

BAB IV
HASIL ASUHAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Asuhan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. R UMUR 32 TAHUN
PRIMIGRAVIDA HAMIL 36+2 MINGGU DI KLINIK PELITA HATI**

Hari/ Tanggal Pengkajian : Selasa, 22 Februari 2022
Jam Pengkajian : 15.00 WIB
Tempat : Klinik Pelita Hati

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. R	: Tn. M
Umur	: 32 tahun	: 33 tahun
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan Terakhir	: S1	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan swasta	: Karyawan Swasta
Alamat	: Wonocatur RT 06, Banguntapan, Bantul	

Data Subjektif

1. Kunjungan ini, merupakan kunjungan pertama dengan penulis
Ny. R mengeluh nyeri punggung dan nafasnya sudah terasa seperti terengah-engah.
2. Riwayat Perkawinan
Ibu menyampaikan bahwa kawin 1 kali, kawin umur 30 tahun, dengan suami 31 tahun, lamanya 1 tahun 6 bulan.

3. Riwayat Menstruasi

Ibu menyampaikan pertama mulai haid (menarche) saat umur 12 tahun, siklus 30 hari, teratur, lamanya 4-5 hari, karakteristik darah encer, bau khas. Tidak ada keluhan selama haid. Banyaknya 3 kali ganti pembalut. HPHT: 13 Juni 2021, HPL: 20 Maret 2022.

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
29 Juli 2022	Usia kehamilan 6+4, ingin periksa kehamilan	Pemeriksaan USG	dr. Lusiana Irene, Sp. OG
31 Juli 2021	Usia kehamilan 6+6 minggu, telat haid ingin periksa kehamilan	Pemeriksaan lab (PP test, ANC terpadu), konseling P4K	Puskesmas Banguntapan 3
9 September 2021	Usia kehamilan 12+4 minggu, kadang kencing-kencing	Pemeriksaan kehamilan, teknik relaksasi, KIE tanda bahaya kehamilan.	PMB Mei
16 September 2021	Usia kehamilan 13+4 minggu, tidak ada keluhan	Pemeriksaan kehamilan, USG	dr. Lusiana Irene, Sp. OG
9 Oktober 2021	Usia kehamilan 16+6 minggu, kencing-kencing	Pemeriksaan kehamilan, KIE relaksasi, anjuran <i>bed rest</i> .	PMB Mei
9 Oktober 2021	Usia kehamilan 16+6 minggu, tidak ada keluhan	Pemeriksaan kehamilan, KIE nutrisi, terapi obat	Klinik Pelita Hati
21 Oktober 2021	Usia kehamilan 18+4 minggu, tidak ada keluhan	Pemeriksaan USG	dr. Lusiana Irene, Sp. OG
8 November 2021	Usia kehamilan 21+1 minggu, pusing, keputihan	Pemeriksaan kehamilan, KIE ketidaknyamanan	PMB Mei
17 November 2021	Usia kehamilan 22+3 minggu, tidak ada keluhan	Pemeriksaan USG	dr. Lusiana Irene, Sp. OG
5 Desember 2021	Usia kehamilan 25 minggu, tidak doyan makan nasi	Pemeriksaan kehamilan, KIE nutrisi, terapi obat	PMB Mei
14 Desember 2021	Usia kehamilan 26+2 minggu, tidak ada keluhan	Pemeriksaan USG	dr. Lusiana Irene, Sp. OG

5 Januari 2022	Usia kehamilan 29+3 minggu, tidak ada keluhan	Pemeriksaan fisik, KIE ketidaknyamanan, nutrisi	Klinik Pelita Hati
10 Januari 2022	Usia kehamilan 30+1 minggu, tidak terdapat keluhan	Pemeriksaan USG	dr. Lusiana Irene, Sp.OG
22 Januari 2022	Usia kehamilan 31+6 minggu, tidak terdapat keluhan	Pemeriksaan fisik, terapi obat	Klinik Pelita Hati
4 Februari 2022	Usia kehamilan 33+4 minggu, tidak ada keluhan	Pemeriksaan USG	dr. Lusiana Irene, Sp.OG
4 Februari 2022	Usia kehamilan 33+4 minggu, punggung pegel	Pemeriksaan Fisik, KIE ketidaknyamanan, tanda persalinan	Klinik Pelita Hati
18 Februari 2022	Usia kehamilan 35+5 minggu, tidak ada keluhan	Pemeriksaan USG	dr. Lusiana Irene, Sp.OG

b. Pergerakan janin yang pertama dirasakan yaitu saat usia kehamilan antara 16-20 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam \pm 20 kali.

c. Pola nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Setelah hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	4-5 kali	3-4 kali	5-6 kali
Macam	Nasi, lauk pauk	Air putih	Nasi, lauk pauk, sayur, biskuit	roti, Air putih, susu
Jumlah	1 piring	7-8 gelas	1 piring	8-9 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Saat hamil muda sempat tidak suka makan nasi	Tidak ada

d. Pola eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Setelah 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	5-6 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari: Ibu mengatakan bekerja sebagai penyiar radio dan masih bekerja rencana cuti tanggal 11 Maret 2022, membersihkan rumah, cuci pakaian dan alat makan, serta memasak.
- 2) Istirahat/tidur: siang 30 menit, malam : 6 sampai 7 jam
- 3) Seksualitas: 1 kali seminggu, dan tak ada keluhan

f. Pola *Hygiene*

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, cebok setiap sesudah BAB serta BAK, ganti pakaian 2 kali setiap hari setelah mandi menggunakan pakaian dalam yang longgar jenis katun.

g. Imunisasi

Ibu menyampaikan telah mendapat imunisasi TT4 pada tahun 2020 saat kunjungan pra nikah.

5. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama.

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu menyampaikan belum pernah memakai alat kontrasepsi apapun.

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah atau sedang diderita

Ibu menyampaikan tidak sedang mengalami dan tidak pernah mengalami penyakit menurun seperti hipertensi, asma, diabetes melitus, menular seperti HIV/AIDS, TBC, hepatitis, menahun seperti jantung, dan HIV.

b. Riwayat yang pernah atau sedang diderita keluarga

Ibu menyampaikan orang tuanya mempunyai riwayat hipertensi, dan anggota keluarga lainnya tidak mengalami penyakit menurun seperti hipertensi, asma, diabetes melitus, menular seperti HIV/AIDS, TBC, hepatitis, menahun seperti jantung, dan HIV.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat keturunan kembar.

d. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak mempunyai kebiasaan merokok, tidak minuman alkohol, jamu, dan tidak ada makanan yang dihindari.

8. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Ibu menyampaikan ini adalah kehamilan yang diharapkan.

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan telah mengetahui tentang tanda bahaya yang bisa terjadi pada kehamilan.

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu menyatakan bahagia sekali dengan kehamilan ini

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu menyatakan suami beserta keluarga besarnya bahagia dan memberikan dukungan pada kehamilan ini.

e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu menyampaikan selama hamil tetap beribadah dan berdzikir.

Data Objektif

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b. Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 112/85 mmHg

Nadi : 80 ×/menit

Pernapasan : 20 ×/menit

Suhu : 36,5° C

c. TB: 153 cm

BB sebelum hamil: 46 kg

BB sekarang: 62 kg

Kenaikan BB: 16 kg (normal)

IMT: 19,65 (rendah)

Lila: 25 cm

d. Muka : Tidak odema, tidak pucat, tidak ada cloasma pada wajah.

- e. Mata : Sklera tidak kuning, konjungtiva merah muda pandangan mata tidak kabur.
- f. Mulut : Merah, bersih, lembab.
- g. Leher : Tak ada pembesaran kelenjar getah bening dan tyroid.
- h. Payudara : Simetris, areola dan puting mengitam, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran kolostrum tidak terdapat massa abnormal, tidak terdapat nyeri tekan.
- i. Abdomen
Inspeksi : Tak terdapat luka bekas operasi, terdapat linea nigra, tidak terdapat striae gravidarum.
- Palpasi
- Leopold I* : TFU 3 jari di bawah *proxesus xiphoideus*, teraba bulat lunak dan tidak melenting (bokong).
- Leopold II* : Teraba panjang dan ada tahanan seperti papan pada sisi kiri (puki) teraba kecil- kecil dan putus-putus pada sisi kanan (ekstermitas).
- Leopold III* : Teraba bulat keras dan melenting (kepala), dapat digoyangkan.
- Leopold IV* : Tidak dilakukan.
- TFU : 31 cm
- Taksiran Berat : $(31-11) \times 155 = 3100$ gram
- Janin (TBJ)
- Auskultasi DJJ : 138 x/ menit
- j. Gynekologi
- Ano-genetalia : Tidak terdapat masa abnormal, kelenjar bartolini tidak membesar, tidak ada varises ataupun kutil kelamin, perineum tidak ada jaring parut dan, tidak ada hemoroid pada anus.

k. Ekstermitas

Atas : Kuku bersih tak pucat, tidak odema.

Bawah : Kuku tak pucat, tidak terdapat varises, punggung kaki kanan bengkak.

2. Pemeriksaan Penunjang

a. Golongan Darah: B

b. Ibu mengatakan melakukan cek laboratorium pada tanggal 31 Juli 2021 dengan hasil:

No	Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
1.	HbsAg	Negatif	Negatif
2.	HIV	Non Reaktif	Non Reaktif
3.	Sipilis rapid test	Non Reaktif	Non Reaktif
4.	Hemoglobin	11,1 g/dl	11 g/dl
5.	Protein urine	Trace	Negatif
6.	Glukosa urine	Negatif	Negatif
7.	Bilirubin	Negatif	Negatif
8.	Lekosit	Negatif	Negatif

Analisa

Diagnosa : Ny. R G1P0A0 umur 32 tahun uk 36+2 minggu dengan kehamilan normal.

Masalah: Nyeri punggung dan nafasnya terasa seperti terengah-engah, kaki bengkak.

Kebutuhan : KIE ketidaknyamanan kehamilan trimester III.

Penatalaksanaan

Tanggal/ Jam	Penatalaksanaan	Nama pemberi asuhan
22 Februari 2022/ 15.05 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan pada ibu bahwa tensinya normal 112/85 mmHg, suhu normal, pernapasan, dan nadi normal, posisi kepala bayi sudah di bawah tetapi belum masuk panggul, taksiran berat janin 3100 gram, detak jantung janin normal, memberitahu ibu bahwa keluhan nyeri punggung, sesak nafas, dan punggung kaki bengkak termasuk ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III dan normal dapat di atasi. Evaluasi: Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan konseling mengenai ketidaknyamanan kehamilan TM III: <ol style="list-style-type: none"> a. Nyeri punggung bagian atas serta bawah, disebabkan karena pembesaran rahim sehingga terjadi peregangan otot, pembesaran janin dan payudara akan menarik ke depan. Dapat diatasi dengan cara tidur miring, rileks, menjaga postur tubuh saat duduk dan tidur. b. Nafas sesak, disebabkan karena janin yang semakin membesar dan menekan diafragma. Dapat diatasi dengan cara latihan nafas atau relaksasi, tidur menggunakan bantal yang ditinggikan, dan istirahat yang cukup. c. Edema dependen, disebabkan karena rahim membesar sehingga mempersulit aliran darah kembali ke dalam tubuh. Cara mengatasinya dengan cara beristirahat tidur dengan tungkai kaki lebih ditinggikan bisa menggunakan ganjal bantal, tidak berdiri terlalu lama. d. Sering BAK disebabkan karena terdapat tekanan pada uterus oleh kandung kemih. Mampu diatasi dengan mengosongkan segera kandung kemih saat terasa ingin BAK, mengurangi minuman yang terdapat bahan diuretik seperti kopi dan teh. Evaluasi: Ibu mengerti konseling yang sudah dijelaskan. 3. Memberikan terapi obat tablet tambah darah 1 strip diminum 1x 65 mg sehari pada malam hari 1-2 jam setelah makan malam, untuk mencegah anemia dan terjadinya perdarahan. Evaluasi: Ibu telah diberikan tablet tambah darah dan sudah mengerti cara minumannya. 4. Menganjurkan ibu untuk beristirahat agar tidak kelelahan Evaluasi: Ibu mengatakan akan cuti kerja pada tanggal 11 Maret 2022 Menganjurkan ibu untuk periksa laboratorium pada hari Jumat, 4 Maret 2022 Evaluasi: Ibu bersedia 	Bidan, Fera Noviana

-
5. Menjadwalkan ibu untuk pemeriksaan laboratorium pada hari Jumat, 4 Maret 2022.
Evaluasi: Ibu bersedia
 6. ibu datang kembali 7 hari lagi atau jika terdapat keluhan dapat konsultasi melalui *WhatsApp* atau datang langsung ke klinik.
Evaluasi: Ibu sudah mengerti kapan harus kunjungan kembali.

Data Perkembangan

Tanggal/ waktu pengkajian : 2 Maret 2022/ 14.45 WIB

Tempat pengkajian : Klinik Pelita Hati

Data Subjektif

1. Merupakan kunjungan ulang, mengeluh keluar flek dan perut kenceng kenceng tetapi belum teratur dalam 10 menit masih jarang ± 2 kali dan untuk beristirahat hilang, ibu mengatakan cemas.
2. Gerakan janin selama 24 jam ± 20 kali.

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional : Stabil
- d. Tanda-tanda vital
 - TD : 120/80 mmHg
 - N : 82 x/menit
 - RR : 22 x/menit
 - S : 36,2°C
- e. BB sekarang : 62kg

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Tidak terdapat luka bekas operasi, tidak terdapat kelainan.
- b. Wajah : Tak pucat, tidak terdapat pembengkakan pada wajah.
- c. Mata : Sklera putih, konjungtiva berwarna merah muda.
- d. Mulut : Bibir lembab, tidak pucat, tidak terdapat sariawan.

- e. Leher : Kelenjar tiroid tidak membesar, tidak terdapat nyeri tekan.
- f. Payudara : Simetris, areola dan puting menghitam, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI sedikit berupa kolostrum, tidak ada massa abnormal, tidak ada nyeri tekan.
- g. Abdomen :
- Inspeksi : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, tidak ada striae gravidarum.
- Palpasi
- Leopold I* : TFU 3 jari di bawah *proxesus xiphoideus*, teraba bulat lunak dan tidak melenting (bokong).
- Leopold II* : Teraba panjang dan ada tahanan seperti papan pada sebelah kiri (puki) teraba kecil- kecil dan putus-putus pada sebelah kanan (ekstermitas).
- Leopold III* : Teraba bulat keras dan melenting (kepala), tidak dapat digoyangkan.
- Leopold IV* : Divergen 4/5
- TFU : 31 cm
- TBJ : $(31-12) \times 155 = 2945$ gram
- Auskultasi DJJ : 140 x/ menit
- h. Gynekologi
- Ano-genetalia : Tidak ada masa abnormal, tidak ada pembesaran kelenjar bartolini, tidak ada varises ataupun kutil kelamin, perineum tidak ada jaring parut dan anus tidak hemoroid.
- Inspeksi : Terdapat pengeluaran flek tanpa lendir ± 3 cc
- Vaginal toucher : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio (VT) tebal, belum terdapat pembukaan, STLD (-).
- i. Ekstermitas
- Atas : Kuku bersih tak pucat, tidak odema.

Bawah : Kuku tak pucat, tidak terdapat varises, punggung kaki kanan bengkak.

3. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilaksanakan pemeriksaan penunjang.

Analisa

Diagnosa: Ny. R umur 32 tahun G1POA0 usia kehamilan 37+3 minggu dengan kehamilan normal.

Masalah: Ibu cemas.

Kebutuhan: KIE tanda persalinan dan rileksasi

Penatalaksanaan

Tanggal /Jam	Penatalaksanaan	Nama pemberi asuhan
2 Maret 2022/ 14.55 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahukan hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan yaitu, tensi ibu normal 120/80 mmHg, suhu normal, nadi, dan pernapasan normal, kepala sudah di bawah dan sudah masuk panggul, detak jantung janin 140 x/menit normal, belum terdapat pembukaan. Evaluasi: Ibu sudah mengerti hasil pemeriksaan Memberikan konseling mengenai tanda- tanda persalinan yakni keluarnya lendir darah atau cairan ketuban bukan air kencing dari jalan lahir, kenceng-kenceng semakin teratur minimal 3 kali dalam 10menit lamanya 30 detik – 45 detik , nyeri pada perut dan merabak ke pinggang atau punggung. Evaluasi: Ibu telah mengerti dan memahami yang dijelaskan Menyampaikan pada ibu untuk istirahat tidak bekerja lagi dan memantau kenceng-kenceng menggunakan aplikasi <i>timer</i> kontraksi dalam 24 jam. Evaluasi: Ibu bersedia untuk istirahat tidak bekerja dan memantau kenceng- kenceng menggunakan aplikasi <i>timer</i> kontraksi. Mengajarkan teknik relaksasi jika terasa kenceng-kenceng tetap tenang tidak cemas tarik nafas panjang dan keluarkan melalui mulut dan selalu memberikan afirmasi positif untuk diri sendiri serta bayi. Evaluasi: Ibu sudah mengerti dan faham cara rileksasi untuk mengatasi nyeri. Menganjurkan ibu datang kembali jika kenceng yang dirasakan sudah sering dan teratur, keluar lendir dari jalan lahir, serta nyeri perut hingga pinggang yang tak tertahankan. Evaluasi: Ibu berkenan datang ke klinik jika kenceng-kencengnya sudah makin sering serta teratur. 	Bidan, Fera Noviana

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. R UMUR 32 TAHUN
G1P1A0 UK 37+4 MINGGU DI KLINIK PELITA HATI**

Hari/Tanggal Pengkajian : Kamis, 3 Maret 2022

Jam Pengkajian : 17.30 WIB

Tempat Pengkajian : Pelita Hati

Data Subjektif

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. R	: Tn. M
Umur	: 32 tahun	: 33 tahun
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan Terakhir	: S1	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan swasta	: Karyawan Swasta
Alamat	: Wonocatur RT 06, Banguntapan, Bantul	

1. Alasan Datang

Ibu menyampaikan merasakan adanya tanda persalian.

2. Keluhan Utama

Ibu mengeluh kenceng-kencengnya semakin sering dan teratur sejak pukul 11.25 WIB selama 10 menit sudah 3 kali lamanya 32 detik untuk istirahat tidak berkurang, nyeri punggung dan mules sejak pukul 00.30 WIB, keluar cairan ketuban pukul 17.00 WIB

3. Riwayat Menstruasi

Umur menarche : 12 tahun

Lama menstruasi : 4-5 hari

Jumlah darah yang keluar: \pm 3 kali ganti pembalut atau senyamannya

Keluhan : Tidak ada keluhan

4. Riwayat Pernikahan

Kawin : Ya/Sah

Berapa kali Kawin : 1 kali

Nikah umur : 30 tahun dengan suami usia 31 tahun, lama pernikahan 1 tahun 6 bulan.

5. Riwayat Kehamilan Persalinan, Dan Nifas Yang Lalu

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertamanya.

6. Riwayat Hamil Sekarang

a. HPHT :13 Juni 2021

b. HPL : 20 Maret 2022

c. Gerakan janin pertama kali dirasakan : Saat usia kehamilan masuk 4-5 bulan awal

d. Keluhan hamil muda : Tidak doyan makan nasi

e. Keluhan hamil tua : Nyeri punggung, sesak nafas, dan kaki bengkak

f. Status imunisasi TT : TT4 (2020)

7. Riwayat Penyakit yang Lalu atau Operasi

Pernah di rawat : Tidak pernah

Pernah di operasi : Tidak pernah

8. Riwayat Penyakit Keluarga (Ayah, ibu, adik, paman, bibi) yang pernah menderita sakit:

Ibu menyampaikan terdapat riwayat hipertensi dari kedua orangtuanya, dalam keluarga lainnya tidak ada yang menderita penyakit menular, menurun, dan menahun. Seperti kanker, DM, jantung, kelainan bawaan, penyakit hati, penyakit ginjal, hamil kembar, hipertensi, penyakit jiwa, tuberculosis, epilepsy, dan HIV/AIDS.

9. Riwayat Keluarga Berencana

Metode KB yang pernah di pakai: Belum pernah menggunakann.

Lamanya : -

Komplikasi dari KB : -

10. Pola Makan, Minum, Eliminasi, Istirahat, dan Psikososial

- a. Makan terakhir tanggal : 3 Maret 2022, Jam: 14.00 WIB, Menu: 1 porsi habis dengan menu nasi, sayur, lauk pauk
- b. Minum terakhir tanggal : 3 Maret 2022, Jam: 16.00 WIB, Jenis: air putih
- c. Pola eliminasi
 - BAK: \pm 6-7 kali/ hari, warna: kuning jernih, keluhan: tidak ada, terakhir jam 17.00 WIB
 - BAB: 1 kali/ hari, konsistensi: lunak, keluhan: tidak ada, terakhir 2 hari yang lalu
- d. Pola istirahat: lama tidur: 7-8 jam/hari, Tidur terakhir: tadi siang \pm 1-2 jam
- e. Psikososial
 - Penerimaan klien terhadap kehamilan ini :
 - Kehamilan pertama ini terencana, suami beserta keluarga sangat menantikan kelahiran anak pertama ini dengan selamat dan sehat.
 - Sosial support :
 - Orangtua, mertua, suami dan keluarga besar lainnya sangat bahagia dan mensupport atas kehamilan pertamanya maka dari itu ibu merasa nyaman dan aman dalam melalui masa kehamilannya.

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Keadaan Emosional : Stabil
- d. Tanda-tanda Vital
 - Tekanan Darah : 120/80 mmHg
 - Nadi : 80 x/menit
 - Suhu : 36,2 °C
 - Respirasi : 23 x/menit

- e. BB sebelum hamil : 46 kg
BB sekarang : 62 kg
Kenaikan BB : 16 kg (normal)
- f. TB : 153 cm
- g. LILA : 25 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : Tak terdapat pembengkakan dan chloasma gravidarum, tak pucat.
- b. Mata : Pandangan mata tidak kabur, sklera tidak kuning, konjungtiva berwarna merah muda.
- c. Payudara : Simetris, areola dan puting susu menghitam, puting bersih dan menonjol, tidak teraba massa/benjolan abnormal, tidak nyeri tekan, ASI keluar.
- d. Ekstermitas
 - Atas : Kuku tak pucat, tidak oedema, pergerakan aktif.
 - Bawah : Kuku tidak pucat, tidak ada oedema, tidak terdapat varises.

3. Pemeriksaan Khusus

a. Obstetri

Abdomen :

Inspeksi : Abdomen membesar sesuai dengan usia kehamilannya, terdapat linea nigra, tidak terdapat striae gravidarum.

Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari di bawah *proxesus xiphoideus*, teraba bulat, lunak, dan tidak melenting.

Leopold II : Teraba keras dan memanjang seperti papan di sisi kiri serta teraba bagian- bagian kecil janin di sisi

kanan.

Leopold III : Teraba bulat, keras, bagian terendah janin tak dapat digoyangkan.

Leopold IV : Divergen 3/5

TFU : 31 cm

TBJ : 2945 gram

Auskultasi DJJ : 134x/ menit

Kontraksi : 3x/ 10' 32''

b. Gynekologi

Ano-Genetalia : Tidak ditemukan massa abnormal, tidak terdapat pembesaran kelenjar barthollini, tidak terdapat varises, perineum tidak terdapat jaringan parut, anus tidak ditemukan hemoroid.

Inspeksi

Pengeluaran : Pengeluaran berupa lendir bercampur darah flek, bau per-vulva khas.

VT : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, effacement 60%, pembukaan 4 cm, tidak ada vagian menumbung, penurunan kepala H -3, POD UUK di jam 11, air ketuban jernih, STLD (+)

Kesan panggul : Normal

4. Pemeriksaan Penunjang

Cek lakmus: berubah menjadi warna biru.

Analisa

Diagnosa: Ny. R umur 32 tahun G1P0A0 UK 37+4 minggu dengan persalinan normal kala 1 fase aktif janin tunggal hidup

Masalah: Rasa nyeri pada perut dan punggung

Kebutuhan: Mengurangi rasa nyeri dan rileksasi

Penatalaksanaan

Tanggal/Jam	Penatalaksanaan	Nama pemberi asuhan
3 Maret 2022/ 18.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yakni, tensi normal 120/80 mmHg, suhu normal, nadi, dan pernapasannya normal, detak jantung janin normal, pembukaan sudah 4. Evaluasi: Ibu beserta keluarga telah mengerti hasil pemeriksaan. 2. Memberikan sentuhan pada perut serta <i>massage counterpressure</i> dan <i>efflurage</i> pada pinggang saat ada kontraksi untuk mengurangi nyeri Evaluasi: sentuhan pada perut serta <i>massage counterpressure</i> serta <i>efflurage</i> pada pinggang sudah dilakukan dan ibu mengatakan nyaman. 3. Menganjurkan ibu untuk tetap tenang dan mengajarkan teknik relaksasi dengan menarik nafas panjang dari hidung dan dikeluarkan dari mulut setiap terasa kenceng-kenceng atau nyeri. Evaluasi: teknik relaksasi sudah diajarkan dan ibu mampu melakukan teknik relaksasi. 4. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi miring ke kiri guna membantu kemajuan penurunan kepala bayi dan memenuhi kebutuhan oksigen bayi. Evaluasi: Ibu berkenan miring ke kiri dan sudah dilakukan. 5. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk persiapan proses persalinan nantinya. Evaluasi: Ibu bersedia makan dan minum saat tidak ada kontraksi. 6. Menganjurkan suami untuk selalu menemani ibu selama persalinan berlangsung dan memberikan support. Evaluasi: Suami berkenan untuk selalu mendampingi dan memberikan support. 7. Melakukan pemantauan kemajuan persalinan dan sampaikan pada pasien dan keluarga. Evaluasi: Hasil pemantauan terlampir pada lembar observasi. 	Bidan, Fera Noviana

LEMBAR OBSERVASI KALA I


Hari/Tanggal Pengkajian: Kamis, 3 Maret 2022

Tempat Pengkajian : Klinik Pelita Hati

Waktu	DJJ	Kontraksi	Vital Sign				Pemeriksaan Dalam
			TD (mmHg)	N (x/menit)	RR (x/menit)	S (°C)	
17.30	134	3x/10' 32"	110/70	80	23	36,2	Vulva utera tenang, dinding vagina licin, portio lunak, effacement 60%, pembukaan 4 cm, tidak ada penumbungan, selaput ketuban (-), STLD (+)
18.00	134	3x/10' 32"	-	80	-	-	
18.30	140	3x/10' 40"	-	85	-	-	
19.00	138	3x/10' 40"	-	85	-	-	
19.30	135	3x/10' 40"	-	82	-	-	
20.00	136	3x/10' 40"	-	85	-	-	
20.30	129	3x/10' 45"	-	85	-	-	
21.00	140	4x/10' 45"	-	86	-	-	
21.30	140	5x/10' 45"	110/70	88	23	36,5	Vulva utera tenang, dinding vagina licin, portio lunak, effacement 80%, pembukaan 6 cm, tidak ada penumbungan, selaput ketuban (-), STLD (+)
22.00	140	5x/10' 45"	-	85	-	-	
22.30	142	5x/10' 45"	-	82	-	-	
23.00	140	5x/10' 45"	-	85	-	-	

23.30	138	5x/10' 50"	110/70	85	22	36,5	Vulva utera tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, effacement 100%, pembukaan 10 cm, tidak ada molase, tidak ada penumbungan, ketuban jernih, STLD (+)
-------	-----	------------	--------	----	----	------	--

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/ Tanggal/ Jam/ Tempat Pengkajian	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
Kamis, 3 Maret 2022, 23.30, Klinik Pelita Hati	<p>KALA II</p> <p>S: Ibu mengatakan ingin mengejan yang tidak tertahankan</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat tekanan pada anus, perineum tampak menonjol, vulva tampak membuka 2. DJJ: 140x/menit 3. Vaginal Toucher: vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tak teraba, pembukaan serviks 10 cm, cairan ketuban jernih, tak ada bagian yang menumbung, presentasi belakang kepala <p>A: Diagnosa: Ny. R umur 32 tahun G1P0A0 uk 37+4 minggu dalam persalinan kala II janin tunggal hidup</p> <p>Masalah: Tidak ada</p> <p>Kebutuhan: Bimbing cara meneran</p> <p>P: Tanggal: 3 Maret 2022 Waktu: 23.31 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap Evaluasi: Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menyiapkan diri dan peralatan. Evaluasi: Penolong dan peralatan sudah siap. 3. Memakai clemek. Evaluasi: Clemek sudah digunakan. 4. Mencuci tangan dan sarung tangan DTT untuk menyiapkan oksitosin 10 IU serta memastikan pembukaan lengkap. Evaluasi: Oksitosin sudah siap dan pembukaan sudah lengkap. 	

-
5. Melakukan dekontaminasi sarung tangan kotor.
 6. Melakukan pengecekan DJJ.
Evaluasi: DJJ normal 138x/menit.
 7. Memberikan informasi pada ibu beserta keluarga bahwa pembukaan telah lengkap dan akan memasuki proses kelahiran bayi dan membantu ibu memilih posisi yang nyaman.
Evaluasi: Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan kemajuan persalinan, ibu sudah dalam posisi nyaman setengah duduk.
 8. Memimpin ibu untuk meneran saat terdapat kontraksi dan ingin meneran.
Evaluasi: Ibu sudah dipimpin meneran.
 9. Menaruh kain bersih diatas perut ibu saat kepala bayi telah membuka vulva 5-6 cm.
Evaluasi: Kain bersih telah ditaruh di atas perut ibu.
 10. Meletakkan kain bersih 1/3 bagian di bawah bokong ibu untuk melindungi perineum saat stengen.
Evaluasi: Kain bersih sudah berada di bawah bokong ibu.
 11. Menggunakan sarung tangan steril
Evaluasi: Sarung tangan steril telah dipakai.
 12. Melakukan stengen saat kepala sudah membuka vulva 5-6 cm, tangan kanan menekan perineum dan tangan kiri menahan kepala bagian belakang bayi supaya tidak terjadi defleksi maksimal, dan mengnjurkan ibu meneran saat ada his.
 13. Setelah kepala bayi lahir, bersihkan lendir yang menutupi hidung dan meulut, serta meraba lilitan
Evaluasi: Tali pusat tidak melilit.
 14. Memegang kepala bayi secara biparietal sesudah putaran paksi luar serta menganjurkan ibu mengejan.
 15. Melaksanakan sangga susur yaitu tangan kanan menyangga kepala, lehaer bahu bayi, tangan kiri menyusuri badan.
Evaluasi: Bayi lahir jam 23.39 WIB.
 16. Menilai sepintas selepas bayi lahir serta mengeringkan tubuh bayi.
Evaluasi: Bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan. Tonus otot kuat, jenis kelamin perempuan.

Kamis,
3 Maret
2022, 23.40,
Klinik P
elita Hati

KALA III

S: Ibu menyatakan sangatbahagia karena anaknya sudah lahir normal dan sehat, ibu mengatakan perutnya masih mulas.

O:

1. Plasenta belum lahir
2. Uterus berbentuk bulat atau globuler
3. Kontraksi keras
4. TFU setinggi pusat
5. Pengeluaran darah \pm 7ml

A:

Diagnosa: Ny. R umur 32 tahun P1A0 dalam persalinan kala III

Masalah: Tidak ada

Kebutuhan: Manajemen aktif kala III

P:

1. Melakukan palpasi untuk memastikan janin tunggal
Evaluasi: Janin tunggal.
2. Menyuntikan oksitosin 10 IU secara IM pada paha sebelah kanan.
Evaluasi: Oksitosin 10 IU sudah disuntikkan jam 23.40 WIB.
3. Menjepit tali pusat menggunakan klem tali pusat 3cm dari umbilicus kemudian jepit dengan klem arteri lalu jepit dengan klem arteri kedua dengan jarak 2cm.
Evaluasi: Tali pusat sudah dijepit
4. Melakukan pemotongan tali pusat pada pertengahan antara klem arteri pertama dan kedua.
Evaluasi: Tali pusat sudah dipotong.
5. Mengganti kain bersih untuk menghangatkan bayi dan melakukan inisiasi menyusui dini dengan meletakkan bayi pada dada ibu posisi tengkurap secara *skin to skin*.
Evaluasi: Bayi sudah dilakukan IMD
6. Melakukan manajemen aktif kala III.
 - a. Meregangkan tali pusat terkendali, memindahkan klem 5-10 cm di depan vulva.
 - b. Tangan kiri berada di atas sympisis untuk melakukan dorso kranial mendorong uterus ke belakang atas.
 - c. Saat ada kontraksi dan tanda pelepasan plasenta (uterus globuler, semburan darah, dan, tali pusat memanjang) melakukan pengeluaran plasenta meregangkan dengan cara sejajar, kebawah dan keatas bersamaan dengan dorso kranial.
Evaluasi: Plasenta lahir jam 23.45 WIB.
7. Mengecek kelengkapan plasenta.
Evaluasi: Plasenta sudah lahir lengkap dan utuh.
8. Melakukan masase uterus.
Evaluasi: Masase uterus sudah dilakukan, kontraksi keras.
9. Memeriksa laserasi jalan lahir, TFU, serta perdarahan
Evaluasi: Terdapat laserasi derajat II, TFU 2 jari di bawah pusat, perdarahan ± 60 ml.

Kamis, KALA IV

3 Maret 2022, 23.45 WIB, Klinik Pelita Hati

O:

1. Kontraksi keras
2. TFU 2 jari di bawah pusat
3. Kandung kemih kosong
4. Terdapat ruptur derajat II
5. Tanda-tanda vital:
TD: 120/80 mmHg
N: 78x/ menit

RR: 18x/menit

S: 36,5°C

A:

Diagnosa: Ny. R umur 32 tahun dalam persalinan normal kala IV

Masalah: Terdapat robekan perineum derajat II

Kebutuhan: Menjahit laserasi derajat II

P:

1. Menjahit luka perineum menggunakan teknik jelujur dan subkutis dengan sebelumnya dilakukan anestesi.
Evaluasi: Luka perineum sudah dianestesi dan dilakukan penjahitan.
 2. Mengecek kontraksi, TFU, dan perdarahan.
Evaluasi: Kontraksi keras, TFU 2 jari bawah pusat, perdarahan ± 40 ml.
 3. Memastikan keadaan bayi dan IMD berhasil atau belum.
Evaluasi: Keadaan bayi baik, pernafasan tidak terganggu, dan IMD berhasil.
 4. Membersihkan ibu memakai air DTT dengan cara sabin.
Evaluasi: Ibu telah dibersihkan serta mengatakan sudah nyaman.
 5. Membereskan semua alat direndam dalam larutan clorin 0,5 % selama 10 menit
Evaluasi: Semua alat telah dibersihkan.
 6. Menyampaikan pada suami atau keluarga untuk memberikan ibu makan dan minum.
Evaluasi: Ibu sudah minum
 7. Memberikan terapi obat antipiretik 500mg x 10 tablet diminum 3x1, antibiotik 500mg x 10 tablet diminum 3x1, tablet FE 10 tablet diminum 1x1, vitamin A 200.000 IU 2 tablet diminum sesudah proses persalinan selesai serta 24 jam pasca salin.
Evaluasi: Terapi obat antipiretik, antibiotik, dan vitamin A sudah diberikan
 8. Melakukan observasi selama 2 jam KU, tanda- tanda vital, kontraksi dan pengeluaran darah pada 1 jam ke-1 setiap 15 menit dan pada jam ke-2 setiap 30 menit.
Evaluasi: Observasi terlampir pada lembar observasi kala IV
 9. Memindahkan ibu ke ruang nifas pada jam 01.45 WIB.
Evaluasi: Ibu telah dipindahkan ke kamar nifas pada jam 02.00 WIB.
-

PEMANTAUAN PERSALINAN KALAIV

Jam Ke-	Waktu	TD (x/menit)	Nadi (x/menit)	Suhu (°C)	TFU	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan (cc)
I	00.00 WIB	120/80	90	36,1	2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	±20
	00.15 WIB	120/80	88		2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	±10
	00.30 WIB	110/80	88		2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	±10
	00.45 WIB	120/80	80		2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	±8
II	01.15 WIB	120/80	88	36,6	2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	±8
	01.45 WIB	120/80	88		2 jari bawah pusat	Keras	Kosong	±5

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.R P1A0 UMUR 32 TAHUN
NIFAS NORMAL 7 JAM DI KLINIK PELITA HATI**

Hari/ Tanggal Pengkajian : Jumat, 4 Maret 2022

Jam Pengkajian : 08.00 WIB

Tempat Pengkajian : Klinik Pelita Hati

Data Subjektif

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. R	: Tn. M
Umur	: 32 tahun	: 33 tahun
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan Terakhir	: S1	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan swasta	: Karyawan Swasta
Alamat	: Wonocatur RT 06, Banguntapan, Bantul	

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan perineum, dan masih belajar menyusui.

2. Riwayat Menstruasi

Umur menarche : 12 tahun

Lamanya haid : 4-5 hari

Jumlah darah haid : \pm 4 kali ganti pembalut atau senyamannya

Haid terakhir : 13 Juni 2021

Keluhan haid : Tidak ada

3. Riwayat Pernikahan

Kawin : Ya, sah

Berapa kali kawin : 1 Kali

Nikah umur : 30 tahun dengan suami umur 31 tahun, lama pernikahan 1 tahun 6 bulan.

4. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

No	Tanggal Partus	Tempat	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit	BB	Keadaan Anak Sekarang
1.	3 Maret 2022	Klinik pelita Hati	37+4 minggu	Spontan	Bidan	Tidak ada	2800 gram	Normal, umur 7 jam

5. Riwayat penyakit yang lalu/ operasi

Pernah dirawat: Tidak pernah

Pernah dioperasi: Tidak Pernah

6. Riwayat Penyakit Keluarga (Ayah, ibu, adik, paman, bibi) yang pernah menderita sakit:

Ibu menyatakan terdapat riwayat hipertensi dari kedua orangtuanya, dan keluarga lainnya tidak ada yang menderita penyakit menular, menurun, dan menahun. Seperti kanker, DM jantung, kelainan bawaan, penyakit hati, penyakit ginjal, hamil kembar, hipertensi, penyakit jiwa, tuberculosis, epilepsy, dan HIV/AIDS.

7. Riwayat Keluarga Berencana

Metode KB yang pernah di pakai: Belum pernah memakai alat kontrasepsi.

Lamanya : -

Komplikasi dari KB : -

8. Pola Makan, Minum, Eliminasi, dan psikologis

a. Pola makan : 3x/hari ,menu: nasi, lauk, sayur, serta buah

b. Pola minum : ±8-9 gelas/hari, jenis : Air putih, susu

c. Pola Eliminasi

BAK : 3-4x/hari, warna : kuning jernih

BAB : Ibu belum BAB

d. Aktivitas: ibu bekerja sebagai penyiar radio dan pekerjaan rumah dibantu suami.

e. Istirahat : siang 30 menit, malam : 6 sampai 7 jam

f. Seksualitas : tidak ada keluhan

g. Psikososial

- 1) Respon orangtua terhadap kehadiran bayi dan peran baru sebagai orangtua : Ibu beserta suami merasakan bahagia atas kelahiran bayinya.
- 2) Respon anggota keluarga terhadap kehadiran bayi: Keluarga besar sangat bahagia atas kelahiran bayi Ny.R.
- 3) Dukungan keluarga: Ibu beserta suami telah membagi tugas untuk mengerjakan pekerjaan rumah tangga dan mengurus bayi.

9. Riwayat laktasi

Ibu sudah mulai menyusui setelah IMD berhasil.

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional : Stabil
- d. Berat badan : 58kg
- e. Tanda- tanda vital
 - Tekanan Darah : 120/80 mmHg
 - Nadi : 78x/menit
 - Pernapasan : 18x/menit
 - Suhu : 36,3°C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : Tidak pucat, tidak terdapat oedema.
- b. Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda.
- c. Payudara : Simetris, terdapat hiperpigmentasi pada puting dan areola, puting kanan dan kiri tidak tenggelam, tidak bengkak, tidak terdapat massa abnormal, tidak nyeri tekan, ASI lancar.
- d. Perut
 - Fundus uteri : 2 jari di bawah pusat.
 - Kontraksi : Keras

- Kandung kemih : Kosong
- e. Vulva dan perineum : Lokhea rubra berwarna merah kehitaman, tidak ada tanda infeksi pada luka jahitan perineum atau REEDA, tidak terdapat kemerahan (*redness*), tidak terdapat edema, tidak ada bintik merah (*echymosis*), tidak terdapat nanah (*discharge*), penyatuan luka baik (*approximation*), perdarahan $\pm 20\text{cc}$.
- f. Ekstermitas
- Atas : Simetris, tidak oedema, kuku bersih tidak pucat.
- Bawah : Simetris, tidak ada varises, tidak terdapat oedema, reflek patela (+).

3. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan.

Analisa

Diagnosa: Ny. R P1A0 umur 32 tahun nifas 7 jam normal

Masalah: Tidak ada

Kebutuhan: KIE cara menyusui yang benar untuk pemberian ASI awal

Penatalaksanaan

Tanggal/ Jam	Penatalaksanaan	Nama pemberi asuhan
4 Maret 2022/ 08.07 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan, yaitu tensi normal 120/80 mmHg, suhu normal, jahitan luka perineum bagus tidak ada tanda infeksi. Evaluasi: Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan konseling tentang cara menyusui yang benar yaitu: <ol style="list-style-type: none"> a. Mencuci tangan terlebih dahulu dengan air mengalir. b. Memerah sedikit ASI dan oleskan pada puting dan areola sebagai anti sepsis. c. Ambil posisi yang nyaman dengan duduk bersandara atau berbaring yang nyaman. d. Meletakkan bayi berhadapan dengan ibu dengan posisi seluruh punggung bayi, kepala, leher, bahu sejajar. e. Meletakkan kepala bayi pada lengan. f. Bayi dihadapkan ke dada ibu agar hidung berada 	Bidan, Fera Noviana

di depan puting payudara dan mendekatkan badan bayi ke badan ibu.

- g. Menyentuh bibir bayi menggunakan kelingking ibu atau puting agar mulut bayi terbuka lebar.
- h. Jika mulut bayi sudah terbuka segera areola.
- i. Selama proses menyusui lakukan kontak mata dengan bayi guna membangun kasih sayang antara ibu dan bayi.

Cara melepaskan hisapan:

- a. Memasukkan jari kelingking ibu pada sudut pinggir mulut bayi.
- b. Menekan dagu bayi ke bawah atau menutup lubang hidung agar mulut bayi terbuka.
- c. Saat mulut bayi terbuka dan melepas puting sendirinya kemudian tutup puting dengan jari agar ASI tidak keluar mengenai bayi.

Tanda perlekatan menyusui benar

- a. Dagunya menyentuh payudara ibu
- b. Mulut bayi terbuka lebar
- c. Bibir bawah bayi terputar keluar.

Cara menyendawakan

- a. Menyandarkan bayi pada pundak ibu dan tepuk punggung bayi secara perlahan sampai bayi bersendawa.
- b. Menelungkupkan bayi pada pangkuan ibu dan menggosok punggung bayi secara perlahan.

Menjelaskan pada ibu bahwa ASI ada ASI awal (foremilk) yang bening dapat mengatasi rasa haus bayi, dan ASI akhir (hindmilk) berwarna lebih keruh atau putih yang mengandung lemak dan sebagai sumber makanan dan membantu tumbuh kembang bayi.

Evaluasi: Ibu mengerti konseling yang diberikan

3. Menganjurkan ibu makan dan minum, memenuhi kebutuhan nutrisi dengan mengkonsumsi makanan berupa sayuran hijau, makanan mengandung protein seperti telur, tempe, tahu untuk proses penyembuhan, sertabuah, dan memenuhi kebutuhan cairan dengan minum yang cukup.

Evaluasi: Ibu bersedia mencukupi kebutuhan nutrisi serta cairan.

4. Menyampaikan pada ibu untuk selalu menyusui secara *on demand*.

Evaluasi: Ibu berkenan menyusui secara *on demand*.

4 Maret
2022/
08.07
WIB

1. Melakukan pemeriksaan fisik dan sampaikan pada ibu.
Evaluasi: Hasil pemeriksaan fisik ibu normal tensi normal 120/80 mmHg, suhu, nadi, dan pernapasannya normal, luka jahitan perineum tidak ada tanda infeksi.

Bidan, Fera
Noviana

2. Memberikan KIE nutrisi, ibu harus makan makanan yang mengandung protein minimal 2 butir telur sehari yang dimakan putihan saja untuk membabantu proses penyembuhan jahitan lupa perineum, makan banyak yang mengandung gizi agar membantu produksi ASI.

Evaluasi: Ibu bersedia makan telur minimal 2 butir telur sehari dan makan banyak yang mengandung gizi.

3. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan menjaga *personal hygiene* dan *vulva hygiene* dengan cara mandi minimal 2x sehari, ganti pembalut 3x sehari atau jika penuh segera ganti, cebok dengan bersih sesudah BAK dan BAB.

Evaluasi: Ibu bersedia menjaga *personal hygiene* dan *vulva hygiene*.

4. Menganjurkan ibu datang kembali tanggal 9 Maret 2022 ataupun jika terdapat keluhan sebelum tanggal kunjungan.

Evaluasi: Ibu bersedia datang kembali 5 hari lagi pada tanggal 9 Maret 2022 atau saat terdapat keluhan sebelum tanggal kunjungan.

Data Perkembangan 1 (KF2) Nifas Hari Ke- 6

Tanggal/ waktu pengkajian : 9 Maret 2022/ 16.20

Tempat pengkajian : Klinik Pelita Hati

Data Subjektif

Ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada luka jahitan perineum.

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Keadaan emosional : Stabil
- d. Berat badan : 55 kg
- e. Tanda- tanda vital
 - Tekanan Darah : 120/90 mmHg
 - Nadi : 85x/ menit
 - Pernapasan : 18x/ menit
 - Suhu : 36,5°C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : Tak pucat, tak ada pembengkakan.
- b. Mata : Simetris, sklera berwarna putih, konjungtiva berwarna merah muda.
- c. Payudara : Simetris, terdapat hiperpigmentasi pada puting dan areola, puting susu tidak tenggelam, tidak bengkak, tidak terdapat masa abnormal, tidak nyeri tekan, ASI lancar.
- d. Perut
 - Fundus uteri : $\frac{1}{2}$ pusat symphysis
 - Kontraksi : Keras
 - Kandung kemih : Kosong
- e. Vulva dan perineum : Lokhea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan, tidak terdapat tanda infeksi pada luka jahitan perineum atau REEDA, tidak terdapat kemerahan (*redness*), tidak terdapat edema, tidak terdapat bintik merah (*echymosis*), tidak terdapat nanah (*discharge*), penyatuan luka baik (*approximation*), perdarahan ± 10 cc.
- f. Ekstermitas
 - Atas : Simetris, tidak bengkak, kuku bersih tak pucat.
 - Bawah : Simetris, tidak terdapat varises, tidak bengkak.

3. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

Analisa

Diagnosa: Ny. R P1A0 umur 32 tahun nifas hari ke-6 normal

Masalah: Tidak terdapat masalah

Kebutuhan: Memberikan KIE nutrisi

Penatalaksanaan

Tanggal/ Jam	Penatalaksanaan	Nama pemberi asuhan
9 Maret 2022/ 16. 20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yakni, tensi ibu normal 120/90 mmHg, suhu, nadi, dan pernapasan normal, tidak ada tanda infeksi pada jahitan perineum. Evaluasi: Ibu telah mengetahui hasil pengetahuan. 2. Memberikan KIE personal <i>hygiene</i> yakni mandi 2x sehari, ganti pakaian 2x sehari atau jika kotor segera ganti, gosok gigi 2-3x sehari, cebok dan cuci tangan setelah BAK dan BAB, ganti pembalut minimal 4 kali sehari atau jika sudah penuh segera menggantinya, menggunakan celana dalam yang nyaman, tidak menggunakan pantyliner, menggunakan BH yang menyokong. Evaluasi: Ibu sudah mengerti KIE yang diberikan. 3. Memberikan pendidikan kesehatan tentang nutrisi, ibu harus makan makanan yang bergizi, tidak ada pantangan makanan, mengkonsumsi makanan tinggi protein minimal makan putih telur rebus 2 butir sehari. Evaluasi: Ibu sudah mengerti KIE yang diberikan serta berkenan mengkonsumsi telur minimal 2 butir sehari. 4. Menganjurkan ibu melanjutkan obat FE yang masih di rumah. Evaluasi: Ibu bersedia melanjutkan obat di rumah. 5. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI dengan benar dan menjaga kehangatan bayi. Evaluasi: Ibu bersedia. 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang seminggu lagi Evaluasi: Ibu bersedia kunjungan ulang seminggu lagi. 	Bidan, Fera Noviana

Data Perkembangan 3 (KF3) Nifas Hari Ke- 13

Tanggal/ waktu pengkajian : 16 Maret 2022/ 11.00 WIB

Tempat pengkajian : Klinik Pelita Hati

Data Subjektif

Ibu mengatakan sudah tidak nyeri pada luka jahitan perineum dan tidak ada keluhan yang lain.

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. Keadaan emosional : Stabil

- d. Berat badan : 55 kg
- e. Tanda-tanda vital
 - Tekanan Darah : 119/78 mmHg
 - Nadi : 80x/menit
 - Pernapasan : 20x/menit
 - Suhu : 36,3 °C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : Tidak pucat, tidak terdapat pembengkakan.
- b. Mata : Simetris, sklera berwarna putih, konjungtiva berwarna merah muda.
- c. Payudara : Simetris, terdapat hiperpigmentasi pada puting dan areola, puting susu menonjol, tidak bengkak, tidak ada masa abnormal, tidak nyeri tekan, ASI lancar.
- d. Perut
 - Fundus uteri : TFU tidak teraba
 - Kandung kemih : Kosong
- e. Vulva dan perineum : Lokhea serosa berwarna kuning kecoklatan, tidak ditemukan tanda- tanda infeksi pada luka jahitan perineum atau REDA, tidak terdapat kemerahan (*redness*), tidak terdapat edema, tidak terdapat bintik merah (*echymosis*), tidak terdapat nanah (*discharge*), penyatuan luka baik (*approximation*), perdarahan \pm 8cc.
- f. Ekstermitas
 - Atas : Simetris, tidak bengkak, kuku bersih tidak pucat.
 - Bawah : Simetris, tidak ditemukan varises, tidak bengkak, turgor kulit kembali dengan cepat.

3. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

Analisa

Diagnosa: Ny. R P1A0 umur 32 tahun nifas hari ke-13 normal

Masalah: Tidak ada

Kebutuhan: KIE nutrisi

Penatalaksanaan

Tanggal/ jam	Penatalaksanaan	Nama pemberi asuhan
16 Maret 2022/ 11.05 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberikan informasi hasil pemeriksaan yakni, tensi ibu normal 119/78 mmHg, suhu normal, nadi, dan pernapasannya normal, jahitan perineum baik. Evaluasi: Ibu sudah mengerti hasil pemeriksaan Memberikan pendidikan kesehatan nutrisi pada ibu hamil, ibu tetap harus memenuhi kebutuhan nutrisinya selama masa nifas dan laktasi mengkonsumsi makanan yang bergizi sayuran, buah makanan, mengandung karbohidrat, protein, vitamin dan mineral untuk membantu penyembuhan jahitan perineum dan produksi ASI, tidak ada pantangan makanan, minum minimal 2 liter sehari. Evaluasi: Ibu mengerti KIE nutrisi serta berkenan mencukupi kebutuhan nutrisi. Mengusulkan ibu agar kunjungan kembali lagi 2 minggu atau jika terdapat keluhan. Evaluasi: Ibu telah berkenan. 	Bidan, Fera Noviana

Data Perkembangan 4 (KF3) Nifas Hari Ke- 23

Tanggal/ waktu pengkajian : 26 Maret 2022/ 11.50 WIB

Tempat pengkajian : Wonocatur RT:06, Banguntapan, Bantul (Rumah Ny.R)

Data Subjektif

Merupakan kunjungan rumah. Ny. R mengatakan tidak ada keluhan.

Data Objektif

- Pemeriksaan Umum
 - Keadaan umum : Baik
 - Kesadaran : Composmentis
 - Keadaan emosional : Stabil

- d. Berat badan : 58 kg
- e. Tanda-tanda vital
 - Tekanan Darah : 110/80 mmHg
 - Nadi : 78x/menit
 - Pernapasan : 20x/menit
 - Suhu : 36,5 °C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : Tak pucat, tidak ditemukan pembengkakan.
- b. Mata : Simetris, sklera berwarna putih, konjungtiva berwarna merah muda.
- c. Payudara : Simetris, pada puting dan areola menghitam, puting susu tidak tenggelam, tidak terdapat massa abnormal, terdapat bengkak, tidak nyeri tekan, ASI lancar.
- d. Perut
 - Fundus uteri : TFU tidak teraba
 - Kandung kemih : Kosong
- e. Vulva dan perineum : Lokhea alba berwarna putih, tidak terdapat kemerahan (*redness*), tidak terdapat edema, tidak terdapat bintik merah (*echymosis*), tidak ditemukan nanah (*discharge*), penyatuan luka baik (*approximation*).
- f. Ekstermitas
 - Atas : Simetris, tidak bengkak, kuku bersih tidak pucat.
 - Bawah : Simetris, tidak terdapat varises, tidak bengkak, turgor kulit kembali dengan cepat.

3. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilaksanakan

Analisa

Diagnosa: Ny. R P1A0 umur 32 tahun nifas hari ke-23 normal

Masalah: Tidak ada

Kebutuhan: Memastikan pemulihan keadaan ibu.

Penatalaksanaan

Tanggal/ Jam	Penatalaksanaan	Nama pemberi asuhan
26 Maret 2022/ 11.55 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu yakni, tensi normal 110/80 mmHg, suhu normal, nadi, dan pernapasannya normal, rahim ibu sudah normal. Evaluasi: Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menjelaskan serta mengajarkan pijat oksitosin pada ibu. Pijat oksitosin yaitu pijat yang dilakukan di sepanjang tulang belakang, manfaatnya yaitu dapat memperbaiki mood, mengurangi stres, mengurangi sumbatan ASI, dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit. Pijat oksit dapat dilakukan selama 15 menit setiap hari dua kali sebelum mandi. Langkah pijat oksitosin: <ol style="list-style-type: none"> a. Menyiapkan alat dan bahan (minyak, handuk, bantal, meja, kursi tanpa senderan). b. Melepas pakaian atas dan bra. c. Meletakkan handuk di atas paha. d. Mengatur posisi nyaman yaitu duduk dikursi, kedua tangan dilipat di atas meja yang sudah terdapat bantal kepala tidur atau diletakkan di atas lipatan tangan. e. Mulai memijat menggunakan kedua ibu jari tangan dari tulang belakang bagian atas bawah kepala hingga tulang belikaat atau tulang rusuk kelima. Evaluasi: Ibu telah diajarkan pijat oksitosin dan ibu mengerti. 3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara <i>on demand</i>. Evaluasi: Ibu bersedia. 4. Menganjurkan ibu untuk datang kembali seminggu lagi atau jika ada keluhan. Evaluasi: Ibu telah berkenan. 	Bidan, Fera Noviana

Data Perkembangan 5 (KF4) Nifas Hari Ke- 29

Tanggal/ waktu pengkajian : 2 April 2022/ 10.10 WIB

Tempat pengkajian : Klinik Pelita Hati

Data Subjektif

Ny. T mengatakan sudah tidak ada keluhan.

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Keadaan emosional : Stabil
- d. Berat badan : 54,10 kg
- e. Tanda-tanda vital
 - Tekanan Darah : 120/90 mmHg
 - Nadi : 80x/menit
 - Pernapasan : 20x/menit
 - Suhu : 36,5 °C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : Tidak pucat, tidak bengkak.
- b. Mata : Simetris, sklera tidak kuning, konjungtiva merah muda.
- c. Payudara : Simetris, pada puting dan areola menghitam, puting tidak tenggelam, tidak bengkak, tidak terdapat massa abnormal, ASI lancar.
- d. Perut : TFU normal.
- e. Vulva dan perineum : Lokhea alba berwarna putih, tidak ditemukan tanda infeksi tidak terdapat kemerahan (*redness*), tidak terdapat edema, tidak terdapat bintik merah (*echymosis*), tidak muncul nanah (*discharge*), penyatuan luka baik (*approximation*).

f. Ekstermitas

- Atas : Simetris, tidak bengkak, kuku tidak kotor, serta tidak pucat.
- Bawah : Simetris, tidak ditemukan varises, tidak bengkak, turgor kulit kembali dengan cepat, reflek patela (+).

3. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

Analisa

Diagnosa: Ny. R P1A0 umur 32 tahun nifas hari ke-29 normal

Masalah: Tidak ada

Kebutuhan: KIE KB

Penatalaksanaan

Tanggal/ jam	Penatalaksanaan	Nama pemberi asuhan
2 April 2022/ 10.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu yakni tensi normal 120/90 mmHg, suhu normal, nadi, dan pernapasannya normal, jahitan perineum sudah kering dan baik, pemulihan rahim juga sudah baik dan normal. Evaluasi: Ibu telah mengerti hasil pemeriksaan. 2. Memastikan ibu dapat menyusui dengan benar serta tetap memberikan ASI eksklusif. Evaluasi: Ibu dapat menyusui dengan benar serta berkenan memberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan. 3. Menjelaskan kepada ibu bahwa hubungan seksual dapat dilaksanakan saat ibu telah selesai masa nifas (42 hari) atau ibu telah merasa nyaman serta tidak merasa nyeri pada vagina. Evaluasi: Ibu mengerti. 4. Menjelaskan kepada ibu yang dapat digunakan pada ibu yang menyusui metode KB yang dapat dipakai yaitu MAL, mini pil, IUD, dan Kondom, serta metode senggama terputus. Evaluasi: Ibu mengerti, dan memilih metode KB alami senggama terputus, kondom dan MAL atas persetujuan suami. 5. Menjelaskan tentang KB alami <ol style="list-style-type: none"> a. KB metode Amenore Laktasi (MAL) Kontrasepsi yang bergantung pada pemberian ASI, dapat digunakan jika ibu menyusui secara maksimal, atau lebih efektif jika pemberiannya $\geq 8x$ sehari, belum haid, umur bayi <6 bulan kemudian diteruskan dengan metode kontrasepsi lainnya. Cara kerja KB MAL yaitu menekan terjadinya ovulasi. Keuntungannya mengurangi 	Bidan, Fera Noviana

perdarahan, meningkatkan hubungan psikolo ibu dan bayi, tidak mengganggu hubungan intim, tanpa biaya, tidak ada efek samping sistemik. Keterbatasan: efektivitas tinggi sampai kembalinya menstruasi saja atau hingga 6 bulan, IMS termasuk HIV/AIDS tidak dapat terlindungi.

b. Senggama terputus

Yaitu metode yang dapat dilakukan oleh suami dengan cara mengeluarkan penis dari vagina sesaat sebelum terjadi ejakulasi. Keuntungannya yaitu efektif jika caranya benar, tidak mempengaruhi produksi ASI, tidak ada efek samping, dapat dikombinasikan dengan metode alamiah lainnya. Keterbatasannya bergantung pada suami dalam mengontrol ejakulasi, memutus kelangsungan orgasme, sulit mengontrol keluarnya sperma selama penetrasi. Dibutuhkan kerjasama dan saling pengertian, harus memastikan tidak ada tumpahan sperma, sebaiknya tidak dilakukan pada periode subur.

c. Kondom

Cara kerja kondom yaitu mencegah sperma masuk ke dalam saluran reproduksi wanita. Manfaatnya tidak mengganggu produksi ASI, mencegah penularan IMS, tidak mengganggu kesehatan, cukup tersedia di berbagai tempat seperti apotek, klinik, PMB. Keterbatasannya yaitu tingkat efektifitas bergantung dari ketepatan dalam mengikuti petunjuk penggunaan, harus tersedia setiap saat, pembuangan kondom bekas pakai harus diperhatikan.

Evaluasi: Ibu sudah mengerti penjelasan yang disampaikan, dan memilih KB alami sebagai metode kontrasepsi pasca salin atas persetujuan suami.

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI BARU LAHIR
BY.NY R UMUR 8 JAM NORMAL DI KLINIK PELITA HATI**

Hari/Tanggal Pengkajian : Jumat, 4 Maret 2022

Jam Pengkajian : 07. 00 WIB

Tempat Pengkajian : Klinik Pelita Hati

Data Subjektif

Identitas

1. Identitas Bayi

Nama : By. Ny. R

Jenis Kelamin : Perempuan

Anak ke- : 1

2. Identitas Orangtua

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. R	: Tn. M
Umur	: 32 tahun	: 33 tahun
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan Terakhir	: S1	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan swasta	: Karyawan Swasta
Alamat	: Wonocatur RT: 06, Banguntapan, Bantul	

3. Keluhan Utama

Ibu menyampaikan tidak terdapat keluhan pada bayinya, bayi telah BAK 5-6 kali dan BAB 1 kali dari setelah lahir.

4. Data Kesehatan

a. Riwayat kehamilan

P1A0 Ah 1

Komplikasi pada kehamilan: Tidak ada

b. Riwayat persalinan

1) Tanggal/Jam persalinan : 3 Maret 2022

2) Jenis persalinan : Spontan

- 3) Lama persalinan :
 Kala I : 12 jam 5 menit Kala III: 5 menit
 Kala II: 9 menit Kala IV: 2 jam
- 4) Anak lahir seluruhnya : 23.39 WIB
 jam
- 5) Warna air ketuban : Jernih
- 6) Trauma persalinan : Tidak ada
- 7) Penolong persalinan : Bidan
- 8) Penyulit dalam persalinan : Tidak ada
- 9) *Bonding attachment* : Ya, IMD

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Tanda-tanda vital
Heart Rate : 138x/menit
Respiratory Rate : 42x/menit
Temperature : 36,6 °C
- c. Antropometry
 BB/ PB : 2800 gram/ 49 cm
 LD/LK : 32 cm/ 33 cm
- d. APGAR Score

Tanda	1'	5''	10''
<i>Appearance Color</i> (Warna Kulit)	2	2	2
<i>Pulse</i> (Denyut Jantung)	2	2	2
<i>Grimace</i> (Refleks)	2	2	2
<i>Activity</i> (Tonus Otot)	1	1	2
<i>Respiration</i> (Usaha Bernapas)	1	2	2
Jumlah	8	9	10

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kulit : Warna kemerahan, terdapat verik caseosa.
- b. Kepala : Simetris, tak ada benjolan yang tak normal, tidak ditemukan caput succedenum, tidak ada cepal hematoma.
- c. Mata : Simetris, sklera tidak kuning, konjungtiva tak anemis, tidak terdapat oedema.
- d. Telinga : Simetris, tidak terdapat kelainan, tidak ada serumen.
- e. Hidung : Simetris, pernapasan cuping tidak ada.
- f. Mulut : Warna kemerahan, tidak labioskizis dan, tidak labiopatioskizis.
- g. Leher : Tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid dan limfe.
- h. Klavikula : Tidak ada fraktur.
- i. Dada : Simetris, tidak ada bunyi tambahan, tidak terdapat retraksi dinding dada.
- j. Umbilikus : Tidak ada tanda infeksi, tidak bau, tidak ada nanah.
- k. Ekstermitas
 - Jari/ bentuk : Normal/ simetris
 - Gerakan : Aktif
 - Kelainan : Tidak terdapat polidaktili maupun sidaktili.
- l. Punggung : Tidak ada kelainan spina bifida.
- m. Genitalia : Labia minora tertutupi labia mayora.
- n. Anus : Terdapat lubang tidak mengalami atresia ani.

3. Pemeriksaan Refleks

- a. *Moro* : +
- b. *Rooting* : +
- c. *Sucking* : +
- d. *Grasping* : +
- e. *Neck Righting* : +

f. *Tonic Neck* : +

g. *Babinski* : +

h. *Menari/Melangkah*: +

4. Pemeriksaan penunjang: Tidak dilakukan

Analisa

Diagnosa: By. Ny. R umur 8 jam normal

Masalah: Tidak ada

Kebutuhan: Berikan asuhan KN1

Penatalaksanaan

Tanggal/ Jam	Penatalaksanaan	Nama pemberi asuhan
4 Maret 2022/ 07.05 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberikan informasi hasil pemeriksaan kepada ibu yakni, keadaan bayi normal sehat, hasil pemeriksaan semuanya dalam batas normal, berat badan 2800 gram, panjang badan: 49 cm, lingkar dada 32 cm, lingkar kepala 33 cm. Evaluasi: Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan. Memberikan suntikan vitamin K pada kaki bagian paha sebelah kiri secara intramuscular. Evaluasi: Injeksi itamin K sudah disuntikan di paha kiri tanggal 3 Maret 2022 jam 00.45 WIB. Memberikan salep mata oxytetracycline 1%. Evaluasi: Salep mata oxytetracycline 1% sudah diberikan pada tanggal 3 Maret 2022 jam 00.45 WIB. Mengecek tali pusat apakah terdapat infeksi atau tidak. Evaluasi: Tidak terdapat kotoran pada tali pusat dan tidak ditemukan tanda-tanda infeksi. Memandikan bayi dengan air hangat Evaluasi: Bayi telah dimandikan. Mengajarkan ibu cara menjemur bayi setelah mandi, yaitu bayi dijemur setiap pagi 10 menit yaitu bagian depan selama 5 menit dan bagian belakang selama 5 menit pada pukul 07.00-10.00, bayi tidak mengenakan pakaian tetapi menggunakan selimut atau handuk, posisi bayi tidak menghadap langsung pada sinar matahari. Evaluasi: Ibu mengerti cara menjemur Memberikan injeksi imunisasi HB0 pada paha sebelah kanan secara IM. Evaluasi: Injeksi HB0 sudah diberikan pada paha kanan secara IM. Menjelaskan pada ibu untuk merawat tali pusat bayi yaitu dengan menjaga agar tetap dalam keadaan bersih dan kering, segera membersihkan ketika tali pusat kotor, membersihkan dengan kasa dan air hangat saja tidak menambahkan yang lain, tidak ditutup menggunakan kasa atau kain yang lain, jika terdapat tanda infeksi seperti kemerahan, bau, dan keluar darah ibu bisa datang ke klinik. Evaluasi: Ibu sudah mengerti penjelasan perawatan tali pusat. 	Bidan, Fera Noviana

Data Perkembangan I (KN2)

Tanggal/ waktu pengkajian : 9 Maret 2022/ 16.10 WIB

Tempat pengkajian : Klinik Pelita Hati

Data Subjektif

Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah lepas, aktif menyusu, BAB 1 kali, BAK 5 kali.

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b. Tanda-tanda vital

Heart Rate : 138x/menit

Respiratory Rate : 45x/menit

Temperature : 36,5 °C

c. Antropometry

BB/ PB : 2800 gram/ 50 cm

LD/LK : 32 cm/ 33 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kulit : Warna kemerahan, pada muka tampak sedikit kuning.
- b. Kepala : Simetris, tidak ada benjolan abnormal, tidak terdapat caput succedenum, tidak ada cephal hematoma.
- c. Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva tak anemis, tidak terdapat oedema.
- d. Telinga : Simetris, tidak terdapat kelainan, tidak ada serumen.
- e. Hidung : Simetris, pernapasan cuping tidak ada.
- f. Mulut : Warna kemerahan, tidak labioskizis, serta tidak labiopatioskizis.
- g. Leher : Kelenjar tyroid serta limfe tidak membesar.
- h. Klavikula : Tidak terdapat fraktur.

- i. Dada : Simetris, tidak ada bunyi tambahan, tidak terdapat retraksi dinding dada.
- j. Umbilikus : Tidak terdapat tanda infeksi, tali pusat sudah lepas.
- k. Ekstermitas
 - Jari/ bentuk : Normal/ simetris
 - Gerakan : Aktif
 - Kelainan : Tidak terdapat polidaktili maupun sidaktili.
- l. Punggung : Tidak ditemukan kelainan spina bifida.
- m. Genetalia : Labia minora tertutupi labia mayora.
- n. Anus : Terdapat lubang tidak mengalami atresia ani.

Analisa

Diagnosa: By. Ny. R umur 6 hari normal

Masalah: Tidak ada

Kebutuhan: KIE tanda bahaya BBL

Penatalaksanaan

Tanggal / jam	Penatalaksanaan	Nama pemberi asuhan
9 Maret 2022/ 16. 15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan normal, suhu normal, berat badan 2800gr, warna kulit pada muka sedikit kuning tetapi masih dalam kondisi normal dan akan menghilang paling cepat 1 minggu atau heri ke-10. Evaluasi: Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memberikan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya pada bayi yakni, bayi tidak ingin menyusu atau memuntahkan semua yang diminum, kejang, lemah gerakan berkurang, merintih, pusar kemerahan, demam suhu tubuh $< 37,5^{\circ}\text{C}$ atau tubuh dingin suhu tubuh $> 36,5^{\circ}\text{C}$, diare dan mata cekung, kulit bayi berwarna kuning hingga telapak tangan maupun kaki pada umur lebih dari 14 hari. Evaluasi: Ibu sudah mengerti. 3. Menganjurkan ibu agar selalu menjemur bayi setiap pagi setelah mandi 10 menit pada jam 07.00-10.00. Evaluasi: Ibu telah bersedia. 4. Menyampaikan kepada ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi, ruangan dan kebersihan, Evaluasi: Ibu berkenan. 5. Menganjurkan ibu kunjungan ulang dua minggu lagi Evaluasi: Ibu bersedia. 	Bidan, Fera Noviana

Data Perkembangan 3 (KN3)

Tanggal/ waktu pengkajian : 16 Maret 2022/ 10.50 WIB

Tempat pengkajian : Klinik Pelita Hati

Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dengan keadaan bayinya hanya saja terdapat bintik bintik pada pipi.

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b. Tanda-tanda vital

Heart Rate : 138x/menit

Respiratory Rate : 42x/menit

Temperature : 36,7 °C

c. Antropometry

BB/ PB : 2900 gram/ 50 cm

LD/LK : 33 cm/ 34 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kulit : Warna kemerahan, pada bagian pipi terdapat bintik-bintik.
- b. Kepala : Simetris, tidak ada benjolan yang tidak normal, tidak terdapat caput succedenum, tidak ada cephal hematoma.
- c. Mata : Simetris, sklera tidak kuning, konjungtiva tak anemis, tidak terdapat oedema.
- d. Telinga : Simetris, tidak terdapat kelainan, tidak ada serumen.
- e. Hidung : Simetris, pernapasan cuping tidak ada.
- f. Mulut : Warna kemerahan, tidak labioskizis serta, tidak labiopatioskizis.
- g. Leher : Kelenjar tyroid serta limfe tidak membesar.
- h. Klavikula : Tidak terdapat fraktur.
- i. Dada : Simetris, tidak terdapat bunyi tambahan, tidak

- terdapat retraksi dinding dada.
- j. Umbilikus : Tidak terdapat tanda infeksi.
- k. Ekstermitas
- Jari/ bentuk : Normal/ simetris
- Gerakan : Aktif
- Kelainan : Tidak ditemukan polidaktili maupun sidaktili.
- l. Punggung : Tidak ditemukan kelainan spina bifida.
- m. Genetalia : Labia minora tertutupi labia mayora.
- n. Anus : Berlubang tidak mengalami atresia ani.

Analisa

Diagnosa: By. Ny. R umur 13 hari normal

Masalah: Tidak ada

Kebutuhan: Menjadwalkan imunisasi BCG

Penatalaksanaan

Tanggal/ jam	Penatalaksanaan	Nama pemberi asuhan
16 Maret 2022/ 10.55 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberikan informasi hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaanya normal, suhunya normal, berat badan 2900gr. Evaluasi: Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan. Menyampaikan kepada ibu untuk menyusui sesering mungkin dengan cara yang sudah diajarkan. Evaluasi: Ibu bersedia. Memberikan salep hydrocortisone 1% menganjurkan ibu mengoleskan pada pipi yang terdapat bintik-bintik setiap hari setelah mandi. Evaluasi: Ibu bersedia. Menyampaikan kepada ibu untuk datang kembali tanggal 2 April 2022 untuk melakukan imunisasi BCG. Evaluasi: Ibu telah berkenan datang kembali. 	Bidan, Fera Noviana

Data Perkembangan 4 (KN3)

Tanggal/ waktu pengkajian : 26 Maret 2022/ 11.00 WIB

Tempat pengkajian : Wonocatur RT:06, Banguntapan Bantul
(Rumah Ny.R)

Data Subjektif

Ibu menyampaikan hari ini bayi sedikit rewel, bintik pada pipi sudah hilang.

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*

b. Tanda-tanda vital

Heart Rate : 135x/menit

Respiratory Rate : 40x/menit

Temperature : 36,5 °C

c. Antropometry

PB : 50 cm

LD/LK : 33 cm/ 34 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kulit : Warna kemerahan, tidak ikterus.

b. Kepala : Simetris, tidak terdapat benjolan yang tidak normal, tidak terdapat caput succedenum, tidak ada cepal hematoma.

c. Mata : Simetris, sklera tidak kuning, konjungtiva tak anemis, tidak terdapat oedema.

d. Telinga : Simetris, tidak terdapat kelainan, tidak terdapat serumen.

e. Hidung : Simetris, pernapasan cuping tidak ada.

f. Mulut : Warna kemerahan, tidak labioskizis dan, tidak labiopatioskizis.

g. Leher : Kelenjar tyroid serta limfe tidak membesar.

h. Dada : Simetris, tidak terdengar bunyi tambahan, tidak

- terdapat retraksi dinding dada.
- i. Umbilikus : Tidak terdapat tanda infeksi.
 - j. Ekstermitas
 - Jari/ bentuk : Normal/ simetris
 - Gerakan : Aktif
 - Kelainan : Tidak terdapat polidaktili ataupun sidaktili.
 - k. Punggung : Tidak ditemukan kelainan spina bifida.
 - l. Genetalia : Labia minora tertutupi labia mayora.
 - m. Anus : Terdapat lubang tidak mengalami atresia ani.

Analisa

Diagnosa: By. Ny. R umur 23 hari normal.

Masalah: Tidak ada

Kebutuhan: Memastikan keadaan bayi

Penatalaksanaan

Tanggal/ jam	Penatalaksanaan	Nama pemberi asuhan
26 Maret 2022/ 11.05 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu hasil pemeriksaan dalam batas normal. Evaluasi: Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE tentang yoga bayi dan mengajarkan pada ibu. Ibu dapat melakukan yoga saat bayi rewel atau setiap 2-3 kali seminggu. Dalam melakukan setiap gerakan yoga ibu tidak harus memaksa jika bayi tidak mau atau tidak bisa melakukannya, yoga pada bayi baru lahir difokuskan dengan memberikan sentuhan dan bernyanyi, ibu dapat dengan, mengobrol menyampaikan rasa sayang atau bonding kepada bayi, dan dapat menggunakan musik rileksasi. Manfaat yoga bayi yaitu <ol style="list-style-type: none"> a. Dapat meningkatkan fungsi kerja sistem pencernaan. b. Memberikan rasa aman dan rileksasi. c. Memperkuat bonding attachment antara ibu dan bayi. d. Membantu meningkatkan kekebalan tubuh. e. Membantu menyiapkan tubuh bayi untuk melakukan berbagai keterampilan gerak tubuh. Evaluasi: Sudah dilakukan yoga bayi, dan ibu sudah mengerti tentang yoga bayi. 3. Mengingatkan ibu untuk kunjungan di klinik tanggal 2 Maret 2022 untuk mengimunisasikan bayinya. Evaluasi: Ibu mengerti. 	Bidan, Fera Noviana

Data Perkembangan 5 (KN3)

Tanggal/ waktu pengkajian : 2 April 2022/ 10.00 WIB.

Tempat pengkajian : Klinik Pelita Hati

Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ingin mengimunisasikan bayinya.

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis

b. Tanda-tanda vital

Heart Rate : 135x/menit

Respiratory Rate : 40x/menit

Temperature : 36,6 °C

c. Antropometry

BB/ PB : 3800 gram/ 57 cm

LD/LK : 35 cm/ 34 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kulit : Warna kemerahan, tidak ikterus.

b. Kepala : Simetris, benjolan tidak normal tidak ada, tidak terdapat caput succedenum, tidak ada cephal hematoma.

c. Mata : Simetris, sklera tidak kuning, konjungtiva tak anemis, tidak bengkak.

d. Telinga : Simetris, tidak terdapat kelainan, tidak ada serumen.

e. Hidung : Simetris, pernapasan cuping tidak ada.

f. Mulut : Warna kemerahan, tidak labioskizis serta, tidak labiopatioskizis.

g. Leher : Tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid serta limfe.

h. Dada : Simetris, tidak ada bunyi tambahan, tidak terdapat retraksi dinding dada.

- i. Umbilikus : Tidak terdapat tanda infeksi.
- j. Ekstermitas
 - Jari/ bentuk : Normal/ simetris
 - Gerakan : Aktif
 - Kelainan : Tidak terdapat polidaktili maupun sidaktili.
- k. Punggung : Tidak ditemukan kelainan spina bifida.
- l. Genetalia : Labia minora tertutupi labia mayora.
- m. Anus : Terdapat lubang tidak mengalami atresia ani.

Analisa

Diagnosa: By. Ny. R umur 29 hari normal

Masalah: Tidak ada

Kebutuhan: Memberikan imunisasi BCG

Penatalaksanaan

Tanggal/ jam	Penatalaksanaan	Nama pemberi asuhan
2 April 2022/ 10.05 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan bayinya normal, suhu normal, beratnya 3800 gram. Evaluasi: Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan konseling tentang imunisasi BCG. Imunisasi BCG (Bacille Calmette Guerin) dapat mengurangi resiko tuberkulosis berat, efek proteksi timbul 8-12 minggu setelah penyuntikan. Bekas suntikan imunisasi biasanya akan muncul kurang lebih 3 bulan berupa ulkus atau bisul. Imunisasi ini tidak mempunyai efek samping demam, ibu dapat memandikan bayi seperti biasa. Evaluasi: Ibu sudah mengerti. 3. Memberikan injeksi pada tangan kanan bagian lengan atas dengan dosis 0,05 cc di bawah kulit atau intracutan. Evaluasi: Imunisasi BCG sudah diberikan 4. Menganjurkan ibu agar tetap memberikan ASI secara <i>ondemand</i> atau sesering mungkin. Evaluasi: Ibu bersedia. 5. Anjurkan ibu agar melakukan kunjungan imunisasi selanjutnya pada tanggal 7 Mei 2022 untuk imunisasi polio 1 dan DPT/HB/HIB atau datang kembali saat terdapat keluhan. Evaluasi: Ibu berkenan. 	Bidan, Fera Noviana

B. Pembahasan

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. R umur 32 tahun primigravida yang dimulai sejak tanggal 22 Februari sampai dengan 2 April 2022 dengan usia kehamilan mulai dari 36 minggu 2 hari, bersalin sampai dengan nifas, BBL dan konseling tentang KB. Pada bagian ini penulis mencoba mencocokkan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus, yaitu sebagai berikut:

1. Kehamilan

Menurut Munthe et al (2019), kehamilan adalah suatu proses terbentuknya janin yang dimulai dari masa pembuahan sampai dengan lahirnya janin. Lama masa kehamilan yang aterm atau matang adalah 280 hari yaitu sampai minggu ke-40 (terhitung 9 bulan lebih 1 minggu) terhitung mulai dari HPHT ibu. Menurut Kemenkes RI (2020), kunjungan ibu hamil atau ANC dilakukan minimal sebanyak 6 kali yaitu pada trimester I minimal 1 kali, trimester II 3 kali, dan 2 kali pada trimester III. Berdasarkan data yang telah didapatkan dari riwayat pemeriksaan ANC Ny. R, sudah melakukan pemeriksaan ANC 16 kali yaitu 3x pada TM I, TM II 7x, TM III 6x, dan penulis memberikan asuhan kehamilan di Klinik Pelita Hati sebanyak 2 kali pada trimester III.

Tanggal 22 Februari 2022 pendampingan pertama, Ny. R mengeluh nyeri punggung, sesak nafas, dan hasil pemeriksaan fisik punggung kaki sebelah kanan mengalami oedema. Keluhan yang dirasakan Ny. R tersebut termasuk ketidaknyamanan pada trimester III dan normal terjadi selama kehamilan, hal ini selaras dengan teori dari Syafrudin et al (2021), nyeri punggung, sesak nafas dan kaki bengkak normal terjadi pada ibu hamil trimester III. Nyeri punggung dapat terjadi karena perubahan pada sistem muskuloskeletal dipicu dengan bertambah besarnya ukuran janin dan peningkatan hormon, sehingga tulang belakang mengalami kelengkungan atau perubahan postur tubuh (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016). Sesak nafas dapat dialami pada kehamilan trimester III karena janin

yang semakin besar menekan atau mendorong diafragma hingga paru (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016).

Menurut Fraset & Cooper (2012), sesak nafas juga dapat terjadi karena peningkatan aliran darah yang signifikan pada curah jantung ke paru-paru saat masa kehamilan menyebabkan bertambahnya volume tidal dan penurunan volume residu. Kaki bengkak dapat terjadi karena peningkatan hormon yang dapat mengikat cairan dalam tubuh (Syafudin et al., 2021). Penulis memberikan konseling cara mengatasi ketidaknyamanan pada trimester III pada ibu dengan menganjurkan ibu untuk selalu menjaga postur tubuh yang baik selama beraktifitas, istirahat, dan rileksasi. Konseling cara mengatasi ketidaknyamanan yang diberikan sudah selaras dengan teori menurut (Syafudin et al., 2021), ketidaknyamanan pada trimester III nyeri punggung dapat diatasi dengan memperbaiki postur tubuh, menopang punggung saat tidur, untuk sesak nafas dapat diatasi dengan rileksasi, dan kaki bengkak dapat diatasi dengan istirahat, serta tidak berdiri terlalu lama.

Pendampingan kedua dilakukan pada tanggal 2 Maret 2022, Ny. R dengan usia kehamilan 37+3 minggu, mengluh keluar flek dan perut kenceng, sehingga ibu cemas dengan keadaannya. Keluhan yang dialami ibu merupakan tanda persalinan oleh karena itu penulis memastikan dengan melakukan pemeriksaan dalam. Hasil dari pemeriksaan dalam belum terdapat pembukaan serviks. Menurut Kurniarum (2016), tanda persalinan yaitu adanya his paling tidak 2 kali dalam 10 menit, terdapat pembukaan serviks, keluarnya lendir darah melalui jalan lahir dan adanya air ketuban. Penulis mengajarkan teknik rileksasi dan menganjurkan ibu untuk memantau pengeluaran flek serta kenceng- kenceng.

Asuhan kebidanan pada masa kehamilan dilakukan secara berkesinambungan dengan standar pelayanan 10T meliputi, pengukuran tinggi badan dan menimbang berat badan, memeriksa tekanan darah, menentukan keadaan gizi ibu, menentukan TFU, menentukan presentasi janin, skrining imunisasi TT, pemberian tablet tambah darah (tablet Fe),

pengecekan laboratorium, penatalaksanaan kasus, dan konseling P4K serta perencanaan KB pasca salin (Gultom & Hutabarat, 2020), guna mengobservasi keadaan ibu dan janin serta mencegah munculnya faktor resiko pada kehamilan dan persalinan. Penulis melakukan pengukuran berat badan dan karena bertambahnya ukuran serta berat janin maka juga mempengaruhi kenaikan berat badan ibu, kenaikan BB Ny. R yaitu 16 kg dan hasil indeks masa tubuh (IMT) adalah 19,65. Menurut Astuti, dkk (2017), ibu yang mempunyai IMT sebelum hamil $<19,8$ (rendah) normalnya mengalami kenaikan berat badan yaitu 12,5-18 kg, sehingga kenaikan berat badan Ny. R dianggap normal.

Pada pendampingan pertama dan kedua hasil pemeriksaan TD ibu yaitu 112/85 mmHg dan 120/80 mmHg. Menurut Gultom & Hutabarat (2020), tekanan darah normal pada ibu hamil yaitu rentang 110/80 – 120/80 mmHg dan tidak $\geq 140/90$ mmHg. Penilaian status gizi ibu ditentukan dari hasil pengukuran lingkaran lengan atas (lila), pada Ny.R hasil pengukuran lila yaitu 25 cm hasil tersebut normal selaras dengan teori menurut Gultom & Hutabarat (2020), pada ibu hamil lila normal yaitu $>23,5$ cm dan dikatakan KEK apabila mempunyai lila $<23,5$ cm. Hasil pemeriksaan TFU Ny.R selama kehamilan yaitu 31 cm hasil tersebut selaras dengan teori menurut Walyani (2015), TFU pada ibu hamil dengan usia kehamilan 36 minggu adalah 30-33 cm atau dua sampai tiga jari di bawah *proxesus xiphoideus*.

Hasil pengkajian pada Ny. R juga didapatkan bahwa ibu mendapatkan imunisasi TT terakhir yaitu TT4 pada tahun 2020 saat pemeriksaan calon pengantin (catin), sehingga ibu belum mendapatkan imunisasi TT5. Penulis berpendapat bahwa terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus. Menurut Tyastuti & Wahyuningsih (2016), imunisasi TT5 diberikan setelah 1 tahun pemberian TT4. Ibu hamil yang belum melengkapi imunisasi TT sampai dengan TT5 atau tidak mengetahui status imunisasi TTnya maka harus melengkapinya sampai TT5 tidak harus menunggu sampai kehamilan yang selanjutnya.

Dilihat dari data buku KIA Ny.R terdapat riwayat hipertensi pada kedua orang tua, dan riwayat pemeriksaan protein urin yang dilakukan pada tanggal 31 Juli 2021 hasilnya trace yaitu hanya dalam jumlah sedikit atau samar. Hasil pengkajian dan riwayat pemeriksaan ibu tidak pernah mengalami hipertensi, tekanan darah selalu dalam batas normal, dan ibu tidak pernah mengalami sakit kepala yang hebat, sehingga tidak ada resiko yang ditimbulkan. Penulis merencanakan pemeriksaan pada trimester III yaitu tanggal 4 Maret 2022 tetapi tidak terlaksana karena ibu telah bersalin pada tanggal 3 Maret 2022.

2. Persalinan

Menurut Sulisdian (2019), persalinan spontan adalah proses lahirnya janin dan plasenta dari dalam uterus ke dunia melalui jalan lahir. Persalinan dapat dikatakan cukup bulan jika persalinan terjadi pada usia kehamilan antara 37 minggu sampai 42 minggu. Pada tanggal 3 Maret 2022 pukul 17.30 WIB Ny.R melakukan kunjungan mengeluh sudah merasakan adanya tanda akan bersalin dengan kenceng-kenceng yang sudah sering dan nyeri punggung. Usia kehamilan ibu memasuki 37 minggu 4 hari, terhitung dari HPHT yaitu 13 Juni 2021. Proses persalinan Ny. R berjalan lancar, ibu tidak mengalami komplikasi seperti partus macet maupun perdarahan karena tercukupinya kebutuhan dasar selama proses persalinan. Menurut Kurniarum (2016), kebutuhan dasar ibu bersalin secara fisiologis dan psikologis yaitu seperti pemenuhan nutrisi dan cairan, istirahat, pengurangan rasa nyeri, pengalihan perhatian atau support akan membantu kelancaran proses persalinan ibu.

a. Kala I

Menurut Syaiful & Fatmawati (2020), persalinan kala I adalah fase persalinan mulai dari awal adanya his pada rahim dan pembukaan serviks lengkap atau 10 cm. Hasil pemeriksaan fisik saat ibu datang ke klinik didapatkan tanda-tanda persalinan kala I yaitu dengan hasil tanda-tanda vital normal tekanan darah 120/80, mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,2 °C, dan pernafasan 23 x/menit, his 3x/ 10' 32', DJJ

134x/menit, didapatkan hasil periksa dalam(VT) yaitu vulva uretra tenang, dinding vagina licin, tidak ada bagian yang menumbung, portio lunak, pembukaan serviks 4 cm, air ketuban jernih, kepala pada hodge 3, POD UUK di jam 11. Penulis mencatat hasil pengkajian pada lembar observasi dan partograf.

Pada fase kala I ibu mengeluh nyeri punggung kemudian bidan mengajarkan teknik rileksasi dengan *massage counter pressure* dan *efflurage* pada suami, yaitu memijat pada bagian pinggang atau punggung bawah. Menurut Ummah (2021), *massage counter pressure* dan *massage efflurage* efektif digunakan untuk mengurangi rasa nyeri saat persalinan kala I pada ibu primigravida.

Lama kala I Ny.R yaitu 12 jam 5 menit terhitung dari mulai dari pukul 11.25 WIB sampai 23.30 WIB, lama kala I Ny. R termasuk normal selaras dengan teori menurut Prihartini & Azizah, 2018 (2018), persalinan kala I pada ibu primigravida berlangsung selama 13 jam. Kala I fase aktif dimulai dari pukul 17. 30 WIB sampai 23.30 WIB yaitu berlangsung selama 6 jam. Menurut Syaiful dan Fatmawati (2020), pada primigravida lama kala I kurang lebih 6 jam dan pada multigravida lebih pendek. Sehingga diagnosa Ny. R pada kala I merupakan persalinan normal.

Menurut Barus (2017), asuhan yang diberikan pada persalinan kala I yaitu mengidentifikasi masalah yang dialami ibu, mengkaji riwayat kesehatan ibu, melakukan pemeriksaan fisik ibu dan janin, menentukan diagnosa sesuai dengan data yang didapat, memantau kemajuan persalinan, menyusun perencanaan asuhan persalinan kala I, mengobservasi kesejahteraan ibu dan janin serta dilampirkan pada partograf, memberikan dukungan emosional, mengurangi rasa nyeri, memfasilitasi ibu untuk melakukan mobilisasi.

b. Kala II

Persalinan kala II merupakan fase persalinan melahirkan janin. Kala II berlangsung dari bukaan serviks lengkap atau 10 cm hingga bayi lahir. Proses persalinan kala II berlangsung selama 2 jam pada ibu dengan kehamilan pertama (primigravida) dan 1 jam pada ibu dengan kehamilan lebih dari satu kali (multigravida) (Kurniarum, 2016). Pada tanggal 3 Maret 2022 pukul 23.30 Ny.R mengeluh ingin mengejan yang tak tertahankan dan terdapat tanda persalinan kala II yaitu terdapat tekanan yang makin kuat pada rektum serta vagina, perineum terlihat menonjol, vulva, vagina, serta spingter ani terbuka. Ibu dipimpin untuk bersalin melahirkan bayi dengan langkah selaras APN dan sudah selara dengan teori menurut Barus (2017), pada persalinan kala II diberikan asuhan memeriksa kesejahteraan ibu dan janin, melakukan pertolongan persalinan, melakukan amniotomi dan episiotomi sesuai dengan indikasi, mendeteksi adanya komplikasi pada persalinan, melakukan dokumentasi.

Pengalihan perhatian selama proses persalinan dengan cara mengajak ibu mengobrol, memberikan teknik rileksasi, dan support mental yang maksimal dapat membantu keberhasilan persalinan ibu (Kurniarum, 2016). Adanya dukungan dari suami dan keluarga yang maksimal, bayi lahir spontan pada pukul 23.39 WIB atau lahir 9 menit dari pembukaan lengkap hingga dipimpin meneran, bayi lahir dengan menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot kuat, jenis kelamin perempuan.

c. Kala III

Kala III berawal dari sesudah bayi lahir hingga plasenta lahir. Persalinan kala III berlangsung rata-rata kurang lebih selama 5-10 menit. Normalnya kala III adalah 30 menit, jika melebihi 30 menit maka akan resiko terjadinya perdarahan (Kurniarum, 2016). Setelah penyuntikan oksitosin 10 IU secara IM, dan dilakukan manajemen

aktif kala III plasenta lahir spontan serta lengkap pada pukul 23.45 WIB atau berlangsung selama 6 menit.

Menurut Barus (2017), asuhan persalinan kala III yang diberikan yaitu melakukan evaluasi kemajuan persalinan ibu dengan cara melakukan manajemen aktif kala III diawali memeriksa apakah janin tunggal atau tidak, memberikan injeksi oksitosin 10IU, pemantauan pelepasan plasenta, melahirkan plasenta, memotong tali pusat dan IMD, melakukan pengecekan kelengkapan plasenta, memberikan asuhan segera memastikan uterus tetap berkontraksi, mengobservasi komplikasi, dan melakukan dokumentasi.

d. Kala IV

Kala IV merupakan asuhan persalinan yang dilakukan sesudah lahirnya plasenta atau kala III selesai. Pengawasan atau observasi pada kala IV dilakukan selama 2 jam untuk memastikan keadaan ibu (Kurniarum, 2016). Observasi dicatat pada lembar observasi pemeriksaan yang dilakukan, yaitu memeriksa kontraksi uterus, perdarahan, tanda-tanda vital, serta kandung kemih. Keadaan Ny. R pada fase kala IV normal, tetapi terdapat robekan perineum derajat II dan dilakukan penjahitan. Menurut Kurniarum (2016), penatalaksanaan untuk robekan perineum adalah pada derajat I: jika robekan tidak terlalu besar, maka tidak perlu dijahit, derajat II: dilakukan penjahitan. Asuhan yang diberikan pada kala IV selaras dengan teori menurut Barus (2017), yaitu dengan memberikan Melakukan pemantauan kondisi ibu dan bayi yaitu keberhasilan IMD, kontaksi uterus, mengobservasi apakah terdapat trauma jalan lahir, dan melakukan penjahitan perineum.

3. Nifas

Menurut Fitriani dan Wahyuni (2021), masa nifas atau *purperium* merupakan fase pemulihan yang berlangsung setelah plasenta lahir sampai kembalinya organ-organ reproduksi khususnya alat kandungan normal sama seperti sebelum ibu hamil. Masa nifas berawal 2

jam sesudah plasenta lahir dan berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa nifas ibu harus melakukan kunjungan minimal 4x sudah sama dengan program nasional, yaitu KF1 pada 6-8 jam pasca salin, KF2 6 hari pasca salin, KF3 2 minggu pasca salin, dan kunjungan keempat (KF4) 6 minggu pasca salin. Menurut penulis Ny. R telah melakukan kunjungan nifas selaras dengan teori. Kunjungan nifas sangat penting dilakukan guna mengidentifikasi dan mencegah terjadinya komplikasi selama masa nifas.

Pada tanggal 4 Maret 2022 pukul 08.00 WIB merupakan kunjungan pertama ibu nifas 7 jam. Didapatkan hasil pengkajian ASI sudah keluar, ibu mengatakan masih belajar menyusui yang benar, TD: 120/80 mmHg, N: 78 x/menit, S: 36,3 °C, TFU 2 jari di bawah pusat, lokhea rubra berwarna merah kehitaman, perdarahan \pm 20cc, dan luka jahitan baik tidak ada tanda infeksi. Penulis memberikan konseling cara menyusui yang benar, serta menganjurkan memenuhi kebutuhan nutrisi. Asuhan pada kunjungan pertama juga dilakukan pada pukul 15.10 WIB sebelum pasien pulang didapatkan hasil pemeriksaan fisik normal, memberikan KIE *personal hygiene* dan *vulva hygiene*. Hal ini selaras dengan teori menurut Rini & Kumala (2016), bahwa tujuan asuhan nifas saat kunjungan pertama untuk mendeteksi dan mencegah terjadinya perdarahan pasca salin, memberikan konseling, pemberian ASI awal, meningkatkan bonding atau hubungan ibu dan bayi, serta menjaga kehangatan bayi.

Tanggal 9 Maret 2022 pukul 16.20 WIB kunjungan kedua nifas hari ke-6. Ny. R mengeluh masih merasakan nyeri pada luka jahitan. Didapatkan hasil pengkajian TD: 120/90 mmHg, N: 85x/menit, S: 36,5°C, TFU: $\frac{1}{2}$ pusat symphysis, lokhea sanguinolenta warna merah kecoklatan, perdarahan \pm 10cc, tidak ada infeksi pada luka jahitan. Penulis memberikan KIE menjaga kebersihan selama masa nifas, KIE nutrisi, dan menganjurkan ibu melanjutkan terapi obat tablet Fe. Selaras dengan teori yaitu tujuan asuhan nifas pada KF2 menurut Rini dan Kumala (2016), asuhan nifas kunjungan kedua bertujuan untuk memastikan pengembalian

organ reproduksi dengan normal, mendeteksi perdarahan dan infeksi, memastikan kebutuhan nutrisi.

Tanggal 16 Maret 2022 pukul 11.00 WIB penulis memberikan asuhan nifas hari ke-13 pada kunjungan ketiga, diperoleh hasil pemeriksaan fisik normal, tekanan darah 119/78 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,3 °C, TFU tidak teraba, lokhea serosa berwarna kuning kecoklatan. Penulis melakukan kunjungan rumah untuk memastikan keadaan ibu, Ny.R sudah tidak ada keluhan, ASI tetap lancar, dan penulis mengajarkan ibu cara pijat oksitosin dan menjelaskan manfaatnya yaitu dapat membantu produksi ASI, mengurangi stres, membantu proses pengembalian rahim dan mencegah perdarahan. Hal ini selaras dengan tujuan asuhan nifas pada kunjungan ketiga yaitu memastikan uterus sudah kembali normal (Rini & Kumala, 2016).

Kunjungan nifas keempat dilaksanakan pada nifas hari ke-29 tanggal 2 April 2022 pukul 10.10 WIB. Didapatkan hasil pengkajian baik, tekanan darah: 120/90 mmHg, nadi: 80x/menit, suhu: 36,5 °C. TFU normal, lokhea alba warna putih. Penulis memberikan KIE tentang keluarga berencana, dan mengkaji apakah ditemukan penyulit atau tidak pada ibu. Ny. R memilih KB alami sebagai metode kontrasepsi pasca salin dengan persetujuan dari suami. Hal ini sesuai dengan teori yaitu kunjungan nifas keempat bertujuan untuk memastikan pada ibu apakah terdapat penyulit pada ibu dan bayinya, serta memberikan konseling KB secara dini (Rini & Kumala, 2016).

4. Asuhan Neonatus

Menurut Armini, dkk (2017), BBL normal merupakan bayi yang lahir dari usia kehamilan lebih ≥ 37 minggu dan lahir dengan berat antara 2500 sampai 4000 gram, BBL atau neonatus merupakan bayi yang baru saja lahir dari proses persalinan dengan masa neonatal 0-28 hari. Tanda bahwa bayi baru lahir normal yaitu diketahui dengan hasil pengukuran PB 48-52 cm, LD 30-38 cm, LK 33-35 cm, warna kulit tidak kebiruan

melainkan kemerahan, reflek mencar puting baik, dan urine serta mekoneum akan keluar dalam 24 jam.

Bayi Ny. R lahir dengan spontan, menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot tonus otot kuat, jenis kelamin perempuan. Bayi Ny. R berhasil melakukan IMD selama 1 jam dan sudah diberikan vitamin K serta salep mata, hasil pemeriksaan atropometri normal yaitu BB 2800gram, panjang badan 49cm, lingkar dada 32 cm,lingkar kpala 33 cm. Pada kunjungan neonatus pertama tanggal 4 Maret 2022, selama 8 jam atau setelah bayi lahir sudah BAB 1x dan BAK 5-6x. Kunjungan atau KN1 dilaksanakan pada tanggal 4 Maret 2022 pukul 07.00 WIB umur bayi 8 jam. Bayi telah BAB 1 kali dan BAK 5-6 kali. Bayi telah diberikan injeksi imunisasi Hb0, penulis memberikan asuhan perawatan bayi sehari-hari, memandikan bayi, dan mengajarkan menjemur bayi selama 10 menit pada pagi hari setelah mandi pada pukul 07.00- 10.00, bayi dijemur dengan posisi terlentang selama 5 menit dan tengkurap 5 menit.

Penulis memberikan imunisasi Hb0 pada umur bayi 8 jam, diberikan setelah bayi sudah dimandikan dan dijemur. Hal ini sesuai dengan teori menurut Rachmawati, dkk (2019), memberikan imunisasi Hb0 bertujuan untuk mencegah bayi mengalami hepatitis B. Imunisasi hepatitis diberikan pada bayi umur 0 sampai 7 hari, tetapi akan lebih baik apabila diberikan dalam 12 jam setelah bayi lahir. Asuhan yang diberikan pada kunjungan pertama sudah selaras dengan teori menurut Kemenkes (2017), yaitu pemeriksaan pengukuran atropometri, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, KIE perawatan bayi baru lahir sehari-hari, serta KIE ASI eksklusif, serta KIE cara menyusui yang benar.

Kunjungan kedua (KN2) dilakukan pada tanggal 9 Maret 2022 pukul 16.10 WIB saat bayi berumur 6 hari. Didapatkan hasil pengkajian keadaan umum baik, tali pusat sudah lepas, tanda-tanda vital dalam batas normal, pada pemeriksaan fisik ditemukan kulit pada muka sedikit kuning, keadaan ini normal terjadi selaras dengan teori Idayanti et al (2022), ikterus fisiologis dapat terjadi pada bayi baru lahir tampak pada hari ke-2

atau ke-3 dan akan menghilang pada usia 10 hari terakhir pada minggu pertama. Penulis memberikan KIE tanda bahaya pada bayi, menganjurkan ibu tetap menjemur bayinya di pagi hari untuk mencegah terjadinya ikterus, dan menganjurkan ibu memberikan ASI secara *on demand*. Hal ini selaras dengan teori menurut Kemenkes (2017), kunjungan neonatus ke-2 dilakukan pemeriksaan pengukuran antropometri, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, KIE perawatan bayi baru lahir sehari-hari, KIE ASI eksklusif, KIE cara menyusui yang benar, dan KIE tanda bahaya BBL.

Kunjungan ketiga (KN3) dilaksanakan tanggal 16 Maret 2022 jam 10.50 WIB umur bayi 13 hari. Didapatkan hasil pengkajian keadaan bayi baik, terdapat bintik beruntus pada pipi tetapi bukan tanda infeksi, hasil pemeriksaan fisik normal. Penulis memberikan asuhan menganjurkan ibu memberikan ASI secara *ondemand*, serta memberikan salep hydrocortisone acetat 1% untuk mengurangi bintik pada pipi bayi.

Pada kunjungan neonatus ketiga, penulis juga melakukan kunjungan rumah pada tanggal 26 Maret 2022 jam 11.00 WIB untuk memastikan kondisi bayi, dengan hasil pengkajian keadaan bayi baik, penulis memberikan konseling pada ibu tentang yoga bayi karena bayi Ny.R sedikit rewel, hal ini selaras dengan teori Hardjadinata dalam Zolekhah et al (2020), yoga bayi dapat mengurangi rewel, merilekskan bayi, dan meningkatkan kualitas tidur.

Pada tanggal 2 April 2022 pukul 10.00 WIB umur bayi 29 hari ibu melakukan kunjungan, penulis memberikan asuhan imunisasi BCG. Hal ini selaras dengan teori Kemenkes (2017), kunjungan neonatus ke-3 dilakukan pemeriksaan pengukuran antropometri, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, dan penjadwalan imunisasi BCG.