

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Asuhan Kehamilan

DATA PERKEMBANGAN I

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY N G1P1A0 UMUR 23
TAHUN UK 37⁺² MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL
DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN SRI PURWANTI
SELOMAPIORO IMOGIRI BANTUL

Tanggal / waktu pengkajian : Minggu, 6 maret 2022 / 09.45 WIB

Tempat : PMB Sri Purwanti

Identitas

Nama Istri	: Ny. N	Nama Suami	: Tn . N
Umur	: 23 Tahun	Umur	: 24 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Sunda	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swast
Alamat	: DermoJurang, RT 03/11 Seloharjo, Pundong, Bantul.		

DATA SUBJEKTIF (Minggu, 06 Maret 2022)

1. Kunjungan saat ini dan Kunjungan ulang

Ibu mengatakan pada tanggal 4 maret 2022 jam 19.35 WIB mengatakan mengeluarkan keputihan dan hingga sampai saat ini masih mengeluarkan keputihan sehingga ibu merasa risih dan juga merasakan tidak nyaman dan ibu mengatakan nyeri pada bagian punggung bawah.

2. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, ibu menikah mau 1 tahun pernikahan besok pada tanggal 3 April 2022 dan tercatat di KUA.

3. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan riwayat *minarche* umur 12 tahun, siklus 6 – 7 hari, ganti pembalut 3-4 x sehari. Ibu mengatakan ketika menstruasi ibu mengalami dismenorhea di hari 1 – 2 menstruasi, tetapi tidak sampai mengganggu aktivitas ibu atau hingga mengalami pingsang.

4. Riwayat Kehamilan

a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 6 minggu. ANC di Praktek Mandiri Bidan Sri Purwanti.

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I	Mual, muntah	
1. 18-8-2021		<ol style="list-style-type: none"> Menyarankan kepada ibu untuk melakukan ANC Terpadu. Menyarankan kepada ibu untuk membaca buku KIA. Memberikan Komunikasi dan Informasi dan Kon-seling (KIE) tanda bahaya pada kehamilan trimester I. Memberikan terapi obat tablet vesperum diminum sebelum makan 1x10 mg, dan Asam Folat 1x10 mg. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjung-an ulang 1 bulan/ 4 min-ggu kembali atau jika terdapat keluhan.
2. 19-9-2021	Masih mual, muntah	<ol style="list-style-type: none"> Menganjurkan kepada ibu untuk makan sedikit tetapi sering. Menganjurkan kepada ibu untuk minum air putih 1 hari minimal 2 liter. Meganjurkan kepada ibu untuk melakukan USG pada tanggal 3-10-2021 di jam 10.00 WIB. Memberikan terapi obat tablet vesperum diminum sebelum makan 1x10 mg, dan Asam Folat 1x10 mg. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjung-an ulang 1

			bulan/ 4 min-ggu kembali atau jika terdapat keluhan.
Trimester II	Batuk, pilek, pu- sing	1. 19-10-2021	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE pola isti-rahah yang cukup. 2. Memberikan obat terapi oral : zink 3x1, sylex sirup 3x1, cavipilex 1x1. 3. Mengajukan kepada ibu untuk melakukan kunjung-an ulang 1 bulan/4 minggu atau jika terdapat keluhan.
	Pegal pada bagi-an punggung dan juga pusing.	2. 28-10-2021	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajukan kepada ibu untuk menghindari berdiri dan duduk terlalu lama serta menghindari berdiri secara tiba-tiba dari keadaan duduk. 2. Mengajukan kepada ibu untuk tidak telat ketika waktu makan. 3. Mengajukan kepada ibu untuk memantau perge-rakkan janin. 4. Menyarankan kepada ibu melakukan olahraga ringan pada ibu hamil misalnya seperti jalan kaki, kemudian ibu mengikuti kegiatan senam hamil atau yoga hamil. 5. Memberikan kepada ibu obat terapi : Asam Folat 1x10 mg dan B6 1x10 mg. 6. Mengajukan kepada ibu untuk melakukan kunjung-an ulang 1 bulan/4 minggu atau jika terdapat keluhan.
	T.a.k	3. 20-11-2021	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan obat terapi kepada ibu : Asam Folat 1x10 mg dan B6 1x10 mg. 2. Mengajukan kepada ibu untuk melakukan jadwal kunjungan kembali 1 bulan/4 minggu kembali atau jika terdapat keluhan.
	T.a.k	4. 15-12-2021	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajukan kepada ibu untuk melakukan peme-riksaan Lab. 2. Memberikan obat terapi kepada ibu : Asam Folat 1x10 mg dan B6 1x10 mg. 3. Mengajukan kepada ibu untuk melakukan jadwal kunjungan kembali 1 bulan/4 minggu kembali atau jika terdapat keluhan.
Trimester III	T.a.k		

1. 9-01-2022		<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan kepada untuk makan dan minum yang bergizi. 2. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap istirahat yang cukup. 3. Memberikan obat terapi kepada ibu vitonal 1x10 mg dan kalk 1x10 mg. 4. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang kembali 2 minggu kembali atau jika terdapat keluhan.
2. 23-01-2022	T.a.k	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan Memberikan obat terapi kepada ibu vitonal 1x10 mg dan kalk 1x10 mg. 2. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjung-an ulang kembali 2 minggu kembali atau jika terdapat keluhan.
3. 12-02-2022	T.a.k	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan kepada ibu untuk memposisikan kaki sedikit lebih tinggi teruta-ma saat duduk atau tidur. 2. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan USG di hari minggu pada tanggal 27 february 2022 di jam 10.00 WIB. 3. Memberikan Memberikan obat terapi kepada ibu vitonal 1x10 mg dan kalk 1x10 mg. 4. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjung-an ulang kembali 2 minggu kembali atau jika terdapat keluhan.
4. 27-02-2022	T.a.k (USG)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga berat badan. 2. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga pola makan dan juga istira-hatnya. 3. Memberikan Memberikan obat terapi kepada ibu Gestiamin 2x10 mg. 4. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang kembali 1 minggu kembali atau jika terdapat keluhan.

(Sumber : Data Sekunder dan Data Primer 2022)

b. Pergerakan Janin

Pergerakan janin pertama kali dirasakan saat usia kehamilan 16 minggu, pergerakan janin saat waktu 24 jam terakhir >20 kali.

c. Pola Nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Selama Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	5-6 kali	3-4 kali	6-7 kali
Macam	Nasi, sayur, lauk pauk.	Air putih, teh hangat.	Nasi, sayur, lauk pauk, buah – buahan.	Air putih, susu
Porsi	1 piring	5-6 gelas kecil	1 piring	6-7 gelas

d. Pola Eliminasi

Tabel 4.3 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Sesudah hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Frekuensi	1 kali	5-6 kali	1-2 kali	7-8 kali

e. Pola Aktivitas

Kegiatan Sehari-hari : Melakukan pekerjaan rumah seperti memasak, menyapu, nyuci dan pekerjaan rumah ibu di bantu oleh mertua.

Istirahat tidur : Siang 1 jam, Malam 7-8 jam.

Seksualitas : 1-2 x dalam seminggu.

f. Imunisasi

Ibu mengatakan baru imunisasi TT 3 kali, di saat usia kehamilan 7 bulan.

- Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertamanya.

- Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah/ sedang diderita

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

b. Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

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

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak memiliki atau mempunyai keturunan kembar.

d. Kebiasaan – kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum – minuman keras, tidak minum jamu – jamuan dan tidak ada pantangan dalam makanan.

8. Keadaan Psikossosial

a. Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang diinginkan.

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan.

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan merasa senang dengan kehamilan ini dan kehamilan ini adalah yang di tunggu – tunggu ibu.

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat mendukung atas kehamilan ibu.

e. Keataan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Cukup
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda – tanda vital
 - Tekanan Darah : 90/60 mmHg.
 - Suhu : 36°c
 - Nadi : 80x/menit
 - Resprasi : 22x/menit
 - Lila : 24 cm
 - Tinggi badan : 153 cm
 - BB hamil : 63 Kg
4. Pemeriksaan Fisik
 - Kepala :Tidak ada rambut rontok, kepala bersih, rambut berwarna hitam.
 - Muka :Tidak ada odema dan tidak pucat.
 - Mata :Mata simetris, skelera putih, konjungtiva merah muda, pandangan tidak kabur dan tidak ada palebra.
 - Hidung :Simetris, bersih, tidak ada secret, tidak ada polip .
 - Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada gingivitis, tidak ada epulis maupun caries.
 - Telinga :Simetris, bersih, tidak ada serumen, dan pendengaran baik.
 - Leher :Tidak ada pembesaran pembuluh vena, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan.
 - Dada
 - Payudara :Simetris, bersih, putting datar kanan dan kiri, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, belum ada pengeluaran ASI, aerola hiperpigmentasi.
 - Perut : Inspeksi : Pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan, terdapat linea nigra, tidak terdapat linea

nigra, terdapat striae gravidarum dan tidak terdapat luka bekas operasi.

Palpasi

Leopold I : TFU : fundus tiga jari dibawah proseus xipioideus , dibagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).

Leopold II : Di bagian perut kanan teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas) dan di bagian perut kiri teraba memanjang seperti papan (PUKI)

Leopold III : Dibagian bawah teraba bulat, melenting, keras, tidak bisa digoyangkan (Kepala). Kepala sudah masuk panggul.

Leopold IV : 2/5 (divergen).

TFU : 29 cm.

TBJ : 2850 gram (USG).

Auskultasi DJJ : 135x/menit.

Ano-genitalia : Terdapat pengeluaran cairan, tidak ada varises, tidak ada luka, tidak nampak kemerahan, dan tidak nyeri tekan.

Anus : Tidak ada Hemoroid

Ekstremitas

Atas : Tidak ada odema, kuku tidak pucat, tidak ada varises, simetris.

Bawah : Tidak ada odema, kuku tidak pucat, tidak ada varises, simetris, refleks patella +/+

5. Pemeriksaan Penunjang

Hemoglobin : 10,5 gr% (Pada tanggal 9 februari 2022).

Golongan Darah : AB

USG : air ketuban cukup, berat janin 2850 gram, ANC Terpadu di PMB Sri Purwanti (27 Februari 2022).

HbsAg : Negatif (Pada tanggal 9 Januari 2022).
 Protein Urine : Negatif (Pada tanggal 9 Januari 2022).
 Glukosa Urine : Negatif (Pada tanggal 9 Januari 2022).

ANALISA

Diagnosa : Ny. N umur 23 tahun G1P0A0Ah0 umur kehamilan 37 minggu 2 hari dengan kehamilan normal. Janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala.
 Masalah : Nyeri Punggung dan Keputihan
 Kebutuhan : KIE mengurangi nyeri punggung dan Cek Lakmus
 Diagnosa Potensial : Tidak ada
 Antisipasi : Tidak ada

PENATALAKSANAAN

Jam	Planning	Paraf
Minggu, 06 Maret 2022/ 09.45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan ibu dengan keadaan batas normal, usia kehamilan 37 minggu 2 hari, keadaan ibu baik ditandai dengan TD : 90/60 mmHg, N : 80x/menit, RR: 22x/menit, S: 36°, BB : 63 kg, DJJ :135x/menit teratur, kepala bayi sudah masuk panggul, janin dalam keadaan baik dan dari cek lakmus tidak terjadi perubahan warna / tetap, ibu mengalami keputihan dan keputihan ibu adalah keadaan yang normal. Evaluasi : Ibu mengerti dan mengetahui hasil dari pemeriksaan. Memberitahu kepada ibu mengenai keluhan yang dialaminya saat ini dan cara mengatasinya : Mengeluarkan keputihan pada saat hamil tua disebabkan oleh adanya hormon estrogen, perubahan serviks, serta adanya tekanan pada kepala bayi pada serviks. Meningkatnya kadar hormon estrogen saat hamil mampu menyebabkan peningkatan aliran darah ke area panggul sehingga merangsang selaput lendir dan meningkatkan keputihan. Apabila keputihan pada trimester 3 ditandai dengan adanya terasa gatal dan terbakar, bisa saja merupakan adanya tanda infeksi 	Bidan Sri Purwanti dan Bella Anggraini Priyambudi

yang berbahaya. Ibu harus segera memeriksakannya ke tenaga kesehatan terdekat, karena beberapa infeksi yang dapat mempengaruhi janin sehingga dapat menyebabkan persalinan prematur. Dan untuk cara mengatasinya : sesering mungkin mengganti celana dalam, hindari mencuci vagina dengan menggunakan sabun atau pembersihan kewanitaan, gunakan celana dalam yang longgar, lebih memperhatikan cara membersihkan daerah vagina, konsumsi makanan sehat terutama untuk kesehatan pada vagina dan jangan lupa jika selesai BAB/BAK atau sehabis mandi keringkan daerah area vagina.

Evaluasi : ibu mengetahui dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3. Memberitahu kepada ibu nyeri daerah punggung ibu hamil di trimester ketiga dikarenakan adanya perubahan dari gravitasi pada tubuh ibu hamil. Kemudian perkembangan perut juga akan menyesuaikan dari postur tubuh ibu ketika berjalan maupun berdiri. Kemudian adanya perubahan hormon serta peregangan pada ligament yang sering terjadi pada ibu hamil sehingga ibu sering merasakan ketidaknyaman di daerah punggung.

Cara mengatasi : memperbaiki postur tidur dengan miring ke kiri, atau bisa menggunakan tambahan seperti bantal di bagian pinggang, hindari kebiasaan duduk dan berdiri terlalu lama dan jangan mengangkat beban yang berat.

Evaluasi : ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan serta akan mengikuti anjuran yang diberikan.

4. Memberikan KIE tanda bahaya pada kehamilan yaitu perdarahan pervaginam gerakan janin yang berkurang atau tidak terasa, pengelihatn kabur, sakit kepala hebat,tekanan darah tinggi disertai dengan protein urine yang positif, keluar ketuban sebelum waktunya, nyeri perut yang hebat. Evaluasi : ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan.
 5. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap memantau gerakan pada janin, untuk
-

gerakan yang normal yaitu 10 kali dalam 12 jam.

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

6. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan pengecekan kembali pemeriksaan LAB di puskesmas Imogiri II.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

7. Memberikan kepada ibu obat terapi : Gestiamin 2x10 mg.

8. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu kembali atau jika terdapat keluhan.

Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang kembali.

DATA PERKEMBANGAN II

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY N G1P1A0 UMUR 23 TAHUN UK 38⁺² MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN SRI PURWANTI SELOMAPIORO IMOGIRI BANTUL

Tanggal/waktu pengkajian : Minggu, 13 Maret 2022 / Pukul 17.00 WIB
Tempat : PMB Sri Purwanti

Jam	Keterangan	Pemeriksaan
17.00 WIB	<p>DATA SUBJEKTIF (Minggu, 13 Maret 2022) Ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada punggung serta merasakan sering kencing, pergerakan janin dalam 24 jam >20 kali, ibu mengatakan putting susu datar.</p> <p>DATA OBYEKTIF</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan Umum : baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda Vital <ul style="list-style-type: none"> Tekanan Darah : 110/70 mmHg Suhu : 36,3 °c Nadi : 82x/menit Respirasi : 24x/menit Pemeriksaan Fisik <ul style="list-style-type: none"> Kepala : Tidak ada rambut rontok, kepala bersih, rambut berwarna hitam. Muka : Tidak ada odema dan tidak pucat. Mata : Mata simetris, skelera putih, konjungtiva merah muda, pandangan tidak kabur dan tidak ada palebra. Hidung : Simetris, bersih, tidak ada secret, tidak ada polip . Mulut : Lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada gingivitis, tidak ada epulis maupun caries. Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen, dan pendengaran baik. Leher : Tidak ada pembesaran pembuluh vena, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada 	Bidan Dyah dan Bella Angraini Priyambudi

-
- pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan.
- Dada
- Payudara : Simetris, bersih, puting datar kanan dan kiri, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, belum ada pengeluaran ASI, aerola hiperpigmentasi.
- Perut
- Inspeksi : Pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan, terdapat linea nigra, tidak terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum dan tidak terdapat luka bekas operasi.
- Palpasi
- Leopold I : TFU : fundus tiga jari dibawah proesus xiphoideus, dibagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).
- Leopold II : di bagian perut kanan teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas) dan di bagian perut kiri teraba memanjang seperti papan (PUKI)
- Leopold III :Dibagian bawah teraba bulat, keras, tidak melenting, tidak bisa digoyangkan (Kepala). Kepala sudah masuk panggul
- Leopold IV : divergen, 2/5
- TFU : 32 cm.
- Auskultasi DJJ : 134x/menit
- Ano-genitalia : tidak ada varises, tidak ada luka, tidak nampak kemerahan, dan tidak nyeri tekan.
- Anus : Tidak ada Hemoroid
- Ekstremitas
- Atas : Tidak ada odema, kuku tidak pucat, tidak ada varises, simetris.
- Bawah : Tidak ada odema, kuku tidak pucat, tidak ada varises, simetris, refleksi patella +/+.
4. Pemeriksaan Penunjang
- Hemoglobin : 11,3 gr% (Pada tanggal 7 Maret 2022).
- Golongan Darah : AB
- USG : air ketuban cukup, berat janin 2850 gram, ANC Terpadu di PMB Sri Purwanti (27 Februari 2022).
-

HbsAg	: Negatif (Pada tanggal 7 Maret 2022).
Protein Urine	: Negatif (Pada tanggal 7 Maret 2022).
Glukosa Urine	: Negatif (Pada tanggal 7 Maret 2022).

ANALISA

Diagnosa : Ny. N umur 23 tahun G1P0A0Ah0 umur kehamilan 38 minggu 2 hari dengan kehamilan normal. Janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala.

Masalah : Nyeri Punggung dan sering Kencing
Kebutuhan : Yoga dan KIE Ketidaknyaman TM III.

Diagnosa Potensial : tidak ada

Antisipasi : tidak ada

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan ibu dengan keadaan batas normal, usia kehamilan sekarang sudah ini 38 minggu 2 hari, keadaan ibu baik ditandai dengan TD : 110/70 mmHg, N : 82x/menit, RR : 24x/menit, S: 36,3°C, BB : 63 kg, DJJ : 134x/menit teratur, dan berdasarkan hasil laboratorium HB itu mulai mengalami peningkatan yaitu 11,3 gr %, usia kehamilan ibu saat ini 38 minggu 2 hari, keluhan yang ibu rasakan ketidaknyaman pada kehamilan pada trimester III.

Evaluasi : Ibu mengerti dan mengetahui hasil dari pemeriksaan.

2. Memberitahu kepada ibu mengenai ketidaknyaman yang biasa di rasakan ibu ketika trimester akhir yaitu rasa lelah, nyeri punggung, sering buang air kecil, sesak atau nyeri pada bagian ulu hati dan insomnia. Untuk cara mengatasinya : Memperbanyak waktu istirahat. Ketika memasuki trimester ketiga, ibu hamil dianjurkan untuk memperbanyak istirahat dan tidur lebih awal. Mengonsumsi makanan sehat setiap hari, akan dapat menambah tenaga dan mencukupi kebutuhan nutrisi harian. Makanan yang baik untuk ibu hamil yaitu ibu bias konsumsi antara lain roti gandum, kacang walnut, sayuran, dan buah-buahan. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap melakukan olahraga ringan yaitu dengan berjalan kaki di pagi hari dan juga olahraga seperti yoga dan berenang.
-

Dengan ibu melakukan secara rutin dapat meminimalkan ketidaknyamanan pada ibu. Ibu dapat melakukannya dengan waktu ± 20 menit atau ± 30 menit bisa dilakukan setiap hari sesuai dengan kebutuhan ibu. Kemudian ibu hamil juga memerlukan cairan untuk mencukupi kebutuhan tubuh, mencegah terjadinya dehidrasi. Batasi kegiatan yang berat. Jika ibu merasa kesulitan melakukan kegiatan ibu dapat meminta bantuan kepada suami maupun keluarga. Serta menganjurkan kepada ibu untuk mengurangi asupan cairan 2 jam sebelum tidur agar istirahat ibu di malam hari tidak terganggu serta jangan menunda BAK.

Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami ketidaknyamanan kehamilan TM III.

3. Mengajarkan serta menganjurkan kepada ibu gerakan yoga untuk membantu ibu mengurangi rasa nyeri pada punggung serta membantu proses mempercepat penurunan kepala dan membantu mempercepat proses pembukaan serviks (Baddha Konasana, Cat Cow Pose, Adho Mukha Virasana) serta menganjurkan kepada ibu sebelum melakukan yoga jangan lupa ibu untuk mengatur pernapasan dalam dimana mengatur pernapasan juga mempunyai manfaat ketika menjelang persalinan nanti serta menganjurkan kepada ibu untuk berjalan-jalan kecil di pagi hari.

Evaluasi : Ibu mengerti dan paham serta mau mengikuti anjuran yang diberikan.

4. Menganjurkan kepada ibu untuk merawat pada payudaranya supaya puting ibu yang datar dapat diatasi caranya lakukan teknik breast care atau jika sewaktu ketika mau mandi melakukan penarikan pada bagian puting secara perlahan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan paham serta mau mengikuti anjuran yang diberikan.

5. Memberikan kepada ibu obat terapi : Gestiamin 2x10 mg.

6. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu kembali atau jika terdapat keluhan.

Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang kembali.

DATA PERKEMBANGAN III

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY N G1P1A0 UMUR 23 TAHUN UK 39⁺² MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN SRI PURWANTI SELOMAPIORO IMOGIRI BANTUL

Tanggal/waktu pengkajian : Minggu, 20 Maret 2022/ Pukul 19.00 WIB
Tempat : PMB Sri Purwanti

Jam	Keterangan	Pemeriksaan
19.00 WIB	<p>DATA SUBJEKTIF (Minggu, 20 Maret 2022) Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan sudah dapat mengatasi nyeri punggung, gerakan janinnya aktif.</p> <p>DATA OBYEKTIF</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda Vital <ul style="list-style-type: none"> Tekanan Darah : 110/70 mmHg Suhu : 36 °c Nadi : 80x/menit Respirasi : 22x/menit BB Hamil : 65 kg Pemeriksaan Fisik <ul style="list-style-type: none"> Kepala : tidak ada rambut rontok, kepala bersih, rambut berwarna hitam. Muka : tidak ada odema dan tidak pucat. Mata : mata simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, pandangan tidak kabur dan tidak ada palebra. Hidung : simetris, bersih, tidak ada secret, tidak ada polip . Mulut : lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada gingivitis, tidak ada epulis maupun caries. Telinga : simetris, bersih, tidak ada serumen, dan pendengaran baik. Leher : tidak ada pembesaran pembuluh vena, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan. 	<p>Bidan Sri Purwanti dan Bella Angraini Priyambudi</p>

Dada

Payudara : simetris, bersih, puting datar kanan dan kiri, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, belum ada pengeluaran ASI, aerola hiperpigmentasi.

Perut : Inspeksi : Pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan, terdapat linea nigra, tidak terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum dan tidak terdapat luka bekas operasi.

Palpasi

Leopold I : TFU : fundus tiga jari dibawah proseus xipoideus, dibagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).

Leopold II : di bagian perut kanan teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas) dan di bagian perut kiri teraba memanjang seperti papan (PUKI).

Leopold III : dibagian bawah teraba bulat, keras tidak bisa digoyangkan (Kepala). Kepala sudah masuk panggul.

Leopold IV : divergen, 2/5.

TFU : 32 cm.

TBJ : (TFU -11) x 155

$$(32 - 11) \times 155 = 3,255 \text{ gram}$$

Auskultasi DJJ : 132x/menit

Ano-genitalia : tidak ada varises, tidak ada luka, tidak nampak kemerahan, dan tidak nyeri tekan.

Anus : Tidak ada Hemoroid

Ekstremitas

Atas : Tidak ada odema, kuku tidak pucat, tidak ada varises, simetris.

Bawah : Tidak ada odema, kuku tidak pucat, tidak ada varises, simetris, refleksi patella +/-.

ANALISA

Diagnosa : Ny. N umur 23 tahun G1P0A0Ah0 umur kehamilan 39 minggu 2 hari dengan kehamilan normal. Janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE tanda-tanda persalinan dan P4K

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan ibu dengan keadaan batas normal, usia kehamilan sekarang sudah ini 39 minggu 2 hari, keadaan ibu baik ditandai dengan TD : 110/70 mmHg, N : 82x/menit, RR : 24x/menit, S: 36,3^oc, BB : 63 kg, DJJ : 134x/menit teratur.

Evaluasi :

2. Memberitahu kepada ibu tanda-tanda persalinan :

a. Timbulnya kontraksi uterus

Timbulnya kontraksi pada bagian rahim atau uterus disertai dengan tanda :

- 1) Terdapat nyeri secara melingkar pada punggung, kemudian akan menyebar hingga bagian perut depan.
- 2) Pinggang akan terasa tidak nyaman serta akan menyebar ke depan.
- 3) Kontraksi menjadi teratur, kemudian jaraknya makin lama akan menjadi pendek serta kekuatan ibu merasakan mules semakin kuat.
- 4) Kontraksi akan mengakibatkan mengakibatkan perubahan pada serviks (dalam waktu ± 2 kali selama 10 menit).

b. Terjadinya penipisan serta pembukaan pada serviks akan ditandai dengan pengeluaran lendir disertai dengan darah yang keluar dari jalan lahir.

Evaluasi : Ibu mengetahui serta mengerti tanda – tanda persalinan.

3. Meginformasikan kepada ibu untuk persiapan untuk persalinan yaitu harus hari perkiraan persalinan, persiapan pendonor darah yang memiliki golongan darah yang sama lebih dari 1 orang, persiapan biaya persalinan, kendaraan yang akan digunakan, persiapan penolong persalinan serta tempat untuk bersalin di fasilitas kesehatan, persiapan KTP, kartu keluarga, kartu jaminan (jika ada), dan keperluan ibu serta bayi. Sehingga saat ibu mengalami tanda-tanda persalinan semua telah siap.

Evaluasi : Ibu sudah menyicil perlengkapan kebutuhan persalinan, kendaraan yang akan di gunakan adalah motor karena rumah dekat dari tempat bersalin (ibu berencana akan bersalin di PMB Sri Purwanti) serta sudah

mempersiapkan pendonor darah ibu kandung dan pendamping persalinan suami.

4. Meganjurkan kepada ibu untuk sering melakukan rangsangan alami karena usia kehamilan ibu yang sudah cukup untuk ibu bisa bersalin normal, dengan cara sering dipakai berhubungan dengan syarat sperma harus dikeluarkan didalam, ibu tidak boleh mengimbangi pergerakan suami saat berhubungan, dan penis tidak boleh dimasukkan terlalu dalam karena takutnya bisa menyebabkan ketuban pecah. Lalu ibu bisa rajin berjalan jalan di pagi hari, dan kalua tidur miring kiri sambil putingnya diputer puter. Jika terasa kencang dibawah perut jangan berhenti memutar puting, biarkan kenceng-kencengnya sampai teratur.

Evaluasi : ibu bersedia untuk mengikuti anjuran yang diberikan.

5. Memberikan kepada ibu obat terapi : Vitonal F 1x10 mg.
6. Meganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu kembali atau jika terdapat keluhan.

Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang kembali.

DATA PERKEMBANGAN IV

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY N G1P1A0 UMUR 23 TAHUN UK 40⁺² MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN SRI PURWANTI SELOMAPIORO IMOGIRI BANTUL

Tanggal/Waktu pengkajian : Minggu, 27 Maret 2022 / Pukul 17.00 WIB
Tempat : PMB Sri Purwanti

Jam	Penaksanaan	Pemeriksaan
17.00 WIB	<p>DATA SUBJEKTIF (Minggu, 27 Maret 2022)</p> <p>Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan ulang ANC, ibu mengatakan bingung, dikarenakan sudah melewati HPL tetapi belum merasakan adanya kontraksi. Tetapi ibu sudah merasakan mules-mules tetapi tidak teratur, ibu mengatakan sehari merasakannya 1-2 kali.</p> <p>DATA OBYEKTIF</p> <p>1. Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis</p> <p>2. Tanda-tanda Vital</p> <p>Tekanan Darah : 110/70 mmHg Suhu : 36 °c Nadi : 82 x/menit Respirasi : 22 x/menit BB Hamil : 64 kg</p> <p>3. Pemeriksaan Fisik</p> <p>Kepala : tidak ada rambut rontok, kepala bersih, rambut berwarna hitam. Muka : tidak ada odema dan tidak pucat. Mata : mata simetris, skelera putih, konjungtiva merah muda, pandangan tidak kabur dan tidak ada palebra. Hidung : simetris, bersih, tidak ada secret, tidak ada polip . Mulut : lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada gingivitis, tidak ada epulis maupun caries. Telinga : simetris, bersih, tidak ada serumen, dan pendengaran baik. Leher : tidak ada pembesaran pembuluh vena, tidak ada pembesaran kelenjar limfe,</p>	<p>Bidan Dyah dan Bella Anggraini Priyambudi</p>

tidak ada pembesaran kelenjar tiroid,
tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan.

Perut

Inspeksi : Pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan, terdapat linea nigra, tidak terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum dan tidak terdapat luka bekas operasi.

Palpasi

Leopold I : TFU : fundus tiga jari dibawah proesus xiphoideus, dibagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).

Leopold II : di bagian perut kanan teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas) dan di bagian perut kiri teraba memanjang seperti papan (PUKI)

Leopold III : dibagian bawah teraba bulat, keras tidak bisa digoyangkan (Kepala).

Leopold IV : Kedua tangan pemeriksa tidak saling bertemu (divergen).

TFU : 32 cm.

TBJ : (TFU -11) x 155
(32 -11) x 155 =
3,255 gram

Auskultasi DJJ : 122 x/menit

Ano-genitalia : tidak ada varises, tidak ada luka, tidak nampak kemerahan, dan tidak nyeri tekan.

Anus : Tidak ada Hemoroid

Ekstremitas

Atas : Tidak ada odema, kuku tidak pucat, tidak ada varises, simetris.

Bawah : Tidak ada odema, kuku tidak pucat, tidak ada varises, simetris, refleksi patella +/-.

ANALISA

Diagnosa : Ny. N umur 23 tahun G1P0A0 umur kehamilan 40 minggu 2 hari dengan kehamilan normal. Janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala.

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : Dukungan moral dan KIE tanda-tanda persalinan.

Diagnosa Potensial : tidak ada

Antisipasi : tidak ada

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan ibu dengan keadaan batas normal, usia kehamilan sekarang sudah ini 40 minggu 2 hari, keadaan ibu baik ditandai dengan TD : 110/70 mmHg, N : 82x/menit, RR : 24x/menit, S: 36,3°C, BB : 63 kg, DJJ : 122x/menit teratur, ibu mengalami kontraksi palsu, kepala janin sudah masuk, punggung bayi berada di sebelah kiri.
Evaluasi : Ibu mengetahui hasil dari pemeriksaan.
 2. Menjelaskan kembali kepada ibu kembali tentang tanda-tanda Memberitahu kepada ibu tanda-tanda persalinan :
 - b. Timbulnya kontraksi uterus
Timbulnya kontraksi pada bagian rahim atau uterus disertai dengan tanda :
 - 5) Terdapat nyeri secara melingkar pada punggung, kemudian akan menyebar hingga bagian perut depan.
 - 6) Pinggang akan terasa tidak nyaman serta akan menyebar ke depan.
 - 7) Kontraksi menjadi teratur, kemudian jaraknya makin lama akan menjadi pendek serta kekuatan ibu merasakan mules semakin kuat.
 - 8) Kontraksi akan mengakibatkan mengakibatkan perubahan pada serviks (dalam waktu ± 2 kali selama 10 menit).
 - c. Terjadinya penipisan serta pembukaan pada serviks akan ditandai dengan pengeluaran lendir disertai dengan darah yang keluar dari jalan lahir.
Evaluasi : Ibu mengetahui serta mengerti tanda – tanda persalinan serta dapat menjelaskan kembali.
 3. Memberikan dukungan kepada ibu serta menjelaskan bahwa jika ibu melewati HPL tidak masalah karena usia kehamilan yang aterm tidak melebihi >42 minggu.
Evaluasi : Ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang di berikan.
 4. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap melakukan yoga ringan dirumah, berjalan – jalan kecil di pagi hari serta meminta bantuan kepada suami untuk memberikan rangsangan alami.
Evaluasi : ibu mengerti dan sudah melakukan apa yang dianjurkan.
 5. Mengevaluasi kelengkapan atau keperluan untuk persalinan seperti tempat ibu akan bersalin dan
-

juga bidan yang akan membantu ibu dalam persalinan, transportasi yang digunakan, pendonor darah untuk ibu, dana persalinan, pendamping ibu saat persalinan dan juga pengambilan keputusan ibu bersalin.

Evaluasi : ibu mengatakan telah mempersiapkan serta memutuskan untuk tetap bersalin di PMB Sri Purwanti.

6. Memberikan kepada ibu obat terapi : Geistiamin 1x10 mg.
 7. Mengajukan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu kembali atau jika terdapat keluhan.
Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang kembali.
-

2. Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY N G1P1A0 UMUR 23 TAHUN UK 40⁺⁴ MINGGU DENGAN PERSALINAN NORMAL DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN SRI PURWANTI SELOMAPIORO IMOGIRI BANTUL

Tanggal / Waktu Pengkajian : Selasa, 29 Maret 2022 / 05.40 WIB
Tempat : PMB Sri Purwanti

KALA I

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan pada jam 02.00 WIB sehabis BAK mengeluarkan lendir agak banyak ada bercak darah, kemudian pada pukul 2.39 WIB di bagian perut seperti ada suara “tek” kemudian tidak lama mengeluarkan air yang cukup banyak. Ibu mengatakan pada jam 03.17 WIB mulai merasakan adanya sakit pada bagian pinggang rasanya hilang timbul.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda – tanda vital
 - Tekanan darah : 110 / 70 mmHg
 - Suhu : 36,4 °c
 - Nadi : 82 x/ menit
 - Respirasi : 23 x/ menit
4. Pemeriksaan Fisik
 - Payudara : Puting susu datar, bersih, terdapat hiperpigmentasi dan belum terdapat pengeluaran kolostrum.
 - Perut : Inspeksi : Pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan, terdapat linea nigra, tidak terdapat linea

nigra, terdapat striae gravidarum dan tidak terdapat luka bekas operasi.

Palpasi

Leopold I : TFU : fundus tiga jari dibawah prosesus xiploideus, dibagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).

Leopold II : di bagian perut kanan teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas) dan di bagian perut kiri teraba memanjang seperti papan (PUKI).

Leopold III : dibagian bawah teraba bulat, keras tidak bisa digoyangkan (Kepala). Kepala sudah masuk panggul.

Leopold IV : divergen, 3/5.

TFU : 32 cm.

TBJ : (TFU -11) x 155
 $(32 -11) \times 155 = 3,255 \text{ gram}$

His : 3 kali dalam 10 menit lamanya 25 detik.

DJJ : 132 x/ menit

Genitalia : tidak ada masa abnormal, tidak ada pembesaran pada kelenjar bartollini, tidak ada varises, tidak ada kista / masa.

Vaginal : V/u tenang, dinding vagina licim, porsio lunak, tidak terdapat jaringan parut, Pembukaan 2 cm, Selaput ketuban (+) jernih, presentasi kepala, tidak teraba bagian terkecil janin (tangan/ tali pusat) di samping kepala, penurunan kepala 3/5, keluar darah bercampur dengan lendir darah, STLD (+).

Anus : tidak terdapat hemeroid

5. Pemeriksaan penunjang

Tidak ada

ANALISA

- Diagnosa : Ny. N umur 23 tahun G1P0A0Ah0 hamil 40 minggu 4 hari, janin tunggal, hidup, intrauterine. Inpartu Kala I fase laten normal.
- Masalah : Mules dan air ketuban pecah.
- Kebutuhan : Pijat *Counter Pressure* dan asuhan kasih sayang ibu.
- Diagnosa Potensial : tidak ada.
- Tindakan Segera : tidak ada.

PELAKSANAAN

Tanggal / Jam	Planning	Paraf
Selasa, 29 Maret 2022 / 05.50 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan bahwa hasil dari pemeriksaan ibu dan janin dalam keadaan normal Pemeriksaan fisik dalam batas normal tetapi pada bagian payudara ibu puting masih dalam keadaan datar, DJJ 132 x/menit, usia kehamilan ibu saat ini adalah 40 minggu 2 hari, ketuban ibu sudah pecah dan ibu telah memasuki masa persalinan. Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti tentang hasil pemeriksaan dan keluarga merasa senang dan bersyukur atas keadaan istri dan janin dalam kondisi baik. Memberitahu ibu dan keluarga mengenai keluhan yang ibu alami sekarang ketuban pecah dan keluar nya lendir bercampur darah merupakan tanda – tanda persalinan seperti nyeri pada bagian pinggang yang hilang timbul adalah kontraksi pada ibu. Nyeri ini disebabkan karena kontraksi rahim dan penipisan serviks sehingga hal ini normal terjadi saat akan memasuki persalinan. Dan untuk mengatasi nyeri pada bagian pinggang saat kontraksi adalah dengan melakukan relaksasi dengan mengambil nafas panjang melalui hidung lalu di keluarkan melalui mulut. Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dengan keluhan yang di alami ibu dan ibu bersedia untuk mengatur pernapasan jika terjadi kontraksi. Menyajikan dan menganjurkan kepada ibu untuk makan roti, atau nasi terlebih dahulu dan memberikan minum seperti teh hangat untuk menambah anergi dalam tubuh saat tidak ada kontraksi. Evaluasi : Ibu bersedia untuk makan dan minum teh hangat. 	Bella Anggraini Priyambudi dan Bidan Diyah

	<p>4. Mengajukan kepada ibu untuk memposisikan berbaring miring ke kiri. Evaluasi : Ibu tidur dengan posisi berbaring miring ke kiri.</p> <p>5. Melakukan observasi seperti melakukan pemeriksaan DJJ dan kontraksi uterus setiap 30 menit sekali dan melakukan observasi TTV 4 jam sekali atau jika terdapat indikasi untuk mengetahui kemajuan persalinan. Evaluasi : Hasil tersemat dalam lembar observasi.</p>
Selasa, 29 Maret 2022 / 06.50 WIB	<p>6. Memberikan asuhan komplementer yaitu pijat Counter Pressure pada kontraksi datang, ibu dalam posisi berbaring miring kiri melakukan penekanan pada bagian sakrum secara kuat menggunakan kepalan tangan, menekan saat adanya kontraksi, meminta ibu untuk mengambil serta mengatur pernapasan, tekan dan lepaskan hingga kontraksi hilang. Evaluasi : Ibu mengatakan nyeri pada bagian pinggang semakin kuat hingga menjalar ke tulang belakang kemudian dilakukan pemijatan counter pressure ketika terjadinya kontraksi.</p>

Data Lembar Observasi Kala I

Tanggal/ Waktu	TD	N	RR	S	Kontraksi	DJJ	VT
29-03-2022 05.50 WIB	110/70	83	23	36,4	3 kali dalam 10 menit lamanya 25 detik, teratur	132	V/u tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, tidak terdapat jaringan parut, Pembukaan 2 cm, selaput ketuban (+) jernih, presentasi kepala, tidak teraba bagian terkecil janin (tangan/ tali pusat) di samping kepala, penurunan kepala 3/5, keluar darah bercampur dengan lendir darah, STLD (+).
29-03-2022 06.20 WIB			22		3 kali dalam 10 menit lamanya 35 detik, teratur	140	
29-03-2022 06.50 WIB			22		3 kali dalam 10 menit 35 detik, teratur	139	
29-03-2022 07.20 WIB			20		4 kali dalam 10 menit 35 detik, teratur	140	
29-03-2022 07.50 WIB			20		5 kali dalam 10 menit 45 detik, teratur	142	
29-03-2022 08.01 WIB	100/70	84	20	36,2	5 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik, teratur	142	V/u tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, pembukaan 10 cm, tidak terdapat jaringan parut, selaput ketuban (+) jernih, presentasi kepala tidak teraba bagian tali pusat umbilikus/ bagian- bagian kecil (tangan atau kaki), penurunan kepala berada di Hodge IV, Keluar darah bercampur dengan lendir, STLD (+).

KALA II

Tanggal / Jam : Selasa, 29 Maret 2022 / 08.01 WIB.

Tempat : PMB Sri Purwanti.

DATA SUBYEKTIF

1. Ibu mengatakan tidak dapat menahan keinginan kuat hendak megejan.
2. Ibu mengatakan merasakan seperti pengen BAB yang sudah tidak tertahankan.
3. Ibu mengatakan ada dorongan maupun tekanan pada bagian perut dan juga genatalianya.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – Tanda Vital

Tekanan Darah : 100/70 mmhg

Suhu : 36,2 °C

Nadi : 84 x/menit

Respirasi : 20x/menit

Genitalia : pada pemeriksaan ibu terlihat keinginan meneran serta terdapat dorongan, tekanan pada anus, perenium menonjol dan pada bagian vulva membuka.

Djj : 142 x/ menit

Kontraksi : 5 x dalam 10 menit lamanya ≥ 40 detik

2. Pemeriksaan Dalam (Pukul 08.00 WIB)

Atas indikasi : ibu tidak kuat ingin mengejan dan sudah tidak tertahankan lagi.

Tujuan : mengetahui kemajuan dari persalinan.

Hasil : V/u tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, pembukaan 10 cm, tidak terdapat jaringan parut, selaput ketuban (+) jernih, presentasi kepala tidak

teraba bagian tali pusat umbilikus/ bagian- bagian kecil (tangan atau kaki), penurunan kepala berada di Hodge IV, Keluar darah bercampur dengan lendir, STLD (+).

ANALISA

- Diagnosa : Ny. N umur 23 tahun G1P0A0Ah0 hamil 40 minggu 4 hari, janin tunggal, hidup, intrauterine. Inpartu Kala II normal.
- Masalah : Ny. N sudah tidak bisa menahan ingin meneran.
- Kebutuhan : Memberikan dukungan moral kepada ibu dan membantu cara memimpin dalam meneran

PELAKSANAAN

Tanggal / Jam	Planning	Paraf
Selasa, 29 Maret 2022 WIB / 08.05 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan pembukaan sudah lengkap. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dan ibu semakin merasakan tidak kuat ingin meneran. 2. Mengajarkan kepada ibu untuk cara memposisikan ibu ke posisi dorsal recumben dengan kaki kanan ibu berada di pinggang dan kaki sebelah kiri di tempelkan ke dinding. Memposisikan kedua tangan ibu ke bagian paha dalam, ketika ada kontraksi ibu bisa menyiapkan diri seperti mengatur pernapasan kemudian memposisikan kepala mengarah ke perut dan ketika meneran ibu tidak dianjurkan untuk bersuara ataupun berteriak karena itu hanya menghabiskan tenaga ibu dan ibu nantinya akan mengalami muntah. Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan posisi kaki ibu sudah benar. 3. Memastikan kelengkapan alat partus set dan kelengkapan obat – obatan untuk menolong persalinan. 4. Memakai APD lengkap, mencuci tangan 6 langkah dengan air yang mengalir, menggunakan handscoon, memasukan oxytosin 10 unit ke dalam spuit 1 cc dan ditaruh ke dalam bak instrumen secara steril. 5. Memposisikan ibunya kembali seperti yang telah di ajarkan yaitu posisi dorcal 	Bella Anggraini Priyambudi dan Bidan Diyah

recumbent dan membersihkan daerah bagian vulva dan perineum.

6. Memimpin ibu untuk mengejan dengan benar.

Evaluasi : ibu sudah mulai mengejan dengan benar posisi kaki diregangkan tangan memegang pergelangan kaki serta pandangan-nya ke arah dada, mata dibuka ibu mengeran tanda mengeluarkan suara, ibu sangat bersemangat.

7. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu.
8. Memeriksa lilitan tali pusat dan menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar.

Evaluasi : tidak terdapat lilitan tali pusat.

9. Melakukan sanggar susur untuk melahirkan kepala bayi.

10. Melakukan penilaian awal kondisi bayi

11. Meletakkan bayi diatas perut ibu dan kemudian membersihkan dan mengeringkan bayi dengan menggunakan kain kering serta bersih.

Evaluasi : bayi lahir spontan, menangis kuat, warna kulit bayi merah , tonus otot sempat bergerak dengan aktif, jenis kelamin laki – laki pukul 08. 50 WIB. TFU setinggi pusat, kontraksi uterus keras dan perdarahan ±250cc

KALA III

Tanggal / Jam : Selasa, 29 Maret 2022 / 08.50 WIB

Tempat : PMB Sri Purwanti

DATA SUBYEKTIF

1. Ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran anaknya dan sangat bersyukur.
2. Ibu mengatakan merasa perutnya masih mules.
3. Ibu mengatakan merasa haus ingin minum.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Kandung Kemih : Kosong
4. Kontraksi Uterus : Baik
5. TFU : Setinggi Pusat
6. Abdomen : Teraba bulat keras, janin tunggal
7. Perdarahan : $\pm 250\text{cc}$
8. Genitalia : Tali pusat memanjang berada di depan vulva, adanya semburan darah mendadak dan singkat.

ANALISA

Diagnosa : Ny. N umur 23 Tahun P1A0Ah1 dengan persalinan kala III normal.

Masalah : Perutnya merasa mules.

Kebutuhan : Melahirkan Plasenta.

PELAKSANAAN

Tanggal / Jam	Planning	Paraf
Selasa, 29 Maret 2022 / 08.51 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu bahwa saat ini kondisinya dalam keadaan baik, plasenta belum lahir dan akan dilakukan pengosongan pada kandung kemih dengan menggunakan kateter. 2. Melakukan manajemen aktif kala III <ol style="list-style-type: none"> a. Mengosongkan kantong kemih dengan metal kateter urine. Evaluasi : Kandung kemih sudah di kosongkan. 	Bella Anggraini Priyambudi dan Bidan Diyah, Bidan B. Fitriyana Kurniawati, Amd. Keb

-
- b. Memastikan janin tunggal dengan meraba pada bagian simfisis pubis.
Evaluasi : Janin Tunggal.
 - c. Meminta izin dan menyuntikkan oksitosin 10 unit di 1/3 bagian paha luar atas secara IM pada bagian paha kanan.
Evaluasi : tidak adanya kemerahan dan tanda – tanda adanya alergi di bagian penyuntikkan. Setelah di lakukan penyuntikkan oksitosin terdapat tanda-tanda pelepasan pada plasenta yaitu ditemukan semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, serta uterus menjadi globuler.
 3. Melakukan PTT (Peregangan Tali Pusat Terkendali) dan klem pada bagian tali pusat dengan berjarak 5 – 10 cm dari vulva. dengan menggunakan tangan kiri menekan pada bagian suprapubik dan tangan kanan menegangkan tali pusat, sembari memantau adanya pelepasan plasenta.
 4. Melahirkan plasenta dengan cara dorso-kranial tangan kiri ditepi atas simfisis dan tangan kanan menegangkan tali pusat sejajar lantai, menarik secara lembut ke atas mengikuti jalan lahir dan menangkap serta memilin plasenta kemudian lahirkan seluruhnya.
 5. Dan segera plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan massase pada uterus, letakkan kepala tangan di fundus kemudian lakukan massase dengan gerakan melingkar secara lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras).
 6. Memeriksa kelengkapan pada plasenta dan meletakkan plasenta ke wadah.
 7. Melakukan evaluasi kembali pada daerah perineum dan vagina adakah luka laserasi lain selain luka laserasi episiotomi.
 8. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pada pervaginam.
Evaluasi : 2 Maret 2022 Pukul 09.00 WIB: Plasenta lahir spontan lengkap tidak ada yang tertinggal terdapat laesari derajat 2 perdarahan \pm 250cc, TFU 2 jari dibawah pusat dan kontraksi keras.
-

KALA IV

Tanggal / Jam : Selasa, 29 Maret 2022 / 09.15 WIB

Tempat : PMB Sri Purwanti

DATA SUBYEKTIF

1. Ibu merasa senang dan sangat merasa bersyukur karena persalinan berjalan dengan lancar dan bayinya sudah lahir.
2. Ibu mengatakan merasa perutnya masih mules, dan haus.
3. Ibu mengatakan merasakan nyeri dan perih di bagian genatalianya.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda – tanda vital
 - Tekanan Darah : 100 / 70 mmHg
 - Suhu : 36,3 °c
 - Nadi : 87 x/menit
 - Respirasi : 21 x/menit
4. Kontraksi Uterus : Baik, keras
5. TFU : 2 jari di bawah pusat
6. Kandung kemih : Kosong
7. Laserasi : Episiotomi mukosa vagina dan otot perineum (Derajat II).
8. Perdarahan : ± 250 cc
9. Plasenta : Lahir lengkap di jam 09.00 WIB

ANALISA

Diagnosa : Ny. N umur 23 tahun P1A0Ah1 dengan persalinan kala IV normal.

Masalah : Merasa Nyeri pada jalan lahir

Kebutuhan : Melakukan penjahitan pada laserasi.

PELAKSANAAN

Tanggal / Jam	Planning	Paraf
Selasa, 29 maret 2020 / 09. 15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kepada ibu tentang kondisinya baik dan bayinya juga sehat. Plasenta sudah lahir lengkap dan sudah dibersihkan dan sekarang berada di dalam kendi. Evaluasi : Ibu merasa senang dan bersyukur bahwa keadaan ibu dan bayi dalam keadaan sehat. 2. Melakukan menjahit laserasi derajat II : <ol style="list-style-type: none"> a. Mendekatkan alat hecing partus set yang sudah disediakan. b. Menggunakan sarung tangan steril c. Memberikan anastesi lidokain 1% pada area luka. d. Menjahit dengan teknik jelujur pada perinium. 3. Melakukan dekontaminasi alat ke dalam larutan yang berisikan klorin 0,5% serta membuang bekas-bekas yang habis dipakai ibu ke dalam sampah yang sudah disesuaikan. Evaluasi : Semua alat partus set yang habis pakai di rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit dan membuang sampah habis pakai dipilah kemudian dimasukkan ke tempat sampah noninfeksius dan infeksius. 4. Membersihkan tubuh ibu mulai dari bagian perut hingga bagian kaki dengan menggunakan air DTT. 5. Membersihkan tempat tidur dengan larutan klorin 0,5% kemudian keringkan menggunakan kain bersih dan kering. 6. Membantu ibu untuk di pakaikan pampers yang sudah siap pakai dan membantu mengganti pakaian ibu. 7. Mengajarkan kepada ibu maupun juga kepada keluarga cara melakukan teknik massase pada uterus dimana untuk menilai kontraksi dilakukan di bagian fundus uteri secara sirkuler menggunakan bagian telapak tangan jika teraba keras berarti kontraksi uterus baik atau fundus teraba keras, jika saat di raba terasa lembek keluarga atau suami ibu harus segera lapor ke bidan yang berjaga. Evaluasi : ibu dan keluarga paham serta bisa melakukan massase. 8. Membantu ibu untuk melakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) di mana bayi di biarkan untuk mencari puting susu ibu sendiri, membantu agar asi dapat keluar 	<p>Bella Anggraini Priyambudi dan Bidan B Fitriya Kurniawati</p>

-
- serta bisa membuat bayi merasa hangat dan nyaman di pelukan ibunya.
9. Mencuci dan mengeringkan alat partus set untuk di sterilkan.
 10. Mencuci tangan 6 langkah dengan menggunakan air yang mengalir.
 11. Melakukan pemantauan selama 2 jam post partum pada ibu meliputi tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan pada 1 jam pertama setiap 15 menit dan 1 jam kedua setiap 30 menit.
Evaluasi : observasi sedang berlangsung dan di catat di lembar partograf.
 12. Memberikan obat terapi kepada ibu :
Vitonal- F 2x1
Asam mefenamat 3x1
Amoxicillin 3x1
Nutribreast 3x1
Vit C diminum sore hari 3 tablet
 13. Melengkapi pengisian lembar partograf dan di catat riwayat persalinan kala I, II, III dan IV.
Evaluasi : Hasil pencatatan dalam partograf terlampir.
-

Pemantauan Kala IV

No	Waktu	TD	N	S	TFU	Kontraksi	Urine	Darah
1	09.30	100/70	89	36,3	3 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	5 cc
	09.45	110/70	87		3 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	15 cc
	10.00	110/70	87		3 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	15 cc
	10.15	110/70	84		3 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	5 cc
2	10.45	110/70	82	36	2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	30 cc
	11.15	110/70	82		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	30 cc

3. Asuhan Bayi Baru Lahir

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY NY. N UMUR
1 JAM NORMAL DI PRAKTEK BIDAN MANDIRI SRI PURWANTI
SELOPAMIORO IMOGIRI BANTUL**

Hari / Waktu Pengkajian : Selasa, 29 Maret 2022 / 09.53 WIB
Tempat Pengkajian : PMB Sri Purwanti

DATA SUBYEKTIF

Identitas Bayi

Nama : By. Ny. N
Usia : 1
Jenis Kelamin : Laki – laki

Identitas Orang Tua

Nama Istri	: Ny. N	Nama Suami	: Tn . N
Umur	: 23 Tahun	Umur	: 24 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Sunda	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swast
Alamat	: Dermojurang, RT	03/11 Seloharjo, Pundong, Bantul.	

Data Kesehatan

1. Riwayat Persalinan

- a. Usia kehamilan 40 minggu 4 hari.
- b. Jenis persalinan : Spontan, normal
- c. Penolong : Bidan
- d. Tanggal/ jam bayi lahir : 29 Maret 2022 / 08.50 WIB
- e. Lama kala I : 3 jam

- Lama kala II : 50 menit
 Lama kala III : 10 menit
 Lama kala IV : 2 jam
 f. Warna air ketuban : Jernih
 g. Plasenta : lahir lengkap
 h. Perineum ibu : terdapat laserasi derajat II dan telah dilakukan *heacting*.
 i. Komplikasi : Tidak ada
 j. IMD : Dilakukan segera setelah bayi lahir.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
 2. Tanda-tanda vital
 Heart Rate : 130 x/menit
 Respiratory Rate : 42 x/menit
 Temperature : 36,7 °c
 3. Antropometri
 Berat badan : 3.500 gram
 Panjang badan : 49 cm
 Lingkar dada : 31 cm
 Lingkar kepala : 32 cm
 4. APGAR *Score*

Tanda	1'	5'	10'
Warna Kulit	1	1	2
Denyut Jantung	2	2	2
Releks	1	2	2
Tonus otot	2	2	2
Usaha Bernapas	2	2	2
Total	8	9	10

5. Pemeriksaan Fisik

Kulit	: Kulit bayi masih sedikit ditutupi oleh lemak (<i>vernix caseosa</i>) dan kulit bayi terdapat rambut halus (<i>Lanugo</i>).
Kepala	: tidak terdapat benjolan abdomen pada bagian kepala, tulang kepala tidak tumpang tindih, tidak terdapat <i>cephal hematoma</i> tetapi terdapat <i>caput succedaneum</i> .
Mata	: simetris, sklera tidak ikterus, konjungtiva merah muda tidak terdapat anemis.
Hidung	: simetris, tidak terdapat kotoran, tidak ada pernapasan cuping hidung.
Mulut	: tidak ada <i>labiokisis</i> dan juga <i>labiopalatoschisis</i> .
Telinga	: simetris sejajar dengan mata, tidak terdapat serumen, tidak ada penambahan kulit.
Leher	: pergerakan baik, tidak ada kelainan pada bagian tulang leher.
Dada	: pernapasan normal, tidak ada bunyi ronki maupun wheezing dan tidak ada penarikan retraksi dinding dada.
Abdomen	: tidak terdapat tanda – tanda infeksi pada tali pusat, tali pusat bersih terbungkus dengan kasa steril.
Genitalia	: Testis sudah turun ke skrotum dan penis berlubang pada tempatnya.
Anus	: bersih, berlubang, tidak ada atresia ani.
Punggung	: Tidak ada bifida
Ekstremitas	
Jari	: pada jari tangan dan kaki (Simetris /lengkap /normal).
Gerakan	: gerakan tangan maupun kaki normal dan aktif.
Kelainan	: tidak terdapat polidaktil maupun sundaktil.

6. Pemeriksaan Refleks

Refleks Moro	: positif, bayi kaget dan terkejut.
--------------	-------------------------------------

Refleks <i>Rooting</i>	: positif, bayi dapat mencari hisapan ketik jari kelingkin di tempelkan pada sisi tepi mulut bayi.
Refleks <i>Babysky</i>	:positif, dapat merasakan geli serta menggerakkan jari-jarinya.
Refleks <i>Sucking</i>	: positif, bayi dapat menghisap puting ibu.
Refleks <i>Grasping</i>	:positif, bayi dapat menggenggam ketika meletakkan jari pada telapak tangannya.
Refleks <i>Tonicneck</i>	:positif, bayi dapat mengembalikan kepalanya saat ditolehkan.

ANALISA

Diagnosa	: Bayi baru lahir cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 1 jam.
Masalah	: Tidak ada
Kebutuhan	: Asuhan bayi baru lahir normal.

PELAKSANAAN

Tanggal / Jam	Planning	Paraf
Selasa, 29 Maret 2022/ 09.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal, berjenis kelamin laki – laki dengan keadaan baik, menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan. Dengan APGAR 8/9/10. Berat badan 3.500 gram, PB 49 cm, LK 32 cm, LD 31 cm, dan pemeriksaan refleks pada bayi positif. Evaluasi : ibu merasa senang dan bahagia serta mengucapkan syukur atas kelahiran bayinya. 2. Membersihkan serta mengeringkan bayi, memakaikan baju, sarung tangan, dan topi bayi dan tetap menjaga kehangatan bayi. Evaluasi : bayi telah dibersihkan, dipakaikan pakaian dan ditempatkan tempat yang hangat. 3. Melakukan injeksi vitamin K pada paha sebelah kiri bayi secara IM sudut 90° dengan dosis atau 0.1 cc phytominadione. Evaluasi : Vitamin K sudah di berikan di paha sebelah kiri kepada bayi secara IM dengan sudut 90° dan tidak ada terdapat tanda – tanda infeksi pada bagian penyuntikkan. 4. Memberikan salep mata di bagian kedua mata bayi menggunakan salep tetrasiklin 1%. 	Bella Anggraini Priyambudi dan Bidan Dyah

Evaluasi : salep mata telah di berikan dan tidak ada tanda – tanda infeksi pada bagian mata.

5. Menyarankan ibu untuk menyusui bayinya dengan sesering mungkin dan juga rawat gabung.

Evaluasi : Bayi telah dilakukan rawat gabung bersama ibu.

6. Melakukan pendokumentasian hasil dari tindakan.

Evaluasi : pendokumentasian telah dilakukan.

DATA PERKEMBANGAN I (Neonatus 7 Jam)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY NY. N UMUR 1 JAM NORMAL DI PRAKTEK BIDAN MANDIRI SRI PURWANTI SELOPAMIORO IMOGIRI BANTUL

Tanggal / waktu pengkajian : Rabu, 30 maret 2022 / 15.00 WIB
Tempat pengkajian : PMB Sri Purwanti

DATA SUBYEKTIF

1. Ibu mengatakan bayinya sehat.
2. Ibu mengatakan merasa senang bayinya sudah mulai menyusu.
3. Ibu mengatakan bayi sudah BAB setelah lahir.
4. Ibu mengatakan bayi BAK baru 1 kali setelah lahir .

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis

2. Tanda – tanda vital

Heart Rate : 137 x/menit
Respiratory Rare : 46 x/menit
Temperature : 36,7 °c

3. Pemeriksaan Fisik

Kulit : Warna kemerahan, tugor kulit balik, tidak ada bercak mungol dan kulit bayi terdapat rambut halus (*Lanugo*).

Kepala : kulit kepala bersih, rambut lurus, warna hitam, tidak terdapat cephal hematoma tetapi terdapat caput succedaneum.

Mata : simetris, skelera tidak ikterus, konjungtiva merah muda tidak terdapat anemis.

Hidung	: simetris, tidak terdapat kotoran, tidak ada pernapasan cuping hidung dan tidak ada polip.
Mulut	: tidak ada labiokisis dan juga labiopalatoschisis.
Telinga	: simetris sejajar dengan mata, tidak terdapat serumen, tidak ada penambahan kulit.
Leher	: pergerakan baik, tidak ada kelainan pada bagian tulang leher.
Dada	: pernapasan normal, tidak ada bunyi ronki maupun wheezing dan tidak ada penarikan retraksi dinding dada.
Abdomen	: tidak terdapat tanda – tanda infeksi pada tali pusat dan perdarahan, tali pusat bersih terbungus dengan kasa steril.
Genitalia	: Testis sudah turun ke skrotum dan penis berlubang pada tempatnya.
Anus	: bersih, berlubang, tidak ada atresia ani.
Punggung	: Tidak ada bifida, cekungan dan juga benjolan.
Ekstremitas	
Jari	: pada jari tangan dan kaki (Simetris /lengkap /normal).
Gerakan	: gerakan tangan maupun kaki normal dan aktif.
Kelainan	: tidak terdapat polidaktil maupun sundaktil.
Pemeriksaan Reflek	
Refleks Moro	: positif, bayi kaget dan terkejut.
Refleks <i>Rooting</i>	: positif, bayi dapat mencari hisapan ketik jari kelingkin di tempelkan pada sisi tepi mulut bayi.
Refleks <i>Babysky</i>	: positif, dapat merasakan geli serta menggerakkan jari-jarinya.
Refleks <i>Sucking</i>	: positif, bayi dapat menghisap putting ibu.
Refleks <i>Grasping</i>	: positif, bayi dapat menggenggam ketika meletakkan jari pada telapak tangannya.
Refleks <i>Tonicneck</i>	: positif, bayi dapat mengembalikan kepalanya saat ditolehkan.

ANALISA

Diagnosa : Bayi Ny. N usia 7 jam normal.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Memandikan bayi

PELAKSANAAN

Tanggal / Jam	Planning	Paraf
Rabu, 30 Maret 2022 / 07.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="675 689 1198 918">1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya bahwa hasil pemeriksaan umum baik pemeriksaan fisik normal, hasil refleksnya baik, tanda – tanda vital bayi baik dan tali pusat tidak adanya tanda – tanda infeksi. Evaluasi : ibu tampak senang dan tersenyum mendengar bayinya dalam keadaan baik. <li data-bbox="675 1019 1198 1321">2. Memberikan semangat kepada ibu untuk tetap berikan ASI secara Eksklusif kepada bayinya walau ASI belum keluar dan sarankan kepada ibu untuk tidak berikan makanan tambahan dengan jenis apapun dan tetap menyusui bayinya karena dengan tetap menyusui bayinya dapat merangsang produksi ASI. Evaluasi : ibu tetap menyusui bayinya dan belum pernah memberikan makanan tambahan dengan jenis apapun sampai saat ini. <li data-bbox="675 1456 1198 1792">3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene bayinya dengan mandi menggunakan air hangat 2x sehari, mengganti pakaian bayi yang bersih dan hangat, mengganti popok ketika bayinya sudah dalam keadaan BAB maupun BAK cukup bersihkan dengan menggunakan kapas yang berbahan lembut yang sudah dibasahi dengan air hangat. Evaluasi : ibu mengangguk mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang di berikan. <li data-bbox="675 1892 1198 1993">4. Menganjurkan kepada ibu untuk menjemur bayinya saat pagi hari sekitar jam 06.30 WIB selama ± 15 	Bella Anggraini Priyambudi

menit untuk mencegah bayi agar bayi tidak kuning.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang di berikan.

5. Mengajarkan kepada Ny.N dan juga ibu cara memandikan bayinya dan menganjurkan kepada ibu beserta keluarga untuk tetap menjaga kehangatan pada bayinya agar bayi tidak mengalami hipotermi seperti jangan menempatkan bayi di dekat jendela, jangan menempatkan bayi di tempat yang dingin atau terpapar langsung dengan udara sekitar serta menjelaskan kepada ibu bayinya akan dilakukan pemberian Imunisasi HB-0.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan, ibu akan menjaga kehangatan pada bayinya agar tidak mengalami hipotermi.

6. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang di hari minggu 3 april 2022 lagi bersamaan dengan kunjungan bayinya untuk dilakukan imunisasi BCG atau segera datang ke tenaga kesehatan apabila mengalami keluhan atau salah satu tanda bahaya pada bayi.

Evaluasi : Ibu bersedia kunjungan ulang.

DATA PERKEMBANGAN II (Neonatus 5 Hari)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY NY. N UMUR 5 HARI NORMAL DI PRAKTEK BIDAN MANDIRI SRI PURWANTI SELOPAMIORO IMOGIRI BANTUL

Tanggal / waktu pengkajian : Minggu, 03 April 2022 / 08.30 WIB

Tempat pengkajian : PMB Sri Purwanti

Jam	Pelaksanaan	Pemeriksa
08. 30 WIB	<p>DATA SUBYEKTIF Ibu mengatakan bahwa bayinya dalam keadaan sehat dan tidak ada keluhan, sudah bisa menyusui tetapi mulut bayi masih susah untuk masuk sempurna ke dalam puting susu ibu dikarenakan puting susu ibu datar. Ibu mengatakan hari ini adalah jadwal imunisasi BGG bayinya.</p> <p>DATA OBYEKTIF</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda Vital RR : 46 x/menit Suhu : 36,5 °C Heart Rate : 122x/menit Antropometri Berat Badan : 3200 gram Panjang Badan : 49 cm Pemeriksaan Fisik Kulit : Warna kemerahan, tugor kulit balik, tidak ada bercak mungol dan kulit bayi terdapat rambut halus (<i>Lanugo</i>). Kepala : kulit kepala bersih, rambut lurus, warna hitam, tidak terdapat cephal hematoma, tidak terdapat caput succedaneum. Mata : simetris, skelera tidak ikterus, konjungtiva merah muda tidak terdapat anemis. 	Bidan Sri Purwanti Bella Angraini Priyambudi

Hidung : simetris, tidak terdapat kotoran, tidak ada pernapasan cuping hidung dan tidak ada polip.

Mulut : tidak ada labiokisis dan juga labiopalatoschisis.

Telinga : simetris sejajar dengan mata, tidak terdapat serumen, tidak ada penambahan kulit.

Leher : pergerakan baik, tidak ada kelainan pada bagian tulang leher.

Dada : pernapasan normal, tidak ada bunyi ronki maupun wheezing dan tidak ada penarikan retraksi dinding dada.

Abdomen : tidak terdapat tanda – tanda infeksi pada tali pusat dan perdarahan, tali pusat bersih terbungkus dengan kasa steril.

Genitalia: Testis sudah turun ke skrotum dan penis berlubang pada tempatnya.

Anus : bersih, berlubang, tidak ada atresia ani.

Punggung : Tidak ada bifida, cekungan dan juga benjolan.

Ekstremitas

Jari : pada jari tangan dan kaki (Simetris /lengkap /normal).

Gerakan : gerakan tangan maupun kaki normal dan aktif.

Kelainan : tidak terdapat polidaktil dan sundaktil.

ANALISA

Diagnosa : Bayi Ny. N umur 5 hari dalam keadaan normal.

Masalah : bayi belum dapat masuk sempurna dikarenakan puting susu ibu datar.

Kebutuhan : Imunisasi BCG dan KIE tanda-tanda bahaya pada bayi.

PELAKSANAAN

1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan pada bayinya bahwa hasil pemeriksaan umum bayi baik, pada tanda vital HR 122 x/menit, R 46 x/menit S 36,5°C, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal tidak terdapat

-
- kelainan, berat bayi 3000 gram, tali pusat tidak ada tanda – tanda infeksi.
Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan pada bayinya bahwa dalam keadaan sehat.
Evaluasi : ibu mengetahui hasil dari pemeriksaan.
2. Memastikan kepada ibu bahwa apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa memberikan minuman tambahan seperti susu formula.
Evaluasi : bayi mendapatkan ASI yang cukup tanpa memberikan minuman tambahan seperti susu formula.
 3. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya 2 jam sekali dan jika bayi merasa haus atau semanya bayi.
Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang berikan.
 4. Mengajarkan kepada ibu untuk cara membersihkan bagian mulut bayi setelah disusui atau setelah selesai mandi dengan menggunakan kassa steril dan air hangat.
Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan serta ibu akan mengikuti anjuran yang diberikan.
 5. Melakukan perawatan tali pusat sekaligus mengajarkan kepada ibu perawatan tali pusat. Dengan cara membersihkan tali pusat menggunakan air DTT (air matang) dari pangkal ujung, mengeringkan tali pusat menggunakan kassa steril. Balut kembali tali pusat dengan menggunakan kassa steril.
Evaluasi : ibu sudah mengerti dan memperhatikan dengan jelas
 6. Memberitahu ibu dan suami mengenai beberapa tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi seperti tidak mau menyusu, bayi mengalami kejang, demam suhu $>37.5^{\circ}\text{C}$, bayi lemah bergerak jika dipegang saja, bayi mengalami sesak, bayi merintih, bayi mengalami diare dan kulit bayi terlihat kuning. Jika beberapa hal tersebut terjadi maka ibu dan suami bersedia langsung ke nakes.
-

-
- Evaluasi : Ibu mengerti dan paham dengan tanda – tanda bahaya pada bayi.
7. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi Penta- polio I pada bayinya yaitu pada tanggal 27 Mei 2022 jam 08.00 WIB dan menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya apabila terdapat keluhan.

Evaluasi : ibu mengerti dan paham dengan anjuran yang diberikan dan akan datang kembali jika bayi ada keluhan.

DATA PERKEMBANGAN III (Neonatus 8 Hari)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY NY. N UMUR 8 HARI NORMAL DI PRAKTEK BIDAN MANDIRI SRI PURWANTI SELOPAMIORO IMOGIRI BANTUL

Tanggal/ waktu pengkajian : Rabu, 07 April 2022/ Pukul 17.00 WIB
Tempat pengkajian : PMB Sri Purwanti

Jam	Pelaksanaan	Pemeriksa
08. 30 WIB	<p>DATA SUBYEKTIF Ibu mengatakan 4 hari ini bayinya sering kentut, BAB menjadi sering serta sehabis di berikan ASI terkadang mengalami gumoh.</p> <p>DATA OBYEKTIF</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda Vital RR : 46 x/menit Suhu : 36,7 °C Heart Rate : 133x/menit Antropometri Berat Badan : 3300 gram Panjang Badan : 50 cm Pemeriksaan Fisik Kulit : Warna kemerahan, tugor kulit balik, tidak ada bercak mungol dan kulit bayi terdapat rambut halus (<i>Lanugo</i>). Kepala : kulit kepala bersih, rambut lurus, warna hitam, tidak terdapat cephal hematoma, tidak terdapat caput succedaneum. Mata : simetris, skelera tidak ikterus, konjungtiva merah muda tidak terdapat anemis. Hidung : simetris, tidak terdapat kotoran, tidak ada pernapasan cuping hidung dan tidak ada polip. Mulut : tidak ada labiokisis dan juga labiopalatoschisis. 	Bidan Sri Purwanti Bella Anggraini Priyambudi

Telinga : simetris sejajar dengan mata, tidak terdapat serumen, tidak ada penambahan kulit.

Leher : pergerakan baik, tidak ada kelainan pada bagian tulang leher.

Dada : pernapasan normal, tidak ada bunyi ronki maupun wheezing dan tidak ada penarikan retraksi dinding dada.

Abdomen : tidak terdapat tanda – tanda infeksi pada tali pusat dan perdarahan, tali pusat sudah puput, saat dilakukan pemeriksaan auskultasi dan di palpasi perut bayi kembung.

Genitalia : Testis sudah turun ke Skrotum dan penis berlubang pada tempatnya.

Anus : bersih, berlubang, tidak ada atresia ani.

Punggung : Tidak ada bifida, cekungan dan juga benjolan.

Ekstremitas

Jari : pada jari tangan dan kaki (Simetris /lengkap /normal).

Gerakan : gerakan tangan maupun kaki normal dan aktif.

Kelainan : tidak terdapat polidaktil maupun sundaktil.

ANALISA

Diagnosa : Bayi Ny N umur 8 hari dalam keadaan normal.

Masalah : Bayi sering kentut, BAB menjadi sering ketika sehabis di berikan ASI, dan gumoh.

Kebutuhan : Cara menyendawakan bayi dan Pijat Bayi.

PELAKSANAAN

1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan pada bayinya bahwa hasil pemeriksaan umum bayi baik, pada tanda vital HR 133 x/menit, R 46 x/menit S 36,7°C, berat bayi mengalami peningkatan 3200 gram serta panjang badannya 50 cm, tali pusat tidak ada tanda – tanda infeksi dan sudah puput, dan bayi dalam keadaan kembung.
-

Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang di berikan pada bayinya.

2. Mengajarkan serta mengajarkan kepada ibu setelah mandi bayi, ketika akan di berikan minyak telon ibu memberikan pijatan kecil kepada bayinya pada bagian perut, telapak tangan, lengan, bagian punggung, perut, telapak kaki dan juga bagian kakinya. Agar bayi merasa hangat dan juga kenyamanan pada bayi dimana manfaat dari pijat bayi ini sendiri adalah untuk meningkatkan kualitas bayi tidur dan pijat bayi ini memberikan rasa nyaman .

Evaluasi : ibu mengerti dan paham serta dapat mempraktekkan pijatan kecil yang diajarkan.

3. Mengajarkan kepada ibu menyendawakan pada posisi bayi setelah menyusui yaitu dengan meninggikan kepala bayi (meneladiah) atau memposisikan bayi seperti memeluk, hingga ada terdengar suara bunyi bayi bersendawa. Tujuan agar bayi tidak mengalami gumoh.

Evaluasi : ibu mengerti dan paham serta dapat mempraktekkan kembali.

4. Mengajarkan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dan tetap menjaga kebersihan bayinya, dengan memandikan 2 kali sehari, sering mengecek pada popok bayi apakah BAK/BAB, serta menjaga kebersihan lingkungan sekitar bayi.

Evaluasi : ibu mengerti dan paham serta sudah menerapkan anjuran yang di berikan.

5. Memberitahu ibu dan suami mengenai beberapa tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi seperti tidak mau menyusui, bayi mengalami kejang, demam suhu $>37.5^{\circ}\text{C}$, bayi lemah bergerak jika dipegang saja, bayi mengalami sesak, bayi merintih, bayi mengalami diare dan kulit bayi terlihat kuning. Jika beberapa hal tersebut terjadi maka ibu dan suami bersedia langsung ke nakes.
-

-
- Evaluasi : Ibu mengerti dan paham dengan tanda – tanda bahaya pada bayi.
6. Memberitahu kepada ibu untuk tetap memeriksakan pertumbuhan serta perkembangan bayinya ke posyandu atau pelayanan kesehatan, serta untuk tetap melakukan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal yang sudah di jelaskan oleh petugas dan tertulis di buku KIA.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memeriksakan tumbuh kembang pada bayinya dan melakukan imunisasi dasar lengkap sesuai dengan anjuran yang di berikan.

4. Asuhan Nifas

DATA PERKEMBANGAN I (Nifas 23 Jam)

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. N P1A0Ah1 UMUR 23 TAHUN NIFAS 23 JAM NORMAL DI PMB SRI PURWANTI SELOPAMIORO IMOGIRI BANTUL

Tempat / waktu pengkajian : Rabu, 30 Maret 2022 / 07.30 WIB
Tempat Pengkajian : PMB Sri Purwanti

Identitas

Nama Istri	: Ny. N	Nama Suami	: Tn . N
Umur	: 23 Tahun	Umur	: 24 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Sunda	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swast
Alamat	: Dermojurang, RT 03/11 Seloharjo, Pundong, Bantul.		

DATA SUBYEKTIF

1. Ibu mengatakan masih merasakan nyeri di bagian jahitan pareniumnya.
2. Ibu mengatakan Asi nya belum keluar, karena puting payudara ibu datar. Ibu merasa cemas karena anaknya belum bisa menyusui.
3. Ibu mengatakan sudah bisa BAK terakhir tadi malam jam 01.00 WIB tetapi belum BAB, terakhir BAB sebelum persalinan di jam 04.00 WIB.
4. Ibu mengatakan sudah makan pukul 06.30 WIB porsi jenis nasi putih, tumis buncis dan Hati Ampela.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Keadaan Emosional	: Stabil
Tanda – tanda vital	
Tekanan Darah	: 110/60 mmHg
Suhu	: 36,5 °c
Nadi	: 82 x/menit
Pernapasan	: 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala	: kulit kepala bersih, rambut berwarna hitam dan tidak rontok.
Muka	: tidak odem dan tidak pucat.
Mata	: simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
Mulut	: lembab, tidak ada caries gigi, tidak ada stomatitis, tidak ada gingi vitis dan tidak ada epulis.
Leher	: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan.
Payudara	: simetris, bersih, puting susu datar, hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan, belum terdapat pengeluaran asi.
Abdomen	: Tfu 2 jari di bawah pusat, tidak terdapat luka bekas luka operasi, tidak ada stria gravidarum, ada linea nigra, kontraksi uterus keras.
Genitalia	: tidak ada varises, tidak ada odem, Pengeluaran lochea 23 jam berwarna merah kehitaman (<i>lochea rubra</i>), terdapat pengeluaran darah dari vagina dalam keadaan normal, tidak ada REEDA (<i>Redness, Edema, Ecchymosis, Discharge, Approximation</i>) tidak adanya tanda – tanda

infeksi atau kemerahan pada vulva, tidak ada nya oedems pada perenium, penyatuan luka dalam keadaan tertutup.

Ekstremitas : bagian atas dan bawah simetris dan tidak ada odem.

3. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan.

ANALISA

Diagnosa : Ny. N umur 23 Tahun P1A0Ah1 post partum 23 jam dengan normal.

Masalah : Asi belum keluar dan Susu datar

Kebutuhan : Pemberian Sputit 5 cc dan KIE nutrisi ibu.

Diagnosa Potensial : Tidak ada.

Antisipasi Tindakan : Tidak ada.

PELAKSANAAN

Tanggal / Jam	Planning	Paraf
Rabu , 30 Maret 2022 / 07.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa secara umum ibu dalam keadaan baik, di tandai dengan TD 110/60 mmHg S 36, 5°c N 82 x/ menit R 20 x/ menit pemeriksaan fisik dalam batas normal, kontraksi uterus keras, Tfu 2 jari di bawah pusat darah nifas masih berwarna merah kehitaman (lockhea rubra) dan bau khas darah nifas hanya saja ASI ibu belum keluar dan puting susu datar. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Mengajarkan ibu dan juga keluarga kembali cara melakukan massase uterus dengan menjelaskan jika saat dilakukan massase teraba keras berarti kontraksi baik, jika tidak ibu segera melaporkan ke petugas yang sedang berjaga. Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 3. Menyarankan ibu untuk tetap melakukan pemberian ASI secara Eksklusif tanpa berikan tambahan jenis makanan apapun kepada bayinya selama bayi belum berusia 6 bulan. 	Bella Anggraini Priyambudi dan Bidan Sri Purwanti

Jika bayi rewel menangis terus – menerus pastikan apakah bayi dalam keadaan haus atau tidak cara untuk mengecek apakah bayi haus adalah dengan cara jari tangan menyentuh bagian pinggir mulutnya. Jika tidak pastikan apakah bayi BAK atau BAB, apakah bayi merasa kedinginan. Dan memberi support dan semangat kepada ibu bahwa ibu pasti bisa memberi ASI Eksklusif dan puting ibu bisa keluar hanya saja di butuhkan kesabaran dan ketekunan serta semangat ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya.

Evaluasi : ibu mengguguk mengerti dan ibu juga mengatakan tetap ingin memberi ASI Eksklusif kepada bayinya.

4. Menjelaskan kepada ibu mengenai kebutuhan ibu saat ini untuk memperlancar ASI dan juga kebutuhan untuk mempercepat proses pengeringan luka jahitan pada perineum. Yaitu ibu bisa mengkonsumsi daun katuk, daun lemayong dan juga kelor dimana fungsi serta manfaatnya bisa membantu memperlancar ASI cara pengolahannya bisa di buat seperi sop ataupun di rebus saja. Putih telur di rebus, ikan lele, jus jambu biji merah, kapsil ekstrak ikan gabus, jus nanas dan madu makanan yang akan mengandung protein tinggi bisa membantu dalam proses penyembuhan dan juga pengeringan luka perenium serta untuk cara meminum jus bisa dilakukan secara rutin 1-2 kali dalam sehari.

Evaluasi : Ibu mengerti dan pahan dengan penjelasan yang di berikan.

5. Melakukan perawatan luka perenium dan mengajarkan kepada ibu untuk cara melakukan perawatan luka bisa dilakukan dengan cara meminta pertolongan kepada keluarga ataupun dengan suami membantu ibu mengganti kassa berisikan betadine yang akan di tempelkan di daerah luka jahitan jika ibu sehabis BAK atau BAB pastikan sebelum di berikan pada bagian genatalia pastikan dalam kedaan kering
-

dan juga bersih. Selanjutnya ibu untuk tetap menjaga kebersihannya selama masa nifas terutama di bagian genitalnya dengan cara setiap kali ibu BAB /BAB dibersihkan menggunakan air mengalir tidak menggunakan air hangat karena dapat melonggarnya benang pada jahitan, basuh dari arah depan kemudian ke arah belakang, keringkan serta ganti pembalut sesering mungkin minimal 4 jam sekali, atau jika terasa penuh, menghindari produk pembersih daerah kewanitaan dan menggunakan pakaian dalam yang menyerap keringat dan juga tidak ketat.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjaga daerah kewanitaannya tetap bersih.

6. Memberitahu kepada ibu cara untuk mengatasi puting susu datar adalah :
 - a. Menggunakan spuit 5 ml yang sudah di sediakan kemudian caranya di tarik secara perlahan dan di diamkan beberapa saat kemudian bisa di lakukan secara bergantian atau jika dirumah mempunyai *nipple puller* ibu bisa menggunakan alat tersebut untuk membantu penarikan pada bagian puting susu ibu.
 - b. Menggunakan teknik hoffman yang dimana jari jempol dan juga telunjuk melakukan penarikan kearah luar di daerah puting dengan cara memutar searah jarum jam hingga bagian puting ketarik semua. Lakukan gerakan ini bisa 5 kali dalam setiap hari sehabis ibu mandi atau jika mau menyusui bayinya.
Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan bisa memperagakannya.
 7. Memberitahu kepada ibu mengenai beberapa tanda – tanda bahaya masa nifas antara lain :
 - a) Adanya pengeluaran darah di jalan lahir dengan jumlah darah yang lumayan banyak.
-

-
- b) Adanya pengeluaran cairan yang berbau di jalan lahir.
 - c) Bengkak pada bagian wajah, tangan dan juga kaki.
 - d) Merah disertai dengan rasa sakit pada payudara.
 - e) Demam lebih dari 2 hari.
 - f) Ibu terlihat murung menangis tanpa sebab.
 - g) Jika terjadi salah satu dari tanda – tanda bahaya di atas maka ibu wajib datang segera ke tenaga kesehatan terdekat.
Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan oleh bidan.
8. Mengajarkan kepada ibu mengenai posisi dan pelekatan menyusui dengan benar:
- a) Menggendong bayi, meminta ibu untuk memeluk bayinya, kepala bayi di letakkan di lekukkan siku ibu dan telapak tangan ibu menompang bokong bayi.
Evaluasi : ibu sudah menggendong bayinya dengan sesuai instruksi.
 - b) Menggendong bayi menghadap ibu, perut bayi menempel perut ibu sehingga telinga dan lengan bayi berada pada satu garis lurus degan bayi menyentuh payudara ibu.
Evaluasi : bayi sudah menghadap dan menempel ibu.
 - c) Menyangga payudara ibu menggunakan 4 jari tangan, sebelum bayi menyusu oleskan puting dan areola dengan ASI, saat menyusu ibu jari berada di atas mengurut lembut gudang ASI dan 4 jari lainnya menyangga payudara.
Evaluasi : ibu sudah mengurut lembut payudara nya dan 4 jari lainnya menyangga payudaranya.
 - d) Mulut bayi mencakup seluruh areola payudara ibu, bibir bawah bayi terlihat keluar dan dagu menempel serta menyentuh payudara ibu.
-

Evaluasi : bayi sudah mencakup seluruh areola dan tidak terdengar suara kecapan.

- e) Jika bayi sudah selesai menyusui sendawakan bayi dengan cara di tengkurepkan di pangkuan ibu lalu di tepuk dengan lembut bagian punggung bayi atau jika ibu masih takut ibu bisa memposisikan dengan cara menggedong bayi kepala lebih tinggi dari badannya sampai terdengar suara sendawa.

Evaluasi : ibu paham dengan cara menyendawakan bayinya dan mempraktekkannya langsung.

9. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang di hari minggu 3 april 2022 lagi bersamaan dengan kunjungan bayinya atau segera datang ke tenaga kesehatan apabila mengalami keluhan atau salah satu tanda bahaya nifas.

Evaluasi : Ibu bersedia kunjungan ulang.

DATA PERKEMBANGAN II (Nifas 5 Hari)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. N P1A0Ah1 UMUR 23 TAHUN
NIFAS 5 HARI NORMAL DI PMB SRI PURWANTI
SELOPAMIORO IMOGIRI BANTUL**

Tanggal / waktu pengkajian : Minggu, 3 April 2022 / 08.30 WIB

Tempat : PMB Sri Purwanti

Jam	Keterangan	Pemeriksa
08.30 WIB	<p>DATA SUBYEKTIF Ibu mengatakan tidak ada keluhan, sudah tidak merasakan nyeri pada jahitan di pereniumnya, asi ibu sudah keluar semenjak hari nifas ke 2 tepatnya pada malam hari di jam 21.30 WIB dan asi berwarna kuning sewaktu ibu melakukan IMD kepada bayinya serta ibu mengatakan bayi masih susah untuk menghisap dikarenakan puting masih belum keluar sempurna.</p> <p>DATA OBYEKTIF 1. Keadaan Umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda – tanda vital Tekanan Darah : 110 / 70 mmHg Suhu : 36,3 °c Nadi : 87x/menit Respirasi : 21x/menit 4. Pemeriksaan Fisik Payudara : Simetris, bersih, puting susu datar, hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan, terdapat pengeluaran asi. Abdomen : Tfu pertengahan jari di bawah pusat, tidak terdapat luka bekas luka operasi, tidak ada striae gravidarum, ada linea nigra, kontraksi uterus keras. Genitalia : Tidak ada varises, tidak ada odem, Pengeluaran lochea 5 hari berwarna merah kekuningan (<i>Lockhea Sanguilenta</i>), terdapat pengeluaran darah dari vagina dalam keadaan normal, tidak ada REEDA (<i>Redness</i>,</p>	Bella Angraini Priyambudi dan Bidan Sri Purwanti

Edema, *Ecchymosis*,
Discharge, Approximation),
tidak adanya tanda – tanda
infeksi atau kemerahan pada
vulva, tidak ada nya oedems
pada perenium, penyatuan luka
dalam keadaan tertutup.

Ekstremitas : bagian atas dan bawah simestris
dan tidak ada odem.

ANALISA

Diagnosa : Ny. N umur 23 Tahun P1A0Ah1
post partum 5 hari dengan
normal.

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : Asuhan nifas normal

PELAKSANAAN

1. Memberitahu kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa secara umum ibu dalam keadaan baik, di tandai dengan TD 110/60 mmHg S, N 87 x/ menit R 21 x/ menit pemeriksaan fisik dalam batas normal, kontraksi uterus keras, Tfu di pertengahan jari di bawah pusat , pada darah nifas dalam keadaan normal dan bau khas darah nifas.

Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.

2. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap memperhatikan pola makan, minum dan juga istirahat dimana kebutuhan makan pada ibu nifas di perlukan mengkonsumsi tambahan 500 kalori setiap harinya. Makanan yang harus dihindari yaitu, tidak pedas, tidak terlalu asin, tidak mengandung alkohol, pengawet serta pewarna makanan. Ibu nifas memerlukan kebutuhan cairan 3 liter seperti susu, air putih, dan jus buah, menganjurkan kepada ibu untuk melakukannya setiap kali ketika akan menyusui. Serta istirahat dimana ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup untuk menghindari kelelahan yang berlebihan, ibu akan mengalami rasa cemas dalam merawat bayinya dan nantinya akan menyebabkan depresi pada post partum, ketdaktampilan dalam mengurus bayinya dan diri sendiri serta dapat mengurangi jumlah produksi pada ASI. Menyarankan kepada ibu untuk tidak sungkan meminta bantuan kepada keluarga dan suami dirumah.

Evaluasi : ibu mengetahui dan paham dengan penjelasan yang diberikan.

-
3. Mengevaluasi Mengevaluasi ibu untuk cara menyusui bayinya dengan benar.
Evaluasi : ibu dapat memposisikan bayinya dalam menyusui dengan benar.
 4. Menjelaskan ibu untuk tetap menyusui bayinya, biarkan bayi mencari puting sendiri nantinya dia akan melakukan penghisapan karena ini juga dapat merangsang agar keluar sebelum bayi mengambilnya, mengingatkan kepada ibu kembali untuk melakukan penarikan secara perlahan dengan menggunakan *nipple puller* atau menggunakan spuit yang telah diberikan, jika ibu tetap mengalami kesulitan lakukan sedikit penekanan pada areola mammae dengan jari sehingga nantinya akan membentuk seperti dot ketika akan dimasukkan ke dalam mulut bayi.
Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
 5. Menjelaskan kepada ibu tanda bayi cukup asi yaitu :
 - a) Bayi akan sering BAB kotoran berwarna kuning dan di hari kelima setelah lahir menjadi lebih muda.
 - b) Bayi akan BAK $\pm 6-8$ x/hari.
 - c) Ketika ibu menyusui terdapat bunyi seperti suara menelan pada bayinya.
 - d) Payudara menjadi terasa lebih lunak, yang dimana bertanda bahwa Asi sudah habis.
 - e) Pertumbuhan pada berat badan dan panjang bayi akan mengalami peningkatan.
 - f) Warna kulit bayi sehat dalam artian tidak berwarna kuning.
 - g) Evaluasi : ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan.
-

DATA PERKEMBANGAN III (Nifas 8 Hari)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. N P1A0Ah1 UMUR 23 TAHUN
NIFAS 8 HARI NORMAL DI PMB SRI PURWANTI
SELOPAMIORO IMOGIRI BANTUL**

Tanggal / waktu pengkajian : Rabu, 07 April 2022/ Pukul 16.00 WIB
Tempat : PMB Sri Purwanti

Jam	Pelaksanaan	Pemeriksa
16.00 WIB	<p>DATA SUBYEKTIF Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu hanya bertanya kenapa warna Asi bisa berubah dan Asi Ibu keluar banyak sehingga ibu belum tau cara menyimpan ASI di dalam kulkas.</p> <p>DATA OBYEKTIF</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda – tanda vital <ul style="list-style-type: none"> Tekanan Darah : 120 / 70 mmHg Suhu : 36,3 °c Nadi : 82 x/menit Respirasi : 22 x/menit Pemeriksaan Fisik <ul style="list-style-type: none"> Payudara : Simetris, bersih, puting susu mulai nampak, hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan, terdapat pengeluaran asi. Genitalia : tidak ada varises, tidak ada odem, Pengeluaran lochea 8 hari berwarna kuning kecoklatan (<i>lochea serosa</i>), terdapat pengeluaran darah dari vagina dalam keadaan normal, tidak adanya tanda – tanda infeksi atau kemerahan pada vulva, tidak ada nya oedems pada perenium, penyatuan luka dalam keadaan tertutup. Ekstremitas : bagian atas dan bawah simetris dan tidak ada odem. 	Bidan Fitri dan Bella Anggraini Priyambudi

ANALISA

Diagnosa : Ny. N umur 23 Tahun P1A0Ah1
post partum 8 hari dengan normal.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Asuhan nifas normal

PELAKSANAAN

1. Memberitahu kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa secara umum ibu dalam keadaan baik, di tandai dengan TD 120/70 mmHg S : 36,3 °C N : 82 x/menit, RR : 22 x/menit pemeriksaan fisik dalam batas normal, pada bagian puting ibu sudah mulai ada perubahan, tidak ada tanda-tanda infeksi serta perdarahan pada ibu dalam keadaan normal.
Evaluasi : ibu mengetahui hasil dari pemeriksaan.

2. Menjelaskan kepada ibu jenis-jenis ASI itu diantara nya yaitu :

a. Kolostrum

Kolostrum adalah cairan yang pertama kali disekresikan pada kelenjar payudara dari hari pertama hingga hari ketiga ataupun keempat. Warna pada ASI kolostrum yaitu kekuning-kuningan dan juga kental. Dimana kolostrum ini mengandung lebih banyak protein dibandingkan dengan ASI Matur, sehingga dapat memberikan perlindungan pada bayi hingga bayi berumur 6 bulan.

b. Asi Transisi

Asi Transisi atau asi peralihan yaitu dari kolostrum sampai menjadi ASI yang matur. Asi Transisi ini sendiri dimulai dari hari ke-4 hingga hari ke-10. Dimana air susu akan bertambah banyak serta berubah warna dan juga komposisinya.

c. ASI Matur

Asi matur adalah asi yang disekresi pada hari ke-10 hingga seterusnya. Biasanya asi matur ini berwarna putih kekuningan.

Evaluasi : ibu mengerti dan juga paham dengan penjelasan yang diberikan.

3. Menjelaskan kepada ibu cara penyimpanan pada ASI :

a. Jika berada diruangan yang tidak ada AC, maka tidak dianjurkan untuk menyimpan \leq 4 jam.

b. Jika berada diruangan yang dingin atau AC, akan bertahan hingga 6 jam. Perlu diingat

pada suhu ruangan harus tetap dalam keadaan yang tidak berantakan.

- c. Kemudian lekas simpan ASI dalam kulkas ketika selesai diperah. Maka akan bertahan selama 8 hari. Dengan catatan ditaruh dengan ruangan tersendiri dari bahan-bahan makanan yang berada di dalam kulkas. Andaikan kulkas tidak ada ruangan ruangan yang tersendiri menyimpan botol ASI tidak disimpan ± 3 kali dalam 24 jam.
- d. Hasil pompa jika akan disimpan dalam freezer bisa bertahan hingga 3 bulan. Tidak dianjurkan untuk menyimpan dibagian depan pintu freezer, kalau ibu mempunyai freezer pada penyimpanan daging terpisah memiliki suhu lebih rendah, maka ASI dapat bertahan serta di simpan hingga 6 bulan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang di berikan.

4. Memberikan motivasi serta dukungan kepada ibu, bahwa ibu bisa terus memberikan ASI kepada bayinya.

Evaluasi : ibu tersenyum lepas dan bersemangat tetap memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya hingga bayi berusia 2 tahun.

5. Memberikan KIE tentang alat Kontrasepsi KB (Keluarga Berencana) yaitu dimana KB yaitu usaha yang dilakukan untuk mengantur jumlah serta jarak anak yang diinginkan, dan juga bertujuan memberikan kesajahteraan pada ibu, anak serta keluarga untuk mengurangi angka kelahiran. Mengurangi angka kematian pada ibu dan anak serta mengurangi masalah pada reproduksi pada ibu. Menjelaskan macam-macam alat kontrasepsi (suntik, kondom, pil, IUD, Implant, MOW, MOP). Kemudian menjelaskan kelebihan, kelemahan, serta alat kontrasepsi tersebut serta wanita yang di perbolehkan untuk menggunakan alat kontrasepsi tersebut.

Evaluasi : ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan. Ibu mengatakan ingin bermusyawarah terlebih dahulu untuk menentukan jenis alat kontrasepsi yang nantiya akan di gunakan.

6. Mengevaluasi daya ingat ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas.

Evaluasi : ibu dapat menjelaskan kembali tanda-tanda bahaya masa nifas.

DATA PERKEMBANGAN IV (Nifas)
ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. N P1A0Ah1 UMUR 23 TAHUN
NIFAS HARI NORMAL DI PMB SRI PURWANTI
SELOPAMIORO IMOGIRI BANTUL

Tanggal / waktu pengkajian : Senin, 2 Mei 2022 / 18.30 WIB

Tempat : Di Rumah Ny.N

Jam	Keterangan	Pemeriksa
18.30 WIB	<p>DATA SUBYEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ibu mengatakan sudah bisa beraktivitas seperti biasa. Ibu mengatakan jahitan sudah mering. Ibu mengatakan pada bagian putingnya sudah menonjol sehingga bayinya dapat menyusui dengan baik.</p> <p>DATA OBYEKTIF</p> <p>1. Keadaan Umum : Baik</p> <p>2. Kesadaran : Composmentis</p> <p>3. Tanda – tanda vital</p> <p style="padding-left: 20px;">Tekanan Darah : 110 / 70 mmHg</p> <p style="padding-left: 20px;">Suhu : 36 °c</p> <p style="padding-left: 20px;">Nadi : 80 x/menit</p> <p style="padding-left: 20px;">Respirasi : 22 x/menit</p> <p>4. Pemeriksaan Fisik</p> <p style="padding-left: 20px;">Payudara : Simetris, bersih, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan, terdapat pengeluaran asi.</p> <p style="padding-left: 20px;">Abdomen : Tfu sudah tidak dapat teraba, tidak terdapat luka bekas luka operasi, tidak ada stria gravidarum, ada linea nigra.</p> <p style="padding-left: 20px;">Genitalia : tidak ada varises, tidak ada odema, tidak ada hematoma, lockhea alba, tidak ada REEDA (<i>Redness, Edema, Ecchymosis, Discharge, Approximation</i>), tidak ada tanda-tanda infeksi perineum seperti</p>	Bella Angraini Priyambudi

pembengkakan, bintik-bintik merah, kemerahan, pengeluaran nanah, tidak ada luka pada jahitan.

Ekstremitas :Bagian atas dan bawah simetris dan tidak ada odem.

5. Pemeriksaan Penunjang : Tidak ada.

ANALISA

Diagnosa : Ny. N umur 23 Tahun P1A0Ah1 post partum 35 hari dengan normal.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Cara perawatan payudara

PELAKSANAAN

1. Memberitahu kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa secara umum ibu dalam keadaan baik, di tandai dengan TD 110/70 mmHg S : 36,3 °C N : 80 x/menit, RR : 22 x/menit pemeriksaan fisik dalam batas normal.

Evaluasi : ibu mengetahui hasil dari pemeriksaan.

2. Mengevaluasi kembali kepada ibu jenis KB yang akan digunakan oleh ibu.

Evaluasi : Ibu mengatakan bersepakat bersama suami akan menggunakan alat kontrasepsi minipil.

3. Menjelaskan kembali kepada ibu keterbatasan dari KB minipil (Pil Progestin) yaitu ibu nantinya akan mengalami gangguan menstruasi (perdarahan sela, amenorrhea, spotting), serta bila ibu lupa satu pil saja, maka ibu akan mengalami kegagalan menjadi besar.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan efek samping dari KB Minipil.

4. Mengajarkan dan mengajarkan kepada ibu cara perawatan pada payudara dan ibu dianjurkan untuk tetap menjaga kebersihan pada payudara nya serta genatalianya.

Evaluasi : ibu mengerti dan paham serta dapat mempraktekkan yang telah diajarkan dan juga akan tetap menjaga daerah genatalianya dan juga payudara nya.

5. Mengevaluasi kepada ibu apakah selama masa nifas ibu mengalami kesusahan

dalam mengatur pola makan, istirahat, mengasuh bayinya atau penyulit-penyulit lainnya.

Evaluasi : ibu mengatakan tidak mengalami kesulitan selama masa nifas berlangsung dikarenakan suami dan mertua selalu membantu ibu dalam mengurus rumah dan juga mengurus bayinya.

B. Pembahasan

Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (*Continuity Of Care*) pada Ny. N dilakukan sejak tanggal dan hingga sampai dimulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dilakukan pemantauan dari Kehamilan Trimester III yaitu pada usia kehamilan 37 minggu 2 hari sampai dengan nifas serta bayi baru lahir di Praktek Mandiri Bidan Sri Purwanti Selomapioro, Imogiri, Bantul.

1. Kehamilan

Asuhan kehamilan yang dilakukan kepada Ny.N dalam pengkajian dengan memberikan asuhan dari masa kehamilan. Asuhan kehamilan dimulai dari usia kehamilan 37 minggu 2 hari dilakukan mulai 6 Maret 2022 dan dilakukan sebanyak 4 kali di PMB Sri Purwanti Selomapioro Imogiri, Bantul. Setelah dilihat pada buku KIA, ibu tercatat telah melakukan ANC rutin sebanyak 16 kali selama kehamilan di PMB Sri Purwanti. Ibu melakukan kunjungan pertama pada usia kehamilan 6 minggu. Pada melakukan kunjungan ANC pada trimester I dilakukan 2 kali, pada trimester II ibu melakukan kunjungan ANC sebanyak 4 kali, dan pada Trimester III 8 kali. Kunjungan ibu sudah sesuai dengan kebijakan pemerintah dalam Menurut (Kemenkes RI, 2020) ibu hamil dianjurkan untuk melakukan kunjungan pada pelayanan anenatal sebanyak 6 kali dengan sesuai standar yang ada di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu. Pada periode Trimester I setidaknya dua kali, pada trimester ke II satu kali dan pada trimester ke III tiga kali.

a. Kunjungan Kehamilan I

Pada saat melakukan asuhan pada Ny.N pertama kali pada hari Minggu, 6 Maret 2022 pada usia kehamilan 37 minggu 2 hari. Ibu mengatakan merasakan ada keluar keputihan yang sehingga membuat ibu tidak merasa nyaman, penulis memberikan konseling ketidaknyamanan pada kehamilan Trimester III yang dialami pada Ny. N menurut teori Irianti (2013) ketidaknyamanan pada Trimester III yang dialami Ny. N dapat diatasi dengan menjaga kebersihan pada daerah genatalianya, sesering mungkin mengganti celana dalam, hindari mencuci vagina dengan menggunakan sabun atau pembersih kewanitaan, menggunakan celana

dalam yang longgar. Dan serta menjelaskan kepada Ny. N pada keluhannya tersebut dikarenakan ibu memasuki trimester akhir adanya perubahan hormon seperti peningkatan pada produksi lendir maupun kelenjar endoservical sehingga yang menyebabkan terjadinya keputihan.

b. Kunjungan Kehamilan II

Pada kunjungan ulang kedua saat usia kehamilan Ny. N 38 minggu 2 hari yaitu Minggu, 13 Maret 2022 ibu mengatakan merasakan nyeri pada bagian punggung dan merasakan sering merakan pipis, penulis memberikan konseling kepada ibu dan menjelaskan kondisi ibu dan apa saja ketidaknyamanan pada kehamilan trimester ke III serta cara mengatasinya menurut teori (Munthe, 2019). Dan memberikan asuhan komplementar yaitu gerakan yoga menurut teori (Aprilia, 2020) yaitu gerakan (Baddha Konasana, Cat Cow Pose, Adho Mukha Virasana) manfaatnya sendiri adalah untuk mengurangi rasa nyeri dan juga untuk membantu dalam proses mempercepatnya pembukaan pada serviks. Menurut (Hartaty, 2016) selain manfaat dari yoga, perlu dilakukannya untuk melakukan pernapasan dalam manfaatnya yaitu untuk nafasnya menjadi teratur, tidak tergesa-gesa, serta panjang. Serta menganjurkan kepada ibu untuk melakukan jalan kecil di pagi hari.

c. Kunjungan Kehamilan III

Pada kunjungan ketiga saat usia kehamilan Ny. N 39 minggu 2 hari yaitu Minggu, 20 Maret 2022 ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun. Penulis memberikan konseling yaitu tanda-tanda persalinan, persiapan dalam menghadapi persalinan, menurut teori (Margaretha, 2019) menganjurkan kepada ibu untuk melakukan rangsangan yaitu dengan berhubungan badan dapat mempermudah kelancaran dalam proses persalinan karena dengan melakukan hubungan seksual dapat melatih otot-otot uterus berkontraksi.

d. Kunjungan Kehamilan IV

Dan pada kunjungan keempat saat usia kehamilan Ny. N 40 minggu 2 hari yaitu Minggu, 27 Maret 2022 ibu mengatakan merasakan cemas

dikarenakan sudah melewati HPL. Kemudian penulis memberikan konseling kepada ibu untuk serta merasakan mules-mules tetapi tidak teratur yaitu kontraksi palsu

Selama dalam melaksanakan akhir asuhan pada masa kehamilan, asuhan yang diberikan kepada Ny. N terlaksana dengan baik, pada masa kehamilan ini tidak ada keluhan yang serius ibu hanya mengalami ketidaknyamanan pada kehamilan ataupun tanda-tanda bahaya dan bisa dikatakan di Trimester ke III merupakan proses yang fisiologis yang dialami Ny. N. Kehamilan Ny. N *aterm* atau cukup bulan yaitu 40 minggu 2 hari, dikarenakan ini adalah kehamilan yang pertama pada Ny. N biasanya disebut ibu Primipara yang merupakan wanita yang telah melahirkan satu kali (Mardiyatani,dkk 2022) dan keluarga bersifat kooperatif sehingga tidak terjadi kesulitan dalam memberikan asuhan.

2. Persalinan

Ny. N datang ke PMB Sri Purwanti pada tanggal 29 Maret 2022, pukul 05.40 WIB dengan mengatakan Ny. N sehabis BAK mengeluarkan lendir agak banyak ada bercak darah, kemudian tidak lama mengeluarkan air yang cukup banyak serta ibu mulai merasakan adanya sakit pada bagian pinggang rasanya hilang timbul.

a. Kala I dan Kala II

Hasil dari pengkajian dan hasil dari pemeriksaan yang dilakukan oleh Bidan Dyah Ny. N sudah memasuki pembukaan 2 cm dan sudah mengalami ketuban pecah. TTV ibu dan janin dalam keadaan normal. Bidan tidak menganjurkan kepada ibu untuk pulang terlebih dahulu dikarenakan ketuban ibu sudah pecah. Kemudian penulis memberikan asuhan sayang ibu dengan memberikan serta menganjurkan kepada ibu untuk makan terlebih dahulu.

Kala I fase aktif berlangsung dari pukul 05.40 WIB WIB sampai pembukaan lengkap pukul 08.10 WIB. Menurut (Jannah, 2014) dimana dimulainya terjadinya kontraksi uterus yang teratur serta terjadinya peningkatan, pembukaan 0 (nol) hingga dengan pembukaan lengkap (10

cm). Kala I pada persalinan lama waktunya sekitar 3 jam 21 menit yang di bagi dari fase laten dan fase aktif. Penulis melakukan asuhan kepada ibu yaitu dengan melakukan pemijatan *counter presseur* untuk mengurangi rasa nyeri pada bagian punggung ibu.

Kala II persalinan dimulai dimulai pukul 08.01 WIB dari pembukaan lengkap hingga sampai dengan bayinya lahir pukul 08.50 WIB yang berlangsung selama 50 menit. Menurut (Purwoastuti & Walyani, 2016), kala II dimulainya dari pembukaan lengkap dan berakhir dengan lahirnya bayi. Selama 1,5 – 2 jam pada primipara dan 0,5 – 1 jam pada multipara. Berdasarkan teori, asuhan kebidanan yang diberikan sudah sesuai.

b. Kala III

Selanjutnya bidan melakukan Manajemen Aktif Kala III sesuai dengan teori menurut (Prawirohardjo, 2014) yang terdiri dari pemberian oksitosin segera setelah bayi lahir secara injeksi intramuskular, peregangan tali pusat terkendali dan massase uterus. Pada kasus Ny.N telah diberikan telah diberikan injeksi oksitosin 10 IU 1 menit setelah bayi baru lahir. Dilakukan jepit potong tali pusat 2 menit setelah bayi lahir, dan melahirkan plasenta dengan peregangan tali pusat terkendali dengan menahan fundus uterus secara dorsokranial (arah ke atas dan ke belakang) untuk kemudian melahirkan plasenta secepat mungkin, pada kasus Ny.N pelepasan pada plasenta ditandai dengan tali pusat bertambah panjang, terdapat semburan darah secara tiba-tiba dan perubahan bentuk dan tinggu uterus (uterus globular). Hal ini sesuai dengan tanda-tanda pelepasan plasenta menurut (Prawirohardjo, 2014) yaitu uterus berbentuk bundar tali pusat semakin memanjang dan terjadinya perdarahan spontan. Selanjutnya mengajarkan kepada keluarga massase uterus searag jarum jam selama 15 detik untuk menilai kontraksi keras atau lembek.

Lama kala III pada kasus Ny. N berlangsung selama 10 menit dan plasenta lahir lengkap pada pukul 09.00 WIB sedangkan bayi lahir pada pukul 08.50 WIB. Hal ini sesuai dengan teori yang ditulis oleh Prawirohardjo, S (2016) yang menyatakan bahwa kala III adalah waktu pelepasan plasenta

yang dimulai setelah berakhirnya kala II dan tidak lebih dari 30 menit sehingga tidak ada kesenjangan teori.

c. Kala IV

Ny N mengalami robeka perenium derajat II (Mukosa vagina sampai jaringan perenium). Bidan melakukan penjahitan perineum sebanyak 6 jahitan dalam dengan menggunakan teknik jelujur dan 4 jahitan luar dengan teknik subkutis, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, pengeluaran lochea rubra, pengeluaran darah dalam keadaan batas normal. Pada kala IV dilakukan pemantauan selama 2 jam mulai dari jam 09.15 WIB sampai dengan 11.30 WIB. Pemantauan yang dilakukan meliputi tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, serta suhu), kemudian kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, kandung kemih maupun perdarahan. Hasil selama pemantauan 2 jam kondisi ibu dalam keadaan normal. Sesuai teori yang diberikan meliputi TTV, tinggi fundus uteri, serta pemeriksaan cairan pervaginam sehingga tidak ada kesenjangan antara teori maupun kasus. Berdasarkan asuhan yang diberikan Ny. N selama persalinan dapat disimpulkan bahwa kala I, Kala II, kala III, dan Kala IV tidak dapat kesenjangan antara teori dengan praktek saat proses persalinan berjalan.

3. Asuhan Neonatus

Pada pukul 08.50 WIB bayi lahir spontan berjenis kelamin laki-laki dengan selamat dan proses persalinannya berjalan dengan lancar. Melakukan penilaian sepintas pada bayi baru lahir dengan melihat penilaian sepintas warna kulit pada bayi, tangisan pada bayi, tonus otot pada bayi serta melakukan IMD. Saat proses persalinan penulis belum diperbolehkan melakukan pertolongan persalinan kala II tetapi untuk yang lainnya penulis seperti manajemen aktif kala III dan kala IV dilakukan sendiri oleh penulis dengan didampingi oleh bidan senior dan sudah mendapat persetujuan dari keluarga pasien. Pasien dan keluarga senang dengan kelahiran bayinya meskipun ibu merasa kelelahan setelah persalinan.

a. Kunjungan bayi baru lahir

Setelah bayi lahir pada tanggal 29 Maret 2022 penulis melakukan perawatan pada bayi baru lahir normal. Kemudian penulis sudah memberikan asuhan pemeriksaan antropometri BBL dengan didapatkan hasil bayi dalam keadaan normal hanya saja di bagian kepala terdapat *caput succedaneum*, berat badan berat badan 3.500 gram, panjang badan 49 cm, Lingkar dada 31 cm, Lingkar kepala 32 cm. Selanjutnya penulis melakukan pemeriksaan APGAR *Score*. Memberikan salep mata, selanjutnya yaitu pemberian vit. K pada bayi baru lahir setelah dilakukan IMD 1 jam. Sebelum memberikan injeksi vit. K penulis menanyakan persetujuan orang tua terkait pemberian vit. K pada bani Ny. E. Penulis menjelaskan manfaat pemberian vit. K untuk mencegah perdarahan pada bayi baru lahir dan orang tua bayi setuju untuk dilakukan pemberian vit.K kepada bayinya. Menurut (Marni & Rahardjo, 2014) manfaat injeksi vitamin K pada bayi adalah untuk mencegah pendarahan bayi baru lahir akibat defisiensi vitamin K yang dapat dialami oleh sebagian bayi baru lahir. Asuhan yang diberikkan pada bayi usia 1 jam adalah memberikan salep mata salep tetrasiklin1%. Menurut (Marni & Rahardjo, 2014) pemberian obat salep mata bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit menular seksual.

b. Kunjungan Neonatus ke I

Pada kunjungan neonatus penulis memberikan asuhan dengan melakukan pemeriksaan vital sign seperti suhu, detak jantung, pernafasan dan melakukan pemeriksaan reflek pada bayi. Setelah melakukan pemeriksaan, penulis menjelaskan prosedur kepada Ny. N bahwa bayinya akan dimandikan dengan menggunakan air hangat dilanjutkan untuk pemberian HBO pada paha kanan bagian luar untuk mencegah penyakit hepatitis dan menjaga kehangatan bayi dengan cara memberikan baju bayi, topi bayi dan membedong bayi. Hal ini sudah sesuai dengan teori (Purwoastuti & Walyani, 2016) Bayi sudah BAK dan BAB setelah lahir mempertahankan kehangatan bayi, melakukan pemeriksaan fisik bayi

baru lahir, melakukan konseling ASI eksklusif pada ibu, bayi sudah dimandikan bayi setelah 7 jam persalinan.

c. Kunjungan Neonatus Ke II

Pada kunjungan neonatus II dilakukan pada hari ke 5. Ny. N mengatakan bayinya dalam keadaan sehat dan tidak keluhan, sudah dapat menyusui tetapi masih susah mencari puting ibu. Bidan memberikan asuhan evaluasi dalam pemberian ASI, dan tanda bahaya pada bayi baru lahir. Hal ini sesuai dengan teori menurut (Purwoastuti & Walyani, 2016) KN II dilakukan pada kurun waktu hari ke-3 hingga sampai hari ke-7 setelah lahir, dilakukan pemeriksaan fisik, nutrisi, eliminasi, pola istirahat, maupun tanda bahaya yang terjadi.

d. Kunjungan Neonatus ke III

Pada kunjungan neonatus III dilakukan pada hari ke 8. Ny N mengatakan bayinya 4 hari ini bayinya sering kentut, BAB menjadi sering serta sehabis di berikan ASI terkadang mengalami gumoh. Pada kunjungan neonatus III sesuai dengan teori menurut (Kemenkes, 2017) dilakukan pada kurun hari ke-8 sampai dengan hari ke-28 setelah lahir. Dilakukan pemeriksaan pertumbuhan berat badan, tinggi badan nutrisinya.

Penulis memberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi yang di berikan pada KN III, pemijatan dilakukan untuk menambah berat badan bayi. Setelah dilakukan pemijatan, pada hari ke 24 bayi mengalami peningkatan berat badan pada menjadi 3300 gram setelah mengalami penurunan berat badan di KN II dikarenakan bayi belum dapat mencari puting ibu dikarenakan puting ibu datar.

4. Nifas

Pada kunjungan asuhan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali yaitu pada 23 jam pasca bersalin, 5 hari pasca bersalin, 8 hari hari pasca bersalin, dan 35 hari pasca bersalin. Hal ini sesuai dengan teori (Lamongga N, 2013) dimana sekurang-kurangnya ibu melakukan pada kunjungan nifas yaitu 4 kali kunjungan. Kunjungan nifas dilakukan dengan sesuai jadwal pada KF 1 pada periode 6 jam-2 hari pasca persalinan, KF 2 pada periode 3 hari-7 hari pasca

persalinan, KF 3 pada periode 8 hari-28 hari pasca persalinan, dan KF 4 pada periode 29 hari-42 hari pasca persalinan (Kemenkes RI, 2020). Pada kasus Ny. N telah melakukan kunjungan minimal 4 kali dan pada periode kunjungan Ny.N sesuai dengan teori dengan ada.

a. Kunjungan Pertama

Pada kunjungan nifas pertama pada tanggal 30 Maret 2022 pukul 07.30 WIB 23 jam pasca bersalin. Ibu mengatakan nyeri pada bagian luka jahitannya dan Asi belum keluar dikarenakan puting susu datar. Penulis memberikan asuhan dengan melakukan penarikan puting susu menggunakan *sprit 5 cc* sesuai dengan teori (Zainiyah, 2019). Kemudian penulis juga memberikan asuhan sesuai dengan kebutuhan ibu yaitu mempercepat proses pengeringan luka jahitan atau perineum seperti kapsul ekstrak ikan gabus, telur, ikan lele, jus jambu, nanas dan madu cara minum pada jus bisa dilakukan secara rutin setiap harinya sesuai dengan teori (Sebayang & Ritonga, 2021). Dan memberikan asuhan kepada ibu bahwa daun lembayung sesuai dengan teori (Widyawaty & Fajrin, 2020) daun katuk sesuai dengan teori (Suyanti, 2020). Kemudian dari hasil pemeriksaan didapatkan bahwa hasil TTV dalam batas normal, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, perdarahan ibu dalam keadaan normal, pengeluaran *lochea rubra*. Asuhan yang diberikan yaitu KIE Asi Eksklusif tanpa memberikan makanan tambahan, mengajarkan perawatan luka, memberitahu tanda-tanda bahaya, Mengajarkan posisi dan pelekatan menyusui dengan benar.

b. Kunjungan Kedua

Pada kunjungan nifas kedua pada 3 april 2022 pukul 08.30 WIB hari ke-5. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, sudah tidak merasakan nyeri pada jahitannya, asi sudah keluar dan berwarna kuning, ibu mengatakan bayi masih susah untuk menghisap karena puting susu ibu belum keluar sempurna. Dari hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, payudara datar, asi keluar, payudara tidak ada pembengkakan, Kontraksi keras, TFU Pertengahan jari dibawah pusat, *lochea sanguilenta*, penyatuan luka

baik. Hal ini sesuai dengan teori Rini (2016). Yaitu pada nifas hari 4-7 nifas berwarna merah kuning berisi darah serta lendir karena pengaruh plasma darah. Menurut Rini (2016) menyatakan bahwa nifas dalam beberapa hari selama post partum hingga dalam 1 minggu TFU teraba pada pertengahan pusat–simpisis. Asuhan yang diberikan yaitu tetap menganjurkan kepada ibu untuk tetap memperhatikan pola makan dan minum, istirahat. Mengevaluasi cara menyusui bayinya , menjelaskan kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya biarkan bayi mencari puting susunya dan menjelaskan tanda bayi cukup asi.

c. Kunjungan Ketiga

Pada kunjungan nifas ketiga pada 07 April 2022 Pukul 16.00 WIB nifas hari ke-8. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Hanya ibu merasa bingung dikarenakan asi berubah warna dan ASI ibu keluar banyak sehingga ibu belum mengerti cara menyimpan ASI yang benar di dalam kulkas. Didapatkan hasil dari pemeriksaan TTV dalam batas normal, pada bagian puting susu ibu sudah mulai adanya perkembangan, tidak ada nyeri tekan, pada pengeluaran lochea hari ke 8 lochea serosa. Hal ini sesuai dengan teori Rini (2016) lochea pada hari ke-8 hingga hari ke- 14 postpartum berwarna kuning atau kecoklatan. Asuhan yang diberikan pada kunjungan nifas yaitu menjelaskan tentang ASI, menjelaskan kepada ibu cara penyimpanan pada ASI, tetap memberikan dukungan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif, memberikan pendidikan mengenai keluarga berencana dan evaluasi tentang daya ingat ibu mengenai tanda-tanda bahaya masa nifas.

d. Kunjungan Keempat

Dan pada kunjungan nifas keempat pada 02 Mei 2022 Pukul 18.30 WIB penulis melakukan kunjungan dengan datang kediaman Ny. N ibu mengatakan tidak ada keluhan, sudah tidak ada nyeri jahitan, bagian puting nya sudah menonjol sehingga menyusui dengan baik. Didapatkan hasil dari pemeriksaan TTV normal, payudara sudah menonjol, tidak terdapat nyeri tekan, TFU sudah tidak teraba, lochea Alba. Hal ini sesuai

dengan teori Rini (2016) lochea pada nifas lebih dari hari ke-14 pada postpartum warnanya lebih pucat, putih kekuningan dan lebih banyak mengandung leukosit, selaput lendir serviks. Asuhan yang diberikan yaitu mengevaluasi kembali jenis KB yang akan digunakan, memberi penjelasan tentang KB Minipil, mengajarkan kepada ibu tentang perawatan payudara dan kebersihan pada payudara serta genatalianya, dan mengevaluasi kembali apakah terdapat penyulit selama masa nifas.