

BAB IV
HASIL ASUHAN DAN PEMBAHASAAN

A. Hasil Asuhan

1. Asuhan Kehamilan

a) Asuhan Kehamilan Kunjungan Pertama

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. M UMUR 26 TAHUN
MULTIGRAVIDA HAMIL 39 MINGGU 1 HARI NORMAL
DI KLINIK PRATAMA SHAQI SEYEGAN SLEMAN
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

Hari/Tanggal : Minggu, 10 Maret 2024

Waktu pengkajian : 17.40 WIB

Tempat : Klinik Pratama Shaqi

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. M	Tn. R
Umur	: 26 Tahun	28 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	SMA
Pekerjaan	: Tidak bekerja	Karyawan swasta
Alamat	: Barak II RT/RW 004/017	

DATA SUBYEKTIF

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya dan mengeluh sering BAK sebanyak 10x/hari sejak 2 hari.

2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah umur 24 tahun dengan suami 26 tahun. Lama pernikahan 2 tahun.

3. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan usia menarche 13 tahun, siklus 27-30 hari, lamanya 7 hari, sifat darah encer, bau khas, dan banyaknya 3-4 kali ganti pembalut.

HPHT : 9 Juni 2023 HPL : 16 Maret 2024

4. Riwayat Kehamilan ini

a. Riwayat ANC

Tanggal periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat periksa
03 Agustus 2023		1. ANC Tepadu, UK 7+6 Minggu 2. Fe 30 tablet 1x1	Puskesmas Seyegan
26 Agustus 2023	Mual, pusing	1. Hasil pemeriksaan didapatkan keadaan umum baik, TD 90/60 mmHg, BB 50 kg, UK 11 Minggu 1 hari dan DJJ 132 x/menit. 2. Memberikan KIE ketidaknyamanan TM I dan tanda bahaya 3. Memberikan terapi obat Fe 30 tablet dan kalk 30 tablet Kunjungan ulang 4 minggu lagi atau jika ada keluhan.	Klinik Pratama Shaqi
27 September 2023	Tidak ada keluhan	1. Hasil pemeriksaan didapatkan keadaan umum baik, TD 90/60 mmHg, BB 47 kg, UK 15 Minggu 5 hari, dan DJJ 142x/menit. 2. Memberikan terapi obat Fe 30 tablet dan kalk 30 tablet. 3. Kunjungan ulang 4 minggu lagi atau jika ada keluhan	Klinik Pratama Shaqi
01 November 2023	Nyeri Punggung	1. Hasil pemeriksaan didapatkan keadaan umum baik, TD 100/80 mmHg, BB 47,6kg, UK 20+5 Minggu dan DJJ 132x/menit 2. Memberitahu ibu KIE Nyeri punggung. 3. Memberitahu ibu kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan	Klinik Pratama Shaqi
4 Desember 2023	Tidak ada Keluhan	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, TD 100/70 mmHg, BB 51 kg, UK 25 Minggu 3 hari, DJJ 136x/menit. 2. Memberikan terapi obat	Klinik Pratama Shaqi

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
29 Januari 2024	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, TD 111/60 mmHg, BB 54 kg, UK 33 Minggu 3 hari, dan DJJ 142 x/m. 2. Menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil. 3. Memberikan ibu terapi obat Fe 1x1. 4. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu atau jika ada keluhan 	Klinik Pratama Shaqi
14 Februari 2024	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, TD 90/60 mmHg, BB 54 kg, UK 35+5 Minggu, dan DJJ 138 x/m. 2. Melakukan pemeriksaan cek laboratorium Hb 9,8 gr/dl. 3. Memberitahu ibu KIE tanda – tanda persalinan 4. Memberikan terapi obat Fe 1x1 Vitamin C 1x1 5. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan 	Klinik Pratama Shaqi
19 Februari 2024	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan USG UK 36+3 Minggu 	Klinik Pratama Shaqi
28 Februari 2024	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, TD 100/70 mmHg, BB 56 kg, UK 37 Minggu 5 hari, dan DJJ 142x/m. 2. Pemeriksaan USG oleh Dokter 3. Melakukan pemeriksaan cek Laboratorium Hb 11 gr/dl. 4. Memberikan ibu terapi obat Vitamin C 1x1 Fe 1x1 5. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 2 Minggu lagi atau jika ada keluhan. 	Klinik Pratama Shaqi

b. Pergerakan Janin Pertama Kali

Ibu mengatakan pergerakan janin pertama kali pada umur kehamilan 16 Minggu, pergerakan janin dalam 24 jam > 20 kali.

c. Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum

Kehamilan	Pesalinan	BBL	Nifas						
07 Desember 2022	Klinik Pratama Shaqi	39 Minggu	Spontan Bidan	Tidak ada	Laki-laki	3300 gr	Sehat	Susu formula	Tidak ada
2024	Hamil ini								

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

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

b. Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

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

c. Riwayat hamil kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

d. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu-jamuan dan tidak ada makanan pantang apapun.

8. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Ibu mengatakan bahwa kehamilan ini merupakan kehamilan yang tidak direncanakan karena, ibu tidak menggunakan alat kontrasepsi apapun tetapi ibu menerima kehamilan ini dengan sangat senang.

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui kebutuhan nutrisi selama kehamilan.

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini.

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung penuh terhadap kehamilan ini serta sudah ada pembagian tugasnya masing-masing

e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu dan melaksanakan pengajian setiap hari Jum'at.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

a) Keadaan umum : Baik

b) Kesadaran : Composmentis

c) Keadaan Emosional : Stabil

d) Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 100/70 mmHg

Nadi : 78 x/menit

Repirasi : 22x/menit

Suhu : 36,6 °C

e) TB : 150 cm

BB : 54,5 kg

BB sebelum hamil : 50 kg

Kenaikan BB : 4,5 kg

IMT : 22, 2

LILA : 31 cm

f) Kepala dan leher

Muka : Tidak odema, tidak ada *cloasma gravidarum*, tidak ada *edema palpebra*

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karies gigi, tidak ada gigi berlubang dan tidak ada gusi berdarah

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis, dan tidak ada pembendungan vena juguralis

- g) Payudara : Simetris, puting sedikit tenggelam, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar
- h) Abdomen : Perut membesar sesuai dengan umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada *strie gravidarum* dan terdapat *linea nigra*
- Palpasi Leopold
- Leopold I : 3 jari dibawah Px, fundus terasa bulat, lunak tidak melenting (bokong).
- Leopold II : Pada perut bagian kanan teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kiri teraba bagian kecil (ekstremitas)
- Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala, tidak bisa digoyangkan, dan sudah masuk panggul
- Leopold IV : Tangan tidak bisa menyatu (Divergen)
- TFU : 30 cm
- TBJ : $(30-11) \times 155 = 2.945$ gram
- DJJ : 132x/ menit
- i) Ekstremitas : tidak ada odema, tidak varises, reflek patela kanan dan kiri (+)
- j) Genitalia luar : tidak varises, tidak ada bekas luka, tidak ada *flour albus*, bau khas
- k) Anus : tidak ada hemoroid

2. Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 3 Agustus 2023 Ny. M melakukan ANC Terpadu. Berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan dengan dokter umum Ny. M tidak mempunyai riwayat penyakit keturunan seperti hipertensi, asma, diabetes serta tidak mempunyai riwayat penyakit menurun atau kronis seperti jantung, ginjal, kanker dan tidak memiliki riwayat penyakit menular seperti TBC, dan HIV/AIDS. Hasil pemeriksaan gigi tidak terdapat gigi berlubang, gusi tidak berdarah, tidak ada karang gigi dan tidak ada daging tumbuh pada gigi dan konsultasi gizi mengenai memperbanyak mengonsumsi sayur – sayuran hijau, buah – buahan, serta memperbanyak minum air putih. Hasil pemeriksaan laboratorium sebagai berikut :

- a) HbSAG : Non Reaktif
- b) Golongan Darah : A
- c) Hemoglobin : 11, 8 gr/dl (17 Maret 2024)
- d) Gula Darah Sewaktu : 88 mg/dL
- e) Protein Urine : Negatif
- f) HIV : Non Reaktif
- g) USG

Berdasarkan hasil pemeriksaan USG pada tanggal 28 Februari 2024 bahwa janin tunggal hidup, presentasi kepala, air ketuban cukup, TBJ 3126 gram, DJJ 128x/menit, dan HPHT 17 Maret 2024.

ANALISA

a. Diagnosa

Ny. M G3P1A1 Umur 26 Tahun Usia kehamilan 39 Minggu 1 Hari dengan kehamilan normal

b. Masalah

Sering Buang Air Kecil

c. Kebutuhan

KIE Ketidaknyaman Trimester III

PENATALAKSANAAN (10 Maret 2024) (Jam 17.40 WIB)

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa semuanya dalam keadaan normal. Hasil pemeriksaan tekanan darah: 110/70 mmHg, BB: 54,5 kg, suhu : 36,6 °C dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui keadaan dalam batas normal.

2. Memberitahukan ibu KIE Ketidaknyamanan trimester III. Ketidaknyamanan trimester III adalah keadaan yang sering dialami oleh ibu hamil sehingga merasa tidak nyaman, namun masih dalam batas normal. Ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil trimester III seperti diare, gatal-gatal, hemoroid, keputihan, kram pada kaki, varises, sering BAK, nafas susah, dan keringat berlebih.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti mengenai ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III.

3. Memberitahukan ibu KIE penyebab sering BAK. Penyebab sering BAK yaitu ukuran janin yang semakin membesar sehingga adanya tekanan pada kandung kemih.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti penyebab sering Buang Air Kecil.

4. Memberitahukan ibu KIE cara mengatasi yaitu dengan cara mengosongkan kandung kemih saat terasa dorongan untuk berkemih, memperbanyak minum air putih pada siang hari, jangan mengurangi minum pada malam hari kecuali mengganggu tidur dan menyebabkan kelelahan dan membatasi konsumsi minum yang terbuat dari bahan diuretik alamiah seperti teh dan kopi.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti cara mengatasinya.

5. Memberitahukan ibu tentang persiapan persalinan seperti penolong persalinan, pendamping persalinan, fasilitas kesehatan untuk tempat bersalin, pakaian yang dibutuhkan pada saat persalinan seperti baju bayi, baju ibu dan serta administrasi persalinan.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti persiapan persalinan.

6. Memberitahu ibu KIE tentang tanda-tanda persalinan. Tanda – tanda persalinan seperti kontraksi semakin teratur dan kuat, keluar lendir bercampur darah dari vagina, dan ketuban pecah.

Evaluasi : Ibu sudah memahami tanda – tanda persalinan.

7. Memberikan terapi obat pada ibu berupa tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 diminum setelah makan dan ditunggu selama 1 jam sebelum tidur.

Evaluasi : Ibu sudah diberikan terapi obat sesuai advis dan bersedia untuk meminum.

8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 16 Maret 2024 atau jika ada keluhan

Evaluasi : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.

b) Asuhan Kehamilan Kunjungan Kedua

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. M UMUR 26
TAHUN MULTIGRAVI HAMIL 40 MINGGU NORMAL
DI KLINIK PRATAMA SHAQI SEYEGAN SLEMAN
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**

Tanggal Pengkajian : Sabtu, 16 Maret 2024

Jam Pengkajian : 19.01 WIB

Tempat Pengkajian : Klinik Pratama Shaqi

Tanggal/Jam Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf
16 Maret 2024 Jam 19.01 WIB di Klinik Pratama Shaqi	<p>DATA SUBYEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan sudah tidak sering buang air kecil, mulai buang air kecil 5- 6 x/hari, mengurus rumah dan anak kedua serta suami dan di dampingi oleh ibunya. Tidak ada hambatan dalam mengurus kehamilannya dan saat ini ibu mengatakan tidak ada keluhan.</p> <p>DATA OBJEKTIF</p> <p>Keadaann umum baik, kesadaran composmentis, TD 100/70 mmHg, BB 56 kg, UK 40 Minggu dan DJJ 136 x/m.</p> <p>Pemeriksaan Fisik</p> <p>a) Muka Tidak odema, tidak ada <i>cloasma gravidarum</i>, tidak ada <i>edema palpebra</i></p> <p>b) Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada kelainan</p> <p>c) Mulut Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karies gigi atau karang gigi</p> <p>d) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis, dan tidak ada pembendungan vena juguralis.</p> <p>e) Payudara Simestris, putting sedikit susu terbenam, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar</p> <p>f) Abdomen : Perut membesar sesuai dengan umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada <i>strie gravidum</i> dan terdapat <i>linea nigra</i> Palpasi Leopold :</p>	Aliyah & Bidan

Tanggal/Jam Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf
16 Maret 2024	Leopold I : 2 jari dibawah Px, fundus terasa bulat, lunak tidak melenting (bokong).	Aliyah &
Jam 19.01 WIB di Klinik Pratama Shaqi	Leopold II : Pada perut bagian kanan teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kiri teraba bagian kecil (ekstremitas) Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala, tidak bisa digoyangkan, sudah masuk panggul Leopold IV : Tangan tidak bisa menyatu (Divergen) TFU : 30 cm TBJ : (30-11) x 155 = 2.945 gram DJJ : 136x/ menit g) Ekstremitas : Tidak ada odema, tidak varises, reflek patela kanan dan kiri (+) h) Genetalia Tidak varises, tidak ada bekas luka, ada <i>flour albus</i> , bau khas Hasil VT : vulva vagina tenang, dinding vagina licin, porsio tebal, belum ada pembukaan, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, dan STLD (-) i) Anus Tidak terdapat hemoroid Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan	Bidan
	ANALISA a. Diagnosa : G3PIA1 Umur 26 Tahun Usia Kehamilan 40 Minggu normal janin tunggal hidup b. Masalah : Tidak ada c. Kebutuhan : KIE tanda – tanda persalinan	
	PENATALAKSANAAN 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, TD 100/70 mmHg, BB 60 kg, UK 40 Minggu , DJJ 136x/m dan hasil VT : vulva vagina tenang, dinding vagina licin, porsio tebal, belum ada pembukaan, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, dan STLD (-). Evaluasi : ibu sudah mengerti hasil pemeriksaan baik. 2. Mengevaluasi ibu KIE tanda awal persalinan yaitu perut mules – mules yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir. Evaluasi : ibu mengerti tanda awal persalinan. 3. Mengevaluasi ibu KIE perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi yaitu mengurus administrasi, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi, dan calon pendonor atau tempat rujukan.	

Tanggal/Jam Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf
16 Maret 2024 Jam 19.01 WIB di Klinik Pratama Shaqi	<p>Evaluasi : Ibu mengerti mengenai perencanaan persalinan.</p> <p>4. Memberitahu ibu KIE perbedaan kontraksi asli dan kontraksi palsu braxton hicks yaitu kontraksi asli adalah kencang – kencang teratur dan semakin lama sedangkan kontraksi palsu braxton adalah kencang – kencang hilang timbul dan rasanya seperti kram menstruasi tidak terlalu nyeri dan tidak sakit. Evaluasi : Ibu mengerti perbedaan kontraksi.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk merangsang proses persalinan dengan melakukan hubungan seksual dan menstimulasi puting susu. Evaluasi ; Ibu dan suami bersedia untuk merangsang proses persalinan.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi yaitu mengambil napas melalui hidung dan mengeluarkan secara perlahan napas melalui mulut. Hal ini dilakukan ketika mulai terasa kencang – kencang agar menjadi lebih rileks dan nyeri berkurang. Evaluasi : Ibu mengerti tentang teknik pernapasan.</p> <p>7. Memberikan kepada ibu terapi obat Vitamin C 2x1 Evaluasi : Telah diberikan vitamin C</p> <p>8. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang apabila terdapat tanda – tanda persalinan atau jika ada keluhan lainnya atau menghubunginya. Evaluasi : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.</p>	Bidan & Aliyah

2. Asuhan Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. M UMUR 26
TAHUN UMUR KEHAMILAN 40+1 MINGGU NORMAL
DI KLINIK PRATAMA SHAQI SEYEGAN SLEMAN
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**

Hari/Tanggal : Minggu, 17 Maret 2024

Waktu pengkajian : 05.00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Shaqi

DATA SUBYEKTIF

- a. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang,
Ibu mengatakan merasa kenceng – kenceng semakin teratur dan perutnya mulai nyeri menjalar ke punggung sejak tanggal 16 Maret 2023 pukul 23.00 WIB.
- b. Pola nutrisi
Ibu mengatakan makan terakhir pukul 21.50 WIB, porsi 1 piring nasi dengan lauk dan sayur. Minum terakhir pukul 03.15 WIB dengan air putih kurang lebih 3-4 gelas.
- c. Pola eliminasi
Ibu mengatakan BAB terakhir tanggal 16 maret 2023 pukul 10.00 WIB. BAK terakhir pukul 03.30 WIB dengan warna kuning jernih dan tidak ada keluhan.
- d. Pola aktivitas
Ibu mengatakan kegiatan sehari – hari mengurus keluarga dan rumah seperti memasak, mencuci, dan membersihkan rumah.
- e. Pola hygiene
Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, terakhir mandi tanggal 16 Maret 2024 pukul 16.00 WIB serta ganti pakaian 2 kali. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah berbahan katun dan tidak ketat.

f. Pola istirahat

Ibu mengatakan tidur terakhir jam 13.00 WIB sampai jam 14.15 WIB.

g. Keadaan Psikologi

Ibu mengatakan ibu dan keluarga sangat menanti kelahiran bayinya sehingga dapat ikut merasakan bulan puasa bersama keluarga baru.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Keadaan Emosional : Stabil

d. Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 100/70 mmHg

Nadi : 78 x/menit

Repirasi : 22x/menit

Suhu : 36,6 °C

e. TB : 150 cm

BB : 56 kg

LILA : 31 cm

f. Muka : Tidak odema, tidak ada cloasma gravidarum.

g. Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda.

h. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karies gigi, tidak ada gigi berlubang dan tidak ada gusi berdarah

i. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis, dan tidak ada pembendungan vena juguralis

j. Payudara : Simetris, putting susu terbenam, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar

k. Abdomen : Perut membesar sesuai dengan umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada *strie gravidarum* dan terdapat *linea nigra*

Palpasi Leopold :

- Leopold I : 2 jari dibawah px, fundus terasa bulat, lunak tidak melenting (bokong).
- Leopold II : Pada perut bagian kanan teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kiri teraba bagian kecil (ekstremitas)
- Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala, tidak bisa digoyangkan, sudah masuk panggul
- Leopold IV : Tangan tidak bisa menyatu (Divergen)
- TFU : 30 cm
- TBJ : $(30-11) \times 155 = 2.945$ gram
- DJJ : 136x/ menit
- l. Ekstremitas : Tidak ada odema, tidak varises, reflek patela kanan dan kiri (+)
- m. Genetalia luar : Tidak varises, tidak ada bekas luka, ada *flour albus*, bau khas
- Hasil VT : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, serviks tipis, pembukaan 2 cm, selaput ketuban (-), presentasi kepala, tidak ada molase, Hodge I, STLD (+), air ketuban (-)
- n. Anus : Tidak ada hemoroid
2. Pemeriksaan Penunjang
- Lakmus : Negatif

ANALISA

a. Diagnosa

G3P1A1 Umur 26 Tahun UK 40+1 Minggu dalam Persalinan Kala 1 Fase Laten
Janin Tunggal Hidup

b. Masalah

Nyeri Punggung

c. Kebutuhan

KIE teknik relaksasi, endorphin massage, KIE Nutrisi Ibu bersalin

PENATALAKSANAAN (17 Maret 2024) (Jam 05.00 WIB)

KALA I

Tanggal/Jam Tempat	Pelaksanaan	Paraf
Minggu, 17 April 2024 05.00 WIB Di Klinik Pratama Shaqi	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik dan sehat. Tekanan Darah : 110/70 mmHg Kontraksi : 3x10' lamanya 20'' DJJ : 136x/m Hasil VT : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, serviks tipis, pembukaan 2 cm, selaput ketuban (-), presentasi kepala, tidak ada molase, Hodge I, STLD (+), air ketuban (-). Evaluasi: Ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan mengerti mengenai kondisi ibu dan bayi. Menganjurkan suami untuk mendampingi ibu selama bersalin Evaluasi: suami mendampingi ibu selama masa persalinan Mengajarkan ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan menarik napas panjang dari hidung lalu hembuskan melalui mulut. Evaluasi: ibu mengerti teknik relaksasi dan dapat mengikuti ajaran bidan dengan benar. Menganjurkan keluarga untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dengan makan – makanan yang mudah dicerna seperti roti atau minum – minuman yang berenergi seperti ion isotonik, air putih atau susu kurma. Evaluasi : Ibu mengatakan masih kenyang dan akan makan atau minum ketika ada rasa lapar atau haus. Melakukan pijat endorphine atau usapan lembut pada area punggung untuk mengurangi nyeri kontraksi Evaluasi : Ibu merasa nyaman dan sedikit mengurangi rasa sakit Menganjurkan ibu untuk bisa beristirahat apabila tidak ada his Evaluasi : Ibu mengatakan sudah paham dan bersedia. Memberikan ibu dukungan emosional dan pujian agar tetap semangat dalam persalinan saat ini. Evaluasi : Ibu merasa lebih baik dan tenang. Menyiapkan set partus, pakaian ibu dan bayi Evaluasi : Telah disiapkan. Melakukan observasi kemajuan persalinan Evaluasi :Telah dilakukan observasi menggunakan partograf 	Bidan & Aliyah

Lembar Obsevasi Persalinan Kala 1

Pukul WIB	Kedatan Umum TD (mmHg)	Na di (x/m)	Respirasi (x/m)	DJJ (x/m)	Kontraksi	Hasil VT	Paraf
05.00 WIB	Baik 100/70	78	22	136	3x10'20''	Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, serviks tipis, pembukaan 2 cm, selaput ketuban (-), presentasi kepala, tidak ada molase, Hodge I, STLD (+), air ketuban (-). Lakmus (-)	Bidan & Aliyah
05.30	Baik			142	3x10'25''		
06.00	Baik			136	4x10'38''		

KALA II

Tanggal/ Jam Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf
17 Maret 2024 Jam 06.30 WIB di Klinik Pratama Shaqi	<p>S : Ibu mengatakan ingin mengejan seperti BAB.</p> <p>O :</p> <p>Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Abdomen : Kontraksi : 5x10'45''</p> <p>DJJ : 148x/m</p> <p>VT : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, serviks tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (+), presentasi ubun – ubun kecil kepala, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat, POD UUK</p> <p>Jam 12, Hodge III, STLD (+), air ketuban (+).</p>	Bidan & Aliyah
A :		
1) Diagnosa :		
G3P1A1 umur 26 tahun UK 40+1 Minggu dalam persalinan kala II normal janin tunggal hidup		
2) Kebutuhan :		
Pertolongan persalinan kala II, damping dan dukungan emosional.		
P :		
1) Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan janin baik yaitukeadaan umum baik, DJJ: 148 x/menit, His: 5x lamanya 45 detik. VT: vulva uretra tenang, dinding vagina licin, serviks tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (+), presentasi kepala, tidak ada		

Tanggal/ Jam Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf
17 Maret 2024 Jam 06.30 WIB di Klinik Pratama Shaqi	<p>molase, tidak ada penumbungan tali pusat, POD UUK Jam 12, Hodge III, STLD (+), air ketuban (+). Ibu boleh untuk meneran saat ada keinginan untuk meneran/saat ada kontraksi Evaluasi : Ibu mengerti mengenai kondisi ibu dan bayi dan siap untuk meneran.</p> <p>2) Membantu ibu mendapatkan posisi yang nyaman sesuai keinginannya dan meminta bantuan suami untuk membantu ibu saat meneran. Evaluasi: Ibu mendapatkan posisi setengah duduk dengan kedua lutut fleksi di atas tempat tidur</p> <p>3) Mengajari ibu teknik meneran yang benar yaitu dagu menempel pada dada, menarik napas panjang melalui hidung, mengejan seperti ingin BAB, setiap nafas habis hembuskan lalu segera menarik napas dan mengejan kembali selama kontraksi masih berlangsung. Selama mengeran bokong ibu tetap menempel pada tempat tidur. Menganjurkan ibu beristirahat diantara kontraksi. Evaluasi: Ibu mengerti cara mengedan yang benar</p> <p>4) Mendekatkan alat persalinan. Evaluasi : Alat sudah didekatkan.</p> <p>5) Melakukan pertolongan persalinan normal dengan cara : a) Memimpin persalinan saat ibu ingin meneran/terdapat kontraksi kuat. b) Setelah kepala bayi 5-6 cm di depan vulva, lindungi perineum dengan tangan kanan menggunakan kain 1/3, tangan kiri menahan kepala bayi agar tidak defleksi maksimal. c) Setelah kepala bayi 5-6 cm di depan vulva, lindungi perineum dengan tangan kanan menggunakan kain 1/3, tangan kiri menahan kepala bayi agar tidak defleksi maksimal. d) Setelah kepala bayi keluar lihat dan raba lilitan tali pusat e) Menganjurkan ibu untuk bernapas pendek/cepat, f) Menunggu putar paksi luar secara spontan. g) Memegang kepala bayi biparietal, menarik kepala ke bawah untuk melahirkan bahu depan, menekan ke atas untuk melahirkan bahubelakang.</p> <p>h) Melakukan sangga susur</p> <p>i) Bayi lahir spontan dan penilaian sepintas bayi menangis kuat, tonus otot aktif, dan kulit kemerahan. Pada tanggal 17 Maret 2024 pukul 06.50 WIB dan mengeringkan bayi Evaluasi : Pertolongan persalinan telah dilakukan sesuai dengan asuhan persalinan normal atau 60 langkah APN pada tanggal 17 Maret 2024 pukul 06.50 WIB jenis kelamin perempuan dengan BB 3150 gram, PB 47 cm, LK 33 cm, LD 32 cm, LLA 11 cm, LP 30 cm</p>	
06. 50 WIB		

KALA III

Tanggal/Jam Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf
17 Maret 2024 Jam 06.50 WIB di Klinik Pratama Shaqi	<p>S : Ibu mengatakan merasa senang atas kelahiran putrinya dan perutnya terasa mules.</p> <p>O :</p> <p>Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Keadaan emosional : Stabil</p> <p>Abdomen: TFU sepusat, kontraksi keras, kandung kemih tidak penuh</p> <p>Genitalia: perdarahan dalam batas normal</p> <p>A :</p> <p>Diagnosa :</p> <p>P2A1 umur 26 tahun dalam persalinan kala III normal</p> <p>Kebutuhan :</p> <p>Manajemen aktif kala III dan berikan dukungan persalinan kala II</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Melakukan Insiasi Menyusui Dini Evaluasi : Telah dilakukan IMD dengan meletakkan bayi di atas perut ibu 2) Melakukan palpasi abdomen untuk memastikan janin tunggal hidup Evaluasi : Telah dilakukan palpasi abdomen janin tunggal hidup 3) Menjepit tali pusat menggunakan klem 2 cm dari perut bayi kemudian urut ke arah ibu dan klem 2 cm dari klem sebelumnya. Memotong tali pusat diantara klem Evaluasi : Tali pusat sudah dipotong dan diklem 4) Menyuntikkan oksitosin 10 UI pada paha kanan lateral secara IM Evaluasi: dilakukan penyuntikan pada pukul 06.51 WIB 5) Melakukan pelepasan plasenta : <ol style="list-style-type: none"> a) Mendekatkan klem 5-10 cm depan vulva, b) Melakukan peregangan tali pusat terkendali dengan tangan kanan saat ada kontraksi dan tangan kiri melakukan dorso kranial. c) Melahirkan plasenta Ketika ada tanda – tanda pelepasan plasenta yaitu tampak tali pusat, menjulur, banyak darah yang keluar, uterus mengecil dan berbentuk globuler. d) Melahirkan plasenta saat terlihat diintroitus vagina menggunakan kedua tangan lalu gerakan memutar searah jarum jam hingga selaput ketuban terpinlin. e) Melakukan pengecekan plasenta Plasena lahir lengkap pada pukul 06.55 WIB 	Bidan & Aliyah
Jam 06.51 WIB		

KALA IV

Tanggal/Jam Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf
17 Maret 2024 Jam 06.55 WIB di Klinik Pratama Shaqi	<p>S : Ibu mengatakan nyeri pada jalan lahir dan perut terasa masih mules.</p> <p>O :</p> <p>Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis, Keadaan emosional: stabil, Abdomen : TFU setinggi pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong Genitalia : perdarahan dalam batas normal ± 10 cc</p> <p>A :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnosa P2A1 umur 26 tahun dalam peralihan kala IV normal 2. Masalah Laserasi derajat II (mukosa vagina, otot perineum dan kulit perineum) 3. Kebutuhan Penjahitan dan pemantauan ibu dan bayi <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu akan dilakukan penjahitan perineum dengan teknik jelujur dan subkutis dan menggunakan anestesi lidocain 1% tanpa epineprin Evaluasi : Ibu bersedia dan telah dilakukan pejahitan. 2. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan Evaluasi : Uterus berkontraksi keras dan perdarahan dalam batas normal. 3. Membantu membersihkan ibu dengan air antiseptik Evaluasi : Ibu telah dibersihkan. 4. Membersihkan alat dan direndam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit Evaluasi : Alat telah dibersihkan. 5. Memastikan keadaan dan kebutuhan ibu dan bayi Evaluasi : Ibu dan dalam keadaan baik. Bayi telah diberikan suntik vitamin K dosis 1 mg, dan salep mata <i>erlamycetin chloramphenicol</i> 1%. 6. Mengajarkan ibu dan suami massase uterus dan menilai kontraksi Evaluasi : Ibu dan suami sudah mengerti cara massase uterus dan menilai kontraksi. 7. Memberitahu keluarga untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada ibu Evaluasi : Suami dan keluarga ibu membantu memenuhi kebutuhan nutrisi pada ibu 8. Melakukan pemantauan KU, TTV, kontraksi, kandung kemih, dan perdarahan selama 2 jam pasca salin Evaluasi : Telah dilakukan pemantaun selama 2 jam. Pada jam pertama setiap 15 menit dan setiap 30 	Bidan & Aliyah

Tanggal/Jam Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf
17 Maret 2024 Jam 06.55 WIB di Klinik Pratama Shaqi	<p>menit pada jam kedua. Telah dilakukan dokumentasi pada lembar partograf.</p> <p>9. Memberikan terapi obat berupa Vitamin A 1 tablet, Amoxilin 1 tablet, Paracetamol 1 tablet dan Fe 1 tablet Evaluasi : Obat telah diberikan dan ibu sudah meminumnya.</p> <p>10. Melakukan Dokumentasi Evaluasi : Telah dilakukan dokumentasi</p>	Bidan & Aliyah

Hasil Observasi Kala IV

Jam Ke	Waktu (WIB)	Tekanan Darah (mmHg)	Nadi (x/menit)	Suhu °C	TFU	Kontraksi	Kandung Kemih	Perdarahan
	06.55	110/70	80	36,6	Setinggi pusat	Keras	Kosong	±10cc
I	07.10	110/70	88		Setinggi pusat	Keras	Kosong	±10cc
	07.25	110/80	83		Setinggi pusat	Keras	Kosong	±7cc
	07.40	110/80	87		Setinggi pusat	Keras	Kosong	±7cc
II	08.10	120/80	90	36,6	Setinggi pusat	Keras	Kosong	±5cc
	08.40	110/70	89		Setinggi pusat	Keras	Kosong	±5cc

3. Asuhan Pasca Persalinan

- a) Asuhan Nifas Kunjungan Pertama

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. M UMUR 26 TAHUN
P2A1 NIFAS 6 JAM NORMAL DI KLINIK PRATAMA SHAQI
SEYEGAN SLEMAN DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**

Hari/Tanggal : Minggu, 17 Maret 2024

Waktu pengkajian : 12.25 WIB

Tempat : Klinik Pratama Shaqi

DATA SUBYEKTIF

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan merasa senang atas kelahirannya dan bayi dalam keadaan baik, sudah makan dan minum, dan sudah mengganti pembalut 2x. Ibu mengatakan mengeluh ASInya keluar hanya sedikit dan nyeri perineum

b. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan dengan menu nasi, sayur sop, telur, tempe, dan sudah minum air putih sebanyak 2-3 aqua botol.

c. Pola Eliminasi

Setelah melahirkan

Ibu mengatakan sudah buang air kecil 3 kali berwarna kuning jernih, dan belum bisa buang air besar setelah melahirkan.

d. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan dalam kegiatan sehari – hari yaitu memasak, membersihkan rumah, mencuci dan mengurus rumah tangga. Namun, untuk saat ini hanya bisa menggendong anaknya, memberikan ASI, sudah bisa mengganti pembalut sendiri, sudah bisa mobilisasi miring kanan kiri dan berjalan. Ibu mengatakan setelah bersalin sudah tidur 1 jam dan setelah melahirkan belum melakukan hubungan seksual.

e. Personal Hygiene

Ibu mengatakan sudah mandi 1 kali, gosok gigi 1 kali, sudah mengganti pembalut 2 kali, memakai pakaian dalam yang tidak ketat dan memakai pakaian yang bersih dan kering.

f. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan setelah melahirkan belum menggunakan KB.

g. Riwayat Psikososial

1) Respon orang tua terhadap kehadiran bayi dan peran orang tua

Ibu mengatakan bahwa merasa sangat senang dengan kelahiran bayirnya dan suami ikut senang dan membantu dalam merawat anaknya secara financial, mental, dan lainnya.

2) Respon Anggota keluarga

Ibu mengatakan anggota keluarga sangat senang atas kehadiran bayinya dan siap membantu dalam merawat bayinya.

3) Dukungan keluarga

Ibu mengatakan suami dan keluarga mendukung penuh atas kelahiran bayinya dan sudah ada pembagian tugasnya masing – masing.

h. Riwayat Laktasi

Ibu mengatakan ASI sudah keluar tetapi hanya sedikit.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan Emosional : Stabil
- d. Tanda-tanda vital
 - Tekanan Darah : 100/80 mmHg
 - Nadi : 80 x/menit
 - Repirasi : 21x/menit
 - Suhu : 36,7 °C
- e. TB : 150 cm
- BB : 56 kg

LILA : 31 cm

f. Payudara

Simetris, puting susu sedikit terbenam, areola dan puting susu tidak hiperpigmentasi, tidak terdapat benjolan abnormal dan kolostrum sudah keluar

g. Abdomen

Tidak terdapat luka bekas operasi, TFU setinggi pusat, kontraksi keras dan kandung kemih kosong

h. Vulva Perineum

Pengeluaran lochea rubra atau merah segar, jumlah pengeluaran darah \pm 10 cc, tidak ada varises, tidak ada luka, bau khas. Pada luka perineum tidak terdapat kemerahan, edema atau bengkak, *echimosis* atau tidak bintik – bintik merah, *discharge* atau tidak nanah, dan terdapat luka perineum derajat II (mukosa vagina, otot perineum, dan kulit perineum)

i. Ekstremitas

Jumlah jari – jari tangan dan kaki lengkap, kuku tidak pucat, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada kelainan atau *fraktur*

ANALISA

a. Diagnosa

P2A1AH2 umur 26 tahun nifas 6 jam normal

b. Masalah

Puting susu sedikit terbenam, ASI keluar sedikit dan nyeri perineum

c. Kebutuhan

KIE masa nifas, Pijat Oksitosin dan perawatan perineum

PENATALAKSANAAN (17 Maret 2024) (Jam 12.25 WIB)

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa semuanya dalam keadaan normal. Tekanan Darah 110/80 mmHg nadi 80x/menit, suhu 36,7 °C, kontraksi keras. Tidak ada kemerahan, bintik – bintik merah, tidak ada edema, tidak ada nanah dan luka robekan sudah dijahit, pengeluaran darah merah segar, dan jumlah dalam batas normal.

Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan bahwa keadaan baik

2. Memberitahu ibu KIE mengenai masa nifas bahwa masa pemulihan organ untuk kembali seperti keadaan sebelum hamil dan masa ini dimulai setelah melahirkan sampai dengan 42 hari.

Evaluasi : Ibu mengerti dan tidak ada yang ingin ditanyakan.

3. Memberitahu ibu KIE merawat luka perineum dengan cara membersihkan secara rutin setelah BAB ataupun BAK, membersihkan dengan air bersih mulai dari arah depan ke belakang jika sudah dibersihkan dengan air maka keringkan alat kelamin menggunakan tisu atau kain yang bersih. Ganti pembalut 3-4 kali dalam sehari atau dirasa sudah tidak nyaman, dan ganti pakaian 2 kali dalam sehari.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk merawat luka jahitannya.

4. Mengajari ibu teknik menyusui yang baik dan benar yaitu :
 - a. Memposisikan ibu untuk duduk dengan nyaman
 - b. Menawarkan kepada ibu bagian payudara sebelah yang dakan disusui
 - c. Menganjurkan ibu untuk mengeluarkan ASI sedikit dan mengoleskan pada bagian puting susu dan areola
 - d. Membantu memposisikan bayi dengan cara memegang belakang bahu bayi dengan satu lengan, kepala bayi didekatkan pada lipatan siku, tahan bokong bayi dengan kepala bayi menghadap payudara. Memposisikan lengan bayi yang dekat dengan ibu untuk melingkari tubuh ibu agar tidak menghalangi saat mulut bayi ketika menghisap puting.
 - e. Memegang payudara dengan ibu jari diatas dan jari lain menopang dibawahnya
 - f. Merangsang bayi agar membuka mulut dengan reflek *rooting* atau dengan jari diletakkan pada ujung bibir bayi atau puting susu. Memasukan payudara pakai mulut bayi dari mulut atas hingga masuk kedalam mulut bayi.
 - g. Memastikan bayi tidak hanya menghisap puting, tetapi seluruh areola masuk ke dalam mulutnya. Jika bayi hanya menghisap bagian puting, kelenjar – kelenjar susu tidak akan mengalami tekanan.
 - h. Memastikan bayi menyusui dengan tenang dan hanya terdengar suara

menelan. Menjauhkan hidung bayi dari payudara agar pernapasannya tidak terganggu dengan menekan payudara menggunakan jari

- i. Jika bayi berhenti menyusu tetapi bertahan dipayudara jangan menariknya dengan kuat, caranya pertama hentikan hisapan bayi dengan menekan payudara atau meletakkan jari kelingking ibu pada ujung mulut bayi agar ada udara yang masuk.
- j. Setelah selesai menyusui, menganjurkan ibu untuk mengeluarkan sedikit ASI lalu mengoleskan pada sekitar puting susu dan areolaibu.
- k. Menyendawakan bayi dengan cara bayi tegak lurus pada bahu danusap perlahan tubuh bayi, jika bayi tidur baringkan miring kanan atau tengkurapkan.

Evaluasi : Ibu sudah paham mengenai teknik menyusui.

5. Menganjurkan kepada ibu untuk secara rutin menyusui secara *one demmand* atau 2 jam sekali.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk menyusui 2 jam sekali.

6. Memberikan terapi pijat komplementer yaitu pijat oksitosin kepada ibu dan mengajari suami melakukannya untuk melancarkan ASI

Evaluasi : Ibu merasa nyaman setelah dilakukan pijat oksitsosin dan suami bersedia

7. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada ibu dengan memakan – makanan yang mengandung protein seperti, telur, ikan, daging ayam dan meminum susu, sayur hijau dan kacang kedelai untuk membantu proses penyembuhan luka jahitan.

Evaluasi : Ibu sudah paham dan bersedia untuk makan dan minum.

8. Memberikan terapi obat Amoxicilin 1 tablet, Paracetamol 1 tablet, Vitamin A 1 tablet dan Fe 1 tablet untuk membantu mencegah perdarahan *pasca* persalinan.

Evaluasi : Obat telah diberikan kepada ibu.

9. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 24 Maret 2024

Evaluasi : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.

b) Asuhan Nifas Kunjungan Kedua

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. M UMUR 26 TAHUN
P2A1 NIFAS HARI KE-7 NORMAL DI KLINIK PRATAMA SHAQI
SEYEGAN SLEMAN DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**

Hari/Tanggal : Minggu, 24 Maret 2024

Waktu pengkajian : 09.00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Shaqi

Tanggal/Jam Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf
Minggu, 24 Maret 2024 Jam 09.00 WIB di Klinik Pratama Shaqi	<p>DATA SUBYEKTIF Ibu mengatakan sudah bisa melakukan aktivitas ibu rumah tangga, sudah melakukan pijat ASI selama 3 hari, ASI sudah keluar, makan 3x/hari, minum 7-8 gelas/hari, sudah BAK dan BAB, saat ini fokus mengurus anak tetapi masih didampingi oleh ibunya sehingga merasa lebih nyaman. Ibu mengatakan saat ini mengeluh puting susu terbenam dan ASI keluar hanya sedikit.</p> <p>DATA OBYEKTIF Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda – tanda vital Tekanan Darah : 100/80 mmHg, Nadi : 79x/menit, Suhu : 36,7°C, Respirasi : 22x/menit.</p> <p>1. Pemeriksaan Fisik Wajah : Bersih, tidak pucat dan tidak ada kelainan Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak anemia Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, dan tidak ada daging tumbuh Payudara : Simetris, puting susu tidak lecet, puting terbenam, tidak ada benjolan, mastitis, maupun abses dan ASI sudah keluar tetapi sedikit Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, TFU 1 jari diatas simfisis, tidak ada kelainan Genetalia : Tidak ada kemerahan, tidak ada bintik – bintik merah, tidak ada pembengkakan, tidak ada nanah, dan luka jahitan sudah mulai menyatu Ekstremitas :</p>	Bidan & Aliyah

Tanggal/Jam Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf
Minggu, 24 Maret 2024 Jam 09.00 WIB	<p>Tidak ada varises dan tidak ada bengkak pada tangan dan kaki.</p> <p>2. Pemeriksaan Penunjang Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang</p> <p>ANALISA</p> <ol style="list-style-type: none"> Diagnosa P2A1 Umur 26 Tahun nifas hari ke-7 normal Masalah Putting susu terbenam, ASI keluar hanya sedikit Kebutuhan KIE Putting susu terbenam, perawatan payudara <p>PENATALAKSAAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa semuanya dalam keadaan normal. Tekanan Darah 100/80 mmHg nadi 79x/menit, suhu 36,7 °C, uterus sudah tidak teraba, dan luka jahitan sudah menyatu. Evaluasi : Ibu sudah mengerti kondisinya. Memberitahukan ibu KIE putting susu terbenam yaitu putting yang tidak dapat menonjol dan cenderung masuk kedalam sehingga ASI tidak keluar dengan lancar. Evaluasi : Ibu sudah paham putting susu terbenam. Memberitahu ibu faktor yang menyebabkan putting susu terbenam yaitu minimnya pengetahuan tentang perawatan payudara, teknik menyusui yang salah, dan kelainan saluran pada putting susu. Evaluasi : Ibu sudah mengerti faktor dari putting susu terbenam. Memberitahukan ibu cara penanganannya yaitu melakukan gerakan dengan meletakkan kedua jari telunjuk atau ibu jari didaerah areola, kemudian lakukan pengurutan menuju yang berlawanan. Selain itu, menggunakan nipple atau spuit 10 cc dan dapat dilakukan pula dengan cara perawatan payudara. Evaluasi : Ibu sudah mengerti cara penanganannya. Melakukan perawata payudara kepada ibu sebagai berikut : <ol style="list-style-type: none"> Mengompres kedua putting susu sampai ke areola mammae dengan menggunakan kapas yang diberi minyak, diamkan selama untuk mengeluarkan kotoran yang ada di putting dan areola mammae. Mengangkat kapas kompres dengan cara menekan putting. Melicinkan kedua telapak tangan dengan minyak Menyangga payudara kiri dengan tangan kiri lalu memberikan gerakan kecil dengan dua atau tiga jari tangan kanan, mulai dari pangkal payudara dan berakhir dengan gerakan spiral pada daerah putting susu (melakukan gerakan sebanyak 20-30 kali dan lakukan pada payudara sebelah kanan) Menyangga payudara kiri dengan tangan kiri, lalu 	Bidan & Aliyah

Tanggal/Jam Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf
Minggu, 24 Maret 2024 Jam 09.00 WIB di Klinik Pratama Shaqi	<p>tangan kanan memijat dengan gerakan memutar sambil menekan dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu diseluruh bagian payudara kiri (melakukan gerakan sebanyak 20-30 kali dan lakukan pada payudara sebelah kanan)</p> <p>e) Meletakkan satu tangan disebelah atas dan satu lagi dibawah payudara, kemudian meluncurkan kedua telapak tangan tersebut secara bersamaan kearah puting susu dengan cara memutar tangan (melakukan gerakan sebanyak 20-30 kali dan lakukan pada payudara sebelah kanan)</p> <p>f) Mengompres kedua payudara dengan air hangat selama 5 menit</p> <p>g) Mengeringkan payudara dengan handuk yang bersih dan kering</p> <p>h) Mempersilakan ibu untuk mengankan bra yang menompang payudara</p> <p>i) Memberitahu kepada ibu bhawa perawatan payudara ini dilakukan 2 kali dalam sehari pada saat sebelum mandi.</p> <p>6) Memberitahu ibu untuk melakukan personal hygiene/menjaga kebersihan dengan cara rutin mengganti pembalut 3-4 x/hari, mandi 2x/hari, ganti pakaian 2x/hari, dan ganti pakaian dalam 2-3x/hari atau saat dirasa kurang nyaman. Evaluasi : Ibu sudah mengerti cara menjaga kebersihan.</p> <p>7) Memberitakan dukungan kepada ibu untuk tetap semangat dalam memberikan ASI, ibu tidak perlu khawatir dan panik seiring berjalannya waktu dan usaha maka akan membuahkan hasil. Evaluasi : Ibu sedikit menjadi lebih tenang dan semangat.</p> <p>8) Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 03 April 2024 atau jika ada keluhan ulang. Evaluasi : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.</p> <p>9) Melakukan dokumentasi Evaluasi : Dokumentasi sudah dilakukan.</p>	

c) Asuhan Nifas Kunjungan Ketiga

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. M UMUR 26 TAHUN
P2A1 NIFAS HARI KE-17 NORMAL DI KLINIK PRATAMA SHAQI
SEYEGAN SLEMAN DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**

Hari/Tanggal : Rabu, 03 April 2024

Waktu pengkajian : 10.00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Shaqi

Tanggal/Jam Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf
Rabu, 03 April 2024 Jam 10.00 WIB di Klinik Pratama Shaqi	<p>DATA SUBYEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan sudah bisa melakukan aktivitas ibu rumah tangga, sudah bisa mengendai kendaraan sendiri, ASI sudah keluar, makan 3x/hari, minum 6-7 gelas/hari, sudah BAK dan BAB, tidak ada keluhan dan belum pernah dipijat setelah melahirkan.</p> <p>DATA OBYEKTIF</p> <p>Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda – tanda vital Tekanan Darah : 100/80 mmHg, Nadi : 81x/menit, Suhu : 36,6°C, Respirasi : 22x/menit.</p> <p>1. Pemeriksaan Fisik</p> <p>Wajah : Bersih, tidak pucat dan tidak ada kelainan</p> <p>Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak anemia</p> <p>Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, dan tidak ada dagig tumbuh</p> <p>Payudara : Simetris, puting susu tidak lecet, puting sedikit menonjol, tidak ada benjolan, mastitis, maupun abses dan ASI sudah keluar</p> <p>Abdomen : Normal, uterus tidak teraba, tidak ada kelainan</p> <p>Genetalia : Tidak ada kemerahan, tidak ada kemerahan, tidak ada bintik – bintik merah, tidak ada pembengkakan, tidak ada nanah dan luka jahitan sudah menyatu</p> <p>Ekstremitas : Tidak ada varises dan tidak ada bengkak pada tangan dan kaki</p>	Aliyah & Bidan

Tanggal/Jam Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf
Rabu, 03 April 2024 Jam 10.00 WIB	<p>ada pembengkakan, dan jahitan sudah menyatu Ekstremitas : Tidak ada varises dan tidak ada bengkak pada tangan dan kaki</p> <p>ANALISA</p> <p>a. Diagnosa P2A1 umur 26 tahun nifas hari ke-17 normal</p> <p>b. Masalah Tidak ada keluhan</p> <p>c. Kebutuhan KIE Nutrisi masa nifas, dan pijat ibu nifas</p> <p>PENATALAKSANAAN</p> <p>1) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa semuanya dalam keadaan normal. tekanan darah 100/80 mmHg nadi 81x/menit, suhu 36,6 °C, uterus sudah tidak teraba, dan luka robekan sudah menyatu. Evaluasi : Ibu sudah paham mengenai keadaannya.</p> <p>2) Memberitahu ibu KIE nutrisi masa nifas, nutrisi yaitu zat yang dibutuhkan oleh tubuh untuk memproduksi ASI yang cukup dan menyehatkan bayi. Evaluasi : Ibu sudah mengerti nutrisi masa nifas.</p> <p>3) Memberitahu ibu manfaat nutrisi bagi ibu yaitu sebagai cadangan makanan, proses memproduksi ASI yang akan dikonsumsi untuk pertumbuhan dan perkembangannya serta sebagai meatabolisme atau kebutuhan dalam sistem pencernaan.</p> <p>4) Memberitahu ibu nutrisi yang harus ada selama masa nifas yaitu :</p> <p>a) Sumber energi sebagai sumber tenaga dalam pembentukan jaringan baru. Sumber energi dibagi menjadi tiga antara lain : sumber karbohidrat (beras, sagu, jagung, ubi, singkong, dan lain – lain), lemak hewani (mentega, keju dan lain – lain), dan lemak nabati (kepala sawit, minyak sayur, minyak. sumber pembangun sebagai sumber yang membantu dalam proses pertumbuhan dan pengganti sel – sel.</p> <p>b) Sumber pembangun dibedakan menjadi dua antara lain protein hewani (ikan, udang, telur, susu, keju, kerang, dan lain – lain), dan protein nabati (tahu, tempe, kacang kedelai, kacang merah, kacang hijau dan kacang – kacang lainnya).</p> <p>c) Sumber pengatur dan pelindung sebagai bentuk tubuh dalam melindungi tubuh dari penyakit dan sebagai pengatur kelancaran dalam sistem pencernaan tubuh yang dapat diperoleh dari semua jenis buah, sayur, mineral, dan vitamin. Evaluasi : Ibu sudah mengerti nutrisi yang harus</p>	Bidan & Aliyah

Tanggal/Jam Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf
Rabu, 03 April 2024 Jam 10.00 WIB di Klinik Pratama Shaqi	<p>dipenuhi selama masa nifas.</p> <p>5) Memberitahu ibu jumlah kalori kebutuhan nutrisi yang harus dipenuhi yaitu 700 kkal pada bulan pertama dan 500 kkal pada bulan selanjutnya.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengerti jmlah kebutuhan yang harus dipenuhi selama masa nifas.</p> <p>6) Memberikan terapi komplementer kepada ibu berupa pijat masa nifas untuk merileksasikan tubuh</p> <p>Evaluasi : Ibu merasa nyaman dan badannya terasa lebih rileks/tenang.</p> <p>7) Melakukan dokumentasi</p> <p>Evaluasi : Dokumentasi sudah dilakukan.</p>	Aliyah & Bidan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. M UMUR 26 TAHUN
P2A1 NIFAS HARI KE-40 NORMAL DI KLINIK PRATAMA SHAQI
SEYEGAN SLEMAN DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

Hari/Tanggal : Jum'at, 26 April 2024

Waktu pengkajian : 12.20 WIB

Tempat : Barak II, Seyegan, Margomulyo (Rumah Ny. M)

Tanggal/Jam Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
Jum'at, 26 April 2024 Jam 12.20 WIB di rumah psien	<p>DATA SUBYEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan, sudah bisa mengerjakan aktivitas rumah tangga sendiri dan sudah ikut berpartisipasi dalam program ber- KB pada tanggal 14 April 2024</p> <p>DATA OBYEKTIF</p> <p>Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Tanda – tanda vital</p> <p>Tekanan Darah : 122/79 mmHg, Nadi : 81x/menit, Suhu : 36,6°C, Respirasi : 22x/menit.</p> <p>1. Pemeriksaan Fisik</p> <p>Wajah : Bersih, tidak pucat</p> <p>Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak anemia</p> <p>Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, dan tidak ada dagig tumbuh</p> <p>Payudara : Simetris, puting susu tidak lecet, puting</p>	Aliyah & Bidan

menonjol, tidak ada benjolan, mastitis, maupun abses dan ASI sudah keluar

Abdomen :

Normal, uterus tidak teraba, dan tidak ada kelainan

ANALISA

- a) Diagnosa
P2A1 umur 26 tahun nifas hari ke-40 normal
- b) Masalah
Tidak ada keluhan
- c) Kebutuhan
KIE Efek samping KB 3 bulan

PENATALAKSANAAN

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa semuanya dalam keadaan baik.
TD : 122/79 mmHg, nadi 81x/menit, repirasi 22x/m, uterus sudah tidak teraba.
Evaluasi : ibu mengerti bahwa kedaannya baik.
 - 2) Memberikan ibu KIE mengenai KB jangka panjang dan non jangka panjang terutama efek keuntungan dan keterbatasan dalam penggunaan KB suntik 3 bulan. Keuntungan KB suntik 3 bulan yaitu mencegah hamil, tidak berpengaruh terhadap hubungan seksual, tidak mengandung hormon esterogen, tidak berpengaruh terhadap ASI, sedangkan keterbatasan KB suntik 3 bulan yaitu gangguan menstruasi, bergantung pada tempat kesehatan, berpengaruh pada berat badan, tidak menjamin perlindungan PMS, penurunan kepadatan tulang, dan jangka panjang timbul kekeringan pada vagina, penurunan libido, gangguan emosi, sakit kepala, nervositas, dan jerawat.
Evaluasi : Ibu mengerti mengenai efek samping KB suntik 3 bulan.
 - 3) Melakukan dokumentasi
Evaluasi : Telah dilakukan dokumentasi
-

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

a) Asuhan BBL

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NY. M UMUR 1 JAM
NORMAL DI KLINIK PRATAMA SHAQI SEYEGAN SLEMAN
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**

Hari/Tanggal : Minggu, 17 Maret 2024

Waktu pengkajian : 07.50 WIB

Tempat : Klinik Pratama Shaqi

DATA SUBYEKTIF

a. Identitas

Identitas Bayi

Nama : By. Ny. M

Jenis Kelamin : Perempuan

Anak ke- : 2

Identitas Orang tua

	Istri	Suami
Nama	: Ny. M	Tn. R
Umur	: 26 tahun	28 tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	SMA
Pekerjaan	: Tidak bekerja	Karyawan swasta
Alamat	: Barak II RT/RW 4/17	

b. Data Kesehatan

Riwayat Kehamilan : G3P1A1

Komplikasi Kehamilan : Tidak ada

Riwayat Persalinan

Tanggal Persalinan : 17 Maret 2024

Jenis Persalinan : Spontan
 Lama Persalinan :
 Anak lahir seluruhnya jam
 Kala I : 90 Menit Kala III : 4 Menit
 Kala II : 20 Menit Kala IV : 120 Menit

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

1) Keadaan Umum : Baik

Tanda – tanda Vital :

Heart Rate : 121x/menit

Respiration : 45x/menit

Suhu : 36,7 °C

2) Antropometri

Berat Badan : 3150 gram

Panjang Badan : 47 cm

Lingkar Dada : 32 cm

Lingkar Perut : 30 cm

Lingkar Kepala : 33 cm

LILA : 11 cm

3) Apgar Score

Tanda	1'	5''	10''
Appearance Color (Warna Kulit)	1	2	2
Pulse (Denyut Jantung)	2	2	2
Grimace (Reflek)	2	2	2
Activity (Tonus Otot)	2	2	2
Respiration (Usaha Bernafas)	1	1	2
JUMLAH	8	9	10

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kulit

Kemerahan, terdapat verniks caseosa dan lanugo

b. Kepala

Bentuk normal, tidak ada kelainan

- c. Mata
Simestris, sklera putih/tidak ikterik, konjungtiva merah muda
- d. Telinga
Simetris, bentuk normal, tidak ada kelainan, tidak ada serumen
- e. Hidung
Tidak terdapat polip, tidak ada terdapat pernapasan cuping hidung
- f. Mulut
Bibir merah muda, lembab, tidak ada kelainan atau bibir sumbing
- g. Leher
Tidak ada bendungan vena jugularis, dan tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid
- h. Klavikula
Bergerak aktif, tidak terdapat *fraktur*/patah tulang
- i. Dada
Simesris, tidak terdapat bunyi *wheezing*
- j. Umbilikus
Tali pusat lembab, tidak terdapat infeksi atau perdarahan pada tali pusat
- k. Ekstremitas
Bentuk normal, jumlah jari tangan dan kaki lengkap, bergerak aktif, dan tidak ada kelainan seperti sindikatil dan polidaktil
- l. Punggung
Bentuk normal, tidak ada kelainan seperti spina bifida
- m. Genetalia
Bentuk normal terdapat labia mayora menutupi labia minora, uretra dan vagina berlubang
- n. Anus
Anus berlubang
- o. Eliminasi
Sudah BAK (mekonium) 1x dan BAB (miksi) 1x

3. Pemeriksaan Refleks

1. Moro

Pada saat bayi dikagetkan bayi terkejut

2. *Rooting*

Pada saat jari kelingking diletakkan di ujung mulut bayi dapat mencari puting susu

3. *Sucking*

Pada saat menyusui bayi menghisap dengan baik

4. *Grasping*

Pada saat jari tangan diletakkan ditelapak tangan, tangan bayi menggenggam

5. *Tonic Neck*

Pada saat bayi dapat menggerakkan kepala

6. *Babynski*

Pada saat telapak kaki diberi rangsangan, telapak kaki bayi mengkerut

ANALISA

a. Diagnosa

By. Ny. M umur 1 jam cukup bulan normal

b. Masalah

Tidak ada

c. Kebutuhan

Perawatan bayi baru lahir, pemberian salep mata dan Vitamin K

PENATALAKSANAAN (17 Maret 2024) (Jam 07.50 WIB)

1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayinya dalam keadaan sehat dan hasil pemeriksaan BB 3150 gram, PB 47 cm, LK 33 cm, LD 32 cm, dan pemeriksaan menangis kuat, kulit kemerahan, reflek bayi positif, dan bergerak

Evaluasi : Ibu mengerti dengan keadaan bayinya baik.

2. Memberitahu ibu bahwa bayi akan diberikan salep mata *erlamycetin chloramphion 1%* pada mata sebelah kanan dan kiri untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi.

Evaluasi : Telah diberikan salep mata pada bayi dan ibu mengetahui

3. Memberitahu ibu bahwa bayi akan diberikan Vitamin K 1 mg sesuai kebutuhan

Evaluasi : Telah diberikan vitamin K pada bayi dan ibu mengetahui.

4. Memberitahu ibu bahwa untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan tetap memakaikan baju bersih dan kering, popok, topi, sarung tangan dan kaki, kontak kulit dengan ibu dan membedong bayi.

Evaluasi : Ibu sudah paham dan bersedia untuk menjaga kehangatan.

5. Memberitahu ibu bahwa bayi akan dimandikan setelah 6 jam.

Evaluasi : Ibu bersedia bayinya dimandikan.

6. Melakukan dokumentasi

7. Evaluasi : Telah dilakukan dokumentasi.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YOHANES
YOGYAKARTA

b) Asuhan KN 1

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NY. M UMUR 6 JAM
NORMAL DI KLINIK PRATAMA SHAQI SEYEGAN SLEMAN
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**

Hari/Tanggal : Minggu, 17 Maret 2024

Waktu pengkajian : 13.00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Shaqi

DATA SUBYEKTIF

a. Identitas

Identitas Bayi

Nama : By. Ny. M

Jenis Kelamin : Perempuan

Anak ke- : 2

b. Kunjungan ulang

Ibu mengatakan bayi sudah mampu menyusu, sudah BAK 2 kali dan BAB 1 kali.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum : Baik

b. Tanda – tanda Vital

Heart Rate : 115 x/menit

Respiration : 43 x/m

Suhu : 36,6 °C

c. Antropometri

Berat Badan : 3150 gram

Panjang Badan : 47 cm

Lingkar Dada : 32 cm

Lingkar Perut : 30 cm

Lingkar Kepala : 33 cm

LILA : 11 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kulit

Tidak ada ruam kemerahan pada tubuh dan tidak kuning

b. Mata

Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada kelainan

c. Mulut

Bibir lembab, merah muda, tidak ada bibir sumbing, dan tidak ada kelainan

d. Dada

Simetris, tidak terdapat *wheezing*, dan tidak retraksi dinding dada

e. Umbilikus

Tali pusat tidak berbau, tidak ada kemerahan, dan tidak ada perdarahan pada tali pusat

f. Ekstremitas

Jumlah jari lengkap, tidak pucat, bentuk normal, bergerak aktif dan tidak ada *fraktur*/kelainan seperti sindaktil dan polidaktil

g. Genetalia

Bentuk normal, terdapat labia mayora menutupi labia minora, uretra dan vagina berlubang

h. Eliminasi

Sudah BAB (mekonium) 1x dan BAK (miksi) 2x

3. Pemeriksaan Penunjang

Skrining Hipotiroid Kongenital pada tanggal 18 Maret 2024 jam 08.30 WIB

4. Pemeriksaan Refleks

a. Moro

Pada saat bayi dikagetkan bayi terkejut

b. *Rooting*

Pada saat jari kelingking diletakkan di ujung mulut bayi dapat mencari putting susu

c. *Sucking*

Pada saat menyusui bayi menghisap dengan baik

d. *Grasping*

Pada saat jari tangan diletakkan ditelapak tangan, tangan bayi menggenggam

e. *Tonic Neck*

Bayi dapat menggerakkan kepala

f. *Babynski*

Pada saat telapak kaki diberi rangsangan, telapak kaki bayi mengkerut

ANALISA

a. Diagnosa

By. Ny. M umur 6 jam cukup bulan normal

b. Masalah

Tidak ada

c. Kebutuhan

Imunisasi HB 0 dan memandikan

PELAKSANAAN (17 Maret 2024) (Jam 13.00 WIB)

1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayinya dalam keadaan sehat dan hasil pemeriksaan BB 3150 gram, PB 47 cm, LK 33 cm, LD 32 cm, dan pemeriksaan menangis kuat, kulit kemerahan, reflek bayi positif, dan bergerak dengan baik.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan bayi bahwa bayi dalam keadaan baik

2. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan dimandikan sehingga ibu perlu menyiapkan baju, popok, topi, kain bedong, handuk, sarung tangan, kaki, dan alat mandi.

Evaluasi : Ibu bersedia bayinya dimandikan.

3. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayinya akan diberikan imunisasi HB 0 untuk mencegah bayi terkena penyakit hepatitis B dengan menyuntikan di 1/3 paha kanan bayi secara IM 90° dengan dosis 1 mg.

Evaluasi : Ibu bersedia bayinya diberikan imunisasi dan telah dilakukan imunisasi HB 0.

4. Memberitahu ibu mengenai ASI Eksklusif yaitu menyusui bayi sampai dengan 6 bulan tanpa memberikan tambahan makanan/minuman apapun. Untuk ASI yang diberikan adanya tambahan makanan/minuman itu disebut MPASI atau makanan/minuman pendamping ASI yang diberikan saat anak usia 6 bulan.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti mengenai ASI Eksklusif

5. Memberitahu ibu bahwa untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan tetap memakaikan baju bersih dan kering, popok, topi, sarung tangan dan kaki, kontak kulit dengan ibu dan membedong bayi.

Evaluasi : Ibu sudah paham dan bersedia menjaga kehangatan pada byinya.

6. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 24 Maret 2024 atau jika terdapat keluhan.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.

7. Melakukan dokumentasi

Evaluasi : Dokumentasi sudah dilakukan

c) Asuhan KN 2

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NY. M UMUR
7 HARI NORMAL DI KLINIK PRATAMA SHAQI SEYEGAN
SLEMAN DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**

Hari/Tanggal : Minggu, 24 Maret 2024

Waktu pengkajian : 09.30 WIB

Tempat : Klinik Pratama Shaqi

Hari/Tanggal Tempat	Pelaksanaan	TTD
Minggu, 24 Maret 2024 di Klinik Pratama Shaqi	<p>DATA SUBYEKTIF Ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan tali pusat sudah puput.</p> <p>DATA OBYEKTIF</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan Umum : Baik b. Tanda – tanda Vital <ul style="list-style-type: none"> <i>Heart Rate</i> : 124 x/menit <i>Respiration</i> : 45 x/menit Suhu : 36, 7°C c. Antropometri <ul style="list-style-type: none"> Berat Badan : 3500 gram Lingkar Perut : 31 cm Panjang badan : 47 cm 2. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Kulit Tidak ada ruam merah, dan tidak kuning pada tubuh b. Kepala Wajah simetris, tidak pucat, dan tidak ada kelainan c. Mata Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, d. Telinga Simetris, bentuk normal, tidak terdapat serumen, dan tidak ada kelainan e. Hidung Tidak ada polip, tdak terdapat penapasan cuping hidung f. Mulut Bibir lembab merah muda, tidak ada bibir sumbing, tidak ada kelainan g. Dada Simetris, tidak terdapat bunyi <i>wheezing</i> h. Umbilikus Tali pusat sudah puput 	Aliyah & Bidan

Hari/Tanggal Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf
Minggu, 24 Maret 2024 di Klinik Pratama Shaqi	<p>pusat</p> <p>i. Genetalia</p> <p>Tidak ada ruam popok</p> <p>3. Pemeriksaan Penunjang</p> <p>Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang</p> <p>ANALISA</p> <p>a. Diagnosa</p> <p>By. M umur 7 hari cukup bulan normal</p> <p>b. Masalah</p> <p>Tidak ada</p> <p>c. Kebutuhan</p> <p>KIE menjemur bayi dan pemberian ASI Eksklusif</p> <p>PENATALAKSANAAN</p> <p>1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayinya dalam keadaan sehat dan tidak terdapat tanda – tanda bahaya.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti bahwa bayi dalam keadaan sehat.</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk setiap pagi pukul 07.00 – 07.30 WIB dengan tetap memakai pakaian, membelakangi mata dari sinar matahari, dan tidak terlalu lama sekitar ± 5 menit bayinya agar tidak kuning.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menjemur bayinya.</p> <p>3. Memberikan ibu KIE pemberian ASI Eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa memberikan bahan tambahan makanan atau minuman apapun.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti pemberian ASI eksklusif.</p> <p>4. Memberitahukan ibu KIE menjaga kehangatan pada bayi dengan memakai pakaian, menggunakan topi, sarung tangan dan kaki, mengoleskan minyak telon setelah bayi selesai mandi, dan jauhkan bayi dari udara dingin seperti kipas angin, AC, dan memastikan ruangan tetap hangat.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi.</p> <p>5. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 3 April 2024.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia kunjungan ulang.</p> <p>6. Melakukan dokumentasi</p> <p>Evaluasi : Telah dilakukan dokumentasi</p>	Aliyah & Bidan

d) Asuhan Neonatus KN 3

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NY. M UMUR 18 HARI
NORMAL DI KLINIK PRATAMA SHAQI SEYEGAN SLEMAN
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**

Hari/Tanggal : Minggu, 03 April 2024

Waktu pengkajian : 10.30 WIB

Tempat : Klinik Pratama Shaqi

Hari/Tanggal Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf
Minggu, 03 April 2024 di Klinik Pratama Shaqi	<p>DATA SUBYEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan mengeluh terdapat bintik – bintik kecil putih kemerahan pada wajah bayi, dan bayinya diberikan susu formula karena ASI sudah keluar tetapi belum lancar</p> <p>DATA OBYEKTIF</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan Umum : Baik b. Tanda – tanda Vital <ul style="list-style-type: none"> Heart Rate : 124 x/menit Respiration : 45 x/menit Suhu : 36,7°C c. Antropometri <ul style="list-style-type: none"> Berat Badan : 3700 gram Lingkar Perut : 31 cm 2. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Kulit <ul style="list-style-type: none"> Tidak ada ruam merah, dan tidak kuning pada tubuh b. Kepala <ul style="list-style-type: none"> Terdapat bintik – bintik kecil putih kemerahan pada wajah c. Mata <ul style="list-style-type: none"> Simetris, sklera putih, konjungtiva merah d. Telinga <ul style="list-style-type: none"> Simetris, bentuk normal, tidak terdapat serumen, dan tidak ada kelainan e. Hidung <ul style="list-style-type: none"> Tidak ada polip, tdak terdapat penapasan cuping hidung f. Mulut <ul style="list-style-type: none"> Bibir lembab merah muda, tidak ada bibir sumbing, tidak ada kelainan 	Aliyah & Bidan

Hari/Tanggal Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf
Minggu, 03 April 2024 di Klinik Pratama Shaqi	<p>g. Dada Simetris, tidak terdapat bunyi <i>wheezing</i></p> <p>h. Umbilikus Tali pusat sudah puput</p> <p>i. Genetalia Tidak ada ruam popok</p> <p>3. Pemeriksaan Penunjang Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang</p> <p>ANALISA</p> <p>a. Diagnosa By. M umur 18 hari cukup bulan normal</p> <p>b. Masalah Bintik – bintik putih kemerahan</p> <p>c. Kebutuhan KIE miliariasis dan pijat bayi</p> <p>PENATALAKSAAN</p> <p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa semuanya dalam keadaan baik dan tidak ada tanda – tanda bahaya pada bayi. Evaluasi : Ibu mengetahui hasilnya.</p> <p>2. Memberitahu ibu KIE pijat bayi. Pijat bayi yaitu Pijat bayi adalah stimulus yang memberikan rangsangan terhadap pertumbuhan perkembangan bayi. Manfaat pijat meliputi meningkatkan berat badan bayi, menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan bayi, mempererat hubungan ibu dan anak, dan lain – lain. Waktu yang diperlukan ± 30 menit Evaluasi : Ibu mengerti mengenai pijat bayi.</p> <p>3. Melakukan serta mengajari kepada ibu mengenai pijat bayi agar membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi dengan cara mengusap lembut yang diberi baby oil yang di mulai dari kaki, perut, dada, tangan, muka, dan punggung. Waktu yang diperlukan ± 30 menit Evaluasi : Ibu mengerti dan mampu melakukannya.</p> <p>4. Memberikan ibu KIE mengenai tanda – tanda bahaya pada bayi seperti infeksi mata, diare, infeksi tali pusat, kejang, dan lain – lain. Evaluasi : Ibu mengerti tanda – tanda bahaya pada bayi.</p> <p>5. Memberitahu ibu untuk tidak khawatir mengenai miliariasis atau keringat buntet pada bayinya. Miliariasis akan hilang dengan sendirinya dan tidak berbahaya terdapat bayinya. Tetap menjaga kebersihan dan kehangatan.</p>	Aliyah & Bidan

Hari/Tanggal Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf
	serumen, dan tidak ada kelainan	
	e. Hidung Tidak ada polip, tidak terdapat penapasan cuping hidung	Aliyah & Bidan
	f. Mulut Bibir lembab merah muda, tidak ada bibir sumbing, tidak ada kelainan	
	g. Dada Simetris, tidak terdapat bunyi <i>wheezing</i>	
	h. Umbilikus Tali pusat sudah puput	
	i. Genetalia Tidak ada ruam popok	
	3. Pemeriksaan Penunjang Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang	
	ANALISA	
	a. Diagnosa By. Ny. M umur 41 cukup bulan normal	
	b. Masalah Tidak ada	
	c. Kebutuhan KIE Personal hygiene KIE Imunisasi IPV, DPT-HIB-H, PCV, ROTAVIRUS	
	PENATALAKSANAAN	
	1. Memberitahu ibu bahwa keadaan bayi dalam keadaan baik dan tidak terdapat tanda – tanda bahaya. Evaluasi : Ibu sudah mengetahui bahwa bayinya dalam keadaan sehat.	
	2. Mengevaluasi dan memberitahu ibu konseling mengenai personal hygiene yaitu mengganti popok setiap buang air besar dan buang air kecil, mengganti pakaian 2x dalam sehari, memandikan bayi dengan air hangat 2x dalam sehari.	
	3. Memberitahu ibu konseling mengenai imunisasi IPV, DPT-HiB-HB, PCV, dan rotavirus. Imunisasi IPV adalah imunisasi yang diberikan pada bayi umur 2 – 6 bulan untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit polio, imunisasi DPT-HB-HIB adalah imunisasi yang diberikan imunisasi PCV adalah imunisasi yang diberikan pada bayi umur 2 – 6 bulan untuk mencegah penyakit polio, dan rotavirus adalah jenis imunisasi yang diberikan pada bayi umur maksimal 8 bulan yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit diare. Evaluasi : Ibu mengerti mengenai imunisasi IPV, DPT-HiB-HB	
	4. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang	

Hari/Tanggal Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf
	<p>apabila terdapat keluhan yang membahayakan bayinya. Evaluasi : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.</p> <p>5. Memberikan ucapan selamat dan tetap menjaga kesehatan baik ibu dan bayi. Evaluasi : Ibu merasa senang dan mengucapkan terimakasih</p>	

B. Pembahasan

Penulis telah melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. M usia 26 tahun multipara mulai pada tanggal 10 Maret – 26 April 2024 sejak umur kehamilan 39+1 Minggu hingga *pasca* persalinan (konseling keluarga berencana). Dalam hal tersebut, penulis akan membahas hubungan dan perbedaan antara penelitian dengan praktik di lapangan, serta masalah atau kesulitan yang terjadi selama Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. M, 26 Tahun Umur Kehamilan 39 Minggu 1 Hari Multipara di Klinik Pratama Shaqi Seyegan Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.:

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan Ny. M G3P1A1, yang berusia 26 tahun dan hamil 39+1 minggu, menunjukkan bahwa ibu telah melakukan kunjungan ANC sebanyak sepuluh kali. ANC Terpadu dilakukan pada saat Ny. M usia kehamilan 7 + 6 Minggu, ANC pada trimester satu dilakukan sebanyak satu kali, ANC trimester kedua tiga kali, ANC trimester ketiga lima kali dan telah melakukan pemeriksaan dokter kandungan yaitu USG pada usia kehamilan 7+6 Minggu dan UK 36+2 Minggu. Kunjungan antenatal care yang dilakukan pemeriksaan BB 56 kg dan TB 150 cm, TD 100/70 mmHg, LILA 31 cm, TFU 30 cm, presentasi janin kepala dan DJJ 132x/m, imunisasi tetanus TT5, pemberian 90 table Fe selama kehamilan, tes laboratorium, penanganan kasus dan konseling sehingga sesuai teori Kemenkes RI, (2020) bahwa ukur BB dan TB, ukur TD, nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas atau LILA), ukur tinggi puncak rahim (TFU), tentukan presentasi janin dan

denyut jantung janin (DJJ), skrinning status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus difteri (Td) bila diperlukan, berikan tablet tambah darah selama kehamilan selama minimal 90 tablet, tes laboratorium, tata laksana/penanganan kasus sesuai kewenangan, dan temu wicara.

Berdasarkan hasil pengkajian pada kunjungan pertama didapatkan bahwa Ny. M menikah usia 22 tahun. Usia pernikahan yang dianjurkan untuk menghasilkan kehamilan yang sehat yaitu usia 21 – 35 tahun. Usia pernikahan Ny. M sesuai teori Yuliyanti Tri *et al.*, (2020) mengatakan bahwa untuk menghasilkan kehamilan sehat usia pernikahan yang dianjurkan bagi perempuan dalam menikah dengan rentang usia 21 – 35 tahun, karena usia tersebut seseorang perempuan sudah terbentuk sikap kemandirian dan kematangan dalam ekonomi. Ny. M tidak memiliki riwayat penyakit menahun, menular, atau menurun, seperti jantung, hipertensi, diabetes mellitus, asma, ginjal, serta malaria atau sejenis lainnya. Akan tetapi, terdapat adanya riwayat kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yaitu risiko tinggi terhadap jarak kehamilan yang terlalu dekat antara anak kedua dengan kehamilan sekarang yang hanya terpaut 18 bulan atau <24 bulan.

Asuhan yang diberikan oleh bidan jaga terhadap jarak kehamilan terlalu dekat yaitu memberikan KIE dengan melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur, mengonsumsi makanan sehat serta bergizi, serta menyarankan ibu agar ikut program KB ketika sudah melahirkan bayinya, hal ini sesuai dengan teori Widyaningsih *et al.*, (2023) mengatakan bahwa melakukan pemeriksaan ANC secara teratur, konsumsi makanan bergizi seimbang, menjaga kesehatan organ intim, menjaga kebersihan organ intim, melibatkan anak dalam persiapan kelahiran, memfasilitasi perencanaan persalinan aman dengan dokter dan bidan, dan mendapatkan pendidikan kesehatan melalui program keluarga berencana. Menurut penelitian Widyaningsih *et al.*, (2023) bahwa risiko tinggi terhadap terlalu dekat dalam menentukan jarak kehamilan pada ibu dan bayi, pada ibu meningkatkan risiko anemia, ketuban pecah dini, keguguran, plasenta previa, perdarahan

dan ibu tidak dapat memberikan ASI eksklusif sedangkan pada bayi dapat terjadi kelahiran prematur, BBLR, cacat bawaan serta kematian. Risiko jarak kehamilan terlalu dekat yang dijelaskan berdasarkan teori Widyaningsih *et al.*, (2023) tidak terjadi pada Ny. M.

Selain itu, Ny. M mengatakan mengalami sering BAK sebanyak 10x pada umur kehamilan 39 Minggu 1 Hari. Asuhan yang diberikan oleh penulis yaitu melakukan KIE sering buang air kecil. Faktor penyebab BAK adalah bertambahnya ukuran janin sehingga meningkatkan tekanan pada kandung kemih dan menyebabkan lebih sering BAK. Upaya yang dilakukan oleh penulis agar mengatasi sering BAK adalah dengan mengosongkan kandung kemih saat terasa dorongan untuk buang air kecil, banyak minum air putih pada siang hari, tidak membatasi minum saat malam hari jika mengganggu istirahat, dan menyebabkan kecapekan, dan juga membatasi jumlah minuman yang mengandung bahan alami yang membantu menurunkan kadar air dalam tubuh. Menurut penelitian Megasari, (2019) menyatakan bahwa penyebab sering buang air kecil yaitu plasenta dan janin yang membesar sehingga memberikan tekanan pada kandung kemih serta upaya yang dilakukan mengurangi minum air putih pada malam hari atau siang hari, menghindari minum – minuman mengandung kafein, mengosongkan kandung kemih saat terasa dorongan, ganti celana dalam jika sudah dirasa tidak layak digunakan atau terlalu basah, condongkan tubuh agak kedepan saat buang air kecil, dan selalu keringkan daerah genitalia setiap habis cebok dapat mengurangi rasa ketidaknyamanan sering BAK.

Berdasarkan dari hasil pemeriksaan yaitu tinggi badan pada Ny. M tidak menimbulkan risiko berbahaya selaras dengan teori Lamana *et al.*, (2017) bahwa tinggi badan selama kehamilan <150 cm dapat mengakibatkan risiko persalinan macet dan persalinan secara seksio. Tekanan Darah dalam batas normal sesuai dengan penelitian Retno Diki & Puji, (2019) bahwa TD normal ibu hamil yaitu < 140 untuk sistolik dan <90 diastolik sedangkan TD tinggi apabila sistolik ≥ 140 dan diastolik ≥ 90 dan jika terdapat tanda – tanda

seperti protein (+) dan kaki bengkak maka disebut preeklamsia, hasil IMT pada Ny.M sebesar 22,2 artinya berat badan dalam batas normal, LILA Ny. M dalam keadaan tidak mengalami kekurangan energi kronis sesuai teori, LILA normal ibu hamil >23,5 cm dan jika <23,5 cm dapat dikatakan KEK, maka dapat mengakibatkan risiko terhadap bayinya yaitu Bayi Baru Lahir Rendah (BBLR) Yeviza, (2019), TFU dalam batas normal sesuai dengan penelitian Dachlan, (2021) bahwa kehamilan 39+1 Minggu memiliki TFU 30 cm atau 2-3 jari di bawah *prosessus xifoideus* dan DJJ 132 x/menit sesuai penelitian Zaini Miftach, (2018) mengatakan bahwa nilai normal pada DJJ yaitu 120 – 160 x/menit dan DJJ dibedakan menjadi dua yaitu takikardi > 160 x/menit sedangkan bradikardi <120 x/menit dan telah diberikan obat berupa terapi obat Fe diminum setelah makan dan menunggu 1 jam sebelum tidur dan kalk 1x1, terapi obat yang diberikan sesuai penelitian Herliyana *et al.*, (2022) bahwa pemberian tablet tambah darah meningkatkan kadar hemoglobin daripada defensif kekurangan zat besi ibu hamil serta vitamin K bermanfaat untuk mencegah perdarahan serta menjaga kesehatan tulang dan jantung. Di Klinik Pratama Shaqi pada tanggal 16 Maret 2024, bahwa Ny. M sudah tidak merasa khawatir tentang kondisinya yang sering berkemih. Saat ini, tidak memiliki keluhan. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa kondisi Ny. M normal dan tidak terdapat tanda bahaya pada kehamilannya. kenaikan berat badan Ny. M selama kehamilan sebesar 4,2 kg. Menurut penelitian Wulansari *et al.*, (2019) bahwa kenaikan BB pada ibu hamil trimester III sekitar 12,7 – 13,4 kg. BB ibu yang kurang akan berisiko melahirkan bayi dengan berat badan kurang atau Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan berat badan ibu yang berlebihan akan berisiko mengalami perdarahan atau indikasi awal diabetes/preeklamsi.

Pemeriksaan selanjutnya yaitu VT pemeriksaan *vaginal toucher* atau pemeriksaan dalam, yang menunjukkan vulva vagina tenang, dinding vagina yang licin, porsio tebal, belum ada pembukaan, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, STLD (-) dan air ketuban (-), terapi obat yang diberikan berupa vitamin C yang bermanfaat untuk meningkatkan daya tahan tubuh

terhadap infeksi. Secara teori Herliyana *et al.*, (2022) vitamin C meningkatkan pertahanan tubuh terhadap infeksi, metabolisme zat besi, dan penyerapan zat besi. Asuhan yang diberikan oleh penulis berupa konseling pada Ny. M tentang tanda awal persalinan yaitu termasuk mules yang teratur, muncul semakin sering dan semakin lama, keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir atau cairan ketuban dari jalan lahir. Hal ini sesuai dengan teori Sri *et al.*, (2021) bahwa lendir disertai darah dari jalan lahir dan keluarnya cairan banyak sekonyong-konyong dari jalan lahir, sehingga intervalnya semakin pendek dan intensitasnya semakin tinggi.

2. Asuhan Persalinan

Asuhan persalinan yang didapatkan bahwa Ny. M pada tanggal 17 Maret 2024 umur kehamilan 40 Minggu. Persalinan normal merupakan cara pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37–42 Minggu) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berjalan dalam 18 jam, tanpa komplikasi pada ibu maupun bayi Legawati, (2019). Asuhan persalinan selama kala I hingga kala IV sesuai 60 langkah APN.

a. Kala I

Pada tanggal 17 Maret 2024 Ny. M mengeluh kenceng–kenceng semakin teratur dan perutnya mulai menjalar nyeri ke punggung sejak 16 Maret 2024 pukul 23.00 WIB. Kenceng – kenceng semakin teratur dan perut mulai menjalar nyeri ke punggung merupakan tanda–tanda persalinan sesuai teori Sri *et al.* (2021) bahwa nyeri menjalar dari punggung memancar ke perut bagian depan, lendir disertai lendir darah dari jalan lahir, dan keluarnya cairan ketuban.

Asuhan yang dilakukan oleh penulis yaitu pemeriksaan tanda–tanda vital seperti Tekanan Darah 110/80 mmHg, nadi 78x/menit, respirasi 22x/m, suhu 36,6 °C, TFU 30 cm, DJJ 132x/m. Pada tanggal 17 Maret 2024 pukul 05.00 WIB, bidan melaksanakan pemeriksaan dalam dan ditemukan bahwa vulva uretra tenang, vagina licin, serviks tipis, pembukaan 2 cm, penipisan 20 %, selaput ketuban (-), molase (-), penumbungan tali pusat (-), presentasi kepala sudah di bidang hoodge I,

STLD (-) dan air ketuban (-). Ny. M mengeluh nyeri semakin bertambah teratur pada bagian punggung. Selain itu, asuhan komplementer yang diberikan oleh penulis berupa usapan lembut yang diberi tekanan atau endorphine massage yang dilakukan pada bagian punggung yang berguna mengurangi rasa nyeri saat proses persalinan dan menyarankan berbaring ke kiri agar mempercepat proses persalinan, sehingga sesuai dengan penelitian Wulandara *et al.*, (2022) bahwa *endorphine massage* adalah alternatif pijatan ringan yang khusus dilakukan kepada ibu hamil.

Pijat endorphine mempengaruhi intensitas persalinan kala I, dengan pemberian selama 5–15 menit menunjukkan bahwa ibu merasa lebih rileks dan lebih sedikit nyeri. Ketika diberikan secara fisiologis, tubuh ibu mengeluarkan analgesik endogen (endorphine), yang menghambat transmisi nyeri dengan meningkatkan sirkulasi neurotransmitter dan menurunkan sistem saraf simpatis, yang mengakibatkan penurunan ketegangan otot sesuai teori Daryanti *et al.*, (2024). Selain itu, dapat merangsang senyawa endorphine yang berfungsi sebagai pereda rasa nyeri, dan rasa sakit dengan meneruskannya pada tulang sacrum membentuk kepalan salah satu telapak tangan selama berkontraksi. Teknik pijatan tersebut efektif dapat menghilangkan rasa sakit punggung akibat persalinan sesuai penelitian Rodiyah & Rachmawati, (2021). Berdasarkan asuhan yang diberikan oleh penulis pada kala I sesuai dengan penelitian Sri *et al.*, (2021) asuhan persalinan kala I yaitu mengidentifikasi masalah, pemeriksaan fisik, menganalisis riwayat kesehatan, pemeriksaan janin, membuat diagnosa, menilai kemajuan persalinan, dan membuat rencana asuhan kebidanan pada kala I.

b. Kala II

Kala II adalah kala yang dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida. Berikut tanda dan gejala kala II adalah dorongan ingin meneran, perineum menonjol, tekanan pada anus, vulva vagina dan

sfinger ani membuka dan pengeluaran lendir darah (Rosiana *et al.*, (2021).

Pada jam 06.30 WIB melakukan observasi selama kurang lebih 1 jam kontraksi Ny. M bertambah semakin sering dan teratur. Ny. M mengucapkan ingin BAB dan sudah tak tertahankan, bidan melakukan pemeriksaan dalam didapatkan ada tanda persalinan kala II, seperti dorongan untuk meneran, tekanan rectum atau vagina, perineum menonjol, dan vulva vagina dan sfinger ani membuka. Tanda – tanda ini termasuk vulva uretra tenang, dinding vagina licin, serviks tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (+), presentasi kepala, POD jam 12, Hoodge III, tidak ada molase dan tidak ada penumbungan tali pusat dan STLD (+). Kemudian memimpin persalinan selama 20 menit, hal ini sesuai 60 langkah APN. Bayi telah lahir secara spontan pada pukul 06.50 WIB menangis kuat, kulit kemerahan, dan aktif bergerak.

Asuhan yang dilaksanakan penulis saat kala II berupa melaksanakan observasi kemajuan persalinan, pendampingan, membimbing meneran yang baik dan benar, penulis dan suami Ny. M memberikan dukungan serta motivasi, membantu memposisikan Ny. M dengan nyaman, memberikan teh dan ion isotonik untuk proses persalinan berjalan dengan lancar. Asuhan penulis yang dilaksankan saat persalinan kala II sesuai teori Sri *et al.*, (2021) bahwa asuhan persalinan kala II antara lain pendampingan dan dukungan psikologis, observasi kesejahteraan ibu dan janin, KIE posisi meneran, KIE proses persalinan, pemenuhan nutrisi dan pencegahan infeksi dan kala II berjalan 20 menit sesuai teori bahwa primigravida 1 jam dan multigravida 2 jam Rosiana *et al.*, (2021)

c. Kala III

Kala III adalah kala yang dimulai dari lahir bayi sampai lahirnya plasenta. Tanda – tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah mendadak dan singkat, tali pusat memanjang, perubahan bentuk dan

tinggi fundus, dan belangsung tidak ada lebih 30 menit Rosiana *et al.*, (2021).

Asuhan yang diberikan oleh penulis pada manajemen aktif kala III yaitu *massase* janin tunggal hidup, menyuntikkan oksitosin 10 IU 1/3 paha sebelah kiri, menunggu sampai adanya tanda–tanda pelepasan plasenta dan setelah 4 menit terdapat tanda–tanda pelepasan plasenta seperti adanya semburan darah, tali pusat memanjang, dan berlangsung tidak lebih 30 menit. Kemudian melakukan PTT dan pelepasan plasenta, lahir plasenta pada jam 06. 55 WIB dan memeriksa kelengkapan plasenta dan laserasi jalan lahir. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa ada luka jahitan derajat II di mukosa vagina, otot perineum dan kulit perineum. Hal ini sesuai teori bahwa asuhan yang dilakukan pada persalinan kala III antara lain memberikan pujian, manajemen aktif kala III, dan observasi pendarahan, TTV, dan kontraksi (Sri *et al.*, 2021) dan derajat ruptur perineum di bagi menjadi 4 antara lain derajat I luka perineum yang melibatkan bagian mukosa vagina serta kulit perineum tepatnya bagian bawahnya, derajat II luka perineum yang melibatkan bagian mukosa vagina, otot perineum hingga kulit perineum, derajat III luka perineum yang melibatkan bagian mukosa vagina, otot perineum, kulit perineum dan otot spingter ani luar dan derajat III luka perineum yang laserasi yang total spingter recti terpotong dan laserasi meluas sehingga dinding anterior rektum dengan jarak yang bervariasi Alvinasyrah, (2021) sehingga sesuai dan tidak ada kesenjangan di lapangan.

d. Kala IV

Kala IV adalah kala yang dimulai saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama pasca persalinan. Pada saat 1 jam pertama setelah kelahiran plasenta dilakukan pemantauan 15 menit dan jam kedua 30 menit untuk mengetahui kondisi ibu serta bayi dengan baik (Rosiana *et al.*, 2021). Pada kala IV terdapat robekan perineum dari mukosa vagina, otot perineum, dan kulit perineum.

Asuhan yang diberikan oleh penulis yaitu menjahit perineum dengan teknik jelujur dan sub kutis agar mengurangi terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan jaringan. Selain itu, dilakukan pemantauan kondisi ibu serta bayi dalam waktu 2 jam. Kemudian melakukan pemeriksaan TTV seperti Tekanan Darah, suhu, pernapasan, nadi, kontraksi, TFU, dan kandung kemih, serta pendarahan selama 30 menit pada jam pertama dan 15 menit pada jam kedua. Ny. M dan juga diberikan obat amoxicilin, paracetamol, fe, dan vitamin A setiap satu tablet dan telah dilakukan dokumentasi sehingga hasil pemantauan terlampir di lembar partograf. Pemberian terapi obat yang diberikan sesuai teori bahwa amoxicilin berfungsi sebagai antibiotik dan untuk mencegah infeksi bakteri pada luka jahitan perineum Herliyana *et al.*, (2022), paracetamol berfungsi untuk meredakan nyeri perineum, vitamin A berfungsi untuk memperlancar ASI dan mencegah infeksi Karina & Nurchasanah, (2023).

Berdasarkan asuhan yang diberikan oleh penulis sesuai teori bahwa asuhan persalinan kala IV antara lain melakukan rangsangan taktil pada uterus, penjahitan perineum, observasi tinggi fundus uteri, perdarahan pervaginam, kontrakasi, kandung kemih, dan tanda – tanda vital dan dokumentasi asuhan Sri *et al.*, (2021).

3. Asuhan Pasca persalinan

Kunjungan masa nifas Ny. M sebanyak 4x yaitu pada KF I 6 hingga 48 jam, KF II 1 minggu, KF III 2 minggu 4 hari di Klinik Pratama Shaqi, KF IV 4 minggu melalui sosial media dan 5 minggu 6 hari di rumah pasien. Berdasarkan teori kunjungan nifas dilakukan sebanyak 4x sehingga kunjungan selama masa nifas Ny. M sesuai teori di lapangan Aritonang & Simanjutak, (2021).

a. KF I

Asuhan *pasca* persalinan atau masa nifas diberikan pada tanggal 17 Maret 2024 pukul 12.25 WIB. Ny di Klinik Pratama Shaqi Seyegan. M mengatakan senang atas kelahiran anak keduanya, sudah BAK sebanyak

3x serta belum BAB. Ny M mengeluh Air Susu Ibu (ASI) sudah keluar tetapi hanya sejumlah sedikit dan telah dilakukan pemeriksaan TTV. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa TTV normal, kontraksi keras, TFU setinggi pusat, lochea kemerahan, perdarahan normal, tidak ada warna kemerahan, bintik-bintik merah, bengkak, dan atau nanah, tidak ada perdarahan *abnormal* dan tidak ada infeksi dan terdapat jahitan sudah menyatu dan kering. Asuhan yang diberikan penulis berupa konseling masa nifas, teknik menyusui, dan pijat oksitosin.

Selain itu, penulis melaksanakan pijat oksitosin yang bertujuan agar memperlancar pengeluaran ASI. Asuhan komplementer yang diberikan berupa pijat oksitosin tersebut sesuai dengan teori bahwa pijat ini bermanfaat agar merangsang reflek oksitosin atau *reflex let down*, serta untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan, sehingga ASI dapat keluar dengan sendiri Noviyana *et al.*, (2022). Asuhan yang diberikan *pasca* persalinan pertama 6 hingga 48 jam bertujuan untuk mencegah perdarahan abnormal selama masa nifas oleh atonia uteri, menemukan dan perawatan penyebab lain perdarahan pula melaksanakan rujukan bila perdarahan berlanjut, menyampaikan edukasi pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan yang disebabkan atonia uteri, pemberian ASI, mengajarkan *bounding attachment*, dan memelihara ibu dan bayi dalam keadaan normal untuk 2 jam pertama melahirkan Aritonang & Simanjutak, (2021).

b. KF II

Kunjungan asuhan pasca persalinan ke-7 hari dilakukan tanggal 24 Maret 2024 jam 09.00 WIB di Klinik Pratama Shaqi Seyegan. Ny. M mengatakan bahwa ASI belum keluar dengan lancar, sudah melakukan pijat ASI sebanyak tiga kali, puting susu tenggelam, jahitan sudah menyatu, dan jahitan sudah kering. Setelah itu, dilakukan pemeriksaan untuk mengidentifikasi TTV, kontraksi rahim, TFU, perdarahan, dan luka robekan. Hasil pemeriksaan *vital sign* normal, terdapat puting susu terbenam, ASI belum keluar dengan lancar, kontraksi keras, TFU 1 jari

diatas simfisis, tidak terdapat kemerahan, tidak ada bintik – bintik merah, tidak ada edema, tidak ada nanah dan tidak ada perdarahan tidak normal dan tidak terdapat adanya tanda infeksi, serta terdapat jahitan kering dan menyatu.

Asuhan yang dilakukan oleh penulis dalam mengatasi keluhan yang dialami Ny. M dengan memberikan konseling mengenai putting susu tenggelam, perawatan payudara, *personal hygiene*, dan motivasi menyusui. Putting susu tenggelam adalah putting yang tidak dapat menonjol dan cenderung masuk ke dalam sehingga ASI tidak keluar dengan lancar. Faktor yang menyebabkan putting susu tenggelam yaitu minimnya pengetahuan tentang perawatan payudara, teknik menyusui yang salah, dan kelainan saluran pada putting susu. Cara penanganannya yaitu meletakkan kedua jari telunjuk atau ibu jari didaerah areola, kemudian lakukan pengurutan menuju arah berlawanan dan dapat menggunakan spuit 10 cc atau perawatan payudara Jefri & Yanti, (2023).

Oleh karena itu, penulis melakukan asuhan berupa perawatan payudara yang bertujuan menambah pengeluaran ASI dengan merangsang kelenjar air susu melalui pemijatan, bahwa perawatan payudara sangat penting dilaksanakan sejak hamil hingga pasca persalinan. Hal ini, karena payudara merupakan satu-satunya penghasil ASI yang adalah makanan pokok bayi baru lahir sehingga harus diberikan sedini mungkin sesuai teori Rati Pratama *et al.*, (2023). Berdasarkan teori asuhan pada hari ke-7 bermanfaat agar memastikan involusi uteri berlangsung baik, uterus berkontraksi normal, TFU di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, menilai adanya tanda – tanda infeksi, demam, dan perdarahan, memastikan mendapat istirahat yang cukup, memastikan makan – makanan yang bergizi dan cukup cairan, dan memastikan menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda kesusahan saat menyusui Aritonang & Simanjutak, (2021).

c. KF III

Kunjungan asuhan *pasca* persalinan hari ke-18 dilaksanakan pada tanggal 03 April 2024 di Klinik Pratama Shaqi. Ny. M mengatakan puting susu sudah sedikit menonjol, ASI sudah keluar tetapi belum lancar, saat ini tidak ada keluhan dan belum pernah dipijat setelah melahirkan. Dilakukan pemeriksaan fisik dan TTV, kontraksi uterus, TFU, perdarahan dan jahitan. Berdasarkan hasil pemeriksaan TTV normal, TFU tidak teraba, dan puting susu sedikit menonjol, ASI belum keluar dengan lancar, tidak ada kemerahan, bintik–bintik merah, edema, nanah, terdapat jahitan menyatu dan kering, dan tidak ada tanda–tanda infeksi.

Asuhan yang dilakukan oleh penulis pada kunjungan ketiga yaitu menyampaikan konseling mengenai nutrisi masa nifas dan asuhan kompelementer berupa pijat setelah melahirkan. Setelah itu, asuhan komplementer yang dilakukan berupa pijat yang bermanfaat untuk merasakan lebih nyaman dan rileks dalam hal ini sesuai penelitian Siti *et al.*, (2021) menyatakan bahwa *postnatal massage* merupakan salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk menatalaksana kelelahan pada ibu nifas. Pijat setelah melahirkan dapat memberikan beberapa manfaat dan efektif membantu pemulihan ibu dalam masa nifas, seperti meredakan beberapa titik kelelahan pada tubuh, melepaskan tegangan pada otot, memperbaiki peredaran darah, dan meningkatkan peredaran serta peremajaan tubuh.

Berdasarkan teori Aritonang & Simanjutak, (2021) bahwa asuhan ini diberikan pada 2 Minggu pasca persalinan yang bertujuan untuk memastikan involusi uteri berlangsung normal, uterus berkontraksi baik, TFU di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, menilai adanya tanda–tanda demam, infeksi, dan perdarahan, memastikan ibu mendapatkan istirahat yang cukup, memastikan ibu makan–makanan yang bergizi dan cukup cairan, dan memastikan menyusui dengan baik dan tidak ada tanda–tanda kesulitan menyusui.

d. KF IV

Kunjungan asuhan pasca persalinan hari ke-40 diberikan pada tanggal 26 April 2024 pukul 12.20 WIB di rumah Ny. M. Ny. M menyatakan sudah ikut program KB Suntik 3 bulan pada tanggal 14 April 2024, dan tidak ada keluhan. Asuhan yang diberikan oleh penulis melakukan KIE mengenai keuntungan dan keterbatasan menggunakan KB suntik 3 bulan sehingga sesuai teori Afifah Nurullah, (2021) bahwa jenis – jenis metode KB yang dianjurkan untuk ibu menyusui atau ibu nifas antara lain Metode Amenorea Laktasi (MAL), Suntik Progestin atau KB Suntik 3 Bulan, Pil Mini Kondom, AKBK (Implant), dan AKDR (IUD). Keuntungan dari KB Suntik 3 Bulan yaitu tidak perlu menggunakan setiap hari, tidak mengganggu hubungan sex, dapat digunakan pada ibu menyusui mulai 6 bulan setelah melahirkan, tidak berpengaruh terhadap ASI, dan membantu mencegah kanker endometrium dan mioma uteri sedangkan keterbatasan yaitu tidak dapat dihentikan sewaktu – waktu dan penggunaan jangka panjang akan menurunkan densitas tulang.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Asuhan Bayi Baru Lahir dilaksanakan pada tanggal 17 Maret 2024 jam 06. 50 WIB di Klinik Pratama Shaqi. Bayi lahir spontan, tonus otot kuat, menangis kuat, tubuh kemerahan, usaha nafas baik, dan jenis kelamin perempuan. Setelah bayi lahir, dilakukan pemeriksaan antropometri, dengan BB 3150 gram, PB 47 cm, LK 33 cm, LD, 32 cm, dan LILA 11 cm. Hasil penilaian APGAR 8/9/10, panjang badan pada by. Ny M 47 cm, hal ini berbeda dengan teori Solehah et al., (2021) bahwa panjang badan bayi baru lahir 48 hingga 52 cm namun masih dalam batas normal, sehingga dapat disimpulkan bahwa kondisi bayi berada di batas normal.

Bayi baru lahir dapat diberikan asuhan sebanyak empat kali, pertama kali selama satu jam pertama setelah kelahiran, termasuk mencegah kehilangan panas, pembukaan saluran nafas, pemotongan dan perawatan tali pusar, pemberian vitamin K, dan salep mata. Nababan & Mayasari,

(2024). Pemberian dosis vitamin K 0,5 mg dan salep mata erlamycetin 1% teori Solehah, et al (2021) bahwa pemberian dosis vitamin K dengan dosis 0,5 – 1 mg dan salep mata mata erlamycetin 1% berfungsi untuk mencegah infeksi pada mata.

Asuhan kunjungan neonatus dilakukan sebanyak tiga kali yaitu kunjungan pertama 6 hingga 48 jam, kunjungan kedua 3 hingga 7 hari, dan kunjungan ketiga 8 hingga 28 hari.

a. KN I

Kunjungan neonatus dilakukan pada tanggal 17 Maret 2024 di Klinik Pratama Shaqi pukul 13.00 WIB. Ny. M mengucapkan bayinya telah mau menyusui, sudah BAB/BAK, sudah diberi salep mata dan vitamin K. Asuhan yang diberikan penulis yaitu melakukan pemeriksaan fisik dalam batas normal serta asuhan yang dilakukan pada By.Ny. M yaitu memandikan bayi, imunisasi HB 0, dan konseling mengenai ASI Eksklusif, dan kehangatan bayi. Asuhan yang diberikan penulis selama 6 hingga 48 jam pertama setelah kelahiran seperti memandikan bayi, imunisasi HB 0, konseling ASI Eksklusif dan kehangatan bayi sesuai teori Nababan & Mayasari, (2024) bahwa selama 6 hingga 8 jam pertama setelah kelahiran seperti perawatan bayi baru lahir, pencegahan hipotermi dan konseling tanda bahaya.

b. KN II

Kunjungan neonatus dilaksanakan pada tanggal 24 Maret di Klinik Pratama Shaqi pukul 09.30 WIB. Ny. M mengungkapkan tidak terdapat keluhan, serta tali telah puput. Hasil menunjukkan bahwa dalam baik dan mengevaluasi asuhan yang dilakukan dalam pemberian ASI Eksklusif bahwa bayi sudah menyusui tetapi ASI keluar hanya sedikit. Kemudian penulis melakukan asuhan pada kunjungan kedua antara lain konseling tentang menjemur bayi, pemberian ASI Eksklusif, menjaga kehangatan, tanda bahaya bayi baru lahir sehingga sesuai penelitian bahwa Nababan & Mayasari, (2024) bahwa asuhan yang dilakukan selama 3 hingga 7 hari

pertama setelah kelahiran yaitu imunisasi Hb 0, memandikan bayi, perawatan tali pusat dan konseling ASI Eksklusif.

c. KN III

Kunjungan bayi baru lahir dilakukan pada tanggal 3 April 2024 di Klinik Pratama Shaqi pukul 10.30 WIB. Ny. M mengatakan anaknya terdapat bintik – bintik kecil putih pada bagian wajah dan sudah diberi *baby cream*, lalu anaknya diberi susu formula karena ASI sudah keluar tetapi belum lancar. Hasil pemeriksaan semuanya dapat keadaan dalam batas normal, tetapi terdapat bintik – bintik putih kemerahan pada bagian wajah dalam keadaan normal dan tidak berbahaya. Asuhan yang dilakukan kunjungan ketiga berupa memberikan KIE miliaria, bahwa biang keringat atau keringet buntet pada bayi yang tidak berbahaya dan akan hilang dengan sendirinya yang disebabkan, karena kurang menjaga kebersihan, dan cara mengatasi dengan tetap menjaga kehangatan dan kebersihan dalam hal ini sesuai dengan teori Putra, (2021) bahwa miliaria juga dapat diikuti dengan rasa gatal seperti ditusuk, kulit menjadi kemerahan, dan banyak gelembung kecil berair.

Penyakit kulit jenis ini biasanya tidak serius, tetapi jika dibiarkan akan berkembang dan mengganggu bayi. Hal ini dapat disebabkan oleh debris kulit atau bakteri seperti *staphylococcus epidermidis* dan cara mengatasi dengan mengatur suhu dan kelembaban serta membatasi aktivitas terutama pada udara panas, menjalankan mandi secara teratur, menggunakan baju longgar dan tipis yang bisa menyerap peluh, bisa diberikan *losion* yang mengandung kalamina, asam borat, atau mentol. Kemudian penulis memberikan konseling tentang tanda bahaya bayi baru lahir seperti diare, kejang, infeksi mata, dan infeksi tali pusat, dalam hal ini sesuai teori Solehah et al., bahwa teraba demam, warna kuning, tali pusat kemerahan, bengkak, nanah, berbau busuk, tidak berkemih dalam 24 jam, tinja lembek, hijau tua, ada lendir disertai darah pada tinja. Setelah itu, memberikan KIE imunisasi BCG dan susu formula. Susu formula adalah bubuk yang diberikan pada bayi dan anak – anak yang

berasal dari susu sapi dan sangat berbahaya dikarenakan dapat menyebabkan beraneka macam penyakit seperti muntah, diare, kenaikan berat badan yang berlebihan, dan bahkan bisa menyebabkan kematian sesuai teori Syarif sutrani, (2023) bahwa memberikan susu formula pada bayi usia 0 – 6 bulan sangat berbahaya karena dapat menyebabkan berbagai penyakit dan gangguan seperti infeksi saluran pencernaan (muntah, diare), infeksi saluran pernafasan, risiko alergi, serangan asma, kegemukan, meningkatkan kurang gizi, risiko kematian dan menurunkan perkembangan kecerdasan kognitif selain itu dapat menurunkan berat badan, mudah sakit karena tidak mendapatkan zat immunoglobulin yang terkandung dalam kolustrum.

Asuhan komplementer berupa pijat sehat bertujuan untuk perkembangan serta pertumbuhan, memperlancar hubungan antara ibu dan bayi. Pijat dilakukan dari bagian kaki, perut, dada, tangan, muka, dan punggung serta waktu yang dibutuhkan \pm 30 menit, dalam hal ini sesuai dengan penelitian, yang mana pijat berfungsi untuk meningkatkan berat badan bayi, menstimulasi perkembangan dan pertumbuhan, memperlancar hubungan ibu dan anak, dan lain – lain. Bayi usia satu hingga tiga bulan diberikan gerakan halus dengan tekanan ringan lebih cepat, bayi usia tiga bulan hingga tiga tahun diberikan gerakan lengkap dengan tekanan dan waktu pemijatan lima belas menit. Asuhan yang diberikan penulis sesuai dengan teori Nababan & Mayasari, (2024) bahwa asuhan yang dilakukan selama 8 hingga 28 hari pertama setelah kelahiran terdiri dari imunisasi BCG dan Pijat bayi.

Berdasarkan hasil asuhan dan pemeriksaan yang diberikan semasa kunjungan neonatus I, II, dan III hingga pendampingan, by. Ny. M tidak menunjukkan tanda – tanda bahaya yang memerlukan perawatan medis tambahan.