

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. A UMUR
23 TAHUN G1P0A0AH0 USIA KEHAMILAN 37 MINGGU 1 HARI
PRIMIPARA DENGAN ANEMIA RINGAN DI PMB ANISA
MAULIDDINA SLEMAN YOGYAKARTA**

Kunjungan ANC 1

Tanggal / Jam : 09 Maret 2024 / 19.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Anisa Mauliddina

Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ny. A	: Tn. A
Umur	: 23 tahun	: 24 tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: S1	: SMK
Pekerjaan	: Guru	: Wirausaha
Alamat	: Patukan 5/21, Ambarketawang	

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang
Ibu mengatakan tidak ada keluhan.
2. Riwayat pernikahan
Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah pertama umur 22 tahun, dengan suami sekarang sudah 1 tahun.

3. Riwayat menstruasi

Menarche 12 tahun, teratur, lama 5-7 hari, warna merah, ganti pembalut 3 kali sehari, tidak mengalami dismenorea dan keputihan. HPHT 23 Juni 2023. HPL 30 Maret 2024.

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

Ibu sudah melakukan ANC sebanyak 10 kali, ANC di PMB Anisa Mauliddina sejak usia kehamilan 9 minggu 2 hari.

Tabel 4. 1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
Trimester I			
1 kali			
27 Agustus 2023 UK 9 minggu 2 hari	Pusing dan mual	<ol style="list-style-type: none"> Menganjurkan untuk istirahat yang cukup. Menganjurkan untuk melakukan ANC Terpadu di puskesmas Memberikan terapi obat yaitu gestiamin 30 tablet 1x1 dan ondansentron 10 tablet 2x1. 	PMB Anisa Mauliddina
Trimester II			
4 kali			
06 Oktober 2023 UK 15 minggu	Tidak ada	<ol style="list-style-type: none"> ANC Terpadu Hb : 11,1 gr% GDS : 114 mg/dL HbSAg : (-), HIV : (-), Sifilis (-) Memberikan terapi obat yaitu tablet Fe 2x1 dan kalk 1x1. 	Puskesmas Gamping 1
10 Oktober 2023 UK 15 minggu 4 hari	Tidak ada	<ol style="list-style-type: none"> USG : JT, TBJ 164 gram, DJJ +, AK cukup. Vitamin lanjut 	PMB Anisa Mauliddina
20 Oktober 2023 UK 17 minggu	Tidak ada	<ol style="list-style-type: none"> Menganjurkan untuk banyak minum air putih minimal 2 liter/hari Vitamin lanjut 	Puskesmas Gamping 1

20 November 2023	Pusing, pandangan kabur	1. USG : JT, TBJ 334 gram 2. Memberikan terapi obat nutrimax VII 1x1, blackmores 60 1x1.	PMB Anisa Mauliddina
Timester III 5 kali			
22 Januari 2024	Tidak ada	1. Cek lab Hb : 12,2 gr% Protein urine : trace Urine reduksi : negatif GDS : 83 mg/dL 2. Memberikan terapi obat Fe 30 tablet 1x1.	Puskesmas Gamping 1
24 Januari 2024	Diare, muntah	1. Memberikan terapi obat yaitu zinc 10 tablet 1x1, oralit 3, ondansentron 10 tablet 2x1, vitamin lanjut 2. Memberitahu untuk kunjungan ulang selanjutnya 2 minggu lagi atau jika ada keluhan.	PMB Anisa Mauliddina
15 Februari 2024	Nyeri tulang kemaluan	1. USG : JT, preskep, puki, DJJ 142x/menit, TBJ 2589 gram, JK laki-laki, AK cukup. 2. Vitamin lanjut.	PMB Anisa Mauliddina
18 Februari 2024	Tidak ada	1. Hb : 9,5 gr%, protein urine : trace. 2. Fe lanjut 2x1 3. Kontrol 2 minggu lagi / jika ada keluhan.	PMB Anisa Mauliddina
29 Februari 2024	Tidak ada	1. USG : JT, preskep, puka, DJJ 138x/menit, TBJ 3157 gram, AK cukup. 2. Hb : 10,9 gr % 3. Memberikan terapi obat prenatal DHA 10 tablet 1x1.	PMB Anisa Mauliddina

b. Pergerakan janin pertama kali

Pada saat umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir lebih dari 10 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
Macam	Nasi, sayur, lauk	Nasi, sayur, lauk dan buah
Gangguan	Tidak ada	Tidak ada
Minum	7-8 gelas	8-10 gelas
Jenis	Air putih, teh, kopi	Air putih, susu ibu hamil dan jus
Gangguan	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 BAK, BAB	Bau khas BAK, BAB
Konsistensi	BAK : cair BAB : lembek	BAK : cair BAB : lembek
Jumlah	BAK : 4-6 kali BAB : 1 kali	BAK : 7-8 kali BAB : 1 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : bekerja sebagai guru di MTs

Istirahat : malam ± 7 jam, siang jarang

Seksualitas : 2x seminggu, tidak ada keluhan

f. Personal hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, kebiasaan membersihkan kelamin setiap mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap habis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan tidak ketat dan berbahan katun.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT lengkap, TT 1-3 pada saat bayi, TT 4 pada saat SD, TT 5 pada saat caten.

h. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan bahwa kehamilan ini yang pertama dan tidak pernah keguguran.

i. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah memakai alat kontrasepsi jenis apapun.

j. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan yang pernah/sedang diderita

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

2) Riwayat kesehatan yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan di dalam anggota keluarga tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun, menahun dan menular seperti hipertensi, asma, jantung DM, TBC dan HIV/AIDS.

k. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

l. Kebiasaan – kebiasaan

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

m. Keadaan psiko sosial spiritual

1) Pengetahuan ibu tentang kehamilan

Ibu mengatakan sudah mengetahui mengenai tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan dan gerakan janin berkurang

2) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini, karena merupakan kehamilan yang di inginkan.

3) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Suami dan keluarga mendukung dan senang dengan kehamilan ini.

4) Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin solat 5 waktu.

DATA OBJEKTIF (09 Maret 2024/ pukul 19.00 WIB)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Keadaan emosional : Stabil

Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg
Nadi : 78 x/menit
Pernapasan : 20 x/menit
Suhu : 36,5°C

LILA : 25 cm

Tinggi badan : 153 cm

BB sebelum hamil : 57 kg

BB sekarang : 70 kg

2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan tidak ada oedema.

Mata : Sklera putih, konjungtiva agak pucat, tidak ada edema palpebra

Mulut : Bibir lembab, warna merah muda, tidak ada sariawan, gigi berlubang, gusi berdarah dan karang gigi.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan telan.

Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, belum ada pengeluaran kolostrum.

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae gravidarum dan terdapat linea nigra.

- 1) Leopold I : TFU : 2 jari dibawah px, bagian teratas janin teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).
- 2) Leopold II : bagian kanan ibu teraba keras, memanjang seperti papan, ada tahanan (punggung), bagian kiri ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas).
- 3) Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, melenting (kepala) dan sudah tidak dapat digoyangkan.
- 4) Leopold IV : sudah masuk pintu atas panggul (divergen) (2/5).

TFU : 32 cm

TBJ : 3.255 gram ((32-11) x 155 gram)

DJJ : 138 x/menit

Ekstremitas : Tidak ada oedema, varises dan kuku tidak pucat.

3. Pemeriksaan Penunjang

Tanggal 09 Maret 2024 dilakukan di PMB Anisa Mauliddina

Hb : 10,7 gr%

ANALISA

Diagnosa : Ny.A umur 23 tahun G1P0A0AH0 usia kehamilan 37 minggu 1 hari dengan anemia ringan.

Masalah : Anemia ringan dengan Hb 10,7 gr%.

Kebutuhan : Pemberian tablet Fe.

PENATALAKSANAAN

Tabel 4. 4 Penatalaksanaan ANC 1

Hari/Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Sabtu, 09 Maret 2024, 19.00 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil, TD 120/80 mmHg, N 78 x/menit, RR 20x/menit, suhu 36,5°C, BB 70 kg, DJJ 138x/menit, bagian terbawah janin sudah masuk	Bidan Hafifah, Bidan Hassri dan Mella

-
- | | |
|---|--|
| <p>pintu atas panggul, konjungtiva agak pucat, HB 10,7 gr%, ibu mengalami anemia ringan.
Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan bahwa ibu mengalami anemia ringan.</p> | <p>Bidan
Hafifah,
Bidan
Hassri dan
Mella</p> |
|---|--|
2. Memberikan KIE anemia pada ibu, anemia merupakan suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal. Ibu hamil dikatakan tidak anemia apabila kadar Hb > 11 gr%.
Evaluasi : Ibu mengerti mengenai anemia yaitu dimana kadar hemoglobin kurang dari 11 gr%.
 3. Memberikan KIE gejala anemia meliputi mudah lelah, kulit tampak pucat, jantung berdebar-debar, pusing berkunang-kunang, sulit berkonsentrasi.
Evaluasi : Ibu merasakan gejala anemia yaitu pusing berkunang-kunang.
 4. Memberikan KIE penyebab anemia yaitu kurangnya mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi, penyerapan zat besi yang tidak normal dan kebutuhan zat besi yang meningkat pada masa kehamilan.
Evaluasi : Ibu mengerti mengenai penyebab anemia.
 5. Memberikan KIE cara mengatasi anemia pada ibu hamil yaitu makan makanan yang bernutrisi kaya akan zat besi dan asam folat seperti sayuran hijau, kacang-kacangan, daging, hati ayam/sapi, dan dapat mengonsumsi suplemen seperti tablet tambah darah / zat besi, asam folat dan vitamin B12.
Evaluasi : Ibu mengerti mengenai cara mengatasi anemia yaitu dengan makan sayuran hijau, kacang-kacangan, daging, hati ayam/sapi dan mengonsumsi tablet Fe.
 6. Memberikan KIE cara minum tablet Fe (zat besi) pada ibu. Kegunaan zat besi untuk ibu hamil yaitu untuk peningkatan volume darah yang terjadi selama kehamilan dan untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan janin. Waktu minum tablet Fe yaitu disarankan minum pada malam hari untuk mengantisipasi efek samping yang terjadi seperti mual sehingga diharapkan setelah minum langsung tidur supaya ibu tidak merasakan mual. Cara minum tablet zat besi yaitu dengan menggunakan air jeruk atau jus jeruk atau makanan yang mengandung vitamin C karena dapat membantu penyerapan zat besi. Sedangkan makanan yang menghambat penyerapan zat besi yaitu teh, kopi dan susu.
Evaluasi : Ibu mengerti bagaimana cara minum tablet Fe yaitu dengan minum menggunakan air jeruk atau minuman yang mengandung vitamin c, tidak boleh minum bersamaan dengan teh, kopi dan susu.
 7. Memberikan asuhan komplementer yaitu pemberian sari kacang hijau yang terbukti dapat meningkatkan kadar hemoglobin yang rendah. Sari kacang hijau
-

250 ml di minum sebanyak 2 kali sehari selama 7 hari. Evaluasi : Asuhan komplementer telah diberikan dan ibu bersedia untuk mengonsumsi sari kacang hijau.	Bidan Hafifah, Bidan Hassri dan Mella
8. Menganjurkan ibu untuk tetap minum obat yang sudah diberikan oleh bidan secara teratur yaitu tablet Fe 10 tablet 2x1 dan prenatal DHA 10 tablet 2x1. Evaluasi : Ibu bersedia minum obat secara teratur.	
9. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan memperbanyak minum air putih minimal 2 liter/hari. Evaluasi : Ibu bersedia untuk istirahat dan minum air putih yang banyak.	
10. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, ketuban pecah, kontraksi teratur dalam 10 menit 2-3 kali kontraksi lamanya 30-45 detik. Evaluasi : Ibu mengerti mengenai tanda-tanda persalinan.	
11. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang	

Kunjungan ANC 2

Tanggal/waktu : 19 Maret 2024 / 08.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Anisa Mauliddina

Tabel 4. 5 Catatan Perkembangan ANC 2

Hari/Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Selasa, 19 Maret 2024 08.00 WIB	<p>Data Subjektif (S) :</p> <p>Ny. A umur 23 tahun G1P0A0 mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya. Ny.A mengatakan tadi pagi keluar bercak coklat dan rembes seperti air. Ibu mengatakan makan sehari 3 kali dengan jenis nasi, sayur, lauk dan buah. Minum 8-10 gelas sehari jenis air putih. Pola eliminasi BAK 7-8 kali sehari warna kuning jernih, BAB 1 kali sehari konsistensi lunak.</p> <p>Data Objektif (O) :</p> <p>1. Pemeriksaan Umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda vital</p> <p>a. TD : 115/80 mmHg b. Nadi : 82x/menit c. RR : 20x/menit d. Suhu : 36,6°C Berat badan : 70 kg</p>	Bidan Tiyas, Bidan Kiki dan Mella.

-
- | | |
|----------------------|-------|
| 2. Pemeriksaan Fisik | Bidan |
|----------------------|-------|
- a. Muka : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan tidak ada oedema. Tiyas,
Bidan Kiki
dan Mella.
 - b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada edema palpebra.
 - c. Mulut : bibir lembab, warna merah muda, tidak ada sariawan, gusi berdarah, gigi berlubang dan karang gigi.
 - d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan telan.
 - e. Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, terdapat pengeluaran kolostrum.
 - f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea nigra.
 Leopold I : TFU 2 jari dibawah px, bagian teratas janin teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).
 Leopold II : bagian kanan ibu teraba keras, memanjang seperti papan, ada tahanan (punggung), bagian kiri ibu teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas).
 Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala), sudah tidak dapat digoyangkan.
 Leopold IV : sudah masuk pintu atas panggul (divergen) (2/5).
 TFU : 32 cm
 TBJ : 3255 gram ((32-11) x 155 gram)
 DJJ : 141x/menit
 His : 2 kali dalam 10 menit lamanya 15 detik
 - g. Genetalia : tidak ada tukak/luka, tidak ada keputihan, tidak ada varises, tidak ada kondiloma akuminata.
 - h. Anus : tidak ada hemoroid.
 - a. VT : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal, belum ada pembukaan, selaput ketuban (+), STLD (-).
 - i. Ekstremitas : tidak ada oedema dan varises, kuku tidak pucat.
3. Pemeriksaan Penunjang
 Kertas lakmus merah : tidak berubah warna artinya bukan berasal dari cairan ketuban

Analisa (A) :

Ny. A umur 23 tahun G1P0A0AH0 usia kehamilan 38 minggu 4 hari dengan anemia ringan.

Masalah : keluar bercak coklat dan rembes seperti air.

Kebutuhan : KIE tanda-tanda persalinan, KIE persiapan persalinan.

<p>Penatalaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TD 115/80 mmHg, N 82x/menit, RR 20x/menit, Suhu 36,6°C, BB 70 kg, pemeriksaan fisik normal, DJJ 141x/menit, belum ada pembukaan, cairan yang keluar bukan dari ketuban. Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Mengevaluasi pemberian asuhan komplementer yaitu pemberian sari kacang hijau pada ibu. Evaluasi : Ibu mengatakan rutin mengonsumsi sari kacang hijau dan ibu merasakan bahwa saat ini sudah tidak merasakan pusing berkunang-kunang. 3. Memberitahu ibu mengenai tanda-tanda persalinan yaitu perut terasa mulas, terdapat pengeluaran lendir bercampur darah atau keluar bercak coklat, keluar cairan dari jalan lahir, ketuban rembes/pecah, kontraksi semakin sering dalam 10 menit 2-3 kali kontraksi lamanya 30-45 detik. Evaluasi : Ibu mengerti mengenai tanda-tanda persalinan. 4. Mengajarkan ibu untuk mempersiapkan peralatan yang diperlukan pada saat persalinan meliputi untuk bayi : baju bayi, popok, kain bedong, penutup kaki kepala dan tangan, peralatan mandi khusus bayi, handuk, pempers. Untuk ibu : baju ganti, celana dalam, BH, kain jarik, pembalut khusus ibu nifas, peralatan mandi. Supaya jika sewaktu-waktu merasakan salah satu tanda persalinan bisa langsung dibawa pergi ke tenaga kesehatan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk mempersiapkan peralatan persalinan. 5. Mengajarkan ibu untuk selalu memantau gerakan janin dalam 12 jam minimal 10 kali gerakan, jika gerakan janin berkurang segera periksa ke tenaga kesehatan. Evaluasi : Ibu bersedia untuk selalu memantau gerakan janin dan ibu mengatakan gerakan janin aktif. 6. Mengajarkan ibu untuk tidur miring ke kiri karena dapat membantu proses penurunan kepala bayi dan dapat membantu memberikan pasokan oksigen ke bayi lebih banyak. Evaluasi : Ibu bersedia untuk memperbanyak tidur miring ke kiri. 7. Memberikan konseling kepada ibu mengenai cara merangsang kontraksi secara alami yaitu dengan menstimulasi puting susu yang bertujuan untuk merangsang terjadinya kontraksi pada ibu. Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mencoba melakukan stimulasi pada puting susu. 8. Menjelaskan dan mengajarkan ibu teknik relaksasi pada saat kontraksi yaitu dengan memposisikan senyaman mungkin kemudian tarik nafas dari 	<p>Bidan Tiyas, Bidan Kiki dan Mella.</p>
--	---

hidung dan dikeluarkan melalui mulut, usahakan ibu tetap rileks. Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat melakukan teknik relaksasi dengan benar.	Bidan Tiyas, Bidan Kiki dan Mella.
9. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, minum air putih minimal 2 liter/hari. Evaluasi : Ibu bersedia untuk istirahat dan minum air putih yang banyak.	
10. Menganjurkan ibu untuk istirahat dirumah dan segera datang ke klinik apabila sudah ada tanda-tanda persalinan atau jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu mengerti kapan harus kembali.	

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NY.A UMUR 23 TAHUN
G1P0A0AH0 USIA KEHAMILAN 39 MINGGU 6 HARI DENGAN
PERSALINAN NORMAL DI PMB ANISA MAULIDDINA SLEMAN
YOGYAKARTA**

Tanggal/Jam Masuk : 29 Maret 2024 / 18.00 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina

Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ny. A	: Tn. A
Umur	: 23 tahun	: 24 tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: S1	: SMK
Pekerjaan	: Guru	: Wirausaha
Alamat	: Patukan 5/21, Ambarketawang	

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah merasakan kenceng-kenceng sejak pukul 05.00 WIB, kenceng teratur, gerakan janin aktif dan sudah ada lendir darah.

2. Riwayat pernikahan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah pertama umur 22 tahun, dengan suami sekarang sudah 1 tahun.

3. Riwayat menstruasi

Menarche 12 tahun, teratur, lama 5-7 hari, warna merah, ganti pembalut 3 kali sehari, tidak mengalami dismenorea dan keputihan. HPHT 23 Juni 2023. HPL 30 Maret 2024.

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

Ibu sudah melakukan ANC sebanyak 12 kali, ANC di PMB Anisa Mauliddina sejak usia kehamilan 9 minggu 2 hari.

b. Pergerakan janin pertama kali

Pada saat umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir lebih dari 10 kali.

c. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan terakhir pukul 16.00 WIB jenis nasi, sayur dan lauk. Minum terakhir pukul 17.30 WIB jenis air putih.

d. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAK terakhir pukul 17.30 WIB warna kuning jernih, serta BAB terakhir pukul 08.00 WIB konsistensi lunak.

e. Pola aktivitas

Ibu mengatakan aktivitas yang dilakukan yaitu mengerjakan pekerjaan rumah.

f. Personal hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, kebiasaan membersihkan kelamin setiap mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap habis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan tidak ketat dan berbahan katun.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT lengkap, TT 1-3 pada saat bayi, TT 4 pada saat SD, TT 5 pada saat caten.

h. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan bahwa kehamilan ini yang pertama dan tidak pernah keguguran.

i. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah memakai alat kontrasepsi jenis apapun.

j. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan yang pernah/sedang diderita

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

2) Riwayat kesehatan yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan di dalam anggota keluarga tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun, menahun dan menular seperti hipertensi, asma, jantung DM, TBC dan HIV/AIDS.

k. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

l. Kebiasaan – kebiasaan

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

m. Keadaan psikososial spiritual

1) Pengetahuan ibu tentang persalinan

Ibu mengatakan sudah mengetahui mengenai tanda-tanda persalinan seperti kenceng-kenceng semakin teratur dan keluarnya lendir darah.

2) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini, karena merupakan kehamilan yang di inginkan.

3) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Suami dan keluarga mendukung dan senang dengan kehamilan ini.

4) Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin solat 5 waktu.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Keadaan emosional	: Stabil

Tanda-tanda vital

Tekanan darah	: 111/70 mmHg
Nadi	: 77x/menit
Pernapasan	: 20x/menit
Suhu	: 36,7°C
Berat badan	: 70 kg

2. Pemeriksaan Fisik

Muka	: tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada oedema.
Mata	: sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada edema palpebra.
Mulut	: bibir lembab, warna merah muda, tidak ada sariawan, gigi berlubang, gusi berdarah dan karang gigi.
Leher	: tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan.
Payudara	: simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola mammae, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, terdapat pengeluaran kolostrum.
Abdomen	: tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea nigra, DJJ 145x/menit, kontraksi 3x dalam 10 menit lamanya 15 detik. Leopold I : TFU 2 jari dibawah px, bagian teratas janin teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong). Leopold II : bagian kanan ibu teraba keras, memanjang seperti papan, ada tahanan (punggung), bagian kiri ibu teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas). Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala).

Genetalia	Leopold IV : divergen (hodge I) (4/5). : tidak ada tukak/luka, tidak ada keputihan, tidak ada varises, tidak ada kondiloma akuminata, terdapat pengeluaran lendir darah, belum terdapat pengeluaran cairan ketuban.
Anus	: tidak ada hemoroid.
VT	: vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak tipis, pembukaan 3 cm, selaput ketuban (+), STLD (+).
Ekstremitas	: tidak ada oedema, tidak ada varises dan kuku tidak pucat.

3. Pemeriksaan Penunjang

Hb : 12,1 gr% (Pada tanggal 29 Maret 2024 menjelang persalinan)

ANALISA

Diagnosa : Ny. A umur 23 tahun G1P0A0 usia kehamilan 39 minggu 6 hari dalam persalinan normal kala 1 fase laten.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Teknik relaksasi

PENATALAKSANAAN

Tabel 4. 6 Penatalaksanaan Persalinan

Hari/Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Jumat, 29 Maret 2024, 18.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 111/70 mmHg, N 77x/menit, RR 20x/menit, suhu 36,7°C, DJJ 145x/menit, pembukaan 3cm. Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang cukup untuk tenaga ibu pada saat persalinan dan mengejan. Evaluasi : Ibu bersedia untuk makan dan minum. 3. Menganjurkan dan mengajari ibu cara teknik relaksasi dengan cara tarik nafas panjang lewat hidung dan keluarkan lewat mulut secara perlahan untuk mengurangi nyeri pada saat kontraksi. Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat melakukan teknik relaksasi dengan baik dan benar. 	Bidan Diyah, Bidan Hassri dan Mella.

	<p>4. Mengajarkan ibu untuk miring ke kiri supaya suplai oksigen ke janin terpenuhi dan mempercepat penurunan kepala janin. Evaluasi : Ibu bersedia untuk miring ke kiri.</p> <p>5. Mengajarkan suami atau keluarga untuk menemani ibu selama proses persalinan dan memberikan semangat dan doa agar proses persalinan lancar. Evaluasi : Suami dan keluarga bersedia untuk menemani pada saat proses persalinan.</p> <p>6. Memberikan asuhan komplementer yaitu bermain gymball dengan gerakan memutar yang bertujuan agar kepala janin cepat turun dan <i>massage effleurage</i> yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi Evaluasi : Pada saat bermain gymball ibu merasakan kontraksi lebih sering dan teratur. Pada saat diberikan sentuhan saat kontraksi ibu merasa lebih nyaman.</p> <p>7. Memberikan dukungan emosional pada ibu dengan memberikan semangat bahwa ibu dapat melakukan proses persalinan dengan lancar. Evaluasi : Ibu tampak lebih rileks.</p> <p>8. Mempersiapkan perlengkapan persalinan, seperti partus set, heating set, alat resusitasi, infus set, oksigen, pakaian bayi dan ganti ibu serta ruangan yang nyaman bagi ibu. Evaluasi : Peralatan persalinan dan perlengkapan persalinan sudah disiapkan.</p> <p>9. Melakukan observasi keadaan ibu dan janin, tanda-tanda vital, DJJ, dan pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali. Evaluasi : Observasi telah dilakukan.</p>	<p>Bidan Diyah, Bidan Hassri dan Mella.</p>
<p>Sabtu, 30 Maret 2024, 02.00 WIB</p>	<p>KALA 1 FASE AKTIF Data Subjektif (S) : Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering.</p> <p>Data Objektif (O) :</p> <p>1. Pemeriksaan Umum Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Keadaan emosional : stabil Tanda-tanda vital Tekanan darah : 118/75 mmHg Nadi : 76x/menit Pernapasan : 20x/menit Suhu : 36,6°C</p> <p>2. Pemeriksaan Dalam VT : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak tipis, pembukaan 7 cm, selaput ketuban (+), tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, tidak ada molase, POD UUK, penurunan bidang hodge II (3/5), STLD (+). DJJ : 146x/menit His : 4 kali dalam 10 menit lamanya 30 detik</p> <p>Analisa (A) : Ny.A umur 23 tahun G1P0A0AH0 usia kehamilan 39 minggu 6 hari dalam persalinan normal kala 1 fase aktif. Masalah : tidak ada. Kebutuhan : teknik relaksasi.</p>	<p>Bidan Hafifah, Bidan Ayu dan Mella.</p>

	<p>Penatalaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 118/75 mmHg, N 76x/menit, RR 20x/menit, suhu 36,6°C, DJJ 146x/menit, pembukaan 6 cm. Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri supaya suplai oksigen ke janin terpenuhi dan mempercepat penurunan kepala janin. Evaluasi : Ibu bersedia untuk miring ke kiri. 3. Meningkatkan kembali pada ibu mengenai teknik relaksasi dengan cara tarik nafas panjang lewat hidung dan keluarkan lewat mulut secara perlahan untuk mengurangi nyeri pada saat kontraksi. Evaluasi : Ibu dapat melakukan teknik relaksasi dengan benar. 4. Menganjurkan ibu untuk istirahat, makan dan minum agar dapat menambah energi pada saat persalinan. Evaluasi : Ibu bersedia untuk istirahat, makan dan minum 5. Melakukan observasi TTV, DJJ, his dan pembukaan pada lembar partograf. Evaluasi : Observasi terlampir di partograf. 	<p>Bidan Hafifah, Bidan Ayu dan Mella</p>
<p>Sabtu, 30 Maret 2024, 04.30 WIB</p>	<p>KALA II</p> <p>Data Subjektif (S) :</p> <p>Ny.A mengatakan perut terasa mulas, kenceng-kenceng semakin kuat teratur dan rasanya ingin mengejan seperti BAB, serta ibu mengatakan bahwa seperti ada cairan yang keluar banyak.</p> <p>Data Objektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda vital Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 82x/menit Pernapasan : 21/menit Suhu : 36,6°C 2. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Abdomen : DJJ 145x/menit, kontraksi 4 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik. b. Genetalia : terdapat pengeluaran lendir darah, terdapat dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka, ketuban pecah spontan warna jernih. c. VT : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-), tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, POD UUK jam 12, penurunan bidang hodge IV (0/5), air ketuban jernih, STLD (+). <p>Analisa (A) :</p> <p>Ny.A umur 23 tahun G1P0A0AH0 usia kehamilan 39 minggu 6 hari dalam persalinan kala II normal. Masalah : tidak ada. Kebutuhan : pimpin persalinan.</p>	<p>Bidan Hafifah, Bidan Ayu dan Mella.</p>

 Penatalaksanaan (P) :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap dan jika terdapat kontraksi ibu boleh mengejan.
Evaluasi : Ibu mengerti 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 ibu cara mengejan yang baik dan benar, yaitu dengan posisi kaki dibuka lebar, tangan memegang pergelangan kaki, bokong tidak boleh diangkat, kemudian tarik nafas panjang, mengejan dengan kepala menunduk pandangan ke perut, mata membuka, dagu menempel pada dada, pada saat mengejan tekanan pada perut seperti BAB dan pada saat mengejan tidak boleh bersuara agar tidak kehabisan tenaga.
Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat mengejan dengan benar.
 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 berhenti.
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 lengkap dan 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, letakkan 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 curam 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.
-

 Bidan
 Hafifah,
 Bidan
 Ayu dan
 Mella.

	<p>14. Bayi lahir spontan pukul 05.14 WIB menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, jenis kelamin laki-laki dan cukup bulan. Evaluasi : Sudah dilakukan pertolongan persalinan dan bayi lahir spontan pukul 05.14 WIB.</p>	<p>Bidan Hafifah, Bidan Ayu dan Mella.</p>
05.15 WIB	<p>KALA III Data Subjektif (S) : Ny.A mengatakan perut masih terasa mulas dan ibu senang serta lega atas kelahiran anak pertamanya.</p> <p>Data Objektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : baik 2. Kesadaran : composmentis 3. TFU : setinggi pusat 4. Kontraksi : keras 5. Kandung kemih : kosong 6. Palpasi abdomen : tidak ada janin kedua <p>Analisa (A) Ny.A umur 23 tahun P1A0AH1 dalam persalinan kala III normal. Masalah : tidak ada. Kebutuhan : manajemen aktif kala III</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya telah lahir dengan selamat. Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu bahwa ibu akan dilakukan penyuntikkan oksitosin 10 IU di 1/3 lateral pada paha secara IM. Evaluasi : Oksitosin 10 IU sudah masuk. 3. 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. 4. 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 telah dilakukan. 5. Melihat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu terdapat semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang dan uterus globuler. Evaluasi : Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta. 6. Melakukan PTT dengan mendekatkan klem tali pusat 5-10 cm didepan vulva. Evaluasi : Klem sudah didekatkan. 7. Meletakkan satu tangan diatas symphysis untuk mendeteksi kontraksi, tangan satu memegang klem tali pusat. Evaluasi : Tangan sudah berada diposisi masing-masing. 8. Melakukan penegangan tali pusat ke arah bawah dengan tangan satu melakukan dorso kranial secara hati-hati untuk mencegah involusi uteri. 9. Pada saat PTT tali pusat bertambah panjang ke arah distal maka lanjutkan dorongan kearah kranial untuk plasenta dapat 	<p>Bidan Hafifah, Bidan Ayu dan Mella.</p>

	<p>dilahirkan. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem dengan jarak 5-10 cm dari vulva. Evaluasi : Tali pusat sudah diregangkan ke arah bawah dan atas mengikuti jalan lahir.</p> <p>10. Jika plasenta sudah tampak di depan vulva, lahirkan plasenta dengan kedua tangan dan putar plasenta searah jarum jam hingga plasenta lahir. Evaluasi : Plasenta lahir lengkap pukul 05.20 WIB.</p> <p>11. Melakukan masase uterus setelah plasenta lahir selama 15 detik searah jarum jam. Evaluasi : Kontraksi keras.</p> <p>12. Memeriksa kelengkapan plasenta, memeriksa kedua sisi plasenta bagian maternal dan fetal menggunakan kasa. Evaluasi : Plasenta lahir lengkap.</p> <p>13. Mengecek jalan lahir untuk melihat robekan jalan lahir. Evaluasi : Pengecekan sudah dilakukan dan terdapat robekan perineum derajat II.</p>	<p>Bidan Hafifah, Bidan Ayu dan Mella.</p>
05.23 WIB	<p>KALA IV Data Subjektif (S) : Ny.A mengatakan merasa lega karena bayi dan ari-arinya sudah lahir, namun perutnya masih terasa mulas.</p> <p>Data Objektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan Umum Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda vital Tekanan darah : 115/72 mmHg Nadi : 75x/menit Pernapasan : 20x/menit Suhu : 36.6°C Pemeriksaan Fisik Abdomen : kontraksi keras, TFU sepusat. Genetalia : perdarahan ±100 cc, robekan perineum derajat II <p>Analisa (A) : Ny.A umur 23 tahun P1A0AH1 dalam persalinan kala IV normal. Masalah : tidak ada Kebutuhan : observasi kala IV</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 115/72 mmHg, N 75x/menit, RR 20x/menit, suhu 36.6°C, kontraksi keras dan terdapat robekan jalan lahir. Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 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. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik lidocain 1% dan menyuntikkan pada bagian luka perineum, setelah dilakukan 	<p>Bidan Hafifah, Bidan Ayu dan Mella.</p>

-
- | | |
|---|---|
| anestesi kemudian melakukan penjahitan dengan teknik jelujur dan subkutis.
Evaluasi : Sudah dilakukan penjahitan perineum. | Bidan
Hafifah,
Bidan
Ayu dan
Mella. |
|---|---|
4. Mengajarkan pada ibu dan keluarga untuk melakukan masase pada perut ibu dengan lembut 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. Mengajarkan ibu cara mengompres luka jahitan dengan membasahi kasa steril dengan larutan NaCL, kemudian mengompres selama 1 menit pada luka jahitan setelah BAK, BAB atau mandi.
Evaluasi : Ibu mengerti cara mengompres luka jahitan.
 8. Melakukan pemantauan postpartum selama 2 jam, pada jam pertama setiap 15 menit sekali dan pada jam kedua setiap 30 menit sekali.
Evaluasi : Sudah dilakukan pemantauan dan terlampir pada partograf.
 9. Menganjurkan makan dan minum pada ibu.
Evaluasi : Ibu bersedia untuk minum.
 10. Mengevaluasi keberhasilan IMD.
Evaluasi : IMD berhasil dilakukan.
 11. Melakukan rawat gabung ibu dan bayi.
Evaluasi : Telah dilakukan rawat gabung ibu dan bayi.
-

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN BAYI SEGERA
SETELAH LAHIR PADA BY NY.A DI PMB ANISA MAULIDDINA
SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal / Jam : Sabtu, 30 Maret 2024 / 06.15 WIB
Tempat Pengkajian : PMB Anisa Mauliddina

Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny.A
Jenis kelamin : Laki-laki
Anak ke : 1

Identitas Orangtua

	Ibu	Ayah
Nama	: Ny. A	: Tn. A
Umur	: 23 tahun	: 24 tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: S1	: SMK
Pekerjaan	: Guru	: Wirausaha
Alamat	: Patukan 5/21, Ambarketawang	

DATA SUBJEKTIF

1. Data Kesehatan

a. Riwayat Kehamilan

Ibu mengatakan bahwa ini kehamilan yang pertama dan tidak pernah keguguran. Tidak terdapat komplikasi pada kehamilan.

b. Riwayat Persalinan

Tanggal / jam persalinan : 30 Maret 2024 / 04.30 WIB
Jenis : Spontan
Lama persalinan : Kala I (10,5 jam)
Kala II (45 menit)

Kala III (8 menit)

Kala IV (2 jam)

Anak lahir seluruhnya jam : 05.14 WIB
 Warna air ketuban : Jernih
 Trauma persalinan : Tidak ada
 Penolong persalinan : Bidan
 Penyulit dalam persalinan : Tidak ada
 Bonding attachment : Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
 Tangisan : Bayi menangis kuat
 Warna kulit : Kemerahan
 Tonus otot : Bergerak aktif
 Heart Rate : 130x/menit
 Respirasi : 50x/menit
 Suhu : 36,7°C

2. Pemeriksaan Fisik

Kulit : warna kulit kemerahan dan terdapat vernic caseosa.
 Kepala : simetris, bentuk normal, tidak ada kelainan.
 Muka : simetris, tidak pucat.
 Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda infeksi dan terdapat reflek cahaya.
 Telinga : simetris, bentuk normal, daun telinga sejajar dengan mata.
 Hidung : simetris, bentuk normal, tidak ada kelainan.
 Mulut : bentuk normal, warna merah muda, tidak ada infeksi.
 Leher : bentuk normal dan tidak ada pembengkakan.
 Dada : simetris, bentuk normal, terdapat dua payudara simetris.
 Perut : bentuk normal, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat.

Genetalia : bentuk normal, testis berada pada skrotum, terdapat lubang penis.

Anus : terdapat lubang anus.

Punggung : bentuk normal, tidak terdapat benjolan.

Ekstremitas : bentuk normal, jumlah jari lengkap.

3. Antropometri

Berat badan : 2790 gram Lingkar dada : 31 cm

Panjang badan : 49 cm Lingkar perut : 25 cm

Lingkar kepala : 33 cm Lingkar lengan : 20 cm

4. Refleks

Rooting : bayi dapat membuka mulut saat dilakukan rangsangan dengan cara menempelkan jari di sebelah mulut bayi.

Sucking : bayi dapat menghisap atau menyusu dengan baik.

Tonic neck : bayi dapat melakukan penolakan pada saat kepala bayi akan dimiringkan.

Grasping : bayi dapat menggenggam tangan pada saat meletakkan jari tengah di telapak tangan bayi.

Moro : bayi terkejut seperti memeluk pada saat dikagetkan.

Babynski : bayi dapat menggerakkan telapak kaki pada saat dilakukan goresan di telapak kaki.

ANALISA

Diagnosa : Bayi Ny.A umur 1 jam normal.

Masalah : Tidak ada.

Kebutuhan : Pemberian vitamin K dan salep mata.

PENATALAKSANAAN

Tabel 4. 7 Penatalaksanaan Bayi Baru Lahir

Hari/Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Sabtu, 30 Maret 2024 06.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya normal, tanda-tanda vital norma, pemeriksaan fisik normal, BB 2790 gram, PB 49 cm, LK 33 cm, LD 31 cm, LP 25 cm, LLA 10 cm. Evaluasi : Ibu dan keluarga 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 sudah disuntikkan pada paha kiri dengan dosis 0,5 ml. 3. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayinya akan diberikan salep mata untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata. Evaluasi : Ibu dan keluarga bersedia, salep mata erlamycetin sudah diberikan. 4. Memberikan KIE mengenai cara menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian bayi, sarung tangan dan kaki, topi dan selimut, serta menjaga suhu ruangan agar tetap hangat. Evaluasi : Bayi sudah memakai pakaian dan ibu akan selalu menjaga kehangatan bayi. 5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali atau secara on demand dan hanya memberikan ASI saja tanpa makanan atau minuman tambahan lainnya. Evaluasi : Ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin. 	Bidan Hafifah, Bidan Ayu dan Mella.

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.A UMUR 23
TAHUN P1A0AH1 POSTPARTUM NORMAL DI PMB ANISA
MAULIDDINA SLEMAN YOGYAKARTA**

Kunjungan nifas ke 1 (10 jam)

Tanggal / Jam : Sabtu, 30 Maret 2024 / 15.15 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina

Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ny. A	: Tn. A
Umur	: 23 tahun	: 24 tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: S1	: SMK
Pekerjaan	: Guru	: Wirausaha
Alamat	: Patukan 5/21, Ambarketawang	

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan perutnya masih sedikit terasa mulas dan nyeri pada luka jahitan, ASI sudah keluar namun belum lancar.

2. Riwayat pernikahan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah pertama umur 22 tahun, dengan suami sekarang sudah 1 tahun.

3. Riwayat menstruasi

Menarche 12 tahun, teratur, lama 5-7 hari, warna merah, ganti pembalut 3 kali sehari, tidak mengalami dismenorea dan keputihan.

4. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan bahwa kehamilan ini yang pertama dan tidak pernah keguguran.

5. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan yang pernah/sedang diderita

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

b. Riwayat kesehatan yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan di dalam anggota keluarga tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun, menahun dan menular seperti hipertensi, asma, jantung DM, TBC dan HIV/AIDS.

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah memakai alat kontrasepsi jenis apapun.

7. Riwayat *gynekologi*

Ibu mengatakan tidak pernah menderita kanker rahim dan mioma uteri.

8. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi dengan jenis nasi, sayur, lauk dan buah, minum 1 gelas air putih.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan sudah BAK 2 kali dan belum BAB.

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan sudah bisa miring kanan dan kiri serta berjalan-jalan dan tidak merasakan pusing.

d. Personal hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, kebiasaan membersihkan kelamin setiap mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap habis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan tidak ketat dan berbahan katun.

9. Data psikologis

a. Respon keluarga terhadap kehadiran bayi dan peran baru sebagai orangtua

Ibu mengatakan bahwa suami dan keluarga bahagia atas kehadiran bayinya dan sudah siap untuk mengasuh.

b. Dukungan keluarga

Ibu mengatakan keluarga mendukung dan sudah ada pembagian tugas rumah dengan suaminya.

c. Riwayat laktasi

Ibu mengatakan sudah mulai menyusui bayinya tetapi ASI masih belum lancar. Ibu belum mengetahui cara agar ASI bisa lancar.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 78x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Suhu : 36,8°C

2. Pemeriksaan Fisik

Muka : tidak pucat dan tidak ada oedema.

Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda.

Mulut : bibir lembab, warna merah muda, tidak ada sariawan, gusi berdarah, gigi berlubang dan karang gigi.

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

Payudara : simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola mammae, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, terdapat pengeluaran kolostrum.

Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, kontraksi keras, TFU 2 jari di bawah pusat.

Genitalia : tidak ada varises, oedema, keputihan dan tidak ada kondiloma akuminata, pengeluaran lochea rubra berwarna

merah, perdarahan \pm 20 cc, luka jahitan masih basah dan mengidentifikasi adanya REEDA.

- a. R (*Red*) : tidak ada tanda kemerahan pada luka jahitan perineum.
- b. E (*Edema*) : tidak ada pembengkakan pada luka jahitan perineum.
- c. E (*Echymosis*) : tidak ada bintik-bintik merah pada luka jahitan perineum
- d. D (*Discharge*) : tidak ada pengeluaran cairan nanah pada luka jahitan perineum.
- e. A (*Aproxymetion*) : penyatuan luka jahitan bagus dan luka masih basah.

Ekstremitas : tidak ada oedema dan varises, kuku tidak pucat.

ANALISA

Diagnosa : Ny.A umur 23 tahun P1A0AH1 nifas 10 jam normal.

Masalah : ASI belum lancar.

Kebutuhan : Pijat oksitosin.

PENATALAKSANAAN

Tabel 4. 8 Penatalaksanaan KF 1

Hari/Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Sabtu, 30 Maret 2024, 15.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, N 78x/menit, RR 20x/menit, suhu 36,8°C, pemeriksaan fisik normal, kontraksi keras, pengeluaran lochea normal dan luka jahitan masih basah. Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menjelaskan pada ibu bahwa rasa mulas yang dialami ibu merupakan hal yang normal. Evaluasi : Ibu paham bahwa rasa mulas adalah hal yang normal. 3. Mengajarkan ibu untuk melakukan masase uterus untuk mengecek kontraksi. Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat melakukan masase uterus dengan benar. 4. Memberikan asuhan komplementer yaitu pijat oksitosin untuk melancarkan produksi ASI, siapkan peralatan dan mencuci tangan. Posisikan ibu duduk di kursi dalam 	Bidan Tiyas, Bidan Kiki dan Mella.

-
- keadaan telanjang dada kemudian kepala di tundukkan atau meletakkan diatas lengan. Gunakan minyak atau lotion untuk melakukan pemijatan. Titik pijat dibagian leher dan tulang belakang. Gerakan memutar dengan ibu jari menunjuk ke depan membentuk kepalan tinju, pijat disisi kanan dan kiri tulang belakang. Lakukan pijatan memutar dengan gerakan pelan tetapi tegas sebanyak 3 kali, jika sudah dilakukan sebanyak 3 kali kemudian telusuri dari atas hingga bawah tetap lakukan gerakan memutar. Membersihkan punggung ibu menggunakan washlap yang sudah dibasahi air.
- Pijat oksitosin dapat dilakukan kapanpun ibu mau dengan durasi 3-5 menit. Lebih disarankan dilakukan sebelum menyusui atau memerah ASI.
- Evaluasi : Ibu sudah diberikan asuhan komplementer. ASI sudah mulai keluar rembes disekitar puting.
4. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi sayuran hijau seperti daun katuk, daun kelor dan bayam untuk melancarkan ASI.
Evaluasi : Ibu bersedia untuk mengonsumsi sayuran hijau.
 5. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar, yaitu dengan posisi duduk bersandar kemudian kaki tidak boleh menggantung, letakkan bantal pada paha ibu. Posisi memegang bayi dengan kepala bayi berada pada lekukan siku ibu, telapak tangan untuk menopang bokong bayi, perut bayi menempel pada badan ibu, tangan bayi yang didekat perut ibu letakkan di belakang. Keluarkan ASI sedikit, oleskan pada puting dan 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 susu 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 2 jam sekali, jika bayi tidur lebih dari 2 jam bangun dan disusui.
Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat melakukan teknik menyusui yang benar.
 6. Memberikan KIE personal hygiene pada ibu, yaitu mandi 2 kali sehari, ganti pakaian 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, rutin ganti pembalut setelah BAK, BAB atau mandi, rutin ganti celana dalam, lakukan kompres luka jahitan menggunakan kasa steril yang sudah diberikan larutan NaCl kemudian lakukan kompres selama 1 menit, lakukan setelah BAK, BAB atau setelah mandi.
Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukan personal hygiene dengan benar.
 7. Memberitahu ibu untuk memperbanyak mengonsumsi makanan tinggi protein untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum.
-

Bidan
Tiyas,
Bidan Kiki
dan Mella.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk makan makanan tinggi protein.	Bidan Tiyas,
8. Memberikan terapi obat sesuai advice dokter yaitu amoxicillin 3x1, asam mefenamat 3x1, tablet Fe 1x1 dan pelancar ASI 1x1. Evaluasi : Terapi obat sudah diberikan.	Bidan Kiki dan Mella.
9. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang yaitu pada tanggal 04 April 2024 atau jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang kembali.	

Kunjungan nifas ke 2 (5 hari)

Tanggal/Jam : 04 April 2024 / 09.00 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina

Tabel 4. 9 Penatalaksanaan KF 2

Hari/Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Kamis, 04 April 2024, 09.00 WIB	<p>Data Subjektif (S) :</p> <p>Ny.A mengatakan badan terasa pegal-pegal, ASI sudah keluar lancar. Pola nutrisi makan 3 kali sehari, jenis nasi, sayur, lauk dan buah. Minum 8-10 gelas sehari jenis air putih. Pola eliminasi BAK 5-6 kali warna kuning jernih, BAB 1 kali sehari konsistensi lunak. Pola istirahat jika bayi tidur ibu tidur. Data psikologis ibu merasa senang merawat bayinya dan mendapat dukungan dari suami dan keluarga.</p> <p>Data Objektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum <ul style="list-style-type: none"> Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Keadaan emosional : stabil Tanda-tanda vital Tekanan darah : 120/70 mmHg Nadi : 81x/menit Pernapasan : 20x/menit 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 : bibir lembab, warna merah muda, tidak ada sariawan, gusi berdarah, gigi berlubang dan karang gigi. d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis dan tidak ada nyeri tekan dan telan. e. Payudara : simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola mammae, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, ASI keluar. 	Bidan Diyah dan Mella.

-
- | | |
|--|---------------------------------------|
| <p>f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, kontraksi keras dan TFU pertengahan antara pusat dan simfisis.</p> <p>g. Genitalia : tidak ada varises, oedema, keputihan, dan tidak ada kondiloma akuminata, pengeluaran lochea sanguinolenta berwarna merah kekuningan, perdarahan \pm 5 cc, luka jahitan sudah mulai kering dan mengidentifikasi adanya REEDA.</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 luka sudah mulai kering. <p>h. Ekstremitas : tidak ada oedema dan varises, kuku tidak pucat.</p> | <p>Bidan
Diyah dan
Mella.</p> |
|--|---------------------------------------|

Analisa (A) :

Ny.A umur 23 tahun P1A0AH1 nifas hari ke 5 normal.

Masalah : badan pegal-pegal

Kebutuhan : anjuran untuk berolahraga

Penatalaksanaan (P) :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 120/70 mmHg, N 81x/menit, RR 20x/menit, suhu 36,5°C, TFU pertengahan antara pusat dan simfisis, pengeluaran lochea normal dan luka jahitan sudah mulai kering.
Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
 2. Mengajukan ibu untuk berolahraga ringan seperti pemanasan, exercise, senam, dll untuk mengatasi badan pegal-pegal pada ibu dan bisa dengan kompres air hangat pada bagian tubuh yang pegal-pegal serta istirahat yang cukup.
Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan olahraga ringan dan bersedia untuk istirahat yang cukup.
 3. Memberikan KIE perawatan payudara pada ibu yang bertujuan untuk mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI, dengan mengompres kedua puting susu sampai ke areola mammae dengan menggunakan kapas yang diberi minyak, diamkan minimal 3 menit untuk mengeluarkan kotoran yang ada di puting dan areola mammae, mengangkat kapas kompres dengan cara menekan puting, melicinkan kedua telapak tangan menggunakan minyak, menyangga payudara kiri dengan tangan kiri lalu memberikan gerakan kecil dengan dua atau tiga jari kanan mulai dari pangkal sampai puting susu dengan gerakan spiral (lakukan pada payudara kanan). Menyangga payudara kiri dengan tangan kiri, lalu tangan kanan memijat dengan gerakan memutar sambil menekan dari pangkal payudara
-

<p>sampai puting susu (lakukan pada payudara kanan). Mengurut payudara dengan kedua telapak tangan dari tengah payudara ke atas, kemudian ke samping, dilanjutkan ke bawah lalu mengangkat kedua payudara dan melepaskan keduanya perlahan. Menyangga payudara kiri dengan tangan kiri kemudian mengurutnya menggunakan sisi kelingking telapak tangan kanan dari arah pangkal payudara sampai puting susu (lakukan pada payudara kanan). Meletakkan satu tangan di sebelah atas dan satu lagi dibawah payudara, kemudian meluncurkan kedua telapak tangan tersebut bersamaan ke arah puting susu dengan cara memutar tangan. Lakukan setiap gerakan sebanyak 20-30 kali. Mengompres kedua payudara dengan air hangat selama 5 menit. Mengulangi kompres pada payudara dengan air dingin selama 5 menit. Mengeringkan payudara dengan handuk yang bersih dan kering.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat melakukan perawatan payudara dengan benar.</p> <p>4. Mengajarkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayi sesering mungkin minimal 2 jam sekali. Evaluasi : Ibu bersedia memberikan ASI sesering mungkin.</p> <p>5. Mengajarkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dengan mengonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau, daging, ikan, telur, dan kacang-kacangan. Tetap memenuhi kebutuhan mineral dengan minum air putih minimal 2 liter per hari. Evaluasi : Ibu bersedia untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya.</p> <p>6. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya nifas yaitu perdarahan, pandangan kabur, sakit kepala hebat, demam, payudara bengkak, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak kemerahan pada betis dan infeksi pada luka jahitan. Jika ibu mengalami salah satu atau lebih tanda bahaya ibu nifas segera bawa ke faskes terdekat. Evaluasi : Ibu mengerti mengenai tanda bahaya pada ibu nifas.</p> <p>7. Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 21 April 2024 atau jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.</p>	<p>Bidan Diyah dan Mella.</p>
--	---------------------------------------

Kunjungan nifas ke 3 (22 hari)

Tanggal/Jam : 21 April 2024 / 09.00 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina

Tabel 4. 10 Penatalaksanaan KF 3

Hari/Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Minggu, 21 April 2024, 09.00 WIB	<p>Data Subjektif (S) :</p> <p>Ny.A mengatakan tidak ada keluhan, ASI keluar lancar. Pola nutrisi makan 3 kali sehari jenis nasi, sayur, lauk dan buah. Minum 8-10 gelas sehari jenis air putih. Pola eliminasi BAK 5-6 kali sehari warna kuning jernih, BAB 1 kali sehari konsistensi lunak. Pola istirahat tidak ada keluhan. Data psikologis ibu merasa senang merawat bayinya dan mendapat dukungan dari suami dan keluarga.</p> <p>Data Objektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum <ul style="list-style-type: none"> Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Keadaan emosional : stabil Tanda-tanda vital Tekanan darah : 112/78 mmHg Nadi : 70x/menit Pernapasan : 20x/menit 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 : bibir lembab, warna merah muda, tidak ada sariawan, gusi berdarah, gigi berlubang dan karang gigi. d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis dan tidak ada nyeri tekan dan telan. e. Payudara : simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola mammae, tidak ada kemerahan, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, tidak bengkak, ASI keluar. f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, TFU tidak teraba. g. Genitalia : tidak ada varises, oedema, keputihan, dan tidak ada kondiloma akuminata, pengeluaran lochea alba berwarna putih, jumlah sedikit, luka jahitan sudah kering dan penyatuan luka bagus. h. Ekstremitas : tidak ada oedema dan varises, kuku tidak pucat. <p>Analisa (A) :</p> <p>Ny.A umur 23 tahun P1A0AH1 nifas hari ke-22 normal. Masalah : tidak ada Kebutuhan : KIE personal hygiene</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil, TD 112/78 mmHg, N 70x/menit, RR 20x/menit, suhu 36,5°C, pemeriksaan fisik normal, TFU tidak teraba, pengeluara lochea normal serta jahitan sudah kering dan menyatu. 	Bidan Diyah, Bidan Ayu dan Mella.

<p>Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Memberikan ibu KIE personal hygiene yaitu dengan melakukan cebok yang benar dari arah depan ke belakang dan dikeringkan menggunakan handuk / kain bersih, mandi 2 kali sehari, ganti pakaian 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, rutin ganti pembalut setelah BAK, BAB atau mandi, rutin ganti celana dalam.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia menerapkan personal hygiene dengan benar.</p> <p>3. Mengajukan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dengan mengonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau, daging, ikan, telur, dan kacang-kacangan. Tetap memenuhi kebutuhan mineral dengan minum air putih minimal 2 liter per hari.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya.</p> <p>4. Mengajukan ibu untuk tetap memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk tetap memberikan ASI sesering mungkin.</p> <p>5. Memberitahu ibu kapan harus kembali yaitu jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengetahui kapan harus kembali.</p>	<p>Bidan Diyah, Bidan Ayu dan Mella.</p>
--	--

Kunjungan nifas ke 4 (35 hari)

Tanggal/Jam : 04 Mei 2024 / 18.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.A

Tabel 4. 11 Penatalaksanaan KF 4

Hari/Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Sabtu, 04 Mei 2024, 18.00 WIB	<p>Data Subjektif (S) :</p> <p>Ny.A mengatakan tidak ada keluhan selama masa nifas, ASI keluar lancar. Pola nutrisi makan 3 kali sehari jenis nasi, sayur, lauk dan buah. Minum 8-10 gelas sehari jenis air putih. Pola eliminasi BAK 5-6 kali sehari warna kuning jernih, BAB 1 kali sehari konsistensi lunak. Pola istirahat tidak ada keluhan. Data psikologis ibu merasa senang merawat bayinya dan mendapat dukungan dari suami dan keluarga.</p> <p>Data Objektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum <ul style="list-style-type: none"> Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Keadaan emosional : stabil Tanda-tanda vital Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi : 78x/menit Pernapasan : 20x/menit 2. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Muka : tidak pucat dan tidak ada oedema. b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda. 	Mella.

-
- c. Payudara : simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola mammae, tidak ada kemerahan, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, tidak bengkak, ASI keluar. Mella.
 - d. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi dan TFU tidak teraba.
 - e. Genitalia : tidak ada keputihan, pengeluaran lochea alba berwarna putih, jumlah sedikit, luka jahitan sudah kering dan penyatuan luka bagus.
 - f. Ekstremitas : tidak ada oedema dan varises, kuku tidak pucat.

Analisa (A) :

Ny.A umur 23 tahun P1A0AH1 nifas hari ke-35 normal.

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : KIE KB

Penatalaksanaan (P) :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil, TD 110/70 mmHg, N 78x/menit, RR 20x/menit, pemeriksaan fisik normal, TFU tidak teraba, pengeluaran lochea normal serta jahitan sudah kering dan menyatu.
Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
 2. Menanyakan kepada ibu tentang penyulit yang dialami pada ibu atau bayinya.
Evaluasi : Ibu mengatakan tidak ada penyulit pada dirinya atau bayinya.
 3. Memberikan KIE hubungan seksual pada ibu yaitu apabila perdarahan telah berhenti dan luka jahitan perineum sudah sembuh maka hubungan seksual bisa dilakukan pada 3-4 minggu pasca melahirkan. Menganjurkan ibu untuk memasukkan satu atau dua jari ke dalam vagina, apabila tidak ada rasa nyeri maka aman untuk melakukan hubungan seksual.
Evaluasi : Ibu mengerti mengenai melakukan hubungan seksual.
 4. Memberikan KIE keluarga berencana (KB) pada ibu yaitu suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan cara memakai kontrasepsi. Jenis-jenis alat kontrasepsi untuk ibu menyusui yaitu :
 - a. AKDR / IUD : alat kontrasepsi jangka panjang non hormonal yang dipasang di dalam rahim. Keuntungan : dapat efektif segera setelah pemasangan, tidak mengganggu produksi ASI, tidak mengandung hormon, tidak perlu mengingat-ingat. Kerugian : efek samping yang umum terjadi seperti perubahan siklus haid, saat haid terasa lebih sakit dan haid lebih banyak dan lama.
 - b. AKBK / Implant : alat kontrasepsi jangka panjang yang mengandung hormonal pemasangan di lengan bagian atas. Keuntungan : tidak mengganggu produksi ASI, tidak mengganggu hubungan seksual,
-

-
- tidak memerlukan pemeriksaan dalam. Kerugian : Mella.
berat badan naik/turun, perubahan pola haid,
membutuhkan tindakan pembedahan minor untuk
insersi dan pencabutan.
- c. Suntik 3 bulan : alat kontrasepsi yang mengandung
hormonal dengan cara penyuntikkan di bokong.
Keuntungan : suntikan setiap 2-3 bulan, tidak
mengganggu hubungan seksual, tidak mengganggu
produksi ASI. Kerugian : berat badan naik/turun,
terlambatnya kembali kesuburan setelah
penghentian pemakaian.
- d. Mini pil / pil progestin : alat kontrasepsi yang
mengandung hormon berbentuk pil. Keuntungan :
tidak mengganggu hubungan seksual, tidak
mempengaruhi produksi ASI, kesuburan cepat
kembali, nyaman dan aman digunakan serta sedikit
efek samping. Keterbatasan : lupa minum kegagalan
menjadi besar, dapat mempengaruhi kenaikan /
penurunan berat badan, diminum setiap hari pada
waktu yang sama.
Evaluasi : Ibu mengerti dan memilih untuk
menggunakan KB IUD. Ibu melakukan pemasangan
KB IUD 1 minggu setelah konseling diberikan,
pemasangan dilakukan di PMB Anisa Mauliddina.
5. Memberitahu ibu kapan harus kembali yaitu jika ada
keluhan.
Evaluasi : Ibu mengerti kapan harus kembali.
-

**ASUHAN KEBIDANAN BERKEDINAMBUNGAN BAYI BARU LAHIR
PADA BY NY.A NORMAL DI PMB ANISA MAULIDDINA SLEMAN
YOGYAKARTA**

Kunjungan neonatus 1 (9 jam)

Tanggal / Jam : Sabtu, 30 Maret 2024 / 14.15 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina

Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny.A

Jenis kelamin : Laki-laki

Anak ke : 1

Identitas Orangtua

	Ibu	Ayah
Nama	: Ny. A	: Tn. A
Umur	: 23 tahun	: 24 tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: S1	: SMK
Pekerjaan	: Guru	: Wirausaha
Alamat	: Patukan 5/21, Ambarketawang	

DATA SUBJEKTIF

1. Data Kesehatan

a. Riwayat Kehamilan

Ibu mengatakan bahwa ini kehamilan yang pertama dan tidak pernah keguguran. Tidak terdapat komplikasi pada kehamilan.

b. Riwayat Persalinan

Tanggal / jam persalinan : 30 Maret 2024 / 04.30 WIB

Jenis : Spontan

Lama persalinan : Kala I (10,5 jam)

	Kala II (45 menit)
	Kala III (8 menit)
	Kala IV (2 jam)
Anak lahir seluruhnya jam	: 05.14 WIB
Warna air ketuban	: Jernih
Trauma persalinan	: Tidak ada
Penolong persalinan	: Bidan
Penyulit dalam persalinan	: Tidak ada
Bonding attachment	: Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Heart Rate : 130x/menit

Respirasi : 45x/menit

Suhu : 36,6°C

2. Pemeriksaan Fisik

Kulit : warna kulit kemerahan dan terdapat vernic caseosa.

Perut : tidak ada perdarahan pada tali pusat.

3. Antropometri

Berat badan : 2790 gram Lingkar dada : 31 cm

Panjang badan : 49 cm Lingkar perut : 25 cm

Lingkar kepala : 33 cm Lingkar lengan : 20 cm

ANALISA

Diagnosa : Bayi Ny.A umur 9 jam normal.

Masalah : Tidak ada.

Kebutuhan : Pemberian imunisasi HB0.

PENATALAKSANAAN

Tabel 4. 12 Penatalaksanaan KN 1

Hari/Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Sabtu, 30 Maret 2024, 14.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum anaknya baik, HR 130x/menit, RR 45x/menit, suhu 36,6°C dan pemeriksaan fisik normal. Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan bayinya. 2. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan dimandikan dan meminta ibu untuk menyiapkan pakaian bayi. Evaluasi : pakaian bayi telah disiapkan dan bayi akan segera dimandikan. 3. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan diberikan imunisasi HB0 yang bertujuan untuk mencegah penyakit hepatitis B dan menjelaskan kejadian ikutan pasca imunisasi yang terjadi yaitu seperti bengkak pada bekas suntikan, dapat diberikan kompres dengan air hangat pada daerah bekas suntikan. Evaluasi : Ibu setuju dan imunisasi telah diberikan pada paha kanan dengan dosis 0,5 ml. 4. Memberikan KIE perawatan tali pusat pada ibu yaitu dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi, tidak membubuhkan apapun pada tali pusat, membiarkan tali pusat terbuka dan tetap kering, membersihkan tali pusat dengan kasa menggunakan air yang mengalir. Evaluasi : Ibu mengerti dan akan menerapkan perawatan tali pusat dengan benar. 5. Mengajukan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayi sesering mungkin untuk merangsang produksi ASI keluar lancar. Evaluasi : Ibu mengerti dan akan tetap memberikan ASI pada bayinya. 6. Mengajukan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan selimut dan topi bayi. Evaluasi : Ibu mengerti dan akan tetap menjaga kehangatan bayi. 7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 04 April 2024 atau jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal. 	Bidan Tiyas, Bidan Kiki dan Mella.

Kunjungan neonatus 2 (5 hari)

Tanggal / Jam : Kamis, 04 April 2024 / 09.00 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina

Tabel 4. 13 Penatalaksanaan KN 2

Hari/Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Kamis, 04 April 2024, 09.00 WIB	<p>Data Subjektif (S) :</p> <p>Ny.A mengatakan bayinya tidak rewel dan mau menyusu, ASI keluar lancar, tali pusat sudah lepas, BAK 9-10 kali, BAB 2 kali.</p> <p>Data Objektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum <ul style="list-style-type: none"> Keadaan umum : baik Heart rate : 130x/menit Respirasi : 45x/menit Suhu : 36,6°C Berat badan : 2900 gram Panjang badan : 49 cm Lingkar kepala : 33 cm Lingkar dada : 31 cm Lingkar perut : 25 cm Lingkar lengan : 11 cm 2. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Kulit : warna kulit kemerahan, bersih, dan tidak ikterik. b. Kepala : bentuk normal, tidak ada molase, tidak ada kelainan dan tidak ikterik. 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 tidak ikterik. 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 tiroid dan tidak ada benjolan, serta tidak ikterik. h. Dada : bentuk dada normal, tidak terdapat retraksi dinding dada, dan tidak ikterik. i. Abdomen : bentuk normal, tidak kembung, tidak ada benjolan dan tidak ikterik. Tali pusat sudah lepas dan tidak ada infeksi. j. Punggung : bentuk normal, tidak ada kelainan dan tidak ikterik. k. Genetalia : bentuk normal, testis berada pada skrotum, terdapat lubang penis. l. Anus : terdapat lubang anus. m. Ekstremitas : bentuk normal, jari lengkap, bergerak aktif dan tidak ikterik. <p>Analisa (A) :</p> <p>By Ny.A umur 5 hari normal</p> <p>Masalah : tidak ada.</p> <p>Kebutuhan : KIE ASI Eksklusif.</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum bayinya baik, HR 130x/menit, RR 45x/menit, suhu 	Bidan Diyah dan Mella.

36,6°C, BB 2900 gram, PB 49 cm, LK 33 cm, LD 31 cm, LP 25 cm, LLA 11 cm dan pemeriksaan fisik normal. Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan bayinya.	Bidan Diyah dan Mella.
2. Memberikan KIE ASI Eksklusif pada ibu yaitu pemberian ASI saja selama 6 bulan pertama tanpa memberikan minuman atau makanan lainnya. Setelah 6 bulan pertama pemberian ASI dengan makanan pendamping ASI atau MPASI. ASI diberikan hanya sampai usia 2 tahun. Evaluasi : Ibu bersedia untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi.	
3. Mengajukan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayi sesering mungkin minimal 2 jam sekali, jika bayi tidur lebih dari 2 jam, bangunkan lalu susui, menyusui dengan payudara kanan dan kiri secara bergantian. Evaluasi : Ibu bersedia untuk memberikan ASI sesering mungkin.	
4. Memberikan KIE personal hygiene pada ibu yaitu rutin ganti popok atau diapers, membersihkan area genitalia menggunakan air yang bersih menggunakan washlap setelah BAK, BAB atau mandi, rutin membersihkan mulut menggunakan kassa steril, memandikan bayi 2 kali sehari dan menjaga kebersihan bayi. Evaluasi : Ibu mengetahui mengenai personal hygiene pada bayi.	
5. Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya pada bayi yaitu bayi tidak mau menyusu, bayi merintih atau menangis terus menerus, kejang, tali pusat kemerahan atau keluar nanah, demam tinggi, kulit dan mata bayi kuning, sesak nafas dan tinja bayi berwarna pekat. Jika ditemukan salah satu atau lebih tanda bahaya tersebut segera bawa ke faskes terdekat. Evaluasi : Ibu mengerti mengenai tanda bahaya pada bayi.	
6. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang yaitu tanggal 21 April 2024 untuk dilakukan imunisasi BCG, atau dapat memeriksakan bayinya jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal.	

Kunjungan neonatus 3 (22 hari)

Tanggal / Jam : Minggu, 21 April 2024 / 08.00 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina

Tabel 4. 14 Penatalaksanaan KN 3

Hari/Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Minggu, 21 April 2024, 08.00 WIB	Data Subjektif (S) : Ny.A datang mengatakan ingin melakukan imunisasi BCG pada bayinya dan tidak ada keluhan, ibu tetap menyusui bayi dengan ASI eksklusif.	Bidan Diyah, Bidan Ayu dan Mella.

Data Objektif (O) :

1. Pemeriksaan Umum
Keadaan umum : baik
Heart rate : 125x/menit
Respirasi : 40x/menit
Suhu : 36,7°C
Berat badan : 3800 gram
Panjang badan : 50 cm
Lingkar kepala : 34 cm
Lingkar dada : 32 cm
Lingkar perut : 27 cm
Lingkar lengan : 12 cm
2. Pemeriksaan Fisik
Kulit kemerahan dan bersih, tidak ikterik, bergerak aktif.

Bidan
Diyah,
Bidan Ayu
dan Mella.

Analisa (A) :

By Ny.A umur 22 hari normal

Masalah : tidak ada.

Kebutuhan : pemberian imunasasi BCG.

Penatalaksanaan (P) :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum bayinya baik, HR 125x/menit, RR 40x/menit, suhu 36,7°C, BB 3800 gram, PB 50 cm, LK 34 cm, LD 32 cm, LP 27 cm, LLA 12 cm dan pemeriksaan fisik normal.
Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan bayinya.
 2. Memberikan asuhan komplementer kepada bayinya sesuai langkah pijat bayi dan menjelaskan kepada ibu tentang manfaat pijat bayi adalah untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, bayi mudah tidur, dapat menaikkan berat badan, menambah ikatan kasih sayang ibu dan anak apabila ibu yang melakukan pijat bayi.
Evaluasi : Telah dilakukan pijat bayi dan ibu mengetahui manfaat dan langkah-langkah pijat bayi.
 3. Memberikan imunisasi BCG yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit tuberkulosis berat, diberikan pada lengan kanan atas dosis 0,05 ml secara intracutan.
Evaluasi : imunisasi BCG telah diberikan.
 4. Menjelaskan kepada ibu untuk tidak menekan bagian suntikan, setelah imunisasi BCG dibekas suntikan akan meninggalkan parut bulat dan menjelaskan tentang KIPI seperti demam, rewel, nyeri di bagian suntikan. Apabila bayi mengalami hal tersebut ibu tidak perlu khawatir cukup diberikan ASI sesering mungkin.
Evaluasi : Ibu mengerti mengenai KIPI imunisasi BCG dan bersedia memberikan ASI sesering mungkin.
 5. Memastikan bahwa bayinya hanya diberikan ASI saja tanpa minuman / makanan tambahan lainnya.
Evaluasi : Bayi mendapatkan ASI yang cukup dan tanpa diberikan minuman/makanan tambahan.
 6. Memberitahu ibu untuk selalu memantau atau periksa tumbuh kembang bayinya di posyandu atau pelayanan kesehatan dan melakukan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal yang diberikan oleh pelayanan kesehatan.
-

<p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk memantau tumbuh kembang bayinya dan melakukan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal.</p> <p>7. Mengingat kembali pada ibu mengenai tanda bahaya pada bayi yaitu bayi tidak mau menyusu, bayi merintih atau menangis terus menerus, kejang, tali pusat kemerahan atau keluar nanah, demam tinggi, kulit dan mata bayi kuning, sesak nafas dan tinja bayi berwarna pekat. Jika ditemukan salah satu atau lebih tanda bahaya tersebut segera bawa ke faskes terdekat.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti mengenai tanda bahaya pada bayi.</p> <p>8. Memberitahu ibu untuk kapan harus kembali yaitu jika bayi ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti kapan harus kembali.</p>	<p>Bidan Diyah, Bidan Ayu dan Mella.</p>
---	--

B. PEMBAHASAN

Penulis telah melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny.A umur 23 tahun primipara yang dilaksanakan mulai dari 09 Maret 2024 sampai 04 Mei 2024. Pengkajian yang dilaksanakan melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan. Penulis bertujuan untuk mencocokkan antara tinjauan teori dengan kasus dengan hasil sebagai berikut:

1. Asuhan Kehamilan

Proses tumbuh kembang janin dalam rahim yang dimulai dari pembuahan sampai awal persalinan disebut dengan kehamilan (Khairoh et al., 2019). Penulis melaksanakan pengkajian pada Ny.A umur 23 th pada usia kehamilan 37 minggu 1 hari dan melaksanakan asuhan kehamilan sejumlah 2 kali dimulai pada TM III sampai menjelang persalinan dan berdasarkan buku KIA Ny.A melakukan ANC sebanyak 12 kali selama kehamilan. Berdasarkan (Kemenkes RI, 2021) pelayanan *antenatal care* terpadu dan komprehensif sesuai standar semasa kehamilan yaitu minimal 6 kali : dua kali pada TM I, satu kali pada TM II dan tiga kali pada TM III. Berdasarkan teori di atas kunjungan *antenatal care* Ny.A telah sesuai dengan teori yang ada.

Menurut (Kemenkes RI, 2021), standar pelayann yang diperlukan dalam asuhan *antenatal care* yaitu 10T meliputi ukur BB dan TB, tekanan darah, lingkaran lengan atas (LILA), TFU, penentuan presentasi janin dan DJJ, imunisasi, tablet Fe 90 tablet, tes laboratorium, penanganan kasus dan

konsultasi. Setiap kunjungan ANC penulis melakukan standar pelayanan seperti mengukur BB, tekanan darah, TFU, DJJ, pemberian tablet Fe dan pemeriksaan laboratorium.

Pengkajian awal Ny.A pada tanggal 09 Maret 2024 di PMB Anisa Mauliddina penulis mendapatkan hasil yaitu pada saat dilakukan pemeriksaan hemoglobin (Hb) Ny.A sebesar 10,7 gr%. Menurut (Dewi et al., 2021), anemia merupakan kurangnya sel darah merah di dalam tubuh dengan kadar hemoglobin dalam darah lebih rendah dari normal. Klasifikasi anemia menurut WHO dikatakan normal jika Hb 11 gr%, ringan 10-10,9 gr%, sedang 7,0-9,9 gr%, berat < 7,0 gr%. Berdasarkan hal tersebut, Ny.A mengalami anemia ringan. Penulis memberikan asuhan KIE anemia meliputi pengertian, gejala, penyebab dan cara mengatasi anemia, pemberian tablet Fe sebanyak 10 tablet diminum 2 kali sehari, KIE cara meminum tablet Fe adalah disarankan minum pada malam hari dengan air jeruk atau jus jeruk atau makanan yang berisi vit C agar mendukung terserapnya zat besi dan makanan yang menghalangi terserapnya zat besi adalah teh, kopi, susu serta penulis memberikan asuhan komplementer yaitu pemberian sari kacang hijau merk ultra jaya sari kacang hijau 250 ml dengan cara minum 2 kali sehari selama 7 hari yang berguna untuk mengatasi anemia pada Ny.A. KIE anemia dan cara minum tablet Fe yang diberikan oleh penulis kepada Ny.A telah sesuai dengan teori menurut (Dewi et al., 2021). Menurut (Kemenkes RI, 2021) mengenai standar asuhan antenatal care (10T) salah satunya yaitu pemberian tablet Fe sejumlah 90 tablet semasa kehamilan, sehingga pemberian tablet Fe sudah sesuai dengan teori yang ada. Menurut penelitian yang dilaksanakan oleh (Mayasari et al., 2021) pemberian sari kacang hijau terbukti dapat meningkatkan kadar Hb yang rendah. Kandungan dalam sari kacang hijau meliputi zat besi, vitamin C, vitamin A dan zat seng yang berperan dalam mengatasi anemia.

Kunjungan kedua tanggal 19 Maret 2024, Ny.A mengatakan keluar bercak coklat dan rembes seperti air. Dilakukan pemeriksaan dalam bahwa

belum terdapat pembukaan dan dilakukan pemeriksaan penunjang menggunakan kertas lakmus merah dengan hasil kertas tidak berubah warna artinya cairan yang keluar bukan berasal dari ketuban, maka penulis memberikan asuhan tanda-tanda persalinan, persiapan peralatan untuk persalinan, anjuran untuk selalu memantau gerakan janin, anjuran tidur miring ke kiri, cara merangsang kontraksi secara alami, teknik relaksasi dan anjuran istirahat. Pemeriksaan penunjang yang dilakukan sesuai dengan teori menurut (Pratiwi & Rahayu, 2018) bahwa kertas lakmus merah jika tidak berubah warna maka cairan yang keluar bukan berasal dari ketuban. Keluhan yang dialami Ny.A berdasarkan teori menurut (Utami & Fitriahadi, 2019) bahwa keluar flek/lendir darah dan keluar cairan merupakan salah satu tanda persalinan. Tanda-tanda persalinan meliputi terjadi kontraksi persalinan yang teratur dan jarak antar kontraksi lebih pendek, pengeluaran lendir bercampur darah atau keluar flek, keluarnya air ketuban dan hasil pada saat dilakukan pemeriksaan dalam terdapat pembukaan serviks (Utami & Fitriahadi, 2019).

2. Asuhan Persalinan

Keluarnya bayi dan plasenta dari rahim seorang wanita disebut persalinan. Persalinan normal apabila proses kelahiran berlangsung saat usia kehamilan setelah 37 minggu (cukup bulan) tanpa menemui masalah apapun. Permulaan persalinan ditandai dengan kontraksi uterus dan perubahan pada mulut rahim (membuka dan menipis) serta prosesnya diakhiri melalui lahirnya plasenta secara lengkap (Mutmainnah et al., 2021). Pada saat usia kehamilan 39 minggu 6 hari tanggal 29 Maret 2024 pukul 18.00 WIB, Ny.A datang ke PMB Anisa Mauliddina dengan keluhan kenceng-kenceng dari pukul 05.00 WIB sudah mengeluarkan lendir darah dan ketuban belum pecah.

a. Kala I

Kala I persalinan ditandai dengan kontraksi rahim serta pengeluaran lendir bercampur darah yang menandakan pembukaan pada serviks. Kala I pembukaan dibagi dalam 2 fase yakni fase laten

dan fase aktif. Fase laten dengan durasi lambat hingga mencapai pembukaan 3 cm, biasanya berlangsung 7-8 jam, sedangkan fase aktif sejak pembukaan 4 cm hingga pembukaan 10 cm dengan durasi kurang lebih 6 jam. Pada primigravida berjalan ± 12 jam, sedangkan pada multigravida berlangsung kurang lebih ± 7 jam (Mutmainnah et al., 2021). Penulis memberikan asuhan kepada Ny. A yaitu melakukan pemantauan kala I memakai lembar observasi dan partograf meliputi pemantauan kontraksi, DJJ, TTV, kondisi ketuban, pembukaan serviks, penurunan kepala, pola nutrisi, pola eliminasi, dan memberikan asuhan komplementer yaitu bermain gymball, *massage effleurage* dan mengajarkan teknik relaksasi. Menurut (Rakizah et al., 2023) bermain gym ball saat persalinan bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri saat persalinan, mempercepat durasi persalinan, mempermudah kepala janin turun ke panggul dan dapat meningkatkan keseimbangan tubuh. Menurut (Fitriyanti, 2017) *Massage effleurage* yaitu pemijatan perlahan pada perut/bagian tubuh lainnya semasa kontraksi dengan menggunakan kedua tangan dalam gerakan memutar. Teknik ini menciptakan efek relaksasi melalui usapan lembut tanpa tekanan yang kuat. Manfaat *massage effleurage* mampu menaikkan hormon oksitosin sehingga merangsang kontraksi uterus, meningkatkan kenyamanan, kekuatan dan frekuensi kontraksi serta mampu membantu menurunkan kecemasan pada ibu. Menurut (Astuti & Bangsawan, 2019) teknik relaksasi dapat menurunkan nyeri selama proses persalinan dengan merilekskan ketegangan otot penyebab nyeri. Teknik ini dilakukan dengan cara menghirup udara secara maksimal, dengan begitu suplai oksigen dalam rahim tercukupi dan dapat mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin. Berdasarkan hal tersebut, pemberian asuhan komplementer tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

Kala I Ny.A berjalan dalam waktu 10,5 jam mulai dari pembukaan 3 pada tanggal 29 Maret 2024 jam 18.00 WIB hingga pembukaan 10

cm pada tanggal 30 Maret 2024 jam 04.30 WIB. Pada jam 04.30 WIB ketuban pecah spontan warna jernih, dilaksanakn pemeriksaan dalam yakni hasil pembukaan 10 cm (lengkap), ibu mengatakan sudah ingin BAB dan segera dipimpin persalinan. Berdasarkan teori menurut (Mutmainnah et al., 2021) lama kala I pada primigravida berlangsung kurang lebih 12 jam, sehingga lama kala I Ny.A tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

b. Kala II

Persalinan kala II terjadi dari pembukaan 10 cm hingga bayi lahir. Kala II berlangsung berbeda untuk primigravida dan multigravida. Primigravida dengan durasi kurang lebih 2 jam, sedangkan multigravida dengan durasi kurang lebih 1 jam. Pada fase ini kepala janin turun dan masuk ke rongga panggul, sehingga menekan otot dasar panggul. Tekanan ini menyebabkan sensasi ingin meneran. Pada rektum juga mengalami tekanan sehingga menyebabkan terbukanya anus dan ibu merasa ingin BAB. Saat kontraksi berlanjut, janin mulai terlihat, menyebabkan terbukanya vulva dan peregangan perineum, dengan kontraksi dan dorongan yang terkontrol, seluruh tubuh janin dapat dikeluarkan (Mutmainnah et al., 2021). Bidan dan penulis membantu persalinan kala II dengan 60 langkah APN, kala II dengan durasi selama 45 menit terhitung sejak pembukaan lengkap hingga bayi lahir. Bayi lahir spontan pada tanggal 30 Maret 2024 pukul 05.14 WIB menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, jenis kelamin laki-laki dan cukup bulan. Berdasarkan teori menurut (Mutmainnah et al., 2021) lama kala II berlangsung 2 jam pada primigravida, sehingga tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

c. Kala III

Sesudah bayi lahir, kontraksi uterus akan istirahat beberapa saat. Setelah beberapa saat, kontraksi akan berlanjut dan plasenta akan keluar. Tanda lepasnya plasenta yakni rahim menjadi bulat, tali pusat

yang memanjang dan semburan darah tiba-tiba. Dalam jangka waktu 5 hingga 15 menit, seluruh plasenta akan lahir secara alami atau spontan. Biasanya proses ini berjalan antara 5 hingga 30 menit sesudah bayi lahir. Keluarnya plasenta diikuti keluarnya darah kurang lebih 100 hingga 200 cc darah (Mutmainnah et al., 2021). Penulis memberikan asuhan pada kala III yang meliputi pemberian oksitosin segera setelah kelahiran, memantau terlepasnya plasenta, mengeluarkan plasenta, memastikan lengkapnya plasenta, dilakukan masase uterus selama 15 detik, memastikan rahim berkontraksi dengan baik, dan mengecek apakah ada laserasi. Durasi kala III pada Ny.A berjalan 8 menit, berdasarkan teori menurut (Mutmainnah et al., 2021) tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

d. Kala IV

Kala pengawasan dengan durasi selama 2 jam pasca melahirkan bayi dan plasenta. Pengawasan dilakukan guna memantau kondisi ibu apakah terdapat tanda bahaya setelah melahirkan. Pengawasan yang dilakukan meliputi tingkat kesadaran, pemeriksaan TTV, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih dan perdarahan (Mutmainnah et al., 2021). Asuhan yang dilakukan penulis yaitu mengobservasi selama 2 jam yakni melakukan pemeriksaan tingkat kesadaran, pemeriksaan TTV, kontraksi rahim, TFU, kandung kemih, perdarahan dan laserasi. Pada saat dilaksanakan pemeriksaan adanya laserasi derajat II yakni mukosa vagina, kulit perineum dan otot perineum. Berdasarkan teori menurut (Kurniarum, 2016) laserasi derajat II mengenai mukosa vagina, kulit dan jaringan perineum (perlu dijahit), sehingga laserasi pada Ny.A perlu dijahit. Sebelum dijahit dilakukan anestesi menggunakan lidocain 1% dan melakukan *hecting* teknik jelujur dan subkutis. Kala IV pada Ny.A dengan durasi 2 jam pukul 05.20 WIB-07.20 WIB, dilaksanakan observasi pada 1 jam pertama tiap 15 menit dan pada jam kedua tiap 30 menit. Berdasarkan hal tersebut, tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

3. Asuhan Nifas dan Keluarga Berencana

Masa nifas berarti saat plasenta lahir hingga berakhirnya rahim sesuai keadaan sebelum hamil. Nifas dapat berjalan 6 minggu atau 42 hari (Yuliana & Hakim, 2020). Menurut teori, disarankan untuk melaksanakan kunjungan masa nifas sedikitnya empat kali meliputi kunjungan nifas 1 (6 jam hingga 2 hari), kunjungan nifas 2 (3 hingga 7 hari), kunjungan 3 (8 hingga 28 hari) dan kunjungan 4 (29 hingga 42 hari) (Fitriani & Wahyuni, 2021). Penulis memberikan asuhan kepada Ny.A selama masa nifas yaitu sejumlah 4 kali. Berdasarkan hal tersebut, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

a. Kunjungan Nifas 1

Kunjungan pertama, asuhan yang perlu diberikan meliputi mencegah perdarahan pasca persalinan dan menyampaikan konseling pencegahan jika terjadi atonia uteri, melakukan deteksi dan merawat pemicu perdarahan lain, melakukan rujukan pada pasien apabila perdarahan berlanjut, memberikan ASI sejak dini, memberitahu cara memperkuat ikatan ibu dan bayi, mempertahankan bayi tetap sehat dan menghindari hipotermi (Fitriani & Wahyuni, 2021). Saat tanggal 30 Maret 2024 pukul 15.15 WIB, penulis melakukan kunjungan nifas pertama. Ny.A menyampaikan bahwa perutnya masih sedikit berasa mulas dan nyeri di luka jahitan, ASI sudah keluar tetapi belum lancar. Penulis memberitahu mengenai keluhan ibu yaitu perut masih terasa mulas, hal tersebut merupakan hal yang normal, memberikan asuhan cara melakukan masase uterus, melakukan asuhan komplementer pijat oksitosin guna melancarkan ASI, anjuran konsumsi sayuran hijau guna melancarkan ASI, KIE teknik menyusui, KIE personal hygiene dan anjuran makan tinggi protein untuk mempercepat penyembuhan luka.

Menurut (Saputri, 2020) setelah kelahiran bayi, ibu mengalami kram atau mulas diperut yang disebut *afterpains* disebabkan karena kontraksi rahim. Tanda pergerakan rahim yang menyusut ditandai

dengan adanya kontraksi rahim. merupakan tanda pergerakan rahim yang menyusut. Rahim secara bertahap akan kembali ke ukuran normalnya. Kondisi ini biasanya muncul pada minggu pertama pasca melahirkan dan membutuhkan waktu sekitar enam minggu untuk rahim kembali normal, sehingga keluhan perut mulas yang dialami oleh Ny.A adalah hal yang normal. Menurut (Saputri, 2020), nyeri perineum sering terjadi pada ibu yang baru melahirkan akibat dari laserasi, episiotomy atau jahitan dari episiotomy, sehingga keluhan nyeri luka jahitan pada Ny.A adalah hal yang normal. Menurut (Saputri, 2020), keluhan ASI belum lancar yaitu ASI mulai keluar sekitar hari ke-3 atau ke-4 sesudah bayi lahir dan kolostrum berganti berganti menjadi ASI yang matang/mature sekitar 15 hari setelah bayi lahir. Jika ibu menyusui bayinya setelah kelahiran namun ASI masih sedikit bukan menjadi suatu masalah, sehingga keluhan ASI belum lancar yang dialami Ny.A adalah hal yang normal. Berdasarkan hal tersebut tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

Penulis melakukan asuhan komplementer yakni pijat oksitosin untuk melancarkan ASI pada Ny.A. Menurut (Lestari et al., 2021) pijat oksitosin dapat mendukung ibu secara psikologis, menentramkan dan mengurangi stress, menaikkan rasa percaya diri, mendukung ibu supaya berprasangka baik pada bayinya, menaikkan produksi ASI, melancarkan ASI serta mengurangi rasa letih. Didapatkan hasil evaluasi dari pemberian pijat oksitosin yaitu ASI dapat keluar rembes di sekitar puting, sehingga pemberian pijat oksitosin yang dilaksanakan oleh penulis sesuai dengan teori dan tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

b. Kunjungan Nifas 2

Kunjungan kedua, asuhan yang diberikan antara lain pastikan involusi uterus berjalan normal, kontraksi baik, TFU di bawah umbilicus, tidak terjadi perdarahan abnormal, memperkirakan apakah terdapat infeksi dan demam, pastikan ibu mampu istirahat dengan

baik, konsumsi nutrisi dan cairan yang cukup, mampu menyusui bayi secara benar, dan melakukan KIE mengenai cara perawatan bayi baru lahir (Fitriani & Wahyuni, 2021). Tanggal 04 April 2024 pukul 09.00 WIB, penulis melaksanakan kunjungan nifas yang kedua. Ny.A mengatakan badan terasa pegal-pegal. Keluhan yang dialami Ny.A menurut (Saputri, 2020) badan terasa pegal-pegal pasca melahirkan disebabkan karena istirahat yang kurang, pola aktivitas yang bertambah dengan adanya kehadiran bayi. Penulis menganjurkan ibu untuk berolahraga ringan dan istirahat yang cukup, memberikan KIE perawatan payudara, anjuran untuk menyusui, anjuran untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan memberitahu tanda bahaya ibu nifas. Berdasarkan hal tersebut, asuhan yang dilakukan sesuai dan tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

c. Kunjungan Nifas 3

Kunjungan ketiga, asuhan yang dilakukan sama dengan asuhan di kunjungan kedua meliputi pastikan involusi uterus berjalan normal, kontraksi uterus baik, TFU tidak teraba, tidak terjadi perdarahan abnormal, memperkirakan apakah terdapat infeksi dan demam, pastikan ibu mampu beristirahat dengan baik, konsumsi nutrisi dan cairan yang cukup, mampu menyusui bayi dengan baik, dan KIE mengenai perawatan BBL (Fitriani & Wahyuni, 2021). Pada tanggal 21 April 2024 pukul 09.00 WIB, penulis melaksanakan kunjungan nifas yang ke-3. Ny.A menyampaikan bahwa tidak ada keluhan. Penulis memberikan KIE personal hygiene, anjuran tetap penuhi kebutuhan nutrisi dan anjuran untuk menyusui. Berdasarkan hal tersebut, asuhan yang diberikan sesuai dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

d. Kunjungan Nifas 4

Kunjungan keempat, asuhan yang dilakukan yakni menyampaikan KIE keluarga berencana (KB) sejak awal dan bertanya hal yang mempersulit ibu sewaktu masa nifas (Fitriani & Wahyuni,

2021). Tanggal 04 Mei 2024 pukul 18.00 WIB, penulis melakukan kunjungan nifas yang keempat. Ny.A mengatakan tidak terdapat keluhan selama masa nifas. Penulis menanyakan mengenai penyulit yang dialami ibu atau bayinya semasa nifas, KIE hubungan seksual, KIE KB. Penulis telah berhasil memberikan KIE KB, sehingga Ny.A melakukan pemasangan KB IUD 1 minggu setelah konseling diberikan. Berdasarkan hal tersebut, asuhan yang diberikan sesuai dan tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal didefinisikan sebagai bayi yang dilahirkan saat usia kehamilan antara 37 hingga 40 minggu, memiliki BB lahir 2500 hingga 4000 gram, skor apgar >7 dan tidak ada cacat bawaan (Jamil et al., 2017). Asuhan bayi baru lahir setidaknya 3 kali yaitu kunjungan neonatus pertama pada 6-48 jam, kedua pada 3-7 hari, ketiga pada 8-28 hari. Penulis telah melakukan asuhan bayi baru lahir sebanyak tiga kali. Berdasarkan hal tersebut, tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Tanggal 30 Maret 2024 pukul 06.15 WIB, penulis melaksanakan pengkajian dan pemeriksaan fisik pada Bayi Ny.A dengan hasil BB 2790 gram, PB 49 cm, LK 33 cm, LD 31 cm, LP 25 cm, LILA 10 cm, reflek (+), pemeriksaan fisik dalam batas normal, telah dilakukan IMD, telah diberikan vitamin K 1 jam pertama sesudah lahir di paha kiri dan sudah diberikan salep mata. Penulis memberikan asuhan cara untuk menjaga kehangatan bayi dan anjuran untuk menyusui. Dari hasil pemeriksaan, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

a. Kunjungan neonatus 1

Tanggal 30 Maret 2024 pukul 15.15 WIB, Ny.A menyampaikan bahwa tidak terdapat keluhan, bayinya sudah bisa menyusui dengan baik, sudah BAK 2 kali dan BAB 1 kali. Penulis melakukan pemeriksaan didapatkan hasil KU baik, TTV normal dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Penulis memberikan asuhan memandikan bayi, melakukan imunisasi HB0, memberikan KIE perawatan tali

pusat, anjuran pemberian ASI serta anjuran untuk memperhatikan kehangatan bayi. Dalam teori asuhan yang dilakukan saat kunjungan neonatus pertama yakni menjaga suhu tubuh bayi, melaksanakan perawatan tali pusat, melaksanakan pemeriksaan fisik bayi, memberikan vitamin K, salep mata dan imunisasi HB0 (Jamil et al., 2017). Berdasarkan hal tersebut, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

b. Kunjungan neonatus 2

Tanggal 04 April 2024 pukul 09.00 WIB, Ny.A menyampaikan bahwa bayinya tidak rewel, mau menyusu, ASI keluar banyak, BAK 9-10 kali dan BAB 2 kali. Penulis melaksanakan pemeriksaan didapatkan hasil KU baik, TTV normal, BB 2900 gram, PB 49 cm, LK 33 cm, LD 31 cm, LP 25 cm, LILA 11 cm, bayi tidak mengalami ikterik dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Penulis melaksanakan pemberian konseling ASI eksklusif, anjuran pemberian ASI, KIE tanda bahaya pada bayi dan KIE personal hygiene. Pemberian ASI pada bayi dapat meningkatkan berat badan bayi yang dapat dibuktikan melalui kunjungan neonatus kedua yakni berat badan bayi Ny.A mengalami kenaikan sebesar 110 gram, sehingga pemberian ASI dapat meningkatkan berat badan pada bayi. Dalam teori asuhan yang dilaksanakan pada kunjungan neonatus kedua yaitu melakukan pemeriksaan fisik, mempertahankan tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, personal hygiene, pola istirahat, memberikan keamanan dan kenyamanan bayi (Jamil et al., 2017). Berdasarkan hal tersebut, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

c. Kunjungan neonatus 3

Tanggal 21 April 2024 pukul 08.00 WIB, Ny.A menyampaikan bahwa ingin melakukan imunisasi BCG pada bayinya, tidak ada keluhan, ibu tetap menyusui bayi dengan ASI eksklusif. Penulis melaksanakan pemeriksaan didapatkan hasil keadaan umum baik,

TTV normal, BB 3800 gram, PB 50 cm, LK 34 cm, LD 32 cm, LP 27 cm, LILA 12 cm dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Penulis melaksanakan asuhan komplementer yaitu pijat bayi, pijat bayi memiliki banyak manfaat yakni dapat membuat bayi semakin rileks dan tenang, menaikkan pertumbuhan dan berat badan bayi, menaikkan daya tahan tubuh bayi dan mengurangi kerewelan bayi, sehingga pemberian pijat bayi sudah sesuai dengan teori menurut (Andani & Riyanti, 2023). Penulis memberikan imunisasi BCG, KIE KIPi imunisasi BCG, memastikan bayi hanya diberi ASI saja dan anjuran untuk memantau tumbuh kembang bayi. Dalam teori asuhan yang dilakukn pada kunjungan neonatus ketiga yaitu melakukan pemeriksaan fisik, beri ASI eksklusif selama 6 bulan, menjaga suhu tubuh bayi, mempertahankan kebersihan bayi, beritahu tanda bahaya bayi, menjaga keamanan serta kenyamanan bayi, memberitahu mengenai imunisasi BCG (Jamil et al., 2017). Berdasarkan hal tersebut, tidak ditemukn kesenjangan antara teori dan praktik.