

BAB IV
HASIL ASUHAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL ASUHAN

1. Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. S G2P1A0
UMUR 25 TAHUN MULTIPARA HAMIL 38⁺¹ MINGGU
DI KLINIK SAYANG KELUARGA

Tanggal/waktu pengkajian : 09 Maret 2024, 10.00 WIB

Tempat : Klinik Sayang Keluarga

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. S	Tn. Y
Umur	: 25 tahun	30 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMP
Pekerjaan	: Tidak Bekerja	Wiraswasta
Alamat	: Klegrug ,Patuk Prambanan	Klegrug ,Patuk Prambanan

b. Data Subjektif (09 Maret 2024, jam 10.00 WIB)

1) Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan ada keluhan yaitu nyeri punggung, ibu datang ke Klinik karena sudah waktunya kunjungan ulang dan ingin memantau keadaan janinnya.

2) Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin pertama umur 20 tahun, dengan suami sekarang sudah 4 tahun

3) Riwayat Menstruasi:

Ibu mengatakan manarche umur 13 tahun. Siklus 30 hari. Teratur. Lama 7 hari. sifat darah encer. Bau khas. Disminorhe

ringan. Banyaknya 3 kali ganti pembalut. HPM : 16 -6 2023,
HPL : 25-3-2024

4) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu G2P1A0

NO	Tanggal Partus	Tempat Partus	Umur Kehamilan	Jenis Persalinaan	Penyulit /Komplikasi	BB	Kondisi
1.	2020	Bidan	39+3	Spotan	Tidak ada	3000 gr	Sehat
2.	Hamil ini						

5) Riwayat kehamilan ini

a) Riwayat ANC

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
29-07-2023	Tidak ada keluhan	1. Menganjurkan istirahat yang cukup, makan yang teratur 2. Pemberian Vit B6 10 tab 1x1 ,Asam folat 101x1,kalk10 tab 1x1.	Puskemas Patuk2
29-08-2023	Kadang mual	1. Menganjurkan istirahat yang cukup,makan yang teratur 2. Pemberian Vit B6 10 tab 1x1 ,Asam folat	Puskemas Patuk2
02 -10-2023	Kadang kadang pusing	1. Menganjurkan istirahat yang cukup,makan yang teratur 2. Pemberian Vit B6 10 tab 1x1 ,Asam folat 101x1,kalk10 tab 1x1.	Puskemas Patuk2
8-11-2023	Tidak ada keluhan	1) Menganjurkan istirahat yang cukup,makan yang teratur 2) Pemberian kalk 20 tab 1x1.Fe 20 tab 1x1.	
22-11-2023	Tidak ada keluhan	1. pemeriksaan Lab HB 14,2 gr USG 2. Menganjurkan istirahat yang cukup,makan yang teratur 3. Pemberian kalk 20 tab 1x1.Fe 20 tab 1x1.	Dr.Agus Wahyu Widayat,Sp. OG

28-12-2023	Nyeri punggung	1) Memberikan ketidaknyaman TM III 2) Pemberian kalk 20 tab 1x1.Fe 20 tab 1x1.	Puskemas Patuk2
05 -02 -2024	Tidak ada keluhan	1. Pemeriksaan USG 2. Menganjurkan istirahat yang cukup,makan yang teratur 3. Pemberian kalk 20 tab 1x1.Fe 20 tab 1x1.	Dr.Agus Wahyu Widayat,Sp. OG
25-02-2024	Sakit pinggang serta susah tidur	1. Memberikan KIE Ketidaknyaman TM III 2. Memberikan KIE tanda tanada persaliana dan persiapan persalinan . 3. Pemberian kalk 20 tab 1x1.Fe 20 tab 1x1.	Puskemas Patuk2
06-03-2024	Sakit pinggang	1. Memberikan KIE Ketidaknyaman TM III 2. Memberikan KIE awasi gerakan janin minimal 10 x gerakan dalam 24 jam . 3. Pemberian kalk 10 tab 1x1.Fe 10 tab 1x1.	Di klinik Sayang Keluarga

6) Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >20 kali.

a) Pola nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	3-4 kali	2-3 kali	5-6 kali
Macam	Nasi, sayur, tahu, tempe	Air putih	Nasi, sawi, ikan, tempe	Air putih, susu
Jumlah	½ piring	3-4 gelas	½ piring	5-6 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

b) Pola eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning Kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-6 kali	1 kali	6-10 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

c) Pola aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, mencuci
- 2) Istirahat/tidur : siang 1 jam, malam 6 jam
- 3) Seksualitas : 2 kali seminggu, tidak ada keluhan

d) Pola Hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali/hari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan katun.

e) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT5

- 7) Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi KB suntik : 3 bulan
Lamanya : 2 tahun
Komplikasi : Tidak ada

8) Riwayat kesehatan

a) Riwayat sistemik 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 merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu- jamuan dan tidak ada makanan pantang

9) Keadaan Psiko Sosial

a) Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan

b) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang
Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan

c) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

d) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini

e) Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu dan puasa senin kamis

f) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

g) Kebiasaan-kebiasaan

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

c. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis

b) Tanda vital

TD : 110/70 mmHg

RR : 20x/menit

N : 82x/menit

S : 37°C

c) TB : 152cm

BB : sebelum hamil 55 kg,

BB sekarang 68,5 kg IMT

2) Pemeriksaan fisik

a) Muka : Tidak ada cloasma gravidarum dan tidak pucat

Mata : Simetris, tidak juling, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi

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

Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas operasi

b) Abdomen : Perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum

c) Palpasi leopold

Leopold I : TFU 2 jari di bawah PX teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan

- (punggung) dan perut pada bagian kiri
ibu teraba bagian ibu teraba kecil-
kecil (exsternitas)
- Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulan
keras melenting (kepala)
- Leopold IV : Kepala sudah masuk panggul
(divergensi 4/5)
- TFU : 30 cm
- TBJ : $(30-11) \times 155 = 2945$ gram
- Auskultasi : Puntum maksimum terdengar jelas
pada puntum maksimum (punggung)
bagian kanan, frekuensi 146 kali
permenit, teratur
- Ekstremitas : tidak ada edema, tidak varices, reflek
patella Kanan(+) kiri(+)
- Genitalia : tidak varices, tidak ada bekas luka,
ada flour albus, bau khas
- d) Anus : tidak hemoroid
- e) Pemeriksaan penunjang
- Pada tanggal 09 Maret 2024 Ny. S melakukan pemeriksaan
laboratorium yaitu Hemoglobin 12,4 gram/dl

d. Analisa

G2P1A0 umur 25 tahun UK 38⁺¹ minggu dengan kehamilan normal
janin Tunggal hidup.

Masalah : Nyeri punggung

Kebutuhan : KIE Nyeri punggung

Diagnosa potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

Penatalaksanaan (tanggal 09 Maret 2024, jam 10.10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Nama pemberi asuhan

10.10 WIB	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan Karlina marisa umum baik, TD 110/70 mmHg, N 82x/menit, R 20x/menit, S 37°C, letak kepala sudah masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kanan ibu, DJJ 146x/menit. Evaluasi: Ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti. 2. Memberikan KIE cara mengatasi nyeri punggung yaitu dengan kompres hangat menggunakan buli - buli yang berisikan air hangat selama 20-30 menit atau jika ibu membutuhkan. Evaluasi: ibu sudah paham tentang cara mengatasi nyeri punggung serta bersedia melukan kompres air hangat dirumahnya. 3. Memberikan komplementer dengan beryoga misalnya gerakan tabel pose <i>Cat Cau Pose</i> dilakukan 1 minggu sekali dengan pendamping. Evaluasi: Yoga hamil telah dilakukan dan ibu sudah paham tentang cara mengatasi nyeri punggung 4. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir, terasa kencang-kencang teratur minimal 3x dalam 10 menit, sakit pada area perut yang menjalar ke pinggang. Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan bidan. 5. Memberikan KIE persiapan persalinan buku KIA asuransi (BPJS) persiapan Ibu pakaian dalam pembalut dan baju ganti. persiapan bayi popok bedong bayi baju Pampers dan alat mandi untuk bayi. persiapan mental mempersiapkan tenaga yang cukup untuk bersalin serta keluarga yang mendampingi saat persalinan Evaluasi:Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan bidan. 6. Menganjurkan ibu untuk memantua pergerakan janin minimal 10 x gerakan. Evaluasi:Ibu bersedia mengikuti anjuran bidan 7. Memberikan obat Tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1 dan kunjungan ulang 1 minggu dan jika ada keluhan Evaluasi:Obat sudah diberikin dan ibu bersedia untuk kunjungan ulang . 8. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi (16 maret)jika ada keluhan bisa datang ke klinik Evaluasi:Ibu bersedia untuk kunjungan ulang
--------------	---

Kunjungan kedua

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. SG2P1A0 UMUR 25 TAHUN USIA KEHAMILAN 39⁺⁴ MINGGU DI KLINIK SAYANG KELUARGA

Tanggal/ waktu pengkajian : 16 maret 2024/ 17.00 WIB

Tempat : Klinik Sayang Keluarga

a. Data Subyektif

Ibu mengatakan sudah tidak nyeri punggung, sudah melakukan kompres air hangat, gerakan janinnya aktif, makan 2-3 kali sehari, sudah meminum tablet tambah darah 1 kali sehari.

b. Data Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b) Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Suhu : 36,7 0C

Nadi : 82x/menit

Respirasi : 22x/menit

BB : 68 kg

2) Pemeriksaa Fisik

a) Muka : Tidak ada cloasma gravidarum dan tidak pucat

Mata : Simetris, tidak juling, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries

	gigi
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis dan tidak ada pembendungan vena jugularis
Payudara	: Simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas operasi
b) Abdomen	: Perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada stria gravidarum
c) Palpasi leopold	
Leopold I	: TFU 2 jari di bawah PX teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong)
Leopold II	: Pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan perut pada bagian kiri ibu teraba bagian ibu teraba kecil-kecil (ekstermitas)
Leopold III	: Bagian terbawah janin teraba bulat keras melenting (kepala)
Leopold IV	: Kepala sudah masuk panggul (divergensi 4/5)
TFU	: 30 cm
TBJ	: $(30-11) \times 155 = 2945$ gram
Auskultasi	: Puntum maksimum terdengar jelas
DJJ	: pada puntum maksimum (punggung) bagian kanan, frekuensi 146 kali permenit, teratur
Ekstremitas	: tidak ada edema, tidak varices, reflek patella Kanan(+) kiri(+)
Genitalia	: tidak varices, tidak ada bekas luka,

ada flour albus, bau khas

d) Anus : tidak hemoroid

3) Pemeriksaan Penunjang

HB : 14,1gr%.

c. Analisa

G2P1A0 umur 25 tahun UK 39 ⁺⁴ minggu dengan kehamilan normal

Masalah :Tidak ada

Kebutuhan :KIE

d. Penatalaksanaan 16 Maret 2024

Jam	Penatalaksanaan	Nama pemberi asuhan
17.10 WIB	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan Karlina marisa umum baik, TD 100/70 mmHg, N 82x/menit, R 22x/menit, S 37°C, letak kepala sudah masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kiri ibu, DJJ 146x/menit. Pemeriksaan HB 14,1gr/dl Evaluasi: Ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti. 2. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama hamil, yaitu makan-makanan yang bergizi seimbang dan memperbanyak minum air putih. Evaluasi: ibu makan 3x sehari, nasi, sayur dan lauk. 3. Mengingatkan kembali KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir, terasa kencang-kencang teratur minimal 3x dalam 10 menit, sakit pada area perut yang menjalar ke pinggang. Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan bidan. 4. Memastikan kembali persiapan persalinan buku KIA asuransi (BPJS) persiapan Ibu pakaian dalam pembalut dan baju ganti. persiapan bayi popok bedong Bayu baju Pampers dan alat mandi untuk bayi. persiapan mental mempersiapkan tenaga yang cukup untuk bersalin serta keluarga yang mendampingi saat persalinan Evaluasi: Ibu sudah mengikuti sesuai anjuran bidan 5. Menganjurkan ibu untuk memantau pergerakan janin minimal 10 x Gerakan . Evaluasi: ibu bersedia mengikuti anjuran bidan 6. Memberikan obat Tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1 dan kunjungan ulang 1 minggu dan jika ada keluhan	

Evaluasi: Obat sudah diberikan dan ibu bersedia untuk kunjungan ulang .

7. Mengajarkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi ,jika ada keluhan bisa datang ke klinik

Evaluasi: Ibu bersedia kunjungan jika ada keluhan

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Asuhan Persalinan

**ASUHAN PADA PERSALINAN PADA IBU BERSALIN NY S G2P1A0
UMUR 25 TAHUN UK 40⁺⁴ DENGAN PERSALINAN NORMAL**

Tanggal/waktu pengkajian : 23 Maret 2024
WIB : 19.00 WIB
Tempat : Klinik Sayang Keluarga

a. Data Subyektif

Ibu datang ke Klnik Sayang Keluarga pada tanggal 23 Maret 2024 pukul 19.00 WIB. Ibu mengatakan kencang - kencang dan air ketuban masih utuh amulai terasa mules sejak jam 16.00WIB

b. Data Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tanda – tanda vital
 - Tekanan darah : 100/70 mmHg
 - Suhu : 36,7 0C
 - Nadi : 82x/menit
 - Respirasi : 22x/menit
 - BB : 60 kg

2) Pemeriksaan fisik

Palpasi leopold

- Leopold I : TFU 2 jari di bawah PX teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong)
- Leopold II : Pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan perut pada bagian kiri ibu teraba bagian ibu teraba kecil-kecil (exsternitas)
- Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulan

keras melenting (kepala)

Leopold IV : Kepala sudah masuk panggul
(diveregen 4/5)

TFU : 30 cm

TBJ : $(30-11) \times 155 = 2945$ gram

Auskultasi : Puntum maksimum terdengar jelas
DJJ pada puntum maksimum (pungung)
bagian kanan, frekuensi 146 kali
permenit ,teratur

Ekstremitas : tidak ada edema, tidak varices, reflek
patella Kanan(+) kiri(+)

DJJ : 138 x/menit

Pemeriksaan dalam (VT)vulva ureta tenang ,dinging vagina
licin ,partio lunak pembukan 3cm,penipisan porsio 30 persen
tidak ada penumbungan tali pusat dan POD belum teraba
selaput ketuban utuh,penurunan di hodge I tidak ada molose
STLD+.

3) Pemeriksaan Penunjang

HB : 14,2gr%.

c. Analisa

Diagnosa : G2P1A0 umur 25 tahun umur kehamilan 40⁺⁴ minggu
dalam persalinan kala I fase laten normal janin tunggal hidup.

Masalah : Tidak ada.

Kebutuhan : Motivasi pada ibu, persiapan pertu set, observasi
kala I, DJJ. beri makan dan minum ibu sesering mungkin.

d. Penatalaksanaan

Hari, Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Sabtu, 23 maret 2024 19.30	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, kesadaran composmestis. TD : 120/70 mmHg BB : 57 kg N : 80 x/menit TFU : 31 cm	Karlina Marisa

S : 36,5°C VT : Vulva uretra

tenang, dinding vagina licin, porsio lunak,

R : 20 x/menit 3 cm, selaput ketuban (+),
presentasi belakang kepala,

Kepala turun di hodge III +, STLD (+), Air ketuban
utuh.

Evaluasi: Ibu dan suami sudah mengetahui hasil
pemeriksaan

2. Memberikan motivasi ibu

- a) Meminta ibu atau keluarga untuk
mendatangi infirmary sebelum
dilakukan tindakan pertolongan persalinan
- b) Menganjurkan ibu untuk memilih
pendamping persalinan. Agar ibu merasa
lebih nyaman dan aman saat proses
persalinan nanti.
- c) Menganjurkan pendamping untuk
memberikan ibu minum saat ibu tidak
berkontraksi untuk memenuhi kebutuhan
nutrisi ibu dan memberi tenaga saat
persalinan nanti.
- d) Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri
agar janin mendapatkan asupan oksigen
yang maksimal dan mempercepat
penurunan kepala.

Evaluasi: Ibu sudah termotivasi

3. Memberikan Sari kacang hijau sebanyak 750 ml
untuk mempercepat persalinan kala 1.

Evaluasi: Ibu bersedia meminum sari kacang hijau

4. Mengajari ibu teknik relaksasi saat kontraksi
dengan cara menarik nafas panjang dan keluarkan
lewat mulut secara perlahan untuk mengurangi rasa
sakit yang ibu alami.

Evaluasi: Ibu sudah paham untuk teknik relaksasi.

5. Melakukan observasi setiap 30 menit untuk
memantau kesejahteraan janin meliputi DJJ,
kemajuan persalinan dengan His (Observasi kala I).

Evaluasi: Hasil observasi

6. Patograf terlampir

Waktu	DJJ	Kontraksi	VT
19.30	140	3kali dalam 10 menit lama 15 detik	Vulva ureta tenang,dinding vagina licin,portio lunak,pembukaan 3cm,penapisan porsio 30 persen,tidak ada penumbungan tali pusat, POD belum teraba selaput ketuban utuhdi hodge I
20.00	136	2kali dalam 10 menit lama 15 detik	-
20.30	143	2kali dalam 10 menit lama 10 detik	-
21.00	138	2kali dalam 10 menit lama 10 detik	-
21.30	135	3kali dalam 10 menit lama 15 detik	-
22.00	141	3kali dalam 10 menit lama 15 detik	-
22.30	146	3kali dalam 10 menit lama 15 detik	-
23.00	135	3kali dalam 10 menit lama 15 detik	-
23.30	148	3kali dalam 10 menit lama 15 detik	Vulva ureta tenang,dinding vagina licin,portio lunak,pembukaan 5cm,penapisan porsio 50 persen,tidak ada penumbungan tali pusat,POD UUK selaput ketuban utuh hodge II
00.00	147	4 kali dalam 10 menit lama	-

		15 detik	
00.30	139	4 kali dalam 10 menit lama 15 detik	-
01.00	137	4 kali dalam 10 menit lama 15 detik	-
01.30	142	3 kali dalam 10 menit lama 10 detik	-
02.00	145	3 kali dalam 10 menit lama 10 detik	-
02.30	136	3 kali dalam 10 menit lama 10 detik	-
03.00	143	3 kali dalam 10 menit lama 10 detik	-
03.30	145	4 kali dalam 10 menit lama 15detik	Vulva ureta tenang,dingding vagina licin,portio lunak,pembukan 5cm,penapisan porsio 50 persen,tidak ada penumbungan tali pusat,POD UUK selaput ketuban utuh hodge II
04.00	135	4 kali dalam 10 menit lama 15detik	-
04.30	138	4 kali dalam 10 menit lama 35 detik	-
05.00	147	4 kali dalam 10 menit lama 35 detik	
05.30	145	5 kali dalam 10 menit lama 35 detik	-
06.00	142	5 kali dalam	-

		10 menit lama 35 detik	
06.30	136	5 kali dalam 10 menit lama 35 detik	-
07.00	145	5 kali dalam 10 menit lama 35 detik	-
07.30	133	5 kali dalam 10 menit lama 45 detik	Portio sudah tidak teraba, pembukaan 8 cm, bagain terbawah janin kepala, presentasi UUK di jam12 Penurunandi hodge III, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase, STLD +.
08.00	142	5 kali dalam 10 menit lama 45 detik	-
08.30	140	5 kali dalam 10 menit lama 45 detik	-
09.00	139	5 kali dalam 10 menit lama 45 detik	-
09.30	130	5 kali dalam 10 menit lama 45 detik	-

Kala II

a. Data Subyektif (24 Maret 2024) pukul 09.50

Ibu mengatakan mules semakin kencang dan sudah ingin mengejan seperti BAB. Keluar air ketuban

b. Data Obyektif

Keadan umum : baik, kesadaran compomentis

Leopold I : 2 jari dibawah Px fundus terasa bulat, lunak tidak melenting (bokong).

Leopold II : pada perut bagian kanan teraba keras seperti ada tahanan

(punggung) dan pada perut bagian kiri teraba bagian kecil (ekstremitas).

Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting(kepala), tidak bisa digoyangkan, sudah masuk panggul.

Leopold IV : Divergen 4/5

TFU Mc Donald:30 cm,

TBJ : $(31-11) \times 155 = 3100$ gram

VT Pukul 10.00 :Portio sudah tidak teraba, presentasi belakang kepala, bagian terbawah janin kepala, UUK di jam 12, pembukaan 10 cm Penurunandi hodge 4, selaput ketuban pecah warna jernih, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase, STLD +. Tanda -tanda persalinan, vulva membuka perenium menonjol, anus seperti ada tekanan, dan ingin meneran.

c. Analisa

G2P1A0 umur 25 tahun usia kehamilan 40^{+4} minggu dalam persalinan kala II normal.

d. Perencanaan

Hari,Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Minggu 24 maret 2024 10.00 WIB	1. Memberitahukan pada ibu bahwa pembukaan bertambah dan sudah lengkap dan sudah siap dilakukan pertolongan persalinan Evaluasi; Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memastikan pertolongan persalinan lengkap Evaluasi: Alat sudah siap dan penolong sudah memakai APD serta siap melakukan pertolongan persalinan. 3. Kepala bayi sudah didepan vulva dengan diameter 5-6 cm Letakan handuk bersih dibawah perut ibu (untuk mengeringkan bayi). 4. Buka tutup partus set 5. Pakai sarung tangan DTT/steril digunakan kedua tangan. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6cm vulva membuka dengan melindungi premium dengan satu tangan	Karlina marisa

yang dilapasi kain bersih dan kering, tangan yang lainnya menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran secara afektif atau Tarik nafas Panjang dan mengejan.

Evaluasi: Ibu meranan dengan efektif.

6. Dengan lembut menyega muka, mulut, dan hidung bayi dengan kain yang bersih dan streail.
 7. Pengecekan kemungkinan ada tidaknya lilitan tali pusat jika tidak ada lilitan tali pusat segera melakukan pertolongan kelahiran bayi.
 8. Setelah lahirnya kepala tunggu putaran paksi luar secara spontan
 9. Setelah putaran paksi luar selesai pegang bagian kepala bayi secara biparental menganjurkan ibu meneran jika ada kontraksi dengan lembut gerakan kepala kearah bawah dan luar hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian, gerakan kearah atas dan kerah luar untuk melahirkan bahu belakang
 10. Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menjangga kepala dan bahu belakang, tangan lain menyelusuri dan memegang lengan dan siku bayi sebelah atas
 11. Setelah tubuh dan lengan lahir, penyelusuran lanjut sampai punggung, bokong, tungkai, dan kaki. Bayi lahir pukul 10.02 Selanjutnya melakukan penilaian sepintas yaitu pegang kedua kaki bayi dan masukan terlunjuk diantara dua kaki dengan melingkar penanganan bayi baru lahir
 12. Bayi lahir spontan pukul 10.02 WIB Bayi menangis kuat, tonus otot aktif warna kemerahan jenis kelamin laki-laki BB 3100 gr, PB 48 cm
 13. Melakukan penilaian dengan segera dalam 30 detik dan letakan bayi pada perut ibu. Bila bayi mengalami afiksia segera melakukan tindakan resusitasi
 14. Segera hangatkan bayi dan bersihkan bayi dengan handuk diatas perut ibu tubuh bayi menempel pada tubuh ibu. Lakukan penyuntikan oksitosin.
-

-
15. Menjepit tali pusat dengan klem jarak 2-3cm dari pusat bayi menggunakan jari telunjuk dan jari Tengah dan tangan yang lain nya melakukam dorsolkarnial, klem tari pusat diantara 2 cm klem pertama
 16. Memegang tali pusat dengan 1 tangan melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat dianta klem tersebut
 17. Mengeringkan tubuh bayi dan menghangatkan tubuh bayi dengan kain bersih
 18. Melakukan IMD (inisiasi menyusi dini) selama 1 jam tubuh bayi menempel bada tubuh ibu.
- Evaluasi: IMD telah dilakukan
-

Kala III

a. Data Subyektif Minggu 24 maret 2024 pukul 10.03 WIB

Ibu mengatakan senang bayinya sudah lahir dan ibu mengatakan perutnya mules.

b. Data Obyektif

Kontraksi: keras tidak ada janin kedua

TFU 2 jari diatas pusat dan tidak ada tanda tanda syok, kandung kemih kosong, perdarahaan 40 cc.

c. Analisa

P2A0 usia 25 tahun dalam persalinan normal kala III normal.

d. Perencanaan

Hari,Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Minggu 24 maret 2024 10.03 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan, kontraksi keras 2. Melakukan pengecekan tidak ada janin kedua. 3. Memberitahukan ibu akan dilakukan tindakan penyuntikan oksitosin. 4. Dalam waktu 2 menit setelah kelahiran bayi, berikan oksitosin 10 unit dibagian 1/3 bagian luar, mengaspirasinya terlebih dahulu 5. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10cm dari vulva 6. Melakukan plpasi diatas simpisis untuk melakukan	Karlina marisa

mendeteksi kontraksi memegang klem untuk meregangkan tali pusat sampai plasenta terlihat lalu putar secara terpilin lahirkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Jika terjadi selaput ketuban robek melakukan tindakan manual plasenta

7. Setelah uterus berkontraksi regangan tali pusat kearah bawah sambil tangan lain mendorong uterus kearah belakang atas (dorsol karnial) secara hati-hati untuk mencegah inversion uteri.
8. Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil menarik tali pusat kearah bawah kemudian kerah atas jika tali pusat bertambah panjang pindahkan klem sekita 5-10cm dari vulva dan lahirkan plasenta. Saat plasenta muncul didepan vagina lahirkan plasenta dengan kedua tangan putar secara terpilin hingga selaput ketuban
- Evaluasi: Plasenta lahir lengkap
9. Plasenta lahir pukul 10.05 WIB, setelah plasenta lahir melakukan masase uterus dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus terasa keras)
10. Memeriksa kelengkapan plasenta dan memasukan ketempat kendil.
11. Melakukan pengecekan laserasi

Evaluasi: Terdapat laserasi derajat 2.

KALA IV

a. Data Subyektif (24 Maret 2024) 10.10WIB

Ibu mengatakan masih mules.

b. Data Obyektif

1. Keadaan umum baik
2. Kesadaran Compoments
3. Tanda tanda Vital

TD :110/80 mmhg S:26,5 C. N:82/Menit RR:22/Xmenit

4. Kontraksi keras, jumlah darah + 20 cc. TFU setinggi pusat, laserasi derajat II di mucosa vagina, fourchette posterior, kulit prineum dan otot prineum.

c. Analisa

P2A0 umur 25 tahun dalam persalinan normal kala IV

d. Penatalaksanaan

Hari,Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Minggu, 24 Maret 2024 10.20	1. Memberitahukan kepada ibu bahwa keadaan ibu baik, terdapat robekan jalan lahir dan akan dilakukan penjahitan Evaluasi : ibu bersedia dan akan dilakukan penjahitan. 2. Mempersiapkan peralatan a. alat dan bahan Set jahit Tabung suntik 10 ml steril Pinset,Pegangan Jarum (Nald Foeder) 2-3 jarum jahit tajam ukuran 9 dan 11, Benang Chromic ukuran 2.0 atau 3.0, 1 Pasang sarung tangan DTT/ Steril,1 Kain bersih,Kasa steril,Larutan lidocain 1% tanpa epineprin, Lampu sorot, Povidone Iodine. b. Persiapan Penjahitan 1) Mematahkan larutan lidocain 1% tanpa epineprin 2) Memasukkan tabung suntik ke dalam bak instrumen 3) Memakai satu sarung tangan. 4) Mengisi tabung suntik 10ml dengan larutan lidocain 1% tanpa epineprin. 5) Melengkapi pemakaian sarung tangan pada kedua tangan Menggunakan kasa steril atau DTT, untuk membersihkan daerah luka. 6) dari darah atau bekuan darah, dan menilai kembali luas dan dalamnya 7) robekan pada daerah perineum Anestesi Lokal. 8) Memberi tahu ibu akan disuntik dan mungkin timbul rasa kurang nyaman Memasukkan jarum suntik pada ujung luka pada ujung luka atau robekan perineum, memasukkan jarum suntik secara subcutan sepanjang tepi 9) Mengaspirasi untuk memastikan tidak ada darah yang terhisap Menyuntikkan larutan lidocain 1%	Karlina Marisa

sambil menarik jarum suntik pada tepi luka daerah perineum. Tanpa menarik jarum suntik keluar dari luka, mengarahkan jarum suntik sepanjang tepi luka pada mukosa vagina, melakukan aspirasi, menyuntikkan larutan lidocain 1% sambil menarik jarum suntik.

- 10) Menunggu 1-2 menit sebelum melakukan penjahitan untuk mendapatkan hasil optimal dari anestesi Penjahitan Robekan
 - 11) Melakukan inspeksi vagina dan perineum untuk melihat robekan.
 - 12) Menempatkan jarum jahit pada pemegang jarum, kemudian mengunci memasang benang jahit (chromic 2-0) pada mata jarum
 - 13) Melihat dengan jelas batas luka episiotom.
 - 14) Melakukan penjahitan pertama diatas puncak luka robekan di dalam vagina, mengikat jahitan pertama dengan simpul mati. Memotong ujung benang yang bebas (ujung benang tanpa jarum hingga tersisa 1cm)
 - 15) Menjahit mukosa vagina dengan menggunakan jahitan jelujur hingga tepat di belakang lingkaran himen, kemudian menyimpu.
 - 16) Menusukkan jarum pada mukosa vagina dari belakang lingkaran himen hingga menembus luka robekan bagian perineum.
 - 17) Meneruskan jahitan jelujur pada luka robekan perineum sampai ke
 - 18) bagian bawah luka robekan
 - 19) Menjahit jaringan subkutis kanan-kiri kearah atas hingga tepat dimuka lingkaran himen jarum dari depan lingkaran himen ke mukosa vagina di.
 - 20) Menusukkan belakang lingkaran himen. Membuat simpul mati dibelakang lingkaran himen dan memotong benang hingga tersisa kurang lebih 1cm Memasukkan jari telunjuk kedalam rektum dan meraba dinding atas rektum.
-

21) Mendekontaminasi sarung tangan Mencuci tangan dan mengeringkan

22) Menasehati ibu perawatan jahitan perineum dengan menjaga kebersihan harus tetap kering ganti pembalut 2jam sekali.

Evaluasi:Penjahitan perenium telah dilakukan.

Lembar Obeservasi

Jam ke	Waktu WIB	Tekanan Darah (mmHg)	Nadi x/menit	Suhu	Tinggi Fundus uteri	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Perdarahan
1	10.30	110/80	82	36,5	2 jari dibawah pusat	Keras	kosong	15
	10.45	110/80	85		2 jari dibawah pusat	Keras	kosong	15
	11.00	100/80	82		2 jari dibawah pusat	Keras	kosong	15
	11.15	120/80	82		2 jari dibawah pusat	Keras	kosong	20
2	11.45	120/70	83	36,5	2 jari dibawah pusat	Keras	kosong	10
	12.45	100/80	82		2 jari dibawah pusat	Keras	kosong	10

Asuhan Nifas

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS NY. S P2A0 UMUR 25 TAHUN NIFAS 6 JAM DENGAN NORMAL DI KILNIK SAYANG KELUARGA

Kunjungan Nifas 1

Tanggal/ Jam : 24 Maret 2024 / 16.00 WIB

Tempat : Klinik Sayang Keluarga

a. Data Subjektif

1) Keluhan

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas, nyeri luka jahitan, ASI sudah keluar, bayinya sudah mau menyusu. Ibu mengatakan sudah makan, sudah BAK tapi belum BAB, dan ibu sudah bisa duduk dan berjalan sendiri tanpa bantuan.

2) Pola nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan dengan 1 porsi nasi, telur, dan sayur serta Ibu sudah minum 1 gelas air putih dan teh hangat. Ibu tidak ada makanan pantangan

3) Pola eliminasi

Ibu mengatakan sudah BAK, dan belum BAB

4) Mobilisasi

Ibu mengatakan sudah bisa duduk dan berjalan sendiri tanpa bantaun.

5) Pola menyusui

Ibu mengatakan ASInya sudah keluar dan bayinya sudah bisa menyusu

6) Data psikologis

Ibu dan keluarga merasa senang atas kelahiran anak keduanya.

7) Data pengetahuan

Ibu mengatakan sudah cukup paham cara perawatan masa nifas dan cara merawat bayinya karena ini merupakan anak keduanya.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Respirasi : 22x/menit

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36°C

2) Pemeriksaan fisik

a) Kepala dan leher

Muka : tidak odema, tidak pucat

Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada caries dentis

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, dan tidak ada bendungan vena jugularis.

b) Payudara simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar, tidak ada nyeri tekan

c) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, kontraksi uterus keras, setinggi pusat.

d) Genetalia : tidak ada varises, tidak ada hematoma, tidak odema, pengeluaran lokea rubra, warna merah segar, bau khas, dan jahitan perineum masih basah.

e) Anus : tidak ada hemoroid

f) Ekstremitas : tidak ada odema dan varises, reflek patela kanan dan kiri(+)

c. Analisa

P2A0 umur 25 tahun nifas normal 6 jam

Kebutuhan : KIE perawatan perineum

d. Penalaksanya 24 Maret 2024

Hari,Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Minggu, 24 Maret 2024	1. Memberitahukan Ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 100/80 mmHg, N 80x/menit, R 22x/menit, S 36°C, Evaluasi: Ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti. 2. Memberikan KIE cara menyusui memberikan ASI sesering mungkin 2 jam, jika bayi tidur bangunkan dan lakukan secara ondemand atau bergantian. Evaluasi : ibu sudah mengerti dan akan melakukannya. 3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau, buah-buahan, ikan, daging, telur, dan kacang-kacangan serta perbanyak minum air putih minimal 8 gelas/hari. Evaluasi: ibu mengerti dan memahami dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia mengkonsumsi makanan yang bergizi 4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tidur minimal 8 jam sehari. Evaluasi: ibu sudah mengerti dengan saran yang diberikan 5. Memberikan KIE tentang bahaya masa nifas yaitu demam $>38^{\circ}\text{C}$, infeksi pada luka jahitan perineum seperti kemerahan, bintik-bintik kemerahan, bengkak, dan keluar nanah, perdarahan abnormal. Evaluasi: ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan 6. Memberikan tablet FE 10 kapsul dan Vit A 1 kapsul dan diminum 1X 1. Evaluasi: Ibu sudah paham 7. Mengajukan ibuk untuk kunjungan ulang lagi 1 minggu lagi 30 maret 2024 atau jika ada keluhan	Karlina Marisa

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukn
kunjungan ulang.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Kunjungan Nifas 2

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS NY. S P2A0 UMUR 25 TAHUN NIFAS NORMAL HARI KE7 NORMAL DI KILNIK SAYANG KELUARGA

Tanggal/ Jam : 30 Maret 2024 / 10 .00 WIB

Tempat : Klinik Sayang Keluarga

a. Data Subjektif

1) Keluhan

Ibu mengatakan luka jahitan sudah tidak nyeri lagi, ASI sudah keluar. Ibu mengatakan sudah makan, sudah BAK dan sudah BAB, dan ibu sudah bisa duduk dan berjalan sendiri tanpa bantuan.

2) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan dengan 1 porsi nasi, telur, dan sayur serta Ibu sudah minum 1 gelas air putih dan teh hangat. Ibu tidak ada makanan pantangan

3) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan sudah BAK dan sudah BAB

4) Mobilisasi

Ibu mengatakan sudah bisa duduk dan berjalan sendiri tanpa bantaun.

5) Pola Menyusui

Ibu mengatakan ASInya sudah keluar dan bayinya sudah bisa menyusu

6) Data Psikologis

Ibu dan keluarga merasa senang atas kelahiran anak keduanya.

7) Data Pengetahuan

Ibu mengatakan sudah cukup paham cara perawatan masa nifas dan cara merawat bayinya karena ini merupakan anak keduanya.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Respirasi : 22x/menit

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36°C

2) Pemeriksaan fisik

Kepala dan leher

Muka : tidak odema, tidak pucat

Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada caries dentis

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, dan tidak ada bendungan vena jugularis.

Payudara simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar, tidak ada nyeri tekan

Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada stria gravidarum, kontraksi uterus keras, TFU antara pusat dan simpisis

Genetalia : tidak ada varises, tidak ada hematoma, tidak odema, pengeluaran lokea sangunolenta, warna merah kekuningan , bau khas, tidak reeda dan jahitan perineum sudah kering.

Anus : tidak ada hemoroid

Ekstremitas : Tidak ada odema pada kaki tidak ada varises, reflek patela kanan dan kiri(+)

c. Analisa

P2A0 umur 25 tahun nifas normal hari ke7

Kebutuhan : KIE

Masalah: Tidak ada

d. Penatalaksanaan 30 Maret 2024

Hari,Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Sabtu 30 Maret 2024	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 100/80 mmHg, N 80x/menit, R 22x/menit, S 36°C, Evaluasi: Ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti. 2. Memberikan pijat oksitosin, Ibu duduk bersandar ke depan, lipat lengan diatas meja, dan meletakkan kepala di atas lengannya, payudara tergantung lepas tanpa pakaian, memijat di sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu, menggunakan ibu jari atau kepalan tangan. Tekan kuat membentuk gerakan melingkar kecil dengan kedua ibu jari, pijat mulai dari leher, turun ke bawah kearah tulang belikat selama 2-3 menit. Evaluasi :Pijat oksitosin telah diberikan 3. Memberikan KIE cara menyusui memberikan ASI sesering mungkin 2 jam, jika bayi tidur bangunkan dan lakukan secara ondemand atau bergantian.pemberian asi dengan lama kurang lebih 10-15 menit. 4. Memberikan KIE mengkonsumsi daun kelor untuk memperbanyak produksi ASI dengan cara pengelolanya di bening atau scank puding. 5. Menganjurkan ibu untuk tidur disaat bayi tidur atau istirahat yang cukup dan tidur minimal 8 jam sehari Evaluasi: ibu sudah mengerti dengan saran yang diberikan 6. Memberikan tablet FE 10 kapsul dan Vit A 1 kapsul dan diminum 1X 1. Evaluasi: Ibu sudah paham 7. Mengajukan ibuk untuk kunjungan ulang lagi 7 April 2024	Karlina Marisa

atau jika ada keluhan

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Kunjungan Nifas 3

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS NY. S P2A0 UMUR 25 TAHUN NIFAS NORMAL HARI KE 14 NORMAL DI KILNIK SAYANG KELUARGA

Tanggal/ Jam : 7 April 2024 / 10 .00 WIB

Tempat : Klinik sayang keluarga

a. Data Subyektif

1) Keluhan

Ibu mengatakan datang ke klinik untuk konsultasi terkait KB yang cocok untuk ibu menyusui

2) Pola nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan dengan 1 porsi nasi, telur, dan sayur serta Ibu sudah minum 1 gelas air putih dan teh hangat. Ibu tidak ada makanan pantangan

3) Pola eliminasi

Ibu mengatakan sudah BAK, dan sudah BAB

4) Mobilisasi

Ibu mengatakan sudah bisa duduk dan berjalan sendiri tanpa bantaun.

5) Pola menyusui

Ibu mengatakan ASInya sudah keluar dan bayinya sudah bisa menyusui

6) Data psikologis

Ibu dan keluarga merasa senang atas kelahiran anak keduanya.

7) Data pengetahuan

Ibu mengatakan sudah cukup paham cara perawatan masa nifas dan cara merawat bayinya karena ini merupakan anak keduanya.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Respirasi : 22x/menit

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36°C

2) Pemeriksaan fisik

Muka : tidak odema, tidak pucat

Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada caries dentis

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, dan tidak ada bendungan vena juguralis.

Payudara simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar, tidak ada nyeri tekan

Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada stria gravidarum, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat.

Genitalia : tidak ada varises, tidak ada hematoma, tidak odema, pengeluaran lochea serosa, warna merah kecoklatan, bau khas, dan jahitan perineum sudah kering .

Anus : tidak ada hemoroid

Ekstremitas : Tidak ada odema pada kaki tidak ada varises, reflek patela kanan dan kiri(+)

c. Analisa

P2A0 umur 25 tahun nifas normal hari ke 14

Masalah: Tidak ada

Kebutuhan : KIE

d. Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Nama
-----	-----------------	------

		Pemberi asuhan
13.10 WIB	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 110/80 mmHg, N 80x/menit, R 22x/menit, S 36°C, Evaluasi: Ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti. 2. Memberitahukan KIE KB 6 minggu atau 42 hari sesudah melahirkan prinsip pemilihan metode kontrasepsi yang digunakan tidak mengganggu produksi ASI dan sesuai dengan kondisi ibu metode kontrasepsi jangka panjang metode operasi wanita (MOW) metode operasi pria (MOP) alat kontrasepsi dalam rahim AKDR atau spiral jangka waktu penggunaan bisa sampai 10 tahun implan alat kontrasepsi bawah kulit jangka waktu penggunaan 3 tahun non metode kontrasepsi jangka panjang kontrasepsi suntik 3 bulan diberikan setelah 6 minggu pasca persalinan untuk ibu menyusui tidak disarankan menggunakan suntik 1 bulan karena akan mengganggu produksi ASI pil KB dan kondom Evaluasi: Ibu sudah paham apa saja KB dan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan 3. Mengajukan ibuk untuk kunjungan ulang lagi 23 April 2024 atau jika ada keluhan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakuakn kunjungan ulang	Karlina Marisa

Kunjungan Nifas 4

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS NY. S P2A0 UMUR 25 TAHUN
NIFAS NORMAL HARI KE 31 NORMAL DI KILNIK SAYANG
KELUARGA**

Tanggal/Jam : 23 April 2024/10.00 WIB

Tempat : Klinik Sayang Keluarga

a. Data subyektif

1) Keluhan

Ibu mengatakan datang ke klinik untuk KB suntik 3 bulan dan ibu tidak ada keluhan

2) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan dengan 1 porsi nasi, telur, dan sayur serta Ibu sudah minum 1 gelas air putih dan teh hangat. Ibu tidak ada makanan pantangan

3) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan sudah BAK, dan sudah BAB

4) Mobilisasi

Ibu mengatakan sudah bisa duduk dan berjalan sendiri tanpa bantaun.

5) Pola Menyusui

Ibu mengatakan ASInya sudah keluar dan bayinya sudah bisa menyusu

6) Data Psikologis

Ibu dan keluarga merasa senang atas kelahiran anak pertamanya.

7) Data Pengetahuan

Ibu mengatakan belum cukup paham cara perawatan masa nifas dan cara merawat bayinya karena ini merupakan anak keduanya.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Respirasi : 22x/menit

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36°C

2) Pemeriksaan fisik

a) Kepala dan leher

Muka : tidak odema, tidak pucat

Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada caries dentis

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, dan tidak ada bendungan vena jugularis.

b) Payudara simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar, tidak ada nyeri tekan

c) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada stria gravidarum

d) Genitalia : tidak ada varises, tidak ada hematoma, tidak odema, pengeluaran lokea Alba, warna putih, bau khas, dan jahitan perineum sudah kering .

e) Anus : tidak ada hemoroid

f) Ekstremitas : Tidak ada odema pada kaki tidak ada varises, reflek patela kanan dan kiri(+)

c. Analisa

P2A0 umur 25 tahun nifas normal hari ke 31

Masalah: Tidak ada

Kebutuhan : KIE KB

d. Penatalaksananya 23 April 2024

JAM	PENATLAKSANAN	PEMBERI ASUHAN
10.00	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 120/80 mmHg, N 80x/menit, R 22x/menit, S 36°C, Evaluasi: Ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti. 2. Melakukan suntik KB 3 bulan Pada pantat atau sepertiga 90 derajat dengan mengantiseptik daerah penyuntikan dengan kapal DDT. Evaluasi:KB suntik 3 bulan sudah diberikan 3. Mengajarkan ibuk untuk kunjungan ulang KB yaitu 17 Juli 2024 lagi atau jika ada keluhan Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakuakn kunjungan ulang	Karlina Marisa

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR FISIOLOGIS BY. NY. S
UMUR 0 JAM KLINIK SAYANG KELUARGA

Tanggal/waktu pengkajian: 24 Maret 202 10.10WIB

Tempat : Klinik Sayang Keluarga

a. Data Subjektif (24 Maret 2024, jam 10.00 WIB)

1) Identitas bayi

Nama : BY. Ny. S
 Umur : 0 Jam
 Jenis Kelamin : Laki_laki
 Anak ke : kedua

2) Identitas Orang tua

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. S	Tn. Y
Umur	: 25 tahun	30 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMP
Pekerjaan	: Tidak Bekerja	Wiraswasta
Alamat	: Klegrug ,Patuk Prambanan	Klegrug ,Patuk Prambanan

3) Riwayat persalian

- a) Tanggal/Jam persalinan : 24 Maret 2024
- b) Jenis persalinan : normal
- c) Lama persalinan (menit)
- (1) Kala I : 13 jam
 - (2) Kala II : 2 menit
 - (3) Kala III : 5 menit
 - (4) Kala IV : 2jam
- d) Anak lahir seluruhnya jam : 10.02 WIB

- e) Warna air ketuban :jernih
- f) Trauma persalinan :Tidak ada
- g) Penolong persalinan :Bidan
- h) Penyulit dalam persalinan :Tidak ada
- i) Bonding attachment :telah dilakukan

b. Data Objektif

- 1) Keadaan umum :Baik
- 2) TTV
 - a) TD : -
 - b) Nadi :140 x permenit
 - c) Pernafasan :66 permenit
 - d) Suhu :36,7 C.
- 3) Antropometri
 - a) BB :3100 Kg
 - b) PB :48 cm
 - c) LK :34cm
 - d) LD :32cm
- 4) Apgar Score

Tanda	1	5	10
Appearance Colour (Warna Kulit)	Badan merah, ekstermitas biru (1)	Seluruh tubuh kemerahan (2)	Seluruh tubuh kemerahan (2)
Pulse (Denyut Jantung)	Lebih dari 100(2)	Lebih dari 100(2)	Lebih dari 100(2)
Grimace (refleks)	Mengais kuat batuk/bersin (2)	Sedikit Gerakan mimic (1)	Mengais kuat batuk/bersin (2)
Activity (Tonus Otot)	Ekstremitas dalam fleksi sedikit (1)	Gerakan aktif (2)	Ekstremitas dalam fleksi sedikit (1)
Respiration (Usaha Bernafas)	Menagis kuat (2)	Menagis kuat (2)	Menagis kuat (2)

Jumlah	8	9	9
--------	---	---	---

5) Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala /muka :normal tidak pucat
- b) kulit: tidak terdapat vernik casea
- c) mata:Sklera berwarna putih konjungtiva berwarna merah muda.
- d) Telinga :sejajar dengan mata normal
- e) Hidung: normal terdapat 2 lubang hidung
- f) Leher:Tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe
- g) Dada :Simteris
- h) Exsteremitas :tidak ada kelaian
- i) Punggung ;normal simesris
- j) Genetalia :tidak ada fimosis,tidak ada hispodia,normal, testis berada pada skrotumnya.

6) Pemeriksaan Refleks

- a) Moro :pada saat bayi dikagetkan terdapat reflek +
- b) Rooting : pada saat mulut bayi diusap dengan tangan jari terbuka +
- c) Sucking : pada saat mulut bayi diusap jari menghisap+
- d) Grasping : pada saat jari diletkan ditengah telapak tangan menggenggam +
- e) Neck righting:pada saat digerkan rotasi kepala +
- f) Startle :pada saat dikejutkan tangan kaki kejut +
- g) Babynski : pada saat telapak kaki di usap jari kaki menggenggam +
- h) Merangkak :Bayi belum merangkak-
- i) Menari/Melangkah:Bayi belum bisa menari/melangkah –

c. **Analisa**

Diagnosa :BY. Ny. S Umur 0 Jam dengan normal
Masalah : Tidak Ada

Kebutuhan : Vit K ,Salep Mata ,HB O

Diagnosa potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

d. Pelaksanaan

Jam	Pelaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
10.10 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik,Pemeriksaan fisik dari kepala sampai kaki dalam batas normal, BB 3100 gram PB 48. Evaluasi: Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksanya bayinya.	Karlina Marisa
10.20 WIB	2. Memberikan VIT K mempersiapkan perlatan, memakai sarung tangan, memasukan VIT K kedalam spuit, mengoleskan kapas DTT di 1/3 paha kiri bagian keluar, suntikan secara IM 90 derajat, lakukan viksasi, membersekan peralatan . Evaluasi :VIT K sudah diberikan dan ibu sudah mengetahui	
10.30 WIB	3. Memberikan Salep Mata untuk mencegah infeksi pada mata. Evaluasi: Salep mata sudah diberikan dan ibu sudah mengetahui.	
12. 00 WIB	4. Memberikan Imunisasi HB O mempersiapkan perlatan, memakai sarung tangan, m engecek vaksin imunisasi apakah masih dapat digunakan, membuka kemasan vaksin sampai bunyi klik mengoleskan kapas DTT di 1/3 paha kanan bagian keluar, suntikan secara IM 90 derajat, lakukan viksasi, membersekan peralatan. Evaluasi :imunisasi HBO sudah diberikan dan ibu sudah mengetahui	

Kunjungan KN 1

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR FISILOGIS BY. NY. S UMUR 6 JAM KLINIK SAYANG KELUARGA

Tanggal/jam : 24 2024/ 16.00 WIB

Tempat : Klinik sayang keluarga

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum: Baik

Tanda-tanda vital

HR: 122x/menit

RR: 48x/menit

Suhu: 36,5°C

BB: 3100 gram

PB: 48 cm

2) Pemeriksaan fisik

a. Kulit : berwarna kemerahan dan tidak kuning

b. Kepala : simetris, bentuk normal, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma dan caput suksedenium

c. Muka : tidak pucat tidak kuning, simetris, tidak odema

d. Telinga : simetris, tidak ada kotoran, dan tidak ada kelainan

e. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata, dan reflek mata positif

f. Hidung : simetris, tidak ada polip, tidak ada kelainan, dan tidak ada sumbatan pada jalan napas

g. Mulut : simetris, lembab, tidak ada infeksi seperti oral trust

h. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada

bendungan pada vena jugularis dan tidak ada benjolan

- i. Dada : simetris, putting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, dan tidak ada kelainan
- j. Abdomen : simetris, tidak ada kelainan pada perut, tali pusat belum puput
- k. Genetalia : tidak ada fimosis, tidak ada hispodia, normal, testis berada pada skrotumnya.
- l. Anus : terdapat lubang anus, dan tidak ada kelainan seperti atresia ani
- m. Punggung : bentuknya normal dan tidak terdapat kelainan seperti spina bifida atresia ani
- n. Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada kelainan.

c. Analisa

Bayi Ny. S umur 7 jam dengan normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE ASI eksklusif dan perawatan bayi

d. Pelaksanaan

Jam	Penatalaksanaan
16.10	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik pemeriksaan fisik dari kepala sampai kaki dalam batas normal BB 3100 gram PB 47. Evaluasi: Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE perawatan tali pusat bersihkan tali pusat sebelum mandi menggunakan kapas yang dibasahi air hangat jangan benkan apapun biar ferkena udara agar tetap kering dan cepat puput. Evaluasi: Ibu paham tentang perawatan tali pusat dan mau melakukannya dirumah

3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya bayi baru lahir seperti kejang, demam 38-C, diare, warna kulit kuning, perdarahan, bayt revel dan tidak maumenyusu, pusar kemerahan meluas disekitar dinding perut Apabila bayimengalami tanda-tanda tersebut, segera bawa bayt ke tenaga kesehatan terdekat
Evaluasi: Ibu paham tentang tanda bahaya yang sudah dijelaskan
 4. Menganjurkan ibu untuk tetap memarake hangatan bayinya
Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya
-

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Kunjungan Neonatus 2

ASUHAN KEBIDANAN BAYI R UMUR 7 HARI NORMAL DI KLINIK SAYANG KELUARGA

Tanggal/jam : 30 maret 2024/ 10.10 WIB

Tempat : Klinik sayang keluarga

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, hanya sedikit kuning pada area wajah, bayi sudah menyusui dengan baik dan tali pusat belum puput.

b. Data Subjektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum: Baik

Tanda-tanda vital

HR: 122x/menit

RR: 48x/menit

Suhu : 36,5°C

BB: 3300 gram

2) Pemeriksaan fisik

a) Kulit : berwarna kemerahan dan tidak kuning

b) Kepala : simetris, bentuk normal, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma dan caput suksedenium

c) Muka : sedikit berwarna kuning, simetris, tidak odema

d) Telinga : simetris, tidak ada kotoran, dan tidak ada kelainan

e) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata, dan reflek mata positif

f) Hidung : simetris, tidak ada polip, tidak ada kelainan, dan tidak ada sumbatan pada jalan napas

g) Mulut : simetris, lembab, tidak ada infeksi seperti oral trust

h) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada

bendungan pada vena jugularis dan tidak ada benjolan

- i) Dada : simetris, putting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, dan tidak ada kelainan
- j) Abdomen : simetris, tidak ada kelainan pada perut, tali pusat belum puput
- o. Genetalia : tidak ada fimosis, tidak ada hispodia, normal, testis berada pada skrotumnya.
- k) Anus : terdapat lubang anus, dan tidak ada kelainan seperti atresia ani
- l) Punggung : bentuknya normal dan tidak terdapat kelainan seperti spina bifida atresia ani
- m) Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada kelainan.

c. Analisa

Bayi R umur 7 hari dengan kuning pada wajah

Masalah: kuning pada wajah

Kebutuhan : Observasi pada bayi KIE cara mengatasi kuning pada wajah, KIE perawatan tali pusat

d. Pentalaksanaan 30 Maret 2024

JAM	PENATALAKSANAAN	NAMA PEMBERI ASUHAN
10.15 WIB	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, Pemeriksaan fisik dari kepala sampai kaki dalam batas normal dan terdapat kuning sedikit pada area wajah BB 3300 gram PB 47. Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksanya bayinya.	Karlina Marisa
	2. Memberikan KIE cara mengatasi	

bayi kuning pada wajah dengan cara berjemur selama 15-20 menit di jam 07.00-09.00 (menyesuaikan cuaca).
Memberikan asi eksklusif secara ondemand minimal 2 jam sekali dengan catatan cara menyusui baik dan benar

Evaluasi:ibu mengatakan bersedia memberikan ASI secara ondemand dan menjemur bayinya.

3. Mengobservasi bayi selama 1 minggu jika wajahnya masih kuning bisa di bawa kerumah sakit untuk di cek bilirubin

Evaluasi :Ibu bersedia mengobsevasi selama 1 minggu

4. Memberikan KIE perawatan tali pusat bersihkan tali pusat sebelum mandi menggunakan kapas yang dibasahi air hangat jangan berikan apapun biar terkena udara agar tetap kering dan cepat puput.

Evaluasi:Ibu paham apa perawatan tali pusat.

5. Memberikan KIE tentang tanda bahaya bayi baru lahir seperti kejang, demam>38°C, diare, warna kulit kuning, perdarahan, bayi rewel dan tidak menyusu, pusar kemerahan meluasdisekitar dinding perut. Apabila bayi mengalami tanda-tanda tersebut, segera bawa bayi ke tenaga kesehatan terdekat.

Evaluasi :Ibu paham tentang

tanda bahaya yang sudah dijelaskan.

6. Menganjurkan ibu untuk tetap menjagakehangatan bayinya

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya

7. Menjelaskan kepada ibu tentang imunisasi BCG yaitu vaksin yang diberikan pada bayi saat usia 1 bulan yang bertujuan untuk mengurangi resiko terjadinya tuberculosis, dan menganjurkan ibu agar imunisasi BCG sesuai jadwal yang telah ditentukan dari bidan.

Evaluasi : ibu sudah mengerti dan bersedia melakukan imunisasi BCG.

8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang atau segera periksa ke tenaga kesehatan jika terdapat keluhan.

Evaluasi : ibu bersedia kunjungan ulang dan segera datang ke tenaga kesehatan apabila terdapat keluhan.

Kunjungan Neonatus 3

ASUHAN KEBIDANAN BAYI R UMUR 14 HARI NORMAL DI KLINIK SAYANG KELUARGA

Tanggal/jam : 7 April 2024/ 10.10 WIB

Tempat : Klinik sayang keluarga

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, hanya, kuning pada wajah sudah tidak ada bayi sudah menyusui dengan baik dan tali sudah puput.

b. Data Subjektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum: Baik

Tanda-tanda vital

HR: 122x/menit

RR: 48x/menit

Suhu: 36,5°C

BB: 4200 gram

PB :54 cm

2) Pemeriksaan fisik

a) Kulit : berwarna kemerahan dan tidak kuning

b) Kepala : simetris, bentuk normal, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma dan caput suksedonium

c) Muka : tidak pucat tidak kuning ,simetris, tidak odema

d) Telinga : simetris, tidak ada kotoran, dan tidak ada kelainan

e) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata, dan reflek mata positif

f) Hidung : simetris, tidak ada polip, tidak ada kelainan, dan tidak ada sumbatan pada jalan napas

g) Mulut : simetris, lembab, tidak ada infeksi seperti oral trust

h) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada bendungan pada vena juguralis dan tidak ada benjolan

i) Dada : simetris, putting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak

terdengar bunyi wheezing, dan tidak ada kelainan

- j) Abdomen : simetris, tidak ada kelainan pada perut, tali pusat sudah puput
- k) Genetalia : tidak ada fimosis, tidak ada hispodia, normal, testis berada pada skrotumnya.
- l) Anus : terdapat lubang anus, dan tidak ada kelainan seperti atresia ani
- m) Punggung : bentuknya normal dan tidak terdapat kelainan seperti spina bifida
- n) Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada kelainan.

c. Analisa

Bayi R 14 hari umur hari dengan normal

Masalah: Tidak ada

Kebutuhan : KIE asi eksklusif

d. Pentaksanaan 7 April 2024

Jam	Penatalaksanaan	Nama pemberi asuhan
10.10 WIB	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, pemeriksaan fisik dari kepala sampai kaki dalam batas normal BB 4200 gram PB 52 cm . Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksanya	Karla marisa
10.05 WIB	2. Memberikan pijat sehat pada bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Evaluasi: Pijat sehat sudah diberikan pada bayi.	
10.05 WIB	3. Memberikan KIE dengan menyusui secara ondemand atau 2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi, bila bayi tertidur sudah lama 2 jam wajib membangunkan. Evaluasi: ibu mengatakan sudah paham untuk ASI eksklusif	
	4. Memberikan KIE MPSI dengan diberikan mulai usia diatas 6 bulan, jenis makan, kelembutan , porsi sesuaikan pada usianya anak Evaluasi : Ibu mengatakan sudah paham apa itu PMSI dan akan memberikanya nanti pada usia 6 bulan .	

-
5. Memberikan KIE cara merawat bayi, cuci tangan sebelum memegang bayi adn menjaga kehangatan bayi .
Evaluasi :Ibu paham untuk acara merawat bayi
 6. Memberitahukan Kunjunjuangan ulang jika ada keluhan dan untuk imunisasi BCG 14 April 2024.
Evaluasi:Ibu bersedia bayinya di imunisas.
-

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

B. PEMBAHASAN

Dimulai usia kehamilan 38⁺1 minggu, Ny. S berusia 25 diberikan asuhan kebidanan dari penulis dari tanggal 9 Maret hingga 23 April 2024. Semua asuhan yang diberikan dari kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir, dan KIE keluarga berencana termasuk dalam kategori asesmen ini. Dalam bab ini, Penulis melakukan perbandingan antara penelitian literatur dan tinjauan kasus:

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan bagi Ny. S 25 tahun dengan riwayat kehamilan G2P1A0, dimulai pada 38⁺1 hari. Berdasarkan hasil pengkajian, Ny. S telah menjalani pemeriksaan ANC 10 kali, dengan pemeriksaan yang pertama kehamilan dimulai pada usia 6 minggu 1 hari. Kunjungan ANC dilakukan mulai dari trimester 1 sebanyak 2 kali, trimester KN2 sebanyak 3 kali, dan Trimester 3 sebanyak 5 kali. Frekuensi kunjungan ANC ini sesuai kebijakan program saat ini, kunjungan ANC selama enam kali kehamilan: 2 kali selama trimester pertama, 1 kali selama trimester kedua, dan 3 kali selama trimester ketiga. Hal ini sesuai dengan pendapat (*Amelia Erawaty Siregar et al.*, 2023).

Keluhan Ny. S yaitu nyeri punggung dengan itu penulis memberikan KIE cara mengatasi keluhannya. Dimana KIE tersebut yang pertama dilakukan penulis yaitu Prenatal Yoga dengan gerakan *Cat Cau Pose*, dimana gerakan ini manfaat nya untuk mengurangi nyeri punggung karena gerakan *cat cau pose* dapat membantu memperkuat otot-otot pada tulang belakang dan otot perut. Dengan ini gerakan *cat cau pose* dapat memberikan rasa nyaman kepada ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung perubahan yang terjadi pada tubuh selama kehamilan. metode yang mengurangi nyeri punggung ibu hamil yaitu gerakan yoga sebelum persalinan dan ibu hamil akan merasakan manfaatnya. Hal ini sesuai dengan (*Nurhayat et al.*, 2019). Nyeri punggung yang dialami oleh Ny. S dapat sedikit teratasi dengan melakukan yoga. Penulis juga memberikan komplementer dengan kompres air hangat dengan buli buli yang diberisikan air hangat dengan mengmpres selama 20 sampai dengan 30 hal ini kompres air hangat untuk mengurangi nyeri punggung pada trimeter III. Memberikan hangat pada area tertentu, seperti punggung bawah, dengan air hangat dan buli-buli membantu mengurangi nyeri. Hal ini sesuai dengan penelitian (*Amalia et al.*, 2020). Nyeri punggung yang dialami oleh Ny. S sudah teratasi karena melakukan kompres air hangat dirumahnya.

2. Asuhan Persalinan

Pada tanggal 23 maret 2024 pukul 04.00 pagi. Ny. S merasakan kenceng-kenceng terasa adekuat, teratur, dan lama serta sering. Selain itu, Ny. S telah mengeluarkan lendir darah sejak 23 Maret 2024 pukul 22.00 WIB. Penulis melakukan observasi mulai pukul 19.30 setelah pemeriksaan Ny. S. Penulis melakukan validasi pasien sebelum melakukan persalinan.

a. Kala I

Ny. S merasakan ketuban keluar dan kontraksi semakin teratur mulai pukul 16.00 kemudian datang ke Klinik Sayang Keluarga pada pukul 19.30 WIB, hasil swab antigen negatif, lakmus positif, hasil pemeriksaan normal dan hasil VT 3 cm pada Ny. S Bidan dan penulis melakukan pemantuan selama 30 menit, dengan pemantuan ibu serta janin ketika kontraksi belum adekuat ibu dapat beristirahat.

Sari kacang hijau untuk mempercepat persalinan. Dengan kandungan asam folat yang tinggi zat besi,serta serta protein tinggi maka menambah kekuatan saat mengejan dalam persalinan .Sari kacang hijau mengandung hormon *fitorhormon* yang mempengaruhi otot rahim, Hal ini sesuai pendapat (Adnyawati *et al.*, 2019). Untuk memenuhi kebutuhan ibu bersalin pemilihannya nutrisi bahan dasar kacang ijo karena memiliki kandungan protein yang tinggi, asam folat mengandung hormon *fitorhormon* (kandungan sari kacang hijau) yang mempengaruhi otot rahim akibatnya, diharapkan dapat meningkatkan kontraksi otot uterus dan kekuatan mendedan ibu.

Setelah dilakukan terapi mengkonsumsi sari kacang hijau, ibu pun mengaku bahwa kontraksinya semakin kuat dan pembukaan lebih cepat. Hasil pemantauan, pada pukul 10.00 WIB, ibu mengatakan bahwa kencangnya semakin sering, memiliki keinginan untuk mengejan, seperti BAB. Hasil pemeriksaan Ny. S menunjukkan bahwa pembukaannya sudah 10 cm.

Lama kala 1 pada primipara 8 jam dan multipara 6 jam. Sedangkan Persalinan lama adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 24 jam untuk primigravida dan untuk multipara 18 jam (Susliowati *et al.*, 2021). Ny. S persalinan kala 1 berlangsung kurang lebih 16 jam yaitu sudah dengan terori.

b. Kala II

Pemeriksaan Ny. S menunjukkan hasil VT 10 cm, bidan dan penulis melakukan pertolongan persalinan Kala II dengan standar 60 APN selama 2 menit hingga bayi lahir. Bayi itu lahir secara spontan pada pukul 10.00 WIB pada tanggal 24 Maret 2024.

c. Kala III

Penyuntikan oksitosin pertama 1 menit setelah bayi lahir dan tali pusat bertambah panjang, semburan darah tiba-tiba. Bidan dan penulis melakukan pertolongan sesuai standar 60 APN. Dalam 5 menit plasenta keluar Ny. S tidak ada terdapat komplikasi serta masalah.

d. Kala IV

Setelah kala tiga, bidan dan penulis melakukan pemeriksaan luka perineum dan terdapat luka robekan derajat dua selama 15 menit darah yang keluar kurang lebih 130 cc dan dilanjutkan observasi selama 2 jam (1 jam pertama selama 15 menit sekali jam kedua selama 30 menit sekali, keadaan kontraksi, perdarahan, dan TTV semua dalam batas normal) Ny. S tidak mengalami masalah ataupun komplikasi dan pemberian asuhan sesuai standar 60 APN.

3. Asuhan masa nifas

Setelah Ny. S masa nifas adalah dimana masa yang dilalui ibu hamil setelah 24 jam pertama dari persalinan dan bersalung 24 hari. Selama pemulihan pada masa nifas akan banyak mengalami perubahan mulai dari fisik, fisiologis dan psikologi.

a. kunjungan nifas I

Tanggal 24 maret 2024 pukul 16.00 Ny. S di klinik Sayang Keluarga dilakukan pemeriksaan mulai dari TTV pengeluaran darah lokea dan pengukuran TFU semua dalam batas normal. Penulis kemudian memberikan konseling makanan yang dikonsumsi oleh ibu nifas untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum yaitu makan tinggi protein, seperti ikan gabus, putih telur, serta tanda bahaya pada nifas, memberikan KIE teknik menyusui yang baik dan benar. Hal sesuai dengan teori Menanyakan kondisi secara umum, mengukur tanda-tanda vital, memeriksa lokea dan perdarahan, memeriksa kondisi jalan lahir dan infeksi memeriksa, kontraksi rahim dan tinggi fundus uteri, memeriksa payudara dan menganjurkan untuk ASI eksklusif memberikan kapsul vitamin A sebanyak 2 kapsul pada k1 dan k2 memberikan pelayanan kontrasepsi melakukan konseling dan melakukan pemberian KIE nutrisi (Kemenkes RI 2022).

b. Kunjungan nifas 2

Tanggal 30 maret 2024 Ny. S datang ke Klinik Sayang Keluarga dengan melakukan anamnesa Ny. S. Ny. S mengatakan jahitannya sudah tidak sakit lagi, ASI nya sudah keluar. Pemeriksaan TTV (tekanan darah, nadi, pernapasan, suhu, berat

badan) Penulis juga memberikan komplementer pertama yaitu pijat oksitosin. Pijat oksitosin sendiri bermanfaat untuk merangsang produksi oksitosin dimana hormon tersebut berperan penting dalam merangsang produksi ASI dengan dilakukan pemijatan produksi ASI akan semakin meningkat. Hal tersebut membuktikan bahwa tidak ada kesenjangan teori dan praktik yang dilakukan dalam kasus ini serta ibu tidak masalah atau komplikasi pasca bersalin. Dengan ini Ny.S produksi ASI-nya semakin lancar. Hal ini sesuai pendapat (Septiani *et al.*, 2023).

Penulis juga memberikan komplementer kedua dengan mengonsumsi daun kelor untuk memperlancar ASI. Kebutuhan gizi ibu menyusui meningkat sesuai dengan kondisi fisiologisnya dikarenakan untuk menghasilkan ASI. Menurut penelitian Rahayu, selain faktor isapan bayi, faktor makanan juga berperan besar dalam produksi ASI. Kelor adalah tanaman liar yang mengandung senyawa *fitosterol* bermanfaat membantu meningkatkan dan memperlancar produksi ASI (efek laktagogum) (Septiani *et al.*, 2023).

Kebutuhan gizi ibu menyusui meningkat sesuai kondisi fisiologisnya, yang dapat menyebabkan pembentukan ASI. Menurut penelitian Rahayu, selain faktor isapan bayi, faktor makanan juga berperan besar dalam produksi ASI. Salah satu makanan yang memperlancar produksi ASI adalah tanaman kelor (*Moringa oleifera*). Tanaman kelor mengandung senyawa *fitosterol* (makanan yang mengandung fitosterol dapat memberikan tambahan nutrisi bagi ibu menyusui, membantu mempertahankan keseimbangan gizi yang baik) selain itu meningkatkan dan mempermudah produksi ASI karena mengandung efek laktagogum dimana efek laktagogum untuk merangsang dan meningkatkan jumlah ASI yang diproduksi (efek laktagogum). Hal ini sesuai pendapat (Septiani *et al.*, 2023).

Hal sesuai dengan teori menanyakan kondisi secara umum, mengukur tanda-tanda vital, memeriksa loke dan perdarahan, memeriksa kondisi jalan lahir dan infeksi memeriksa, kontraksi rahim dan tinggi fundus uteri, memeriksa payudara dan menganjurkan untuk ASI eksklusif memberikan kapsul vitamin A sebanyak 2 kapsul pada KF1 dan KF2 memberikan pelayanan kontrasepsi melakukan konseling dan melakukan pemberian KIE nutrisi (Kemenkes RI 2022).

c. Kunjungan Nifas 3

Pada kunjungan nifas 3 penulis melakukan asuhan nifas pada Ny. S pada

tanggal 7 april 2024 di Klinik Sayang Keluarga dengan melakukan anamesis pemeriksaan tanda tanda Vital (Tekan darah, nadi, suhu, pernapasan) dan konsultasi Ny. S mengatakan tidak ada keluhan luka perenium tidak nyeri. warna lokea berwarna coklat kekuning kuningan. Hal sesuai dengan teori Menanyakan kondisi secara umum, mengukur tanda-tanda vital, memeriksa lokea dan perdarahan, memeriksa kondisi jalan lahir dan infeksi memeriksa, kontraksi rahim dan tinggi fundus uteri, memeriksa payudara dan menganjurkan untuk ASI memberikan pelayanan kontrasepsi melakukan konseling dan melakukan pemberian KIE nutrisi (Kemenkes RI 2022).

d. Kunjungan nifas 4

Pada tanggal 23 April 2024 kunjungan nifas ke-4 (31 Hari) pada Ny.S penulis melakukan anamesa, pemeriksaan TTV. Ny. S mengatakan tidak ada keluhan darah keluar yang keluar berwarna putih (Alba). Penulis juga memberikan konseling KB. Ny. S memilih KB suntik 3 bulan dimana tidak mengganggu produksi ASI dan gampang di ingat. Penggunaan kontrasepsi yang tidak mengganggu produksi ASI dan buktikan oleh penelitian (Yuliana, 2020).

Hal sesuai dengan teori Menanyakan kondisi secara umum, mengukur tanda-tanda vital, memeriksa lokea dan perdarahan, memeriksa kondisi jalan lahir dan infeksi memeriksa, kontraksi rahim dan tinggi fundus uteri, memeriksa payudara dan menganjurkan untuk ASI memberikan pelayanan kontrasepsi melakukan konseling dan melakukan pemberian KIE nutrisi (Kemenkes RI 2022).

7. Asuhan BBL dan Neonatus

Bayi Ny. S lahir dengan normal di Klinik Sayang Keluarga pada tanggal 24 Maret 2024, pukul 10.00 WIB. Asuhan bayi baru lahir dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu 6-48 jam setelah lahir, 2 setelah 3-7 hari, dan 3 setelah 8-28 tahun. Ny. S pergi ke Klinik Sayang Keluarga sebanyak 3 kali sesuai dengan anjuran bidan, dan penulis pergi ke bayi baru lahir dan neonates sebanyak tiga kali.

a. Kunjungan Bayi Baru Lahir

Selama asuhan bayi baru lahir, dimulai 1 jam setelah kelahiran bayi, Klinik Sayang Keluarga melakukan pemeriksaan nilai APGAR pada bayi, menghangatkan bayi, pemberian salep mata, pemberian vitamin K, dan rawat gabung bayi dan ibu.

Klinik Sayang Keluarga mengobservasi selama bayi tinggal di sana. Asuhan yang diberikan sesuai standar kebidanan.

b. Kunjungan KN 1

Pada kunjungan neonatal pertama penulis dan bidan melakukan pemeriksaan pada bayi Ny. S yang berusia 6 jam, di Klinik Sayang Keluarga pada tanggal 24 Maret 2024 pukul 16.00 WIB. Melakukan asuhan anamesa pada Ny. S pemeriksaan fisik bayi, antropometri dan reflek, serta KIE. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan bahwa bayi dalam kondisi yang normal. Kemudian meminta izin kepada Ny. S untuk memandikan bayi dan terus memberikan imunisasi HB 0. Setelah pemberian vaksinasi HB 0, Penulis memberikan KIE tentang perawatan tali pusat, menyarankan ibu bahwa harus diberikan bayi ASI setiap dua jam sekali, tetap menjaga bayi hangat, dan menjemur bayi sesuai dengan buku asuhan neonatus. Untuk mencegah infeksi, vaksinasi HB 0 harus diberikan pada bayi satu jam setelah suntikan vitamin K dan hingga dua puluh empat jam setelah lahir.

c. Kunjungan KN 2

Kunjungan kedua neonatus, penulis melakukan anamesa, pemeriksaan fisik, dan konseling pada bayi Ny. S, yang berusia 7 hari, di Klinik Sayang Keluarga pada tanggal 30 maret 2024. Ny. S mengatakan bayi sedikit kuning di area matanya. Ibu menyusui bayi setiap dua jam. Bayi BAB dua hingga empat kali sehari, BAK enam kali sehari, mandi dua kali sehari, pagi dan sore. Setiap pagi pukul 07.00, ibu juga menjemur bayi selama 3 hingga 8 menit.

Penulis memberikan KIE cara mengatasi kuning pada area mata dengan mengajarkan teknik menyusui serta berjemur dan pemijatan bayi. Berjemur dibawah matahari sekitar pukul 07.00-09.00 WIB selama 15 menit (menyesuaikan cuaca) dimana sinar matahari terutama sinar ultraviolet yang bermanfaat menghilangkan kuning pada bayi atau *bilirubin* dikeluarkan pada kulit melalui urin dan feses. Berjemur dibawah sinar matahari juga sama dengan fototerapi yang ada di rumah sakit. Pemberian ASI secara ondemand atau sering mungkin dapat menghilangkan *bilirubin* karena ASI membantu merangsang pergerakan usus pada bayi karena bilirubin terbuang dari tubuh melalui feses. Dengan pemberian ASI sesering mungkin bayi lebih sering buang air besar yang membantu bilirubin mengeluarkan dari tubuh. Hal ini sesuai dengan (Tri *et al.*, 2021).

Penulis memberikan beberapa konseling. perawatan tali pusat. Pastikan tali pusat selalu kering dengan cara membersihkannya dengan kain kasa yang bersih

pada saat mandi atau terlihat kotor dan basah karena untuk mencegah tali pusat menjadi lembab dan mencegah bayi puput, yang merupakan tanda bahaya. Kedua menyusui bayinya minimal 2 jam sekali. Penulis juga memberikan konseling untuk ibu apa saja tanda bahaya pada bayi. By. R sudah tidak kuning ketika diberi ASI sesering mungkin dan penjemuran dibawah matahari. Hasilnya tidak terdapat tanda bahaya pada bayi dan tidak ada masalah pada pemberian ASI. Hal ini sesuai pendapat (Tri *et al.*, 2021).

d. Kunjungan KN 3

Kunjungan neonatus 3 Ny. S melakukan kunjungan neonatus ke Klinik Sayang Keluarga untuk memeriksa By.R. Umur 15 hari, yaitu pada tanggal 7 April 2024 pukul 09.00 WIB. Penulis melakukan anamnesis, diketahui bahwa kuning pada arae mata bayi telah hilang dan tali pusat bayi telah lepas. Hasil pemeriksaan bayi menunjukkan bahwa bayi dalam kondisi baik atau normal. Kemudian, penulis memberikan asuhan pijat bayi sesuai standar kebidanan. Pijat pada bayi dapat merangsang sistem pencernaan dimana akan meningkatkan usus dan membantu bayi lebih sering buang air besar sehingga dapat membuang *bilirubin* melalui feses. Manfaat pijat bayi itu sendiri tidak hanya merangsang sistem pencernaan dapat juga meningkatkan nafsu makan sehingga bayi merasa lebih sering ingin menyusu dan membantu bayi lebih sering buang air besar. Dengan buang air besar dapat mengeluarkan *bilirubin* melalui feses. Hal ini sesuai dengan jurnal penelitian yang diterbitkan sejak tahun 2018 oleh Martha Korompis, berjudul "Pentingnya Pijat Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan Anak" (Abdullah *et al.*, 2022).

Penulis mengingatkan ibu untuk pergi ke klinik untuk memberikan vaksin BCG kepada bayinya pada tanggal 14 April 2024, yang akan diadakan antara pukul 07.00 dan 10.00 WIB. Ny. S membawa bayinya datang ke Klinik Sayang Keluarga untuk menerima imunisasi BCG. By. R hasilnya semua dalam batas normal. Vaksin BCG diberikan kepada bayi pada sepertiga bagian atas lengan kanan dengan sudut 15 derajat di bawah kulit. Dalam hal ini, tidak ada perbedaan antara praktik dan teori.