sampai lahirnya bayi.

Penatalaksanaan yang sesuai kepada Ny.E dilakukan dengan memastikan tanda-tanda dan gejala kala II, mempersiapkan pertolongan persalinan, kemudian memposisikan ibu untuk memilih posisi nyaman pada saat persalinan.

Asuhan yang diberikan kepada Ny.E sesuai dengan Prawirohardjo (2014) yakni mengenali tanda-tanda kala II, menyiapkan pertolongan persalinan, memastikan pembukaan lengkap dan keadaan janin, menyiapkan ibu dan keluarga untuk membantu ibu dalam proses meneran, mempersiapkan unruk melahirkan bayi, memberikan pertolongan bayi meliputi lahirnyakepala, bahu, lahirnya badan dan tungkai, serta asuhan bayi baru lahir.

Proses kala II berlangsung selama 60 menit. By.Ny.E lahir normal spontan jenis kelamin laki-laki. Lama kala II pada Ny.E normal sesuai Sumarah (2009) dalam Marmi, (2012) Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada Multipara.

Kala III berlangsung selama 10 menit, plasenta lahir lengkap pada pukul 20.10 WIB. Lama kala III normal sesuai dengan Sumarah (2009) dalam Marmi (2012) yaitu kala III dimulai setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit.

Bayi dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) selama 30 Menit dan sudah dapat mencapai puting walaupun kedaan ibu masih merasa sedikitkesakitan. Bayi dilakukan pemeriksaan antropometri, injeksi vitamin K 1 mg secara IM, imunisasi HB 0 dan salep mata profilaksis *chloramphenicol* 1% sebagai pencegahan infeksi hal ini sesuai dengan Rahardjo Kukuh dan

Marmi (2018) yaitu salah satu bentuk asuhan yang diberikan kepada bayi baru lahir yakni dengan memberikan vitamin K, salep mata serta pemberian Imunisasi HB 0 sesuai dengan Permenkes No 10 Tahun 2015 yaitu salah satu bentuk perlindungan terhadap neonatus yaitu dengan memberikan pelayanan imunisasi.

Analisis pada kasus ini disimpulkan bahwa Ny.E umur 24 tahun P1A0AH1 dalam inpartu kala IV. Hal ini sesuai dengan teori menurut Oktaria Mika (2015) bahwa periode kala IV dimulai pada saat 0 jam sampai 2 jam setelah persalinan plasenta berlangsung.

Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu dengan mengobservasi keadaan ibu setelah persalinan seperti, Tinggi Fundus Uteri (TFU), tekanan darah, nadi, kontraksi, kandung kemih, suhu, dan pengeluaran pervaginam dengan cara mengukur darah yang keluar. Pemantauan yang dilakukan ini sesuai dengan Mika Oktaria (2015) yaitu melakukan observasi mengenai tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan darah pemantauan dilakukan 15 menit pada jam pertama dan 30 menit di jam selanjutnya.

### 3. Asuhan Nifas

Data Subjektif berdasarkan keluhan ibu tiap kunjungan berbeda-beda. Pada kunjungan pertama keluhan yang diasakan yaitu pengeluaran yang kurang lancar, pada kunjungan kedua dan ketiga ibu tidak merasakan keluhan apa pun. Pada kunjungan ke empat ibu mengatakan ingin menggunakan kontasepsi yang tidak mempengaruhi pengeluaran ASI dan ingi menggunakan KB suntik.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa tertunda pengeluaran ASI pasca salin 1-2 adalah hal yang fisiologis yang dialami oleh ibu pasca salin, ibu yang pertama kali melahirkan cenderung mengalami laktogenesis II sehari lebih lambat dibandingkan dengan ibu yang pernah melahirkan sebelumnya (Monika, 2016).

Hasil pemeriksaan TFU pada saat dilakukan kunjungan pertama pada 15 jam postpartum adalah 2 jari di bawah pusat, saat kunjungan kedua pada ke

7 hari postpartum adalah 3 jari diatas simpisis atau pertengahan simpisis dengan pusat dengan kontraksi baik dan keras pada saat setiap kunjungan. Pada saat kunjunganketiga pada 19 hari pasca post partum TFU sudah tidak teraba lagi. Pemeriksaan yang telah di lakukan sesuai dengan teori menurut Rini Susilo dan D Feti Kumala (2016) yaitu pada saat plasenta lahir TFU berada 2 jari dibawah pusat, pada saat hari ke 7 tinggi TFU berada di pertengahan simpisis dengan pusat, dan pada saat minggu ke 2 hingga seterusnya keadaan TFU sudah tidak teraba. Hal ini sesuai dengan keadaan keadaan pengeluaran lochea Ny.E. pada awal kunjungan nifas pengeluaran *lochea* berwarna merah yaitu *lochea rubra*, pada saat kunjungan hari ke tujuh pengeluaran kuning kecoklatan yaitu *lochea sanguinolenta*, sedangkan pada saat kunjungan nifas ke tiga pada hari ke-19 post partum didapatkan cairan putih bening atau bisa disebut dengan *Lochea alba*.

Pola eliminasi ibu normal meskipun pada saat kunjungan pertama ibu mengatakan masih merasa takut jika ingin BAB. Pada saat pemeriksaan payudara, kolostrum maupun asi sudah keluar dan tidak ditemui penyulit seperti bengkak, kemerahan, maupun tanda-tanda infeksi lainnya. Hal ini sesuai dengan Marmi (2012) yaitu kebutuhan yang perlu dipenuhi pada saat masa nifas salah satunya yaitu dengan mengetai keadaan payudara, laktasi, miksi, dan defekasi.

Analisis terhadap kasus ini disimpulkan bahwa keadaan nifas yang dialami dalam keadaan normal bahwa Ny.E umur 24 tahun P1A0AH1 dengan normal. Masalah yang ditemui pada saat masa nifas yaitu takut BAB dan Asi belum keluar pada saat hari pertama, sehingga ibu membutuhkan konseling mengenai cara mengatasi masalah yang sedang ia hadapi.

Ibu dianjurkan untuk makan makanan yang berserat dan tinggi protein hal ini sesuai dengan teori Marmi (2012) yaitu Nutrisi yang di konsumsi harus bermutu tinggi, bergizi, dan cukup kalori. Kalori sangat bagus untuk proses terjadinya metabolisme tubuh, kerja organ tubuh. dan proses pembentukan ASI. Untuk mengatasi takut pada saat BAB ibu dianjurkan untukmelakukan ambulasi sedini mungkin salah satunya melakukan gerakan

berjalan dan bisa dilakukan diatas tempat tidur dengan miring kanan dan kiri, hal ini sesuai dengan teori Marmi (2012) yaitu manfaat dari ambulasi yaitu mempercepat involusi alat kandung, melancarkan fungsi alat gastro dan alat kelamin, mampu meningkatkan pelancaran peredaran darah, sehingga mempercepat fungsi ASI dan memberikan dukungan psikologis pada ibu agar tidak takut untuk buang air besar.

Kebersihan genetalia ibu dapat dipenuhi dengan menganjurkan ibu membersihkan alat genetalia, menyarankan ibu untuk mengganti pembalut dua kali sehari atau ketika merasa penuh, dan di lap kering. Hal ini sesuai dengan teori Marmi (2012) bahwa penangan masa nifas normal diantaranya dengan mengajarkan ibu bagaimana cara membersihkan daerah genital dengan menggunakan sabun dan air, menyarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya 2 kali sehari, kain dapat digunakan kembali jika dicuci dengan baik dan dikeringkan dibawah sinar matahari atau disetrika.

Ny. E diberikan konseling pemenuhan nutrisi ibu nifas serta pemenuhan nutrisi yang harus dipenuhi untuk bayinya juga. Hal ini sesuai dengan Marmi (2012) yaitu untuk wanita dewasa memerlukan 2.200 kalori. Ibu yang sedang menyusui memerlukan kalori yang sama dengan wanita dewasa dengan tambahan 700 kalori , pada saat 6 bulan pertama kemudian ditambah kembali menjadi 500 kalori bulan selanjutnya dan minum sedikitnya 3 liter per hari. Pemenuhan kebutuhan istirahat ibu dilakukan dengan memberikan konseling pemenuhan istirahat yaitu beristirahat selagi bayi tidur dan perlunya dukungan dari suami untuk menunjang kebutuhan istirahat ibu. Hal ini sesuai dengan Marmi (2012) yaitu ibu nifas harus mendapatkan istirahat yang cukup mencegah terjadinya kelelahan yang berlebihan, karena ketika kebutuhan istirahat tidak terpenihi akan mengakibatkan terjadinya perlambat proses involusi, uterus dan memperbanyak pendarahan serta dapat menyebabkan ibu merasakan ketidakmampuan dalam merawat bayinya sebagai bekal pengetahuan.

Memberikan konseling mengenai tanda-bahaya ibu nifas sebagai bekal pengetahuan yang harus diberikan untuk mencegah timbulnya masalah pada masa nifas. Tanda bahaya yang di sampaikan kepada Ny.E yaitu keluarnya cairan yang berbau, bengkak di area wajah atau kaki, sakit kepala yang berlebihan, payudara bengkak, demam hal ini telah sesuai dengan teori bahwa tanda-tanda bahaya pada masa nifas pendarahan, bengkak pada bagian wajah dan tangan, kontraksi uterus tidak baik, demam tinggi, lochea yang berbau tidak enak, adanya tromboflebitis, dan terjadi bendungan ASI (Andriyani & Pitriani, 2014)

Pengkajian pada kunjungan pertama ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran anak keduanya, proses persalinan berlangsung normal dan lancar, ibu menceritakan proses kelahiran anak keduanya lebih enak di bandingkan dengan anak pertamanya. Pada kunjungan kedua ibu mengatakan senang dengan kehadiran bayinya dan keluarga sangat mendukung penuh dengan keberadaan bayi, pada saat kunjungan ketiga ibu mengatakan senang dengan dan bahagia dapat merawat bayinya, pada saat kunjungan terakhir ibu mengatakan sudah terbiasa merawat bayinya. Hal ini sesuai dengan teori Marmi (2012) yaitu pada saat hari pertama sampai hari kedua ibu hanya ingin merawat dirinya sendiri dan banyak bercerita mengenai proses persalinan, hari keempat sampai lima minggu ibu sudah mulai fokus dengan bayinya, setelah lima minggu ibu akan lebih fokus kembali melakukan hal-hal pekerjaan seperti biasanya.

Ny.E sangat di anjurkan untuk mengkonsumsi vitamin A 200.000 IU segera setelah persalinan dan dianjurkan untuk meminum suplemen besi. Hal ini sesuai dengan teori Marmi (2012) seorang ibu nifas dianjurkan mengkonsumsi asupan tablet tambah darah dan zat besi yang di berikan selama 40 hari post partum, minum kapsul Vit A (200.000 unit) dan Perbanyak minum agar tubuh tidak mengalami dehidrasi.

Memberikan KIE tentang macam-macam alat kontrasepsi yang bisa ibu gunakan selama menyusui. Lalu memberikan informasi kepada ibu mengenai alat kontrasepsi Suntik yang ibu inginkan yaitu KB suntik sangat

efektif untuk mencegah kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada saat bersenggama, dan tidak berpengaruh terhadap produksi ASI selain itu KB suntik 3 bulan memiliki keterbatasan Sering ditemukan gangguan haid yaitu seperti siklus haid yang memendek/ memanjang, pendarahan, spotting, sangat bergantung pada sarana pelayanan kesehatan, tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu, dan terlambatnya kembalinya kesuburan hal ini di sebabkan belum habisnya suntikan. Hal ini sesuai dengan Rini Susilo dan D Feti Kumala (2016) tentang KB suntik 3 bulan atau suntik progesterin yang tidak berpengaruh dengan produksi ASI.

Asuhan KB yang telah diberikan kepada Ny.E telah sesuai dengan kompetensi bidan pada asuhan KB dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pengaturan tentang tenaga kesehatan diatur dalam UU Kesehatan, UU Kesehatan menyatakan bahwa tenaga kesehatan mempunyai kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan pertimbangan syarat tertentu. Salah satu upaya kesehatan adalah kegiatan KIE KB yang dilakukan bidan. Pelayanan kesehatan yang diberikan dalam keluarga berencana dimaksudkan untuk pengaturan kehamilan bagi pasangan usia subur untuk membentuk generasi penerus yang sehat dan cerdas. Selain asuhan pokok yang telah diberikan asuhan tambahan berupa pijat oksitosin, Menurut penelitian yang dilakukan Isnainidan Diyanti (2020) menunjukkan bahwa ada hubungan pijat oksitosin pada saat masa nifas terhadap pengeluaran ASI.

#### 4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Kunjungan neonatus pada By Ny.E dilakukan 4 kali pada usia 1 hari, 7 hari, 19 hari dan 40 hari. Hal ini sesuai dengan Kukuh Rahardjo dan Marmi(2018) yaitu kunjungan neonatus dapat dilakukan pada usia 6 – 48 jam, 3-7 hari, dan 8 – 28 hari.

Pengkajian yang menjadi dasar data subjektif disetiap kunjungan adalah By.H dalam keadaan sehat. Data objektif yang diperoleh dari hasil pemeriksaan disetiap kunjungan yaitu tanda-tanda vital bayi dalam keadaan normal, pemeriksaan fisik secara sistematis *head to toe* dalam keadaan

normal, dan tidak ada kelainan. Berdasarkan pemeriksaan antropometri diperoleh hasil normal, tali pusat lepas pada hari ke-5 dan tidak ditemukan tanda-tanda infeksi. Hal ini sesuai dengan Kukuh Rahardjo dan Marmi (2018) yaitu pengkajian dan pemeriksaan fisik bayi dapat dilakukan pada saat setelah bayi lahir, pemeriksaan yang dapat dilakukan diantara lain pemeriksaan *head to toe*, antropometri, tanda-tanda vital serta reflek pada bayi.

Hasil pemeriksaan fisik dan antropometri yang telah dilakukan pada saat kunjungan pertama yaitu BB 2730 gram, PB 46 cm, LK 34 cm, LD 33 cm. hal ini sesuai dengan teori yaitu untuk ukuran normal BB bayi 2.500 – 3500 gram, PB normal 45 - 50 cm, LK 33-35 cm, dan LD 30-33 cm (Juliana Br Sembiring, 2019).

Pada saat kunjungan, penatalaksanaan yang diberikan kepada By.H yaitu dengan memberikan informasi kepada orang tua mengenai keadaan bayinya yaitu dalam keadaan baik dan tidak ada cacat ataupun kelainan bawaan, serta melakukan observasi keadaan umum dan *vital sign* bayi. Untuk mencegah infeksi pada daerah pusat maka dilakukan perawatan tali pusat dengan mengganti kassa yang basah atau kotor dengan kassa yang bersih, memberikan salep mata, imunisasi HB O dan injeksi vitamin K. Selain itu juga menjaga kehangatan bayi dan melakukan pemenuhan nutrisi bayi dengan menganjurkan Ny.E untuk menyusui By.H, dan mengobservasi eliminasi BAK dan BAB. Asuhan yang, telah diberikan sesuai dengan Kukuh Rahardjo dan Marmi (2018) yaitu beberapa hal yang harus di lakukan pada saat kunjungan yaitu menjaga kehangatan, pencegahan infeksi, pemenuhan nutrisi pada bayi, mengobservasi BAB dan BAK, dan melakukan pencegahan infeksi.

Menganjurkan ibu untuk menjaga *personal hygiene* dan menjaga kehangatan tubuh bayi serta menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi selama 10-15 menit dengan melepas pakaiannya kecuali popok dan menutupi pada daerah matanya. Konseling mengenai cara merawat bayi yang telah di berikan pada Ny.E sesuai dengan teori yaitu mengajarkan

kepada orang tua cara merawat bayi yaitu bayi perlu pemantauan yang ketat serta perawatan yang baik yang dimulai pada hari pertama hingga seterusnya salah satunya mampu menjaga bayi agar tetap hangat, dan memberikan nutrisi yang cukup agar proses transisi yang terjadi pada bayi dapat berjalan dengan baik (Johan & Noorbaya, 2019).

Memberikan informasi tentang tanda bahaya pada bayi juga di sampaikan. Hal ini juga sesuai dengan teori tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu pernapasan sulit atau lebih dari 60 kali per menit, suhu tubuh lebih 38<sup>0</sup>C atau terlalu dingin suhu tubuh dibawah 36<sup>0</sup>C, warna kuning (terutama pada saat 24 jam pertama), biru atau pucat, hisapan bayi yang lemah, banyak muntah, tali pusat memerah, bengkak, keluar cairan, bau busuk, berdarah, infeksi yang ditandai dengan suhu meningkat, merah, bengkak, keluar cairan (nanah), bayi lemas, lunglai, kejang, dan menangis terus-menerus.

Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI selama 6 bulan tanpa pemberian makanan tambahan atau minuman apapun. Memberikan informasi mengenai manfaat imunisasi BCG untuk bayi yaitu mencegah terjadinya penyakit tuberkolisis hal ini sesuai dengan Kukuh Rahardjo dan Marmi (2018) bahwa pemberian imunisasi BCG dilakukan pada saat bayi berusia 1

– 2 bulan. Hal ini juga sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 yaitu tentang upaya pelayanan kesehatan pada anak salah satunya dengan memeberikan imunisasi dasar lengkap. Selain asuhan pokok yang telah dilakukan menganjurkan ibu untuk memijitkannya di PMB karena manfaat pijit bayi sangat lah besar salah satunya untuk mempercepat perkembangan bayi, menstimulasi bayi, dan meningkatkan berat badan bayi. Hal ini sesuai dengan Widaryanti Rahayu dan Herliana (2019), pijat biasa disebut dengan *stimulus touch*. Pijat adalah terapi sentuhan untuk meningkatkan sirkulasi darah dan tumbuh kembang bayi yang lebih optimal. Pijat bayi memiliki banyak manfaat antara lain, pijat bayi dapat mengurangi perilaku stres pada bayi prematur. Selain itu pijat bayi juga bermanfaat untuk meningkatkan *bounding attachment* antara ibu dan bayi, meningkatkan berat badan,

meningkatkan kuantitas tidur bayi.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA  
PERPUSTAKAAN