BAB IV

HASIL ASUHAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Asuhan

1. Dokumentasi Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY E G2P1A0 UMUR 32 TAHUN UK 34^{+6} MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI KLINIK ASIH WALUYO JATI BANTUL

a. Pendampingan ANC ke-1

Hari/Tanggal Pengkajian : Minggu, 13 Maret 2022
Tempat Pengkajian : Klinik Asih Waluyo Jati
Jam Pengkajian : 10.00 WIB

Identitas Pasien

Nama Ibu	: Ny E	Nama Suami	: Tn I
Umur	: 32 Tahun	Umur	: 36 Tahun
Suku	: Jawa/Indonesia	Suku	: Melayu/Indonesia
Agama	: Islam	Islam	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Tempel nitiken UH 6/226		

Data Subyektif (Minggu, 13 Maret 2022/10.00 WIB)

1) Kunjungan saat ini merupakan pendampingan pertama
   Ny E mengatakan tidak ada keluhan.
2) Riwayat Menstruasi
   Ibu mengatakan umur menache 12 tahun, siklus menstruasi 30 hari, teratur, lama haid 6-7 hari, jumlah darah ganti pembalut 2-3 kali, sifat darah encer, bau khas darah, tidak memiliki

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

gangguan menstruasi seperti dismenorhe, spooting, premenstruasi syndrome, menorahgia dan metrorarghia.

HPHT: 12 Juli 2021 (Perkiraan/lupa) HPL: 19 April 2022 (USG)

3) Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah umur 24 tahun, lama pernikahan 8 tahun, sah menurut agama dan hukum.

4) Riwayat Kehamilan Sekarang

a) Riwayat ANC (Data sekunder Buku KIA)

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat periksa
Trimester I			
31 Juli 2021 Umur kehamilan 2^{+5} minggu	Mual dan Pusing Telat Haid PP test (+) samar Di rumah	1. Memberikan terapi asfol 1x1, dan B6 1x1 2. Memberikan koseling anjurakan ibu istirahat cukup, makan sedikit tetapi sering, memperbanyak makan sayuran dan buah-buahan serta mengurangi kopi dan teh 3. Menganjurkan ibu untuk ANC terpadu dan kembali lebih awal jika ada keluhan.	Puskesmas Umbulharjo
02 Agustus 2021 Umur kehamilan 3 minggu	Mual pada pagi hari	1. Dilakukan Pemeriksaan Lab (14 gr/dl, GDS 94 mg/dl, HIV NR, TPHA Negatif) dan ANC terpadu (Tidak ditemukan masalah) 2. Memberikan asfol 1x1, B6 1x1 3. Menganjurkan ibu istirahat cukup, makan sedikit tetapi sering	Puskesmas Umbulharjo
04 Oktober 2021 Umur kehamilan 11^{+6}minggu	Tidak ada keluhan	1. Memberikan fe 1x1, kalk 1x1 2. Konseling istirahat cukup dan pemenuhan nutrisi 3. Kunjungan ulang 1 bulan lagi atau apabila terdapat keluhan	Puskesmas Umbulharjo
Trimester II			
12 November 2021 UK 17^{+3} minggu	Tidak ada keluhan	1. Dilakukan Pemeriksaan HB (11,7 gr/dl) 2. Memberikan fe 1x1, kalk 1x1	Puskesmas Umbulharjo
08 Januari 2022 Umur kehamilan 25^{+4} minggu	Tidak ada Keluhan	1. Memberikan Fe 1x1, kalk 1x1pantau gerakan janin minimal 10 kali dalam 12 jam	Puskesmas Umbulharjo

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat periksa
13 Januari 2022 Umur kehamilan 26^{+2} minggu	Gerakan janin berkurang (jatuh tanpa ada perdarahan	1. Pemeriksaan USG (TBJ 1100 gr, JK Pr, plasenta difundus, sehat, djj +) 2. Menganjurkan ibu untuk tidak khawatir karena bayi sehat dan posisi jatuh tidak membahayakan 3. Kunjungan ulang 1bulan lagi atau kembali lebih awal jika terdapat keluhan	Dr. Arief Kurnia, SPOG
Trimester III			
27 Januari 2022 Umur kehamilan 28^{+2} minggu	Tidak ada keluhan	1. Pemeriksaan USG (TBJ 1800 gr, JK Pr, plasenta difundus, sehat, djj +. 2. Kunjungan ulang 1bulan lagi atau kembalilebih awal jika terdapat keluhan	Dr. Arief Kurnia, SPOG
13 Februari 2022 Umur kehamilan 30^{+5} minggu	Susah tidur	1. Memberikan Terapi tablet FE 1x1dan kalk 1x1 pantau gerakan janin minimal 10 kali dalam 12 jam. 2. Konseling istirahat yang cukup dan tidur siang	Puskesmas Umbulharjo
11 Maret 2022 Umur kehamilan 34^{+4} minggu	Tidak ada keluhan	1. Pemeiksaan USG (TBJ 2500 gr, JK pr, djj +, plasenta difundus, ketuban cukup)	Dr. Arief Kurnia, SPOG
07 April 2022 Umur kehamilan 38^{+2} minggu	Sudah lewat HPL	1. Pemeriksaan USG (HPL perkiraan 19 April 2022, ketuban cukup, TBJ 2500 gr) 2. Menganjurkan ibu untuk tidak khawatir karena ketuban cukup dan ibu belum melewati HPL, kemungkinan ibu lupa dengan HPHT	Dr. Arief Kurnia, SPOG

b) Gerakan janin pertama kali dirasakan saat usia kehamilan 5 bulan. Gerakan janin dalam 12 jam terakhir > 10 kali

c) Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	5-7 gelas	3-4 kali	7-8 gelas
Macam	Nasi, lauk sayur	Air putih, teh	Nasi, lauk sayur	Air putih
Porsi	1 piring	5-7 gelas	½ piring	7-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

d) Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat hamil	
	BAB	**BAK**	**BAB**	**BAK**
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-5 kali	1 kali	6-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e) Pola Aktivitas

Pola Aktivitas	Sebelum hamil	Sesudah hamil
Kegiatan sehari-hari	Bekerja dan mengurus kegiatan rumah tangga	mengurus kegiatan rumah tangga
Istiahat/tidur	Tidur siang 1 jam , malam 7-8 jam Sehari	Siang 1 jam, malam 5-6 jam dan sering terbangun 2-3 kali untuk BAK dan tendangan bayi
Seksual	Sering, tidak ada keluhan	jarang melakukan dan saat melakukan dibuang diluar

f) Pola personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, ganti pakaian 2 kali sehari, bercebok dari depan kebelakang setiap selesai BAK dan BAB, tidak menggunakan celana dalam yang ketat.

g) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi (Caten) TT5 8 tahun lalu. riwayat imunisasi dasar dan sekolah lengkap

5) Riwayat Kehamilan Persalinan dan Nifas yang lalu

Riwayat Gynekologi (G2P1A0AH1)

Tgl Partus	Tempat	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit	BB	Keadaan sekarang
2014 Sekarang	Klinik AWJ	39^{+1} mg	Spontan	Bidan	Episiotomi	3400 gram	Hidup dan sehat

6) Riwayat Kontrasepsi yang pernah digunakan

Jenis : KB suntik 3 bulan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Lama : ± 7 Tahun

Keluhan : pada 2 tahun pertama mememiliki keluhan sering keluar darah setelah berhubungan, ganti merek kb suntik 3 bulan tidak ditemukan keluhan lagi.

7) Riwayat Kesehatan

a) Riwayat kesehatan yang pernah diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun, menahun, dan menular seperti DM, hipertensi, HIV-AIDS dan *tubeculosis*

b) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak pernah mengalami penyakit menurun, menahun, dan menular seperti DM, hipertensi, HIV-AIDS dan *tubeculosis*

c) Riwayat *Gemelli*

Ibu mengatakan dalam keluarga besar tidak pernah ada yang melahirkan anak kembar

d) Kebiasaan-kebiasaan yang merusak kesehatan

Ibu mengatakan tidak pernah merokok, minum jamu-jamuan, minuman keras dan tidak ada makanan pantangan dan tidak melakukan pemijatan di perut saat hamil

8) Keadaan Psikososial dan Spiritual

a) Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini dan merupakan kehamilan yang direncanakan

b) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang, ibu mengerti tentang kehamilan ini karena kehamilan yang kedua dan ibu aktif bertanya pada keluarga serta tetangga dan tenaga kesehatan mengenai ketidaknyamanan kehamilan dan tnda bahaya kehamilan. Ibu juga sudah mengerti cara meminum Asam folat, Fe dan Kalk.

c) Penerimaan ibu terhadap kehamilan

Ibu mengatakan senang dan sudah tidak sabar menunggu

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

kehadian buah hatinya

d) Tanggapan Keluarga Terhadap Kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluaga besarnya mengharapkan kehamilan ini dan mendukung ibu dalam kehamilannya

e) Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan kehamilannya tidak menganggu ibadah ibu seperti sholat dan pengajian.

Data Obyektif (13 Maret 2022, 10.15 WIB)

1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan umum : Baik

b) Kesadaran : Composmentis

c) Keadaan Emosional : Stabil

d) Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 117/71 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,5 ^{0}C

Pernapasan : 20 x/menit

e) Berat Badan sekarang : 67,8 Kg

Berat badan sebelum hamil : 54 Kg

Kenaikan BB : 13,8 Kg

IMT : 22,47

f) Tinggi Badan : 155 cm

g) Lila : 25 cm

2) Pemeriksaan Fisik

a) Muka : Simetris, tidak ada *cloasma gravidarum*, tidak pucat

b) Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada *oedem palpebra*, pupil +, tidak juling, pandangan mata tidak kabur

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

c) Hidung: Simetris, tidak ada serumen dan tidak ada kelainan polip

d) Mulut : Bersih, simetris, tidak ada stomatitis, bibir lembab, tidak ada tongsilitis

e) Gigi/Gusi: Tidak ada *ginggivitis*, tidak ada *caries dentis*, tidak *epulis*

f) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan telan

g) Payudara: Simetris, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, areola menghitam, puting menonjol, ASI belum keluar

h) Abdomen

Inspeksi : Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada linea nigra, tidak ada strie gravidarum

Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, teraba bulat, lunak, tidak melenting difundus (bokong).

Leopold II : teraba panjang keras seperti papan diperut ibu sebelah kanan sedangkan disebelah kiri teraba kosong dan bagian kecil janin (Ekstremitas).

Leopold III : teraba bulat keras melenting (Kepala) dan masih bisa digoyangkan

TFU : 29 cm

TBJ : (29-12) x 155 = 2.635 gr

Auskultasi DJJ: puntum maksimum berada di perut ibu sebelah kanan, Frekuensi 125 x/menit, teratur

i) Ekstremitas

Atas : tidak ada oedem dan varises, kuku tidak pucat, tidak ada kelainan

Bawah : tidak ada oedem dan varises, kuku tidak pucat, tidak ada kelainan, patella (+/+)

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

3) Pemeriksaan penunjang

Ny E melakukan ANC terpadu Pada tanggal 02 Agustus 2021 dengan hasil pemeriksaan gigi tidak ada yang berlubang, gusi tidak bengkak dan berdarah. Hasil pemeriksaan dokter umum ibu dan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit menurun, menahun dan menular. Pada saat konsultasi gizi dengan ahli gizi ibu dianjurkan untuk mempebanyak sayuran hijau dan buah-buahan serta gizi seimbang. Hasil pemeriksaan laboratorium adalah Hb 14 gr/dl, Goldar O+, GDS, 94 mg/dl, HIV non-reaktif, TPHA negatif. Pada tanggal 20 November 2021 ibu melakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil Hb 11,7 gr/ dl, protein urine negatif, reduksi urine negatif.

Analisa

Diagnosa : Ny.E G2P1A0 umur 32 tahun Hamil 34^{+6} minggu kehamilan normal

Masalah : Gangguan tidur, sering kencing dimalam hari

Kebutuhan : KIE ketidaknyamanan TM III, nutrisi ibu hamil, konseling P4K, istirahat cukup, pemberian vitamin hamil

Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.15 WIB	1. Memberitahu hasil pemeriksaan TTV dan Pemeriksaan fisik ibu dalam batas normal, posisi janin kepala sudah dibawah, belum masuk panggul, dan detak jantung bayi normal, umur kehamilan 9 bulan kurang 8 hari Evaluasi: Ibu sudah mengerti hasil pemeriksaannya 2. Memberitahu ibu bahwa keluhan gangguan tidur karena sering kencing merupakan hal normal dan temasuk ketidaknyamanan TM III. Hal ini dapat terjadi karena kandung kemih tertekan oleh rahim yang semakin membesar untuk meringankannya dengan mengurangi minum dimalam hari, membatasi minuman teh dan kopi, tidak menahan BAK dan menjaga agar vagina tidak lembab karena sering kencing dan perlu menjaga istiahatnya untuk malam hari sebaiknya 6-8 jam dan siang minimal 1 jam, untuk meringankan gangguan tidur ibu. mengajarkan teknik relaksasi dengan tidur miring kesamping kiri satu bantal dikepala dan satu bantal lagi diapit oleh 2 kaki dengan ditekuk. Ketidaknyamanan	Mahasiswa dan Bidan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	lainnya diantaranya ada nyeri punggung, dapat dihindari dengan memperbaiki postur tubuh dan tidur miring memberikan bantal pada punggung, nyeri ulu hati (rasa terbakar diatas perut) dapat dihindari dengan makan tidak terlalu kenyang, varises dapat dihindari dengan tidak berdiri terlalu lama, sesak nafas, hemoroid dapat di cegah dengan memperbanyak minum dan makan makanan berserat tinggi, dan gangguan seperti yang dialami ibu Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan	
	3. Memberikan pendidikan kesehatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) tentang rencana penolong persalinan, pendamping dan tempat persalinan, calon pendonor darah jika dibutuhkan, trasnportasi yang akan digunakan dan pembiayaan (persyaratan BPJS) untuk pesalinan serta mempersiapkan kebutuhan pakaian untuk persalinan diantaranya ada bedong, baju bayi dan jarik. Evaluasi: Ibu dan suami bersedia untuk menyiapkan nya	
	4. Memberikan konseling tentang nutrisi ibu hamil, nutrisi adalah zat yang di butuhkan oleh tubuh untuk menjalankan metabolisme, sebagai sumber energi, pembangun sel dan jaringan tubuh serta pelindung dari berbagai macam penyakit, oleh karena itu nutrisi harus tercukupi dengan baik. kalori ini digunakan untuk pertumbuhan janin dan plasenta. Ibu hamil harus mengonsumsi makanan dengan prinsip gizi seimbang dan pedoman isi piringku, terdapat nasi, lauk-pauk, sayuran hijau, buah dan air putih. Air putih yang dikonsumsi oleh ibu hamil minimal 8 gelas perhari. Menganjurkan ibu untuk makan sayuran hijau dan buah-buahan, serta mengurangi garam dan goreng-gorengan. Evaluasi: Ibu bersedia mengonsumsi makanan bergizi dan suami bersedia memenuhi kebutuhan.	Mahasiswa dan Bidan
	5. Memberikan terapi kalsium laktat 1x500 mg diminum pagi hari setelah sarapan dan tablet tambah darah (fe) 1x1 diminum malam hari 1-2 jam setelah makan sebelum tidur karena memiliki efek mual dan sembelit sehingga ibu dianjurkan untuk mengonsumsi makanan berserat tinggi seperti buah pepaya dan pisang serta sayur-sayuran dan menghindari minum fe bersamaan dengan kopi dan teh karena akan menghambat penyerapan zat besi. Evaluasi: Ibu bersedia minum dan sudah paham cara minum fe dan kalsium laktat.	
	6. Memberitahu jadwal kunjungan selanjutnya 2 minggu lagi atau apabila ibu merasakan tanda-tanda persalinan yang sudah disebutkan segera ke tenaga kesehatan dan/atau ada keluhan lain bisa langsung segera kembali ke klinik. Evaluasi: Ibu bersedia kunjungan ulang.	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

b. Pendampingan ANC ke-2

Hari/Tanggal pengkajian : Minggu, 20 Maret 2022

Tempat pengkajian : Klinik Asih Waluyo Jati

Waktu : 09.00 WIB

Data Subyektif

Ny E mengatakan kadang tidur kurang nyenyak karena tendangan bayi yang sering dimalam hari sehingga mudah terbangun dan ibu mengatakan sudah tidak sesering dulu pipis dimalam hari semenjak membatasi minum dimalam hari

Data Obyektif

1) Pemeriksaan Umum
   a) Keadaan umum : Baik
   b) Kesadaran : *Composmentis*
   c) Keadaan Emosional : Stabil
   d) Tanda-tanda Vital
      Tekanan Darah : 114/74 mmHg
      Nadi : 80 x/menit
      Suhu : 36,5 ^{0}C
      Pernapasan : 20 x/menit
   e) Berat Badan sekarang : 68,9 Kg
2) Pemeriksaan Fisik
   a) Muka : Simetris, tidak ada *cloasma gravidarum*, tidak pucat
   b) Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada *oedem palpebra*, pupil +, tidak juling, pandangan mata tidak kabur
   c) Mulut : Bersih, simetris, tidak ada stomatitis, bibir lembab, tidak ada tongsilitis
   d) Gigi/Gusi: Tidak ada *ginggivitis*, tidak ada *caries dentis*, tidak *epulis*

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

e) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis dan limfe, tidak ada nyeri tekan dan telan

f) Payudara: Simetris, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, areola menghitam, puting menonjol, ASI belum keluar

g) Abdomen

Inspeksi : Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada linea nigra, tidak ada strie gravidarum

Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, teraba bulat, lunak, tidak melenting difundus (bokong).

Leopold II : teraba panjang keras seperti papan diperut kanan sedangkan disebelah kiri teraba tonjolan-tonjolan janin (Ekstremitas).

Leopold III : teraba bulat keras melenting (Kepala) dan masih bisa digoyangkan

TFU : 30 cm

TBJ : (30-12) x 155 = 2.790 gr

Auskultasi DJJ: puntum maksimum berada di perut ibu sebelah kanan, Frekuensi 149 x/menit, teratur

h) Ekstremitas

Atas : tidak ada oedem dan varises, kuku tidak pucat, tidak ada kelainan

Bawah : tidak ada oedem dan varises, kuku tidak pucat, tidak ada kelainan, patella (+/+)

Analisa

Dignosa : Ny E umur 32 tahun G2P1A0 usia kehamilan 35^{+5} minggu normal janin tunggal

Masalah : gangguan tidur

Kebutuhan : KIE ketidaknymanan TM 3, tanda bahaya TM 3, pemberian terapi fe, kalsium laktat, dan KIE tanda-tanda persalinan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.00 WIB	1. Memberitahu hasil pemeriksaan ibu TTV dan pemeriksaan fisik normal semua posisi janin kepala sudah dibawah, belum masuk panggul, dan detak jantung bayi normal, umur kehamilan 9 bulan kurang 1 hari Evaluasi: Ibu mengetahui hasil pemeriksaanya dan janinnya. 2. Mengajarkan yoga bersama dari teknik pernapasan, pemanasan, dan asanas : a. tadasan : membuka kaki selebar panggul, luruskan punggung, tarik bahu kebelakang, bernapas perlahan, b. child pose: duduk diatas tumit dengan dua jempol kaki bertemu, bungkukan badan kedepan, luruskan tanggan dan tarik nafas dalam c. cat strech: posisi table pose (lutut sejajar panggul dan tangan sejajar bahu, regangkan jari-jari tanggan, tarik nafas dan lihat kedepan menaikan tulang ekor dan panggulkeatas kedua tanggan tetap lurus, hembuskan nafas, tundukan kepala dan pandangan kearah perut. d. butterfly: dudul dengan menyatukan kedua telapak kaki dan mengayunkan paha keatas dan kebawah. e. Relaksasi : memposisikan tubuh miring kekiri dengan kedua paha mengapit balok sambil fokus mendengarkan musik serta kata-kata motivasi , tarik nafas dalam dan hembuskan perlahan. Evaluasi : Ibu sudah paham dan bersedia melakukannya dirumah. 3. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan diantaranya kenceng-kenceng di perut dalam 10 menit 2-3 kali lamanya 30 detik lebih, keluar lendir darah atau ketuban pecah maka ibu bisa segera menemui tenaga kesehatan Evaluasi: Ibu sudah paham dengan penjelasan tersebut 4. Memberikan terapi kalsium laktat 1x1 diminum pagi hari setelah sarapan tambah darah (fe) 1x1 diminum malam hari 1-2 jam setelah makan sebelum tidur karena memiliki efek mual Evaluasi: Ibu bersedia minum dan sudah paham cara minum obatnya 5. Memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan TM 3 yaitu ibu merasakan pusing dan berkunang-kunang serta tekanan darah tinggi disertai kaki bengkak, demam tinggi, nyeri saat kencing, ketuban pecah dini, jika ibu mengalami hal tersebut segea datang ke faskes terdekat. Evaluasi : Ibu mengerti dan paham dengan tanda bahaya kehamilan. 6. Menganjurkan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau kembali lebih awal jika terdapat keluhan. Evaluasi: Ibu bersedia kunjungan ulang.	Mahasiswa dan Bidan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

c. Pendampingan ANC ke-3

Hari/tanggal pengkajian : Kamis, 24 Maret 2022

Tempat pengkajian : Klinik Asih Waluyo Jati

Waktu : 18.30 WIB

Data Subyektif

Ny E datang ingin USG dan mengatakan kadang nyeri hilang timbul dibagian atas kemaluan.

Data Obyektif

1) Pemeriksaan Umum
   a) Keadaan umum : Baik
   b) Kesadaran : *Composmentis*
   c) Keadaan Emosional : Stabil
   d) Tanda-tanda Vital
      Tekanan Darah : 119/84 mmHg
      Nadi : 80 x/menit
      Suhu : 36,5 ^{0}C
      Pernapasan : 20 x/menit
   e) Berat Badan sekarang : 69,7 Kg
2) Pemeriksaan Fisik
   a) Muka : Simetris, tidak ada *cloasma gravidarum*, tidak pucat
   b) Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada *oedem palpebra*, pupil +, tidak juling
   c) Mulut : Bersih, simetris, tidak ada stomatitis, bibir lembab, tidak ada tongsilitis
   d) Gigi/Gusi: Tidak ada *ginggivitis*, tidak ada *caries dentis*, tidak *epulis*
   e) Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, tidak ada nyeri tekan dan telan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

f) Payudara: Simetris, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, areola menghitam, puting menonjol, ASI belum keluar

g) Abdomen

Inspeksi : Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada strie gravidarum, tidak ada linea nigra

Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, teraba bulat, lunak, tidak melenting difundus (bokong).

Leopold II : teraba panjang keras seperti papan diperut kanan sedangkan disebelah kiri teraba kosong dan bagian kecil janin (Ekstremitas).

Leopold III : teraba bulat keras melenting (Kepala) dan tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : *Divergen* 4/5

TFU : 29 cm

TBJ : (29-11) x 155 = 2.790 gr

Auskultasi DJJ: puntum maksimum berada di perut ibu sebelah kanan, Frekuensi 130 x/menit, teratur

h) Ekstremitas

Atas : tidak ada oedem dan varises, kuku tidak pucat, tidak ada kelainan

Bawah : tidak ada oedem dan varises, kuku tidak pucat, tidak ada kelainan, patella (+/+)

3) Pemeriksaan Penunjang (Kolaborasi dengan dokter SPOG dan petugas laboratorium)

USG : TBJ 2860 gr, plasenta di korpus, air ketuban cukup, preskep, DJJ (+)

Hemoglobin : 11,5 gr/dl

Analisa

Diagnosa : Ny.E umur 32 tahun G2P0A0Ah1 usia kehamilan 36 $^{+2}$ minggu kehamilan normal janin tunggal hidup.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Masalah : Nyeri hilang timbul di perut bagian bawah.

Kebutuhan: Konseling tanda-tanda persalinan, KIE persiapan persalinan

Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.30 WIB	1. Memberitahu hasil pemeriksaan fisik dan TTV ibu normal dari hasil USG janin sehat kepala dibawah, sudah masuk panggul, detak jantung bayi normal, berat janin sesuai umur kehamilan 9 bulan lebih 2 hari dan hasil pemeriksaan HB ibu normal. Evaluasi: Ibu mengathui hasil pemeriksaannya. 2. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan seperti timbul kontraksi/kenceng-kenceng 2-3 kali dala 10 menit lamanya 40 detik lebih, keluarnya lender bercampur darah, keluar cairan ketuban, keluhan ibu merasakan nyeri di perut bagian bawah merupakan hal normal karena kepala bayi sedang proses memasuki pintu atas panggul ibu (jalan lahir) Evaluasi: Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan 3. Mengavaluasi yoga ibu untuk dilakukan dirumah secara mandiri dan tetap berhati-hati sesuai dengan yang sudah diajarkan Evaluasi: Ibu mengerti dan melakukan yoga mandiri dirumah 4. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan baju-baju ibu (jarik, kemeja, pembalut), kebutuhan bayi (bedong, baju, sarung tangan dan kaki serta topi) dan perlengkapan pembiayaan untuk persalinan dalam satu tas sehingga sewaktu-waktu dapat langsung dibawa saat ada tanda-tanda persalinan. Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya 5. Memberikan konseling lanjut terapi kalsium laktat 1x1 diminum pagi hari setelah sarapan, tablet tambah darah (fe) 1x1 diminum malam hari 1-2 jam setelah makan sebelum tidur karena memiliki efek mual dan sembelit sehingga ibu dianjurkan untuk mengonsumsi makanan berserat tinggi seperti buah pepaya dan pisang serta sayur-sayuran dan menghindari minum fe bersamaan dengan kopi dan teh karena akan menghambat penyerapan zat besi dan lebih baik bersamaan dengan wedang jeruk untuk meningkatkan penyerapan zat besi Evaluasi: Ibu bersedia minum dan sudah paham cara minum obat tambah darah dan kalsium laktat. 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau kembali lebih awal jika terdapat keluhan atau ada tanda-tanda persalinan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang.	Bidan dan mahasiswa

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

2. **Dokumentasi Asuhan Persalinan**

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN NORMAL NY. E UMUR 32 TAHUN G2P1A0AH1 UMUR KEHAMILAN 38^{+6} MINGGU DI KLINIK ASIH WALUYO JATI

a. Kala I

Hari/Tanggal Pengkajian : Senin, 11 April 2022
Tempat Pengkajian : Klinik Asih Waluyo Jati
Jam Pengkajian : 10.15 WIB

Identitas Pasien

Nama Ibu	: Ny E	Nama Suami	: Tn I
Umur	: 32 Tahun	Umur	: 36 Tahun
Suku	: Jawa/Indonesia	Suku	: Melayu/Indonesia
Agama	: Islam	Islam	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Tempel nitiken UH 6/226		

Data Subyektif (11 April 2022, 10.15 WIB)

1) Alasan Datang

Ny E datang ke klinik AWJ pada hari senin tanggal 11-04-2022 pukul 10.15 WIB. Ny.E mengatakan ingin memeriksakan dirinya karena telah mengeluarkan lendir darah seperti tanda mau melahirkan.

2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan merasakan nyeri diatas kemaluan sejak tanggal 10-04-2022 pukul 23.00 WIB, dan sudah mengeluarkan lendir darah sejak 11-04-2022 pukul 06.00 WIB saat BAK, gerakan janin masih aktif.

3) Pola Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

a) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan terakhir tanggal 11-04-2022 pukul 08.00 WIB porsi sedang menu nasi, lauk-pauk dan sayuran. Minum terakhir jam 09.40 WIB, jenis air putih 1 gelas.

b) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir senin 11-04-2022 pukul 07.00 WIB, konsistensi lunak, keluhan tidak ada, dan BAK terakhir 09.00 WIB, warna kuning jernih, keluhan tidak ada.

c) Pola Aktivitas

Ibu mengatakan masih melakukan aktivitas sehari-hari seperti menyapu, memasak dan menyiapkan keperluan keluarga

d) Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat terakhir tadi malam 6 jam

e) Pola seksual

Ibu mengatakan jarang melakukan hubungan seksual semenjak hamil tua dan jika melakukan hubungan dibuang diluar serta tidak ada keluhan

f) Pesonal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, ganti pakaian sehari 2 kali, rajin menggosok gigi, membersihkan vagina dari depan kebelakang.

g) Data Psikososial

Ibu merasa sedikit khawatir dengan persalinan ini karena pengalaman persalinan pertama dilakukan episiotomi atas indikasi kepala bayi macet

Data Objektif (11 April 2022, 10.25 WIB)

1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan umum : Baik

b) Kesadaran : *Composmentis*

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

c) Tinggi Badan : 155 cm

d) Berat Badan : 71,6 Kg

e) Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 128/77 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,6 ^{0}C

Pernapasan : 22 x/menit

2) Pemeriksaan Fisik

a) Muka : Simetris, tidak ada *cloasma gravidarum*, tidak pucat

b) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada *oedem palpebra*, pupil +, tidak juling, pandangan mata tidak kabur

c) Mulut : Bersih, simetris, tidak ada stomatitis, bibir lembab, tidak ada tongsilitis

d) Gigi/Gusi: Tidak ada *ginggivitis*, tidak ada *caries dentis*, tidak *epulis*

e) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan telan

f) Payudara: Simetris, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, areola menghitam, puting menonjol, *colostrum* belum keluar

g) Abdomen

Inspeksi : Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada linea nigra, tidak ada strie gravidarum

Palpasi :

Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, teraba bulat, lunak, tidak melenting difundus (bokong).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Leopold II : teraba panjang keras seperti papan diperut sebelah kanan sedangkan di perut kiri ibu teraba kosong dan bagian kecil-kecil janin (ekstremitas).

Leopold III : teraba bulat keras melenting (Kepala) dan tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : *divergen* 4/5

TFU : 30 cm

TBJ : (30-11) x 155 = 2.945 gram

Auskultasi DJJ: puntum maksimum berada di perut ibu sebelah kanan, Frekuensi 133 x/menit, teratur

HIS : 1 x/10'.15"

h) Genetalia : tidak ada oedem, tidak ada varises, tidak ada hematoma, tidak ada pembesaran kelenjar *bartholini*, tidak ada luka jaringan parut

Dilakukan pemeriksaan dalam pukul 10.30 WIB.

Hasil pemeriksaan dalam: Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal lunak, pembukaan 1 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, STLD (+).

i) Ekstremitas

Atas : tidak ada oedem dan varises, kuku tidak pucat, tidak ada kelainan

Bawah : tidak ada oedem dan varises, kuku tidak pucat, tidak ada kelainan

3) Pemeriksaan Penunjang

a) Hemoglobin : 11,5 gr/dl (24 Maret 2022)

b) Swab Antigen : Negatif

Analisa

Diagnosa : Ny E G2P1A0Ah1 umur 32 tahun usia kehamilan 38^{+6} minggu dalam persalinan normal kala 1 fase laten

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Masalah : kenceng-kenceng diperut bagian bawah

Kebutuhan : Rileksasi, mobilisasi dan induksi alami

Penatalaksanaan

Jam	Pelaksanaan	Paraf
10.30 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan nomal dan ibu memasuki proses persalinan dengan pembukaan Serviks 1 cm dari 10 cm atau pembukaan lengkap, selaput ketuban masih utuh Evaluasi: Ibu dan suami mengerti hasil pemeriksaanya. 2. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan disekitar rumah agar mepercepat penurunan kepala dan pembukaan jalan lahir Evaluasi: ibu akan melakukanya dirumah 3. Memberikan konseling minum jus bonggol nanas 100 gr yang dicampur dengan air putih 50 ml sebagai induksi alami untuk membantu mempercepat proses persalinan Evaluasi: Ibu bersedia melakukannya dan meminum jus nanas. 4. Mengajarkan ibu teknik relaksasi yaitu tarik nafas dalam lewat hidung dan keluarkan lewat mulut serta menganjukan ibu untuk tenang dan rileks Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukannya 5. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin masih aktif seperti biasanya atau begerak lebih dari 10kali dalam 12 jam terakhir Evaluasi : Ibu akanmemantau peregrakan janinya 6. Menganjurkan ibu dan datang ke klinik kembali jika kenceng-kenceng sudah teratur 2-3 kali dalam 10 menit durasi 40 detik lebih, atau jika ketuban pecah dan gerakan janin dirasa berkurang dan apabila terdapat keluhan lainya Evaluasi : ibu bersedia untuk kembali ke klinik sesuai anjuran.	Mahasiswa dan Bidan

Catatan Perkembangan Kala I

Tanggal/jam pengkajian : 11 April 2022/00.00 WIB

Tempat : Klinik Asih Waluyo Jati

Data Subjektif

Ny E mengatakan kenceng-kenceng semakin sering dan kuat

Data Objektif

1) Keadaan umum : Baik
2) Kesadaran : *Composmentis*
3) Tanda-tanda Vital

   Tekanan darah (TD) : 110/70 mmHg

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Nadi (N) : 80 x/menit

Suhu (S) : 36,4^0 C,

Respiratory (RR) : 22 x/menit

4) His 3 x/10'.40"
5) *Punctum maxsimum* di perut kanan, DJJ 140 x/menit, teratur
6) Pemeriksaan dalam :

   Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal lunak, penipisan 60%, pembukaan 6 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil janin lainnya, tidak ada molase, penurunan kepala hodge III, POD teraba UUK pada jam 11, STLD (+).

Analisa

Diagnosa: Ny E umur 32 tahun G2P1A0Ah1 Umur kehamilan 39 minggu dengan persalinan kala I fase aktif.

Masalah: Kenceng-kenceng di perut

Kebutuhan: teknik relaksasi, observasi kemajuan persalinan, konseling makan dan minum diantara kontraksi, pijat *counter pressure*.

Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
00.00 WIB	1. Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaani bu dan janin normal sudah memsuki prosespersaliann dengan pembukaan 6 cm, selaput ketuban masih utuh. Evaluasi: Ibu dan suami mengerti hasil pemeriksaanya 2. Menganjurkan keluarga atau suami untuk mendampingi persalinan ibu dan memberikan dukungan moral agar ibu lebih bersemangat dalam melewati proses pesalinan Evaluasi : Suami bersedia mendampingi persalinan istrinya 3. Melakukan pijatan punggung secara pelahan menggunakan pangkal telapak tangan atau buku-buku tangan (*counter pressure)* pada tulang lumbar dan sakral yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri saat kontraksi datang dan mengajarkannya pada suami ibu Evaluasi: pijat telah diberikan dan ibu merasa lebih nyaman 4. Menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum di sela-sela kontraksi agar ibu memiliki tenaga untuk proses mengejan nantinya	Mahasiswa dan Bidan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	Evaluasi: Ibu bersedia makan dan minum diantara kontraksi 5. Mengajarkan teknik relaksasi pada ibu untuk meringgankan rasa sakit saat kontraksi datang dengan tarik nafas dalam lewat hidung lalu keluarkan lewat mulut dan mobilisasi jalan-jalan, bermain gymball jika masih bisa atau miring kekiri untuk membantu penurunan kepala bayi Evaluasi: ibu bersedia elakukanya dirumah 6. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin apakah gerakan masih aktif seperti biasanya atau berkurang. Evaluasi : ibu bersedia untuk kembali sesuai anjuran. 7. Memantau kemajuan persalinan dengan observasi DJJ, his, nadi setiap 30 menit sedangkan observasi suhu, TD, dan pemerikaan dalam dilakukan setiap 4 jam sekali Evaluasi : Observasi telah dilakukan dan hasilnya terlampir 8. Mempesiapkan perlengkapan ibu dan bayi seperti bedong 2, jarik, baju ibu celana dalam ibu, pembalut, baju-baju bayi, topi, popok dan sarung tangan bayi Evaluasi : perlengkapan ibu dan bayi sudah disiapkan 9. Mempersiapkan peralatan pertolongan persalinan seperti partus set,oksitosin 10 IU, set resusitasi bayi, heacting set, klorin dan cairan DTT. Evaluasi : persiapan pertolongan persalinan sudah disiapkan.	

Lembar observasi Kala I

Waktu (WIB)	DJJ (x/m)	Kontraksi	Nadi (x/m)	Suhu ^{0}C	TD (mmHg)	Pemeriksaan dalam
00.30	144	3 . 10’. 40’’	80	-	-	-
01.00	145	3 . 10’. 40’’	80	-	-	-
01.30	140	4 . 10’. 45’’	82	-	-	-
02.00	147	4 . 10’. 45’’	82	-	-	-
02.30	145	4 . 10’. 45’’	82	-	-	-

b. Catatan perkembangan Kala II

Tanggal/jam : 12 April 2022/03.00 WIB

Tempat : Klinik Asih Waluyo Jati

Data Subjektif

Ibu mengatakan keluar cairan dari jalan lahir dan ingin mengejan dan kenceng-kenceng semakin sering

Data Objektif

1) Keadaan umum : Baik

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

2) Kesadaran : *Composmentis*

3) Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 82 x/menit

Suhu : 36, 8^0 C

Pernapasan : 22 x/menit

4) His 4 x/10'.45"

5) DJJ 148 x/menit, teratur

6) Pemeriksaan dalam (*Vaginal Toucher)* :

Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tipis lunak, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, presentasi kepala, tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil janin lainnya, sutura sagitalis terpisah, tidak ada molase/penyusupan, penurunan kepala di hodge IV, POD teraba UUK pada jam 11, STLD (+), ketuban jernih.

Analisa

Diagnosa: Ny E umur 32 tahun G2P1A0Ah1 Umur kehamilan 39 minggu dengan persalinan kala I fase aktif.

Kebutuhan: pertolongan pesalinan kala II

Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
03.00 WIB	1. Memberitahu hasil pemeriksaan ibu bahwa pembukaan sudah engkap 10 cm, dan ketuban sudah pecah jernih. Ibu sudah boleh mengejan dan akan dipimpin persalinannya. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia dipimpin persalinan 2. Menganjurkan pendampingan persalinan pada suami dan keluarga untuk memberikan *support* dan doa agar proses persalinan lancar dan menganjurkan pendamping untuk memberi makan dan minum pada ibu di sela kontraksi untuk energi saat mengejan Evaluasi: suami bersedia mendampingi persalinan 3. Memastikan kelengkapan pertolongan pesalinan seperti APD, partus set, obat-obatan dan heacting set. Evaluasi : Partus set telah dipastikan kelengkapannya 4. Mengajarkan ibu cara mengejan yang benar dan memposisikan ibu dengan nyaman, mengikuti arahan bidan apabila sudah dianjurkan untuk mengejan, posisi	Mahasiswa dan Bidan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	kaki dorsal rekumben, tangan memegang pergelangan kaki jika ingin mengejan, pandangan kearah perut, mata dibuka dan tidak berteriak Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan bidan, dan bersedia untuk melakukannya 5. Memimpin meneran sebanyak 3 kali dan pemantauan DJJ selama 5-10 menit saat tidak ada kontraksi untuk memastikan kesejahteraan janin Evaluasi: Sudah dilakukan pemeriksaan DJJ dengan hasil 140 x/m pada pukul 03.03 WIB , 145 x/m pada pukul 03.08 WIB , 138 x/m pada pukul 03.12 WIB. 6. Melakukan pertolongan persalinan kala II yaitu: a. Meletakan handuk bersih diatas perut ibu b. Meletakkan 1/3 kain steril dibawah bokong ibu c. Mempuka partus set dan mengecek kelengkapan alat dan bahan d. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan e. Setelah tampak kepala bayi 5-6 cm didepan vulva maka melakukan stannen untuk mencegah kepala defleksi maksimal f. Memeriksa lilitan tali pusat dan tidak ada lilitan tali pusat, lalu menunggu sampai putaran paksi luar g. Melakukan biparietal untuk melahirkan bahu anterior dengan menggerakkan kepala kebahwah kemudian mengerakan kepala keatas distal untuk melahirkan bahu posterior h. Melakukan sangga susur dengan mengerakkan tanggan kanan kebawah untuk menopang kepala dan bahu lalu tangan kiri melakukan susur dari lengan atas punggu hingga kaki dan memegang mata kaki bayi dengan jempol dan jari lain i. Bayi lahir spontan pukul 03.15 WIB jenis kelamin perempuan, BB 3500 gram, PB 47 cm, penilaian sepintas : menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, lalu mengeringkan seluruh tubuh bayi kecuali telapak tangan dan menganti handuk basah dengan handuk kering, memakaikan topi dan meletakkan bayi diatas perut ibu untuk dilakukan IMD.	Mahasiswa dan Bidan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

c. Catatan Perkembangan Kala III

Tanggal/jam pengkajian : 12 April 2022/03.15 WIB

Tempat : Klinik Asih Waluyo Jati

Data Subjektif

Ny E mengatakan perutnya mules, ibu merasa lega karena bayinya sudah lahir dan ibu sangat bahagia saat mendengar suara bayinya

Data Objektif

1) Keadaan umum : Baik
2) Kesadaran : *Composmentis*
3) Abdomen : TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong
4) Genetalia : pengeluaran darah ± 100 cc

Analisa

Diagnosa: Ny E G2P1A0Ah1 umur 32 tahun dalam persalinan normal kala III

Kebutuhan : Manajemen aktif kala III

Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
03.15 WIB	1. Memberitahu ibu bahwa bayinya sudah lahir dengan normal, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, fundus uteri setinggi pusat, kandung kemih kosong, pengeluaran darah ± 150 cc, serta akan dilakukan manajemen aktif kala III. Evaluasi: Ibu mengetahui dengan penjelasan yang diberikan dan akan bersedia dilakukan tindakan selanjutnya. 2. Melakukan pengecekan janin kedua Evaluasi: tidak ada janin kedua di rahim ibu 3. Melakukan manajemen aktif kala III yaitu:	
03.16 WIB	a. Melakukan suntik oksitosin 10 IU dengan dosis 1 mg secara IM pada paha ibu anterolateral bagian kanan setelah 1 menit bayi lahir.	
03.17 WIB	b. Melakukan penjepitan tali pusat dengan klem 3 cm proksimal dari perut bayi dan 2 cm dari klem pertama kemudian melakukan pemotongan tali pusat diantara 2 klem dan satu tangan melindungi perut bayi c. Mengamati tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus globuler, semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang. d. Memindahkan klem 5-10 cm didepan vulva lalu tangan kanan melakukan peregangan tali pusat terkendali dan mengarahkan tali pusat searah abdomen ke bawah ke atas, tangan kiri melakukan dorongan uterus kebelakang-atas (dorso kranial) untuk mencegah terjadinya inversio uteri dan PTT dilakukan sebanyak 2 kali.	Mahasiswa dan Bidan
03.20 WIB	e. Ketika plasenta sudah tampak di depan vulva lalu melahirkan plasenta dengan cara diputar/dipilin searah jarum jam hingga plasenta lahir dan selaput ketuban terlilin semua, plasenta lahir lengkap pukul 03.20 WIB dan menempatkan dibaskom. 4. Melakukan massase uterus selama 15 detik untuk memastikan keadaan uterus keras atau kontraksi baik.	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PRODI STR KEBIDANAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	Evaluasi: Manajemen aktif kala III sudah dilakukan. 5. Melakukan pengecekan plasenta maternal, fetal dan selaput ketuban Evaluasi: Plasenta lahir lengkap 6. Melakukan pengecekan bagian perineum Evaluasi: Terdapat robekan pada kulit dan otot perineum (derajat II). 7. Menyuntikkan Metylergometrin 0.2 mg/dl pada paha kiri anterolateral ibu secara IM untuk mencegah perdarahan dan memastikan uterus berkontraksi terus menerus Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia disuntik	Mahasiswa dan Bidan

d. Catatan Perkembangan Kala IV

Tanggal/Jam : 12 April 2022/03.20 WIB

Tempat : Klinik Asih Waluyo Jati

Data Subjektif

Ny E mengatakan masih merasa mules di perut dan merasa lega bayi dan ari-arinya sudah lahir lengkap

Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : *Composmentis*

c. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 88 x/menit

Pernapasan : 20 x/menit

Suhu : 36,6 ^{0}C

2) Pemeriksaan fisik

Abdomen : kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong,

Genetalia : terdapat robekan jalan lahir pada kulit dan otot perineum (derajat II), tidak ada luka episiotomi, pengeluaran darah ± 50 cc.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Analisa

Diagnosa : Ny E P2A0Ah2 umur 32 tahun dalam persalinan normal kala IV

Kebutuhan : Pemantauan kala IV, mobilisasi dini post partum

Pelaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
03.20 WIB	1. Memberi tahu ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan normal dan senang mendengarnya. 2. Memberitahu ibu bahwa terdapat robekan jalan lahir pada otot dan kulit perineum (derajat II) sehingga memerlukan penjahitan dengan anestesi lidokain 2 %. Evaluasi: Ibu mengetahui dan setuju untuk dijahit, terdapat jahitan dalam dan jahit luar teknik satu-satu 4 buah. 3. Mengobservasi kontraksi uterus dan perdarahan serta mengajarkan ibu dan keluarga *massage* uterus searah jarum jam untuk mengecek kontraksi jika teraba keras bulat sepeti telur maka kontraksi uterus baik, jika teraba lembek maka dicurigai terjadinya masalah. Evaluasi: Ibu dan keluarga sudah pahamdengan penjelasan bidan dan besedia melakukannya 4. Mendekontaminasikan alat-alat untuk pertolongan persalinan dengan larutan klorin 0.5%. Evaluasi : alat telah di dekontaminsikan. 5. Membersihkan ibu dari bagian bersih kekotor menggunakan waslap dan air DTT agar ibu lebih nyaman saat pemantauan 2 jam post partum serta menganti underpad dengan vital blood yang baru. Evaluasi: Ibu sudah bersih dan nyaman. 6. Menjelaskan pada ibu bahwa mules pada perut adalah hal yang normal dan merupakan proses involusi uterus (pengecilan rahim). Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayi setiap 2 jam sekali, atau >12 kali dalam sehari, atau sesering mungkin. Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia menyusui bayinya sesuai anjuran 8. Memberikan nutrisi makan dan minum pada ibu untuk memenuhi kebutuhan energi dan kebutuhan menyusui bayinya. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia makan dan minum 9. Melakukan pemantauan selama 2 jam yaitu setiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan 30 menit sekali pada 1 jam ke dua Evaluasi: Pemantauan sudah dilakukan dengan hasil TD 120/70 mmhg, Nadi 80 x/m, RR 26 x/m, Suhu 36,3^{0}C, kontraksi keras (globuler), TFU 2 jari dibawah pusat	Mahasiswa

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	kandung kemih kosong, pengeluaran darah dalam batas normal 50 cc. 10. Mefasislitasi inisiasi menyusu dini (IMD) hingga pukul 04.00 WIB. Evaluasi: IMD sudah dilakukan namun bayi belum berhasil menemukan puting susu dan ASI belum keluar. 11. Memakaikan ibu celana dalam dan pembalut lalu memindahkan ibu ke ruang perawatan untuk rawat gabung dengan bayinya. Evaluasi: Ibu telah pindah ruangan untuk rawat gabung dengan bayinya	Mahasiswa

Lembar Observasi Kala IV

No	Waktu	TD	N	S	TFU	Kontraksi	Urine	Darah
1	03.35	110/70	88	36.6	2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 10 cc
	03.50	110/70	88		2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 10 cc
	04.05	110/70	82		2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 5 cc
	04.20	110/70	80		2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 10 cc
2	04.50	120/80	80	36.5	2 jari dibawah pusah	Keras	Kosong	± 10 cc
	05.20	120/80	82		2 jari dibawah pusat	Keras	100 cc	± 5 cc

3. **Dokumentasi Asuhan Nifas**

ASUUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS NY E UMUR 32 TAHUN

P2A0Ah2 POST PARTUM 6 JAM NORMAL

DI KLINIK ASIH WALUYO JATI

a. Kunjungan Nifas Ke-1 (KF 1)

Hari/Tanggal pengkajian : Senin, 12 April 2022

Tempat pengkajian : Klinik Asih Waluyo Jati

Jam pengkajian : 09.30 WIB

Identitas Pasien

Nama Ibu	: Ny E	Nama Suami	: Tn I
Umur	: 32 Tahun	Umur	: 36 Tahun
Suku	: Jawa/Indonesia	Suku	: Melayu/Indonesia
Agama	: Islam	Islam	: Islam

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Swasta Pekerjaan : Swasta

Alamat : Tempel nitiken UH 6/226

Data Subjektif

1) Keluhan Utama

   Ny E mengatakan masih merasakan mules di perut, luka jahitan terasa perih dan *colostrum* belum keluar

2) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

   a) Pola Nutrisi

      Ibu mengatakan sudah makan 1 kali 1/2 porsi, jenis : nasi, lauk-pauk, sayur dan sudah minum 1 gelas teh hangat dan air putih

   b) Pola Eliminasi

      Ibu mengatakan telah BAK mandiri di kamar mandi setelah 2 jam pemantauan, namun belum BAB

   c) Pola Aktivitas

      Ibu mengatakan sudah bisa duduk 2 jam pasca melahirkan dan sudah bisa berjalan kekamar mandi sendiri serta tidak merasakan pusing saat bejalan

   d) Pola Istirahat

      Ibu mengatakan sudah sempat istirahat dan tidur sekitar 1 jam setelah rawat gabung dan bayi dititipkan kepada suami saat ibu tidur

   e) Pola Menyusui

      Ibu mengatakan ASI belum keluar dan sudah melakukan IMD (meletakkan bayi didada ibu) namun belum berhasil

3) Data Psikososial, Kultural dan Spiritual

   Ibu mengatakan sangat senang dan sudah tidak sabar untuk membawa pulang bayinya. Ibu mengatakan tidak ada adat istiadat tentang pantangan makan amis-amis dilingkngannya.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Ibu mengatakan tidak melaksanakan ibadah sholat karena sedang dalam masa nifas.

4) Data Pengetahuan

Ibu mengatakan lupa dengan perawatan masa nifas karena sudah 7 tahun yang lalu

5) Riwayat persalinan ini

a) Tanggal/jam persalinan: 12 April 2022 pukul 03.15 WIB, usia kehamilan 39 minggu

b) Tempat persalinan: Klinik Asih Waluyo Jati

c) Jenis persalinan: Spontan

d) Penolong: Bidan

e) Komplikasi persalinan : tidak ada

f) Kondisi ketuban: ketuban pecah 12 April 2022 pukul 03.00 WIB warna jernih

g) Lama Persalinan

Kala I : 16 Jam 45 menit	Kala III : 5 Menit
Kala II: 15 menit	Kala IV : 2 Jam

h) Pengeluaran ASI

colostrum belum keluar

i) Keadaan Ibu

Ibu mengatakan tidak merasa pusing dan lemas

j) Keadaan bayi Baru Lahir

Sehat dengan berat badan 3500 gr, panjang badan 47 cm, jenis kelamin perempuan dan sudah dilakukan rawat gabung

6) Pengeluaran Lokhea

Ibu mengatakan darah yang keluar berwarna merah, 1 pembalut sudah penuh

Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan umum : Baik

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

b) Kesadaran : *Composmentis*

c) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80 x/menit

pernapasan : 20 x/menit

Suhu : 36,6^{0}C

2) Pemeriksaan Fisik

a) Wajah : Simetris, tidak ada oedem, tidak pucat

b) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, pupil aktif, tidakada odem palpebra

c) Mulut : Bibir lembab, tidak pucat, tidak ada gigi berlubang, tidak ada caries gigi, taidak ada stomatitis, ginggivitis dan epulis

d) Leher : tidak ada nyeri telan, tidak ada pembesaran kelenjar *thyroid* dan *limfe*, tidak bendungan vena jugularis

e) Payudara : Simetris, areola menghitam, puting menonjol, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, colostrum belum keluar

f) Abdomen : tidak ada luka *post* operasi, tidak ada strie gravidarum, terdapat linea nigra tipis, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, TFU 2 jari dibawah pusat

g) Ektremitas

Atas : tidak ada odem dan varises, kuku tidak pucat

Bawah : tidak ada odem dan varises, kuku tidak pucat

h) Genetalia dan anus : tidak ada hematoma, tidak ada varises, tidak ada hemoroid, lokhea rubra, darah berwarna merah, konsistensi cair, bau khas lochea, jumlah ± 60 cc, terdapat luka jahitan perineum jahit dalam dan jahit luar satu-satu 4 buah.

3) Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Analisa

Diagnosa : Ny E umur 32 tahun P2A0Ah2 Postpartum 6 jam normal

Masalah : *Colostrum* belum keluar

Kebutuhan : KIE Personal Hygiene, KIE Pemenuhan nutrisi dan pijat oksitosin

Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.30 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan fisik, tanda-tanda vital ibu normal dan perut mules yang dirasakan merupakan tanda rahim atau uterus berkontraksi dengan baik, pemeiksaan payudara ASI belum keluar, hasil pemeriksaan genetalia perdarahan normal dan luka jahitan terdapat 4 buah yang harus dijaga kebersihannya, rawat gabung dilakukan untuk meningkatkan bounding attachment (ikatan) antara ibu dan bayinya Evaluasi: Ibu sudah paham dengan penjelasan yang diberikan. 2. Mengevaluasi suami dan ibu tentang massage uterus (mengusap perut dibawah pusar searah jarum jam seperti dalam persalinan tadi) untuk memantau kontraksi uterus tetap keras agar tidak terjadi perdarahan Evaluasi : Ibu dan suami mengeti dan bersedia memantau perdarahan dan kontaksi rahim ibu 3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan genetalia dengan menjaga kelembaban daerah vagina, membersihkan vagina dari depan kebelakang, mengganti pembalut setiap merasa penuh dan seletah dari kamar mandi, mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, mencuci tangan setelah BAK dan BAB, atau ketika akan memegang anak. Evaluasi: Ibu sudah paham dengan apa yang sudah dijelaskan 4. Memberikan konseling nutrisi ibu nifas dengan mengonsumsi makanan yang mengandung banyak vitamin dan mineral seperti sayuran, buah-buahan serta makan lebih banyak untuk memulihkan tenaga setelah bersalin dan menganjurkan ibu untuk makan ikan gabus serta telur yang kaya akan protein untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan yang bergizi 5. Memberitahu ibu untuk istirahat cukup dengan ibu tidur ketika bayi tidur dan meminta bantuan keluarga untuk menjaga bayinya saat ibu tidur agar	Mahasiswa

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	kebutuhan istirahat terpenuhi Evaluasi: Ibu mengerti dengan apa yang sudah dijelaskan.	
	6. Memberitahu teknik menyusui dengan benar untuk mencegah puting lecet dan payudara bengkak, yaitu tidak langsung mencabut payudara ketika bayi selesai menyusu tetapi menggunakan jari yang dimasukan kemulut bayi, sering berganti payudara saat menyusui agar payudara sama-sama kosong Evaluasi: Ibu mengerti dan paham cara menyusui. Bersedia untuk melakukannya	
	7. Memberikan pijat oksitosin sepanjang tulang vertebrata hinggatulang rusuk kelia-enam untuk erangsang pengeluaran ASI dan menganjurkan ibu untuk melakukan pijat oksitosin dirumah seperti yang sudah diajarkan dan tetap menyusui bayinya walaupun belum keluar karena akan menstimulasi keluarnya ASI. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya dirumah	
	8. Menganjurkan ibu untuk makan sayur daun katuk untuk meningkatkan produksi ASI dan mengusahakan menyusui bayinya 2 jam sekali atau >12 kali dalam sehari untuk menstimulasi pengeluaran ASI. Evaluasi: Ibu bersedia melakukannya dirumah.	Mahasiswa
	9. Memberikan konseling tanda-tanda bahaya nifas diantaranya demam >38 ^{0}C, perdarahan banyak memenuhi 2 pembalut dalam setengah jam, keluar cairan yang berbau dan mentengat dari vagina, sakit kepala yang terus menerus, penglihatan kabur, payudara berwarna kemerahan, panas atau sakit pembengkakan pada wajah, tangan, dan kaki, nyeri pada perut bagian bawah atau punggung. Jika menemui tanda-tanda tersebut sebaiknya segera datang ke fasilitas kesehatan. Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan.	
	10. Memberikan terapi obat Amoxcilin 3×500 mg 10 tablet sesudah makan harus dihabiskan, Asam mefenamat 3×500 mg 10 table sesudah makan, tablet tambah darah 1×sehari 10 tablet sesudah makan, vit A 2 kapsul segera setelah lahir dan setelah jadwal makan selanjutnya serta memberikan *povidone iodine* untuk dioleskan pada luka jahitan setiap selesai BAB atau BAK. Evaluasi : Ibu besedia meminum obatnya dan mengoleskan *povidone iodine.*	
	11. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang KF 2 pada tanggal 16 April 2022 atau apabila terdapat keluhan Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

b. Kunjungan Nifas ke-2 (KF2)

Hari/Tanggal pengkajian : Sabtu/16 April 2022

Tempat pengkajian : Klinik Asih Waluyo Jati

Waktu pengkajian : 08.15 WIB

Data Subjektif

1) Keluhan Utama

Ny E mengatakan masih nyeri pada luka jahitan dan ASI sudah keluar lancar sejak hari ke-2

2) Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi 1 piring, jenis: nasi, lauk dan sayur-sayuran, minum > 8 gelas jenis: air putih

b) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK sudah lancar, BAB baru sekali pada hari ke 3 post partum

c) Pola Aktivitas

Ibu mengatakan sudah melakukan kegiatan sehari-hari seperti mengasuh anak, membersihkan rumah

d) Pola Menyusui

Ibu mengatakan ASI nya sudah keluar lancar sejak hari ke-2 dan tidak ada malasah dalam menyusui

e) Pola Istirahat

Ibu mengatakan cukup beristirahat karena mendapatkan bantuan keluarga untuk mengasuh bayinya

f) Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, ganti pembalut setiap selesai bercebok, membersihkan daerah kemaluan dai depan ke belakang

g) Pola Seksual

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Ibu mengatakan belum pernah melakukan hubungan setelah melahirkan dan suami mengerti untuk menunggu hingga masa nifas selesai

3) Data Psikologis setelah melahirkan

Ibu sangat senang dan sudah merasa mampu beradaptasi dengan peran barunya sebagai orang tua dengan 2 anak. Ibu mendapatkan dukungan dari suami dan keluarga untuk merawat bayinya

Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum
   a) Keadaan umum : Baik
   b) Kesadaran : *Composmentis*
   c) Berat badan : 63,8 Kg
   d) Tanda-tanda vital
      Tekanan darah : 134/83 mmHg
      Nadi : 88 x/menit
      Respirasi : 20 x/menit
      Suhu : 36,5^{0}C
2) Pemeriksaan Fisik
   a) Muka :Simetris, tidak ada oedem, tidak pucat
   b) Mata :Simetris, konjungtiva tidak pucat, sklera putih, pupil aktif, tidak ada odem palpebra
   c) Mulut :Bibir lembab, tidak pucat, tidak ada gigi berlubang, tidak ada caries gigi, taidak ada stomatitis, ginggivitis dan epulis
   d) Leher : tidak benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar *limfe* dan *thyroid,* tidak ada bendungan vena jugularis
   e) Payudara : Simetris, areola menghitam, puting menonjol, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, ASI sudah keluar

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

f) Abdomen : tidak ada luka *post* operasi, terdapat linea nigra tipis, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, TFU pertengahan pusat dan simfisis

Ektremitas

Atas : tidak ada odem dan varises, kuku tidak pucat

Bawah : tidak ada odem dan varises, kuku tidak pucat

g) Genetalia : Tidak ada edema, luka bekas jahitan masih basah namun sudah rapat, tidak ada kemerahan, bintik-bintik merah, tidak ada pengeluaran nanah dan penyatuan luka bagus, pengeluaran lochea sanguinolenta, berwarna kecoklatan ± 10 cc sekali ganti pembalut, bau lochea khas, dan tidak hematoma, tidak ada varises.

3) Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

Analisa

Diagnosa: Ny E umur 32 tahun P2A0Ah2 nifas hari ke 4 normal

Kebutuhan : KIE personal hygine, perawatan perineum, perawatan payudara, pemberian terapi

Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.20 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital dalam batas normal, uterus sudah mengecil, dan pengeluaran darah nifas sesuai dengan hari, jahitan masih basah, penyatuan luka bagus, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan Evaluasi: Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dijelaskan. 2. Mengevaluasi tanda-tanda bahaya masa nifas yang dialami ibu dan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya masa nifas Evaluasi: Ibu sudah mengerti dan tidak memengalami tanda bahaya masa nifas 3. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene dengan mandi 2 kali sehari, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari atau setiap selesai bercebok, mencuci vagina dari depan kebelakang, mencuci tangan setelah BAB dan BAK, menjaga kelembaban daerah vagina. Evaluasi: Ibu sudah paham dengan penjelasannya	Mahasiswa dan bidan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	4. Mengajarkan ibu untuk perawatan payudara agar mencegah adanya penyumbatan saluran ASI, dilakukan setiap sebelum mandi sesuai langkah berikut: a. Mengompres puting dan areola dengan baby oil selama 3 menit di kedua payudara b. Menyangga payudara dengan lengan kiri dan melakukan gerakan spiral dengan 3 jari tangan mulai pangkal hingga putting dan lakukan juga pada payudara yang lain c. Menyangga payudara dengan lengan kiri dan melakukan gerakan memutar sedikit ada tekanan dengan 2 jari tangan mulai pangkal aksila memutar hingga putting dan pada payudara yang lain d. Mengurut payudara dengan kedua telapak tangan dari tengah atas kemudian kesamping hingga bawah lalu melepaskan keduanya perlahan. e. Menyangga payudara dengan tangan kiri lalu menggurut payudara menggunakan sisi kelingking dari arah pangkal ke puting susu, lakukan hal sama pada payudara yang lain f. Melakukan gerakan diatas sebanyak 20-30 kali kemudian kompress air hangat selama 5 menit g. Terakhir kompres dengan air dingin selama 5 menit lalu keringkan dengan handuk kering h. Menganjurkan ibu untuk menggunakan bra yang menopang payudara	Mahasiswa dan bidan
	5. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan bernutrisi serta memperbanyak sayuran dan buah-buahan yang beranekaragam, mempebanyak protein dari telur, ikan gabus atau daging untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan sertamakan makanan yang dapat memperlancar ASI seperti daun katuk, brokoli, tempe,tahu dan kedelai. Evaluasi : Ibu bersedia memenuhi nutrisinya.	
	6. Memberikan terapi obat antibiotik Amoxcillin 10 tablet 3×500 mg (dihabiskan) dan asam mefenamat 3×500 mg untuk pereda nyeri. Evaluasi : Ibu bersedia meminum obatnya	
	7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi, atau lebih awal jika ada keluhan lain. Evaluasi: Ibu bersedia kunjungan ulang.	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

c. Kunjungan Nifas ke-3 (KF-3)

Tanggal pengkajian : 23 April 2022

Tempat pengkajian : Rumah pasien

Waktu pengkajian : 09.00 WIB

Data Subjektif

Ny E mengatakan tidak ada keluhan, tidak ada masalah dalam pola istirahat dan nutrisi. Ibu mengatakan masih mengeluarkan cairan berwarna kuning

Data Objektif

1) Pemeriksaan umum
   a) Keadaan umum : Baik
   b) Kesadaran : *Composmentis*
   c) Tanda-tanda Vital
      Tekanan Darah : 110/70 mmHg
      Nadi : 80 x/menit
      Respirasi : 20 x/menit
      Suhu : 36,8 ^{0}C
2) Pemeriksaan Fisik
   a) Muka : Simetris, tidak ada oedem, tidak pucat
   b) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, pupil aktif, tidak ada *odem palpebra*
   c) Bibir :Lembab, tidak pucat dan tidak ada sariawan
   d) Abdomen : tidak ada luka *post* operasi, tidak ada strie gravidarum, tedapat linea nigra tipis, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, TFU tidak teraba.
   e) Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada varises, lochea berwarna kekuningan, konsistensi cair, bau khas lochea, jumlah ± 5 cc, terdapat luka jahitan perineum yang sudah menyatu, luka masih sedikit basah dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, bintik-bintik merah, tidak ada nanah

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Analisa

Diagnosa : Ny E umur 32 tahun P2A0Ah2 post partum hari ke-11 normal

Kebutuhan : KIE personal hygine, perawatan perineum, perawatan payudara

Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.00 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan fisik dan Tanda-tanda vital normal, rahim sudah tidak teraba, dan pengeluaran darah nifas normal sesuai dengan hari, luka jahitan masih sedikit basah dan sudah menyatu, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dijelaskan. 2. Mengevaluasi personal hygiene ibu dan teknik menyusui yang sebelumnya diberikan Evaluasi : ibu masih mengingat dan mempaktikannya dirumah 3. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan bernutrisi serta memperbanyak sayuran dan buah-buahan yang berankaragam, memperbanyak protein dari telur, ikan gabus atau daging untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan Evaluasi: Ibu bersedia lebih memperhatikan pola makannya 4. Mengevaluasi pemberian salep bioplasenton pada luka jahitan dan riwayat minum obat amoxcillin dan asmef yang sebelumnya didapatkan dari klinik pada kunjungan sebelumnya Evaluasi: ibu rutin mengunakan selep padalukajahitan setiap selesai mandi 5. Memberikan konseling mengenai rencana KB yang aman untuk ibu menyusui seperti KB sederhana, KB pil progestin, KB suntik 3 bulan, IUD dan implant Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia memikirkan untuk rencana KB 6. Menganjurkan ibu kunjungan ulang kembali pada minggu ke-4 setelah melahirkan atau lebih awal apabila terdapat keluhan Evaluasi : ibu bersedia kunjungan ulang	Mahasiswa

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

d. Kunjungan Nifas ke-4 (KF-4)

Tanggal pengkajian : 15 Mei 2022

Tempat pengkajian : Rumah Pasien

Waktu pengkajian : 16.30 WIB

Data Subjektif

Ny E mengatakan tidak ada keluhan, sudah tidak merasakan nyeri luka jahitan, tidak ada masalah dalam menyusui maupun aktivitas sehari-hari, payudara tidak pernah bengkak karena bayi menyusu dengan kuat

Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum
   a) Keadaan umum : Baik
   b) Kesadaran : *Composmentis*
   c) Tanda-tanda Vital
      Tekanan Darah : 120/80 mmHg
      Nadi : 80 x/menit
      Suhu : 36,6 ^{0}C
      pernapasan : 20 x/menit
2) Pemeriksaan Fisik
   a) Muka : Simetris, tidak ada oedem, tidak pucat
   b) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, pupil aktif, tidakada *odem palpebra*
   c) Bibir :Lembab, tidak pucat dan tidak ada sariawan
   d) Abdomen : tidak ada luka *post* operasi, tidak ada stie gravidarum, tedapat linea nigra tipis, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, TFU
   e) Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada varises, lochea alba berupa flek keputihan, konsistensi cair, bau khas lochea, terdapat luka jahitan perineum yang sudah menyatu, luka sudah kering, dan tidak terdapat tanda-

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

tanda infeksi seperti kemerahan, bintik-bintik merah, tidak ada nanah dan tidak ada kiloit

Analisa

Diagnosa : Ny E umur 32 tahun P2A0Ah2 post partum hari ke-33 normal

Kebutuhan: KIE keluarga berencana

Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.40 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu normal dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dalambatas normal rahim sudah tidak teraba normal, dan pengeluaran caian nifas normal sesuai dengan waktunya, luka jahitan sudah kering dan menyatu Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaanya 2. Mengevaluasi pemenuhan kebutuhan nutrisi dan kebutuhan cairan > 14 gelas dalam sehari untuk memenuhi produksi asi yang cukupdan cairan ibu Evaluasi: ibu telah memenuhi kebutuhan nutrisi dan inum sesuai anjuran 3. Mengevaluasi konseling keluarga berencana yang telah diberikan sebelumnya danmenanyakan keputusan ibu terkait dengan rencana pemakaian alat kontrasepsi sesuai dengan kenyamanannya Evaluasi; Ibu menginginkan KB suntik 3 bulan namun masih ingin menunggu hingga masa nifas selesai 4. Mengevaluasi kembali personal hygiene ibu dan paktiknya dalam kehidupan sehari-hari	Mahasiswa Dan Bidan

4. **Dokumentasi Asuhan Neonatus**

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR FISIOLOGIS PADA BY NY E CUKUP BULAN DI KLINIK ASIH WALUYO JATI BANTUL

a. Asuhan bayi baru lahir

Tanggal pengkajian : 12 April 2022

Waktu pengkajian : 04.00 WIB

Tempat pengkajian : Klinik Asih Waluyo Jati

Identitas Pasien

Nama bayi : By Ny E

Umur : 45 menit

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Tanggal lahir : 12 April 2022

Jenis kelamin : Perempuan

Data Subjektif

Ny E umur 32 tahun P2A0Ah2 melahirkan pada tanggal 12 April 2022, bayi lahir lengkap pukul 03.15 WIB. Riwayat persalinan normal, tidak ada penyulit baik ibu maupun bayi, air ketuban jernih, dilakukan IMD namun belum berhasil menemukan puting. Ny.E mengatakan bayi tidak rewel, sudah BAB segera setelah lahir. Bayi menangis kuat, kulit kemerahan, tonus otot aktif, pernapasan baik.

Data Objektif

1) Keadaan umum : Baik
2) Tanda-tanda vital

   Heart Rate : 140 x/menit

   Respiratory Rate : 52 x/menit

   Temperature : 36,8^{0}C
3) Antropometri

   Berat badan/panjang badan : 3500 gram/ 47 cm

   Lingkar dada/lingkar kepala : 34 cm/ 33 cm
4) Apgar Score

TANDA	1'	5'	10'
Appearance Color (Warna Kulit)	2	2	2
Pulse (Denyut Jantung)	2	2	2
Grimace (Refleks)	1	2	2
Activity (Tonus Otot)	2	2	2
Respiration (Usaha Bernapas)	1	1	2
JUMLAH	**8**	**9**	**10**

5) Pemeriksaan fisik

   a) Kulit : Kulit kemerahan, tidak tedapat lanugo

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

b) Kepala : *Mesochepal*, tidak ada penonjolan atau cekungan, tidak ada *caput succedaneum*, *sefal hematoma* dan *hidrosefalus*

c) Mata : Sklera putih, konjungtiva tidak pucat, pergerakan (+), tidak ada perdarahan subkonjungtiva

d) Telinga : Simetris dengan mata, tidak ada secret dan tidak ada kelainan

e) Mulut : Simetris, merah muda, lembab, tidak ada kelainan kongenital labiopalatokisis

f) Leher : tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar *thyroid* dan *limfe*, tidak ada bendungan vena jugularis

g) Klavikula : tidak ada fraktur

h) Dada : puting susu nampak jelas, tidak tedapat bunyi ronki dan wheezing

i) Abdomen : perut lunak saat menangis, tidak ada benjolan disekitar pusar

j) Punggung : tidak ada kelainan spina bifida

k) Genetalia : terdapat lubang uretra dan vagina, labia mayora menutupi labia minora

l) Anus : ada lubang

Eliminasi : BAB segera setelah lahir namun BAK belum

m) Ekstremitas

Jari/bentuk : Jari tangan dan kaki lengkap

Gerakan : Aktif

Kelainan : Tidak ada kelainan polidaktili dan sidaktili

6) Pemeriksaan Refleks

a) Moro : terdapat reflek kaget pada bayi

b) Rooting : terdapat reflek mencari putting susu jika dirangsang

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

c) Sucking : terdapat reflek menghisap

d) Grasping : terdapat reflek menggenggam

e) Tonic Neck : terdapat reflek mengubah posisi kepala

f) Babynski : terdapat reflek menaikkan jari kaki ketika diraba telapak kaki bayi

7) Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

Analisa

Diagnosa : By. Ny E cukup bulan umur 45 menit normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Asuhan bayi baru lahir normal

Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
04.00 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi yaitu BB 3500 gram, keadaan umum dan pemeriksaan fisik normal, panjang badan bayi 47 cm sedangkan normalnya 48-52 cm sehingga untuk kedepannya perlu dilakukan pemantauan tumbuh kembang bayi Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan bersedia memantau tumbuh kembang bayi 2. Memberikan salep mata antibiotik tetrasiklin 1% pada kedua mata bayi dan memberikan suntik vitamin k 1 mg secara IM pada paha kiri anterolateral. Evaluasi: Salep dan Vit K elah diberikan 3. Memberikan imunisasi HB0 pada bayi untuk kekebalan tubuh sang bayi dalam mencegah penyakit hepatitis B. di suntikkan di 1/3 paha kanan atas bagian luar secara IM dengan dosis 0,5 ml. 1) Memakai sarung tangan 2) Menyiapkan vaksin, mendorong tutup vaksin kedalam hingga bunyi klik. 3) Mengatur posisi bayi dan membuka pakaian daerah yang akan di vaksin 4) Pegang paha bayi dengan tangan kiri, antara jempol dan jari-jari dan menentukan daerah suntikan di 1/3 bagian atas paha kanan bagian luar 5) Antisepsis permukaan kulit yang akan disuntik dengan kapas DTT dari tengah keluar secara melingkar sekitar 5 cm. 6) Buka tutup spuit secara one hand 7) Menyuntikkan secara perlahan dengan membentuk sudut 90^0 8) Memasukkan obat secara perlahan	Mahasiswa dan Bidan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	9) Memasukkan obat secara perlahan lalu menarik jarum dengan cepat dan mensintesis dengan kapas DTT tanpa memassase 10) Merapikan bayi, membuang sampah sesuai tempat dan bereskan alat, lepas handscoon dan mencuci tangan. Evaluasi : Telah diberikan Imunisasi HB 0 4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif 6 bulan tanpa memberi makanan atau minuman tambahan, setiap 2 jam seali atau tanpa menjadwal minmal >12 kali sehari. Evaluasi: Ibu bersedia memberikan dan paham dengan penjelasan yang diberikan. 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan bounding attachment dengan menempelkan bayi ke dada ibu atau keluarga lainnya upaya pencegahan kehilangan panas pada bayi dan meningkatkan ikatan batin. Evaluasi: Ibu dan keluarga paham dengan penjelasan yang diberikan 6. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk menjaga kehangatan bayi dengan mengganti pakaian bayi ketika basah atau kotor, dan menjauhkan dari paparan udara dingin. Evaluasi: Ibu dan keluarga paham dengan penjelasan yang diberikan.	Mahasiswa dan Bidan

b. Kunjungan Neonatal ke-1 (KN 1)

Tanggal pengkajian : 12 April 2022

Tanggal pengkajian : Klinik Asih Waluyo Jati

Waktu pengkajian : 09.30 WIB

Data Subjektif

Ny.E mengatakan bayi tidak rewel dan mau menyusu walaupun ASI belum keluar.

Data Objektif

1) Keadaan umum : Baik
2) kesadaran composmentis
3) Tanda-tanda Vital

Heart Rate : 134 x/menit

Respiratory Rate : 50 x/menit

Temperature : 36,8^{0}C

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

4) Pemeriksaan fisik

a) Kulit : kemerahan, tidak ada lanugo, kulit tidak berkerut

b) Mata : Sklera putih, konjungtiva tidakpucat, pergerakan (+), tidak ada perdarahan subkonjungtiva

c) Telinga : Simetris dengan mata, tidak ada secret dan tidak ada kelainan

d) Mulut : Simetris, merah muda, lembab, tidak ada kelainan kongenital labiopalatokisis

e) Dada : puting susu nampak jelas, tidak tedapat bunyi ronki dan wheezing

f) Abdomen : perut lunak saat menangis, tidak ada benjolan disekitar pusar, tali pusar tidak keluar darah

g) Genetalia & anus: terdapat lubang uretra dan vagina, labia mayora menutupi labia minora, tidak ada atresia ani

Analisa

Diagnosa : By Ny E cukup bulan umur 6 jam normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : Jaga kehangatan bayi, pemberian ASI dan perawatan bayi baru lahir

Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.30 WIB	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan bayi pada ibu yaitu BB 3500 gram, keadaan umum, tanda-tanda vital dan pemeriksaan bayi normal dan lengkap. Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan bayinya 2. Memberikan perawatan bayi baru lahir 6 jam yaitu memandikan bayi dengan air hangat dan menggunakan samphoo serta sabun khusus bayi lalu memberikan perawatan tali pusat dengan tidak memberikan cairan apapun dan jaga tetap kering serta terbuka, jaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian serta membedong bayi Evaluasi : bayi telah dimandikan dan dijaga kehangatannya. 3. Memberitahu dan menganjurkan ibu untuk membawa bayi ke tenaga kesehatan apabila ditemukan tanda bahaya seperti berikut: bayi sulit	Mahasiswa Dan Bidan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	bernafas, demam >38 ^{0}C atau bayi terlalu dingin < 36^{0}C, warna kulit bayi kuning dalam 24 jam pertama dan berwarna biru pucat, memar , hisapan lemah dan banyak , tali pusat bengkak, bernanah dan keluar darah, serta bayi tidak berkemih atau tinja cair terdapat lendir darah. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia membawa ke tenaga kesehatan terdekat.	
	4. Memberitahu ibu untuk merawat tali pusat dirumah dengan cara menjaga kebersihan agar tali pusat tetap bersih dan kering, tidak menutup tali pusat dengan rempah-rempah ataupun kain, memakaikan popok dibawah tali pusat. Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya.	
	5. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi di rumah dari paparan lingkungan yang dingin dengan menggunakan topi, sarung tangan, sarung kaki, dan bedong bayi dengan kain kering dan bersih. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya	
	6. Memberitahu ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi dibawah sinar matahari selama 30 menit, 15 menit tubuh bagian depan dan 15 menit pada tubuh bagian belakang. Berjemur dapat dilakukan dari jam 07.00 sampai 09.00 WIB (saat matahari tidak terlalu menyengat) dan usahakan membuka seluruh pakaian bayi kecuali popok dan menutup mata. Evaluasi : Ibu mengerti dan besedia menjemur bayinya setiap pagi	
	7. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI Ekslusif kepada bayinya sampai 6 bulan, tanpa diberi makanan tambahan lainnya. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	
	8. Memberi tahu ibu untuk kunjungan ulang KN 2 padatanggal 16 April 2022 atau sebelumnya jika ada keluhan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang.	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

c. Kunjungan Neonatal ke-2 (KN 2)

Tanggal pengkajian : 16 April 2022

Tempat pengkajian : Klinik Asih Waluyo Jati

Waktu pengkajian : 08.30 WIB

Data Subjektif

Ny E mengatakan bayinya menyusu kuat, tali pusat belum puput, Sudah BAB dan BAK, kulit wajah sedikit kuning.

Data Objektif

1) Keadaan umum : baik
2) Kesadaran : *Composmentis*
3) Tanda-tanda vital
   Heart Rate : 120 x/m
   Respiratory Rate : 48 x/m
   Temperature : 36,5 ^{0}C
4) Berat badan : 3400 gram
5) Panjang Badan : 47 cm
6) Lingkar kepala : 33 cm
7) Pemeriksaan fisik
   a) Kulit : warna kulit kekuningan diarea wajah dan leher bayi
   b) Kepala: meshocepal, tidak ada benjolan dan cekungan, rambut hitam, kepala bersih.
   c) Telinga: Simetris dengan mata, tidak ada penambahan kulit, tidak ada rambut lanugo, terdapat lubang, dan tidak ada secret.
   d) Mata: Simetris, reflek pupil +, sclera putih, konjungtiva tidak pucat, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata.
   e) Hidung: Simetris, tidak terdapat secret.
   f) Mulut: Bersih, lembab, berwarna merah muda, tidak ada kelainan labiopalatokisis, reflek rooting dan sucking bagus.
   g) Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, reflek tonik neck bagus.
   h) Dada: Tidak ada wheezing, simetris, tidak ada kelainan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

i) Abdomen: Simetris, tidak ada pengeluaran dari dari ulkus, tali pusat hampir lepas keseluruhan, sedikit yang masih basah, tidak ada kemerahan, tidak ada bintik merah, tidak ada pembesaran pada bagian perut, tidak ada tanda-tanda infeksi.

j) Punggung: Tidak ada kelainan spina bifida

k) Ekstremitas: tidak ada kelainan polidaktili dan sidaktili, semetris, tidak ada fraktur, reflek grasping dan babynsky bagus.

l) Genetalia dan anus: Tidak ada kelainan, terdapat lubang uretra dan anus. Eliminasi sudah BAB 3-4 kali sehari dan BAK> 6 kali sehari.

Analisa

Diagnosa : By Ny E cukup bulan umur 4 hari normal

Masalah : kuning pada wajah

Kebutuhan : KIE berjemur, perawatan bayi muda, KIE tanda-tanda bahaya bayi baru lahir

Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.50 WIB	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan bayi pada ibu bahwa bayi normal dengan BB 3400 gr, terjadi penurunan 100 gram pada bb bayi merupakan hal normal karena penyesuaian dengan lingkungan luar rahim namun harus naik kembali pada hari ke 10 setelah bayi lahir serta kuning pada bayi masih batas normal dan butuh pemantauan serta lebih sering dijemur dan ASI sesering mungkin. Evaluasi: Ibu mengetahui hasil pemeriksaan bayinya dan akan memantau kondisi bayinya. 2. Menganjurkan ibu untuk memantau pertumbuhan dan pekembangan bayi pada kunjungan selanjutnyadan memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dengan memberikan ASI secara eksklusif minimal 12 kali atau 2 jam sekali, dan membangunkan bayi ketika tidur untuk menyusu. ASI bermanfaat untuk meningkatkan berat badan bayi dan imunitas bayi Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan, dan bersedia memberikan ASI sesering mungkin 3. Mengevaluasi teknik menyusui dengan benar, yaitu	Mahasiswa dan Bidan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	pada saat menyusui badan bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi berada pada lipatan siku, lengan ibu menopang badan bayi agar sejajar dengan tubuh ibu, puting sampai areola (bagian kehitaman) masuk kedalam mulut bayi tidak hanya puting saja dan menyendawakan bayi setiap selesai menyusui dengan menegakkan dan menepuk pelanpunggung bayi Evaluasi: Ibu mengerti dan paham cara menyusui bayinya.	
	4. Menganjurkan ibu untuk perawatan tali pusat dengan cara menjaga kebersihan agar tali pusat tetap bersih dan kering, memakaikan popok dibawah tali pusat, tidak menutup tali pusat dengan rempah-rempah ataupun kain, sehingga menghindari infeksi dan cepat puput. Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya dirumah.	
	5. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk menjaga hygiene dengan mencuci tangan sebelum memegang bayi, dan membersihkan setelah BAB dan BAK serta menjaga kehanggatan bayi dengan membedong bayi, memakaikan sarung tangan dan kaki lalu memakaikan topi. Evaluasi: Ibu sudah paham dengan penjelasan yang diberikan	Mahasiswa dan Bidan
	6. Memberitahu ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi dibawah sinar matahari selama 30 menit, 15 menit tubuh bagian depan dan 15 menit pada tubuh bagian belakang. Berjemur dapat dilakukan dari jam 07.00 sampai 08.00 WIB (saat matahari tidak terlalu menyengat) dan usahakan membuka seluruh pakaian bayi kecuali popok dan menutup mata. Evaluasi : Ibu mengerti dan besedia menjemur bayinya setiap pagi	
	7. Memberitahu dan menganjurkan ibu untuk membawa bayi ke tenaga kesehatan apabila ditemukan tanda bahaya seperti berikut bayi sulit bernafas, demam >38 ^{0}C atau bayi terlalu dingin < 36^{0}C, warna kulit bayi kuning dalam 24 jam pertama dan berwarna biru pucat, memar, hisapan lemah dan banyak , tali pusat bengkak, bernanah dan keluar darah, serta bayi tidak berkemih atau tinja cair terdapat lendir darah. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia membawa ke tenaga kesehatan terdekat.	
	8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 21 April 2022 untuk jadwal imunisasi BCG (menurunkan risiko penyakit TBC) atau kembali lebih awal jika kuning bertambah hingga tungkai tangan dan kaki dalam 1 hari maka segera kembali ke klinik Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang.	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

d. Kunjungan Neonatal ke-3 (KN 3)

Tanggal pengkajian : 21 April 2022

Tempat pengkajian : Klinik Asih Waluyo Jati

Waktu : 09.20 WIB

Data Subjektif

Ny E datang membawa bayinya untuk imunisasi BCG sesuai dengan jadwal kunjungan. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi sehat dan tidak demam

Data Objektif

1) Keadaan umum : Baik
2) Kesadaran : *Composmentis*
3) Tanda-tanda vital
   Heart Rate : 136 x/m
   Respiratory Rate : 48 x/m
   Temperature : 36,5 ^{0}C
4) Berat badan : 3500 gram
5) Panjang Badan : 48 cm
6) Lingkar kepala : 34 cm
7) Pemeriksaan fisik
   a) Kulit : kemerahan, tidak pucat dan tidak kuning
   b) Kepala : *Mesochepal*, tidak ada penonjolan atau cekungan, tidak ada *caput succedaneum*, *sefal hematoma* dan *hidrosefalus*
   c) Mata : Sklera putih, konjungtiva tidakpucat, pergerakan (+), tidak ada perdarahan subkonjungtiva
   d) Telinga : Simetris dengan mata, tidak ada secret dan tidak ada kelainan, telinga berlubang
   e) Mulut : Simetris, merah muda, lembab, tidak ada kelainan kongenital labiopalatokisis

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

f) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroit, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis

g) Dada : puting susu nampak jelas, tidak tedapat bunyi ronki dan wheezing

h) Abdomen : perut lunak saat menangis, tidak ada benjolan disekitar pusar, tali pusar sudah lepas, kering dan tidak ada darah didaerah pusar

i) Genetalia : terdapat 2 lubang, uretra dan vagina, labia mayora menutupi labia minora

Analisa

Diagnosa : By Ny E cukup bulan umur 9 hari normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : KIE menyusui, imunisasi BCG, teknik menyusui

Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.20 WIB	1. Memberitahu hasil pemeriksaan bayi pada ibu yaitu bayi dalam keadaan normal dengan BB 3500 gr, terjadi kenaikan kembali 100 gram, panjang badan bayi 48 cm naik 1 cm dan bayi sudah tidak kuning Evaluasi: Ibu mengetahui hasil pemeriksaan bayinya dan akan memantau kondisi bayinya. 2. Memberikan imunisasi BCG untuk meminimalkan risiko terkena penyakit TBC dengan dosis 0,05 cc dilengan kanan atas secara intracutan pada anak yang sehat, efeksamping dari imunisasi akan muncul ulkus didaerah penyuntikan beberapa minggu setelah penyuntikan Evaluasi : Imunisasi telah diberikan 3. Mengevaluasi pemberian ASI eksklusif >12 kali dalam sehari atau 2 jam sekali, dan membangunkan ketika tidur untuk menyusu. ASI bermanfaat untuk meningkatkan berat badan bayi serta meningkatkan imunitas bayi Evaluasi: Ibu sudah memberikan ASI sesering mungkin dirumah dan akan melanjutkannya 4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tempat tali puput dengan mengusap halus saat mandi hangat untuk membersihkan sisa-sisa kotoran yang menempel didaerah pusar agar pusat tetap bersih dan mengeringkan setelah mandi dengan kain bersih Evaluasi: Ibu paham dengan apa yang dijelaskan dan bersedia melakukannya dirumah.	Mahasiswa dan Bidan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	5. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk menjaga kehanggatan bayi dengan membedong bayi, memakaikan sarung tangan dan kaki lalu memakaikan topi Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 6. Mengavaluasi pengetahuan dan paktiknya dirumah dalam menjemur bayinya untuk menghilangkan kuning diwajah bayi Evaluasi : Ibu sudah menjemur bayinya rutin sesuai anjuran 7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi pada saat bayi umur 2 bulan untuk jadwal imunisasi selanjutnya yaitu DPT 1 dan IPV 1atau kembali lebih awal apabila terdapat keluhan lain pada bayinya Evaluasi: Ibu paham dan bersedia kunjungan ulang.	Mahasiswa dan Bidan

e. Asuhan Komplementer pada Neonatus

Tanggal pengkajian : 23 April 2022

Tempat pengkajian : Klinik Asih Waluyo Jati

Waktu : 10.00 WIB

Data Subjektif

Ny E mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan sudah imunisasi Hb 0 pada tanggal 12/04/2022, imunisasi BCG pada tanggal 21/04/2022

Data Objektif

1) Keadaan umum : Baik
2) Kesadaran : *Composmentis*
3) Tanda-tanda vital
4) *Heart Rate* : 120 x/m
5) *Respiratory Rate* : 40 x/m
6) *Temperature* : 36,7 ^{0}C
7) Pemeriksaan fisik
   a) Kulit : kemerahan, tidak kucing, tidak terdapat bintik-bintik

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

b) Kepala : *Mesochepal*, tidak ada penonjolan atau cekungan, tidak ada *caput succedaneum*, *sefal hematoma* dan *hidrosefalus*

c) Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva tidak pucat, pergerakan pupil (+), tidak ada perdarahan subkonjungtiva

d) Telinga : Simetris dengan mata, tidak ada secret dan tidak ada kelainan

e) Mulut : Simetris, bersih dan lembab, merah muda, tidak ada kelainan kongenital labiopalatokisis

f) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar *thyroid* dan *limfe*, tidak ada bendungan vena jugularis

g) Klavikula : tidak ada fraktur

h) Dada : puting susu nampak jelas, tidak tedapat bunyi ronki dan wheezing

i) Abdomen : perut lunak saat menangis, tidak ada benjolan disekitar pusar

j) Punggung : tidak ada kelainan spina bifida

k) Genetalia : terdapat 2 lubang uretra dan vagina, labia mayora menutupi labia minora

Analisa

Diagnosa : By Ny E cukup bulan umur 11 hari normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : KIE Asi Ekslusif, pijat bayi sehat, imunisasi dasar lengkap

Penatalaksanaan

Jam	Pelaksanaan	Paraf
10.10 WIB	1. Menyampaikan pada ibu hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan sehat dengan pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital bayi nomal sehingga bayi dapat diberikan pijatan bayi sehat Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan bayinnya dan bersedia dilakukan tindakan pemijatan	Mahasiswa

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Jam	Pelaksanaan	Paraf
	pada bayinya 2. Memberikan pijatan lembut pada bayi dari kaki, tangan, perut dan punggung selama 15 menit Evaluasi: bayi telah dipijatdan tidak menangis 3. Mengingatkan kembali ibu untuk ASI saja selama 6 bulan tanpa memberikan susu formula dan makanan tambahan seperti buah pisang sebelum bayi berumur 6 bulan Evaluasi: ibu bersedia ASI saja hingga 6 bulan 4. Memberikan konseling ibu tentang imunisasi dasar untuk bayi usia 2 bulan yaitu DPT-Hb-Hib 1 untuk perlindungan dari penyakit difteri disuntikkan pada paha kiri bagian luar dan IPV-Polio 1 untuk perlindungan dari penyakit polio disuntikkan di paha kanan luar dan sebaiknya diberikan sesuai tanggal kunjungan ulang yaitu hari kamis, 16 Juni 2022 pukul 08.00-12.00 WIB Evaluasi : Ibu bersedia kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi 5. Menganjurkan ibu kunjungan ulang lebih awal jika ada keluhan pada bayinya Evaluasi : ibu bersedia kunjungan ulang jika terdapat keluhan pada bayinya	Mahasiswa

B. Pembahasan

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan Kehamilan pada Ny E umur 32 tahun G2P1A0 usia kehamilan 34+6 minggu terhitung sejak awal studi pendahuluan pada tanggal 13 Maret 2022. Dilihat dari buku KIA dan hasil wawancara riwayat kunjungan ANC yang telah dilakukan oleh Ny E sebanyak 13 kali dengan frekuensi 3 kali pada trimester I oleh bidan di puskesmas, pada trimester II ANC dilakukan sebanyak 3 kali oleh bidan puskesmas 2 kali dan 1 kali dengan dokter spesialis kandungan (SPOG) dan pada Trimester III ANC dilakukan sebanyak 7 kali oleh bidan puskesmas 1 kali, bidan dan penulis 3 di klinik dan 3 kali dengan dokter SPOG. Dalam pedoman antenatal terpadu 2020 menjelaskan bahwa kunjungan ANC minimal dilakukan sebanyak 6 kali selama kehamilan dengan pembagian waktu : 2 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III, dari 6 kunjungan tersebut ibu hamil harus kontak dengan dokter 2 kali (1 kali di trimester I dan 1 kali di trimester III).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Pemeriksaan yang akan dilakukan oleh dokter pada trimester I tersebut meliputi skrining faktor risiko dan pemeriksaan ultrasonografi (USG) (Kemenkes RI, 2020). Ny E tidak melakukan ANC dengan dokter SpOG pada trimester I dengan alasan bahwa USG untuk melihat jenis kelamin janinya sedangkan pengalaman kehamilan sebelumnya jenis kelamin terlihat pada USG ketika umur kehamilan 4 bulan. Sedangkan teori menurut Murugan, V. et al. (2020) pemeriksaan USG pada trimester I penting untuk menentukan keberadaan kantung kehamilan intrauterin, mengevaluasi kelangsungan perkembangan janin, mengevaluasi kehamilan ektopik, menentukan umur kehamilan dan komplikasi terkait kehamilan lainnya.

Berdasarkan hasil pengkajian dari data sekunder buku KIA pada Trimester I ibu sudah melakukan ANC terpadu pada tanggal 02 Agustus 2021. Hasil yang pemeriksaan yang didapatkan oleh dokter gigi pada Ny E tidak ada gusi yang bengkak, berdarah dan gigi tidak berlubang. Pemeriksaan dokter umum pada ibu dan keluarga ditemukan penyakit menurun, menahun dan menular. Pada saat konsultasi gizi dengan ahli gizi ibu dianjurkan untuk mempebanyak sayuran hijau dan buah-buahan serta gizi seimbang. Hasil pemeriksaan laboratorium adalah Hb 14 gr/dl, Goldar O+, GDS, 94 mg/dl, HIV non-reaktif, TPHA negatif. Pada tanggal 20 November 2021 ibu melakukan pemeriksaan lab kembali dengan hasil Hb 11,7 gr/dl, protein urine negatif, reduksi urine negatif. Hal ini membuktikan bahwa ibu sudah mendapatkan asuhan 10 T.

Pengkajian yang dilakukan oleh penulis pada tanggal 13 Maret 2022, Ny E mengalami ketidaknyamanan gangguan tidur karena gerakan janin yang aktif dan sering kencing dimalam hari sesuai dengan teori bahwa penyebab gangguan tidur menurut Indrayani (2020) yaitu frekuensi buang air kecil yang semakin sering dan adanya gerakan aktif dari janin saat malam hari. Hasil pemeriksaan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

TTV dan pemeriksaan fisik, leopold dan DJJ janin normal. Asuhan yang diberikan meliputi konseling ketidaknyamanan TM III dan ketidaknyamanan gangguan tidur dan meningkatnya frekuensi berkemih, P4K, konseling nutrisi, pemberian kalsium dan fe serta kunjungan ulang. Menurut Syaiful, Y. & Fatmawati, L,. (2019) asuhan yang diberikan pada TM III Yaitu menggali keluhan pasien, melakukan pemeriksaan leopold, timbang BB, menanyakan gerakan janin terakhir, DJJ janinn dan perencanaan persalinan.

Penulis memberikan konseling untuk meringankan gangguan tidur yang disebabkan sering kencing yaitu dengan BAK teratur, mengurangi minum pada malam hari sebelum tidur dan memperbanyak minum disiang hari, tidak menahan pipis, menganjurkan mengurangi minum teh dan kopi dan menjaga agar vagina tidak lembab karena sering kencing. Hal ini sesuai dengan teori menurut Hutahaean, (2013) upaya untuk meringankan gangguan tidur akibat meningkatnya frekuensi berkemih dengan BAK teratur, mengurangi minuman yang mengandung diuretik seperti kafein dan teh, latihan kegel, mengurangi minum dimalam hari 1-2 jam sebelum tidur tetapi memperbanyak minum disiang hari agar kebutuhan cairan tercukupi. Hasil evaluasi ketidaknyamanan sering pipis dimalam hari dilakukan pada kunjungan ke-2 saat UK 35^{+5} dan sudah teratasi.

Hasil Kunjungan kedua pada tanggal 20 Maret 2022 Ny E mengatakan masih suka terbangun karena tendangan bayi. Hasil pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik normal. Penulis memberikan asuhan komplementer prenatal yoga untuk meringankan gangguan tidur. Menurut Rashed (2016) upaya-upaya yang dapat diberikan kepada ibu hamil untuk mengatasi gangguan tidur yaitu teknik relaksasi otot progresif, pijat, hipnoterapi, yoga hamil, terapi musik dan teknik pernapasan. Yoga dicirikan sebagai aktivitas fisik dengan pemusatan pikiran atau atensi sehingga dapat memberikan rasa nyaman dan rileks pada tubuh untuk menggurangi gangguan tidur

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

dengan meningkatkan kadar melatonin, mengurangi *hyperarousal* (kondisi waspada/siaga), mengatasi kelainan jantung dan pernapasan yang berhubungan dengan stress (Zeichner S., 2017 dalam Wang et al., 2020).

Berdasarkan penelitian oleh Ratih kumorojati dan Alfie Ardiana (2020) menunjukan bahwa dari 37 responden terdapat 22 responden yang mempunyai kualitas tidur buruk sebelum mengikuti yoga (59,5%) dan sesudah dilakukan yoga minimal 3 kali terdapat penurunan jumlah responden yang mempunyai kualitas tidur buruk menjadi 10 responden (27%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa prenatal yoga menggurangi gangguan tidur pada ibu hamil trimester III. Hasil evaluasi setelah yoga beberapa kali di rumah gangguan tidur pada Ny E berkurang.

Kunjungan kehamilan ketiga dilakukan pada tanggal 24 Maret 2022, ibu mengatakan nyeri hilang timbul diatas kemaluan dan ingin USG dengan dokter SPOG. Hal ini sesuai dengan teori menurut Sulis, (2019) proses *lightening* menyebabkan rasa tidak nyaman di *pelviks minor* akibat penurunan bagian presentasi bayi. Hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, pemeriksaan leopold kepala bayi sudah masuk panggul, hasil USG: TBJ 2860 gr, plasenta di korpus, air ketuban cukup, preskep, DJJ (+) dan pemeriksaan Hb 11,5 gr/dl. Asuhan yang diberikan yaitu konseling tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan, evaluasi yoga, dan pemberian tablet kalsium dan fe. Hal ini sesuai dengan teori Syaiful, Y. & Fatmawati, L,. (2019) asuhan yang diberikan pada ibu hamil UK > 36 minggu yaitu menentukan presentasi janin, melakukan perencanaan persalinan, memberikan infomasi tanda-tanda persalinan dan skrining faktor risiko pada persalinan dengan dokter SPOG.

Penulis memberian tablet kalsium sesuai ajuran WHO (2013) bahwa pemberian suplemen kalisum dimulai dari UK 20 minggu hingga akhir kehamilan pada populasi dengan konsumsi kalsium

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

rendah seperti negara berkembang.Berdasarkan data buku KIA lila Ny E 25 cm, TB 155 cm dan BB sebelum hamil 54 kg, maka IMT 22,47 dalam batas normal. Perhitungan IMT digunakan untuk memantau status gizi ibu hamil karena semakin kurus atau rendahnya IMT maka kenaikan berat badan saat hamil harus lebih banyak agar tepenuhinya kebutuhan gizi ibu dan janin. Hasil pemeriksaan BB Ny E 69,7 kg sehingga kenaikan berat badan selama kehamilan 15,7 kg. Hal ini sesuai dalam pedoman antenatal terpadu 2020 anjuran kenaikan berat badan sesuai IMT normal (18,5-24,9) yaitu 11,35 – 15.89 kg (Kemenkes RI, 2020).

2. Asuhan Persalinan

Ny E datang ke klinik Asih Waluyo Jati pada hari senin tanggal 11 April 2022, pukul 10.15 WIB dan mengatakan mengeluarkan lendir darah seperti tanda mau melahirkan sejak pukul 06.00 WIB dan merasakan kenceng-keceng di perut. Menurut Fitriana dan Nurwiandani (2018) tanda-tanda pesalinan yaitu keluarnya lendir darah dari *canalis cervicalis* dan kontraksi otot rahim (HIS) yang bertahap sehingga akan mendorong janin keluar melalui serviks.

a. Kala I

Pada tanggal 11 April 2022 pukul 10.15 WIB, Ny E datang ke klinik klinik Asih Waluyo Jati dengan keluhan mengeluarkan lendir darah sejak 11 April 2022 pukul 06.00 WIB dan merasakan nyeri diatas kemaluan sejak 10-04-2022 pukul 23.00 WIB. Ibu mengatakan belum keluar cairan bening dari jalan lahir, janin aktif. Hasil pemeriksaan HIS 1 x/10’.15”, DJJ 133 x/menit, teratur, swab antigen (-). Pada pukul 10.30 WIB dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal lunak, selaput ketuban utuh, penipisan 10%, pembukaan 1 cm, penurunan kepala hodge I, STLD (+).

Penulis memberikan asuhan yaitu mengajurkan ibu jalan-jalan disekitar rumah, pantau gerakan, mengajarkan teknik

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

relaksasi jika kontraksi datang dan menganjurkan ibu datang kembali keklinik jika kontraksi semakin sering dan memberikan asuhan mengonsumsi jus bonggol nanas untuk mempercepat kala I fase laten, berdasarkan penelitian Irianti, D. et al (2019) menyimpulkan bahwa dari 80 responden terbagi menjadi 2: kelompok intervensi dan kontrol yang menunjukan bahwa rata-rata lama kala I fase laten pada kelompok intervensi dengan durasi 91,53 menit sedangkan pada kelompok kontrol 149,28 menit sehingga terdapat selisih 57,75 menit. Ny E mengatakan mengonsumsi nanas pada pukul 15.00 WIB dan merasakan perut kenceng-kenceng bertambah menjelang magrib 18.00 WIB.

Ny E kembali datang ke klinik tanggal 12 April 2022 pukul 00.00 WIB dengan keluhan kenceng-kenceng semakin sering. Dilakukan pemeriksaan vaginal toucher: vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal lunak, pembukaan 6 cm, selaput ketuban (+), tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil janin lainnya, tidak ada molase/penyusupan, penurunan kepala hodge III, POD teraba UUK pada jam 11, STLD (+). Melakukan observasi kala I sesuai dengan teori Walyani & purwoastuti (2016) penilaian intervensi dalam persalinan normal fase aktif meliputi pemeriksaan tekanan darah, pembukaan, penurunan kepala janin, dan suhu setiap 4 jam, nadi, DJJ dan kontraksi setiap 30 menit.

Penulis mendokumentasikan observasi kedalam lembar partograf untuk memantau kemajuan persalinan. partograf berisi informasi tentang kondisi janin, kondisi ibu, dan kemajuan persalinan. Partograf harus dibuat untuk mendeteksi persalinan patologis seperti partus lama, dehidrasi, kelelahan, rupture uteri yang mengakibatkan infeksi pada ibu dan neonatal (Hagos et al., 2020).

Dalam proses observasi ibu mengeluh nyeri pada perut hingga punggung sehingga penulis memberikan asuhan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

komplementer pijat *counter pressure* untuk meringankan rasa nyeri akibat kontraksi dan ibu merasa lebih nyaman setelah diberikan pijatan ini. *Counter Pressure* merupakan pijatan yang menggunakan pangkal lengan atau kepalan tangan pada tulang sakral dan daerah lumbal ibu bersalin secara terus menerus selama kontraksi. Hal ini dapat diterapkan dalam posisi berbaring miring, *knee-chest* dan *semi fowler* tergantung pada kenyamanan ibu (Paseno et al., 2019 dalam Ahmed M.A., 2021). Berdasarkan penelitian Muldaniyah dan Ardi A. (2022) menyatakan bahwa teknik pijat counterpresure bekerja memberikan kenyamanan, mengurangi rasa sakit dan menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin.

Ny E memiliki riwayat persalinan terdahulu Kala I berlangsung 18 jam. Menurut Soviyati, (2016) pengalaman melahirkan yang tidak menyenangkan akan memberikan dampak pada persalinan berikutnya. Berdasakan penelitian Falen et al dalam Soviyati (2016) ibu-ibu yang pernah mengalami persalinan lebih dari 12 % mengatakan cemas saat melahirkan dan menjadi pengalaman tidak menyenangkan. Rasa takut dan sakit ini dapat menyebabkan persalinan memanjang karena rasa takut menyebabkan pengeluaran adrenalin yang akan menyempitkan pembuluh darah dan mengurangi aliran darah ke rahim sehingga mempengaruhi kontraksi.

Pada persalinan ini lama kala I Ny E berlangsung selama 16 jam 45 menit dimana pembukaan 1-6 cm belangsung 14 jam dan pembukaan >6-10 cm berlangsung 3 jam terhitung sejak 11/04/2022 pukul 10.15 sampai 12/04/2022 pukul 03.00 WIB dan termasuk normal. Hal ini sesuai dengan teori Ardiyanti, (2016) persalinan lama berlangsung > 18 jam pada multigravida dimulai dari tanda-tanda persalinan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

b. Kala II

Pada pukul 03.00 WIB Ny E mengatakan keluar cairan bening dari jalan lahir dan rasanya ingin BAB. Menurut sufianti (2020) tanda-tanda kala II diantaranya perineum mulai menonjol, adanya dorongan dan rasa ingin mengejan, anus dan vulva membuka, pembukaan 10 cm. Hasil pemeriksaan *vaginal toucher* : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tipis lunak, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, tidak ada bagian terkecil janin atau penumbungan tali pusat, sutura sagitalis terpisah, tidak ada molase/penyusupan, POD teraba UUK pada jam 11, STLD (+), ketuban jernih.

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2016) asuhan kala II meliputi mengamati tanda dan gejala kala II, mempersiapkan peralatan untuk pertolongan persalinan, memastikan pembukaan lengkap, memantau DJJ, memposisikan dan mengajari cara meneran yang benar, menolong kelahiran bayi, penanganan bayi baru lahir. Penulis telah melakukan asuhan persalinan kala II sesuai teori tersebut. Kala II pada Ny E berlangsung selama 15 menit sejak pukul 03.00-03.15 WIB hal ini menunjukan lama persalinan kala II Ny E normal. Menurut Sufianti, (2020) lama kala II pada multigravida dikategorikan normal jika tidak lebih dari 1 jam.

c. Kala III

Pukul 03.16 WIB dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU di 1/3 paha bagian luar secara IM. Melakukan PTT saat kontraksi datang dan mengecek adanya tanda-tanda pelepasan plasenta adanya semburan darah, uterus globuler, tali pusat memanjang (Mutmainnah, Herni & Liyod, 2017). PTT dilakukan 2 kali hingga plasenta lahir dan mengobservasi kelengkapan selaput ketuban serta melakukan *massage* uterus.

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2016) asuhan persalinan kala III yaitu memberian oksitosin, memindahkan klem

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

5-10 cm didepan vulva, melakukan PTT saat uterus berkontraksi dan terdapat tanda pelepasan plasenta, mengeluarkan plasenta dengan memutar, melakukan massage fundus hingga kontraksi teraba, memeriksa kelengkapan plasenta. Plasenta lahir lengkap pukul 03.20 WIB, kala III berlangsung normal selama 5 menit. Hal ini sesuai dengan teori bahwa asuhan persalinan kala 3 dimulai segera setelah bayi lahir dan belangsung tidak lebih dari 30 menit, jika lebih dari 30 menit maka harus dilakukan rujukan (Mutmainnah, Herni & Liyod, 2017).

d. Kala IV

Pada asuhan kala IV telah dilakukan injeksi metylergometrin 0.2 mg secara intramuskular di paha kiri anterolateral Ny E dan tidak ada efek samping. Injeksi metylergometrin dilakukan untuk mencegah terjadinya perdarahan. Metil ergometrin adalah uterotonika yang dapat menjadi alternatif untuk mempercepat kala III, mengurangi risiko kehilangan darah dan perdarahan postpartum (Putri, N. R. 2022). Namun dalam standar pelayanan kebidanan pada persalinan, bidan harus mengunakan asuhan sesuai dengan 60 langkah APN, sedangkan poin pemberian metilergometrin pada 60 langkah tersebut tidak ada.

Asuhan kala IV dilakukan pemantauan selama 2 jam dari plasenta lahir lengkap pukul 03.20 WIB sampai 05.20 WIB dengan mengevaluasi laserasi dan melakukan penjahitan, terdapat luka laserasi pada kulit dan otot perineum. Menurut Walyani & Purwoastuti (2016) robekan perineum derajat II meliputi daerah mukosa vagina, fauchette posterior, kulit perineum dan otot perineum. Menurut Walyani & Purwoastuti, (2016) asuhan kala IV yaitu memberikan ibu makan minum, memberikan kenyamanan ibu dengan membersihkan perineum dan pakaian ibu, mengajari memeriksa kontraksi pada keluarga, melakukan pemantauan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

perdarahan, kontraksi uterus, TFU, tekanan darah, nadi, dan kandung kemih pada 1 jam pertama setiap 15 menit lalu pemantauan dilakukan pada 1 jam kedua setiap 30 menit, kecuali pemeriksaaan suhu dalam 1 jam sekali dan semua asuhan telah dilakukan penulis. Persalinan NY E dari kala I-IV berjalan dengan normal dan tidak ada komplikasi.

3. Asuhan Pasca Salin

Kunjungan nifas pada Ny E dilakukan di klinik Asih Waluyo Jati dan di rumah pasien sebanyak 4 kali sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Hal ini sesuai dengan teori dari Kemenkes RI (2020) kunjungan nifas dilakukan sebanyak 4 kali dengan pembagian KF 1-2 di fasilitas kesehatan dan KF 3-4 dilakukan dengan kunjungan rumah.

Penulis melakukan kunjungan nifas pertama (KF 1) tanggal 12 April 2022 pukul 09.30 WIB. Ny E mengeluh luka jahitan perih, perut terasa mules, ASI belum keluar. Hal ini sesuai dengan teori menurut Mochtar (2012) bahwa rasa nyeri (*after pains*) dan mulas-mulas pada ibu nifas umumnya akan berlangsung 2-4 hari postpartum. Hasil pengkajian lain ibu mengatakan sudah BAK setelah 2 jam postpartum. Hal dengan teori Fitriani & Wahyuni (2021) seorang ibu nifas dikatakan normal jika dapat buang air kecil secara spontan 3-4 jam dan maksimal 6 jam pertama setelah melahirkan.

Hasil pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik ibu normal, kontraksi uterus keras 2 jari dibawah pusat, perdarahan ± 60 cc. Hal ini sesuai dengan teori Risa dan Rika (2014) bahwa penemuan normal pada 6 jam pasca persalinan fundus teraba dibawah pusar dan berkontraksi dengan keras. Asuhan yang diberikan penulis yaitu konseling *personal hygiene*, kebutuhan nutrisi, cairan dan istirahat pada masa nifas, mengajarkan teknik menyusui, *bounding attachment*, memberikan terapi antibiotik (amoxcillin) 3×500 mg sesudah makan harus dihabiskan, analgesik (asam mefenamat) 3×500 mg sesudah makan, tablet tambah darah 1×1 sesudah makan, 2 kapsul vitamin A

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

sudah diminum sesaat setelah bersalin dan setelah jadwal makan selanjutnya. Menurut Fitriana dan wahyuni (2021) menyatakan bahwa kunjungan nifas I dapat dilakukan 6-48 jam setelah persalinan untuk mencegah perdarahan, mendeteksi dan merawat penyebab perdarahan, memfasilitasi ibu bounding, memotivasi dan mengajarkan ibu cara menyusui, memberikan konseling mengenali tanda-tanda bahaya ibu, menjaga gizi yang baik serta mempraktikkan kebesihan diri.

Perawatan perineum pada Ny E masih menggunakan *povidone iodine* dengan cara mengoleskannya pada luka jahitan setelah selesai bercebok. Sedangkan menurut Lakhi, N. A. *et al*, (2019) melakukan perawatan perineum dengan *povidone iodine* tidak disarankan karena perbedaan PH asam pada vagina normal (PH 3.8-4.5) sehingga keefektifan disinfektan youdium berkurang, iodor menjadi tidak aktif dengan adannya darah. Selain itu, *povidone iodine* bersifat bakteriostik.

Penulis memberikan konseling untuk mengonsumsi sayur daun katuk. Hal ini sesuai dengan penelitian Triananinsi, N. (2020) menyatakan bahwa 93,3% dari kelompok intervensi (mengonsumsi daun katuk) didapati ASI lancar. Sayur daun katuk mengandung polifenil dan steroid yang berperan dalam refleks prolaktin untuk memproduksi ASI serta merangsang hormon oksitosin untuk memicu pengeluaran dan pengaliran ASI. Selain itu asuhan komplementer pijat oksitosin juga diberikan penulis karena ASI ibu belum keluar. Menurut Marifah & Suryantini (2021) pijat oksitosin merupakan pijatan disepanjang tulang vertebrata hingga tulang rusuk kelima-keenam untuk merangsang pengeluaran hormon prolaktin dan oksitosin sehingga produksi ASI akan meningkat. Masalah ASI yang belum keluar dapat teratasi dengan hasil evaluasi ASI sudah keluar sejak hari ke 2 setelah melahirkan.

Kunjungan nifas kedua (KF II) hari ke 4 tanggal 16 April 2022, kunjungan dilakukan di Klinik Asih Waluyo Jati dan didapatkan hasil

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

pengkajian ASI sudah keluar sejak hari ke 2 dan sudah lancar, nyeri pada luka jahitan, pengeluaran lokhea sanguinolenta, TTV dalam batas normal TFU pertengahan pusat dan simfisisis. Menurut Risa dan Rika (2014) lokhea sanguinolenta berwana merah kecoklatan berlangsung sejak hari ke 4-7 pasca persalinan

Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu menjaga personal hygiene dan perawatan perineum, mengevaluasi tanda-tanda bahaya masa nifas, mengajarkan ibu perawatan, mengedukasi pola nutrisi, memberikan terapi amoxcillin 3×500 mg sesudah makan harus dihabiskan, asam mefenamat 3×500 mg sesudah makan. Hal ini sesuai dengan teori menurut Fitriana dan wahyuni (2021) asuhan yang harus diberikan dalam kunjungan nifas kedua (KF 2) meliputi memastikan proses involusi dan lokhea normal, observasi tanda-tanda bahaya masa nifas, mengevaluasi pola nutrisi dan istirahat tercukupi, memastikan tidak ada masalah pada payudara dan memberikan perawatan payudara.

Penulis juga memberikan asuhan perawatan payudara untuk mencegah penyumbatan dan melancarkan ASI. Berdasarkan penelitian Marifah A. & Suryantini N. P. (2021) kombinasi pijat oksitosin dan perawatan payudara dapat meningkatkan produksi ASI ibu nifas. Pada kelompok intervensi pijat oksitosin dan perawatan payudara berpeluang 11,5 kali lebih besar untuk melancarkan produksi ASI dari pada kelompok kontrol.

Pada kunjungan nifas ketiga (KF 3) tanggal 23 April 2022 nifas hari ke 11, penulis melakukan kunjungan nifas ke rumah Ny E. Ibu tidak memiliki keluhan dan masih mengeluarkan cairan kekuningan. Menurut Risa & Rika (2014) ibu nifas hari ke 7-14 mengalami pengeluaran pevaginam berwarna kuning kecoklatan. Pada pemeriksaan fisik TFU sudah tidak teraba, dalam teori Rini & Kumala (2016) uterus tidak dapat diraba pada hari ke 9 postpartum. Pada kunjungan ini penulis memberikan asuhan yaitu mengevaluasi

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

pengetahuan ibu tentang personal hygiene, perawatan perineum, pola nutrisi, pemberian salep luka jahitan dan obat, memberikan konseling KB untuk ibu menyusui dan menganjukan kunjungan ulang KF 4. Menurut Fitriana dan wahyuni (2021) asuhan yang diberikan pada kunjungan nifas III sama dengan asuhan kunjungan KF 2.

Kunjungan nifas keempat (KF4) dilakukan pada tanggal 15 Mei 2022. Hasil pemeriksaan luka jahitan sudah kering dan lokhea keluar flek keputihan. Menurut Risa & Rika (2014) lokhea alba berwarna keputihan berlangsung 2-6 minggu postpartum. Asuhan yang di berikan yaitu menanyakan masalah yang dialami dan konseling KB ini sesuai dengan teori Fitriana dan wahyuni (2021) tujuan dilakukan kunjungan ke 4 untuk menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu dan konseling kontrasepsi dini.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Asuhan bayi baru lahir pada Ny E dilakukan pada 1 jam pertama kelahiran di Klinik Asih Waluyo Jati pada tanggal 12 April 2022 pukul 04.00 WIB, bayi lahir spontan, diusia kehamilan 39 minggu, menangis kuat, tonus otot aktif, berat badan 3500 gram, panjang badan 47 cm, lingkar dada 34 cm, lingkar kepala 33cm. Menurut Afrida & Aryani (2022) bayi normal memiliki ciri-ciri: BB 2.500–4000 gram, PB 48–52 cm, LD 30–38 cm, LK 33-35 cm. Hal ini menunjukan terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus pada panjang badan bayi. Sehingga perlu pemantauan pertumbuhan pada kunjungan selanjutnya.

Asuhan yang diberikan pemeriksaan fisik, menjaga kehangatan bayi, melakukan IMD, pemberian salep mata tetrasiklin 1%, memberikan suntik vitamin K untuk mencegah perdarahan dipaha kiri anterolateral, imunisasi Hb 0 dipaha kanan secara IM, menganjurkan bounding dengan bayinya. Hal ini sesuai dengan asuhan bayi baru lahir menurut JNPK-KR (2017) penilaian segera setelah lahir, pemeriksaan fisik, pencegahan kehilangan panas, IMD, pencegahan infeksi mata dengan salep tetrasiklin 1%, profilaksi perdarahan dengan suntik

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

vitamin K dan imunisasi Hb 0 yang diberikan secara bersamaan, sehingga terjadi kesenjangan antara kasus dengan teori bahwa pemberian imunisasi Hepatitis B pertama dilakukan 1 jam setelah penyuntikan Vitamin K (JNPK-KR, 2017).

5. Asuhan Neonatus

Penulis memberikan asuhan neonatus pada bayi Ny E sebanyak 4 kali sesuai dengan waktu kunjungan. Asuhan tersebut dilakukan 3 kali di klinik AWJ dan 1 kali di rumah Ny E, kunjungan pertama pada 6 jam setelah lahir, kunjungan kedua 4 hari hari pertama kelahiran, kunjungan neonatus ketiga dilakukan 9 hari setelah lahir di klinik AWJ dan asuhan neonatus kempat dilakukan asuhan komplementer pijat bayi di rumah Ny E pada hari ke 11 setelah persalinan. Hal ini sesuai dengan permenkes No 53 tahun 2014 bahwa pelayanan neonatal esensial minimal dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan selama periode 28 hari pertama kelahiran difasilitas kesehatan atau kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan.

Kunjungan neonatus pertama (KN 1) dilakukan 6 jam setelah lahir pada tanggal 12 April 2022 di Klinik Asih Waluyo Jati. Hasil pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik bayi normal. Asuhan yang diberikan yaitu menjaga kehangatan bayi, konseling menyusui bayi sesering mungkin walaupun ASI belum keluar untuk menstimulasi pengeluaran ASI, perawatan tali pusat, menjaga kebersihan bayi, mengenali tanda-tanda bahaya bayi baru lahir dan memandikan bayi. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pelayanan neonatal esensial pada KN 1 (6-48 jam setelah lahir) meliputi mempertahankan suhu tubuh (membedong dan memakaikan topi bayi, memandikan bayi minimal 6 jam setelah bayi lahir saat suhu stabil), pemeriksaan fisik, konseling kepada ibu tentang pencegahan infeksi, perawatan tali pusat, pemberian ASI dan tanda-tanda bahaya pada bayi (Kemenkes RI, 2016).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Pada kunjungan neonatus kedua (KN 2) dilakukan tanggal 16 April 2022 umur bayi 4 hari di Klinik Asih Waluyo Jati. Ibu mengatakan tali pusat bayi belum puput, ini masih dalam kondisi normal. Hal ini masih normalsesuai dengan teori menurut Azizah, L. (2021) tali pusat dikatakan tidak normal apabila belum puput setelah 3-4 minggu, terdapat perdarahan, bengkak, kemerahan dan kekuningan disekitar area tali pusat. Hasil pemeriksaan TTV bayi normal, hasil penimbangan BB bayi turun 100 gram dan penurunan tersebut dalam batas normal sesuai dengan teori bahwa penurunan berat badan neonatus sering terjadi pada minggu pertama kelahirannya. Hal ini karena adanya proses adaptasi diri bayi dengan lingkungan luar rahim. Penurunan berat badan neonatus dapat terjadi sekitar ≥5%, tetapi pada umumnya terjadi penurunan 5-10%. Berat badan neonatus akan kembali sesuai berat badan lahir pada minggu kedua kehidupan (Bertini G, et al, 2015).

Pada pemeriksaan fisik ditemukan kulit bayi menguning diarea wajah dan leher. Kulit kuning pada wajah dan leher masih normal dan termasuk derajat I dalam pemeriksaan krimer yang perkiraan 5 mg%, karakteristik ikterus normal menurut Bidan & Dosen kebidanan (2018) yaitu mucul pada hari ke2-3 dan terlihat jelas hari ke 5 dan 6, pada neonatus cukup bulan kadar bilirubin indirek setelah 48 jam tidak >15 mg/%, kuning akan hilang pada hari ke 10 setelah kelahiran bayi. Penulis memberikan asuhan untuk menjemur bayi, pemberian ASI eksklusif sesuai keinginan bayi (*on demand*) atau sesering mungkin tanpa susu formula karena ASI mengandung laksatif sehingga bayi mudah BAB dan bilirubin dapat dikeluarkan melalui BAB bayi (Marmi, 2012 dalam Ardhiyanti, 2019).

Penulis memberikan asuhan pada KN 2 meliputi perawatan tali pusat, menganjurkan menjaga kebersihan dan kehangatan bayi, mengajarkan teknik menyusui dan menyendawakan bayi, memberitahu tanda bahaya bayi dan jadwal kunjungan ulang KN 3. Menurut

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Kemenkes RI, (2016) jadwal KN 2 dilakukan sebaiknya pada hari ke 3-7 setelah bayi lahir dengan asuhan perawatan tali pusat, menjaga kebersihan bayi, deteksi tanda bahaya bayi (ikterus, diare, masalah pemberian ASI, berat badan rendah), menjaga suhu tubuh, keamanan bayi serta memberikan konseling tentang pencegahan hipotermi, ASI eksklusif dan perawatan bayi baru lahir.

Kunjungan neonatus ketiga (KN 3) dilakukan 2 kali, pertama pada tanggal 21 April 2022 umur 9 hari di Klinik Asih Waluyo Jati. Hasil pemeriksaan TTV normal, BB 3500 gram (naik 100 gram), PB 48 cm, pemeriksaan fisik bayi tidak ditemukan kuning pada kulit bayi. Bidan dan Dosen kebidanan, (2018) menyatakan bahwa kuning pada kulit bayi akan hilang pada hari ke-10 kelahiran. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan imunisasi BCG, mengevaluasi pemberian ASI, pencegahan hipotermi, konseling tanda bahaya bayi baru lahir dan imunisasi lanjutan. Menurut kemenkes RI (2016) asuhan KN 3 yaitu melakukan pemeriksaan fisik, menjaga kebersihan bayi, memberitahu ibu tanda bahaya BBL, konseling ASI, memberitahu imunisasi BCG, penanganan rujukan kasus yang diperlukan.

Asuhan neonatus keempat dalam (KN 3) dilakukan pada tanggal 23 April 2022 umur 11 hari di rumah Ny E. Penulis memberikan konseling pentingnya ASI saja selama 6 bulan, hal ini sesuai dengan teori Rukyah (2013) tentang anjuran ASI saja selama 6 bulan. Penulis memberikan *baby massage* secara lembut. Menurut Roesli (2016) sentuhan pemijatan pada bayi dapat melancarkan peredaran darah, meningkatkan fungsi organ-organ dalam tubuh. Berdasakan penelitian oleh Shafitri, M dan Lathifah, N (2021) pijat bayi terbukti dapat menaikkan berat badan neonatus.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN