

## BAB IV

### HASIL ASUHAN DAN PEMBAHASAN

#### A. HASIL ASUHAN

##### 1. Dokumentasi Asuhan Kehamilan

###### a. Data Kunjungan (Asuhan Kehamilan ke-1)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY. Z UMUR 26  
TAHUN HAMIL UK 38 MINGGU 2 HARI DENGAN  
ANEMIA RINGAN DI KLINIK PRATAMA  
DELIMA SLEMAN YOGYAKARTA**

Hari, Tanggal/waktu : Minggu, 10 Maret 2024 / 17:30 WIB

Tempat : Klinik Pratama Delima Sleman Yogyakarta

#### IDENTITAS

	<b>Ibu</b>	<b>Suami</b>
Nama	: Ny.Z	: Tn. A
Umur	: 26 Tahun	: 27 Tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/WNI	: Jawa/WNI
Pendidikan	: Perguruan Tinggi	: Perguruan Tinggi
Pekerjaan	: Wiraswasta	: Wiraswasta
Alamat	: Terung 01/05	: Terung 01/05

#### DATA SUBYEKTIF

##### 1) Kunjungan saat ini

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kondisinya dan telah reservasi untuk *Ultrasonografi* (USG) dan mengatakan terkadang kencang-kencang sehingga sulit tidur.

## 2) Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah satu kali dan status perkawinannya sah. Menikah pada usia 25 tahun, suami berusia 26 tahun dan telah menikah selama 1 tahun.

## 3) Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan usia *menarche* umur 13 tahun. Siklus 30 hari, haid teratur, lamanya 5-7 hari, darah yang keluar cenderung encer dan ibu biasanya mengganti pembalut sebanyak 2-3 kali dalam sehari, bau khas, tidak ada keluhan selama menstruasi, HPHT: 14 juni 2023, HPL: 22 Maret 2024.

## 4) Riwayat Hamil Ini

## a) Riwayat Kunjungan Pemeriksaan

Ibu telah melakukan *Antenatal Care* sebanyak 3 kali di Klinik Pratama Delima mulai pada usia kehamilan 33 minggu 3 hari.

**Riwayat ANC**

Tanggal Periksa	Keluhan	Usia Kehamilan	Penanganan
06-02-2024	Tidak ada keluhan	33 <sup>+3</sup> minggu	(1) Pemeriksaan Laboratorium Hb : 11, 1 gr % Goldar: B Protein urin : Negatif Gluosa urin : Negatif HbSAg : Negatif HIV : Negatif Sifilis : Negatif b) Terapi Fe&B6 30 tablet c) USG d) Kunjungan ulang 2 minggu
17-02-2024	Tidak ada keluhan	35 minggu	(1) Kontrol USG (2) Terapi tablet Fe dan Vitamin lanjut (3) Kunjungan ulang 2 minggu
02-03-2024	Tidak ada keluhan	37 <sup>+2</sup> Minggu	(1) Pemeriksaan Laboratorium Hb : 10, 9 gr % (2) Terapi tablet Fe lanjut (3) KIE nutrisi (4) KIE tanda persalinan (5) Kunjungan ulang 1 minggu

b) Pergerakan janin dirasakan untuk pertama kalinya pada umur kehamilan 20 minggu, pergerakan dengan lebih dari 20 kali dalam periode 24 jam terakhir.

c) Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	5-7 kali	3-5 kali	7-9 kali
Jenis	Nasi, ikan, sayur, buah	Air putih	Nasi ikan, sayur, buah	Air putih
Jumlah	1 piring	5-7 gelas	1 piring	8-9 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d) Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning	Kuning jernih	Kuning	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	3-4 kali	1kali	6-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e) Pola Aktivitas

(1) Aktivitas sehari-hari: menyapu, memasak, olahraga ringan.

(2) Pola istirahat: siang hari 1 jam dan malam hari 4-5 jam.

(3) Pola seksualitas: seminggu 1 kali, tanpa ada keluhan.

f) Pola Hygien

Ibu mengatakan mandi sehari dua kali, setelah mandi BAK dan BAB selalu membersihkan alat kelamin serta mengganti pakaian dalamnya, memakai celana dalam berbahan katun yang menyerap keringat.

g) Pemberian Imunisasi

Ibu mengatakan telah mendapatkan imunisasi tetanus (TT5) pada tahun 2022

h) Riwayat Hamil, Bersalin dan Nifas

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertama.

i) Riwayat Penggunaan Metode Alat Kontrasepsi

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis

apapun sebelumnya karena ini kehamilan pertamanya.

j) Riwayat Kesehatan

(1) Ny. Z

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

(2) Keluarga Ny. Z

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

(3) Kebiasaan yang merugikan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum minuman beralkohol, dan tidak menggunakan jamu-jamuan.

(4) Keadaan Psikologis

Ibu mengatakan kehamilannya direncanakan dan merasa senang serta mendapat dukungan dari suami dan seluruh anggota keluarga.

**DATA OBYEKTIF**

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: <i>Composmentis</i>
<i>Vital sign</i>	
Tekanan Darah	: 99/59 mmHg
Respirasi	: 20 x/ menit
Nadi	: 100 x/ menit
Suhu	: 36,5 °C
Tinggi Badan	: 155 cm

## Berat Badan

Sebelum hamil	: 48 Kg
Sekarang	: 62,5 Kg
Indeks Masa Tubuh	: 26 kg/m <sup>2</sup>
Lingkar Lengan	: 24,5 cm

## 2) Pemeriksaan Fisik

<b>Pemeriksaan Fisik</b>	
a) Kepala dan Leher	
(1) Wajah	: Tidak pucat, tidak terdapat cloasma gravidarum, tidak terdapat pembengkakan.
(2) Mata	: Simetris, tidak terdapat secret, sclera putih, <b>konjungtiva pucat.</b>
(3) Mulut	: Bibir lembab, tidak terdapat stomatitis, gingivitis, epulis dan caries dentis.
(4) Leher	: Tidak terdapat bendungan vena jugularis, kelenjar tiroid serta kelenjar getah bening normal tidak ada pembengkakan, tidak nyeri tekan dan nyeri telan.
b) Payudara	: Payudara simetris, puting menonjol, tidak terdapat benjolan atau nyeri tekan, terdapat hiperpigmentasi pada areola, terdapat pengeluaran cairan ASI ataupun kolostrom sejak usia kehamilan 38 minggu.
c) Abdomen	: Perut membesar sesuai dengan umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, dan terdapat linea nigra serta <i>striae gravidarum</i> .
(1) Palpasi Leopold	
Leopold I	TFU dua jari di bawah <i>prosesus xiphoideus</i> dan teraba bagian yang lunak, bulat dan tidak melenting, kesimpulan bokong.
Leopold II	Perut kanan teraba keras, memanjang seperti papan, kesimpulan punggung. Bagian kiri teraba bagian terkecil janin, kesimpulan ekstremitas.
Leopold III	Bagian bawah perut ibu terasa keras, bulat dan melenting, kesimpulan kepala. Kepala sudah tidak bisa di goyangkan, kesimpulan kepala sudah masuk pintu atas panggul.
Leopold IV	Kepala telah memasuki pintu panggul 2/5 an.
(2) TFU	: 31 cm
(3) TBJ	: $(31-12) \times 155 = 2945$ gram
(4) Auskultasi Detak Jantung	<i>Punctum maximum</i> terdengar pada perut bawah bagian tengah yaitu pusat, dengan frekuensi 131x/menit, teratur
d) Ekstremitas	: Tidak ada pembengkakan, kuku pada kaki tangan tidak pucat, tidak terdapat varises, refleks patella pada kaki kanan kiri (+)

---

**Pemeriksaan Fisik**


---

- e) Genitalia : Tidak terdapat varises, tidak terdapat bekas luka dan jaringan parut, tidak terdapat pengeluaran flour albus.
- f) Anus : Tidak terdapat Hemoroid
- 

**3) Pemeriksaan Penunjang**

Pada tanggal 10 Maret 2024 dilakukan pemeriksaan USG dengan hasil pemeriksaan kepala berada di bawah, DJJ +, TBJ 2800 gram, air ketuban cukup, jenis kelamin perempuan, placenta berada di fundus.

Pada tanggal 02 Maret 2024 dilakukan pemeriksaan Hemoglobin (Hb) dengan hasil **10,9 gr%**. (Riwayat Hb UK 28 minggu 10,4 gr%)

**ANALISA**

Diagnosa G1P0A0AH0 umur 26 tahun UK 38 minggu 2 hari dengan anemia ringan janin tunggal hidup.

Masalah Terkadang kencang-kencang dan sulit tidur.

Kebutuhan KIE Nutrisi dan tanda-tanda persalinan

Potensial Anemia berat, pendarahan pada saat persalinan.

**PELAKSANAAN**

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
17.30 WIB	1) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan umum ibu baik, pada pemeriksaan fisik terlihat konjungtiva pucat, terdapat striae gravidarum, posisi janin bagian teratas perut ibu ialah bokong, bagian kanan ialah punggung, bagian kiri ialah ekstremitas, dan bagian terbawah perut ibu ialah kepala bayi yang telah masuk pintu atas panggul, DJJ 131x/ menit. Hasil USG TBJ 2800 gr, air ketuban cukup, jenis kelamin bayi perempuan. Artinya keadaan ibu baik keadaan janin dalam kondisi baik, dan cara mengatasi striae gravidarum dengan dibiarkan tanpa digaruk serta dapat diberikan cream sesuai dengan resep dokter <b>Evaluasi:</b> Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.	Euis Nabilah
	2) Memberi KIE mengenai nutrisi, yaitu ibu dianjurkan untuk konsumsi makan-makanan yang tinggi zat besi sayur bayam, kacang panjang, wortel, buah bit, dan buah pisang, karena makanan tersebut dapat meningkatkan produksi hemoglobin (Hb)	

---

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
17.30 WIB	<p><b>Evaluasi:</b> Ibu akan mengikuti anjuran.</p> <p>3) Memberikan KIE mengenai anemia ringan, anemia ringan yaitu ditandai dengan kadar hemoglobin (Hb) &lt;11 gr% pada trimester III. Anemia pada kehamilan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pola makan yang tidak dapat memenuhi gizi seimbang sehingga kekurangan zat besi, tidak patuh minum tablet Fe, tidak patuh terhadap pemeriksaan kehamilan dan tidak mengetahui tentang anemia pada ibu hamil. Anemia dapat berdampak pada kehamilan, persalinan, nifas dan pada bayi baru lahir. Gejala anemia yaitu pusing, mudah lelah, penglihatan berkunang-kunang, muka pucat, konjungtiva pucat, nafsu makan menurun, dan kesulitan dalam mempertahankan fokus. Cara mengatasinya yaitu dengan konsumsi makanan tinggi zat besi, minum tablet Fe dan periksa kehamilan yang telah di anjurkan.</p> <p><b>Evaluasi:</b> Ibu telah mengerti.</p> <p>4) Memberikan KIE tanda-tanda persalinan, yaitu terjadi his mulai teratur, keluar lendir darah, dan keluar cairan ketuban. Ibu mengeluh terkadang kencang-kencang, apabila kencengnya semakin teratur maka lakukan observasi berapa lama dan berapa kali kontraksi, ibu diharapkan tetap istirahat sesuai anjuran, yaitu tidur siang 1-2 jam, tidur malam 6-7 jam.</p> <p><b>Evaluasi:</b> Ibu telah mengerti.</p> <p>5) Melakukan pemeriksaan ultrasonografi (USG) oleh dokter <i>obgyn</i> diruang USG.</p> <p><b>Evaluasi:</b> Ibu telah dilakukan USG dengan hasil janin dalam keadaan baik, kepala berada di bawah, DJJ (+), TBJ 2800 gram, air ketuban cukup, jenis kelamin perempuan, plasenta berada di fundus.</p> <p>6) Memberi obat oral tablet Fe 1x1 untuk mencegah terjadinya perdarahan dan membantu pertumbuhan perkembangan sel darah merah pada ibu dan janin, serta memberikan kalsium karbonat 500 mg 1x1 untuk membantu pembentukan gigi dan tulang yang kuat pada janin.</p> <p><b>Evaluasi:</b> terapi obat telah diberikan.</p> <p>7) Memberi tahu pembuatan jus pisang sebagai upaya untuk meningkatkan kadar hemoglobin yaitu dengan blender pisang tanpa tambahan gula, dan diberikan air sedikit lalu diminum 2x sehari. Jika bosan dengan jus, ibu bisa makan buah pisang secara langsung siang dan sore (2x1), pisang boleh pisang ambon atau pisang yang disukai ibu.</p> <p><b>Evaluasi:</b> Ibu memahami dan akan mengikuti anjuran.</p> <p>8) Memberitahukan kembali kunjungan ulang dalam waktu 1 minggu lagi atau segera memeriksakan diri jika mengalami keluhan.</p> <p><b>Evaluasi:</b> Ibu memahami dan setuju untuk datang jika ada keluhan yang muncul.</p>	

**b. Data Kunjungan (Asuhan Kehamilan ke-2)**

**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY. Z UMUR 26  
TAHUN HAMIL UK 39 MINGGU 1 HARI DENGAN  
ANEMIA RINGAN DI KLINIK PRATAMA  
DELIMA SLEMAN YOGYAKARTA**

Hari, tgl/jam /tempat	Uraian kegiatan	paraf
Sabtu 16 Maret 2024 18.30 WIB	<p><b>Data Subyektif</b></p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin dalam 12 jam terakhir lebih dari 10 kali, ibu telah konsumsi buah pisang ambon 2 buah perhari sesuai anjuran, dan hari ini waktu kunjungan ulang, ingin melakukan <i>Ultrasonografi</i> (USG) dan sudah reservasi <i>prenatal yoga</i>.</p> <p><b>Data Obyektif</b></p> <p>1) Pemeriksaan Umum</p> <p>Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : <i>Composmentis</i></p> <p><i>Vital sign</i></p> <p>Tekanan Darah : 106/72 mmHg</p> <p>Respirasi : 21 x/ menit</p> <p>Nadi : 97 x/ menit</p> <p>Suhu : 36,5 °C</p> <p>Tinggi Badan : 155 cm</p> <p>Berat Badan</p> <p>Sebelum hamil : 48 Kg</p> <p>Sekarang : 62,5 Kg</p> <p>Indeks Masa Tubuh : 26 kg/m<sup>2</sup></p> <p>Lingkar Lengan : 24,5 cm</p> <p>2) Pemeriksaan Fisik</p> <p>Wajah : Tidak pucat, tidak terdapat cloasma gravidarum, tidak ada oedema.</p> <p>Mata : Simetris, sklera putih, <b>konjungtiva merah muda</b>, tidak terdapat secret</p> <p>Mulut : Bibir lembab, tidak terdapat stomatitis, gingivitis, epulis dan caries dentis.</p> <p>Leher : Tidak terdapat bendungan vena jugularis, kelenjar tiroid serta kelenjar getah bening normal tidak ada pembengkakan.</p> <p>Payudara : Payudara simetris, puting menonjol, tidak terdapat benjolan, terdapat hiperpigmentasi pada areola, kolostrum (+)</p>	Euis Nabilah

Hari, tgl/jam /tempat	Uraian kegiatan	paraf
Sabtu 16 Maret 2024 18.30 WIB	<p>Abdomen : Perut membesar sesuai dengan umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, dan terdapat linea nigra serta <i>striae gravidarum</i>.</p> <p>Leopold I : TFU dua jari di bawah <i>prosesus xiploideus</i> dan teraba bagian yang lunak, bulat dan tidak melenting, kesimpulan bokong.</p> <p>Leopold II : Perut kanan teraba keras, memanjang seperti papan, kesimpulan punggung. Bagian kiri teraba bagian terkecil janin, kesimpulan ekstremitas.</p> <p>Leopold III: Bagian bawah perut ibu terasa keras, bulat dan melenting, kesimpulan kepala. Kepala sudah tidak bisa di goyangkan, kesimpulan kepala sudah masuk pintu atas panggul.</p> <p>Leopold IV: Kepala telah memasuki pintu panggul 2/5.</p> <p>TFU : 30 Cm</p> <p>TBJ : (30-12) X 155 = 2790 gram</p> <p>Auskultasi : <i>Punctum maximum</i> terdengar pada perut bawah bagian tengah yaitu pusat, dengan frekuensi 135x/menit, teratur.</p> <p>Ekstremitas: Tidak ada pembengkakan, kuku pada kaki tangan tidak pucat, tidak terdapat varises, refleksi patella pada kaki kanan kiri (+)</p> <p>Genitalia : Tidak terdapat varises, tidak terdapat bekas luka dan jaringan parut, tidak terdapat pengeluaran flour albus.</p> <p>Anus : Tidak terdapat Hemoroid</p>	Euis Nabilah
	<p>3) Pemeriksaan penunjang</p> <p>Pada tanggal 16 Maret 2024 dilakukan pemeriksaan USG dengan hasil pemeriksaan kepala berada di bawah, DJJ 135x/m , TBJ 2825 gram, air ketuban cukup, jenis kelamin perempuan, placenta berada di fundus.</p>	
	<p><b>Analisa</b></p> <p>1) Diagnosa G1P0A0AH0 umur 26 tahun UK 39 minggu 1 hari dengan normal janin tunggal hidup.</p> <p>2) Masalah Tidak ada.</p> <p>3) Kebutuhan KIE Nutrisi dan persalinan</p>	

Hari, tgl/jam /tempat	Uraian kegiatan	paraf
Sabtu 16 Maret 2024 18.30 WIB	<p><b>Pelaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan umum ibu dan janin baik, pada pemeriksaan fisik dalam keadaan baik, untuk posisi janin bagian teratas perut ibu ialah bokong, bagian kanan ialah punggung, bagian kiri ialah ekstremitas, dan bagian terbawah perut ibu ialah kepala bayi yang telah masuk pintu atas panggul, DJJ 135x/ menit. Hasil USG TBJ 2825 gr, air ketuban cukup, jenis kelamin bayi perempuan. <b>Evaluasi:</b> Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.</li> <li>2) Memberi KIE dan mengevaluasi mengenai nutrisi, dan memastikan ibu mengkonsumsi makan-makanan yang tinggi zat besi sayur bayam, kacang panjang, wortel, buah bit, dan buah pisang 2 kali sehari, karena makanan tersebut dapat meningkatkan produksi hemoglobin (Hb). <b>Evaluasi:</b> Ibu mengerti dan telah mengikuti anjuran.</li> <li>3) Memberikan KIE tanda-tanda persalinan, yaitu terjadi his mulai teratur, keluar lendir darah, dan keluar cairan ketuban. Apabila ibu dirumah telah merasakan tanda-tanda tersebut maka konsultasikan ke klinik atau via telepon. <b>Evaluasi:</b> Ibu telah mengerti</li> <li>4) Melakukan pemeriksaan ultrasonografi (USG) oleh dokter <i>obgyn</i> diruang USG. <b>Evaluasi:</b> Ibu telah dilakukan USG dengan hasil janin dalam keadaan baik, kepala berada di bawah, DJJ (+), TBJ 2825 gram, air ketuban cukup, jenis kelamin perempuan, plasenta berada di fundus.</li> <li>5) Memberi obat oral tablet Fe 1x1 untuk mencegah terjadinya perdarahan dan membantu pertumbuhan perkembangan sel darah merah pada ibu dan janin, serta memberikan kalsium karbonat 500 mg 1x1 untuk membantu pembentukan gigi dan tulang yang kuat pada janin. <b>Evaluasi:</b> Ibu memahami dan bersedia untuk</li> <li>6) Memberikan komplementer <i>prenatal yoga</i> dengan beberapa gerakan yang dapat membantu ibu semakin rileks, nyaman dan janin semakin turun mendekati jalan lahir. Gerakan yang dilakukan terdiri dari gerakan badha konasana, adhomuka svanasana, cow-cat pose, malasana dan childpose dengan mengatur tarikan nafas atau pola nafas yang nantinya akan digunakan sampai proses persalinan. <b>Evaluasi:</b> Ibu telah melakukan serangkaian prenatal yoga dan akan melakukan dirumah.</li> <li>7) Memberitahukan kembali kunjungan ulang dalam waktu 1 minggu lagi atau segera memeriksakan diri jika mengalami keluhan. <b>Evaluasi:</b> Ibu memahami</li> </ol>	Euis Nabilah

## c. Data Kunjungan (Asuhan Kehamilan ke-3)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY. Z UMUR 26  
TAHUN HAMIL UK 39 MINGGU 4 HARI DENGAN  
NOMAL DI KLINIK PRATAMA DELIMA  
SLEMAN YOGYAKARTA**

Hari, tgl/jam /tempat	Uraian kegiatan	paraf
Selasa 19 Maret 2024 20.00 WIB	<p><b>Data Subyektif</b></p> <p>Ibu mengeluh kenceng-kenceng semakin sering, gerakan janin dalam 12 jam terakhir lebih dari 10 kali, belum ada pengeluaran lendir darah, ibu mengatakan ingin cek laboratorium hemoglobin untuk mempersiapkan persalinan.</p> <p><b>Data Obyektif</b></p> <p>1) Pemeriksaan Umum</p> <p>Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : <i>Composmentis</i></p> <p><i>Vital sign</i></p> <p>Tekanan Darah : 106/74 mmHg</p> <p>Respirasi : 21 x/ menit</p> <p>Nadi : 81 x/ menit</p> <p>Suhu : 36,5 °C</p> <p>Tinggi Badan : 155 cm</p> <p>Berat Badan</p> <p>Sebelum hamil : 48 Kg</p> <p>Sekarang : 63 Kg</p> <p>Indeks Masa Tubuh : 26,2 kg/m<sup>2</sup></p> <p>Lingkar Lengan : 24,5 cm</p> <p>2) Pemeriksaan Fisik</p> <p>Wajah : Tidak pucat, tidak terdapat cloasma gravidarum, tidak oedem.</p> <p>Mata : Simetris, sklera putih, <b>konjungtiva merah muda</b>, tidak terdapat secret</p> <p>Mulut : Bibir lembab, tidak terdapat stomatitis, gingivitis, epulis dan caries dentis.</p> <p>Leher : Tidak terdapat bendungan vena jugularis, kelenjar tiroid serta kelenjar getah bening normal tidak ada pembengkakan, tidak nyeri tekan dan nyeri telan.</p> <p>Payudara : Payudara simetris, puting menonjol, tidak terdapat benjolan atau nyeri tekan, terdapat hiperpigmentasi pada areola, terdapat pengeluaran kolostrum.</p>	Euis Nabilah

Hari, tgl/jam /tempat	Uraian kegiatan	paraf
Selasa 19 Maret 2024 20.00 WIB	<p>Abdomen : Perut membesar sesuai dengan umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, dan terdapat linea nigra serta <i>striae gravidarum</i>.</p> <p>Leopold I : TFU satu jari di bawah <i>prosesus xiploideus</i> dan teraba bagian yang lunak, bulat dan tidak melenting, kesimpulan bokong.</p> <p>Leopold II: Perut kanan teraba keras, memanjang seperti papan, kesimpulan punggung. Bagian kiri teraba bagian terkecil janin, kesimpulan ekstremitas.</p> <p>Leopold III: Bagian bawah perut ibu terasa keras, bulat dan melenting, kesimpulan kepala. Kepala sudah tidak bisa di goyangkan, kesimpulan kepala sudah masuk pintu atas panggul.</p> <p>Leopold IV: Kepala telah memasuki pintu panggul 2/5.</p> <p>TFU : 30 Cm</p> <p>TBJ : (30-12) X 155 = 2790 gram</p> <p>Auskultasi : <i>Punctum maximum</i> terdengar pada perut bawah bagian tengah yaitu pusat, dengan frekuensi 130x/menit, teratur.</p> <p>Kontraksi : 1x10'15"</p> <p>Ekstremitas: Tidak ada pembengkakan, kuku pada kaki tangan tidak pucat, tidak terdapat varises, refleks patella pada kaki kanan kiri (+).</p> <p>Genitalia : Tidak terdapat varises, tidak terdapat bekas luka dan jaringan parut, tidak terdapat pengeluaran lendir darah. Pemeriksaan Vaginal toucher (VT) Vulva dan uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal, pembukaan 0 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, hodge 2, STLD (-).</p> <p>Anus : Tidak terdapat Hemoroid</p>	Euis Nabilah
	3) Pemeriksaan penunjang <b>Hemoglobin (Hb) 11,1 gr%</b> (19 Maret 2024)	

#### Analisa

- 1) Diagnosa G1P0A0AH0 umur 26 tahun UK 39 minggu 4 hari dengan kehamilan normal janin tunggal hidup.
- 2) Masalah Kenceng-kenceng semakin sering.
- 3) Kebutuhan KIE tanda dan persiapan persalinan.

Hari, tgl/jam /tempat	Uraian kegiatan	paraf
Selasa 19 Maret 2024 20.00 WIB	<p data-bbox="600 400 746 423"><b>Pelaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="600 432 1235 703">1) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan umum ibu baik, pada pemeriksaan fisik dalam keadaan baik, untuk posisi janin bagian teratas perut ibu ialah bokong, bagian kanan ialah punggung, bagian kiri ialah ekstremitas, dan bagian terbawah perut ibu adalah kepala bayi yang telah masuk pintu atas panggul. DJJ 130x/m, kontraksi lemah, tidak terdapat pengeluaran lendir darah, kadar hemoglobin (Hb) normal yaitu 11,1 gr%. <b>Evaluasi:</b> Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.</li> <li data-bbox="600 734 1235 949">2) Memberikan KIE tanda-tanda persalinan, yaitu terjadi his mulai teratur, keluar lendir darah, dan keluar cairan ketuban. Ibu mengeluh kencing kencing merupakan salah satu tanda persalinan, apabila kencing-kencing tidak hilang maka lakukan observasi berapa lama dan frekuensinya berapa kali, apabila telah keluar air ketuban maka langsung datang ke klinik. <b>Evaluasi:</b> Ibu telah mengerti</li> <li data-bbox="600 981 1235 1128">3) Memberitahukan persiapan persalinan, yaitu ibu dan keluarga menyiapkan kebutuhan ibu dan bayi, kendaraan dan dokumen lainnya, sehingga ketika dirasa ibu sudah ada tanda-tanda persalinan seluruh kebutuhan sudah tersedia. <b>Evaluasi:</b> Ibu telah mengerti</li> <li data-bbox="600 1160 1235 1308">4) Menyarankan ibu untuk makan dan minum ketika terdapat tanda-tanda persalinan ibu memiliki tenaga dan tidak lemas, serta menganjurkan ibu untuk bermain Gymball dirumah guna membantu penurunan kepala janin. <b>Evaluasi:</b> Ibu telah mengerti dan akan mengikuti anjuran.</li> <li data-bbox="600 1339 1235 1532">5) Memberitahukan kembali kunjungan ulang dalam waktu 1 minggu lagi atau segera memeriksakan diri jika mengalami keluhan. Apabila dalam 1 minggu tidak ada tanda-tanda persalinan kemungkinan akan di rujuk, karena telah melewati HPL. <b>Evaluasi:</b> Ibu telah mengerti</li> </ol>	Euis Nabilah

## 2. Dokumentasi Asuhan Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NY. Z GIP0AH0  
UMUR 26 TAHUN UK 39 MINGGU 6 HARI DENGAN  
PERSALINAN NORMAL DI KLINIK PRATAMA  
DELIMA SLEMAN YOGYAKARTA**

Hari, Tanggal/waktu : Jum'at, 21 Maret 2024 / 04:00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Delima Sleman Yogyakarta

### DATA SUBYEKTIF

a. Alasan datang

Ibu mengatakan ingin memeriksakan keadaannya dan keadaan janin.

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan sejak 20 Maret 2023 pada pukul 22:00 WIB keluar lendir darah dan merasakan kencang-kencang. Lendir darah semakin banyak dan kencang-kencang semakin sering, nyeri tidak tertahankan pada tanggal 21 Maret 2024 pada 02.30 WIB.

c. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

1) Pola nutrisi

Ibu mengatakan terakhir makan Kamis, 20 Maret 2024 pukul 20.00 WIB mengonsumsi nasi, lauk, dan sayur. Namun ibu juga telah mengonsumsi biskuit dan roti pada 21 Maret 2024 pukul 02.00 WIB. Terakhir minum pukul 03.50 WIB mengonsumsi air putih.

2) Pola eliminasi

Ibu mengatakan buang air besar terakhir 20 Maret 2024 pukul 15.00 WIB, buang air kecil terakhir 21 Maret 2024 pukul 03.00 WIB dengan konsistensi BAB lembek, air kencing dengan warna bening.

3) Pola aktivitas

Kegiatan ibu hanya melaksanakan pekerjaan rumah.

## 4) Pola istirahat

Ibu tidak dapat tidur malam karena nyeri kontraksi.

## 5) Pola seksual

Hubungan seksual terakhir 1 hari yang lalu.

## 6) Personal hygien

Mandi sehari 2 kali, rutin menggosok gigi, cuci wajah, membersihkan seluruh tubuh, dan rutin ganti pakaian dalam.

## d. Data aspek psikologis dan sosial

Ibu merasa senang dan bahagia karena ibu sudah menantikan kelahiran anak pertamanya serta keluarga dan suami memberikan dukungan penuh terhadap ibu dan bayinya.

**DATA SUBYEKTIF**

## a. Pemeriksaan umum

Kondisi umum : Baik

Kesadaran : *Compos Mentis (conscious)*

Emosional : Stabil

## b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Tinggi Badan : 155 cm

Lila : 24,5 cm

Berat Badan

sebelum hamil : 48 kg Berat

badan sekarang : 63 kg

IMT : 26,2 kg/m<sup>2</sup>

Nadi : 80x/ menit

Pernapasan : 21x/ menit

Suhu : 36,3 °C

SPO<sup>2</sup> : 99%

c. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala dan leher

- a) Wajah : Tidak terlihat pucat, tidak terdapat *cloasma gravidarum*, tidak ditemukan adanya pembengkakan.
- b) Mata : Mata kanan simetris dengan mata kiri, tidak terdapat adanya *secret*, *sclera* putih, konjungtiva berwarna merah muda.
- c) Mulut : Mukosa bibir terlihat lembab, tidak ditemukan adanya stomatitis dan caries dentis.
- d) Leher : Tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening, tidak ada rasa sakit telan dan tekan, tidak ada pembesaran pada pembuluh vena jugularis.

2) Payudara : Payudara kanan simetris dengan payudara kiri, puting menonjol, tidak terdapat benjolan, tidak ada nyeri saat ditekan. terdapat hiperpigmentasi pada areola, terdapat pengeluaran kolostrum.

3) Abdomen : Perut membesar sesuai dengan

umur kehamilan, tidak ditemukan adanya luka bekas operasi dan terdapat striae gravidarum .

a) Palpasi

(1) Leopold I : TFU teraba tiga jari di bawah prosesus xiploideus dan teraba bokong yang lunak, bulat dan tidak melenting.

(2) Leopold II : Pada perut sebelah kanan teraba keras, memanjang seperti papan yaitu punggung. dan bagian kiri teraba bagian terkecil janin yaitu ekstremitas.

(3) Leopold III : Pada bawah perut ibu terasa keras, berbentuk bulat dan menonjol, yang merupakan kepala serta tidak dapat digoyangkan.

(4) Leopold IV : Kepala telah memasuki area panggul (divergen) 1/5

b) Tinggi Fundus Uterus (TFU) : 29 cm

c) Tafsiran Berat Janin (TBJ)  $(29-12) \times 155 = 2.635$  gr

d) Auskultasi Detak Jantung Janin (DJJ) : Terdengar jelas antara pusat dan simpisis *Punctum maximum* 142 kali

e) Kontraksi :  $4 \times 10'45''$

4) Ektremitas : Tidak ada pembengkakan, warna kuku pada kaki dan tangan normal, tidak ditemukan adanya varises, refleks

- patella pada kaki  
kanan (+) dan kiri (+).
- 5) Genitalia : Tidak ditemukan adanya varises, tidak ditemukan adanya bekas luka dan jaringan parut, terdapat pengeluaran flour albus yang khas.
- 6) Pemeriksaan : Vulva dan uretra tenang, dinding Vagina Toucher vagina licin, portio tipis, 70% (VT) penipisannya, pembukaan 7 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, hodge III, STLD (+).
- 7) Anus Tidak Hemoroid

### ANALISA

Diagnosa G1P0A0 umur 26 tahun UK 39 Minggu 6 hari dalam persalinan kala 1 fase aktif janin tunggal hidup.

Masalah Kenceng-kenceng semakin sering.

Kebutuhan Beri motivasi dan komplementer persalinan

### PELAKSANAAN

Jam	Pelaksanaan	Paraf
04.10 WIB	<p>1. Memberikan informasi bahwa keadaan umum ibu baik, keadaan janin baik, DJJ 142x/m, pada pemeriksaan fisik terdapat pengeluaran lendir darah, kontraksi kuat 4x10'45", pada pemeriksaan <i>vaginal toucher</i> pembukaan 7 cm dan ketuban utuh. Ibu telah memasuki proses persalinan.</p> <p><b>Evaluasi:</b> Ibu senang sudah memasuki persalinan</p> <p>2. Memberi tahu keluarga dan suami untuk melakukan pendampingan dan memberikan support selama proses persalinan.</p> <p><b>Evaluasi:</b> suami telah melakukan pendampingan</p>	Euis Nabilah

Jam	Pelaksanaan	Paraf
04.10	pada ibu.	Euis
WIB	<p>3. Memberi tahu ibu untuk pemenuhan nutrisi dengan mengonsumsi makanan dan minuman ketika tidak berkontraksi dan istirahat jika memungkinkan agar energi ibu tercukupi. <b>Evaluasi:</b> Ibu makan dan minum.</p> <p>4. Memberikan ibu masase endorphin atau pijat oksitosin untuk merealisasikan tubuh dan merangsang kontraksi. <b>Evaluasi:</b> Ibu mengatakan tubuhnya menjadi sedikit rileks.</p> <p>5. Memberi tahu ibu melakukan relaksasi nafas dengan menarik napas panjang melalui hidung rasakan perut penuh/mengembang, kemudian mengeluarkan secara perlahan melalui mulut, dengan tujuan mengurangi rasa sakit saat kontraksi. <b>Evaluasi:</b> Ibu bersedia melakukan relaksasi</p> <p>6. Memberikan asuhan komplementer berupa gym ball dengan tujuan membantu mempercepat turunnya kepala bayi <b>Evaluasi:</b> Ibu mengerti dan mengikuti gerakan.</p> <p>7. Menyiapkan alat dan bahan untuk bersalin, yaitu set persalinan, set perawatan bayi baru lahir, alat resusitasi, set infus, pakaian untuk ibu dan bayi, alat untuk penanganan keadaan darurat dan pendarahan serta ruangan bersalin. <b>Evaluasi:</b> Alat, bahan dan tempat bersalin telah siap</p>	Nabilah

## CATATAN PERKEMBANGAN KALA I

TGL Jam (WIB)	Observasi			His	Pemeriksaan Vaginal Toucher (VT)
	TD mmHg	Nadi (x/m)	DJJ (x/m)		
21-03-2024 05:00 WIB	-	-	145	4x10'40"	-
21-3-2024 06:00 WIB	-	-	148	4x10'45"	-

## CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 21 Maret 2024

Tempat : Klinik Pratama Delima

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07.00 WIB	<p><b>S:</b> Ibu mengatakan sudah ingin mengejan dan seperti mau BAB, terdapat pengeluaran cairan vagina berwarna jernih</p> <p><b>O:</b> Keadaan umum baik, Pemeriksaan fisik kontraksi 4x10'45", DJJ 148 x/m, Pemeriksaan dalam: vulva dan uretra teraba tenang, dinding vagina teraba licin, portio tipis, pada pembukaan 10 cm, presentasi kepala, <i>hodge</i> III, <i>Point Of Direction</i> (POD): ubun-ubun kecil berada di jam 12, tidak teraba molase, tidak terdapat penumbungan tali pusat, dan STLD (+), kertas lakmus (+)</p> <p><b>A:</b> G1P0A0 umur 26 tahun UK 39 minggu 6 hari dalam persalinan kala II normal janin tunggal hidup.</p> <p><b>P:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memberi tahu keluarga dan ibu bahwa sudah buka lengkap, ketuban telah pecah dan siap untuk proses melahirkan serta ibu dapat mengejan apabila ada kontraksi. <b>Evaluasi:</b> Ibu mengetahui yang sudah disampaikan.</li> <li>Memakai celmek dan sarung tangan <b>Evaluasi:</b> celmek dan sarung tangan telah digunakan.</li> <li>Memberikan suport dan semangat kepada ibu selama proses persalinan. <b>Evaluasi:</b> telah dilakukan.</li> <li>Meminta suami agar mendampingi ibu dan memberi makan dan juga minum ketika tidak ada kontraksi. <b>Evaluasi:</b> Suami menemani ibu serta memberikan nutrisi apabila tidak ada his.</li> <li>Mengecek kelengkapan dan mendekatkan alat untuk menolong persalinan.</li> </ol>	Euis Nabilah

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07.00 WIB	<p><b>Evaluasi:</b> alat dan perlengkapan sudah siap.</p> <p>6. Meminta ibu untuk meneran saat ada kontraksi dan mengajarkan kepada ibu caranya yaitu dengan merangkul paha, kepala melihat kearah perut, meneran seperti saat BAB, gigi dirapatkan tanpa suara, dagu menempel di dada, bokong tidak diangkat dan menganjurkan ibu untuk berhenti meneran apabila tidak ada kontraksi. <b>Evaluasi:</b> Ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran.</p> <p>7. Memberitahukan kepada ibu untuk istirahat dan minum saat tidak ada kontraksi. <b>Evaluasi:</b> Ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran.</p> <p>8. Membantu pimpin meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran. <b>Evaluasi:</b> Ibu mengerti.</p> <p>9. Meletakkan handuk diperut ibu serta kain dibawah bokong ibu ketika kepala bayi sudah terlihat 5-6 cm. <b>Evaluasi:</b> Telah dilakukan dan kepala telah membuka vulva 5-6 cm.</p> <p>10. Membuka partus set. <b>Evaluasi:</b> alat dan perlengkapan sudah siap digunakan.</p> <p>11. Melakukan stenen dengan cara tangan kiri berada dikepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal yang terlalu cepat dan tangan kanan berada di parineum untuk mencegah terjadinya rupture. <b>Evaluasi:</b> Telah dilakukan</p> <p>12. Ketika kepala bayi sudah lahir cek lilitan tali pusat dan menunggu hingga bayi melakukan putaran paksi luar. <b>Evaluasi:</b> Tidak terdapat lilitan tali pusat.</p> <p>13. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar dan membantu melahirkan kepala bayi, lalu melahirkan bahu anterior dan posterior secara biparietal kemudian melakukan sanggah susur. <b>Evaluasi:</b> Bayi lahir spontan dengan 4x pimpinan meneran pada tanggal 21 Maret 2024 pukul 08.20 WIB jenis kelamin perempuan, berat badan 2700 gram, dan panjang badan 49 cm.</p> <p>14. Melakukan penilaian sepintas <b>Evaluasi:</b> Bayi menangis kuat, warna kulit merah muda, dan gerakan aktif.</p> <p>15. Mengeringkan tubuh bayi dengan menggunakan kain yang telah diletakkan diatas perut ibu. <b>Evaluasi:</b> Bayi telah dikeringkan.</p> <p>16. Mengeringkan bayi dengan memberikan topi dan selimut pada bayi <b>Evaluasi:</b> Telah dilakukan.</p>	Euis Nabilah

### CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 21 Maret 2024

Tempat : Klinik Pratama Delima Sleman Yogyakarta

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.20 WIB	<p><b>S:</b> Ibu bahagia anak pertamanya telah lahir dengan selamat, tetapi ibu mengatakan perut bagian bawah masih terasa mulas.</p> <p><b>O:</b> KU baik, kesadaran <i>composmentis</i>, emosional stabil, tinggi fundus uteri (TFU) teraba setinggi pusat, kandung kemih teraba kosong.</p> <p><b>A:</b> P1A0 AH1 umur 26 tahun dalam persalinan kala III normal.</p> <p><b>P:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memberikan informasi bahwa keadaan umum ibu baik dan plasenta segera dilahirkan. <b>Evaluasi:</b> Ibu mengerti tentang kondisinya.</li> <li>Melakukan pemeriksaan pada bagian perut guna memastikan bahwa hanya ada satu janin. <b>Evaluasi:</b> Perabaan abdomen telah dilakukan hanya ada satu janin.</li> <li>Memberitahukan dan memberikan suntikkan oksitosin 10 IU secara intra muscular di 1/3 distal lateral paha. <b>Evaluasi:</b> Oksitosin telah diberikan pukul 08.21 WIB</li> <li>Melakukan jepit tali pusat menggunakan kocher jarak 3 cm dari umbilicus bayi, kemudian memasang klem kedua pada tali pusat sekitar 2 cm distal dari klem pertama, kemudian memotong tali pusat. <b>Evaluasi:</b> telah dilakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat.</li> <li>Menganjurkan dan mengajari ibu untuk melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan posisi bayi tengkurap di atas dada ibu kemudian berikan selimut untuk menjaga kehangatan bayi. <b>Evaluasi:</b> telah dilakukan IMD selama 1 jam.</li> <li>Mengecek tanda-tanda pelepasan plasenta seperti terdapat perubahan pada uterus menjadi globuler, semburan darah tiba-tiba, dan tali pusat memanjang didepan vulva <b>Evaluasi:</b> Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta.</li> <li>Melakukan peregangan tali pusat terkendali dengan cara meletakkan klem 5-10 cm didepan vulva, setelah terlihat tanda pelepasan plasenta lakukan peregangan tali pusat kebawah sejajar lantai lalu keatas, saat plasenta nampak 2/3 di depan vulva, kemudian lahirkan plasenta dengan kedua tangan pegang dan putar plasenta sehingga selaput ketuban terpilin. <b>Evaluasi:</b> Plasenta lahir lengkap pukul 08:30 WIB, kotiledon lengkap, dan sisi vetal lengkap (1 pembuluh darah vena dan 2 pembuluh darah arteri)</li> </ol>	Euis Nabilah

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.30 WIB	<p>8. Melakukan masase uterus setelah plasenta keluar selama 15 detik dan mengajarkan pada keluarga yang mendampingi. <b>Evaluasi:</b> Ibu dapat melakukan masase. TFU teraba 2 jari dibawah pusat, teraba keras.</p> <p>9. Mengevaluasi kemungkinan luka jahitan pada perineum pada vagina dan perineum. <b>Evaluasi:</b> terdapat laserasi di mukosa vagina sampai dengan otot parineum, ibu dilakukan hecting laserasi derajat 2. Total perdarahan kala III 150 ml.</p>	Euis Nabilah

#### CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 21 Maret 2024

Tempat : Klinik Pratama Delima

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08:30 WIB	<p><b>S:</b> Ibu bahagia bayi dan ari-ari telah lahir, ibu merasakan perutnya terasa mulas serta adanya pengeluaran darah dari jalan lahir.</p> <p><b>O:</b> KU baik, kesadaran <i>composmentis</i>, emosional stabil, TD: 125/86 mmHg, N: 110x/ menit, <b>S:</b>36,3 C, R:24x/ menit, kontraksi keras, TFU 2 jari di bawahpusat, kandung kemih kosong, pengeluaran darah ±30 cc.</p> <p><b>A:</b> P1A0AH1 umur 26 tahun dalam persalinan kala IV normal.</p> <p><b>P:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memberi tahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik, kontraksi uterus baik dan terdapat luka pada jalan lahir. <b>Evaluasi:</b> ibu telah mengetahui kondisinya.</li> <li>Memberitahukan kepada ibu bahwa terdapat robekan jalan lahir derajat II (mukosa vagina, kulit parineum sampai otot parineum) dan akan dilakukan penjahitan pada parineum. <b>Evaluasi:</b> Ibu mengerti dan bersedia</li> <li>Melakukan penjahitan pada robekan jalan lahir dengan anastesi lidokain 1% menggunakan tehnik jelujur dalam, jelujur luar dan subkutis. <b>Evaluasi:</b> Penjahitan telah dilakukan.</li> <li>Membersihkan tubuh ibu dengan menyibin dengan air DTT, selanjutnya bantu ibu untuk memakai pakaian bersih dan kering. <b>Evaluasi:</b> ibu sudah dibersihkan dan merasa lebih nyaman.</li> <li>Memastikan kontraksi uterus keras dan mengajarkan massase uterus pada bagian perut ibu kepada suami.</li> </ol>	Euis Nabilah

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08:30 WIB	<p><b>Evaluasi:</b> suami dapat melakukan massase.</p> <p>6. Menempatkan peralatan habis pakai ke dalam larutan klorin 0,5% untuk mendekontaminasi (10 menit). <b>Evaluasi:</b> Alat telah di dekontaminasi.</p> <p>7. Mencuci tangan 6 langkah. <b>Evaluasi:</b> Mencuci tangan telah dilakukan.</p> <p>8. Melakukan observasi selama 2 jam pasca salin meliputi pemeriksaan tekanan darah, nadi, suhu, kontraksi, tinggi fundus uterus, pengeluaran darah dan memastikan kandung kemih kosong. Yang dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. <b>Evaluasi:</b> Observasi telah dilakukan.</p> <p>8. Memberikan ibu obat oral yaitu Paracetamol 10 tablet 500 mg untuk mengurangi rasa nyeri 3 x 1, antibiotik 10 tablet 500 mg yang diminum 3x1, Vit A 2 butir untuk mencegah perdarahan, mencegah anemia pada ibu nifas, meningkatkan jumlah kandungan vitamin A dalam ASI 1x1, tablet Fe 10 tablet untuk mengurangi rasa lemas setelah melahirkan dan mencegah perdarahan <i>postpartum</i> 1x1, diminum setelah ibu makan. <b>Evaluasi:</b> ibu telah makan 2 jam setelah bayi lahir dan obat telah diminum.</p> <p>9. Melakukan dokumentasi tindakan ke dalam partograf dan buku register klinik <b>Evaluasi:</b> Dokumentasi telah dilakukan dan partograf telah di lengkapi.</p>	Euis Nabilah

#### OBSERVASI KALA IV

Waktu (WIB)	TD (mmHg)	N (x/m)	S (°C)	TFU	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Per darahan
08:30	125/86	110	36,3	1 jari dibawah pusat	keras	kosong	30 cc
08:45	115/81	122		1 jari dibawah pusat	keras	kosong	20 cc
09:00	109/65	113		1 jari dibawah pusat	keras	kosong	20 cc
09:15	106/79	101		1 jari dibawah pusat	keras	kosong	20 cc
09:45	117/80	90	36,2	2 jari dibawah pusat	keras	kosong	20 cc
10:15	110/80	91		2 jari dibawah pusat	keras	kosong	5 cc

### 3. Dokumentasi Asuhan Nifas

#### a. Data Kunjungan Nifas Pertama (Asuhan KF 1)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. Z P1A0AH1  
UMUR 26 TAHUN DENGAN NIFAS NORMAL 6 JAM DI  
KLINIK PRATAMA DELIMA**

Waktu pengkajian : Kamis, 21 Maret 2024/Pukul 14.20 WIB

Tempat : Klinik Pratama Delima Sleman Yogyakarta

#### **DATA SUBYEKTIF**

##### 1) Kunjungan saat ini

Ibu mengatakan terasa nyeri pada bagian jalan lahir, perut masih terasa mules, sudah BAK dan belum BAB, serta ibu belum tahu cara menyusui yang benar.

##### 2) Pola pemenuhan kebutuhan nutrisi, eliminasi, aktivitas dan menyusui

###### a) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan telah makan pukul 10.30 WIB (2 jam setelah melahirkan), 1 porsi dengan menu nasi ikan dan sayur, tidak terdapat larangan makan minum tertentu. Ibu juga telah meminum 900 ml air mineral.

###### b) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan bahwa sudah buang air kecil pukul 11.00 setelah melahirkan, dan hari ini sudah BAK pada pukul 07.00 WIB tetapi belum terasa ingin buang air besar.

###### c) Pola Aktivitas

Ibu mengatakan telah mobilisasi duduk, hadap kanan hadap

kiri, dan jalan kamar mandi dengan jalan perlahan.

d) Pola Menyusui

Ibu telah menyusui bayinya sejak IMD (Inisiasi Menyusui Dini), ASI belum banyak keluar.

3) Data Psikologis

Ibu mengatakan merasa bahagia dan senang dengan kelahiran bayinya, ibu mendapatkan dukungan dari suami maupun keluarga.

4) Riwayat Persalinan

a) Tempat Bersalin : Klinik Pratama Delima Sleman

b) Tanggal/Pukul : 21 Maret 2024/ 08.20 WIB

c) Jenis Persalinan : Normal

d) Berat Badan : 2700 gram

e) Panjang Badan : 49 cm

f) Jenis Kelamin : Perempuan

g) Penolong : Bidan

h) Komplikasi Persalinan : Tidak ada

i) Waktu Proses Persalinan

Kala I : 3 jam

Kala II : 1 jam 20 menit

Kala III : 10 menit

Kala IV : 2 jam

Jumlah : 6 jam 30 menit

j) Jumlah Pengeluaran Perdarahan Masa Nifas

Kala I	: 0 ml
Kala II	: 15 ml
Kala III	: 150 ml
Kala IV	: 115 ml

k) Proses Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Setelah kelahiran, bayi segera ditempatkan di dada ibu selama sekitar 60 menit dan proses Inisiasi Menyusui Dini berhasil dilakukan karena bayi dapat menemukan puting susu ibu, bayi berhasil IMD pada menit ke 13.

l) Keadaan Bayi Baru Lahir

Bayi dalam kondisi baik, menangis dengan kuat, kulitnya berwarna kemerahan, tidak terdapat lapisan *vernix caseosa*, berat badan 2700 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 32cm, lingkar dada 31 cm, jenis kelaminnya adalah perempuan. Bayi tersebut sehat, aktif menyusui dan telah menjalani perawatan gabung.

m) Keadaan Ibu

Keadaan umum ibu baik, kesadarannya composmentis, dan keadaan emosional ibu stabil.

n) Laserasi Perineum

Adanya luka derajat 2 ibu dijahit tetapi tidak dilakukan episiotomi/pelebaran jalan lahir saat proses persalinan.

o) Pengeluaran Lokhea

Ibu menyatakan pengeluaran darah berwarna merah (Lokhea rubra) segar kehitaman dan berbau khas.

**DATA OBYEKTIF**

- 1) Keadaan Umum : Baik
- Kesadaran : *Composmentis*
- Keadaan Emosional : Stabil
- 2) *Vital Sign*
- Tekanan Darah : 121/80 mmHg
- Nadi : 80 x/menit
- Respirasi : 23 x/menit
- Suhu : 36,3 °C
- SPO<sup>2</sup> : 99%
- 3) Pemeriksaan Fisik
- a) Wajah : Tidak pucat dan tidak terdapat oedem.
  - b) Mata : Simetris, sklera tampak putih, konjungtiva merah muda.
  - c) Mulut : Bersih, lembab, tidak ada sariawan, serta tidak ada gigi berlubang
  - d) Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid maupun limfe, tidak ada pembesaran pembuluh darah vena jugularis, tidak terdapat nyeri tekan dan telan.
  - e) Payudara : Simetris, puting susu menonjol, hiperpigmentasi pada areola, kolostrum/ASI sudah keluar dan tidak terdapat massa atau benjolan.
  - f) Abdomen
 

Inspeksi :

Tidak terdapat luka bekas operasi dan terdapat *linea nigra* dan *striae gravidarum*.

Palpasi :

Fundus uteri teraba 2 jari di bawah pusat, kontraksi teraba Keras, dan kandung kemih teraba kosong.

g) Genitalia : Pengeluaran Lokhea rubra (Merah) berbau khas, terdapat laserasi derajat 2, pada luka jahitan tidak ditemukan kemerahan (Redness), tidak terdapat pembengkakan (Edema), tidak ditemukan tanda perdarahan seperti kebiruan (Echymosis), tidak terdapat pengeluaran cairan dari luka (Discharge), dan luka masih basah belum menyatu (Aproximasi).

h) Ekstremitas

Pada kaki dan tangan tidak ditemukan pembengkakan, kuku tampak normal tidak pucat.

4) Pemeriksaan Penunjang

**Hemoglobin 11,1 gr %** (21 Maret 2024 Pukul 08.45 WIB)

#### ANALISA

Diagnosa P1A0AH1 umur 26 tahun nifas 6 jam dengan normal.

Masalah Terasa nyeri pada jalan lahir

Kebutuhan KIE nutrisi, pemberian ASI dan terapi obat.

#### PELAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan meliputi keadaan umum ibu dalam keadaan baik, pada saat pemeriksaan fisik tinggi fundus uterus 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras. Kandung kemih kosong, puting menonjol, kolostrum telah keluar, dan jahitan masih basah, pengeluaran darah normal, berwarna merah, konsistensi cair, serta tidak ada tanda infeksi pada luka jahitan. <b>Evaluasi:</b> Ibu telah mengetahui keadaannya.</li> <li>Memberi tahu ibu keluhan nyeri yang dirasakan pada jalan lahir dan mules pada perut adalah hal normal karena pada saat dilakukan pemeriksaan, tidak ditemukan kelainan pada luka jahitan. Nyeri disebabkan oleh luka yang masih basah dan keadaan belum menyatu serta perut masih mules karena terjadinya kontraksi pemulihan uterus. <b>Evaluasi:</b> Ibu mengetahui dan mengerti tentang</li> </ol>	Euis Nabilah

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14:20 WIB	<p>kondisinya.</p> <p>Mengajari ibu dan keluarga masase uterus guna mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan. <b>Evaluasi:</b> ibu telah mengerti cara masase uterus.</p> <p>3. Menyarankan ibu untuk konsumsi makanan yang bergizi dan kaya akan nutrisi, terutama protein untuk membantu penyembuhan luka. Selain itu, disarankan untuk mengkonsumsi makanan yang tinggi serat seperti pir, papaya, wortel, pisang, kacang-kacangan dan sayuran hijau guna mencegah konstipasi dan kesulitan buang air besar. <b>Evaluasi:</b> Ibu telah mengerti.</p> <p>4. Mengajari ibu untuk perawatan payudara yaitu dengan membersihkan payudara terlebih dahulu dengan mengompres menggunakan kapas dan minyak lalu diletakkan pada puting susu selama 5-10 menit yang bertujuan untuk mengangkat kotoran pada puting, selanjutnya lakukan pemijatan dengan gerakan spiral menuju puting susu sebanyak 20-30 kali pada kedua payudara, kemudian gerakan memutar dari tengah keatas sambil mengangkat payudara, kemudian gerakan menyangga dan tangan lainnya seperti memeras ASI, kemudian gerakan mengurut tengah dengan menggunakan sisi kelingking sebanyak 20-30 kali, kemudian kompres hangat payudara lalu kompres dingin kembali. Apabila ibu ingin melanjutkan menyusui maka dikompres hangat kembali. <b>Evaluasi:</b> Ibu telah mengerti.</p> <p>5. Mengajarkan ibu tehnik menyusui yaitu dengan mencari posisi ibu yang nyaman, keluarkan ASI sedikit pada payudara yang akan disusukan yang bertujuan untuk sebagai disinfektan, kemudian kepala bayi terletak pada lengkung siku, tangan bayi di lingkari pada tubuh ibu, berikan rangsangan <i>rooting</i> bayi atau rangsangan bayi mencari puting dengan cara salah satu jari ibu diletakkan pada ujung bibir bayi, apabila bayi telah membuka mulutnya lalu masukan puting secara perlahan, pastikan bayi menghisap sampai area hitam (areola) dan hanya ada suara menelan, menyusui dengan payudara kanan dan kiri secara bergantian, apabila bayi dirasa kenyang maka sendawakan dengan cara menepuk punggung secara halus sampai bersendawa dengan posisi bayi ada pada bahu ibu atau di terlungkupkan. <b>Evaluasi:</b> Ibu telah mengerti.</p> <p>6. Menyarankan ibu untuk tetap melakukan pijat oksitosin yang bertujuan untuk merangsang produksi ASI. <b>Evaluasi:</b> Ibu telah mengerti</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif yaitu pemberian ASI sampai usia bayi 6 bulan tanpa tambahan minuman maupun makanan apapun.</p>	Euis Nabilah

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>Pemberian ASI secara onedemand atau sesuai dengan keinginan bayi, apabila bayi tertidur lebih dari 2 jam maka bangunkan.</p> <p><b>Evaluasi:</b> ibu telah mengerti.</p>	
	<p>8. Memberikan konseling mengenai <i>personal hygiene</i> yaitu ketika selesai buang air kecil maupun buang air besar selalu membiasakan untuk dibersihkan daerah alat kelamin dari arah depan ke belakang dengan air mengalir dan sabun, setelah itu dikeringkan menggunakan kain kering, bersih atau handuk dan sering mengganti pembalut per 4 jam sekali.</p> <p><b>Evaluasi:</b> ibu telah mengerti dan akan mengikuti anjuran.</p>	
	<p>9. Melakukan mobilisasi dini seperti duduk, hadap kanan dan kiri serta jalan perlahan ke kamar mandi untuk memastikan peredaran darah ibu berjalan dengan lancar</p> <p><b>Evaluasi:</b> Ibu telah melakukan mobilisasi.</p>	
	<p>10. Memberitahukan ibu untuk istirahat yang cukup, pada siang hari disarankan tidur 1-2 jam, malam hari 6-7 jam. Ketika bayi tidur di siang hari ibu bisaistirahat atau tidur. Dan menyarankan adanya pembagian tugas rumah tangga agar ibu cukup istirahat.</p> <p><b>Evaluasi:</b> ibu telah mengerti dan akan mengikuti anjuran.</p>	
	<p>11. Memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi yaitu ibu bisa menggunakan alat kontrasepsi yang tidak mengganggu produksi ASI, yaitu terdapat KB jangka panjang dan non jangka panjang KB jangka panjang yaitu seperti KB IUD dan Implan, KB non jangka panjang yaitu pil progestin, suntik 3 bulan, kondom dan MAL.</p> <p><b>Evaluasi:</b> Ibu untuk sementara waktu memakai condom terlebih dahulu sambil memikirkan KB secara mantap.</p>	
	<p>12. Mengingatkan ibu untuk meminum obat oral vitamin A, Paracetamol kaplet 500 mg untuk mengurangi rasanyeri 3 x 1, antibiotik kaplet 500 mg yang diminum 3x1.</p> <p><b>Evaluasi:</b> Ibu telah diberikan terapi obat dan telah mengetahui cara konsumsinya.</p>	
	<p>13. Memberi tahu ibu kunjungan ulang dan USG untuk melihat apakah terdapat jaringan tertinggal didalam uterus atau tidak pada tanggal 25 maret 2024.</p> <p><b>Evaluasi:</b> ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.</p>	

**b. Data Kunjungan Nifas Ke-2 (Asuhan KF 2)****ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY.Z P1A0AH1  
UMUR 26 TAHUN DENGAN NIFAS NORMAL HARI  
KE-4 DI KLINIK PRATAMA DELIMA**

Waktu pengkajian : Senin, 25 Maret 2024/Pukul 15.00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Delima Sleman Yogyakarta

**DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan merasa cemas karena ASI masih sedikit keluar dan pada malam hari ibu tidak cukup istirahat dikarenakan menyusui.

**DATA OBYEKTIF**

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : *Composmentis*
- 3) Tanda-tanda Vital
  - Tekanan Darah : 112/64 Mmhg
  - Nadi : 102x/m
  - Respirasi : 24x/m
  - Suhu : 36,4 °C
- 4) Berat Badan : 61 Kg
- 5) Pemeriksaan Fisik
  - a) Wajah : Tidak pucat dan tidak terdapat pembengkakan.
  - b) Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda.
  - c) Mulut : Bersih, lembab, tidak ada sariawan, serta tidak ada gigi berlubang.
  - d) Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid maupun limfe, tidak ada pembesaran pembuluh darah vena jugularis, tidak terdapat nyeri tekan dan telan.
  - e) Payudara : Simetris, puting susu menonjol, hiperpigmentasi

pada areola, ASI tidak keluar banyak, dan tidak terdapat massa atau benjolan.

f) Abdomen

Inspeksi :

Tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat *linea nigra* dan *striae gravidarum*.

Palpasi :

Fundus uteri teraba pertengahan syimpisis dengan pusat, kontraksi teraba Keras, dan kandung kemih teraba kosong.

g) Genitalia : Pengeluaran lokhea sanguinolenta (merah kecoklatan ) berbau khas, jumlah darah keluar ¼ pembalut, pada luka jahitan tidak ditemukan kemerahan (Redness), tidak terdapat pembengkakan (Edema), tidak ditemukan tanda perdarahan seperti kebiruan (Echymosis), tidak terdapat pengeluaran cairan dari luka (Discharge), dan luka telah menyatu tetapi masih basah (Aproximasi).

h) Ekstremitas

Pada kaki dan tangan tidak ditemukan pembengkakan, kuku tampak normal tidak pucat.

### ANALISA

Diagnosa P1A0AH1 umur 26 tahun nifas hari ke-4 dengan normal

Masalah ASI masih sedikit

Kebutuhan KIE nutrisi, pemberian ASI, perawatan parineum, dan kunjungan ulang.

### PELAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.00 WIB	1. Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum ibu baik, pada saat pemeriksaan fisik kontraksi uterus keras. Kandung kemih kosong, puting menonjol, kolostrum telah keluar, luka	Euis Nabilah

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.00 WIB	<p>jahitan sudah menyatu dan kering, pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan dengan jumlah normal serta tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan.</p> <p><b>Evaluasi:</b> Ibu telah mengetahui keadaannya.</p> <p>2. Memberi KIE mengenai nutrisi, yaitu menyarankan ibu untuk mengonsumsi makanan kaya nutrisi yaitu protein hewani dan nabati (telur, susu, daging, tahu, tempe, kacang-kacangan), karbohidrat (nasi, gandum, kentang), buah-buahan dan vitamin untuk membantu penyembuhan luka jahitan dan memenuhi kebutuhan cairan, agar bayi mendapatkan ASI yang sehat dan bergizi.</p> <p><b>Evaluasi:</b> Ibu telah mengerti.</p> <p>3. Memberikan konseling mengenai <i>personal hygiene</i> dan perawatan perineum yaitu ketika selesai BAK maupun BAB selalu membiasakan untuk dibersihkan daerah alat kelamin dari arah depan ke belakang dengan air mengalir, setelah itu dikeringkan menggunakan kain kering, bersih atau handuk dan sering mengganti pembalut per 4 jam sekali agar tidak lembab.</p> <p><b>Evaluasi:</b> ibu telah mengerti.</p> <p>4. Memberitahukan ibu mengenai pemberian ASI, yaitu memberikan ASI secara onedemand atau sesuai dengan keinginan bayi, apabila bayi tertidur lebih dari 2 jam maka dibangunkan untuk diberikan ASI.</p> <p><b>Evaluasi:</b> ibu telah mengerti dan akan mengikuti anjuran.</p> <p>5. Memberitahukan mengenai ASI yang belum banyak keluar yaitu ibu tidak perlu cemas dan ASI yang belum lancar keluar dapat diatasi dengan sering memberikan ASI pada bayi, pijat oksitosin, serta konsumsi makanan yang bergizi dan dapat dengan tambahan vitamin agar produksi ASI lancar.</p> <p><b>Evaluasi:</b> ibu telah mengerti.</p> <p>6. Memastikan bahwa ibu tidak menunjukkan tanda-tanda bahaya selama masa nifas, termasuk postpartum blues, infeksi, demam, perdarahan yang tidak normal serta pembengkakan pada payudara, wajah, tangan dan kaki.</p> <p><b>Evaluasi:</b> Ibu tidak mengalami tanda bahaya.</p> <p>7. Melakukan USG pada ibu untuk mengetahui apakah terdapat jaringan tertinggal didalam rahim,.</p> <p><b>Evaluasi :</b> USG telah dilaksanakan dan tidak terdapat jaringan yang tertinggal.</p> <p>8. Memberikan obat oral vitamin A, vitamin ASI, untuk membantu produksi ASI.</p> <p><b>Evaluasi :</b> obat telah di berikan.</p> <p>9. Memberi tahu ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 30 Maret 2024 atau apabila terdapat keluhan.</p> <p><b>Evaluasi:</b> Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.</p>	Euis Nabilah

**c. Data Kunjungan Nifas (Asuhan KF 3)****ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY.Z P1A0AH1  
UMUR 26 TAHUN DENGAN NIFAS NORMAL HARI  
KE-9 DI KLINIK PRATAMA DELIMA**

Waktu pengkajian : Sabtu, 30 Maret 2024/Pukul 09.00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Delima Sleman Yogyakarta

**DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan pada malam hari tidak cukup istirahat dikarenakan menyusui dan ASI telah lancar keluar.

**DATA OBYEKTIF**

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : *Composmentis*
- 3) Tanda-tanda Vital
  - Tekanan Darah : 92/63 MmHg
  - Nadi : 83x/m
  - Respirasi : 22x/m
  - Suhu : 36,5 °C
- 4) Berat Badan : 60 Kg
- 5) Pemeriksaan Fisik
  - a) Wajah : Tidak pucat dan tidak terdapat pembengkakan.
  - b) Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda.
  - c) Mulut : Bersih, lembab, tidak ada sariawan, serta tidak ada gigi berlubang.
  - d) Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid maupun limfe, tidak ada pembesaran pembuluh darah vena jugularis, tidak terdapat nyeri tekan dan telan.
  - e) Payudara : Simetris, puting susu menonjol, hiperpigmentasi

pada areola, tidak terdapat massa atau benjolan, ASI (+)

f) Abdomen

Inspeksi :

Tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat *linea nigra* dan *striae gravidarum*.

Palpasi :

Fundus uteri teraba diatas symphisis, kontraksi teraba Keras, dan kandung kemih teraba kosong.

- g) Genitalia : Pengeluaran lochea serosa (kuning kecoklatan) berbau khas, jumlah darah keluar ¼ pembalut, pada luka jahitan tidak ditemukan kemerahan (Redness), tidak terdapat pembengkakan (Edema), tidak ditemukan tanda perdarahan seperti kebiruan (Echymosis), tidak terdapat pengeluaran cairan dari luka (Discharge), dan luka telah kering pada hari ke 7 (Aproximasi).

h) Ekstremitas

Pada kaki dan tangan tidak ditemukan pembengkakan, kuku tampak normal tidak pucat.

### ANALISA

Diagnosa P1A0AH1 umur 26 tahun nifas hari ke-9 dengan normal

Masalah Tidak ada

Kebutuhan KIE nutrisi, pemberian ASI, dan kunjungan ulang.

### PELAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.00 WIB	1. Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan meliputi keadaan umum ibu baik, pemeriksaan fisik kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, puting menonjol, kolostrum telah keluar, luka jahitan sudah menyatu dan kering, pengeluaran darah berwarna kuning kecoklatan dengan jumlah normal serta tidak ada tanda-tanda infeksi.	Euis Nabilah

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.00 WIB	<p><b>Evaluasi:</b> Ibu telah mengetahui keadaannya.</p> <p>2. Memberi KIE mengenai nutrisi, yaitu menyarankan ibu untuk mengonsumsi makanan kaya nutrisi yaitu protein hewani dan nabati (telur, susu, daging, tahu, tempe, kacang-kacangan), karbohidrat (nasi, gandum, kentang), buah-buahan dan vitamin untuk membantu penyembuhan luka jahitan dan memenuhi kebutuhan cairan, agar bayi mendapatkan ASI yang sehat dan bergizi. <b>Evaluasi:</b> Ibu telah mengerti dan akan mengikuti anjuran.</p> <p>3. Memberikan konseling mengenai <i>personal hygiene</i> dan perawatan perineum yaitu ketika selesai buang air kecil maupun buang air besar selalu membiasakan untuk dibersihkan daerah alat kelamin dari arah depan ke belakang dengan air mengalir, setelah itu dikeringkan menggunakan kain kering, bersih atau handuk dan sering mengganti pembalut per 4 jam sekali agar tidak lembab. <b>Evaluasi:</b> ibu telah mengerti dan akan mengikuti anjuran.</p> <p>4. Memberitahukan ibu untuk istirahat yang cukup, pada siang hari disarankan tidur 1-2 jam, malam hari 6-7 jam. Ketika bayi tidur di siang hari ibu bisa istirahat atau tidur. Dan menyarankan adanya pembagian tugas rumah tangga agar ibu cukup istirahat. <b>Evaluasi:</b> ibu telah mengerti dan akan mengikuti anjuran.</p> <p>5. Memberitahukan ibu mengenai pemberian ASI, yaitu memberikan ASI secara ondemand atau sesuai dengan keinginan bayi, apabila bayi tertidur lebih dari 2 jam maka dibangunkan untuk diberikan ASI. <b>Evaluasi:</b> ibu telah mengerti dan akan mengikuti anjuran.</p> <p>6. Memastikan bahwa ibu tidak menunjukkan tanda-tanda bahaya selama masa nifas, termasuk postpartum blues, infeksi, demam, perdarahan yang tidak normal serta pembengkakan pada payudara, wajah, tangan dan kaki. <b>Evaluasi:</b> Ibu tidak mengalami tanda bahaya selama masa nifas.</p> <p>7. Memberikan obat oral vitamin ASI, untuk membantu produksi ASI. <b>Evaluasi :</b> obat telah di berikan.</p> <p>8. Memberi tahu ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 30 Maret 2024 atau apabila terdapat keluhan. <b>Evaluasi:</b> Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.</p>	Euis Nabilah

**d. Data Kunjungan Nifas (Asuhan KF4)****ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY.Z P1A0AH1  
UMUR 26 TAHUN DENGAN NIFAS NORMAL HARI  
KE-30 DI KLINIK PRATAMA DELIMA**

Waktu pengkajian : Minggu, 21 April 2024/Pukul 09.00 WIB  
Tempat : Klinik Pratama Delima Sleman Yogyakarta

**DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin konsultasi apakah penggunaan aromaterapi lavender di perbolehkan.

**DATA OBYEKTIF**

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : *Composmentis*
- 3) Tanda-tanda Vital
  - Tekanan Darah : 98/55 MmHg
  - Nadi : 103x/m
  - Respirasi : 22x/m
  - Suhu : 36,5 °C
- 4) Berat Badan : 60 Kg
- 5) Pemeriksaan Fisik
  - a) Wajah : Tidak pucat dan tidak terdapat pembengkakan.
  - b) Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda.
  - c) Mulut : Bersih, lembab, tidak ada sariawan, serta tidak ada gigi berlubang.
  - d) Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid maupun limfe, tidak ada pembesaran pembuluh darah vena jugularis, tidak terdapat nyeri tekan dan telan.
  - e) Payudara : Simetris, puting susu menonjol, hiperpigmentasi

pada areola, tidak terdapat massa atau benjolan, ASI (+)

f) Abdomen

Inspeksi :

Tidak terdapat luka bekas operasi dan terdapat *linea nigra* dan *striae gravidarum*.

Palpasi :

Fundus uteri tidak teraba, kontraksi teraba keras, dan kandung kemih teraba kosong.

g) Genitalia : Pengeluaran lochea alba (bening) berbau khas, pada luka jahitan tidak ditemukan kemerahan (Redness), tidak terdapat pembengkakan (Edema), tidak ditemukan tanda perdarahan seperti kebiruan (Echymosis), tidak terdapat pengeluaran cairan dari luka (Discharge), dan luka telah kering pada hari ke 7 (Aproximasi).

h) Ekstremitas

Pada kaki dan tangan tidak ditemukan pembengkakan, kuku tampak normal tidak pucat.

### ANALISA

Diagnosa	P1A0AH1 umur 26 tahun nifas hari ke-30 dengan normal
Masalah	Tidak ada
Kebutuhan	KIE nutrisi, kontrasepsi, dan kunjungan ulang.

### PELAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.00 WIB	1. Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan meliputi keadaan umum ibu dalam keadaan baik, pada saat pemeriksaan fisik tinggi fundus sudah tidak teraba. Kandung kemih kosong, puting menonjol, ASI telah lancar keluar, luka jahitan sudah menyatu dan kering, serta tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan. <b>Evaluasi:</b> Ibu telah mengetahui keadaannya.	Euis Nabilah

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.00 WIB	<p>2. Memastikan ibu mengikuti anjuran untuk memenuhi nutrisi agar kebutuhan nutrisi ibu tercukupi dan bayi mendapatkan ASI yang sehat dan bergizi. <b>Evaluasi:</b> Ibu mengerti dan mengikuti anjuran.</p> <p>3. Memberikan konseling mengenai <i>personal hygiene</i> dan perawatan perineum yaitu ketika selesai buang air kecil maupun buang air besar selalu membiasakan untuk dibersihkan daerah alat kelamin dari arah depan ke belakang dengan air mengalir, setelah itu dikeringkan menggunakan kain kering, bersih atau handuk dan sering mengganti pembalut per 4 jam sekali agar tidak lembab. <b>Evaluasi:</b> ibu telah mengerti</p> <p>4. Meberitahukan ibu mengenai pemberian ASI, yaitu memberikan ASI secara onedemand atau sesuai dengan keinginan bayi, apabila bayi tertidur lebih dari 2 jam maka dibangunkan untuk diberikan ASI. <b>Evaluasi:</b> ibu telah mengerti dan akan mengikuti anjuran.</p> <p>5. Memastikan bahwa ibu tidak menunjukkan tanda-tanda bahaya selama masa nifas, termasuk postpartum blues, infeksi, demam, perdarahan yang tidak normal serta pembengkakan pada payudara, wajah, tangan dan kaki. <b>Evaluasi:</b> Ibu tidak mengalami tanda bahaya selama masa nifas.</p> <p>6. Memberikan KIE mengenai aromaterapi, yaitu aromaterapi lavender saat dihisap, kelenjar hipofise mengeluarkan hormon endorpin. Endorpin diketahui sebagai zat yang menimbulkan rasa tenang, relaks dan bahagia. acetate yang terdapat dalam lavender berefek sebagai analgetik yang bersifat menenangkan. Cara pemakaiannya yaitu langsung dihirup atau bisa di teteskan pada air hangat dan wanginya dihirup oleh hidung. <b>Evaluasi:</b> Ibu telah mengerti.</p> <p>7. Memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi yaitu ibu bisa menggunakan alat kontrasepsi yang tidak mengganggu produksi ASI, yaitu terdapat KB jangka panjang dan non jangka panjang KB jangka panjang yaitu seperti KB IUD dan Implan, KB non jangka panjang yaitu pil progestin, suntik 3 bulan, kondom dan MAL. <b>Evaluasi:</b> Ibu memilih untuk suntik KB 3 bulan.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk mengikuti posyandu bayi untuk memeriksakan perkembangan dan perkembangan bayinya. <b>Evaluasi:</b> ibu telah mengerti</p> <p>9. Memberi tahu ibu untuk kunjungan ulang apabila terdapat keluhan. <b>Evaluasi:</b> Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.</p>	Euis Nabilah

#### 4. Dokumentasi Asuhan Neonatus

##### a. Data Kunjungan Neonatus Pertama (Asuhan KN 1)

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI SEHAT PADA BY.NY. Z  
UMUR 6 JAM NORMAL DI KLINIK PRATAMA  
DELIMA SLEMAN YOGYAKARTA**

Waktu pengkajian : Kamis, 21 Maret 2024/Pukul 14.20 WIB  
Tempat : Klinik Pratama Delima Sleman Yogyakarta

#### **Data Identitas Bayi**

Nama : By.Ny. Z  
Jenis kelamin : Perempuan  
Tanggal Lahir : 21 Maret 2024  
Agama : Islam  
Alamat : Terung 01/05

#### **DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan bayinya sedikit rewel, sudah BAK dan BAB, sudah diberikan salep mata dan Vit K

#### **DATA OBYEKTIF**

- 1) Keadaan Umum baik, Penilaian sepintas: warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, dan menangis kuat, kesadaran *composmentis*.
- 2) Tanda-tanda Vital
  - HR : 138 x/m
  - RR : 40 x/m
  - Suhu : 36,5 °C
- 3) Pemeriksaan Fisik
  - PB : 49 cm

LD : 31 cm  
LK : 32 cm  
LILA : 9 cm  
BB : 2700 gram

a) Kepala

Simetris, sutura sagitalis terpisah, tidak ada kelainan seperti *cepal hematoma* dan *caput sukcedenium*.

b) Telinga

Daun telinga sejajar dengan mata, terdapat dua lubang telinga, tidak ada serumen, tidak ada kelainan.

c) Mata

Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda infeksi pada mata seperti kemerahan, reflek terhadap cahaya normal.

d) Hidung

Terdapat dua lubang, tidak ada kelainan seperti *atresiacoana*, tidak ada polip atau secret.

e) Mulut

Bibir simetris, tidak ada kelainan, terdapat langit-langit pada mulut, tidak ada kelainan seperti *labioskizis*, *labiopallatoskizis*, *labiognatoskizis*.

f) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar limfe atau tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis dan tidak ada kelainan.

g) Tangan, lengan, dan bahu

Simetris, jari-jari tangan lengkap, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan.

h) Dada

Simetris, payudara normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada kelainan.

## i) Abdomen

Simetris, tidak ada kelainan pada perut, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, serta tidak ada kemerahan disekitar tali pusat.

## j) Genitalia

Bentuknya normal, labia mayora menutupi labia minora, uretra dan vagina berlubang.

## k) Anus

Berlubang (bayi sudah BAB).

## l) Punggung

Tidak ada kelainan pada punggung seperti *spina bifida*

## m) Ekstremitas

Simetris, jari-jari lengkap, serta tidak ada kelainan.

## n) Refleks

*Rooting* (+) normal, ketika mulut bayi dirangsang menggunakan jari dan mulut bayi membuka.

*Sucking* (+) normal, hisapannya kuat ketika menyusu.

*Tonick neck* (+) normal, ketika kepala bayi diarahkan kesalah satu sisi, kepala bayi kembali lagi kearah semula.

*Mooro* (+) normal, bayi kaget ketika bayi diangkat 45° lalu di turunkan.

*Grasping* (+) normal, bayi bisa menggenggam dengan kuat

*Babinsky* (+) normal, ketika telapak kaki di regangkan telapak kakinya kembali mengerut (geli).

**ANALISA**

Diagnosa : By.Ny. Z umur 6 jam dengan normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE perawatan bayi, dan pemberian ASI

## PELAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14:20 WIB	<p>1. Memberi tahu hasil dari pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu bahwa bayi menunjukkan kondisi normal, pemeriksaan fisik menunjukkan hasil normal, reflek bayi dalam keadaan baik dan pemeriksaan antropometri bayi menunjukkan hasil normal. <b>Evaluasi:</b> Ibu telah mendapatkan informasi terkait hasil pemeriksaan bayinya yang menunjukkan kondisi yang normal.</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan bayi dengan menjaga kehangatan bayi, membiarkan tali pusat mengering dengan sendirinya tanpa tambahan apapun, ibu di perbolehkan untuk menjemur bayi pada pagi hari sekitar pukul 07.00-08.00 selama 15 menit untuk menjaga kesehatan bayi dan mencegah agar bayi tidak kuning. Ibu juga dianjurkan untuk gunakan minyak telon setelah mandi tanpa memakai bedak serta disarankan untuk tidak mengenakan gurita pada bayi, <b>Evaluasi:</b> Ibu setuju untuk melakukan perawatan bayi yang telah dianjurkan.</p> <p>3. Menganjurkan ibu memberikan ASI secara eksklusif atau pemberian ASI tanpa tambahan makanan maupun minuman apapun sampai usia 6 bulan dan memberikan ASI secara onedemand dan menjaga agar menyusui berlangsung sekurang-kurangnya selama sejam hingga payudara terasa kosong dan apabila bayi tertidur lebih dari 2 jam maka bangunkan untuk diberikan ASI. <b>Evaluasi:</b> Ibu setuju untuk menyusui bayinya sesuai permintaan bayi.</p> <p>4. Mengajari ibu tentang cara menyusui dengan benar yaitu dengan memperhatikan posisi menyusui dan pelekatan bayi. Ibu memposisikan kepala dan badan bayi sejajar, dengan wajah bayi mengarah ke payudara, hidung bayi sejajar dengan puting susudan perut bayi menempel dengan perut ibu dan ibu menggendong/ mendekap badan bayi secara utuh. Pada pelekatan perhatikan bayi membuka mulut dengan lebar, dagu bayi menyentuh payudara, bagian areola di atas lebih banyak terlihat dibanding di bawah mulut bayi dan bibir bawah bayi memutar keluar (dower). <b>Evaluasi:</b> Ibu memahami dan akan memperhatikan posisi dan pelekatan yang baik saat menyusui bayinya.</p> <p>5. Menjadwalkan datang kunjungan pada tanggal 25 Maret 2024 atau jika ada keluhan. <b>Evaluasi:</b> Ibu setuju untuk menjadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 25 Maret 2024.</p>	Euis Nabilah

**b. Data Kunjungan Neonatus Ke-2 (Asuhan KN 2)**

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI SEHAT PADA BY.NY. Z  
UMUR 4 HARI NORMAL DI KLINIK PRATAMA  
DELIMA SLEMAN YOGYAKARTA**

Waktu pengkajian : Senin, 25 Maret 2024/Pukul 15.00 WIB  
Tempat : Klinik Pratama Delima Sleman Yogyakarta

**Data Identitas Bayi**

Nama : By.Ny. Z  
Jenis kelamin : Perempuan  
Tanggal Lahir : 21 Maret 2024  
Agama : Islam  
Alamat : Terung 01/05

**DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan bayinya sedikit rewel apabila telat diberikan ASI, BB terakhir bayi 2700 gram. Ibu khawatir BB bayi turun karena ASI ibu belum keluar banyak. BAK >6x/hari dan BAB 2-4x/hari.

**DATA OBYEKTIF**

- 1) Keadaan Umum baik, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, dan kesadaran *composmentis*.
- 2) Tanda-tanda Vital
  - HR : 138 x/m
  - RR : 44 x/m
  - Suhu : 36,6 °C
- 3) Pemeriksaan Fisik
  - PB : 49 cm
  - BB : 2700 gram

- a) Kepala : Simetris, rambut hitam bersih, tidak ada kelainan.
- b) Telinga : Daun telinga sejajar dengan mata, terdapat dua lubang telinga, tidak ada serumen, tidak ada kelainan.
- c) Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda infeksi pada mata seperti kemerahan, reflek terhadap cahaya normal.
- d) Hidung : Terdapat dua lubang, tidak ada kelainan.
- e) Mulut : Bibir simetris, tidak ada kelainan, terdapat langit-langit pada mulut.
- f) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe atau tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis dan tidak ada kelainan.
- g) Tangan, lengan, dan bahu : Simetris, jari-jari tangan lengkap, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan.
- h) Dada : Simetris, payudara normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada kelainan.
- i) Abdomen : Simetris, tidak ada kelainan pada perut, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tali pusat sudah mengering, serta tidak ada kemerahan disekitar tali pusat.
- j) Genitalia : Bentuknya normal, labia mayora menutupi labia minora, uretra dan vagina berlubang.
- k) Anus : Berlubang (bayi sudah BAB).
- l) Punggung : Tidak ada kelainan pada punggung.
- m) Ekstremitas : Simetris, jari-jari lengkap, serta tidak ada kelainan.
- n) Refleks
- |                    |   |
|--------------------|---|
| <i>Rooting</i>     | (+) normal, ketika mulut bayi dirangsang menggunakan jari dan mulut bayi membuka.                   |
| <i>Sucking</i>     | (+) normal, hisapannya kuat ketika menyusu.   |
| <i>Tonick neck</i> | (+) normal, ketika kepala bayi diarahkan kesalah satu sisi, kepala bayi kembali lagi kearah semula. |

<i>Mooro</i>	(+) normal, bayi kaget ketika bayi diangkat 45° lalu di turunkan.
<i>Grasping</i>	(+) normal, bayi bisa menggenggam dengan kuat
<i>Babinsky</i>	(+) normal, ketika telapak kaki di regangkan telapak kakinya kembali mengerut (geli).

### ANALISA

Diagnosa	By.Ny. Z umur 4 hari dengan normal
Masalah	Tidak ada
Kebutuhan	KIE perawatan bayi, pemberian ASI, dan kunjungan ulang

### PELAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberi tahu hasil dari pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu bahwa bayi menunjukkan kondisi normal, pemeriksaan fisik menunjukkan hasil normal, dan menjelaskan bahwa berat badan bayi masih sama tidak ada penurunan, hal ini dalam batas normal. <b>Evaluasi:</b> Ibu telah mengetahui kondisi bayinya.</li> <li>Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan bayi sesuai dengan yang di anjurkan, ibu di perbolehkan untuk menjemur bayi pada pagi hari sekitar pukul 07.00-08.00 selama 15 menit untuk menjaga kesehatan bayi dan mencegah agar bayi tidak kuning serta biarkan tali pusat mengering dengan sendirinya tanpa tambahan apapun. <b>Evaluasi:</b> Ibu setuju untuk melakukan perawatan bayi yang telah dianjurkan.</li> <li>Menganjurkan ibu memberikan ASI Eksklusif dan pemberian ASI pada bayinya secara onedemand dan menjaga agar menyusui berlangsung sekurang-kurangnya selama sejam hingga payudara terasa dan apabila bayi tertidur lebih dari 2 jam maka bangunkan. <b>Evaluasi:</b> Ibu setuju untuk menyusui bayinya sesuai permintaan bayi.</li> <li>Menjadwalkan datang kunjungan pada tanggal 30 Maret 2024 atau jika ada keluhan. <b>Evaluasi:</b> Ibu setuju untuk kunjungan ulang</li> </ol>	Euis Nabilah

**c. Data Kunjungan Neonatus Ke-3 (Asuhan KN 3)**

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI SEHAT PADA BY.NY. Z  
UMUR 9 HARI NORMAL DI KLINIK PRATAMA  
DELIMA SLEMAN YOGYAKARTA**

Waktu pengkajian : Sabtu, 30 Maret 2024/Pukul 09.00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Delima Sleman Yogyakarta

**Data Identitas Bayi**

Nama : By.Ny. Z

Jenis kelamin : Perempuan

Tanggal Lahir : 21 Maret 2024

Agama : Islam

Alamat : Terung 01/05

**DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, tali pusat telah puput pada hari ke 6, bayi mau menyusu dengan kuat dan bayinya sudah tidak rewel lagi.

**DATA OBYEKTIF**

1) Keadaan Umum baik, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, dan kesadaran *composmentis*.

2) Tanda-tanda Vital

HR : 110 x/m

RR : 42 x/m

Suhu : 36,4 °C

3) Pemeriksaan Fisik

PB : 49 cm

BB : 2900 gram

- a) Kepala : Simetris, rambut hitam bersih, tidak ada kelainan.
- b) Telinga : Daun telinga sejajar dengan mata, terdapat dua lubang telinga, tidak ada serumen, tidak ada kelainan.
- c) Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda infeksi pada mata seperti kemerahan, reflek terhadap cahaya normal.
- d) Hidung : Terdapat dua lubang, tidak ada kelainan.
- e) Mulut : Bibir simetris, tidak ada kelainan, terdapat langit-langit pada mulut.
- f) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe atau tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis dan tidak ada kelainan.
- g) Tangan, lengan, dan bahu : Simetris, jari-jari tangan lengkap, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan.
- h) Dada : Simetris, payudara normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada kelainan.
- i) Abdomen : Simetris, tidak ada kelainan pada perut, tidak ada benjolan, tali pusat telah puput pada hari ke 6 (27 Maret 2024).
- j) Genitalia : Bentuknya normal, labia mayora menutupi labia minora, uretra dan vagina berlubang.
- k) Anus : Berlubang (bayi sudah BAB).
- l) Punggung : Tidak ada kelainan pada punggung.
- m) Ekstremitas : Simetris, jari-jari lengkap, serta tidak ada kelainan.
- n) Refleks
- |                    |   |
|--------------------|---|
| <i>Rooting</i>     | (+) normal, ketika mulut bayi dirangsang menggunakan jari dan mulut bayi membuka.                   |
| <i>Sucking</i>     | (+) normal, hisapannya kuat ketika menyusu.   |
| <i>Tonick neck</i> | (+) normal, ketika kepala bayi diarahkan kesalah satu sisi, kepala bayi kembali lagi kearah semula. |
| <i>Mooro</i>       | (+) normal, bayi kaget ketika bayi diangkat 45°   |

lalu di turunkan.

<i>Grasping</i>	(+) normal, bayi bisa menggenggam dengan kuat
<i>Babinsky</i>	(+) normal, ketika telapak kaki di regangkan telapak kakinya kembali mengerut (geli).

## ANALISA

Diagnosa	By.Ny. Z umur 9 hari dengan normal
Masalah	Tidak ada
Kebutuhan	KIE perawatan bayi, pemberian ASI, pijat bayi dan kunjungan ulang

## PELAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberi tahu hasil dari pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu bahwa bayi menunjukkan kondisi normal, pemeriksaan fisik menunjukkan hasil normal, dan talu pusat telah puput. <b>Evaluasi:</b> Ibu telah mengetahui kondisi bayinya.</li> <li>Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan bayi sesuai dengan yang di anjurkan, ibu di perbolehkan untuk menjemur bayi pada pagi hari sekitar pukul 07.00-08.00 selama 15 menit untuk menjaga kesehatan bayi dan mencegah agar bayi tidak kuning. Ibu juga dianjurkan untuk gunakan minyak telon setelah mandi tanpa memakai bedak serta disarankan untuk tidak mengenakan gurita pada bayi. <b>Evaluasi:</b> Ibu setuju untuk melakukan perawatan bayi yang telah dianjurkan.</li> <li>Menganjurkan ibu memberikan ASI pada bayinya secara onedemand dan menjaga agar menyusui berlangsung sekurang-kurangnya selama sejam hingga payudara terasa dan apabila bayi tertidur lebih dari 2 jam maka bangunkan. <b>Evaluasi:</b> Ibu setuju untuk menyusui bayinya sesuai permintaan bayi.</li> <li>Melakukan pijat bayi yang mempunyai manfaat untuk meningkatkan motorik kasar dan halus hal ini dikarenakan selama proses pijat, bayi dapat mengontrol lengan, badan, tungkai dan kemampuan koordinasi jari tangan. Pada bayi umur 0-1 bulan hanya memberi usapan-usapan halus, tidak memijat area perut sebelum tali pusat bayi lepas. Pijatan yang dilakukan untuk bayi usia 0-1 bulan yaitu:</li> </ol>	Euis Nabilah

<b>Jam</b>	<b>Penatalaksanaan</b>	<b>Paraf</b>
09.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kaki dimulai dari memijat dengan perah cara india, kemudian lakukan peras dan putar, memijat telapak kaki, dan jari-jari kaki, melakukan peregangan pada kaki dan punggung kaki, gerakan menggulung dan gerakan akhir.</li> <li>b. Dada yaitu pijat dengan gerakan kupu-kupu dan jantung besar.</li> <li>c. Perut dimulai dengan memijat seperti mengayuh sepeda, ibu jari kesamping, gerakan bulan dan matahari, gerakan I LOVE YOU Dan jari-jari berjalan.</li> <li>d. Tangan dimulai dari pijat ketiak, perahan cara india, peras dan putar, membuka tangan, peras dan putar pergelangan tangan serta gerakan menggulung tangan.</li> <li>e. Muka dimulai dari gerakan menyetriska dahi, gerakan menyetriska alis, senyum I, II, III, kemudian gerakan lingkaran kecil, dan belakang telinga</li> <li>f. Melakukan peregangan</li> </ol> <p><b>Evaluasi</b> : bayi telah di pijat</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Menjadwalkan datang kunjungan pada tanggal 7 April 2024 untuk melakukan imunisasi BCG yang bermanfaat untuk memberikan kekebalan serta mencegah penularan penyakit tuberkulosis (TBC). <b>Evaluasi</b>: Ibu setuju untuk kunjungan ulang pada tanggal 7 April 2024.</li> </ol>	Euis Nabilah

## **B. PEMBAHASAN**

Asuhan pada Ny. Z dimulai dari pengkajian kehamilan usia 38 minggu 2 hari pada 10 Maret 2024. Asuhan berkesinambungan yang diberikan meliputi asuhan kehamilan dengan 3 kali kunjungan, asuhan pertolongan persalinan, asuhan nifas dari kunjungan pertama (KFI) sampai kunjungan nifas keempat (KF IV), serta asuhan neonatus dari kunjungan neonatus pertama (KN I) sampai dengan kunjungan neonatus ketiga (KN III). Pada BAB ini penulis membandingkan teori dan kasus yang ditemukan.

### **1. Asuhan Kehamilan**

Kehamilan adalah proses yang dimulai dari pertemuan antara spermatozoa dan ovum kemudian terjadilah pembuahan, pembentukan janin hingga lahirnya janin. Masa kehamilan normal yaitu 38-40 minggu yang dihitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT). Masa kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, pada trimester I hingga usia kehamilan 12 minggu, trimester II hingga usia kehamilan 24 minggu, dan trimester III

hingga usia kehamilan 40 minggu (Munthe *et al.*, 2019). Pengkajian yang dilakukan pada Ny. Z umur 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 38 minggu 2 hari dan penulis memberikan asuhan ANC sebanyak 3 kali pada trimester III. Kunjungan kehamilan pada Ny. Z yang tercatat dalam buku KIA pada trimester I sampai trimester III sebanyak 13 kali, yaitu 2 kali pada trimester I (1 kali diperiksa dokter), 3 kali pada trimester II (2 kali diperiksa dokter), 8 kali pada trimester III (6 kali diperiksa dokter). Kunjungan hamil yang dilakukan oleh Ny. Z telah sesuai dengan aturan (Kemenkes RI, 2022) yaitu ibu hamil minimal melakukan kunjungan kehamilan 6 kali yaitu 2 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III serta dilakukan pemeriksaan oleh dokter sebanyak 2 kali pada trimester I dan III.

Kunjungan pertama NY.Z pada tanggal 10 Maret 2024 yaitu jadwal kunjungan ulang yang telah ditentukan serta ingin melakukan pemeriksaan oleh dokter untuk USG. Ny. Z mengatakan terkadang kenceng-kenceng, dan pada saat dilakukan pemeriksaan fisik pada **konjungtiva ibu pucat**, dan hasil USG janin dalam keadaan normal, posisi plasenta normal, dan jenis kelamin perempuan. Ibu mengatakan pada kunjungan sebelumnya mengalami anemia ringan yaitu kadar Hb ibu 10.9 gr% (02 Maret 2024). Hal ini berdasarkan teori (Irdan & Herman, 2020) yaitu anemia pada ibu hamil terutama pada trimester III kadar hemoglobin (Hb) < 11 gr%. Anemia pada kehamilan dapat menyebabkan ibu mudah kelelahan karena suplai oksigen tidak mencukupi untuk kebutuhan ibu dan janin serta dapat menyebabkan kematian bayi dalam kandungan (IUFD), selain itu anemia juga dapat berdampak pada saat persalinan, nifas dan pada bayi baru lahir. Saat ibu hamil dengan anemia dapat mengalami pendarahan maupun persalinan yang lama karena kontraksi yang melemah bahkan bisa menyebabkan kematian, saat masa nifas kontraksi pada ibu melemah sehingga terjadinya perdarahan, apabila anemia tidak tertangani pada masa nifas maka akan memperlambat involusi uterus. Sedangkan dampak anemia pada bayi baru lahir yaitu

berat badan bayi lahir rendah (BBLR) (Salulinggi *et al.*, 2021). Cara mengatasinya yaitu dengan memenuhi nutrisi dan di anjurkan untuk mengonsumsi tinggi zat besi seperti sayur bayam, kacang panjang, wortel, buah bit, dan buah pisang. Dengan konsumsi 2 buah pisang sehari dapat membantu meningkatkan kadar Hb. Cara konsumsi buah pisang yaitu dengan di jus tanpa tambahan gula atau di makan secara langsung. Untuk kencing-kencing yang di alami ibu adalah his permulaan karena telah memasuki trimester III dan akan hilang apabila ibu istirahat atau tidur.

Kunjungan kedua Ny. Z pada tanggal 16 Maret 2024 yaitu jadwal kunjungan ulang dan ibu sudah reservasi untuk pemeriksaan oleh dokter (USG) serta telah reservasi *prenatal yoga*. Ibu mengatakan telah mengikuti anjuran untuk konsumsi buah pisang 2 kali sehari pisang yang di konsumsi yaitu pisang ambon. Pada saat dilakukan pemeriksaan fisik keadaan ibu normal, evaluasi **konjungtiva ibu berwarna merah muda**, hasil USG normal. Selanjutnya melakukan *prenatal yoga*.

Kunjungan ketiga Ny.Z pada tanggal 19 Maret 2024 yaitu ibu mengeluhkan kencing-kencing yang sering, belum terdapat pengeluaran lendir darah, ibu mengatakan ingin cek Hemoglobin untuk mempersiapkan persalinan. Ketika dilakukan pemeriksaan fisik keadaan umum ibu baik, kontraksi 1x10'15" dan belum terdapat penipisan serviks, hasil pemeriksaan hemoglobin 11,1 gr%. **Anemia pada Ny. Z telah teratasi** dengan patuh konsumsi tablet Fe dan konsumsi tinggi zat besi seperti konsumsi pisang ambon 2 buah sehari. Hasil evaluasi Ny. Z dengan konsumsi pisang ambon 2 buah sehari sesuai dengan teori (Luthbis *et al.*, 2020) yaitu Mengonsumsi dua buah pisang sehari sudah cukup untuk memenuhi asupan zat besi terutama untuk mengatasi anemia pada ibu hamil. Cara mengonsumsinya yaitu dengan di jus atau di makan secara langsung.

Pada kunjungan pertama, kedua maupun ketiga pada Ny.Z dilakukan anamnesa terlebih dahulu untuk mengetahui keluhan serta riwayat hamil ini seperti memastikan Ny. Z imunisasi sampai TT5, berapa

kali atau berapa sering gerakan janin dan melakukan pemeriksaan fisik maupun pemeriksaan penunjang serta komplementer. Pemeriksaan penunjang hemoglobin pada Ny. Z yaitu 11,1 gr% (19 Maret 2024). Asuhan yang telah diberikan sesuai dengan teori menurut (Kemenkes RI, 2023) yaitu pemberian asuhan ANC dengan standar 10T. Komplementer yang telah diberikan pada Ny. Z yaitu *prenatal yoga*. Ibu setelah melakukan prenatal yoga merasakan badan lebih rileks, pikiran lebih tenang dan percaya diri bahwa ibu dapat melewati persalinan nantinya. Hal tersebut sesuai dengan teori (Anggraeni *et al.*, 2023) bahwa dengan melakukan *prenatal gentle yoga* maka ibu akan menemukan gerakan-gerakan untuk mengurangi ketidaknyamanan maupun meningkatkan kenyamanan pada masa kehamilan sampai dengan proses persalinan secara fisik, mental, maupun spiritual.

## 2. Asuhan Persalinan

### a. Kala I

Lama kala I pada primigravida yaitu 12 jam, dengan lama fase aktif 6 jam yang terdiri dari 2 jam periode akselerasi (pembukaan sampai 4 cm), 2 jam periode dilatasi maksimal (pembukaan 4-9 cm) (Dina *et al.*, 2023). Ny. Z datang ke Klinik Pratama Delima Sleman Yogyakarta pada hari Kamis, 21 Maret 2024 pukul 04.00 mengeluhkan kencang-kencang, telah keluar lendir darah, dan nyeri tidak tertahankan. HPHT ibu yaitu 14 Juni 2023 dengan HPL 22 Maret 2024. Dengan perhitungan HPHT tersebut usia kehamilan ibu saat ini yaitu 39 minggu 6 hari yang mengartikan hamil cukup bulan. Pada saat pemeriksaan keadaan umum ibu baik, pemeriksaan fisik terdapat tanda-tanda persalinan yaitu terdapat kontraksi dengan frekuensi 4 kali dalam 10 menit dengan durasi 45 detik, terdapat pengeluaran lendir darah, pemeriksaan dalam pembukaan telah 7 cm, hal ini sesuai dengan teori (Amelia & Cholifah, 2019) bahwa tanda-tanda persalinan yaitu terdapat kontraksi, pengeluaran darah dan penipisan serviks yang di tandai dengan pembukaan.

Dilakukan pemantauan persalinan pada NY. Z setiap 1 jam sekali untuk dilakukan pemeriksaan kondisi umum ibu, Denyut jantung janin dan kontraksi, selain itu Ny. Z diberikan asuhan komplementer untuk mengatasi nyeri akibat kontraksi yaitu tehnik relaksasi dengan tarik nafas dalam, terapi *gymball*, dan terapi pijat oksitosin. Setelah dilakukan terapi tarik nafas dalam ibu lebih rileks dapat mengatur nafas ketika kontraksi datang. Hal ini sesuai dengan teori (Yulizawati *et al.*, 2021) bahwa dengan tehnik relaksasi tarik nafas dalam suplai oksigen yang ada di uterus tercukupi sehingga dapat mengurangi ketegangan otot pada saat proses persalinan. Pada saat Ny. Z melakukan *gymball* ibu merasa punggung lebih rileks dan rasa sakit kontraksi berkurang di bandingkan dengan tiduran di kasur. Hal ini sesuai dengan teori (Wahyu *et al.*, 2023) bahwa dengan bermain *gymball* dapat membantu untuk mengurangi nyeri punggung yang terjadi selama proses persalinan serta membantu untuk mendorong penurunan janin. Selain asuhan tersebut Ny. Z diberikan asuhan pijat oksitosin dan ibu mengatakan dengan pijat oksitosin badan lebih rileks. Hal ini sesuai dengan teori (Anggraeni *et al.*, 2023) bahwa dengan Pijat oksitosin yang dilakukan akan memberikan rangsangan tubuh ibu untuk melepaskan endorfin, sebagai penghilang rasa sakit dan stress. Kala I pada Ny.Z sesuai dengan teori (Dina *et al.*, 2023) bahwa pada primigravida lama kala I yaitu 12 jam, dengan lama fase aktif 6 jam yang terdiri dari 2 jam periode akselerasi (pembukaan sampai 4 cm), 2 jam periode dilatasi maksimal (pembukaan 4-9 cm).

**Pada Ny. Z lama kala 1 fase aktif 3 jam.**

**b. Kala II**

Pada kala II dimulai saat pembukaan 10 cm hingga lahirnya bayi, pada primigravida lama kala II yaitu 2 jam (Dina *et al.*, 2023). Ny. Z mengeluh ingin mengejan seperti mau BAB pada pukul 07.00 WIB dan terdapat pengeluaran cairan banyak dan jernih. Pada saat

dilakukan pemeriksaan keadaan umum ibu baik, pemeriksaan fisik dengan frekuensi kontraksi semakin sering dan kuat, pada saat pemeriksaan dalam v/u tenang, ddv licin, portio tipis, pembukaan 10 cm, presentasi kepala, *hodge* III, *Point Of Direction: oksiput anterior*, ketuban telah pecah, molase (-), penumbungan tali pusat (-), dan STLD (+), kertas lakmus (+). Hal ini sesuai dengan teori (Amelia & Cholifah, 2019) bahwa tanda-tanda persalinan yaitu adanya kontraksi dan dorongan meneran, terdapat tekanan pada vagina dan rektum, perineum menonjol, vulva vagina dan spingter ani membuka, pengeluaran lendir darah serta adanya pengeluaran cairan seperti air ketuban.

Selanjutnya memposisikan Ny.Z dorsal recumben, kemudian di pimpin untuk mengejan, serta peralatan dan APD penolong telah siap untuk melakukan pertolongan persalinan. Penolong persalinan adalah bidan dengan asuhan pertolongan persalinan normal (APN). Pada kala II dimulai dari membimbing ibu untuk meneran hingga inisiasi menyusui dini. Hal tersebut sesuai dengan teori (Yulizawati *et al.*, 2021) bahwa asuhan pada kala II dimulai dengan memposisikan ibu, memimpin meneran hingga keberhasilan IMD. **Pukul 08.20 WIB bayi lahir lengkap**, menangis kuat tanpa adanya gangguan nafas, bayi dapat bergerak aktif (tonus otos aktif), warna kulit kemerahan, *weight* : 2700 gram, *body length* :49 cm, *head circumference*: 32 cm, *chest size* : 31 cm, *abdominal circumference*: 30 cm, *upper arm circumference*: 9 cm. Hal ini sesuai dengan teori (Dina *et al.*, 2023) bahwa pada primigravida lama kala II yaitu 2 jam dan pada Ny. Z **selama 1 jam 20 menit.**

**c. Kala III**

Kala III yaitu pengeluaran plasenta secara menyeluruh, pada primigravida normalnya selama 1 jam (Dina *et al.*, 2023). Ny. Z segera 1 menit setelah bayi lahir dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU pada paha kanan anterolateral. Pada pukul 08.21 terdapat tanda

pengeluaran plasenta, yaitu uterus globuler, tali pusat memanjang didepan vulva dan terdapat semburan darah. Pada pukul 08.30 WIB plasenta lahir lengkap. **kala III Ny. Z selama 10 menit.** Terdapat luka laserasi dari mukosa vagina sampai dengan otot parineum (derajat 2) dan telah dilakukan penjahitan. Hal ini sesuai teori (Yulizawati *et al.*, 2021) bahwa asuhan kala III dimulai dari manajemen aktif kala III, lalu pemberian suntikan oksitosin dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir, kemudian melakukan peregangan tali pusat terkendali untuk melahirkan plasenta dan masase fundus uterus. Pengeluaran plasenta Ny. Z sesuai dengan teori (Dina *et al.*, 2023) yaitu pengeluaran plasenta tidak melebihi 1 jam.

**d. Kala IV**

Kala IV berlangsung selama 2 jam yaitu melakukan observasi setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. observasi yang dilakukan meliputi keadaan umum, tanda-tanda vital, TFU, kontraksi, dan pendarahan (Yulizawati *et al.*, 2021). Ny. Z mengatakan bahagia dengan kelahiran bayinya dan perut masih merasakan mules. Laserasi pada Ny. Z telah dilakukan penjahitan, kemudian menyibin badan ibu dan mengganti pakaian ibu. Alat yang telah di gunakan didekontaminasi dan dirapihkan kembali. Selanjutnya data pemantauan terdapat pada partograf serta bayi dilakukan rawat gabung dengan ibu. Hal ini sesuai teori (Yulizawati *et al.*, 2021) bahwa asuhan kala IV dimulai pemantauan selama 2 jam, dengan memantau keadaan umum, TTV, kontraksi uterus, keadaan kandung kemih, memeriksa kehilangan darah, memeriksa parineum dari perdarahan, dan mendokumentasikan semua asuhan pada partograf (observasi 2 jam). Observasi dilakukan setiap 15 menit pada jam pertama, dan setiap 30 menit pada jam kedua serta perawatan bayi baru lahir dan pemberian ASI. Pada Ny. Z tidak terdapat komplikasi selama persalinan dan telah sesuai dengan asuhan persalinan normal (APN).

### 3. Asuhan Masa Nifas

Kunjungan nifas menurut (Kemenkes RI, 2023) sebanyak 4 kali kunjungan, yaitu pada 6-48 *postpartum*, 3-7 hari *postpartum*, 8-28 hari *postpartum* dan 28-42 hari *postpartum*. Pada Ny. Z kunjungan pertama (KF I) dilakukan Kamis, 21 Maret 2024, Pukul 14.20 WIB tepat 6 jam *postpartum*. Ny. Z mengatakan terasa nyeri pada bagian jalan lahir, perut masih merasa mules, sudah BAK dan belum BAB, serta ibu belum tahu cara menyusui yang benar. Hasil pemeriksaan KU baik, TTV normal, pemeriksaan fisik normal, tinggi fundus uterus dua jari dibawah pusat, pengeluaran lochea berwarna merah kehitaman (*rubra*), berbau khas, pengeluaran darah  $\frac{1}{2}$  pembalut. Pada Ny. Z dilakukan asuhan KF I yaitu pemantauan pengeluaran darah, mengajarkan dan mengecek kontraksi uterus serta memberikan KIE rasa nyeri pada jalan lahir adalah hal yang normal karena ibu mengalami laserasi derajat 2 dan mules pada perut ibu disebabkan karena kontraksi. Memberikan KIE nutrisi, pemberian ASI dan terapi obat. Hal ini telah sesuai dengan teori (Kemenkes RI, 2023) bahwa asuhan KF I yaitu menanyakan kondisi ibu nifas secara umum, pengukuran tanda-tanda vital, pemeriksaan lochea dan pendarahan, pemeriksaan kondisi jalan lahir dan tanda infeksi, pemeriksaan kontraksi rahim dan TFU, pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI Eksklusif, pemberian kapsul vitamin A (2 kapsul), pelayanan kontrasepsi pasca persalinan, konseling dan nasihat mengenai nutrisi, *personal hygien*, istirahat, teknik menyusui, dan perawatan bayi, serta tatalaksana apabila terdapat komplikasi.

Kunjungan nifas kedua (KF II) pada Ny. Z dilakukan Senin, 25 Maret 2024 pukul 15.00 WIB tepat 4 hari *postpartum*. Ibu mengatakan merasa cemas karena ASI masih sedikit keluar dan pada malam hari ibu tidak cukup istirahat dikarenakan menyusui. Pada pemeriksaan KU dan fisik normal, TTV normal, TFU pertengahan *sympisis* dengan pusat, pengeluaran lochea berwarna merah kekuningan (*sanguinolenta*), berbau khas, pengeluaran darah  $\frac{1}{4}$  pembalut, luka jahitan telah menyatu, tidak

terdapat tanda infeksi, serta tidak ada tanda bahaya nifas. Pada Ny. Z dilakukan KIE mengenai pemberian ASI dan masalah menyusui. Hal ini telah sesuai teori (Kemenkes RI, 2023) bahwa asuhan KF II yaitu menanyakan kondisi ibu nifas secara umum, tanda-tanda vital, pemeriksaan lokhea dan pendarahan, pemeriksaan kondisi jalan lahir dan tanda infeksi, pemeriksaan kontraksi rahim dan TFU, pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI Eksklusif, pemberian kapsul vitamin A (2 kapsul), pelayanan kontrasepsi pasca persalinan, konseling dan nasihat mengenai nutrisi, *personal hygien*, istirahat, teknik menyusui, dan perawatan bayi, serta tatalaksana pada ibu nifas sakit atau ibu nifas dengan komplikasi. Untuk mengatasi ASI tidak lancar keluar Ny.Z dilakukan pijat oksitosin, ibu mengatakan telah melakukan pijat oksitosin dari satu hari lalu dan membantu pengeluaran ASI lebih banyak dibandingkan sebelum dilakukan pijat oksitosin. Hal ini sesuai dengan teori (Anggraeni *et al.*, 2023) bahwa pijat oksitosin dapat membantu produksi ASI.

Kunjungan nifas ketiga (KF III) pada Ny. Z dilakukan Sabtu 30 Maret 2024 pukul 09.00 WIB tepat 9 hari *postpartum*. Ibu mengatakan pada malam hari tidak cukup istirahat dikarenakan menyusui dan ASI telah lancar keluar. Pada pemeriksaan KU dan fisik normal, TTV normal, TFU diatas simpisis, pengeluaran lokhea berwarna kuning kecoklatan (serosa), berbau khas, pengeluaran darah  $\frac{1}{4}$  pembalut, luka jahitan telah kering dan tidak terdapat infeksi, **jahitan telah kering pada hari ke 7**, serta tidak ada tanda bahaya nifas. mengevaluasi apakah pemberian pemenuhan nutrisi ibu dan pemberian ASI sudah sesuai dengan yang di anjurkan. Pada Ny. Z tidak terdapat pantangan makanan dan tidak terdapat masalah menyusui. Ny. Z mengatakan tidak ada tanda bahaya nifas serta Ny.Z mampu merawat bayinya. Hal ini telah sesuai dengan teori (Kemenkes RI, 2023) yaitu asuhan KF III yaitu menanyakan kondisi ibu nifas secara umum, Pengukuran tanda-tanda vital, pemeriksaan lokhea dan pendarahan, pemeriksaan kondisi jalan lahir dan tanda infeksi, pemeriksaan kontraksi rahim dan tinggi fundus uterus, pemeriksaan payudara dan anjuran

pemberian ASI Eksklusif, pelayanan kontrasepsi pasca persalinan, konseling dan nasihat mengenai nutrisi, *personal hygien*, istirahat ketika bayi tidur maka ibu ikut istirahat, teknik menyusui, dan perawatan bayi, serta tatalaksana apabila terdapat komplikasi.

Kunjungan nifas keempat (KF IV) pada Ny. Z dilakukan Minggu, 21 April 2024 pukul 09.00 WIB tepat 30 hari *postpartum*. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin konsultasi apakah penggunaan aromaterapi lavender di perbolehkan. Pada pemeriksaan KU dan fisik normal, TTV normal, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, pengeluaran lochea berwarna bening (*alba*), berbau khas, luka jahitan tidak terdapat tanda infeksi, dan tidak terdapat tanda bahaya masa nifas. Pada Ny. Z dilakukan evaluasi apakah pemberian pemenuhan nutrisi ibu dan pemberian ASI sudah sesuai dengan yang di anjurkan, serta memastikan apakah ibu telah memantapkan untuk penggunaan alat kontrasepsi. Ibu mengatakan pemenuhan nutrisi telah sesuai dengan yang di anjurkan, tidak terdapat masalah mengenai pemberian ASI dan ibu mampu merawat bayinya serta ibu telah memantapkan hati untuk memakai alat kontrasepsi suntuk 3 bulan setelah 6 minggu *postpartum*. Hal ini sesuai dengan teori (Kemenkes RI, 2023) bahwa asuhan KF IV yaitu menanyakan kondisi ibu nifas secara umum, pengukuran tanda-tanda vital, pemeriksaan lochea dan pendarahan, pemeriksaan kondisi jalan lahir dan tanda infeksi, pemeriksaan kontraksi rahim dan TFU, pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI Eksklusif, pelayanan kontrasepsi pasca persalinan, konseling dan nasihat mengenai nutrisi, *personal hygien*, istirahat, teknik menyusui, dan perawatan bayi, serta tatalaksana pada ibu nifas sakit atau ibu nifas dengan komplikasi.

Memberitahukan ibu mengenai penggunaan aromaterapi lavender diperbolehkan untuk ibu nifas karena dapat memberikan efek menenangkan ketika di hirup. Hal ini sesuai dengan teori (Hayati, 2022). bahwa saat aromaterapi dihisap, zat aktif (kelenjar hipofise) untuk mengeluarkan hormon endorpin. Endorpin diketahui sebagai zat yang

menimbulkan rasa tenang, relaks dan bahagia. acetate yang terdapat dalam lavender berefek sebagai analgetik yang bersifat menenangkan. Cara pemakaiannya yaitu langsung dihirup atau bisa di teteskan pada air hangat dan wanginya dihirup oleh hidung.

#### 4. Asuhan Neonatus

Bayi baru lahir adalah masa pertama kehidupan diluar rahim sampai usia 28 hari. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir 2500 gram sampai 4000 gram (Yulizawati *et al.*, 2021). Setelah bayi lahir dianjurkan untuk melakukan kunjungan nifas dari KN 1 sampai KN III yaitu pada usia 6-48 jam, usia 3-7 hari, usia 8-28 hari (Kemenkes RI, 2023). Bayi Ny.Z lahir lengkap pukul 08.20 dengan menangis kuat tanpa adanya gangguan nafas, bayi dapat bergerak aktif (tonus otos aktif), warna kulit kemerahan, berat badan: 2700 gram, panjang badan:49 cm, lingkar kepala: 32 cm, lingkar dada : 31 cm, lingkar perut: 30 cm, lingkar lengan atas : 9 cm, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal dan lengkap, labia mayora menutupi labia minora, telah berhasil inisiasi menyusui dini (IMD) pada menit ke 13 dan melaksanakan IMD selama 60 menit, serta vitamin K dan salep mata telah diberikan. Hal ini sesuai dengan teori (Yulizawati *et al.*, 2021) bahwa ciri-ciri bayi normal yaitu kulit berwarna merah muda, genitalia pada perempuan yaitu labia mayora telah menutupi labia minora, BB 2500-4000 gram, PB 48-52 cm, LK 33-35 cm, LD 30-38 cm dan keberhasilan IMD sesuai dengan teori (Kemenkes RI, 2023) bahwa IMD dilakukan selama 1 jam.

Kunjungan neonatus ke-1 (KN I) dilakukan pada kamis, 21 Maret 2024 pukul 14.20 WIB tepat 6 jam neonatus. Ny. Z mengatakan bayinya sedikit rewel, bayi telah buang air besar maupun kecil. Dengan hasil KU baik, TTV normal, pemeriksaan fisik normal. Penulis memberikan asuhan KN 1 yaitu memeriksa TTV dan pemeriksaan fisik dengan tetap menjaga kehangatan bayi, memastikan tidak terdapat infeksi dan tanda bahaya pada bayi, tidak terdapat masalah pemberian ASI, serta memberitahukan bahwa

bayi telah dilakukan injeksi vit k dan pemberian salep mata. Hal ini sesuai dengan teori (Kemenkes RI, 2023) bahwa asuhan pada KN I yaitu melakukan pemeriksaan vital sign dan melakukan pemantauan tanda bahaya, menjaga kehangatan dan melakukan pemeriksaan fisik untuk melihat kelainan, memberi konseling mengenai perawatan bayi, perawatan tali pusat, pemberian ASI dan anjuran ASI eksklusif, pemberian salep mata, injeksi vitamin K dan imunisasi Hb 0 untuk bayi usia <24 jam, memastikan eliminasi bayi tidak ada gangguan serta melakukan penanganan dan rujukan apabila terdapat komplikasi pada bayi.

Kunjungan neonatus ke-2 (KN II) 25 Maret 2024 pukul 15.00 WIB tepat 4 hari neonatus. Dengan hasil KU dan TTV normal, pemeriksaan fisik normal, tidak terdapat infeksi pada tali pusat, tidak terdapat tanda bahaya, dan bayi rewel apabila telat diberikan ASI. Penulis memberikan KIE mengenai pemberian ASI yang sering dapat membantu meningkatkan produksi ASI dan anjuran ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan teori (Kemenkes RI, 2023) bahwa asuhan KN II meliputi pemeriksaan keadaan umum, vital sign dan melakukan pemantauan tanda bahaya, memberikan KIE mengenai pemberian ASI dan anjuran ASI eksklusif, melakukan pemeriksaan fisik pada bayi untuk melihat kelainan atau adanya infeksi serta penanganan dan rujukan apabila terdapat komplikasi pada bayi.

Kunjungan neonatus ke-3 (KN III) pada 30 Maret 2024 pukul 15.00 WIB tepat 9 hari neonatus. Pada pemeriksaan KU dan fisik normal, TTV normal, **tali pusat telah puput hari ke 6**, tidak terdapat tanda bahaya, berat badan naik 200 gram menjadi 2900 gram. tidak ada keluhan pada bayi, tidak terdapat masalah menyusui, ibu mampu merawat bayi dan ibu bersedia melakukan imunisasi pada bayinya sesuai dengan waktu yang telah di anjurkan. Hal ini sesuai dengan teori (Kemenkes RI, 2023) bahwa asuhan yang diberikan pada KN III yaitu melakukan pemeriksaan vital sign dan melakukan pemantauan tanda bahaya atau masalah lainnya, melakukan pemeriksaan fisik pada bayi untuk melihat kelainan atau tanda bahaya, menganjurkan untuk imunisasi BCG yang bermanfaat untuk

memberikan kekebalan serta mencegah penularan penyakit tuberkulosis (TBC), serta penanganan dan rujukan kasus komplikasi pada bayi. Kemudian bayi diberikan imunisasi BCG pada tanggal 07 April 2024 sesuai dengan anjuran. Selanjutnya bayi diberikan pijatan dengan memberi gerakan dengan usapan halus pada kaki, dada, perut, tangan muka sampai gerakan peregangan. Selama pemijatan bayi tidak rewel, bergerak aktif, dan sangat menikmati pemijatan, serta setelah pemijatan bayi minum ASI dengan kuat dan tertidur pulas. Hal tersebut sesuai teori (Setyani, 2020) bahwa dengan pijat bayi dapat meningkatkan ikatan kasih sayang antar ibu, meningkatkan kualitas tidur, meningkatkan nafsu makan (minum ASI), meningkatkan motorik kasar dan halus.