

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.E
G2P1A0AH1 UMUR 36 TAHUN USIA KEHAMLAN 37 MINGGU
1 HARI MULTIGRAVIDA DI KLINIK PRATAMA AMANDA
GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal Pengkajian : 12 Maret 2024
Waktu Pengkajian : 16.00 WIB
Tempat Pengkajian : Klinik Pratama Amanda

Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ny. E	: Tn. C
Umur	: 36 Tahun	: 39 Tahun
Suku	: Jawa	: Jawa
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: Tidak bekerja	: Karyawan Swasta
Alamat	: Ngabangan V Sidoluhur Godean Sleman	

DATA SUBYEKTIF

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang
Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, ibu mengatakan sakit pada gusi bagian kiri atas sejak kemarin.
2. Riwayat Perkawinan
Ibu mengatakan menikah 1 kali, status SAH, pernikahan pertama umur 22 tahun, sekarang sudah 14 tahun.

3. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan usia menarche 13 tahun, siklus 28 hari, lama 4-5 hari, warna merah bau khas, banyaknya 3-4 kali ganti pembalut.
HPHT : 26-06-2023, HPL : 02-04-2024.

4. Riwayat Hamil ini

a. Riwayat ANC

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan	Tempat periksa
Trimester I 1 kali 29/09/2023	Tidak ada keluhan	1. USG : GS (+), FP (+) Djj (+). CRL 7,34 cm, uk 13-14 mg, HPL 02/04/2024 2. Beri multi vitamin yaitu Prenatal DHA 20 tablet 1x1	Klinik Pratama Amanda
Trimester II 4 kali 30/10/2023	Tidak ada keluhan	1. Beri kie nutrisi 2. Beri multi vitamin yaitu prenatal DHA 20 tablet 1x1	Klinik Pratama Amanda
27/11/2023	Tidak ada keluhan	1. USG : JT, sungsang, puki, djj (+), jk pr, Ak cukup, plasenta corpus, Tbj 500gr 2. Beri multi vitamin yaitu vitonal F 15 tablet 1x1 malam hari, kalk 15 tablet 1x1	Klinik Pratama Amanda
11/12/2023	Batuk	1. USG : JT, preskep, puki, djj (+), Ak cukup, Plas corpus, Tbj 800 gr 2. Beri multi vitamin prenatal DHA, vitonal F dan kalk 15 tablet 1x1	Klinik Pratama Amanda
26/12/2023	Pegel-pegel	1. Beri kie ketidaknyamanan	Klinik Pratama Amanda
Trimester III 4 kali 26/01/2024	Kenceng-kenceng ketika beraktivitas	1. Beri kie tanda bahaya 2. Beri kie nutrisi 3. Beri multi vitamin yaitu gestiamin 20 tablet 1x1	Klinik Pratama Amanda
15/02/2024	Tidak ada keluhan	1. USG : JT, Preskep, puki, djj (+), Ak cukup, plas corpus, Tbj 2400 gr, jk pr 2. Beri kie nutrisi 3. Beri multi vitamin yaitu prenatal DHA 20 tablet 1x1, elevit 20 tablet, calcifar 20 tablet	Klinik Pratama Amanda

b. Pergerakan janin

Pergerakan janin pertama pada saat usia kehamilan 20 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam >20 kali.

c. Pola Nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil	Saat hamil
Makan	3 kali	3 kali
Porsi	1 centong	1 ½ centong
Jenis	Nasi, sayur, lauk	Nasi, sayur, lauk
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
Minum	6-7 gelas	10-12 gelas
Jenis	Air putih, teh	Air putih, susu ibu hamil, jus
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola Eliminasi

Tabel 4.3 Pola Eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum hamil	Saat hamil
BAK	Warna kuning, jernih	Warna kuning, jernih
BAB	Kuning kecoklatan	Kuning kecoklatan
Bau	Bau khas BAB, BAK	Bau khas BAB, BAK
Konsistensi	BAK : cair BAB : lunak	BAK : cair BAB : lunak
Jumlah	BAK : 4-5 kali BAB : 1 kali	BAK : 6-7 kali BAB : 1 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola Aktivitas

Kegiatan : Mengerjakan pekerjaan rumah.

Istirahat : Tidur siang 1 jam, malam 6-7 jam.

Seksualitas : 1 kali dalam seminggu, tidak ada keluhan.

f. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali, kebiasaan membersihkan alat kelamin sehabis mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap habis mandi dan ketika merasa lembab, jenis pakaian yang digunakan mudah menyerap keringat dan tidak ketat.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT lengkap.

5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4.4 Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Kehamilan		Persalinan			BBL			Nifas		
Hamil ke	Penyakit	Uterus	Jenis	Penolong	Penyakit	Jenis	BB	Kondisi	Laktasi	Penyakit
1	Tidak ada	38	Sportan	Bidan	Tidak ada	P	2800	Baik	ASI	Tidak ada
(2014))									

6. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah menggunakan metode kontrasepsi KB suntik progestin.

7. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat sistematik yang pernah/sedang diderita

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

b. Riwayat yang pernah/ sedang diderita keluarga

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

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

d. Kebiasaan – kebiasaan

Ibu mengatakan tidak pernah merokok, tidak pernah minum-minuman keras, tidak minum jamu-jamuan dan tidak ada pantangan makanan selama kehamilan.

8. Keadaan Psikososial Spiritual

a. Penerimaan klien terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini, karena ini kehamilan yang diinginkan.

b. Penerimaan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami, orangtua, mertua dan anggota keluarga lainnya sangat senang dan mendapatkan dukungan.

- c. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang
Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan seperti gerakan janin berkurang, perdarahan dan bengkak pada muka dan tangan.
- d. Spiritual
Ibu mengatakan tidak ada hambatan saat beribadah.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

- 1) Keadaan Umum : Baik.
- 2) Kesadaran : *Composmentis*.
- 3) Keadaan emosional : Stabil.
- 4) Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan Darah : 110/70 mmHg.
 - b. Nadi : 82 x/menit.
 - c. Pernapasan : 20 x/menit.
 - d. Suhu : 36,7°C
 - e. Tinggi Badan : 150 cm.
 - f. BB Sekarang : 50 kg.
 - g. BB Sebelum Hamil : 41 kg.
 - h. Kenaikan BB : 9 kg.
 - i. LILA : 24 cm.
 - j. IMT : 22,2 (normal 18,5-25,0).

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : tidak pucat, tidak ada chloasma gravidarum dan oedema
- b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda.
- c. Mulut : warna bibir merah muda, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi dan

- tidak ada gigi berlubang, terdapat kemerahan pada gusi kiri atas.
- d. Leher :tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan telan.
- e. Payudara :payudara simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, terdapat pengeluaran kolostrum
- f. Abdomen
- Inspeksi :tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum.
- Palpasi
- Leopold I :TFU 1 jari di bawah px, bagian teratas janin teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).
- Leopold II :bagian kanan teraba bagian kecil-kecil yaitu ekstremitas (tangan dan kaki), bagian kiri teraba keras, memanjang ada tahanan yaitu (punggung).
- Leopold III :bagian terbawah janin teraba bulat, melenting (kepala) tidak dapat di goyangkan.
- Leopold IV :sudah masuk PAP (Divergen) 4/5.
- TFU :28 cm.
- TBJ :2.635 gram.
- g. Ekstremitas :tidak ada oedema dan varises, kuku tidak pucat, reflek patella kanan dan kiri (+).
- h. Genetalia :tidak ada tukak atau luka, tidak ada varises dan oedema.
- i. Anus :tidak ada hemoroid

3. Pemeriksaan Penunjang (12 Maret 2024/16.15 WIB)

Hemoglobin : 12,5 gr/dL.

ANALISA

Diagnosa : G2P1A0AH1 umur 36 tahun usia kehamilan 37 minggu 1 hari normal.

Masalah : sakit pada gusi kiri atas.

Kebutuhan : KIE peradangan pada gusi.

PERENCANAAN

Tanggal : 12 Maret 2024

Waktu : 16.25 WIB

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan.
2. Beri KIE peradangan pada gusi.
3. Beri KIE cara mencegah peradangan gusi.
4. Beri KIE kehamilan risiko tinggi.
5. Beri KIE tanda-tanda persalinan.
6. Beri terapi obat sesuai advice dokter.
7. Beritahu ibu kapan harus kembali.

PENATALAKSANAAN

Tabel 4.5 Penatalaksanaan ANC 1

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil, TD 110/70 mmHg, R 20x/menit, N 82x/menit, S 36,7°C, BB 50 kg, TFU 28 cm, DJJ 144x/menit, bagian terbawah janin sudah masuk pintu atas panggul, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi :ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menjelaskan kepada ibu mengenai Gingivitis yaitu peradangan gusi yang terjadi karena peningkatan hormon estrogen dan progesteron sehingga menyebabkan terjadinya peningkatan inflamasi yang berlebihan. Gingivitis biasanya terjadi di trimester II dan III pada masa kehamilan, yang meningkat pada bulan kedelapan dan menurun dibulan sembilan. Keadaan ini ditandai dengan 	Bidan merlita dan Ayu Lestari

-
- pembengkakan, berwarna kemerahan dan mudah berdarah
Evaluasi :ibu mengetahui tentang peradangan gusi pada ibu hamil
3. Memberitahu ibu cara mencegah peradangan gusi yaitu dengan memeriksakan diri ke dokter gigi pada awal kehamilan, etap rajin membersihkan gigi dan mulut, engonsumsi makanan yang berserat dan rajin melakukan kontrol ke fasilitas kesehatan apabila terdapat gigi berlubang perlu dilakukan
Evaluasi :ibu mengerti cara mencegah peradangan gusi.
 4. Menjelaskan kepada ibu mengenai kehamilan risiko tinggi yaitu kehamilan yang menyebabkan terjadinya komplikasi, baik untuk ibu maupun janin yang dikandung selama masa kehamilan, melahirkan dan masa nifas apabila dibandingkan dengan kehamilan normal. Kehamilan risiko tinggi dapat ditemui pada 4T yaitu terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak dan terlalu dekat.
Evaluasi :ibu mengetahui kehamilan risiko tinggi.
 5. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan yaitu perut terasa mulas yang semakin sering, ibu merasakan kenceng-kenceng, terdapat pengeluaran lendir bercampur darah atau cairan dari jalan lahir. Jika ibu mengalami salah satu tanda tersebut segera periksa ke tenaga kesehatan.
Evaluasi :Ibu mengerti tanda-tanda persalinan dan bersedia untuk segera datang ke Klinik Pratama Amanda.
 6. Memberikan ibu terapi obat sesuai advice dokter yaitu Paracetamol 3x1 dan Prenatal DHA 10 tablet 1x1.
Evaluasi : Ibu bersedia untuk meminum obat.
 7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang satu minggu lagi atau jika ada keluhan.
Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.
-

DATA PERKEMBANGAN 2

Tanggal/jam : 19 Maret 2024/pukul 10.00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Amanda

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.E G2P1A0AH1 UMUR 36 TAHUN USIA KEHAMLAN 38 MINGGU 1 HARI MULTIGRAVIDA DI KLINIK PRATAMA AMANDA GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA

Tabel 4.6 Catatan Perkembangan ANC 2

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.00 WIB	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, sudah tidak sakit gigi, gerakan janin semakin aktif, ibu meminum obat secara teratur.</p> <p>O : 1. Pemeriksaan umum a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : <i>Composmentis</i> c. Keadaan emosional : Stabil d. Tanda-tanda vital 1) Tekanan darah : 100/80 mmHg. 2) Nadi : 84x/menit. 3) Pernapasan : 20x/menit. 4) Suhu : 36,8°C.</p> 2. Pemeriksaan Fisik a. Muka : tidak pucat, tidak ada chloasma gravidarum dan oedema. b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda c. Mulut : warna bibir merah muda, lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi dan tidak ada gigi berlubang, tidak terdapat kemerahan pada gusi. d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan limfe, tidak ada bendungan vena jugularis. tidak ada nyeri tekan dan telan. e. Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan dan terdapat pengeluaran kolostrum. f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum. Leopold I : TFU 2 jari dibawah px, bagian teratas janin teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong). Leopold II : bagian kanan teraba bagian kecil-kecil yaitu ekstremitas (tangan dan	Bidan merlita dan Ayu Lestari

kaki), bagian kiri teraba keras, memanjang ada tahanan yaitu (punggung).

Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, melenting (kepala) sudah tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : sudah masuk pintu atas panggul (Divergen) 4/5.

TFU : 29 cm.

TBJ : 2790 gram.

DJJ : 146x/menit (teratur)

- g. Ekstremitas : tidak ada oedema dan varises, kuku tidak pucat, reflek patella kanan dan kiri (+).
- h. Genetalia : tidak ada tukak atau luka, tidak ada varises dan oedema.
- i. Anus : tidak ada hemoroid.

3. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan.

A :

G2P1A0AH1 umur 36 tahun usia kehamilan 38 minggu 1 hari normal.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : kie persiapan persalinan

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil, tekanan darah 100/80 mmHg, N 84x/menit, R 20x/menit, S 36,8°C, bagian terbawah janin sudah masuk panggul, gerak janin aktif, DJJ 146x/menit dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.
Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
 2. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan yaitu perut terasa mulas yang semakin sering, merasakan kenceng-kenceng, terdapat pengeluaran lendir bercampur darah atau cairan dari jalan lahir. Jika ibu mengalami salah satu tanda tersebut segera periksa ke tenaga kesehatan.
Evaluasi : Ibu mengerti tanda-tanda persalinan dan bersedia untuk segera datang ke Klinik Pratama Amanda
 3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu tidur siang 1 jam dan tidur malam 7-8 jam.
Evaluasi : ibu bersedia untuk tidur yang cukup.
 4. Menganjurkan kepada ibu untuk mempersiapkan peralatan yang diperlukan untuk persalinan, untuk bayi (baju, popok, kain bedong, penutup kepala, kaki, tangan, sabun, shampo khusus bayi, handuk), untuk ibu (pakaian, celana dalam, BH, kain, pembalut khusus ibu nifas, peralatan mandi dan make-up), supaya jika merasakan salah satu tanda-
-

tanda persalinan bisa langsung pergi ke tenaga kesehatan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk mempersiapkan peralatan untuk persalinan.

5. Menganjurkan kepada ibu untuk selalu memantau gerakan janin dalam 12 jam lebih dari 10 kali atau tidak, jika gerakan janin berkurang segera periksa ke tenaga kesehatan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk ke Klinik Pratama Amanda apabila gerakan janin berkurang.

6. Memberikan asuhan komplementer yaitu yoga hamil yang bertujuan memperkuat dan mempertahankan kelenturan dinding perut dan otot dasar panggul yang dapat mempermudah proses persalinan mulai dari latihan pernapasan, pemanasan, peregangan, table pose, cat cow pose dan low lunge.

Evaluasi : Ibu sudah melakukan senam hamil.

7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan atau jika merasakan tanda-tanda persalinan.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN PADA NY.E UMUR 36
TAHUN G2P1A0AH1 USIA KEHAMILAN 38 MINGGU 5 HARI
DENGAN PERSALINAN NORMAL DI KLINIK PRATAMA
AMANDA GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA**

Tempat Praktik : Klinik Pratama Amanda
Tanggal Masuk : 23 Maret 2024 pukul 23.00 WIB
No. Register : -

Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ny. E	: Tn. C
Umur	: 36 Tahun	: 39 Tahun
Suku	: Jawa	: Jawa
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: Tidak bekerja	: Karyawan Swasta
Alamat	: Ngabangan V Sidoluhur Godean Sleman	

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan mules dan kenceng-kenceng sejak 23 Maret 2024 pukul 21.00 WIB, sudah mengeluarkan lendir darah.

2. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan usia menarche 13 tahun, siklus 28 hari, lama 4-5 hari, warna merah bau khas, banyaknya 3-4 kali ganti pembalut.

3. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, pernikahan pertama umur 22 tahun, status SAH, lama permikahan 14 tahun.

4. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4.7 Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Kehamilan		Persalinan			BBL			Nifas		
Hami l ke	Pen yuli t	U K	Jeni s	Penol ong	Peny ulit	J K	BB	Kond isi	Lak tasi	Penyulit
1 (2014)	Tid ak ada	38	Spo ntan	Bidan	Tidak ada	P	280 0	Baik	ASI	Tidak ada

5. Riwayat Hamil sekarang

- a. HPHT : 26-06-2023
- b. HPL : 02-04-2024
- c. Penyulit/komplikasi : tidak ada
- d. Pergerakan janin 24 jam terakhir : lebih dari 10 kali

6. Riwayat Penyakit

a. Riwayat penyakit yang lalu

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

b. Riwayat penyakit keluarga

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

c. Riwayat Gynekologi

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit infertilitas, polip serviks, kanker rahim dan mioma uteri.

7. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah menggunakan metode kontrasepsi KB suntik progestin.

8. Riwayat pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

Makan : 3 kali, jenis nasi, sayur, lauk pauk.

Makan terakhir : 23 Maret 2024 pukul 22.00 WIB, jenis nasi goreng.

- Minum : 10-12 gelas, jenis air putih, susu ibu hamil.
 Minum terakhir : 23 Maret 2024 pukul 23.00 WIB, jenis air putih.
- b. Eliminasi
- BAK : 6-7 kali, warna kuning jernih.
 BAB : 1 kali, konsistensi lunak.
- c. Istirahat : tidur siang 1 jam, tidur malam 6-7 jam.
- d. Aktivitas : mengerjakan pekerjaan rumah.
- e. Personal hygiene : mandi 2 kali, ganti pakaian setelah mandi.
- f. Seksualitas : tidak ada keluhan.
9. Keadaan Psikososial Spiritual
- a. Penerimaan klien terhadap kehamilan ini
 Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini, karena ini kehamilan yang diinginkan.
- b. Penerimaan keluarga terhadap kehamilan ini
 Ibu mengatakan suami, orangtua, mertua dan anggota keluarga lainnya sangat senang dan mendapatkan dukungan.
- c. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang
 Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan seperti gerakan janin berkurang, perdarahan dan bengkak pada muka dan tangan.
- d. Spiritual
 Ibu mengatakan tidak ada hambatan saat beribadah.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan Umum : Baik.
- b. Kesadaran : *Composmentis*.
- c. Keadaan emosional : Stabil.
- d. Tanda-tanda vital
- 1) Tekanan Darah : 120/70 mmHg.
 2) Nadi : 82 x/menit.
 3) Pernapasan : 20 x/menit.
 4) Suhu : 36,7°C

- 5) Tinggi Badan : 150 cm.
 6) BB Sekarang : 50 kg.
 7) BB Sebelum Hamil : 41 kg.
 8) Kenaikan BB : 9 kg.
 9) LILA : 24 cm.
 10) IMT : 22,2 (normal 18,5-25,0).

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : tidak pucat, tidak ada chloasma gravidarum dan oedema
- b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda.
- c. Mulut : warna bibir merah muda, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi dan tidak ada gigi berlubang, tidak terdapat kemerahan pada gusi.
- d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan telan.
- e. Payudara : payudara simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, terdapat pengeluaran kolostrum
- f. Abdomen
- Inspeksi : tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum.
 DJJ 147x/menit, kontraksi 2x dalam 10 menit lamanya 15 detik
- Palpasi
- Leopold I : TFU 3 jari di bawah px, bagian teratas janin teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).
- Leopold II : bagian kanan teraba bagian kecil-kecil yaitu ekstremitas (tangan dan kaki), bagian kiri teraba keras, memanjang ada tahanan yaitu (punggung).
- Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, melenting (kepala) tidak dapat di goyangkan.

	Leopold IV	:Divergen 4/5.
	TFU	:28 cm.
	TBJ	:2.635 gram.
g.	Ekstremitas	:tidak ada oedema dan varises, kuku tidak pucat, reflek patella kanan dan kiri (+).
h.	Genetalia	:tidak ada tukak atau luka, tidak ada varises dan oedema.
i.	VT	:vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak tebal, penipisan 20%, pembukaan 2 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, tidak ada molase, POD belum teraba, penurunan bidang hodge II, stld (+)
j.	Anus	:tidak ada hemoroid

ANALISA

Diagnosa : G2P1A0AH1 umur 36 tahun usia kehamilan 38 minggu 5 hari dalam inpartu kala I fase laten.

Masalah : Kenceng-kenceng.

Kebutuhan : Teknik relaksasi.

Tabel 4.8 Penatalaksanaan Persalinan

Hari / tanggal	Pelaksanaan	Paraf
Sabtu 23 Maret 2024 23.00	<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 120/70 mmHg. N 82x/menit, Pernapasan 20x/menit, S 36,7°C, DJJ 147x/menit, his 2x dalam 10 menit lamanya 15 detik, pembukaan 2 cm. Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan suami atau keluarga untuk menemani ibu selama proses persalinan dan memberikan semangat dan doa agar proses persalinan lancar. Evaluasi : Suami bersedia untuk menemani ibu selama proses persalinan. 3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang cukup supaya tenaga ibu tercukupi pada saat persalinan dan mengejan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk makan dan minum. 	Bidan merlita dan Ayu Lestari

4. Mengajarkan ibu untuk miring ke kiri supaya janin mendapatkan oksigen yang cukup serta dapat mempercepat penurunan janin.
Evaluasi : Ibu mengerti dan sudah dalam posisi miring ke kiri
5. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan cara tarik nafas panjang melalui hidung dan mengeluarkan perlahan-lahan melalui mulut untuk mengurangi rasa nyeri saat terjadi kontraksi.
Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat melakukan teknik relaksasi.
6. Memberikan asuhan komplementer yaitu gym ball dengan ibu duduk diatas gym ball, kemudian lakukan gerakan memutar.
Evaluasi : ibu sudah diberikan asuhan komplementer.
7. Mempersiapkan persiapan persalinan, seperti partus set, heating set, pakaian bayi dan baju ganti ibu.
Evaluasi : peralatan persalinan dan perlengkapan persalinan sudah disiapkan.
8. Melakukan observasi keadaan ibu dan janin,, DJJ, TTV, dan pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali.
Evaluasi :

WAKTU	KU	TTV	HIS	DJJ
00.00	baik	120/70	2x10'15"	146
00.30	baik	120/70	2x10'18"	149
01.00	baik	110/70	2x10'20"	138
01.30	baik	110/70	2x10'20"	146
02.00	baik	120/80	2x10'25"	138
02.30	baik	120/80	3x10'30"	151

03.00 WIB

KALA 1 FASE AKTIF**S :**

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin teratur.

O :

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : *composmentis*
3. Keadaan emosional : stabil
4. Tanda Tanda Vital
 - a. Tekanan darah : 120/80 mmHg.
 - b. Nadi : 80x/menit.
 - c. Pernapasan : 20x/menit.
 - d. Suhu : 36,6°C.
5. VT : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak tebal, pembukaan 5 cm, penipisan 50%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, POD UUK, penurunan hodge III (3/5), tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat, STLD (+)
DJJ : 146x/menit (teratur)

Bidan merlita dan
Ayu Lestari

His : 3x dalam 10 menit lamanya 30 detik

A :

G2P1A0AH1 umur 36 tahun usia kehamilan 38 minggu 5 hari dalam inpartu kala I fase aktif.

Masalah : Kenceng-kenceng semakin teratur.

Kebutuhan : Teknik relaksasi.

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 120/80 mmHg, N 80x/menit, Pernapasan 20x/menit, suhu 36,6°C, DJJ 146x/menit, his 3x dalam 10 menit lamanya 30 detik, pembukaan 5 cm.

Evaluasi Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri supaya janin mendapatkan oksigen yang cukup serta dapat mempercepat penurunan janin.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk miring ke kiri.

3. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan cara tarik nafas panjang melalui hidung dan mengeluarkan perlahan-lahan melalui mulut untuk mengurangi rasa nyeri saat terjadi kontraksi.

Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat melakukan teknik relaksasi.

4. Memberikan asuhan komplementer masase punggung untuk mengurangi rasa nyeri.

Evaluasi : Ibu sudah diberikan asuhan komplementer masase punggung.

5. Melakukan observasi TTV, DJJ, his dan pembukaan pada lembar partograf

Evaluasi :

WAKTU	KU	TTV	HIS	DJJ
03.30	baik	120/70	3x10'30"	148
04.00	baik	120/90	3x10'36"	144
04.30	baik	120/90	3x10'36"	149
05.00	baik	120/80	4x10'40"	141
05.30	baik	120/80	4x10'43"	138
06.00	baik	110/70	5x10'45"	144

06.30 WIB

KALA II**S :**

Ny. E mengatakan ingin BAB dan mengejan, kenceng-kenceng semakin teratur.

O :

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan umum : baik.
 - b. Kesadaran : *composmentis*.
 - c. Keadaan emosional : stabil
 - d. Tekanan darah : 110/80 mmHg.
 - e. Nadi : 80x/menit.
-

Bidan merlita dan Ayu Lestari

-
- f. Pernapasan : 20x/menit.
 - g. Suhu : 36,8°C.
 - 2. Pemeriksaan Fisik
 - a. Abdomen
 - 1) DJJ : 144x/menit (teratur)
 - 2) His : 5x dalam 10 menit lamanya 45 detik.
 - b. Genetalia

Terdapat pengeluaran lendir darah, terdapat dorongan untuk meneran, perineum menonjol, vulva membuka dan ada tekanan pada anus
 - c. VT

Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, penipisan 100%, selaput ketuban (-) presentasi kepala, POD UUK jam 12, penurunan hodge IV (0/5), tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat, STLD (+)

A :

G2P1A0AH1 umur 36 tahun usia kehamilan 38 minggu 5 hari dalam inpartu kala II normal.

Masalah : ingin BAB dan mengejan

Kebutuhan : Pertolongan persalinan

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap dan jika terdapat kontraksi ibu boleh mengejan.
Evaluasi : Ibu mengetahui dan bersedia untuk mengejan.
 2. Memastikan persiapan alat dan persiapan penolong, persiapan alat seperti APD, partus set, heating set, resusitasi set, pakaian ibu dan bayi
Evaluasi : Alat dan penolong sudah siap.
 3. Mengajarkan kepada ibu cara mengejan yang baik, yaitu dengan posisi kaki dibuka lebar tangan memegang pergelangan kaki, bokong tidak boleh diangkat, kemudian tarik nafas panjang, mengejan dengan dagu menempel pada dada, pandangan ke perut, mata membuka pada saat mengejan tekanan pada perut seperti BAB, pada saat mengejan tidak boleh bersuara agar tidak kehabisan tenaga.
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia dengan posisi yang dianjurkan.
 4. Menganjurkan untuk makan dan minum jika tidak ada kontraksi untuk menambah tenaga.
Evaluasi : Ibu bersedia untuk minum.
 5. Melakukan pemantauan DJJ setiap 5 menit setelah kontraksi berakhir untuk memastikan janin dalam keadaan normal.
Evaluasi : Pemantauan DJJ dalam batas
-

-
- normal.
6. Menganjurkan ibu untuk mengejan pada saat kontraksi dan berhenti mengejan pada saat kontraksi berakhir.
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengejan pada saat kontraksi.
 7. Melakukan pertolongan persalinan
Meletakkan peralatan secara ergonomis dan membuka partus set serta memperhatikan kembali kelengkapannya.
Evaluasi : peralatan sudah didekatkan.
 8. Meletakkan kain diperut ibu dan meletakkan kain lipat 1/3 dibokong ibu pada saat kepala janin sudah terlihat 5-6 cm didepan vulva.
 9. Saat kepala bayi sudah terlihat didepan vulva dengan diameter 5-6 cm, melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih, letakan tangan satu di kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan biarkan kepala keluar perlahan-lahan, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat pada saat kepala bayi sudah lahir.
 10. Memeriksa lilitan tali pusat
Evaluasi : Tidak ada lilitan tali pusat.
 11. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
 12. Setelah kepala bayi melakukan putaran paksi luar, lakukan biparietal. Lakukan tarikan ke bawah dan ke arah luar untuk melahirkan bahu anterior, kemudian dengan lembut menarik ke atas dan arah luar untuk melahirkan bahu posterior.
 13. Setelah kedua bahu lahir, lakukan sangga susur dengan menyangga bahu bayi menggunakan tangan kanan, tangan kiri melakukan penelusuran lengan, punggung, paha, hingga tungkai kemudian lahir seluruh badan bayi
 14. Bayi lahir spontan pukul 07.22 WIB menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, jenis kelamin perempuan dan cukup bulan. BB 3100 gram, PB 48 cm, LK 33 cm, LD 32 cm.
Evaluasi : Sudah dilakukan pertolongan persalinan dan bayi lahir spontan pukul 07.22 WIB.

07.23 WIB

KALA III**S :**

Ny.E mengatakan perut masih terasa mulas.

O :

1. Keadaan umum : Baik.
 2. Kesadaran : *Composmentis*.
 3. Kontraksi : Keras.
 4. Kandung kemih : Kosong.
 5. TFU : Setinggi pusat
-

Bidan merlita dan
Ayu Lestari

A :

P2A0AH2 umur 36 tahun dalam inpartu kala III normal.

Masalah : perut masih mules.

Kebutuhan : melahirkan plasenta.

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya telah lahir dengan selamat.
Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
 2. Melakukan palpasi untuk memastikan tidak ada janin kedua.
Evaluasi : Tidak ada janin kedua
 3. Memberitahu ibu bahwa ibu akan dilakukan penyuntikan oksitosin 10 unit di 1/3 lateral paha.
Evaluasi : oksitosin 10 unit sudah masuk.
 4. Melakukan pemotongan tali pusat dengan cara menjepit tali pusat dengan klem jarak 3 cm dari perut bayi, dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama. Kemudian potong tali pusat diantara dua klem.
Evaluasi : Sudah dilakukan pemotongan tali pusat.
 5. Melakukan IMD dengan meletakkan bayi pada dada ibu, selimuti dengan kain bersih dan kering, serta biarkan bayi untuk kontak kulit dengan ibu selama 1 jam.
Evaluasi : IMD berhasil dilakukan pada pukul 08.25 WIB
 6. Melihat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu terdapat semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang dan uterus menjadi globuler.
Evaluasi : Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta.
 7. Melakukan PTT dengan mendekatkan klem tali pusat 5-10 cm didepan vulva.
Evaluasi : Klem sudah didekatkan
 8. Meletakkan satu tangan diatas symphysis untuk mendeteksi kontraksi, tangan satu memegang klem tali pusat.
Evaluasi : tangan sudah diposisi masing-masing.
 9. Melakukan penegangan tali pusat ke arah bawah dengan tangan satu melakukan dorso kranial secara hati-hati untuk mencegah involusi uteri.
 10. Pada saat PTT tali pusat bertambah panjang ke arah distal maka lanjutkan dorongan kearah kranial untuk plasenta dapat dilahirkan. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem dengan jarak 5-10 cm dari vulva.
Evaluasi : Tali pusat sudah diregangkan kearah bawah dan atas mengikuti jalan lahir.
 11. Jika plasenta sudah tampak didepan vulva, lahirkan plasenta dengan kedua tangan dan
-

putar plasenta searah jarum jam hingga plasenta lahir.

Evaluasi : Plasenta lahir lengkap pada pukul 07.30 WIB

12. Melakukan masase uterus setelah plasenta lahir selama 15 detik searah jarum jam.

Evaluasi : Kontraksi baik

13. Memeriksa kelengkapan plasenta, memeriksa kedua sisi plasenta bagian maternal dan fetal menggunakan kasa.

Evaluasi : Plasenta lahir lengkap

14. Mengecek jalan lahir untuk melihat robekan jalan lahir.

Evaluasi : Pengecekan sudah dilakukan dan terdapat robekan perineum derajat II.

07.30 WIB

KALA IV

S :

Ny.E mengatakan sudah lega dan bahagia atas kelahiran bayinya, namun perutnya masih merasa mulas dan nyeri pada jalan lahir.

O :

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan umum : baik.
 - b. Kesadaran : *composmentis*.
 - c. Tekanan darah : 100/70 mmHg.
 - d. Nadi : 78x/menit.
 - e. Pernapasan : 20x/menit.
 - f. Suhu : 36,7°C.
2. Pemeriksaan Fisik
 - a. Abdomen
Kontraksi keras, TFU sepusat.
 - b. Genetalia
Perdarahan : 100 cc, robekan jalan lahir derajat II.

A :

P2A0AH2 umur 36 tahun dalam inpartu kala IV normal.

Masalah : nyeri pada jalan lahir.

Kebutuhan : penjahitan perineum

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TD 100/70 mmHg, N 78x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,7°C, kontraksi keras dan terdapat robekan jalan lahir.
Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
 2. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penjahitan perineum, sebelum dilakukan penjahitan akan dilakukan anestesi untuk mengurangi rasa sakit pada saat penjahitan.
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk dilakukan penjahitan.
 3. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik lidocain
-

Bidan merlita dan Ayu Lestari

1% dan menyuntikan pada bagian luka jalan lahir, setelah dilakukan anestesi kemudian melakukan penjahitan dengan teknik jelujur dan subkutis.

Evaluasi : Sudah dilakukan penjahitan perineum.

4. Mengajarkan pada ibu dan keluarga untuk melakukan masase pada perut ibu dengan lembut dan searah jarum jam.

Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti cara masase.

5. Melakukan dekontaminasi peralatan pada larutan klorin 0,5%

Evaluasi : Peralatan sudah didekontaminasi.

6. Membersihkan ibu menggunakan washlap dengan air bersih dan membantu ibu mengganti pakaian yang bersih dan kering

Evaluasi : Ibu sudah dibersihkan dan ganti baju bersih.

7. Mencelupkan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% dengan membalik bagian dalam keluar selama 10 menit, bilas kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan dengan kain bersih dan kering.

Evaluasi : kedua sarung tangan sudah didekontaminasi.

8. Mengajarkan ibu cara mengompres luka jahitan dengan membasahi kasa steril dengan larutan NaCl, kemudian mengompres selama 1 menit pada luka jahitan setelah BAK atau mandi.

Evaluasi : Ibu mengerti cara mengompres luka jahitan.

9. Melakukan pemantauan postpartum selama 2 jam untuk setiap 15 menit sekali pada 1 jam dan setiap 30 menit pada jam kedua.

Evaluasi : sudah dilakukan pemantauan dan terlampir pada partograf.

10. Melakukan rawat gabung antara ibu dan bayi

Evaluasi : rawat gabung telah dilakukan.

11. Mendekontaminasikan tempat bersalin dengan larutan klorin, air sabun dan air DTT.

Evaluasi : tempat bersalin telah dilakukan dekontaminasi.

12. Melakukan dokumentasi dan melengkapi partograf.

Evaluasi: partograf terlampir.

LEMBAR OBSERVASI KALA 1 PERSALINAN

Tabel 4.9 Lembar Observasi Kala 1 Persalinan

Waktu	KU	TTV	HIS	DJJ	VT
23.30	Baik		2x10'15"	141	
00.00	Baik	TD : 120/70 mmHg N : 84X/menit. P : 20x/menit. S : 36,5°C	2x10'15"	146	
00.30	Baik		2x10'18"	139	
01.00	Baik	TD : 110/70 mmHg. N : 84x/menit. P : 20x/menit. S : 36,5°C	2x10'20"	149	
01.30	Baik		2x10'20"	146	
02.00	Baik	TD : 120/80 mmHg. N : 80x/menit. P : 20x/menit. S : 36,6°C	2x10'25"	138	
02.30	Baik		3x10'25"	151	
03.00	Baik	TD : 120/80 mmHg N : 80x/menit. P : 20x/menit. S : 36,6°C	3x10'30"	146	Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak tebal, pembukaan 5 cm, penipisan 50%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, POD UUK, penurunan hodge III (3/5), tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat, STLD (+)
03.30	Baik		3x10'30"	148	
04.00	Baik	TD : 120/90 mmHg. N : 80x/menit. P : 20x/menit. S : 36,7°C.	3x10'33"	144	
04.30	Baik		3x10'36"	149	
05.00	Baik	TD : 120/80 mmHg. N : 80x/menit. P : 20x/menit. S : 36,6°C.	4x10'40"	141	
05.30	Baik		4x10'43"	138	
06.00	Baik	TD : 110/70 mmHg. N : 82x/menit. P : 20x/menit. S : 36,6°C.	5x10'45"	144	

LEMBAR OBSERVASI KALA IV

Tabel 4.10 Lembar Observasi Kala 4

Ja m ke	Wakt u	Tekana n Darah (mmHg)	Nadi x/me nit	Suhu (°c)	Tinggi Fundus Uteri	Kontrak si Uterus	Kandun g Kemih	Pengel uaran Darah (cc)
1	07.30	100/70	78	36,7	2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 25
	07.45	110/70	80		2 jari dibawah pusat	Keras	Kosog	± 25
	08.00	120/90	84	36,6	2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 30
	08.15	110/80	80		2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 20
2	08.45	120/80	82		2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 20
	09.15	120/80	82		2 jari dibawah pusat	keras	kosong	± 10

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
UNIVERSITAS YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN BAYI SEGERA
SETELAH LAHIR PADA BY NY. E DI KLINIK PRATAMA
AMANDA GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal Pengkajian : Minggu, 24 Maret 2024

Jam Pengkajian : 08.25 WIB

Tempat Pengkajian : Klinik Pratama Amanda

DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

a. Identitas Bayi

Nama : By Ny.E

Umur : 1 Jam

Jenis Kelamin : Perempuan

Anak ke : 2

b. Identitas Orang tua

Ibu	Ayah
Nama : Ny. E	: Tn. C
Umur : 36 tahun	: 39 Tahun
Suku/bangsa : Jawa/indonesia	: Jawa/indonesia
Agama : Islam	: Islam
Pendidikan : SMA	: SMA
Pekerjaan : Tidak bekerja	: Karyawan Swasta
Alamat : Ngabangan V Sidoluhur Godean Sleman	

2. Data Kesehatan

- a. Riwayat Kehamilan : G2P1A0AH1.
- b. Komplikasi Persalinan : Tidak ada.
- c. Tanggal/jam persalinan : 24 Maret 2024 / 07.22 WIB.
- d. Jenis Persalinan : Spontan.
- e. Lama Persalinan : 7 jam.
- f. Warna air ketuban : Jernih.

- g. Trauma Persalinan : Tidak ada.
- h. Penolong Persalinan : Bidan.
- i. Penyulit Persalinan : Tidak ada.
- j. Bonding attachment : Positif.

DATA OBYEKTIF

- 1. Keadaan Umum : Baik.
- 2. TTV
 - a. Heart rate : 140x/menit.
 - b. Pernapasan : 45x/menit.
 - c. Suhu : 36,8°C.
- 3. Antropometri
 - a. BB : 3100 gram.
 - b. LK : 33 cm.
 - c. LD : 32 cm.
 - d. LILA : 12 cm.
 - e. PB : 48 cm.
- 4. Apgar Score

Tabel 4.11 Apgar Score

Tanda	1'	5'	10'
Warna kulit	2	2	2
Denyut jantung	1	2	2
Pernapasan	2	1	2
Tonus otot	2	2	2
Usaha bernapas	2	2	2
Jumlah	9	9	10

5. Pemeriksaan Fisik

- Kulit : warna kulit kemerahan dan terdapat vernic caseosa.
- Kepala : simetris, bentuk normal, tidak ada molase, tidak ada caput, tidak ada cepal hematoma.
- Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada mata, terdapat reflek pupil.

Hidung	:simetris, bentuk normal dan terdapat dua lubang hidung.
Mulut	:simetris, bentuk bibir normal, warna merah muda, tidak ada infeksi pada mulut (oral trash), tidak terdapat pallatum dan labioskizis.
Telinga	:simetris, bentuk daun telinga normal, terdapat lubang dan daun telinga sejajar dengan mata.
Leher	:tidak ada bendungan vena jugularis, dan kelenjar limfe.
Klavikula	:normal, tidak ada fraktur.
Dada	:simetris, tidak terdengar suara ronci maupun whezing.
Umbilikus	:tidak ada perdarahan sekitar tali pusat dan tidak terdapat penonjolan sekitar pusat.
Punggung	:tidak ada benjolan, tidak terdapat spina bifida.
Genetalia	:bentuk normal, terdapat labia mayora kanan kiri, labia minora kanan kiri, terdapat lubang uretra dan vagina.
Ekstremitas	:jari lengkap, tidak pucat dan tidak ada kelainan.
Eliminasi	
BAK	:terdapat lubang pada vagina.
BAB	:terdapat lubang pada anus.

6. Pemeriksaan Reflek

Rooting	:terdapat reflek rooting saat diberi rangsangan diujung mulut.
Sucking	:terdapat reflek sucking saat puting masuk ke dalam mulut.
Tonic neck	:terdapat reflek tonic neck saat kepala diarahkan samping bayi melakukan penolakan.
Neck righting	:terdapat reflek neck righting saat kepala diarahkan samping badan mengikutinya.
Moro	:terdapat reflek moro pada saat bayi dikagetkan.
Grasping	:terdapat reflek grasping saat jari telunjuk diletakan ditangan.

- Startle :terdapat reflek startle pada saat bayi dikagetkan.
- Babynski :terdapat reflek babynski pada saat jari telunjuk digoreskan pada telapak kaki bayi.

7. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan.

ANALISA

Diagnosa : By Ny.E cukup bulan umur 1 jam normal.

Masalah : Tidak ada.

Kebutuhan : Vitamin K, salep mata.

PERENCANAAN

Tanggal : 24 Maret 2024

Waktu : 08. 35 WIB

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan.
2. Beri suntik vitamin K.
3. Beri salep mata.
4. Membedong bayi.
5. Beritahu ibu KIE mempertahankan kehangatan bayi.

PELAKSANAAN

Tabel 4.12 Penatalaksanaan bayi baru lahir

Waktu	Pelaksanaan	Paraf
Minggu 24 Maret 2024 08.40 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya normal, HR 140x/menit, RR 40x/menit, LK 33 cm, LD 32 cm, LILA 12 cm, PB 48 cm dan BB 3100 gram. Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayinya akan diberikan suntikan vitamin K untuk mencegah terjadinya perdarahan. Evaluasi : Ibu dan keluarga bersedia, vitamin K secara disuntikan pada paha kiri dengan dosis 0,5 ml. 3. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayiya akan diberikan salep mata erlamycetin untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata. Evaluasi : Ibu dan keluarga bersedia, salep mata sudah diberikan erlamycetin 4. Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan baju, popok, kaos kaki, tangan, topi dan membedong bayi. 	Bidan merlita dan Ayu Lestari

Evaluasi : bayi telah dibedong dan diberikan kepada keluarga.

5. Mengajarkan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6jam, memakaikan topi, kaos kaki, tangan, mengganti baju dan popok yang kering jika basah.

Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali mengenai mempertahankan kehangatan bayi.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. E UMUR 36
TAHUN P2A0AH2 NIFAS 8 JAM NORMAL DI KLINIK PRATAMA
AMANDA GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA**

Data Perkembangan 1

Kunjungan Nifas : 8 jam.
Tanggal / jam : Minggu 24 Maret 2024 / 15.00 WIB.
Tempat : Klinik Pratama Amanda.

Tabel 4.13 Penatalaksanaan KF 1

Waktu	Pelaksanaan	Paraf
Minggu 24 Maret 2024 14.00 WIB	<p>S : Ny. E mengatakan perutnya masih terasa mules dan nyeri pada luka jahitan, ibu mengatakan ASI sudah keluar tapi belum lancar. Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi dengan jenis nasi, sayur, lauk, minum 1 gelas air putih. Ibu sudah BAK 1 kali dan belum BAB. Ibu sudah dapat miring kanan dan kiri serta berjalan-jalan dan tidak merasakan pusing. Ibu belum mengerti cara menyusui yang baik dan benar</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan Umum : baik. b. Kesadaran : <i>composmentis</i>. c. Tekanan darah : 100/80 mmHg. d. Nadi : 80x/menit. e. Pernapasan : 20x/menit. f. Suhu : 36,8°C. 2. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Muka : tidak pucat dan tidak ada oedema. b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda c. Mulut : warna merah muda dan lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah, tidak ada karang gigi dan tidak ada gigi berlubang. d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan telan. e. Payudara : simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, terdapat pengeluaran kolostrum. f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, kontraksi keras dan TFU 2 jari dibawah pusat. g. Genetalia : tidak ada varises dan oedema, pengeluaran lochea rubra berwarna merah, jumlah darah ± 25 cc, luka jahitan masih basah dan tidak ada tanda REEDA. <ol style="list-style-type: none"> 1) R (<i>Red</i>) : tidak ada tanda kemerahan pada luka perineum. 2) E (<i>Edema</i>) : tidak ada pembengkakan pada 	Bidan merlita dan Ayu Lestari

luka jahitan perineum.

- 3) E (*Echymosis*) : tidak ada bintik-bintik merah pada luka jahitan perineum.
 - 4) D (*Discharge*) : tidak ada pengeluaran cairan nanah pada luka jahitan perineum.
 - 5) A (*Aproxymetion*) : penyatuan luka jahitan bagus dan luka masih basah.
- h. Ekstremitas : tidak ada varises dan oedema, kuku tidak pucat.

A :

P2A0AH2 umur 36 tahun nifas 8 jam normal.

Masalah : ASI keluar belum lancar

Kebutuhan : Pijat oksitosin

P :

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 100/80 mmHg, N 80x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,8°C, kontraksi baik, pengeluaran lochea normal dan luka jahitan masih basah.
Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, ketika bayi tertidur ibu ikut tidur supaya pola tidur tercukupi.
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat yang cukup
 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan masase uterus untuk mengecek kontraksi
Evaluasi : Ibu bersedia melakukan masase uterus.
 4. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar, yaitu dengan posisi duduk bersandar kemudian kaki tidak boleh menggantung, letakan bantal pada paha ibu. Posisi memegang bayi dengan kepala bayi berada pada lekukan siku ibu, telapak tangan untuk menopang bokong bayi, dekatkan bayi pada perut ibu, tangan bayi yang didekat perut ibu letakan di belakang. Keluarkan ASI sedikit, oleskan pada sekitar areola, lakukan reflek rooting untuk membuka mulut bayi, kemudian masukan puting secara perlahan-lahan pada mulut bayi, tangan ibu membentuk huruf C supaya tidak menutupi jalan nafas bayi. Pastikan bayi menyusu dengan benar yaitu tidak terdengar suara bayi mengecap. Jika sudah selesai, lakukan reflek rooting, lalu perlahan-lahan mengeluarkan puting dari mulut bayi. Sendawakan bayi dengan posisikan bayi dipundak ibu, pastikan hidung tidak tertutup bahu ibu, kemudian tepuk atau usap perlahan-lahan. Menyusui bayi setiap dua jam sekali, jika bayi tidur lebih dari 2 jam bangunkan lalu susui.
Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat melakukan teknik menyusui.
 5. Memberikan asuhan komplementer yaitu pijat oksitosin untuk melancarkan produksi ASI, siapkan peralatan dan mencuci tangan. Posisikan ibu duduk di kursi dalam keadaan nyaman dan bantu ibu melepaskan baju bagian atas, kemudian kepala di tundukan atau meletakkan diatas lengan pada meja,
-

pasang handuk diatas pangkuan ibu, melamuri kedua telapak tangan dengan baby oil atau minyak telon, lakukan pijatan sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan dengan ibu jari menunjuk kedepan membentuk kepalan tinju, ibu jari menghadap kearah atas atau depan, menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan lingkaran kecil dengan kedua ibu jari pada saat bersamaan, memijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah, dari leher kearah tulang belikat, selama 2-3 menit dan mengulangi pemijatan hingga 3 kali dan membersihkan punggung ibu dengan waslap yang sudah dibasahi air.

Evaluasi : Ibu sudah diberikan asuhan komplementer.

6. Memberitahu ibu tentang personal hygiene yaitu mandi dua kali, gosok gigi 3 kali, ganti pembalut jika sudah penuh atau setelah BAK, setiap habis BAK lakukan kompres luka jahitan dengan kasa steril yang sudah dibasahi dengan larutan NaCl kemudian lakukan pengompresan selama 1 menit, lakukan setelah BAK atau setelah mandi.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan personal hygiene

7. Memberikan terapi obat sesuai advice dokter yaitu vitamin A 2x1 dan antibiotik 3x1, paracetamol 3x1.

Evaluasi : terapi obat sudah diberikan.

8. Memberitahu ibu kapan harus kembali yaitu pada tanggal 28 Maret 2024 atau jika ada keluhan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk kembali.

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. E UMUR 36
TAHUN P2A0AH2 NIFAS HARI KE-4 NORMAL DI KLINIK PRATAMA
AMANDA GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA**

Data Perkembangan 2

Kunjungan Nifas : 4 hari
Tanggal / jam : Kamis 28 Maret 2024/09.00 WIB
Tempat : Klinik Pratama Amanda

Tabel 4.14 Catatan perkembangan KF 2

Waktu	Pelaksanaan	Paraf
Kamis 28 Maret 2024 09.00 WIB	S : Ny.E mengatakan tidak ada keluhan, ASI keluar lancar. Pola nutrisi makan 3 kali sehari, jenis nasi, sayur dan lauk, minum 11-12 gelas air putih. Pola eliminasi BAK 5-6 kali, BAB 1 kali. Pola istirahat jika bayi tidur ibu tidur.	Bidan merlita dan Ayu Lestari

O :

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan umum : baik.
 - b. Kesadaran : *composmentis*.
 - c. Tekanan darah : 120/90 mmHg.
 - d. Nadi : 80x/menit.
 - e. Pernapasan : 20x/menit.
 - f. Suhu : 36,7°C.
2. Pemeriksaan Fisik
 - a. Muka : tidak pucat dan tidak ada oedema.
 - b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda
 - c. Mulut : warna merah muda dan lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah, tidak ada karang gigi dan tidak ada gigi berlubang.
 - d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan telan.
 - e. Payudara : simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, ASI keluar.
 - f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, kontraksi keras dan TFU 3 jari dibawah pusat.
 - g. Genetalia : tidak ada varises dan oedema, pengeluaran lochea sanguinolenta berwarna merah kekuningan, jumlah sedikit, luka jahitan mulai mengering dan tidak ada tanda REEDA.
 - 1) R (*Red*) : tidak ada tanda kemerahan pada luka perineum.
 - 2) E (*Edema*) : tidak ada pembengkakan pada luka jahitan perineum.
 - 3) E (*Echymosis*) : tidak ada bintik-bintik merah pada luka jahitan perineum.
 - 4) D (*Discharge*) : tidak ada pengeluaran cairan nanah pada luka jahitan perineum.
 - 5) A (*Aproxymetion*) : penyatuan luka jahitan bagus dan sudah mulai mengering.
 - h. Ekstremitas : tidak ada varises dan oedema, kuku tidak pucat.

A :

P2A0AH2 umur 36 tahun nifas hari ke-4 normal.

Masalah : tidak ada.

Kebutuhan : perawatan perineum.

P :

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TD 120/90 mmHg, N 80x/menit, Pernapasan 20x/menit, suhu 36,7°C, TFU 3 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea normal dan luka
-

jahitan mulai mengering.

Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya nifas yaitu perdarahan, pandangan kabur, sakit kepala hebat, demam, peradangan pada payudara, bengkak kemerahan pada betis dan disertai nyeri, infeksi pada luka jahitan

Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali mengenai tanda bahaya nifas.

3. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap memenuhi kecukupan nutrisi dengan mengonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau, daging, ikan, telur dan kacang-kacangan. Tetap memenuhi kebutuhan mineral dengan meminum minimal 12 gelas atau 2 liter.

Evaluasi : Ibu mengetahui dan bersedia untuk memenuhi kecukupan nutrisi.

4. Menjelaskan kepada ibu cara melakukan perawatan perineum yaitu dengan membersihkan genitalia setelah BAK dan BAB, mengeringkan menggunakan handuk atau tisu agar tidak lembab, kemudian mengompres menggunakan kasa steril yang sudah dibasahi dengan NaCl kemudian kompres selama 1 menit pada luka jahitan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali mengenai perawatan perineum.

5. Memberikan terapi obat sesuai advice dokter yaitu vitonal dan salep gentamicin.

Evaluasi : terapi obat sudah diberikan.

6. Memberitahu ibu kapan harus kembali yaitu pada tanggal 07 April 2024 atau jika ada keluhan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk kembali.

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. E UMUR 36
TAHUN P2A0AH2 NIFAS HARI KE-14 NORMAL DI KLINIK PRATAMA
AMANDA GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA**

Data Perkembangan 3

Kunjungan Nifas : 14 hari
Tanggal / jam : Selasa 07 April 2024/08.30 WIB
Tempat : Klinik Pratama Amanda

Tabel 4.15 Catatan perkembangan KF 3

Waktu	Pelaksanaan	Paraf
Selasa 07 April 2024 08.30 WIB	<p>S : Ny.E mengatakan tidak ada keluhan, ASI keluar lancar. Pola nutrisi makan 3 kali sehari, jenis nasi, sayur dan lauk, minum 11-12 gelas air putih. Pola eliminasi BAK 6-7 kali, BAB 1 kali. Pola istirahat tidak ada keluhan.</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : baik. b. Kesadaran : <i>composmentis</i>. c. Tekanan darah : 110/70 mmHg. d. Nadi : 82x/menit. e. Pernapasan : 20x/menit. f. Suhu : 36,5°C. 2. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Muka : tidak pucat dan tidak ada oedema. b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda c. Mulut : warna merah muda dan lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah, tidak ada karang gigi dan tidak ada gigi berlubang. d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan telan. e. Payudara : simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, ASI keluar. f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, kontraksi baik dan TFU pertengahan sympisis dan pusat. g. Genetalia : tidak ada varises dan oedema, pengeluaran lochea serosa berwarna merah kecoklatan, jumlah sedikit, luka jahitan sudah kering. h. Ekstremitas : tidak ada varises dan oedema, kuku tidak pucat. 	Bidan merlita dan Ayu Lestari

A :

P2A0AH2 umur 36 tahun nifas hari ke-14 normal.

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : KIE kecukupan nutrisi

P :

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TD 110/70 mmHg, N 82x/menit, Pernapasan 20x/menit, suhu 36,5°C, TFU pertengahan *sympisis* dan pusat, pengeluaran lochea normal dan luka jahitan sudah kering.
Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan
2. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap memenuhi kecukupan nutrisi dengan mengonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau, daging, ikan, telur dan kacang-kacangan. Tetap memenuhi kebutuhan mineral dengan meminum minimal 12 gelas atau 2 liter.
Evaluasi : Ibu mengetahui dan bersedia untuk memenuhi kecukupan nutrisi.
3. Memberitahu ibu kapan harus kembali yaitu jika ada keluhan
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk kembali jika ada keluhan.

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. E UMUR 36
TAHUN P2A0AH2 HARI KE-34 NORMAL DI KLINIK PRATAMA
AMANDA GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA**

Data Perkembangan 4

Kunjungan Nifas : 34 hari

Tanggal / jam : Sabtu 27 April 2024/16.30 WIB

Tempat : Rumah Ny.E

Tabel 4.16 Catatan perkembangan KF 4

Waktu	Pelaksanaan	Paraf
Sabtu 27 April 2024 16.30 WIB	S : Ny.E mengatakan tidak ada keluhan. O : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : baik. b. Kesadaran : <i>composmentis</i>. c. Tekanan darah : 120/70 mmHg. d. Nadi : 84x/menit. e. Pernapasan : 20x/menit. f. Suhu : 36,6°C. 2. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Muka : tidak pucat dan tidak ada oedema. b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda 	Bidan merlita dan Ayu Lestari

-
- c. Mulut : warna merah muda dan lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah, tidak ada karang gigi dan tidak ada gigi berlubang.
 - d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan telan.
 - e. Payudara : simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, ASI keluar.
 - f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, TFU tidak teraba.
 - g. Genetalia : tidak ada varises dan oedema, pengeluaran lochea alba berwarna putih, jumlah sedikit .
 - h. Ekstremitas : tidak ada varises dan oedema, kuku tidak pucat.

A :

P2A0AH2 umur 36 tahun nifas hari ke-34 normal.

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : KIE alat kontrasepsi

P :

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 120/70 mmHg, N 84x/menit, Pernapasan 20x/menit, suhu 36,6°C, TFU tidak teraba, pengeluaran lochea normal dan luka jahitan sudah kering.
Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan
 2. Menjelaskan kepada ibu mengenai jenis-jenis alat kontrasepsi yaitu AKDR/Iud, AKBK/Implant, KB suntik progestin dan minipil.
Evaluasi : Ibu mengerti dan ingin KB suntik progestin.
-

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN BAYI BARU LAHIR
PADA BY NY. E UMUR 7 JAM NORMAL DI KLINIK PRATAMA
AMANDA GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA**

Data Perkembangan 1

Kunjungan Neonatus : 7 jam

Tanggal / jam : Minggu 24 Maret 2024 / 14.00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Amanda

Tabel 4.17 Penatalaksanaan KN 1

Waktu	Pelaksanaan	Paraf
Minggu 24 Maret 2024 14.00 WIB	<p>S : Ny.E mengatakan bayinya tidak rewel, mau menyusu, ASI keluar, BAK 2 kali, BAB 1 kali.</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : baik b. Hear rate : 125x/menit c. Respirasi : 46x/menit d. Suhu : 36,9°C 2. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Kulit : warna kulit kemerahan, terdapat sedikit vernic caseosa. b. Kepala : bentuk normal, tidak ada molase dan tidak ada kelainan. c. Telinga : normal, terdapat lubang telinga dan letak daun telinga sejajar dengan mata. d. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda infeksi dan terdapat reflek pupil. e. Hidung : bentuk normal dan terdapat lubang hidung. f. Mulut : bentuk bibir normal, tidak terdapat pallatum dan tidak ada infeksi pada mulut. g. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan benjolan. h. Dada : bentuk dada normal dan payudara simetris. i. Abdomen : bentuk normal dan tidak ada benjolan, tidak ada penonjolan disekitar pusat dan tidak terdapat perdarahan pada tali pusat. j. Punggung : bentuk normal. k. Genetalia : bentuk normal, terdapat labia mayora kanan kiri, labia minora kanan kiri, terdapat lubang uretra dan vagina. l. Anus : terdapat lubang anus. 	Bidan merlita dan Ayu Lestari

m. Ekstremitas : bentuk normal, jari lengkap dan gerak aktif.

A :

By Ny.E umur 7 jam normal.

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : imunisasi HB 0

P :

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum anaknya baik, HR 125x/menit, R 46x/menit, S 36,9°C dan pemeriksaan fisik dalam batas normal
Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan anaknya.
 2. Memandikan bayi dengan meletakkan bayi di bed, membuka seluruh pakaian bayi, membersihkan seluruh tubuh dengan washlap, menyabuni dari kepala sampai kaki dengan washlap, membersihkan sabun dengan washlap, kemudian bayi dimasukkan ke dalam bak mandi dan membersihkan seluruh tubuh sampai bersih, keringkan tubuh bayi menggunakan handuk, pakaikan baju dan membedong bayi.
Evaluasi : bayi sudah dimandikan.
 3. Melakukan imunisasi HB 0, memastikan tanggal kadaluarsa, memastikan imunisasi terklik, oleskan kapas alkohol pada paha kanan bayi, memasukan obat secara IM, pastikan seluruh obat masuk dan rapikan bayi.
Evaluasi : bayi sudah dilakukan imunisasi HB 0
 4. Melakukan pengambilan darah untuk skrining hipotiroid kongenital
Evaluasi : bayi sudah dilakukan pengambilan darah
 5. Memberitahu ibu mengenai perawatan tali pusat dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi, tidak membubuhkan apapun pada tali pusat, membiarkan tali pusat terbuka, membersihkan tali pusat dengan kasa menggunakan air yang mengalir.
 6. Mengajarkan kepada ibu mengenai mempertahankan kehangatan bayi dengan memandikan bayi dengan air hangat, membedong bayi, pakaikan topi, kaos kaki, tangan, ganti popok dan baju jika basah.
Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali mengenai mempertahankan kehangatan bayi.
 7. Memberitahu ibu kapan harus kembali yaitu pada tanggal 28 Maret 2024
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk kembali.
-

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN BAYI BARU LAHIR
PADA BY NY. E UMUR 4 HARI NORMAL DI KLINIK PRATAMA
AMANDA GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA**

Data Perkembangan 2

Kunjungan Neonatus : 4 hari

Tanggal / jam : Kamis 28 Maret 2024 / 09.30 WIB

Tempat : Klinik Pratama Amanda

Tabel 4.18 Catatan Perkembangan KN 2

Waktu	Pelaksanaan	Paraf
Kamis 28 Maret 2024 09.30 WIB	<p>S : Ny.E mengatakan bayinya tidak rewel dan mau menyusu, produksi ASI lancar, BAK 9-10 kali, BAB 2 kali.</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : baik b. Hear rate : 125x/menit c. Respirasi : 47x/menit d. Suhu : 37,0°C 2. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Kulit : warna kulit kemerahan. b. Kepala : bentuk normal, tidak ada molase dan tidak ada kelainan. c. Telinga : normal, terdapat lubang telinga dan letak daun telinga sejajar dengan mata. d. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda infeksi dan terdapat reflek pupil. e. Hidung : bentuk normal dan terdapat lubang hidung. f. Mulut : bentuk bibir normal, tidak terdapat pallatum dan tidak ada infeksi pada mulut. g. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan benjolan. h. Dada : bentuk dada normal dan payudara simetris. i. Abdomen : bentuk normal dan tidak ada benjolan, tidak terdapat penonjolan disekitar pusat. j. Punggung : bentuk normal tidak ada kelainan. k. Genetalia : bentuk normal, terdapat labia mayora kanan kiri, labia minora kanan kiri, terdapat lubang uretra dan vagina. l. Anus : terdapat lubang anus. 	Bidan merlita dan Ayu Lestari

m. Ekstremitas : bentuk normal, jari lengkap dan gerak aktif.

A :

By Ny.E umur 4 hari normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : KIE tanda bahaya

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum bayinya baik, HR 125x/menit, R 47x/menit, S 37,0°C dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.

Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya bayi yaitu bayi tidak mau menyusui, bayi merintih atau menangis terus menerus, kejang, tali pusat kemerahan sampai dinding perut berbau atau bernanah, demam/panas tinggi, diare, kulit dan mata bayi kuning, sesak nafas dan tinja bayi berwarna pekat.

Evaluasi : ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali mengenai tanda bahaya bayi.

3. Memberitahu ibu mengenai ASI eksklusif atau pemberian asi yaitu memberikan ASI yang pertama keluar dan berwarna kekuningan (kolostrum), jangan berikan makanan/minuman tambahan selain ASI, menyusui bayi sesering mungkin minimal 2 jam sekali, jika bayi tertidur lebih dari 2 jam, bangunkan lalu susui, menyusui dengan payudara kanan dan kiri secara bergantian.

Evaluasi : ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali mengenai ASI eksklusif.

4. Memberitahu ibu kapan harus kembali yaitu pada tanggal 07 April 2024.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk kembali.

Data Perkembangan 3

Kunjungan Neonatus : 14 hari

Tanggal / jam : Minggu 07 April 2024 / 08.30 WIB

Tempat : Klinik Pratama Amanda

Tabel 4.19 Catatan Perkembangan KN 3

Waktu	Pelaksanaan	Paraf
Minggu 07 April 2024 07.40 WIB	S : Ny.E mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, ibu tetap menyusui bayi dengan ASI eksklusif. O : 1. Pemeriksaan Umum	Bidan merlita dan Ayu Lestari

-
- a. Keadaan umum : baik
 - b. Hear rate : 124x/menit
 - c. Respirasi : 45x/menit
 - d. Suhu : 36,7°c
2. Pemeriksaan Fisik
- a. Kulit : warna kulit kemerahan.
 - b. Kepala : bentuk normal, tidak ada molase dan tidak ada kelainan.
 - c. Telinga : normal, terdapat lubang telinga dan letak daun telinga sejajar dengan mata.
 - d. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda infeksi dan terdapat reflek pupil.
 - e. Hidung : bentuk normal dan terdapat lubang hidung.
 - f. Mulut : bentuk bibir normal, tidak terdapat pallatum dan tidak ada infeksi pada mulut.
 - g. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan benjolan.
 - h. Dada : bentuk dada normal dan payudara simetris.
 - i. Abdomen : bentuk normal dan tidak ada benjolan.
 - j. Punggung : bentuk normal tidak ada kelainan.
 - k. Genetalia : bentuk normal, terdapat labia mayora kanan kiri, labia minora kanan kiri, terdapat lubang uretra dan vagina.
 - l. Anus : terdapat lubang anus.
 - m. Ekstremitas : bentuk normal, jari lengkap dan gerak aktif

A :

By Ny.E umur 14 hari normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : imunisasi BCG

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum bayinya baik, HR 124x/menit, R 45xmenit, S 36,7°c dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.
Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan bayinya.
 2. Mengingatkan kembali pada ibu mengenai ASI eksklusif atau pemberian asi yaitu memberikan ASI yang pertama keluar dan berwarna kekuningan (kolostrum), jangan berikan makanan/minuman tambahan selain ASI, menyusui bayi sesering mungkin minimal 2 jam sekali, jika bayi tertidur lebih dari 2 jam, bangunkan lalu susui, menyusui dengan payudara kanan dan kiri secara bergantian.
Evaluasi : ibu mengerti dan dapat menjelaskan
-

-
- kembali mengenai ASI eksklusif.
3. Memberikan asuhan komplementer yaitu pijat bayi dimulai dari kaki, perut, dada, tangan, dan punggung.
Evaluasi : asuhan komplementer sudah diberikan.
 4. Memberitahu kepada ibu mengenai imunisasi BCG yaitu untuk mencegah terjadinya tuberkulosis berat, imunisasi diberikan pada lengan kanan dengan dosis 0,05 ml.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk bayinya di imunisasi.
 5. Melakukan imunisasi BCG dengan memeriksa tanggal kadaluarsa, oleskan kapas alkohol pada bagian lengan kanan, masukan obat secara IC, masukan obat secara perlahan hingga menimbulkan ulkus, jangan melakukan masase pada bagian yang disuntik.
Evaluasi : imunisasi BCG telah diberikan.
 6. Memberitahu ibu kapan harus kembali yaitu jika bayi ada keluhan.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia kembali.
-

B. Pembahasan

1. Kehamilan

Kehamilan merupakan proses pembentukan janin dimulai dari konsepsi hingga lahir janin (Munthe *et al.*, 2021). Asuhan kehamilan yang diberikan sejumlah dua kali mulai kehamilan trimester tiga. Berdasarkan catatan buku KIA Ny. E melakukan ANC sejumlah 9 kali. Dalam teori kunjungan ANC dilaksanakan minimal 6 kali (Buku KIA, 2022). Berdasarkan teori kunjungan ANC Ny.E sesuai anjuran yang ditetapkan dan tidak ada kesenjangan teori dan praktik.

Pada 12 Maret 2024 dilakukan pengkajian awal dan penulis mendapatkan hasil bahwa Ny.E memiliki faktor risiko tinggi karena usia ibu 36 tahun. Berdasarkan teori usia ibu hamil lebih dari 35 tahun masuk kriteria ibu hamil dengan risiko tinggi. Dampak bagi ibu dari kehamilan risiko tinggi yaitu hipertensi, preeklampsia, plasenta previa, ketuban pecah dini, persalinan tidak lancar/macet dan perdarahan (Titi *et al.*, 2019). Penulis memberikan konseling mengenai kehamilan risiko tinggi dan penanganan kehamilan risiko tinggi. Asuhan yang diberikan sesuai

kebutuhan pasien dan setelah dilakukan evaluasi Ny.E tidak mengalami dampak dari kehamilan risiko tinggi.

Selain itu, penulis juga mendapatkan hasil bahwa Ny.E mengalami peradangan pada gusi kiri atas. Dalam teori peradangan gusi terjadi karena peningkatan hormon estrogen dan progesteron selama kehamilan. Dampak dari peradangan gusi yaitu menyebabkan perdarahan pada mulut dan *periodontis* (Senjaya *et al.*, 2020). Penulis memberikan asuhan konseling mengenai peradangan gusi dan cara mencegah peradangan pada gusi. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan pasien dan setelah dilakukan evaluasi Ny.E tidak mengalami dampak dari peradangan gusi.

Kunjungan antenatal kedua pada 19 Maret 2024 penulis mendapatkan hasil bahwa Ny.E sudah tidak terdapat peradangan pada gusi, penulis memberikan asuhan komplementer yaitu yoga hamil. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Monica, 2023) Yoga hamil aman diberikan pada ibu hamil risiko tinggi dan mampu mencegah komplikasi pada kehamilan, komponen prenatal yoga dipercaya sebagai komponen yang mempunyai pengaruh positif untuk ibu hamil, serta mampu mengurangi tingkat stres dan risiko komplikasi ibu hamil risiko tinggi, sehingga setelah dilakukan asuhan komplementer pada Ny.E dan mendapatkan hasil yaitu pasien merasa lebih rileks dan tenang, stres dan kecemasan untuk menghadapi persalinan berkurang. Berdasarkan hasil asuhan yang dilaksanakan menunjukkan tidak terdapat kesenjangan teori dan praktik.

2. Persalinan

Proses membuka dan menipisnya serviks dan janin berakhir dengan pengeluaran bayi cukup bulan dan disusul pengeluaran plasenta disebut persalinan (Sulfianti *et al.*, 2020). Pada 23 Maret 2024 pukul 23.00 WIB, Ny.E datang ke Klinik Pratama Amanda mengeluh kenceng-kenceng sejak pukul 21.00 WIB, keluar lendir darah dan ketuban belum pecah. UK 38 minggu 5 hari.

a. Kala I

Kala I dimulai saat terjadi kontraksi dan pembukaan lengkap (Sulfianti *et al.*, 2020). Kala I dibagi dua, yaitu fase laten serta aktif. Fase laten pada Ny.E dengan durasi 4 jam dan fase aktif dengan durasi 3,5 jam, sehingga kala I pada Ny.E berlangsung selama 7,5 jam. Dalam teori kala I pada multipara berlangsung sekitar 8 jam (Sulfianti *et al.*, 2020). Dari teori diatas tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Penulis memberikan asuhan komplementer yakni gymball. Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Anandita *et al.*, 2023) gymball dapat membantu kemajuan proses persalinan menjadi lebih cepat, selain itu penulis juga memberikan komplementer masase punggung. Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Ariani & Suryanti, 2021) hasil dari penelitian tersebut yaitu dengan dilaksanakan masase punggung, tubuh akan menghasilkan *endorphin*. *Endorphin* dihasilkan dalam otak dan susunan saraf tulang belakang. Hormon tersebut memiliki fungsi obat penenang alami yang memberikan rasa nyaman. Setelah diberikan asuhan komplementer Ny.E merasa nyaman dan lebih tenang pada saat terdapat kontraksi. Dari hasil asuhan tersebut menunjukkan tidak ada kesenjangan teori dan praktik.

b. Kala II

Kala II mulai pembukaan lengkap kemudian berakhir pada saat bayi lahir yang ditandai terdapat dorongan ingin meneran, perineum menonjol, vulva vagina serta sfingter ani membuka (Sulfianti *et al.*, 2020). Bidan dan penulis melakukan pertolongan persalinan kala dua menggunakan 60 langkah APN, kala dua dengan durasi 42 menit dari pembukaan lengkap hingga bayi lahir. Dalam teori kala dua pada multipara yaitu satu jam (Sulfianti *et al.*, 2020). Berdasarkan teori diatas proses persalinan pada Ny.E tidak ada masalah dan tidak ada kesenjangan teori dan praktik. Pada 24 Maret 2024 pukul 07.22

WIB, bayi lahir spontan menangis kuat, tonus otot bergerak aktif, warna kulit kemerahan dan jenis kelamin perempuan.

c. Kala III

Kala III mulai sesudah bayi lahir dan berakhir pengeluaran plasenta, tanda-tanda pelepasan uterus menjadi globuler, uterus terdorong ke atas dan lepas ke segmen bawah rahim, tali pusat memanjang dan terdapat semburan darah tiba-tiba (Sulfianti *et al.*, 2020). Penulis melakukan pertolongan persalinan kala III pada Ny.E dan plasenta lahir lengkap dengan durasi 7 menit. Dalam teori kala III berlangsung tidak lebih dari 30 menit (Sulfianti *et al.*, 2020). Berdasarkan teori diatas proses kala III pada Ny.E tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

d. Kala IV

Kala IV mulai sesudah lahirnya plasenta kemudian berakhir dua jam *postpartum* (Sulfianti *et al.*, 2020). Penulis memberikan asuhan dengan pemantauan 2 jam mulai pukul 07.30-09.15 WIB meliputi pemeriksaan TTV, kontraksi, tfu, kandung kemih, perdarahan dan laserasi. Dalam teori pemantauan kala IV dilakukan selama 2 jam untuk 15 menit pada jam pertama setelah kelahiran plasenta dan 30 menit pada jam ke-2 setelah persalinan (Sulfianti *et al.*, 2020). Berdasarkan teori diatas tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

3. Nifas

Masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama 42 hari (Munthe *et al.*, 2021). Penulis memberikan asuhan kepada Ny.E selama nifas yaitu sebanyak 4 kali. Dalam teori anjuran kunjungan masa nifas setidaknya 4 kali dengan KF pertama 6-48 jam, KF kedua 3-7 hari, KF ketiga 8-28 hari dan KF keempat 29-42 hari setelah bersalin (Buku KIA, 2022). Dari asuhan yang diberikan kepada Ny.E yaitu 4 kali menunjukkan tidak ada kesenjangan teori dan praktik.

a. Kunjungan Nifas 1

Pada 24 Maret 2024 pukul 15.00 WIB penulis melakukan kunjungan nifas yang pertama didapatkan hasil bahwa tfu 2 jari dibawah pusat, luka jahitan masih basah tidak terdapat tanda REEDA dan pengeluaran lochea berwarna merah. Dalam teori pengeluaran lochea pada hari pertama yaitu lochea rubra berwarna merah segar (Nurul & Rosyidah, 2019). Berdasarkan teori diatas tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Penulis memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin, dalam teori pijat oksitosin bertujuan untuk memperlancar pengeluaran ASI dengan meningkatkan hormon oksitosin di dalam tubuh. (Lestari *et al.*, 2023). Setelah dilakukan pijat oksitosin terdapat perubahan pada Ny.E dimana ASI keluar lancar. Berdasarkan hal tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

b. Kunjungan Nifas 2

Pada 28 Maret 2024 pukul 09.00 WIB Ny.E melakukan kunjungan nifas kedua dan didapatkan hasil tfu 3 jari dibawah pusat, jahitan mulai mengering tidak ada tanda REEDA dan pengeluaran lochea berwarna merah kekuningan. Dalam teori lochea yang keluar pada hari ke-3 hingga hari ke-7 masa post partum yaitu lochea sanguinolenta berwarna merah kekuningan dan berlendir (Nurul & Rosyidah, 2019). Berdasarkan dari teori diatas tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

c. Kunjungan Nifas 3

Pada 07 April 2024 pukul 08.30 WIB Ny.E melakukan kunjungan nifas ke-3 dan didapatkan hasil yaitu tfu pertengahan symphysis dan pusat, luka jahitan kering di hari ke-10, pengeluaran lochea normal berwarna kecoklatan. Dalam teori lochea yang keluar pada hari ke-8 sampai hari ke-14 masa post partum yaitu lochea serosa berwarna kecoklatan (Nurul & Rosyidah, 2019). Berdasarkan teori diatas tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

d. Kunjungan Nifas 4

Pada tanggal 27 April 2024 pukul 16.30 WIB penulis melakukan kunjungan ke rumah Ny.E dan didapatkan hasil tfu tidak teraba dan pengeluaran lochea berwarna keputihan dengan jumlah sedikit. Dalam teori lochea yang keluar lebih dari hari ke-14 minggu post partum yaitu lochea alba berwarna putih (Nurul & Rosyidah, 2019). Selain itu penulis memberikan asuhan konseling mengenai kontrasepsi. Dalam teori kunjungan nifas keempat bertujuan untuk menanyakan kondisi ibu nifas secara umum dan pelayanan kontrasepsi pasca salin yang bisa diberikan mulai kunjungan nifas pertama (Buku KIA, 2022). Berdasarkan teori diatas tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

4. Bayi Baru Lahir

Bayi Baru Lahir merupakan bayi yang baru mengalami proses kelahiran berusia 0 sampai 28 hari (Nurwinda, 2019). Asuhan KN sesuai standar minimal 3 kali bertujuan mendeteksi masalah yang terjadi. Berdasarkan teori KN pertama yaitu 6-48 jam, KN kedua 3-7 hari, dan KN ketiga yaitu 8-28 hari setelah persalinan (Ruspita *et al.*, 2021). Penulis melakukan asuhan Bayi Ny.E sebanyak tiga kali, dari asuhan yang dilakukan tidak ada kesenjangan teori dan praktik.

Dalam teori bahaya yang ditimbulkan pada kehamilan risiko tinggi yaitu bayi lahir belum cukup bulan, BBLR, abortus, IUFD dan kematian pada bayi (Titi *et al.*, 2019). Pada 24 Maret 2024 pukul 07.22 WIB bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot bergerak aktif dan bayi lahir cukup bulan. Hasil pemeriksaan antropometri menunjukkan bahwa BB bayi Ny.E normal dengan BB 3100 gram. Berdasarkan teori diatas terdapat kesenjangan antara teori dan praktik dimana bahaya pada kehamilan risiko tinggi tidak terjadi pada bayi.

a. Kunjungan neonatus 1

Pada 24 Maret 2024 pukul 14.00 penulis memberikan asuhan yaitu injeksi HB0 yang bertujuan untuk mencegah penyakit hepatitis,

pengambilan darah untuk SHK. Dalam teori SHK merupakan program pemerintah pada bayi baru lahir untuk mendeteksi gangguan kongenital sedini mungkin, sehingga jika ditemukan dapat diberikan intervensi secepat mungkin (Putri *et al.*, 2023). Selain itu, penulis memberikan konseling perawatan tali pusat. Dalam teori tujuan KN pertama yaitu konseling perawatan tali pusat dan cara mencegah infeksi (Ruspita *et al.*, 2021). Berdasarkan asuhan yang diberikan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

b. Kunjungan neonatus 2

Pada 28 Maret 2024 pukul 09.30 WIB penulis mendapatkan hasil bahwa tidak terdapat tanda infeksi pada tali pusat. Penulis memberikan asuhan konseling ASI eksklusif dan tanda bahaya bayi. Dalam teori tujuan KN 2 yaitu memberikan konseling ASI eksklusif, mempertahankan kehangatan tubuh, dan mencegah terhadap infeksi (Ruspita *et al.*, 2021). Dari asuhan yang diberikan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

c. Kunjungan neonatus 3

Pada 07 April 2024 pukul 07.40 WIB penulis memberikan asuhan KIE mengenai imunisasi dan bayi Ny.E dilakukan imunisasi BCG dengan dosis 0,05 ml di lengan kanan untuk mencegah dari penyakit tuberkulosis berat. Melakukan asuhan komplementer pijat bayi, dalam teori pijat bayi bertujuan untuk membuat bayi semakin rileks dan tenang, meningkatkan pertumbuhan dan berat badan bayi, meningkatkan daya tahan tubuh (imunitas), meningkatkan produksi asi, mengurangi kerewelan bayi, serta membuat sirkulasi darah menjadi lancar (Andani & Riyanti, 2023).