

## BAB IV

### HASIL ASUHAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Asuhan

##### 1. ASUHAN KEHAMILAN

#### DATA PERKEMBANGAN KE I ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. K UMUR 34 TAHUN GRANDEMULTIGRAVIDA DAN JARAK KEHAMILAN <2 TAHUN DI KLINIK KEDATON BANTUL

Hari, tanggal pengkajian : Jum'at, 11 Maret 2022

Jam pengkajian : 16.20 WIB

Tempat pengkajian : Klinik Kedaton

#### Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. K	: Tn. A
Umur	: 34 Tahun	: 41 Tahun
Suku/bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMP	: SD
Pekerjaan	: Tidak bekerja	: Wiraswasta
Alamat	: Srumbung RT 01 Segoroyoso Pleret Bantul	

#### Data Subjektif

##### 1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ny. K mengatakan saat ini sering BAK, dan Ny. K mengatakan ingin melakukan kunjungan ulang serta melakukan pemeriksaan kehamilan dengan USG

## 2. Riwayat Perkawinan

Ny. K mengatakan kawin 1 kali, kawin usia 19 tahun dengan suami usia 26 tahun, lama pernikahan 15 tahun

## 3. Riwayat Menstruasi

Ny. K mengatakan haid pertamakali diumur 12 tahun, siklus haid 30 hari, haid teratur, lamanya 7 hari, darah yang keluar encer baunya khas, dalam sehari ibu ganti pembalut  $\pm 3$  kali (tidak penuh), keluhan saat haid tidak ada.

HPHT : 24 Juni 2021

HPL : 31 Maret 2022

## 4. Riwayat Kehamilan

## a. Riwayat ANC

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
21 November 2021	TAK	1. Menganjurkan Ny. K melakukan USG dan ANC terpadu 2. Memberikan terapi Fe 1x1 dan Kalk 2x1	Klinik Kedaton
26 November 2021	TAK	1. Melakukan USG 2. Terapin lanjut	Klinik Kedaton
22 Januari 2022	TAK	1. Memotivasi Ny. K untuk melakukan ANC terpadu 2. Memberikan terapi Fe 1x1 dan Kalk 2x1	Puskesmas Pleret
31 Januari 2022	TAK	1. Melakukan pemeriksaan ANC terpadu pada Ny. K 2. Terapi lanjut	Puskesmas Pleret
7 Maret 2022	TAK	1. Melakukan pemeriksaan laboratorium 2. Menganjurkan Ny. K untuk memantau gerakan janin 3. Memberikan KIE persiapan persalinan 4. Memberikan Terapi obat Fe 1x1 dan Kalk 2x 1	Puskesmas Pleret

b. Pergerakan janin pertama kali di rasakan saat umur kehamilan 21 minggu, gerakan janin dalam 24 jam ini di rasakan sebanyak  $\pm 20$  kali

## c. Pola nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Sesudah Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
<b>Frekuensi</b>	2-3 kali	4-5 gelas	3-4 kali	8-10 gelas
<b>Macam</b>	Nasi, lauk hewani/nabati, sayur	Air putih, The	Nasi, lauk hewani/nabati, sayur	Air putih, teh, jeruk
<b>Jumlah</b>	1 porsi penuh	4-5 gelas	1 porsi penuh	8-10 gelas
<b>Keluhan</b>	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

## d. Pola eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Semelum Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
<b>Warna</b>	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
<b>Bau</b>	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
<b>Konsistensi</b>	Lembek	Cair	Lembek	Cair
<b>Jumlah</b>	1 kali	3-4 kali	1-2 kali	± 7 kali
<b>Keluhan</b>	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

## e. Pola aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : Menyapu, memasak, mencuci, merawat anak
- 2) Istirahat/ tidur : Siang (-), malam ±6 jam
- 3) Seksualitas : 2 minggu sekali, tidak ada keluhan

## f. Pola personal hygiene

Ny. K mengatakan dalam sehari mandi 2 kali, saat sehabis BAK dan BAB ibu selalu mengeringkan alat kelamin dengan handuk kering. Saat sehabis mandi atau basah terkena kotoran anak Ny. K selalu mengganti pakaian, dan jenis kain pakaian dalam yang digunakan berbahan katun.

## g. Imunisasi

Ibu mengatakan bahwa saat ini sudah imunisasi TT5

## 5. ayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

No	Tahun partus	Tempat partus	Umur kehamilan	Jenis persalinan	Penolong persalinan	Penyulit/ komplikasi	Kondisi bayi /BB	Keadaan anak sekarang
1.	2008	Rumah	38	Normal	Dukun	Tidak ada	Sehat /3000	Sehat
2.	2010	Rumah	39	Normal	Dukun	Tidak ada	Sehat /3000	Sehat
3.	2019	RS	40	Normal	Bidan & Dokter	Presbo	Sehat /3050	Sehat

4.	2021	Klinik Kedaton	37	Normal	Bidan	Tidak ada	Sehat /2600	Sehat
----	------	-------------------	----	--------	-------	-----------	----------------	-------

5. Hamil Sekarang

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ny. K pernah memakai KB suntik 3 bulan pada saat setelah melahirkan anak pertamanya ± 1 tahun dan berhenti menggunakan KB setelah kelahiran anak ke 2 dikarenakan sulitnya akses ke fasilitas pelayanan kesehatan. Dan selama ini ibu ber KB alami guna menjarangkan kehamilan yaitu dengan senggama terputus dan kalender setelah kelahiran anak ke dua.

7. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah atau sedang di derita

Ny. K mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menurun, menular, manahun, seperti Diabetes Melitus, jantung hipertensi, asma, HIV/AIDS, dan TBC

b. Riwayat sistemik yang pernah atau sedang di derita keluarga

Ny. K mengatakan dalam keluarganya ataupun keluarga suami tidak ada yang menderita penyakit menurun, menular, menahun, seerti Diabetes Melitus, jantung hipertensi, asma, HIV/AIDS, dan TBC

c. Riwayat keturunan kembar

Ny. K mengatakan dalam keluarganya ataupun keluarga suami tidak ada yang memiliki riwayat gamely

d. Kebiasaan-kebiasaan

Ny. K mengatakan tidak memiliki kebiasaan seperti merokok, minum-minuman beralkohol, jamu, dan tidak memiliki pantangan makanan apapun

8. Keadaan psikososial dan spiritual

a. Ibu mengatakan kehamilannya ini tidak diinginkan namun diterima baik oleh suami, anak-anak, serta keluarga lainnya

b. Pengetahuan ibu terhadap kehamilan dan keadaan saat ini

Ny. K mengatakan telah mengetahui tentang tanda bahaya pada kehamilan

- c. Penerimaan ibu, suami, dan keluarga terhadap kehamilan ini  
Suami dan kakak-kakak menerima dengan baik atas kehamilan ini. Anak pertama dan kedua ikut serta dalam membantu merawat adik-adiknya serta ikut membantu berperan dalam membantu tugas rumah tangga.
- d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini  
Ny. K mengatakan suami, anak-anak, serta keluarga lainnya menerima dengan baik dikehamilan ini
- e. Ketaatan ibu dalam beribadah  
Ny. K mengatakan selama kehamilan ini tetap menjalankan ibadah sholat 5 waktu

### Data Objektif

#### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis
- b. Tanda-tanda vital
 

Tekanan darah	: 120/80 mmHg
Nadi	: 93 x/menit
Respirasi	: 23x/menit
Suhu	: 36,3°C
- c. Tinggi Badan : 148 cm
- d. Berat badan sebelum hamil : 56 Kg
- e. Berat badan sekarang : 65 Kg
- f. Kenaikan berat badan : 9 kg
- g. LILA : 29,5 Cm

#### h. Pemeriksaan Fisik

- |             |   |   |
|-------------|---|---|
| Edema wajah | : | Wajah tidak odema, tidak pucat, tidak terdapat cloasma gravidarum               |
| Muka        | : | Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, pandangan tidak kabur           |
| Mulut       | : | Bibir bersih, lembab, tidak ada stomatitis tidak ada gusi berdarah, gigi normal |

- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid ataupun limfe
- Payudara : Simetris kanan dan kiri, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan kedua puting menonjol,
- Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat stretchmark tampak linea nigra
- Leopold I :TFU berada pada pertengahan Prosesus xipoides dan pusat, pada fundus teraba bulat lunak dan tidak melenting (bokong)
- Leopold II : Teraba keras memanjang dan ada tahanan seperti papan di kiri (puki) teraba bagian kecil-kecil dan banyak di kanan (ekstremitas)
- Leopold III: Teraba bulat keras dan melenting (kepala) tidak dapat di goyangkan
- Leopold IV: Divergen 4/5
- TFU : 31 cm
- TBJ :  $(31-12) \times 155 = 2.945$  gram
- DJJ : 148 x/menit
- Ekstremitas : Tangan dan kaki tidak odema, tidak ada varises, kuku tidak pucat
- Genetalia : Ny. K mengatakan tidak ada masalah pada kewanitaannya tidak ada keputihan ataupun pengeluaran darah

## 2. Pemeriksaan Penunjang

- a. Pada tanggal 31 Januari 2022 Ny. K mengatakan ANC terpadu, dari hasil pemeriksaan laboratorium didapatkan bahwa hemoglobin 10,8 g% hematokrit 32,4 %, protein urine negatif (-), reduksi urine negatif (-), HBsAg negatif (-), Prevention Mother To Child (PMTCT) negatif (-), dilakukan pemeriksaan pada gigi didapatkan hasilnya gigi normal, dan

tidak ditemukan gusi berdarah. Pada pemeriksaan dokter umum ibu tidak memiliki riwayat penyakit Diabetes Melitus (DM), asma, hipertensi, jantung serta tidak ada riwayat hamil kembar. Ibu melakukan konsultasi gizi dengan diberikan KIE tentang perbaikan pola makan yaitu dengan memperbanyak konsumsi sayur, buah-buahan, makanan yang mengandung kalsium serta konsumsi daging untuk menunjang HB ibu.

- b. Pada tanggal 7 Maret 2022 Ny. K melakukan pemeriksaan ANC dan melakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil Hemoglobin 10,9 dan GDS 78mg/dl, protein urine negatif (-), reduksi urine negatif (-),
- c. Pada tanggal 11 Maret dilakukan USG dengan hasil janin tunggal, presentasi kepala, DJJ (+), plasenta berinsersi di korpus, tidak menutupi OUI, air ketuban cukup, jenis kelamin laki-laki, TBJ : 3.000 gram

#### Analisa

- Diagnosa : Ny. K G5 P4 A0 umur 34 tahun umur kehamilan 37 minggu 1 hari dengan kehamilan normal
- Masalah : Grandemultigravida dan jarak kehamilan <2 tahun
- Kebutuhan : KIE tanda bahaya TM III dan KIE faktor risiko

#### Penatalaksanaan

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
<b>Jum'at, 11 Maret 2022 Pukul 16.23 WIB</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memberitahu Ny. K hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu semua baik dan dalam batas normal, TD normal 120/80 mmHg, letak terbawah janin kepala dan telah masuk panggul, punggung bayi berada di kiri Djj norma Evaluasi : Ny. K telah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya dan merasa senang karena keadaannya baik</li> <li>b. Melakukan USG pada ibu hamil oleh dokter SpoG Evaluasi : telah dilakukan USG pada ibu hamil dengan dokter SpoG</li> <li>c. Membacakan hasil USG pada ibu yaitu janin tunggal, presentasi kepala, DJJ (+), letak plasenta baik tidak menutupi jalan lahir, air ketuban cukup jenis kelamin laki-laki, TBJ : 3.000 gram (hasilnya baik dan normal) Evaluasi : Ny. K sudah mengetahui hasil USG</li> </ol>	Bidan Jaga & Putri Sekar

- 
- d. Memberikan konseling tanda bahaya TM III yaitu sakit kepala yang hebat, menetap dan tidak kunjung hilang setelah istirahat, terkadang ibu yang mengalami sakit kepala yang hebat ini akan mengalami pandangan kabur dan sakit kepala yang hebat ini merupakan salah satu tanda dari pre-ekalmsia, gerakan janin yang berkurang juga menjadi salah satu tanda bahaya pada kehamilan TM III ini, dimana gerakan janin minimal 3 kali selama 1 jam atau 10 gerakan selama 24 jam namun jika pergerakan bayi berkurang atau bergerak tidak seperti biasa maka ibu bisa melakukan pemeriksaan ke tenaga kesehatan (bidan), tanda bahaya lainnya yaitu KPD (ketuban pecah sebelum adanya tanda persalinan). Sehingga jika ibu mendapati hal itu di anjurkan ibu untuk langsung melakukan pemeriksaan di fasilitas pelayanan kesehatan agar dapat di lakukan pemeriksaan lebih lanjut  
Evaluasi : Ny. K sudah mengerti dan paham tentang tanda bahaya TM III
- e. Memberikan konseling tentang faktor risiko kehamilan dimana yang dikatakan faktor risiko kehamilan yaitu ibu yang hamil dengan usia yang terlalu muda, ibu yang hamil dengan usia yang terlalu tua, kehamilan terlalu dekat dan kehamilan terlalu banyak. Jarak kehamilan yang kurang dari 2 tahun masuk ke dalam faktor risiko dimana organ reproduksi belum beristirahat dengan cukup sehingga berpotensi terjadinya komplikasi pada kehamilan dan persalinan sehingga pemeriksaan kehamilan yang dilakukan secara rutin dapat membantu menurunkan adanya masalah yang akan terjadi  
Evaluasi : Ny. K sudah mengetahui adanya faktor risiko
- f. Memberikan konseling tentang ketidaknyamanan TM III dalah satunya yaitu sering BAK yang disebabkan karena semakin tertekannya kandung kemih, cara mengatasinya ibu bisa langsung BAK jika terasa dan jangan di tahan, perbanyak minum di siang hari dan batasi minum pada malam hari ar tidak mengganggu waktu tidur, dan jika saat BAK terasa sakit, panas/terbakar segera periksakan.  
Evaluasi : Ny. K sudah mengetahui ketidaknyamanan TM III dan cara mengatasi keluhannya
- g. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang dan melakukan pemeriksaan hemoglobin menjelang persalinan 1 minggu lagi
- 

Bidan  
Jaga  
&  
Putri  
Sekar

---

Evaluasi : Ny. K bersedia melakukan kunjungan ulang dan pengecekan hemoglobin pada pemeriksaan selanjutnya

---

## CATATAN PERKEMBANGAN KE II

### Kunjungan ANC (38 minggu 6 hari)

Hari, tanggal pengkajian : Rabu, 23 Maret 2022

Jam pengkajian : 08.30 WIB

Tempat Pengkajian : Klinik Kedaton

### Data Subjektif

Ny. K tidak ada keluhan hanya ingin melakukan pengecekan HB, saat ini sudah mulai kenceng kenceng sejak jam 08.00 WIB munculnya masih jarang kira-kira 2 kali dalam 10 menit dan hanya sebentar.

### Data Objektif

#### 1. Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

#### Tanda- tanda vital

Tekanan darah: 120/80 mmHg

Nadi : 98 x/menit

Pernapasan : 22 x/menit

Suhu : 36,3°C

Berat badan : 65 Kg

Wajah : Tidak pucat, tidak odema, tidak terdapat cloasma gravidarum

Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, pandangan mata tidak kabur

Mulut : Bibir bersih, kemerahan dan lembab, tidak ada stomatitis tidak ada gusi berdarah, gigi normal, tidak ada gusi berdarah

- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid ataupun limfe
- Payudara : Simetris kanan dan kiri, terdapat hiperpigmentasi pada areola, kedua puting menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal
- Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat stretchmark, tampak lineanigra
- Leopold I : TFU berada pada pertengahan antara prosesus xipoides dengan pusat, dan teraba bulat lunak dan tidak melenting (bokong)
- Leopold II : Teraba panjang seperti papan dan ada tahanan di kiri (puki), teraba putus putus di kanan (ekstremitas)
- Leopold III: Teraba bulat keras dan melenting (kepala) sudah tidak dapat digoyangkan
- Leopold IV : Divergen 4/5
- DJJ : 135 x/menit
- TFU : 31 cm

## 2. Data Penunjang

HB : 11,5 gr/dl

### Analisa

- Diagnosa : Ny. K G5 P4 A0 umur 34 tahun hamil 38 minggu 6 hari dengan kehamilan normal
- Masalah : Grandemultigravida, jarak kehamilan <2 tahun, dan kenceng-kenceng
- Kebutuhan : Ajarkan teknik relaksasi dan KIE tanda persalinan

### Penatalaksanaan

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
<b>Rabu, 23 Maret</b>	1. Memberitahukan Ny. K hasil pemeriksaan yaitu baik TD 120/80 mmHg (normal), letak terbawah janin	

<b>2022, jam 08.35 WIB</b>	<p>kepala dan sudah masuk pintu atas panggul, Djj 135x/menit (teratur dan normal)          Evaluasi : Ny. K sudah mengetahui hasil pemeriksaan</p> <p>2. Melakukan pemeriksaan HB pada ibu dan didapatkan hasilnya yaitu 11,5 g/dl (normal) dan memberitahukan hasil pengecekan HB pada ibu          Evaluasi : Telah dilakukan pengecekan HB dan ibu sudah mengetahui hasilnya</p> <p>3. Mengajarkan kepada ibu tentang teknik relaksasi guna mengurangi rasa nyeri saat kontraksi yaitu dengan menarik napas panjang sedalam dalamnya dari hidung dan hembuskan melalui mulut, lakukan hal tersebut secara berulang          Evaluasi : Ny. K sudah mengetahui cara melakukan teknik relaksasi</p> <p>4. Memberikan konseling tanda persalinan berupa kontraksi semakin sering, lama dan teratur biasanya dalam 10 menit terdapat 3 kali kontraksi selama <math>\pm 30</math> detik, terdapat pengeluaran darah, dan terdapat rembasan air ketuban dari jalan lahir dan menganjurkan NY. K untuk datang ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut          Evaluasi : Ny. K sudah mengetahui tanda-tanda persalinan</p> <p>5. Menganjurkan Ny. K untuk datang kembali pada 1 minggu lagi atau saat ada keluhan.          Evaluasi : Ny. K bersedia melakukan datang kembali 1 minggu lagi</p>	Bidan Jaga & Putri Sekar
--------------------------------	---	--------------------------------------

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL NY. K UMUR 34  
TAHUN DENGAN GRANDEMULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 38  
MINGGU 6 HARI DI KLINIK KEDATON BANTUL**

Hari, tanggal pengkajian : Rabu, 23 Maret 2022  
Jam pengkajian : 15.00 WIB  
Tempat pengkajian : Klinik Kedaton

**Data Subjektif**

1. Alasan datang

Ny. K mengatakan kenceng- kenceng yang semakin sering sejak jam 10.00 kira-kira dalam 10 menit 3 kali dan durasinya semakin lama, pada jam 14.45 WIB terdapat pengeluaran lendir darah, tetapi belum ada pengeluaran cairan ketuban, gerak fetus aktif.

2. Pola kebutuhan sehari- hari

Pola makan : 3-4 kali/hari, Menu : Nasi, sayur, lauk hewani dan nabati,  
Terakhir tanggal 23 Maret 2022, jam 13.00 WIB  
Pola minum : 8- 10 gelas/hari, Jenis : Air putih, the  
Terakhir tanggal 23 Maret 2022, jam 14.30 WIB

Pola eliminasi

BAK : ± 7 kali (terakhir tanggal 23 Maret 2022, jam 12.30 WIB)  
BAB : 1-2 kali/hari (terakhir tanggal 23 Maret 2022, jam 06.00  
WIB)

Pola istirahat : ± 6-7 jam/hari (tidur terakhir jam 22.00 – 04.00 WIB)

3. Psikososial

Penerimaan klien terhadap kehamilan ini

Ny. K mengatakan bahwa kehamilan ini tidak direncanakan namun diterima baik oleh suami, anak-anak, dan keluarga lainnya

Sosial support :

Suami, anak-anak dan keluarga lainnya memberikan dukungan penuh dalam menjalani kehamilan ini. Anak pertama dan kedua membantu

mengasuh adik-adiknya. Dan saat ini suami yang akan menemani ibu selama persalinan.

### Data Objektif

#### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional : Stabil
- d. Berat Badan : 65 Kg
- e. Berat badan sebelum hamil : 56 Kg
- f. Kenaikan berat badan : 9 Kg
- g. Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 88 x/menit

Pernapasan : 22 x/menit

Suhu : 36,7°C

#### 2. Pemeriksaan Fisik

- Muka : Tidak pucat, tidak odema, tidak ada cloasma gravidarum
- Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda  
pandangan tidak kabur
- Mulut : Bibir lembab, kemerahan, bersih, tidak ada Stomatitis  
dan gusi berdarah
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, ataupun tyroid
- Payudara : Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada masa ataupun  
benjolan abnormal, kedua puting menonjol, terdapat  
hiperpigmentasi pada areola, belum ada pengeluaran  
colostrum
- Ekstremita : Tangan dan kaki tidak odema, tidak ada varises, kuku  
tidak pucat

### 3. Pemeriksaan Khusus

#### a. Obstetri

##### Abdomen

Inspeksi : Tidak ada luka bekas operasi, perut membesar dengan arah memanjang tampak linea nigra, terdapat stretchmark

Palpasi : Leopold I : TFU pertengahan antara pusat dan prosesus xipioideus, teraba bulat lunak dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Teraba keras memanjang seperti papan dan ada tahanan di kiri (puki), Teraba bagian kecil-kecil dan banyak di kanan (ekstremitas)

Leopold III : Teraba bulat keras dan melenting (kepala) tidak dapat di goyangkan

Leopold IV : Divergen 3/5

TFU : 31 cm

TBJ :  $(31-12) \times 155 = 2.945$  gram

Auskultasi Djj : 143x/menit

Bagian terendah janin : Kepala

HIS/ Kontraksi : 4x/10' 40"

#### b. Gynekologi

Ano-genital : Tidak terdapat masa abnormal, tidak ada varises, tidak ada pembesaran kelenjar bartolini, anus tidak hemoroid, vulva tidak odema

Inspeksi : Terdapat pengeluaran lendir darah

Vagina toucher dilakukan pada 23 Maret 2022/ 15.10 WIB oleh bidan dan mahasiswa

Indikasi : Ibu mengatakan kenceng- kenceng sudah sering dan saat ini terasa ingin meneran, terdapat pengeluaran lendir darah

Tujuan : Untuk mengetahui kemajuan tanda persalinan

Hasil : v/u tenang, dinding vagina licin, portio tipis, penipisan 90%, pembukaan 8 cm, selaput ketuban (+), tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian kecil-kecil janin, presentasi belakang kepala (UUK) jam 12, tidak ada molase, penurunan kepala H2, STLD (+).

Kesan panggul: Normal (didapat dari riwayat persalinan sebelumnya)

c. Pemeriksaan penunjang

Hemoglobin : 11,5 g/dl (23 Maret 2022)

Swab tes : Negatif (-) (23 Maret 2022/15.15 WIB)

USG : Normal (11 Maret 2022)

**Analisa**

Diagnosa : Ny. K G5 P4 A0 AH 4 umur 34 tahun hamil 38 minggu 6 hari dalam persalinan normal kala 1 fase aktif

Masalah : Grandemultigravida, jarak kehamilan <2 tahun dan nyeri perut sampai punggung

Kebutuhan : Posisi nyaman, masase counterpressure, dan teknik relaksasi

Diagnosa potensial : Atonia uteri dan perdarahan

Antisipasi segera : Pemasangan Infus dan persiapan rujukan jika terjadi komplikasi

## Penatalaksanaan

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
<b>Rabu, 23 Maret 2022 Jam 15.13 WIB</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu Ny. K dan suami hasil pemeriksaan seluruhnya baik dan dalam batas normal, saat ini sudah masuk dalam masa persalinan, hasil pemeriksaan dalam sudah pembukaan 8 cm, jika terasa ingin meneran ibu bisa menahan terlebih dahulu, TD normal 120/80 mmHg, Djj normal, HIS : 4x/10' 40" (kontraksi adekuat) Evaluasi : Ny. K dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberitahu Ny. K dan suami bahwa akan dilakukan pemasangan infus guna mencegah adanya masalah yang berpotensi akan terjadi selama masa persalinan salah satunya perdarahan yang disebabkan karena kontraksi lemah, Evaluasi : Ny. K dan suami setuju dilakukan pemasangan infus pada ibu</li> <li>3. Memberitahu keluarga bahwa ini merupakan persalinan ke-5 sehingga Ny. K berpotensi mengalami gagalnya rahim dalam berkontraksi yang menyebabkan perdarahan sehingga bidan menyiapkan rujukan berupa surat-surat rujukan serta kendaraan untuk merujuk guna memberikan tindakan segera jika terjadi sesuatu pada ibu. Evaluasi : Ny. K dan Tn. A menyetujui seluruh prosedur</li> <li>4. Memberikan informed consent pada keluarga Ny. K untuk dilakukan pertolongan persalinan Evaluasi : Suami Ny. K menyetujui tindakan yang akan diberikan pada ibu</li> <li>5. Melakukan pemasangan infus RL pada Ny. K Evaluasi : Telah dilakukan pemasangan infus RL pada Ny. K, infus terpasang pada tangan kiri.</li> <li>6. Membantu ibu untuk mengambil posisi yang nyaman bisa miring ataupun berjalan Evaluasi : Ny. K mengambil posisi nyaman dengan miring ke kiri</li> <li>7. Memberikan asuhan sayang ibu               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Mengajarkan keluarga atau suami untuk menemani ibu dalam ruang persalinan dan memberikan dukungan pada ibu selama proses persalinan berlangsung (sebelumnya sudah di swab)</li> <li>b) Mengajarkan ibu untuk makan atau minum saat tidak ada kontraksi di bantu oleh suami untuk menambah energi saat persalinan nantinya</li> <li>c) Mengajarkan ibu teknik relaksasi yaitu dengan mengambil nafas panjang dari hidung dan dikeluarkan dengan meniup melalui mulut, lakukan secara</li> </ol> </li> </ol>	Bidan Jaga & Putri Sekar

berulang saat ada kontraksi atau tidak untuk mengatur nafas ibu

- d) Memberikan sentuhan masase counterpressure pada punggung ibu dengan pangkal atau kepalan salah satu tangan tangan saat kontraksi guna mengatasi ketidaknyamanan pada punggung

Evaluasi : Asuhan sayang sudah diberikan, pendamping persalinan yaitu suami, ibu minum air teh manis dan makan roti, ibu mengatur nafas dengan baik, dan ibu merasa lebih nyaman saat kontraksi diberikan masase counterpressure

8. Melakukan observasi tiap 30 menit, mencangkup DJJ, kontraksi, TD, N, S, dan pantau kemajuan persalinan selama 4 jam, lakukan pencatatan hasil pada lembar partograf dan observasi

Evaluasi : Telah dilakukan observasi Djj, kontraksi, serta TTV tiap 30 menit dan kemajuan persalinan pada Ny. K

9. Menyiapkan partus set dan penolong

Bak instrument : ½ kocher, gunting episiotomi, 2 klem talipusat, gunting talipusat, umbilical clamp, delay, oksitosin 10 iu, metal cateter, pinset anatomis, pinset cirugris, needle holder, gunting tajam, gunting benang, kom kecil

Alat lainnya : Sarung tangan steril, benang catgut, underpads, baskom, bengkok, doek, peralatan ibu (jarik, pembalut maternity, celana dalam, baju ganti), peralatan bayi (minyak bayi, topi, bedong, baju, popok, sarung tangan dan kaki bayi)

Penolong : Menggunakan APD (celemek dan sarung tangan steril)

Evaluasi : Alat serta penolong persalinan sudah siap

10. Melakukan dokumentasi

Evaluasi : Telah dilakukan dokumentasi

Bidan  
Jaga  
&  
Putri  
Sekar

## LEMBAR OBSERVASI

Waktu	Djj (x/menit)	Kontraksi	Nadi (x/menit)	Pemeriksaan/VT
15.30	145	4x/10' 40"	89	
16.00	143	4x/ 10' 45"	93	
16.15	145	4x/10' 45"	90	Dilakukan VT pada 23 Maret 2022/16.15 Oleh bidan dan mahasiswa Indikasi : Ketuban pecah spontan (ketuban jernih) dan tampak tanda gejala kala II yaitu : a. Adanya dorongan meneran b. Adanya tekanan pada anus c. Perineum ibu menonjol d. Vulva membuka

---

Tujuan	: Untuk mengetahui kemajuan persalinan
Hasil	: v/u tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan lengkap, selaput ketuban (-), tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian kecil-kecil janin, presentasi belakang kepala (UUK) jam 12, tidak ada molase, penurunan kepala H3, STLD (+), ketuban jernih

---

### CATATAN PERKEMBANGAN

Hari, Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemberi Asuhan
<b>Rabu, 23 Maret 2022</b> <b>15.18 WIB/Klinik</b> <b>Kedaton</b>	<b>Kala II</b> <b>Data Subjektif</b> Ny. K mengatakan saat ini terasa ingin meneran <b>Data Objektif</b> Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 93x/menit Pernapasan : 110/70 mmHg Suhu : 36,7°C Djj : 135x/menit HIS : 4x/10' 45" Pemeriksaan fisik Terdapat tanda gejala kala II <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Adanya dorongan meneran</li> <li>b. Adanya tekanan pada anus</li> <li>c. Perineum ibu menonjol</li> <li>d. Vulva membuka</li> </ol> VT : v/u tenang, dinding vagina licin, portio tipis, penipisan 100%, pembukaan lengkap, selaput ketuban (-), tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian kecil-kecil janin, presentasi belakang kepala (UUK) jam 12, tidak ada molase, penurunan kepala H3, STLD (+) <b>Analisa</b> Diagnosa : Ny. K G5 P4 A0 Umur 34 tahun hamil 38 minggu 6 hari dalam persalinan normal kala II	Bidan Jaga & Putri Sekar

---

---

Masalah : Grandemulti gravida dan jarak kehamilan <2 tahun  
 Kebutuha : Pimpin meneran dan pertolongan persalinan kala II

**Penatalaksanaan**

- a. Memberitahu Ny. K hasil pemeriksaan saat ini ibu sudah memasuki masa persalinan, pembukaan 10 cm, dan ibu sudah boleh meneran saat ada kontraksi yang kuat (meneran di perut seperti ingin BAB), meletakkan kain jarik pada perut ibu  
 Evaluasi : Ny. K dan suami telah mengetahui hasil pemeriksaan dan kain jarik telah diletakkan pada perut ibu
- b. Memastikan pertolongan persalinan lengkap mulai dari APD, alat, dan Obat  
 Evaluasi : Penolong sudah menggunakan APD, Partus set sudah siap dan obat lengkap, (sudah di dekatkan dan di buka)
- c. Memberikan asuhan persalinan normal yaitu dengan pimpin ibu meneran, menganjurkan ibu melakukan teknik relaksasi, dan melakukan pertolongan kelahiran bayi.
- d. Melakukan pertolongan persalinan pada Ny. K, pimpin ibu untuk meneran di perut tanpa bersuara dengan sebelumnya ibu mengambil nafas panjang dan pandangan ibu ke arah perut dengan mata tetap terbuka dan kepala di angkat  
 Evaluasi : Ny. K meneran dengan benar dan tanpa bersuara
- e. Melindungi perineum ibu saat kepala tampak 5-6 cm (crowning) dengan tangan kanan di depan vulva dengan tangan kiri menahan belakang kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal.  
 Evaluasi : Melindungi perineum ibu dengan popok bayi bersih
- f. Melakukan pengecekan lilitan tali pusat saat kepala bayi sudah lahir (terdapat lilitan) melonggarkan lilitan kearah ibu tanpa memotong tali pusat, menunggu bayi melakukan putar paksi luar  
 Evaluasi : Tali pusat sudah dilonggarkan dan bayi sudah melakukan putar paksi luar
- g. Memegang kepala secara biparietal setelah putar paksi luar, menganjurkan ibu untuk meneran untuk melahirkan bahu, setelah bahu lahir lakukan sangga dan susur, tangan kanan menyangga kepala serta leher bayi tangan kiri

Bidan  
 Jaga  
 &  
 Putri  
 Sekar

---

	<p>menyusuri badan bayi mulai dari lengan hingga kaki dan lahirlah bayi seutuhnya</p> <p>Evaluasi : Telah dilakukan pertolongan pada persalinan, bayi lahir jam 16.30 WIB jenis kelamin laki-laki, bayi menangis kuat, tampak kulit agak kemerahan, gerak aktif tonus otot baik dan pengeluaran darah <math>\pm</math> 20 cc</p>	Bidan Jaga & Putri Sekar
	<p>h. Meletakkan bayi diatas perut ibu, mengeringkan badan bayi mulai dari muka hingga kaki kecuali telapak tangan, dan tanpa membersihkan verniks caseosa, memberikan minyak telon pada bayi untuk menjaga kehangatan bayi</p> <p>Evaluasi : Bayi sudah di keringkan dan sudah hangat</p>	
<b>Rabu, 23 Maret 2022</b>	<b>KALA III</b>	
<b>16.31 WIB/ Klinik</b>	<b>Data Subjektif</b>	
<b>Kedaton</b>	Ny. K mengatakan lelah tetapi masih mules dan ibu merasa lelah	
	<b>Data Objektif</b>	
	Keadaan umum : Baik,	
	Kesadaran : Composmentis	
	Abdomen : Tidak ada janin kedua (janin tunggal), TFU setinggi pusat, kontraksi teraba keras	
	<b>Analisa</b>	
	Diagnosa : Ny. K P5 A0 AH4 umur 34 tahun hamil 38 minggu dalam persalinan normal kala III	
	Masalah : Grandemultigravida dan jarak kehamilan <2 tahun	Bidan
	Kebutuhan: Pertolongan persalinan kala III melahirkan plasenta	Jaga & Putri Sekar
	<b>Penatalaksanaan :</b>	
	a. Melakukan palpasi abdomen untuk memastikan janin tunggal	
	Evaluasi : Telah dilakukan palpasi abdomen janin tunggal	
	b. Menyuntikkan oksitosin 10 iu secara IM 90° pada paha kiri atas lateral	
	Evaluasi : Telah dilakukan penyuntikan oksitosin 10 iu pada paha kiri jam 16.31 WIB	
	c. Melakukan jepit potong tali pusat, jepit tali pusat dengan klem $\pm$ 3 cm dari pangkal tali pusat, urut kearah ibu dan jepit tali pusat $\pm$ 2 cm dari klem pertama, lindungi perut bayi dan potong tali pusat, selanjutnya ikat tali pusat pada bayi dengan benang DTT	
	Evaluasi : Tali pusat sudah di potong dan diikat	

- d. Melakukan IMD dengan meletakkan bayi tengkurep di dada ibu (*skin to skin*) kepala bayi di letakkan di antara payudara ibu dan selimuti badan bayi dengan kain kering dan pakaikan topi pada bayi guna menjaga kehangatan, dan menganjurkan ibu memegangi bayinya  
Evaluasi : Telah dilakukan IMD, bayi sudah hangat dan ibu sudah memegangi bayinya
- e. Memindahkan klem  $\pm 5-10$  cm didepan vulva dan lakukan peregangan tali pusat terkendali. Saat terdapat kontraksi atau terdapat tanda lepasnya plasenta (terdapat semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang dan uterus globuler) tangan kanan meregangkan talipusat dan tangan kiri melakukan dorso kranial, lahirkan plasenta sesuai dengan jalan lahir, jika plasenta sudah terlihat di introitus vagina tangkap dan pegang plasenta menggunakan 2 tangan dan memilinya searah jarum jam untuk melahirkan plasenta. Segera setelah plasenta lahir melakukan massase uterus  $\pm 15$  detik  
Evaluasi : Telah dilakukan manajemen aktif kala III dengan hasil plasenta lahir lengkap jam 16.35 WIB, jumlah total perdarahan  $\pm 200$  cc
- f. Melakukan masase uteri  $\pm 15$  detik  
Evaluasi : Telah diberikan masase uteri dan uterus teraba keras
- g. Melakukan eksplorasi guna memastikan tidak ada plasenta yang tertinggal (menggunakan kasa dengan memasukkan tangan ke dalam uterus)  
Evaluasi : Telah dilakukan eksplorasi, uterus bersih
- h. Mengevaluasi adanya robekan laserasi pada vagina hingga perineum  
Evaluasi : Terdapat robeksn laserasi derajat 1

Bidan  
Jaga  
&  
Putri  
Sekar

Rabu, 23 Maret 2022 KALA IV

16.36 WIB/ Klinik  
Kedaton

**Data Subjektif**

Ny. K mengatakan masih terasa mules pada perut

**Data Objektif**

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 84 x/menit

Pernapasan : 24x/menit

Suhu : 36,7°C

TFU : 2 jari bawah pusat

Kontraksi : Keras

Kandung kemih : Kosong

Bidan  
Jaga  
&  
Putri  
Sekar

---

Laserasi : Derajat 1

**Analisa**

Diagnosa : Ny. K P5 A0 Umur 34 tahun  
Hamil 38 minggu 6 hari  
dalam persalinan normal kala  
IV

Masalah : Grandemultigravida dan jarak  
kehamilan <2 tahun

Kebutuhan : Pemantauan kala IV

**Penatalaksanaan :**

a. Memberitahu Ny. K dan keluarga bahwa persalinan berjalan lancar, ibu dalam keadaan baik kontraksi uterus baik, dan terdapat laserasi robekan pada jalan lahir sehingga akan di lakukan penjahitan dengan anestesi

Evaluasi : Ny. K sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan bersedia dilakukan penjahitan

b. Melakukan penjahitan luka pada luka perineum dengan jahit satu-satu ( 4 jahitan) dengan sebelumnya memberikan anastesi untuk mengurangi rasa sakit

Evaluasi : Luka laserasi sudah dilakukan penjahitan

c. Melakukan pengecekan kontraksi dan perdarahan

Evaluasi : Uterus berkontraksi dengan baik dan perdarahan dalam batas normal

d. Mengajarkan masase kepada keluarga

Evaluasi : Ny. K dan suami sudah mengetahui cara melakukan masase uteri, suami membantu Ny. K melakukan masase

e. Merendam seluruh alat bekas pakai ke dalam larutan klorin 0,5 dan membuang sampah bekas pakai selaras dengan jenisnya

Evaluasi : Alat bekas pakai sudah di rendam dan sampah bekas pakai sudah di buang sesuai dengan jenisnya

f. Mengevaluasi keberhasilan dalam proses IMD

Evaluasi : IMD berhasil dalam menit ke 55

g. Membantu membersihkan ibu dengan menyibin ibu menggunakan air sabun dan membantu ibu mengganti pakaian agar bersih dan mengambil bayi setelah imd berhasil

Evaluasi : Ny. K sudah bersih dan nyaman

h. Menganjurkan ibu untuk memenuhi asupan nutrisinya dengan makan dan minum yang telah di sediakan agar tenaganya pulih kembali pasca persalinan

Evaluasi : Ibu sudah makan dan minum

---

Bidan  
Jaga  
&  
Putri  
Sekar

- i. Mengobservasi kala IV, observasi keadaan umum ibu tanda-tanda vital, kontraksi, dan perdarahan dilakukan selama 2 jam pada 1 jam pertama pemantauan dilakukan setiap 15 menit sekali pada 1 jam ke dua pemantauan dilakukan 30 menit sekali  
Evaluasi : Sudah dilakukan pemantauan kala IV dan tercantum pada partograf
- j. Memberikan terapi obat pada ibu yaitu  
Vit A : 1x1 (200.000 IU)  
untuk pencegahan dini Bidan  
terhadap kekurangan vitamin Jaga  
A &  
Amoxicilin : 3x1 (500 mg) Putri  
untuk mencegah tumbuhnya Sekar  
bakteri  
Paracetamol : 3x1 (500 mg)  
untuk mengatasi nyeri  
FE : 2x1 (60 mg)  
untuk mencegah terjadinya  
anemia pasca salin  
Evaluasi : Telah diberikan terapi obat pada ibu
- k. Memindahkan Ny. K ke kamar perawatan pada pukul 18.45 WIB  
Evaluasi : Ny. K sudah pindah ke runag nifas pada jam 18.45

#### HASIL PEMANTAUAN KALA IV

Ja m Ke-	Wakt u	Tekana n Darah (mmHg)	Nadi (x/menit )	Suh u (°C)	Tinggi Fundu s Uteri	Kontraks i Uterus	Kandun g Kemih	Perdaraha n
<b>I</b>	17.00	110/70	86	36,7	2 Jari Bawah Pusat	Keras	Kosong	20 cc
	17.15	110/70	86		2 Jari Bawah Pusat	Keras	Kosong	20 cc
	17.30	110/70	84		2 Jari Bawah Pusat	Keras	Kosong	10 cc
	17.45	110/70	84		2 Jari Bawah Pusat	Keras	Kosong	15 cc
<b>II</b>	18.15	110/70	88	36,5	2 Jari Bawah Pusat	Keras	Kosong	20 cc
	18.45	120/80	91		2 Jari Bawah Pusat	Keras	Kosong	15 cc

**DATA PERKEMBANGAN I**  
**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA IBU NIFAS NY. K**  
**P5 A0 AH5 UMUR 34 TAHUN NIFAS 6 JAM DI KLINIK KEDATON**  
**BANTUL**

Hari, tanggal pengkajian : Rabu, 23 Maret 2022

Jam pengkajian : 22.35 WIB

Tempat pengkajian : Klinik Kedaton

**Data Subjektif**

1. Keluhan Utama

Ny. K mengeluh nyeri luka jahitan sudah berkurang

2. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a. Pola makan

Pasca salin : 1 kali, Menu : Nasi, sayur, lauk nabati/hewani

b. Pola minum

Pasca salin :  $\pm$  4 kali, Jenis : Air putih, the

c. Pola eliminasi

BAK pasca salin : 2 kali, keluhan : perih pada luka jahitan

BAB pasca salin : Belum BAB

d. Personal hygiene pasca salin

Sibin dan gosok gigi : 1 kali pasca salin

Ganti pakaian : 1 kali pasca salin

Ganti pembalut : 1 kali pasca salin

e. Istirahat

Setelah melahirkan :  $\pm$  2 jam

Keluhan : Sulit tidur

f. Aktivitas : Ibu sudah bisa mobilisasi tanpa bantuan

g. Data psikososial, spiritual, dan kultural

Ny. K mengatakan sangat bahagia dan keluarga juga senang terhadap kelahiran bayinya dan ibu, dalam masa nifas ibu tidak ada makanan pantangan apapun.

## h. Hubungan seksual

Sejak setelah melahirkan hingga saat ini ibu dan suami belum melakukan hubungan seksual

## 3. Riwayat Persalinan

- a. Tempat persalinan : Klinik Kedaton  
 b. Tanggal/jam persalinan : 23 Maret 2022  
 c. Jenis persalinan : Normal  
 d. Penolong : Bidan  
 e. Komplikasi persalinan : Tidak ada  
 f. Kondisi ketuban : Ketuban pecah pada jam 16.15 WIB jernih  
 g. Lama persalinan :

Kala I	6 jam 15 menit
Kala II	15 menit
Kala III	5 menit
Kala IV	2 jam
	+
Total	8 jam 35 menit

## 4. Perdarahan Persalinan :

Kala I	15 cc
Kala II	20 cc
Kala III	200 cc
Kala IV	100 cc
	+
Total	335 cc

**Data Objektif**

## 1. Pemeriksaan Umum

- Kedadaan umum : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 Kedadaan emosional : Stabil  
 Tanda-tanda vital  
 Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 89 x/menit  
 Pernapasan : 22 x/menit  
 Suhu : 36,5°C  
 Berat badan : 62 Kg

## 2. Pemeriksaan Fisik

Payudara : Simetris, tidak ada kemerahan, kulit normal tidak tampak seperti kulit jeruk, puting menonjol, tampak hiperpigmentasi areola, tidak ada nyeri tekan tidak ada benjolan abnormal, tidak ada pengeluaran abnormal (darah/nanah), pengeluaran ASI sedikit (belum lancar)

Perut : Tidak ada luka bekas operasi, serdapat stretchmark, tampak linea nigra, tidak ada nyeri tekan,  
 Kontraksi : Keras  
 Fundus Uteri : 2 jari bawah pusat  
 Kandung kemih : Kosong

Ekstremitas : Tangan dan kaki tidak odema, tidak ada varises kuku tidak pucat

Genetalia : Terdapat pengeluaran lender darah merah segar (rubra), tidak terdapat tanda infeksi (Redness/kemerahan, Edema/bengkak, Ecchymosis/bintik merah, Discharge/nanah) dan luka jahitan masih basah jahitan sudah rapat, tidak ada luka laserasi yang terbuka, serta tidak ada perdarahan aktif pada luka, pengeluaran darah 20cc.

### Analisa

Diagnosa : Ny. K P5 A0 AH 5 umur 34 tahun nifas 6 jam dengan keadaan normal

Masalah : Nyeri luka jahitan dan sulit tidur

Kebutuhan : KIE perawatan luka jahitan dan Istirahat cukup

## Penatalaksanaan

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
<p><b>Rabu, 23 Maret 2022 22.37 WIB</b></p>	<p>a. Memberitahu Ny. K hasil pemeriksaan yaitu semua baik dan dalam batas normal, TD : 120/80 mmHg (normal), S : 36,5°C (normal), ASI keluar sedikit, kontraksi keras, pengeluaran lochea dalam batas normal, aroma khas lochea, luka jahitan masih basah, dan tidak di temukan adanya tanda tanda infeksi (kemerahan, edema, bintik merah, nanah, dan penyatuan luka baik) Evaluasi : Ny. K sudah mengetahui hasil pemeriksaan</p> <p>b. Memberikan obat pada ibu yang di minum pukul 00.30 WIB  Amoxicilin : 3x1 (500 mg)                    untuk mencegah tumbuhnya bakteri  Paracetamol : 3x1 (500 mg)                    untuk mengatasi nyeri  Evaluasi : Obat sudah diberikan pada ibu</p> <p>c. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara ondemand atau sesuai kemauan bayi untuk mencegah agar tidak rewel dan mengalami dehidrasi. Menyusui secara ondemand dapat membantu mencegah ibu mengalami bendungan ASI dan ASI yang sering diberikan pada bayi atau sering dikosongkan maka payudara juga akan memproduksi ASI lebih banyak sesuai dengan kebutuhan bayi. Sehingga di sarankan untuk ibu menyusui bayinya secara ondemand atau tiap 2 jam sekali saat menyusui sebaiknya lakukan kontak mata dengan bayi untuk mempererat hubungan antara ibu dengan bayi  Evaluasi : Ny. K bersedia menyusui bayinya secara ondemand</p> <p>d. Menganjurkan Ny. K untuk tetap jaga kehangatan bayinya agar bayi tidak mengalami hipotermi  Evaluasi : Bayi sudah diberikan selimut dan menggunakan topi</p> <p>e. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu minimal 8 jam/hari dan ibu bisa ikut beristirahat jika bayi tertidur agar pola istirahat tercukupi dengan baik  Evaluasi : Ny. K bersedia menjaga pola istirahatnya</p> <p>f. Menganjurkan Ny. K untuk menjaga kebersihan area vagina terutama pada luka jahitan, ibu bisa mengganti pembalut minimal 3x/hari, perawatan luka perineum tujuannya untuk mencegah terjadinya infeksi, meningkatkan kenyamanan, dan dapat membantu mempercepat dalam penyembuhan. Tetap mempertahankan area kewanitaan kering dan sebaiknya setelah selesai BAK atau BAB area kewanitaan dikeringkan dengan tisu atau kain kering. Cara cebok ibu</p>	<p>Putri Sekar</p>

---

yang benar juga menjadi pengaruh terhadap penyembuhan luka, cara cebok yang baik dan benar yaitu mulai dari depan ke belakang  
 Evaluasi : Ny. K bersedia menjaga kebersihan area kewanitaannya

---

## CATATAN PERKEMBANGAN II

### **Kunjungan *Postnatal Care***

Hari, tanggal pengkajian : Kamis, 24 Maret 2022

Jam pengkajian : 15.00 WIB

Tempat pengkajian : Klinik Kedaton

### **Data Subjektif**

1. Keluhan utama

Ny. K mengatakan nyeri luka jahitan lebih sudah berkurang, dan ASI yang di keluarkan masih sedikit.

2. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola makan

Pasca salin : 3 x/hari, Menu : Nasi, sayur, lauk nabati/hewani

b. Pola minum

Pasca salin :  $\pm$  9 x/hari, Jenis : Air putih, the

c. Pola eliminasi

BAK pasca salin : 4 kali, Keluhan : perih pada luka jahitan

BAB pasca salin : Belum BAB

d. Personal hygiene pasca salin

Mandi dan gosok gigi: 2 kali/hari

Ganti pakaian : 2 kali/hari

Ganti pembalut : 3 kali/hari

e. Istirahat

Setelah melahirkan :  $\pm$  5 jam

Keluhan : Beberapa kali terbangun untuk memberikan ASI

f. Data psikososial, spiritual, dan kultural

Ny. K mengatakan sangat bahagia dan keluarga juga senang terhadap kelahiran bayinya dan ibu, dalam masa nifas ibu tidak ada makanan pantangan apapun

**Data Objektif**

1. Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 88 x/menit

Pernapasan : 20 x/menit

Suhu : 36,4°C

Berat badan : 62 Kg

Payudara : Simetris, tidak ada kemerahan, kulit normal tidak tampak seperti kulit jeruk, puting menonjol, tampak hiperpigmentasi areola, tidak ada nyeri tekan tidak ada benjolan abnormal, tidak ada pengeluaran abnormal (darah/nanah), pengeluaran ASI sedikit (belum lancar)

Perut : Tidak ada luka bekas operasi, serdapat stretchmark, tampak linea nigra, tidak ada nyeri tekan

Kontraksi : Keras

Fundus Uteri : 2 jari bawah pusat

Kandung kemih : Kosong

Ekstremitas : Tangan dan kaki tidak odema, tidak ada varises kuku tidak pucat

Genetalia : Terdapat pengeluaran lender darah merah segar (rubra), tidak terdapat tanda infeksi (Redness/kemerahan, Edema/bengkak, Ecchymosis/bintik merah, Discharge /nanah) dan luka jahitan masih basah jahitan sudah rapat,

tidak ada luka laserasi yang terbuka, serta tidak ada perdarahan aktif pada luka, pengeluaran darah 10cc.

### Analisa

- Diagnosa : Ny. K P5 A0 AH5 umur 34 tahun nifas 23 jam dengan keadaan normal
- Masalah : ASI belum lancar
- Kebutuhan : Pijat Oksitosin

### Penatalaksanaan

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
<b>Kamis, 24 Maret 2022, Jam 15.05 WIB</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberitahukan Ny. K hasil dari pemeriksaan yaitu semua baik dan dalam batas normal, TD : 120/80 mmHg (normal), S : 36,4°C (normal), ASI keluar sedikit, kontraksi keras, pengeluaran lochea dalam batas normal aroma khas lochea, luka jahitan masih basah dan tidak di temukan adanya tanda infeksi (kemerahan, edema, bintik merah, nanah, dan penyatuan luka baik) Evaluasi : Ny. K telah mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>Memberikan KIE nutrisi pada ibu nifas yaitu di anjurkan ibu untuk makan lebih banyak dari porsi sebelumnya dan makan <math>\pm</math> 3x/hari, makan makanan yang mengandung protein guna membantu penyembuhan luka protein bisa didapatkan dari hewani ataupun nabati (putih telur,daging dagingan, tahu tempe, kacang-kacangan dll) makan makanan yang mengandung banyak karbohidrat (nasi, ubi, jagung dll), konsumsi kalsium (susu, keju, yoghurt dll), konsumsi zat besi (bayam, kacang-kacangan, sayuran hijau, dll), pada ibu nifas minum minimal 10-12 gelas /hari. Evaluasi : Ny. K sudah mengerti dan paham tentang nutrisi ibu nifas</li> <li>Menganjurkan ibu istirahat yang cukup, dimana kebutuhan istirahat minimal 8 jam dalam sehari sehingga cara yang dapat ibu lakukan untuk mencukupi kebutuhan istirahatnya yaitu pada saat anak tertidur ibu bisa ikut beristirahat untuk membantu ibu mendapatkan pola tidur yang baik. Pada ibu nifas istirahat yang cukup merupakan hal yang sangat penting untuk membantu melancarkan produksi ASI, proses pengembalian rahim, dan membantu tubuh untuk kembali seperti sebelumnya. Evaluasi : Ny. K sudah mengerti dan paham cara memperbaiki pola tidurnya</li> <li>Menjelaskan pada ibu tentang pijat oksitosin pijatan yang dilakukan dibagian sepanjang punggung, tepatnya di</li> </ol>	Putri Sekar

---

sepanjang tulang belakang ibu, pijatan ini berguna untuk membantu melancarkan ASI, membuat ibu menjadi lebih rileks, serta membantu meningkatkan kualitas tidur ibu. Pijatan ini akan menjadi semakin efektif bila dilakukan secara rutin serta dilakukan dengan kelembutan dan rasa penuh kasih sayang, melakukan pijatan ini bisa di bantu oleh suami.

Evaluasi : Ny. K sudah mengetahui tentang pijat oksitosin dan manfaat pijat

5. Memberikan pijatan oksitosin pada ibu dengan mengajarkan kepada keluarga dan sebelumnya menganjurkan ibu untuk membuka baju bagian atas, memposisikan tubuh ibu senyaman mungkin bisa bersandar di meja dengan posisi tangan bersila dan kepala di letakkan dilengan tangan atau ibu bisa memeluk bantal, memberikan pijatan pada kedua sisi tulang belakang menggunakan kepalan tangan dengan menempatkan ibu jari menunjuk ke depan pijat dengan teknik sirkuler atau memutar dengan sedikit memberikan tekanan, pijatan di mulai dari leher hingga tulang belikat, lakukan pijatan ini kurang lebih selama 5 menit sampai ibu merasa nyaman. Dan menganjurkan suami atau keluarga untuk melakukan pemijatan pada ibu saat di rumah agar manfaat yang didapatkan akan maksimal.

Evaluasi : Telah diberikan pemijatan oksitosin pada ibu dan ibu menjadi lebih rileks dan lebih nyaman, namun suami tidak bersedia memberikan pijat oksitosin dikarenakan suami bekerja

6. Merencanakan ibu pulang setelah dilakukan visit dokter dan menganjurkan Ny. K untuk melakukan pemeriksaan nifas selanjutnya pada tanggal 28 Maret 2022

Evaluasi : Ny. K bersedia melakukan kunjungan ulang

---

Putri  
Sekar

### CATATAN PERKEMBANGAN III

#### **Kunjungan *Postnatal Care* II (KF II)**

Hari, tanggal pengkajian : Jum'at, 29 Maret 2022

Jam pengkajian : 13.30 WIB

Tempat pengkajian : Klinik Kedaton

#### **Data Subjektif**

Ny. K saat tidak ada keluhan hanya ingin melakukan kontrol nifas, tidak ada keluhan, hanya ASI yang keluar belum lancar, dalam sehari Ny. K ganti pembalut sebanyak 3-4 kali sehari (tidak penuh), tidur dalam sehari kurang lebih 6 jam.

### Data Obyektif

#### 1. Pemeriksaan Fisik

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tanda- tanda vital	
Tekanan darah	: 130/90 mmHg
Nadi	: 71 x/menit
Pernapasan	: 23 x/menit
Suhu	: 36,3°C
Berat badan	: 60 Kg
Payudara	: Simetris, tidak ada kemerahan, kulit normal tidak tampak seperti kulit jeruk, puting menonjol, tampak hiperpigmentasi areola, tidak ada nyeri tekan tidak ada benjolan abnormal, tidak ada pengeluaran abnormal (darah/nanah), pengeluaran ASI belum lancar
Abdomen	: Tidak ada luka bekas operasi, serdapat stretchmark, tampak linea nigra, tidak ada nyeri tekan
	Fundus uteri : Pertengahan pusat-simpisis
	Kontraksi uterus : Keras
	Kandung kemih : Kosong
Ekstremitas	: Tangan dan kaki tidak odema, tidak ada varises kuku tidak pucat
Genetalia	: Pengeluaran darah sanguinolenta (merah kuning), ±5cc dalam pembalut, penyatuan luka baik, tidak terdapat tanda infeksi (Redness/ kemerahan, Edema/ bengkak, Ecchymosis/ kebiruan, Discharge/nanah) dan luka kering, approximation/ penyatuan luka baik.

### Analisa

Diagnosa	: Ny. K P5 A0 AH5 umur 34 tahun nifas hari ke-6 dengan keadaan normal
Masalah	: ASI belum lancar

Kebutuhan : KIE Istirahat cukup

### Penatalaksanaan

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
<b>Jum'at 29 Maret 2022, Jam 13.35 WIB</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu Ny. K hasil pemeriksaan yaitu baik semuanya dalam batas normal, TD : 130/80 mmHg (normal), N : 71x/menit (normal), R : 23x/menit (normal), S : 36,3°C (normal), luka kering dan tidak ada tanda infeksi (REEDA), penyatuan luka baik, kontraksi keras, pengembalian uterus berjalan dengan baik Evaluasi : Ny. K sudah mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberikan konseling istirahat yang cukup pada ibu dimana istirahat dapat mempengaruhi produksi ASI istirahat dan tidur yang cukup berguna untuk membantu memperlancar ASI, mempercepat proses involusi uteri dan membantu mempercepat pemulihan kondisi fisik seperti keadaan semula. Pada ibu nifas minimal istirahat 8 jam sehari tidur siang ataupun malam, saat terbaik untuk ibu istirahat yaitu saat bayi tertidur, ibu bisa ikut beristirahat agar pola tidur ibu bisa tercukupi dengan baik. Evaluasi : Ny. K sudah mengerti dan paham cara memperbaiki pola istirahatnya.</li> <li>3. Memberikan konseling tanda bahaya masa nifas diantaranya sakit kepala yang menetap dan tidak kunjung sembuh setelah beristirahat, pandangan mata kabur, badan terasa demam dengan suhu lebih dari 38°C, merasa sedih terus menerus dan mudah menangis, pengeluaran darah yang berlebih (perdarahan). Evaluasi : Ny. K telah mengetahui tentang tanda bahaya masa nifas</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan nifas ke-3 yaitu pada tanggal 24 April 2022. Evaluasi : Ny. K bersedia melakukan kunjungan Nifas ke-3</li> </ol>	Bidan Jaga & Putri Sekar

## CATATAN PERKEMBANGAN IV

### **Kunjungan *Postnatal Care* III (KF III)**

Hari, tanggal pengkajian : Kamis, 14 April 2022  
 Jam pengkajian : 10.00 WIB  
 Tempat pengkajian : Rumah Ny. K ( Srumbung RT 01 Segoroyoso  
 Pleret Bantul)

### **Data Subjektif**

Ny. K mengatakan tidak ada keluhan, pengeluaran ASI sedikit lancar.

### **Data Objektif**

#### 1. Pemeriksaan Fisik

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda- tanda vital

Tekanan darah: 120/80 mmHg

Nadi : 89 x/menit

Pernapasan : 22 x/menit

Suhu : 36,3°C

Berat badan : 60 Kg

Pola tidur : 6-7 jam/ hari

Pemeriksaan fisik

Payudara : Simetris, tidak ada kemerahan, kulit normal, puting menonjol, tampak hiperpigmentasi areola, tidak ada nyeri tekan tidak ada benjolan abnormal, tidak ada pengeluaran abnormal (darah/nanah), pengeluaran ASI sedikit lancar

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, serdapat stretchmark, tampak linea nigra, tidak ada nyeri tekan,

Fundus uteri : Tidak teraba

Kontraksi uterus : -

Kandung kemih : Kosong

- Ekstremitas : Tangan dan kaki tidak odema, tidak ada varises kuku tidak pucat
- Genetalia : Pengeluaran Lochea alba (lendir putih kekuningan seperti keputihan), tidak ada tanda-tanda infeksi, penyatuan luka baik. tidak terdapat tanda infeksi (Redness/ kemerahan, Edema/ bengkak, Ecchymosis/ kebiruan, Discharge/nanah) dan luka jahitan kering, approximation/ penyatuan luka baik.

### Analisa

- Diagnosa : Ny. K P5 A0 AH5 umur 34 tahun nifas hari ke-22 dengan keadaan normal
- Masalah : ASI kurang lancar
- Kebutuhan : Pemberian pijat oksitosin

### Penatalaksanaan

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
<b>Kamis, 14 April 2022, Jam 10.05 WIB</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu Ny. K hasil pemeriksaan yaitu semua baik dan dalam batas normal, TD : 120/80 mmHg (normal), (normal), S : 36,3°C (normal), pemeriksaan fisik seluruhnya dalam batas normal, pengembalian rahim baik, luka jahitan sudah kering dan penyatuannya baik. Evaluasi : Ny. K sudah mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberikan pijatan Oksitosin pada ibu dengan sebelumnya menganjurkan ibu untuk membuka baju bagian atas, memposisikan tubuh ibu senyaman mungkin bisa berdandar di meja dengan posisi tangan bersila dan kepala di letakkan dilengan tangan atau ibu bisa memeluk bantal, memberikan pijatan dikedua sisi tulang belakang dengan menggunakan kepalan tangan dengan menempatkan ibu jari menunjuk ke depan dan pijat dengan teknik sirkular atau memutar dengan sedikit memberikan tekanan, pijatan di mulai dari leher hingga tulang belikat, lakukan pijatan ini kurag lebih selama 5 menit sampai ibu merasa nyaman. Evaluasi : Telah dilakukan pemijatan oksitosin pada ibu, ibu merasa lebih nyaman</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup yaitu minimal tidur 8 jam dalam sehari, istirahat yang cukup untuk membantu mempengaruhi produksi ASI istirahat dan tidur yang cukup berguna untuk membantu</li> </ol>	Putri Sekar

---

pemulihan keadaan fisik setelah hamil dan melahirkan agar dapat menjalani aktivitas sehari-hari seperti semula. Saat terbaik untuk ibu istirahat yaitu saat bayi tertidur, ibu bisa ikut beristirahat agar pola tidur ibu bisa tercukupi dengan baik.

- Evaluasi : Ny. K bersedia mengatur pola tidur yang baik      Putri Sekar
4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara ondemand atau sesuai kemauan bayi agar tidak rewel dan mengalami dehidrasi.
- Evaluasi : Ny. K bersedia menyusui bayinya secara ondemand
- 

## CATATAN PERKEMBANGAN V

### Kunjungan Postnatal Care IV (KF IV)

Hari, tanggal pengkajian : Senin, 09 Mei 2022

Jam pengkajian : 16.00 WIB

Tempat pengkajian : Klinik Kedaton

#### Data Subjektif

Ny. K mengatakan tidak ada keluhan saat ini sudah selesai nifas dan ingin melakukan KB, KB yang di pilih adalah KB Suntik 3 bulan. Setelah bersalin Ny. K belum melakukan hubungan seksual

#### Data Objektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmen

Tanda-tanda vital

Tekanan darah: 100/70 mmHg

Nadi : 88 x/menit

Pernapasan : 23 x/menit

Suhu : 36,3°C

Tinggi badan : 148 cm

Berat badan : 60 Kg

##### 2. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak pucat

- Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, pandangan tidak kabur
- Leher : Tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid ataupun limfe
- Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada tanda kehamilan (ballotement)
- Ekstremitas : Tangan dan kaki tidak odema, tidak ada varises, kuku tidak pucat

### Analisa

- Diagnosa : Ny. K P5 A0 AH5 umur 34 tahun akseptor baru KB suntik 3 bulan
- Masalah : Tidak ada
- Kebutuhan : KIE alat kontrasepsi

### Penatalaksanaan

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
<b>Senin, 09 Mei 2022, Jan 16.08 WIB</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu Ny. K hasil pemeriksaan yaitu semua baik dan dalam batas normal, TD : 100/70 mmHg (normal), ibu bisa dilakukan penyuntikan KB sekarang Evaluasi : Ny. K sudah mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberikan konseling mengenai macam macam alat kontrasepsi KB, kekurangan dan kelebihan KB, serta efek samping dari KB pada ibu Evaluasi : Ny. K sudah mengetahui macam macam KB</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk menjadi akseptor keluarga berencana karena ibu saat ini masih dalam usia produktif dengan sebelumnya melakukan komunikasi oleh suami perihal KB yang akan di gunakan Evaluasi : Suami mengizinkan ibu menggunakan KB Suntik</li> <li>4. Memberikan informconsent persetujuan pemberian tindakan berupa KB Suntik pada Ny. K Evaluasi : Telah diberikan Informconsent pada Ny. K dan suami</li> <li>5. Memberikan injeksi KB suntik 3 bulan Evaluasi : KB suntik 3 bulan sudah diberikan</li> <li>6. Menuliskan hasil pemeriksaan serta tanggal kunjungan ulang pada buku KB dan berikan pada ibu, menjelaskan dan menganjurkan ibu kunjungan ulang pada 02 Agustus 2022, Evaluasi : Ny. K bersedia melakukan kunjungan ulang untuk KB selanjutnya</li> <li>7. Melakukan dokumentasi Evaluasi : Telah dilakukan dokumentasi</li> </ol>	Bidan Jaga & Putri Sekar

**CATATAN PERKEMBANGAN I**  
**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA BAYI BARU LAHIR**  
**BY NY. K UMUR 1 JAM NORMAL DI KLINIK KEDATON BANTUL**

Hari, tanggal pengkajian : Rabu, 23 Maret 2022

Jam pengkajian : 17.50 WIB

Tempat pengkajian : Klinik Kedaton

**Data Subjektif**

**Identitas Bayi**

Nama : By. Ny. K

Jenis kelamin : Laki-laki

Anak ke- : 5

**Identitas Ibu**

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. K	: Tn. A
Umur	: 34 Tahun	: 41 Tahun
Suku/bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan terakhir	: SMP	: SD
Pekerjaan	: Tidak bekerja	: Wiraswasta
Alamat	: Srumbung Rt 01 Segoroyoso Pleret Bantul	

1. Data Kesehatan

a. Riwayat Keamilan

G5 P4 A0 AH5

b. Riwayat Persalinan

Tanggal/ Jam persalinan : 23 Maret 2022/16.30 WIB

Jenis persalinan : Normal

Lama persalinan

Kala I : 6 jam 15 menit

Kala II : 15 menit

Kala III : 5 menit

Kala IV : 2 jam  
 Anak lahir seluruhnya jam : 16.30 WIB  
 Warna air ketuban : Jernih  
 Trauma persalinan : Tidak ada  
 Penolong persalinan : Bidan  
 Penyulit dalam persalinan : Tidak ada  
*Bondingattachment* : IMD dan rawat gabung

### Data Obyektif

#### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

#### Tanda-tanda vital

Heart Rate : 142 x/menit

Respiratory Rate : 43 x/menit

Temperature : 36,7°C

#### Antropometri

Berat badan : 3300 gram

Panjang badan : 48 cm

Lingkar dada : 34 cm

Lingkar kepala : 35 cm

LILA : 11 cm

#### Apgar Score

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

#### 2. Pemeriksaan Fisik

Kulit : Warna kemerahan, lanugo sedikit, verniks caseosa sedikit

Kepala : Tidak terdapat bejolan abnormal, tidak ada caput succedaneum dan tidak ada cepal hematoma

- Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
- Mulut : Bentuk normal, terdapat palatum, bibir merah dan lembab lidah bersih
- Hidung : Simetris, bernapas melalui hidung, tidak ada pernapasan cuping hidung
- Telinga : Simetris, tidak ada tambahan kulit
- Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid ataupun kelenjar limfe
- Klavikula : Tidak terdapat fraktur pada klavikula
- Dada : Tidak terdengar bunyi roching maupun wheezing
- Abdomen : Bentuk normal, tali pusat masih basah, tidak terdapat perdarahan maupun tanda-tanda infeksi
- Ekstremitas : Simeris kanan dan kiri  
 Jari/bentuk : Normal tidak polidaktili atau sidaktili  
 Gerakan : Aktif
- Punggung : Tidak ada spina bifida
- Genetalia : Sempurna, bentuk normal, testis sudah turun pada skrotum dan tidak hipospadia
- Anus : Bersih tidak atresia ani (sudah BAB saat dilakukan pemeriksaan fisik)
- Reflek bayi : Moro : + (refleks bayi seperti akan memeluk saat diangkat  $45^\circ$  dan di turunkan dengan cepat )  
 Rooting : + (bayi membuka mulut saat ujung mulut di sentuh)  
 Sucking : + (bayi bisa menghisap puting dengan baik)  
 Grasping : + (bayi dapat menggenggam tangan saat telapak tangan diberikan benda)  
 Tonic Neck: + (kepala di tolehkan ke samping maka akan kembali seperti semula)

Babinsky : + (bayi menegangkan kaki saat telapak kaki di usap)

### Analisa

Diagnosa : By. Ny. K cukup bulan Umur 1 jam 0 hari normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Jaga kehangatan bayi dan KIE pemberian ASI

### Penatalaksanaan

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
<b>Rabu, 23 Maret 2022 Pukul 17.55 WIB</b>	<p>a. Melakukan pemeriksaan fisik dan antropometri bayi dengan tetap menjaga kehangatan bayi (menyalakan lampu, mengganti selimut dengan bedong kering, mengeringkan bayi, memberikan minyak pada bayi, memasang sarung tangan bayi agar hangat melakukan pemeriksaan antropometri pada bayi serta melakukan pemeriksaan tanda tanda vital bayi, dan jaga kehangatan bayi dengan memakaikan baju, popok, sarung kaki (dengan sebelumnya melakukan pengecapan kaki bayi di RM)), beritahu ibu hasil pemeriksaan bayinya yaitu baik semua dalam batas normal, pemeriksaan fisik baik organ lengkap, bayi lahir dengan sehat dan selamat, jenis kelamin laki-laki, BB 3300, PB 48 cm, LK 35 cm, LD 34 cm, LiLA 11 cm. Evaluasi : Telah dilakukan pemeriksaan fisik dan antropometri pada bayi semua dalam keadaan normal</p> <p>b. Memberikan injeksi Vitamin K dan salep mata Memberikan injeksi Vit K</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyiapkan Vitamin K (dosis tunggal)</li> <li>- Menyedot Vitamin K (1mg) 0,5cc dan pastikan tidak ada udara dalam spuit</li> <li>- Menentukan area penyuntikan yaitu pada 1/3 paha kiri atas secara IM 90° dengan sebelumnya mengantisepsis area penyuntikan dengan kapas DTT</li> </ul> <p>Memberikan salep mata Memberikan salep mata oxytetracyclin 1% pada bayi sesuai pola mata dimulai dari pola mata bagian dalam. Evaluasi : Telah diberikan salep maya dan Vitamin K pada bayi Ny. K</p> <p>c. Menjaga kehangatan bayi dengan membedong bayi setelah diberikan injeksi Vitamin K dan salep mata selanjutnya memakaikan topi pada bayi agar bayi hangat dan berikan bayi pada ibu untuk dilakukan rawat gabung. Evaluasi : Bayi susah hangat dan sudah bersama ibu</p>	Putri Sekar

- 
- d. Menganjurkan Ny. K untuk menyusui bayinya secara ondemand atau sesuai kemauan bayi untuk mencegah agar tidak rewel dan mengalami dehidrasi. Menyusui secara ondemand dapat membantu mencegah ibu mengalami bendungan ASI dan ASI yang sering diberikan pada bayi atau sering di kosongkan maka payudara juga akan memproduksi ASI lebih banyak sesuai dengan kebutuhan bayi. Sehingga di sarankan untuk ibu menyusui bayinya secara ondemand (sesuai dengan kebutuhan bayi) atau tiap 2 jam sekali.  
Evaluasi : Ny. K bersedia menyusui bayinya secara ondemand
- e. Melakukan dokumentasi  
Evaluasi : telah dilakukan dokumentasi
- 

## CATATAN PERKEMBANGAN II

### Kunjungan Neonatal I (KN 1)

Hari, tanggal pengkajian : Kamis, 24 Maret 2022

Jam pengkajian : 08.45 WIB

Tempat pengkajian : Klinik Kedaton

### Data Subjektif

Ny. K mengatakan bayinya sudah menetek kuat, dan tidak rewel, By. Ny. K sudah BAK 3 kali dan sudah BAB 2 kali, bayi Ny. K sudah diberikan injeksi Vitamin K setelah lahir

### Data Objektif

#### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

*Heart Rate* : 148 x/menit

*Respiratory Rate* : 42 x/menit

*Temperature* : 36,7°C

Berat badan : 3.300 gram

#### 2. Pemeriksaan Fisik

Kulit : Warna kemerahan

Kepala	:	Tidak ada molase
Mata	:	Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
Mulut	:	Bentuk normal, terdapat palatum, bibir merah dan lembab lidah bersih
Leher	:	Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid ataupun kelenjar limfe
Abdomen	:	Bentuk normal, tali pusat masih basah, tidak terdapat perdarahan maupun tanda-tanda infeksi
Genetalia	:	Sempurna, bentuk normal, testis sudah turun pada skrotum, tidak hipospadia
Anus	:	Bersih, tidak atresia ani

### Analisa

By. Ny. K umur 16 jam dengan keadaan normal

### Penatalaksanaan

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
<b>Kamis, 24 Maret 2022, jam 08.50 WIB</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberitahukan hasil pemeriksaan bayinya pada Ny. K dan suami, semuanya baik dan dalam batas normal, HR : 148x/menit (normal), RR : 42x/menit (normal), S : 36,7°C (normal), berat badan bayi 3.300 gram, bayi sudah BAK serta BAB, dan tidak ada kelainan pada bayinya. Evaluasi : Ny. K dan suami sudah megetahui hasil pemeriksaan baik dan bayinya sehat</li> <li>Memberikan injeksi imunisasi HB0 pada bayi yang berfungsi untuk mencegah terjadinya penyakit hepatitis yang dapat merusak hati (penyakit kuning), kandungan dari vaksin ini yaitu HbsAg dalam bentuk cair. Imunisasi ini diberikan secara intramuskular pada paha kanan anterolateral. Evaluasi : Telah diberikan injeksi HB pada paha kanan</li> <li>Menjaga kehangatan bayi agar tidak hipotermi Evaluasi : Bayi sudah di bedong dan memakai topi</li> <li>Menganjurkan pada ibu untuk menyusui bayinya meskipun ASI belum lancar Evaluasi : Ny. K bersedia tetap menyusui bayinya</li> <li>Memberikan konseling perawatan bayi sehari-hari yaitu memandikan bayi minimal 2 kali sehari dengan air hangat yang di ukur kehangatannya dengan siku ibu, saat</li> </ol>	Putri Sekar

---

bayi BAK ataupun BAB segera ganti popok bayi agar tidak terjadi ruam popok pada bayi, kurang penggunaan tissue basah beralkohol untuk membersihkan area bokong dan kemaluan karena pada kulit bayi yang sensitif dapat menyebabkan iritasi. Melakukan perawatan tali pusat secara bersih, kering, dan terbuka, menjaga kehangatan bayi dengan memberikan minyak telon dan memakaikan pakaian hangat pada bayi atau ibu juga bisa membedong bayi.

Putri  
Sekar

Evaluasi : Ny. K sudah mengetahui cara melakukan perawatan bayinya

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang selanjutnya pada tanggal 28 Maret 2022 atau jika ada keluhan pada bayi
  7. Evaluasi : Ny. K bersedia untuk melakukan kunjungan ulang selanjutnya pada 28 maret 2022
- 

### CATATAN PERKEMBANGAN III

#### Kunjungan Neonatus II (KN II)

Hari, tanggal pengkajian : Jum'at 29 Maret 2022

Jam pengkajian : 13.00 WIB

Tempat pengkajian : Klinik Kedaton

#### Identitas Bayi

Nama : By. B

Taggal Lahir : 23 Maret 2022

Umur : 6 hari

Jenis Kelamin : Laki-laki

#### Data Subjektif

Ny. K mengatakan bayinya tidak ada keluhan, dalam sehari bayi BAK  $\pm$  10x/hari dan BAB  $\pm$  8x/hari

#### Data Objektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda- tanda vital

*Heart Rate* : 135x/menit

*Respiratory Rate* : 48x/menit  
*Temperature* : 36,8°C  
 Berat Badan : 3.300 gram

## 2. Pemeriksaan Fisik

Kulit : Warna kemerahan  
 Kepala : Tidak ada molase  
 Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda  
 Mulut : Bentuk normal, terdapat paatum, bibir merah dan lembab lidah bersih, tidak ada tanda infeksi (oral thrush)  
 Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid ataupun kelenjar limfe  
 Abdomen : Bentuk normal, tali pusat sudah kering dan sudah terlepas  
 Genetalia : Sempurna, bentuk normal, testis sudah turun pada skrotum, tidak hipospadia

## Analisa

By. B Umur 6 hari dengan keadaan normal

## Penaatalaksanaan

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
<b>Jum'at, 29 Maret 2022, Jam 13.05 WIB</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu Ny. K tentang hasil pemeriksaan pada bayinya yaitu semuanya baik dan bayi dalam keadaan sehat, HR : 135x/menit (normal), RR : 48x/ menit (normal), S : 36,8°C (normal), berat badan 3.300 gram tidak ditemukan adanya kelainan Evaluasi : Ny. K sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah di lakukan bahwa bayinya dalam keadaan sehat</li> <li>2. Menjaga kehangatan bayi agar tidak hipotermi Evaluasi : Bayi sudah dalam keadaan hangat dan memakai topi</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk menyusui minimal 2 jam sekali atau menyusui secara ondemand (sesuai dengan kemauan bayi), dan sedikitnya bayi menyusu sebanyak 8 kali dalam 24 jam. Bayi jika sudah merasa puas menyusu akan melepaskan payudara dengan sendirinya, sehingga ibu tidak perlu melepaskan hisapan bayi. Ibu juga di anjurkan untuk menyusui secara eksklusif tanpa</li> </ol>	Bidan Jaga & Putri Sekar

---

tambahan makanan atau minuman lainnya termasuk air putih

Evaluasi : Ny. K bersedia menyusui bayinya secara ondemand atau sesuai dengan kemauan bayi dan menyusui secara eksklusif

4. Memberikan konseling tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu, memuntahkan ASI, bayi lemah bergerak hanya jika bayi di pegang, kulit bayi tampak kuning, suhu tubuh bayi  $>37,5^{\circ}\text{C}$  atau  $<36,5^{\circ}\text{C}$ , bayi mengalami diare hingga mata cekung, kulit perut di cubit kembali lambat, kulit kering, dan bayi merintih. Sebaiknya jika ditemukan salah satu dari tanda bahaya tersebut sebaiknya ibu segera melakukan pemeriksaan bayinya ke dokter agar dapat dilakukan pemeriksaan kesehatan lebih lanjut.

Bidan  
Jaga  
&  
Putri  
Sekar

Evaluasi : Ny. K sudah mengetahui tentang tanda gejala pada bayi baru lahir

5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan selanjutnya pada bayinya tanggal 7 April 2022 atau saat ada keluhan pada bayinya

Evaluasi : Ny. K bersedia melakukan kunjungan ulang pada bayinya

---

#### CATATAN PERKEMBANGAN IV

##### Kunjungan Neonatus III (KN III)

Hari, tanggal pengkajian : Kamis, 14 April 2022

Jam pengkajian : 10.55 WIB

Tempat pengkajian : Rumah Ny. K (Srumbung Rt 01 Segoroyoso  
Pleret Bantul)

##### Identitas Bayi

Nama : By. B

Tanggal lahir : 23 Maret 2022

Umur : 22 hari

Jenis kelamin : Laki-laki

##### Data Subjektif

Ny. K mengatakan ASI sudah mulai keluar sedikit lancar, dan bayi sudah menyusu pintar dan kuat, dalam sehari By. B BAK  $\pm 10\text{x/hari}$  dan BAB  $\pm 3-4\text{x/hari}$  tetapi sejak kemarin bayi rewel

### Data Objektif

#### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tanda-tanda vital	
<i>Heart rate</i>	: 138 x/menit
<i>Respiratory Rate</i>	: 43 x/menit
<i>Temperature</i>	: 36,6°C
Berat badan	: 3.700 gram

#### 2. Pemeriksaan Fisik

Kulit	: Warna kemerahan
Kepala	: Tidak ada molase
Mata	: Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
Mulut	: Bentuk normal, terdapat paatum, bibir merah dan lembab lidah bersih, tidak ada tanda infeksi (oral thrush)
Leher	: Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid ataupun kelenjar limfe
Abdomen	: Bentuk normal, tali pusat sudah kering dan sudah terlepas sempurna, bentuk normal, testis sudah turun pada skrotum, tidak hipospadia

### Analisa

By. B umur 22 hari dengan keadaan normal

### Penatalaksanaan

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
<b>Kamis, 14 April 2022, Jam 11.00 WIB</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberitahukan Ny. K hasil pemeriksaan bayinya yaitu keadaannya baik dan sehat, HR : 138 x/menit (normal), RR : 43 x/menit (normal), T : 36,6°C (normal), berat badan bayi 3.700 gram dan tidak ada kelainan pada bayi. Evaluasi : Ny. K sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya</li> <li>Memberikan asuhan komplementer pijat bayi dimana pemijatan ini dilakukan dengan usapan yang halus dimulai dari kaki, tangan, badan bayi wajah dan di akhiri dengan</li> </ol>	Putri Sekar

---

memberikan gerakan peregangan pada bayi guna membuat bayi menjadi lebih rileks dan membantu meningkatkan kualitas tidur bayi

Evaluasi : By. B telah diberikan pemijatan

3. Memberikan konseling tentang pemberian imunisasi BCG yaitu imunisasi ini merupakan imunisasi dasar yang penting bagi bayi. Dimana imunisasi ini bermanfaat untuk mencegah anak mengalami tuberkulosis, imunisasi ini diberikan pada tangan kanan bagian atas (*insertion musculus deltoideus*) bayi secara intracutan (bawah kulit) dengan dosis 0,05 ml, efek samping yang dapat terjadi setelah pemberian imunisasi ini yaitu dalam waktu 2-6 minggu pasca imunisasi pada lokasi bekas penyuntikan akan timbul bisul kecil (pustul) yang kemudian akan sembuh dan menyebabkan jaring parut. Imunisasi ini juga baik diberikan pada bayi sebelum usia bayi memasuki 3 bulan, jika usia bayi >3 bulan maka disarankan untuk bayi dapat dilakukan uji tuberklin terlebih dahulu jika hasil negative (-) maka dapat diberikan injeksi imunisasi BCG namun jika hasil positif (+) maka bayi perlu diberikan penanganan lebih lanjut oleh dokter.

Evaluasi : Ny. K sudah mengetahui tentang pentingnya pemberian imunisasi BCG pada bayinya

4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan selanjutnya saat imunisasi BCG sesuai dengan jadwal atau jika ada keluhan

Evaluasi : Ny. K bersedia melakukan kunjungan ulang

---

Putri  
Sekar

## B. Pembahasan

Pembahasan pada kasus ini membandingkan teori dengan asuhan kebidanan yang Berkesinambungan yang di terapkan pada Ny. K umur 34 tahun yang dimulai dari pendampingan kehamilan trimester 3 yaitu pada usia kehamilan 37 minggu 1 hari, tepatnya dimulai dari tanggal 11 Maret 2022, pendampingan persalinan, post partum (nifas), bayi baru lahir, dan menjadi akseptor KB pada tanggal 09 Mei 2022.

### 1. Asuhan Kehamilan

Ny. K selama kehamilan sudah melakukan ANC sebanyak 7 kali, hal tersebut sesuai dengan Syaiful & Fatmawati (2019), yang menegaskan bahwa kunjungan pemeriksaan kehamilan sebaiknya dilakukan pada tenaga kesehatan minimal sebanyak 4 kali selama kehamilan yaitu dilakukan 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua dan 2

kali pada trimester ketiga. Dengan penjabaran pada trimester I Ny. K tidak melakukan ANC karena ketidaktahuan Ny. K bahwa dirinya sedang hamil, pada trimester II kunjungan ANC dilakukan sebanyak 2 kali dan pada trimester III kunjungan ANC dilakukan sebanyak 5 kali dan diantara pemeriksaan tersebut penulis memberikan asuhan sebanyak 2 kali pada Ny. K. Hal tersebut menunjukkan bahwa ibu sadar akan pentingnya dilakukan pemeriksaan pada kehamilannya saat ini.

Kehamilan dengan risiko tinggi dapat menyebabkan ibu hamil dan bayi menjadi sakit atau meninggal sebelum kelahiran berlangsung. Faktor penyebab risiko kehamilan apabila tidak segera di tangani dapat mengancam keselamatan ibu dan janin. Faktor penting risiko pada kehamilan terjadi pada grandemultipara dimana hal ini tidak baik bagi ibu karena meningkatkan risiko anemia dan kekurangan gizi serta perdarahan, pada kehamilan dengan jarak <2 tahun dapat berpotensi bayi lahir prematur dan lahir BBLR (Syaiiful & Fatmawati, 2019).

Selama pemeriksaan *antenatal care* (ANC) pada Ny. K telah mendapatkan standar asuhan 10 T hal ini sesuai dengan teori Umami et al (2022) pelayanan *antenatal care* (ANC) diantaranya yaitu timbang berat badan dan pengukuran tinggi badan, tekanan darah, tetapkan status gizi melalui pengukuran LiLA, ukur TFU, tentukan letak fetus (presentasi) dan DJJ, imunisasi *tetanus toxoid* (TT), Tablet FE (90 tablet selama kehamilan), tes laboratorium, melakukan tatalaksana kasus, dan melakukan temu wicara (konseling). Dengan di adakannya pelayanan antenatal care sesuai dengan standar minimal 10T maka jika adanya risiko atau penyulit dalam kehamilan pada ibu dapat di deteksi sedini mungkin.

Pada kunjungan pertama tepatnya pada tanggal 11 Maret 2022 di ketahui Ny. K memiliki paritas yang tinggi yaitu 4 kali dengan riwayat seluruhnya persalinan normal dan memiliki jarak kehamilan dengan sebelumnya <2 tahun. Sehingga penulis memberikan asuhan pertama kali pada Ny. K berupa pemeriksaan fisik secara keseluruhan hasilnya didapatkan bahwa ibu kondisi baik, tidak ada keluhan, dan tidak ditemukan

masalah dalam pemeriksaan USG semuanya dalam batas normal. Dari hasil tersebut maka Ny. K diberikan asuhan berupa konseling tentang adanya tanda bahaya trimester III, adanya faktor risiko dalam kehamilan dan menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan HB atas indikasi riwayat anemia ringan yaitu 10,9 g/dl. Berdasarkan dari hasil pemeriksaan dan hasil analisa data sekunder pada Ny. K didapatkan hasil :

Pada Ny. K didapatkan bahwa hasilnya penimbangan berat badan yaitu 65 Kg sebelum hamil BB 56 Kg sehingga kenaikan berat badan Ny. K yaitu 9 Kg. Menurut Astuti et al., (2017) penambahan berat badan yang kurang dari 9 Kg selama masa kehamilan atau kurang dari 1 kg per bulan itu menandakan adanya gangguan pertumbuhan pada fetus, normalnya selama kehamilan kenaikan berat badan sekitar 9 Kg-16,5Kg. Sehingga kenaikan BB Ny. K dalam batas normal, karena tidak melebihi 16,5 dan tidak kurang dari 9 Kg. kenaikan berat badan digunakan sebagai indikator pertumbuhan fetus dalam rahim.

Saat dilakukan pengkajian data sekunder ditemukan hasil bahwa pengukuran tinggi badan pada Ny. K yaitu tinggi badan 148 cm. Dimana menurut Umami et al., (2022) pengukuran tinggi badan yang kurang dari 145 cm meningkatkan risiko terjadinya CPD (*Cephalo Pelvic Disproportion*), sehingga pengukuran tinggi badan ini penting dilakukan sebagai deteksi dini terjadinya panggul sempit/CPD atau terjadinya ketidaksesuaian antara luas panggul dengan bayi besar. Namun pada data sekunder Ny. K ditemukan hasil bahwa tinggi badan Ny. K masuk dalam kategori normal karena tidak kurang dari 145 cm.

Ditemukan pada riwayat pemeriksaan ibu bahwa tekanan darahnya selama kehamilan normal tidak  $>140$  mmHg, dan tidak ada keluhan seperti sakit kepala hebat, pandangan kabur, dan kaki bengkak. Hal ini sesuai dengan teori dari Umami et al., (2022) bahwa tekanan darah pada ibu hamil dikatakan normal jika hasilnya dalam rentang 110/80-120/80 mmHg. Sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktik.

Ditemukan hasil riwayat pemeriksaan LiLA Ny. K yaitu 29,5 cm, dimana menurut Umami et al., (2022) pengukuran LiLA ini hanya dilakukan pada saat kontak pertama untuk skrining ibu hamil berisiko KEK, dimana ibu dikatakan mengalami KEK jika LiLA ibu  $<23,5$  cm. Ibu yang hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK) akan berpotensi melahirkan bayi dengan BBLR. Dengan mengukur status gizi ibu hamil dapat dilihat mengenai kecukupan gizinya, jika gizi kurang maka akan berpengaruh terhadap asupan gizi pada janin. Dari hasil yang didapatkan LiLA Ny. K termasuk dalam kategori normal karena hasil pengukuran LiLA tidak  $<23,5$  cm. Sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktik.

Pada saat dilakukan pemeriksaan pada Ny. K didapatkan hasil bahwa presentasi terbawah janin yaitu kepala dan sudah masuk panggul hal ini sesuai dengan teori Umami et al., (2022) dimana pemeriksaan ini berguna untuk mengetahui letak janin dimana pada trimester III bagian terbawah janin bukan kepala atau belum masuk panggul berarti terdeteksi adanya kelainan letak, panggul sempit, atau ada masalah lainnya. Sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktik dan hasil pemeriksaan posisi janin baik.

Pada saat dilakukan pemeriksaan pada Ny. K didapatkan hasil bahwa DJJ 148x/menit hal ini sesuai dengan teori (Umami et al., 2022) dimana DJJ dikatakan lambat jika  $<120$ x/menit, dan dikatakan cepat jika  $>160$ x/menit jika DJJ  $>160$  hal ini menunjukkan adanya gawat janin. Sehingga dari hasil pemeriksaan tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan praktik dan hasil pemeriksaan DJJ baik.

Berdasarkan dari data sekunder ditemukan hasil pemeriksaan HB Ny. K pada tanggal 7 Maret 2022 yaitu 10,9 gr/dl sehingga pada asuhan pertama penulis menyarankan Ny. K melakukan pemeriksaan HB kembali menjelang persalinan, dan ibu melakukan pemeriksaan HB kembali pada kunjungan kedua yaitu tanggal 23 Maret 2022 dengan hasil HB 11,5 gr/dl. Hal ini sejalan dengan teori asuhan kehamilan Syaiful & Fatmawati (2019)

bahwa asuhan yang diberikan pada K4 atau akhir kehamilan salah satunya yaitu berupa pemeriksaan fisik dan laboratorium seperti kunjungan sebelumnya. Sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktik dan klasifikasi anemia pada ibu hamil menurut Wulandari (2015) dikatakan normal jika HB >11 gr%.

Menurut pendapat Syaiful & Fatmawati (2019) pada ibu yang hamil dengan grandemulti para kehamilan kemungkinan yang akan terjadi anemia dan kekurangan gizi selama persalinan namun hal ini tidak sesuai dengan teori karena hasil pemeriksaan HB terakhir ibu yaitu 11,5 g/dl dan LiLA ibu 29,5 cm. sehingga ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan praktik.

Pada setiap dilakukan pemeriksaan kehamilan/ANC selalu dilakukan temu wicara (konseling) mengenai kondisi kesehatan ibu, kebiasaan sehari-hari, tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas, perencanaan persalinan, asupan gizi seimbang, hingga KB pasca salin, hal ini sesuai dengan teori (Umami et al., 2022).

Konseling yang di berikan pada asuhan pertama berupa konseling cara mengatasi ketidaknyamanan pada TM 3 salah satunya yaitu peningkatan frekuensi miksi dan keluhan ini merupakan suatu keluhan yang fisiologis sehingga ibu tidak perlu khawatir dengan keadaannya. Sesuai dengan pendapat Wisiatiningsih & Dewi (2017) cara mengatasi peningkatan frekuensi miksi yaitu dengan mengosongkan kandung kemih, buang air kecil secara teratur, dan batasi minum di malam hari. Hal ini sesuai dengan asuhan yang di berikan sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktik.

Pada tanggal 23 Maret 2022 penulis melakukan asuhan kedua pada Ny. K hasil pemeriksaan fisik seluruhnya dalam kondisi baik, hasil pemeriksaan HB normal yaitu 11,5 gr/dl dan ibu sudah mengatakan saat ini mulai kenceng-kenceng dengan lama waktu kira kira dalam 10 menit kenceng 2 kali dan hanya sebentar. Asuhan yang diberikan oleh penulis pada Ny. K di kunjungan ke-2 ini yaitu berupa konseling tanda persalinan

hal ini sesuai dengan teori Syaiful & Fatmawati (2019) dimana asuhan yang diberikan berupa informasi tentang tanda persalinan dan jika ada segera pergi ke klinik bersalin atau RS terdekat.

Dari data subjektif didapatkan bahwa ini merupakan kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) atau tidak di rencanakan dimana menurut Dini et al., (2016) wanita yang mengalami kehamilan tidak diinginkan di hadapkan pada 2 pilihan yaitu tetap melanjutkan kehamilannya atau menggugurkan kehamilannya dengan risiko yang membahayakan kesehatan karena cara pengguguran yang di lakukan biasanya dengan aborsi tidak aman. Pada Ny. K memilih untuk tetap melanjutkan kehamilannya dan menerima dengan baik kehamilan ini, suami serta keluarga juga tidak keberatan dengan kehamilan Ny. K, sehingga psikologi ibu selama kehamilan baik karena mendapatkan dukungan dari suami, anak dan keluarga.

Berdasarkan dari hasil pengkajian yang dilakukan penulis, dapat disimpulkan bahwa Ny. K sudah melakukan *antenatal care* selaras dengan anjuran pemerintah dan konseling yang diberikan sesuai dengan kebutuhan Ny. K di setiap kunjungan kehamilan, selama pemberian asuhan tidak ditemukan permasalahan. Hal ini di karenakan Ny. K melakukan ANC dengan rutin yaitu sebanyak 7 kali selama kehamilan sehingga tidak ada dampak yang terjadi pada kehamilan dengan grandemultigravida dan jarak kehamilan <2 tahun selama kehamilannya seperti kekurangan gizi, anemia, plasenta previa ataupun BBLR sesuai dengan pendapat Syaiful & Fatmawati (2019) dan jika ada masalah yang terjadi sudah diatasi dengan baik.

## 2. Asuhan Persalinan

Asuhan persalinan pada Ny. K dilakukan pada tanggal 23 Maret 2022 pukul 15.00 WIB di Klinik Kedaton, dengan usia kehamilan 38 minggu 6 hari, Ny. K datang dengan keluhan kenceng-kenceng sejak tanggal 23 Maret jam 08.00 WIB namun masih jarang dalam 10 menit kira-kira 2 kali dan mulai sering kenceng-kencengnya pada jam 10.00 WIB sudah sering kira kira dalam 10 menit 3 kali keneng dan durasinya semakin lama,

terdapat pengeluaran lendir darah jam 14.45 WIB, namun belum ada pengeluaran cairan ketuban dan gerak janin aktif. Pada pukul 15.03 WIB penulis melakukan pemeriksaan TTV didapatkan hasil TD : 120/80 mmHg, S: 36,7°C N : 88x/menit, Rr : 22x/menit.

Pada Ny. K dilakukan pemeriksaan dalam pada pukul 15.10 WIB didapatkan hasil bahwa Ny. K sudah masuk kala I fase aktif dengan penipisan 90%, pembukaan 8 cm, selaput ketuban (+), tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian kecil-kecil janin, presentasi belakang kepala (UUK) jam 12, tidak ada molase, penurunan kepala H2, STLD (+), dengan kontraksi 4 kali 10 menit dengan durasi 40 detik, posisi janin Pu-Ki dengan TBJ : 2945 gram, lama kala 1 sekitar 6 jam 15 menit.

Asuhan yang diberikan dalam kala I ini berupa asuhan sayang ibu, membantu ibu mengambil posisi nyaman, melakukan pemantauan dengan lembar patograf, melakukan persiapan alat dan penolong persalinan. Hal ini selaras dengan teori Barus et al., (2019) dimana asuhan yang diberikan pada kala I yaitu yaitu pantau kesejahteraan ibu dan janin dengan lembar patograf, pemberian dukungan emosional, pengendalian nyeri, mengambil posisi nyaman, pencegahan infeksi dan menggunakan APD, serta pemberian asuhan sayang ibu. Sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktik.

Menurut Hariyani et al., (2019) ibu yang sering hamil dan melahirkan, membuat otot uterus sering diregangkan sehingga dapat mengakibatkan menipisnya dinding uterus yang dapat menyebabkan kontraksi uterus menjadi lemah. Sehingga dengan paritas yang tinggi dan jarak kehamilan yang pendek menjadi salah satu penyebab terjadinya atonia uteri. Atonia uteri merupakan suatu kegagalan otot rahim dalam melakukan kompresi pembuluh darah saat persalinan sehingga menyebabkan keluarnya darah dalam jumlah yang besar tanpa dapat di hentikan (M. Lestari et al., 2020; Purwanti & Trisnawati, 2016). Maka dari itu bidan memberikan tindakan pencegahan berupa pemasangan infus pada

Ny. K kala I guna mempercepat tindakan jika sewaktu-waktu terjadi hal yang tidak diinginkan.

Selang waktu 1 jam 15 menit dari pemeriksaan pertama dilakukan pemeriksaan dalam dengan indikasi ketuban pecah spontan dan tampak adanya tanda gejala kala II hasil pemeriksaan didapatkan bahwa pembukaan sudah lengkap (10 cm), dan selanjutnya melakukan 60 langkah Asuhan Persalinan Normal. Pada pukul 16.30 bayi lahir dengan jenis kelamin laki-laki. Dimana menurut Walyani & Purwoastuti (2019) pada kala II di mulai dari pembukaan 10 cm (lengkap) hingga lahirnya bayi. Pada proses ini umumnya berlangsung selama  $\frac{1}{2}$  -1 jam pada multigravida. Dan tanda persalinan kala II yaitu adanya kontraksi yang kuat, cepat, dan lama, timbulnya rasa ingin meneran, anus terbuka, perineum menonjol dan vulva terbuka. Sehingga penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan praktik karena kala II berlangsung selama 15 menit.

Pada jam 16.31 WIB Ny. K sudah memasuki kala III dan diberikan asuhan manajemen aktif kala III yaitu pemberian injeksi oksitosin 10 iu di 1/3 paha anterolateral secara IM, melakukan peregangan tali pusat terkendali saat ada kontraksi, dan setelah plasenta lahir melakukan massase fundus selama 15 detik. Pada kala III ini berlangsung kurang lebih selama 5 menit dengan pengeluaran darah  $\pm 200$ cc dan terdapat laserasi derajat 1 (jahit satu-satu). Menurut Prihartini & Azizah (2018) pada kala III ini rata-rata berlangsung selama 5-10 menit, tetapi kisaran normal kala tiga mencapai 30 menit. Pengeluaran plasenta akan di sertai dengan pengeluaran darah kira-kira 100-200 cc.

Kala IV berlangsung sejak jam 16.36 WIB, dengan memberikan asuhan berupa cara massase uterus dan melakukan observasi TTV, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih dan jumlah perdarahan, observasi dilakukan selama 2 jam setelah bayi lahir dimana pada 1 jam kedua dilakukan pemantauan setiap 15 menit sekali dan pada 1 jam berikutnya dilakukan tiap 30 menit sekali, hal ini selaras dengan teori (Barus et al., 2019). Memberikan terapi obat pada ibu yaitu Vit A 1x1 (200.000 IU) untuk

pengecahan dini terhadap defisit/kekurangan vitamin A, Amoxicili 3x1 (500 mg) untuk mencegah tumbuhnya bakteri, Paracetamol 3x1 (500 mg) untuk mengatasi nyeri, FE 2x1 (60 mg) untuk mencegah terjadinya anemia pasca salin . Selama dilakukan pemantauan kala IV ini penulis tidak menemukan adanya tanda-tanda bahaya nifas.

Berdasarkan dari latar belakang Ny. K memiliki faktor risiko dalam persalinan dimana Ny. K masuk dalam golongan ibu dengan kehamilan berisiko yaitu jumlah paritas 5 dan jarak kehamilan yang <2 tahun dimana sesuai dengan teori Lestari et al., (2021) hal tersebut dapat meningkatkan terjadinya komplikasi bagi ibu dan bayinya dalam persalinan yang menyebabkan perdarahan dan atonia uteri, namun dari hasil asuhan yang didapatkan bahwa kondisi ibu baik tidak ada faktor risiko yang terjadi pada ibu, karena Ny. K mampu menjaga kesehatan selama masa kehamilannya dengan cara rutin dalam melakukan pemeriksaan sesuai anjuran pemerintah dan bersedia mengikuti arahan yang sudah diberikan dari tenaga kesehatan, sehingga hal yang berpotensi terjadi akibat dari faktor risiko dapat diatasi dan di cegah dengan baik.

Dan berdasarkan kasus tersebut maka dapat disimpulkan bahwa pada Ny. K dengan faktor risiko dalam persalinan dengan grandemultipara dan jarak kehamilan <2 tahun dimana potensi masalah yang dapat terjadi yaitu berupa atonia uteri dan perdarahan pasca salin. Namun dari hasil asuhan yang di berikan pada Ny. K selama persalinan kondisi Ny. K baik tidak ditemukan adanya dampak yang terjadi selama persalinan. Hal ini di karenakan Ny. K mampu menjaga kehamilannya dengan baik dan melakukan pemeriksaan ANC sesuai dengan anjuran pemerintah serta Ny. K bersedia mengikuti seluruh saran dan arahan dari tenaga kesehatan sehingga tidak ada dampak dari faktor risiko yang terjadi saat persalinan pada Ny. K dari kehamilan berisiko ini.

### 3. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas

Dalam masa nifas ini Ny. K mendapatkan asuhan sebanyak 4 kali yaitu pada 6 jam post partum, 6 hari post partum, 22 hari post partum dan

6 minggu 5 hari post partum. Hal tersebut sejalan dengan teori Walyani & Purwoastuti (2019) dimana kunjungan nifas pertama kali dilakukan pada 6-8 jam, kunjungan nifas kedua dilakukan 6 hari pasca salin, kunjungan nifas ke tiga dilakukan pada 14 hari pasca salin dan kunjungan nifas keempat dilakukan 6 minggu pasca salin.

Kunjungan nifas pertama kali dilakukan tanggal 23 Maret 2022, nifas 6 jam dan saat kunjungan asuhan yang dilakukan berupa pemeriksaan fisik didapatkan bahwa hasilnya pengeluaran asi masih sedikit bayi menetek kuat, kontraksi keras, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, pengeluaran lochea dalam batas normal, lochea rubra dan bau khas lochea dan menganjurkan ibu menjaga kehangatan bayi. Semua hasil pemantauan tidak ada kelainan dan proses involusi uteri juga berjalan baik. Hal ini sesuai dengan teori Walyani & Purwoastuti (2019), asuhan nifas pertama dilaksanakan dengan periksa pengeluaran darah dan cegah perdarahan, konseling pemberian ASI, mempererat hubungan ibu dan bayi, dan jaga kehangatan bayi.

Memberikan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin pada Ny. K hal ini sesuai dengan Argaheni et al., (2022) yang mengatakan bahwa manfaat yang didapatkan jika ibu mendapatkan pijat oksitosin ini yaitu membantu meningkatkan produksi ASI bisa menenangkan dan mengurangi stress pada ibu. Yang dilakukan dengan pemijatan gerakan memutar, yang dilakukan secara perlahan kearah bawah hingga mencapai batas garis bra atau pinggang, memberikan tekanan dengan agak kuat dengan membentuk lingkaran kecil menggunakan kedua ibu jari, lakukan pemijatan mulai dari leher ibu lalu turun kebawah hingga kearah tulang belikat, umumnya pemijatan ini hanya dilakukan selama 3 menit dan pemijatan ini dilakukan 1 kali di Klinik Kedaton.

Suami serta keluarga mendukung penuh ibu dalam menyusui bayinya sehingga psikologi ibu baik dan ibu sudah menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau secara *ondemand*, hal tersebut dapat membantu melancarkan ASI ibu. Asi ibu mulai lancar sejak hari ke-20 hal ini

disebabkan karena ketidak efektifan dalam pemberian pijat oksitosin. Dimana peran suami dianggap kurang sebab suami tidak bersedia memberikan pemijatan pada ibu dikarenakan tidak ada waktu (suami bekerja).

Kunjungan nifas ke dua dilakukan pada hari ke 6 post partum tepatnya pada tanggal 29 Maret 2022, bayi menetek pintar, ASI yang keluar asih sedikit, asuhan yang diberikan berupa pemeriksaan fisik didapatkan bahwa hasilnya baik kontraksi keras, TFU di pertengahan simpisis, kandung kemih kosong, lochea sanguinolenta, luka jahitan sudah mengering dan tidak terdapat tanda infeksi. Memberikan konseling berupa cara menjaga kebersihan area genetalia untuk mencegah infeksi, memberikan konseling istirahat yang cukup atas indikasi ibu tidur kurang lebih 6 jam per hari, memberikan KIE tanda bahaya masa nifas.

Asuhan yang diberikan pada Ny. K pada kunjungan nifas ke-2 ini sesuai dengan teori Walyani & Purwoastuti (2019) dimana pada kunjungan ke-2 asuhan yang diberikan berupa pengecekan kontraksi uterus dan memastikan involusi berjalan normal, tinggi fundus uteri di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, memastikan adanya tanda infeksi pasca salin seperti demam atau tidak, memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat yang cukup, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit, memberikan konseling perawatan tali pusat dan jaga kehangatan bayi.

Kunjungan nifas ke III dilakukan kunjungan rumah pada hari ke 22 hasil pemeriksaan baik dan dalam batas normal pengeluaran lochea alba (keluar hanya sedikit), dan tidak ada tanda-tanda infeksi, TFU tidak teraba. Dan pada kunjungan rumah ibu diberikan asuhan komplementer pijat oksitosin.

Kunjungan Nifas ke IV dilakukan di klinik kedaton hasil pemeriksaan semuanya baik dan dalam batas normal, ASI sudah keluar sudah lancar dan sudah selesai masa nifas dan Ny. K memilih menggunakan KB Suntik 3 bulan atas persetujuan suami.

Menurut Munthe et al., (2019) uterus secara berangsur angsur akan mengecil (involusi) dan akhirnya kembali seperti sebelum hamil. Saat bayi lahir TFU setinggi pusat, pada akhir kala III TFU 2 jari bawah pusat, pada satu minggu post partum TFU berada pada pertengahan simpisis, pada 2 minggu post partum TFU tidak teraba di atas simpisis dan enam minggu post partum TFU akan bertambah kecil. Sehingga tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan praktek selama di lakukan pemberian asuhan mulai dari KF I hingga KF IV.

Menurut Walyani & Purwoastuti (2019) lochea rubra terjadi selama 2 hari post partum dan berisi darah segar, lochea sanguinoleta terjadi dihari ke 3-6 post partum dan berwarna kuning berisi darah dan lendir, lochea serosa terjadi dihari ke 7-14 dan berwarna kuning cairan tidak berdarah lagi, lochea alba terjadi pada 14 hari pasca salin dan berisi cairan putih. Sehingga tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik selama pemberian asuhan.

Menurut penulis Ny. K menjalani masa nifas secara normal keluhan yang dialami Ny. K termasuk keluhan yang normal dan Ny. K tidak ditemukan adanya tanda-tanda komplikasi selama masa nifas. Keluhan pada ASI masuk dalam kategori normal dan bisa di atasi dengan baik. Hal ini di karenakan Ny. K sudah berpengalaman dalam memberikan ASI pada bayinya dan sudah mendapatkan konseling cara pemberian ASI. Selama masa nifas proses involusi uteri juga berjalan dengan baik sehingga tidak terjadi dampak faktor risiko grandemultipara dan jarak kehamilan <2 tahun pada Ny. K salah satunya yaitu subinvolusi uteri.

#### 4. Bayi Baru Lahir

Berdasarkan dari hasil pemeriksaan By Ny. K yang lahir pada tanggal 23 Maret 2022, pukul 16.30 WIB dengan jenis kelamin laki-laki dan usia kehamilan Ny. K 38 minggu 6 hari. Bayi lahir langsung menangis dengan hasil BB 3300 gram, PB 48 cm, LK 35 cm, LD 34 cm, LILA 11 cm, APGAR score 8/9/10, testis sudah turun pada skrotum, mekonium

keluar saat pemeriksaan fisik, sehingga dari hasil pemeriksaan tersebut dapat di simpulkan bahwa bayi Ny. K merupakan bayi baru lahir normal,

Asuhan yang diberikan pada BBL sesuai dengan teori Afrida & Aryani (2022), yaitu lahir cukup bulan (aterm) antara 37-42 minggu, dengan BB 2500-4000 gram, PB lahir 48-52 cm, LD 30-38 cm, LK 33-35 cm, LiLA 11-12, bunyi jantung 120-140x/menit, kulit kemerah, kuku panjang dan lemas, rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya sudah sempurna, score APGAR >7, gerak bayi aktif, bayi lahir langsung menangis kuat, pada laki-laki testis sudah turun pada skrotum, eliminasi urin dan mekonium keluar dalam 24 jam pertama BBL, mekonium berwarna hitam kecoklatan.

Asuhan neonatus pertama diberikan mulai dari usia 16 jam setelah lahir, asuhan kedua yaitu 6 hari setelah lahir dan asuhan ke tiga diberikan pada 22 hari setelah lahir, hal ini sesuai dengan (Kemenkes RI, 2020) yaitu kunjungan neonatus pertama kali dilakukan pada 6-48 jam pasca lahir, kedua pada 3-7 hari pasca lahir dan ketiga pada 8-28 hari pasca lahir. Sehingga hasil asuhan yang telah di lakukan pada kunjungan neonatal By Ny. K tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan praktik.

Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada tanggal 24 Maret 2022 di Klinik Kedaton pukul 08.45 WIB dengan usia bayi 16 jam. Asuhan yang diberikan pada By Ny. K yaitu pemeriksaan fisik dan antropometri (hasil baik, dalam batas normal), jaga kehangatan bayi, melakukan pemeriksaan fisik (normal), imunisasi HB0 diberikan jam 06.10 WIB, dan pemberian KIE perawatan bayi sehari-hari, dan ASI eksklusif, hal ini sesuai dengan teori Kemenkes RI (2020) dimana asuhan yang diberikan mulai dari pemeriksaan antropometri, tanda-tanda vital pada bayi, pemeriksaan fisik, jaga kehangatan, pemberian Imunisasi Hb0, pemberian KIE perawatan BBL sehari-hari dan ASI eksklusif. Konseling mengenai teknik menyusui dengan benar tidak diberikan pada ibu karena ibu sudah bisa menyusui dengan posisi yang baik dan benar.

Kunjungan neonatus ke-2 dilakukan pada tanggal 29 Maret 2022 di Klinik Kedaton pukul 13.00 WIB dengan usia bayi 6 hari. Asuhan yang diberikan yaitu pemeriksaan fisik dan antropometri bayi (hasil pemeriksaan baik dan dalam batas normal, tali pusat sudah kering dan terlepas), memberikan konseling untuk menyusui bayinya secara ondemand, ASI eksklusif dan KIE tanda bahaya pada bayi. Hal ini sesuai dengan teori Kemenkes RI (2020) dimana asuhan diberikan yaitu pemeriksaan fisik, TTV bayi, jaga tali pusat tetap bersih dan kering, jaga kebersihan bayi, pemeriksaan tanda bahaya (infeksi bakteri, ikterus, diare, BB rendah, dan masalah pemberian ASI), KIE ASI eksklusif, dan KIE tanda bahaya bayi.

Risiko pada bayi degan dengan jarak kehamilan terlalu dekat atau <2 tahun Bayi mengalami prematur (lahir kurang bulan) dengan usia kehamilan kurang dari 37 minggu dan berat badan bayi berpotensi lahir rendah yaitu <2500 gram (Syaiful & Fatmawati, 2019). Namun pada kasua By Ny. K ini lahir dengan usia cukup bulan, menangis kuat segera setelah lahir, dengan BB 3300 gram, PB 48cm, dan pemeriksaan fisik semua dalam batas normal sehingga pada ibu dengan riwayat grandemultipara dan jarak kehamilan <2 tahun tidak terjadi dampak yang berpengaruh pada bayi.

Kunjungan neonatus ke-3 diberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi karena bayi karena sejak kemarin bayi rewel, hal ini sesuai dengan teori Widaryanti & Riska (2019) dimana manfaat pemijatan yang dilakukan pada bayi dapat membantu merangsang dan menyeimbangkan hormone kortisol dan oksitosin karena hormon kortisol ini menyebabkan bayi merasa stress dan mengakibatkan bayi menjadi rewel dan membantu meningkatkan kualitas tidur bayi.

Menurut penulis By. Ny. K di kategorikan sebagai bayi normal dan tanpa adanya penyulit karena selama dilakukan pemeriksaan tidak ditemukan satu masalah apapun dan asuhan diberikan sudah sesuai dengan standar pelayanan. Hingga kunjungan ke-3 bayi masih di kategorikan sebagai bayi dengan ASI eksklusif karena bayi hanya mengkonsumsi ASI saja.