

BAB IV
HASIL ASUHAN DAN PEMBAHASAN

B. HASIL ASUHAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.P UMUR 27 TAHUN
G1P0A0 USIA KEHAMILAN 36 MINGGU 6 HARI
DI KLINIK WIDURI SLEMAN

1. Asuhan kehamilan

a. Kunjungan pertama

Tanggal/waktu kunjungan : 16 Maret 2024
Tempat pengkajian : Klinik Widuri Sleman

Identitas

	Ibu		Suami
Nama	: Ny.P	Nama	: Tn.A
Umur	: 27 Tahun	Umur	: 27 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Panggeran IX Rt01/Rw34 Triharjo, Sleman		

DATA SUBYEKTIF

- 1) Kunjungan saat ini merupakan kunjungan ulang
ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, ibu mengatakan terdapat keluhan yaitu nyeri punggung.
- 2) Riwayat perkawinan
Ibu mengatakan menikah 1 kali usia menikah 25 tahun dengan suami 25 tahun, lama menikah 2 tahun.

3) Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan usia menarche 13 tahun, siklus tidak teratur, lama menstruasi 6-7 hari, sifat darah encer, berbau khas, ganti pembalut 3-4 kali. HPHT : 02/07/2023 HPL : 09/04/2024

4) Riwayat kehamilan ini

a) Riwayat ANC

Tabel 4. 1 Riwayat ANC

Tanggal periksa	Keluhan	penanganan	Tempat periksa
30/11/2023	Mau periksa karena telat haid	1. Melakukan PP test 2. Melakukan ANC terpadu 3. beritahu hasil pemeriksaan 4. HB 11,1 gr/dl 5. Tablet FE XXX / 2x1 Vit C XXX / 2x1 Kalk XV / 1x1	Puskesmas Sleman
12/12/2023	Tidak ada keluhan	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan 2. Tablet FE XXX / 2x1 Vit C XXX / 2x1 Kalk XV / 1x1	Puskesmas sleman
26/1/2024	Tidak ada keluhan	1. memberitahu ibu hasil pemeriksaan. 2. memberikan KIE gizi nutrisi 3. USG 4. kunjungan ulang 1 bulan lagi 5. pemberian tablet FE dan kalk	Klinik Ibunda
15/2/2024	Tidak ada keluhan	1. pemeriksaan lab Hb 11,5 gr/dl 2. mengajurkan ibu untuk istirahat yang cukup 3. pemberian tablet FE dan kalk	Klinik Widuri
06/3/2024	Tidak ada keluhan	1. memberitahu ibu hasil pemeriksaan 2. anjuran untuk USG	Klinik Widuri
16/3/2024	Nyeri punggung	1. memberitahu ibu hasil pemeriksaan 2. melakukan USG	Klinik Widuri

Tanggal periksa	Keluhan	penanganan	Tempat periksa
		3. memberikan KIE gizi nutrisi 4. memberikan KIE ketidaknyamanan TM III 5. memberikan KIE tanda tanda persalinan 6. pemberian tablet FE dan kalk 7. kunjungan ulang jika ada keluhan.	

b) Pergerakan janin pertama kali

Ibu mengatakan janinnya bergerak ketika usia kehamilan 20 minggu, gerakan janin aktif lebih dari 12 kali dalam 24 jam.

c) Pola nutrisi

Tabel 4. 2 Pola nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Sesudah hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3x sehari	5-6 kali	3x sehari	8 kali
Jenis	Nasi, sayur, lauk	Air putih	Nasi, sayur, lauk, buah	Air putih, susu
Jumlah	1 piring sedang	5-6 gelas	1 piring	8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d) Pola eliminasi

Tabel 4. 3 Pola eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Sesudah hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Konsistensi	Lembek	cair	Lembek	cair
Jumlah	1x sehari	4 kali	1x sehari	4-5 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e) Pola aktivitas

(1) kegiatan sehari hari : ibu mengatakan kerja di kantor sebagai admin aktivitas di tempat kerja ibu mengatakan banyak duduk, ibu sudah cuti saat dirumah kegiatan sehari harinya

yaitu membersihkan rumah seperti menyapu, mengepel, mencuci dan bekerja, saat ibu sedang hamil pekerjaan rumah berkurang karena dibantu oleh suaminya.

(2) istirahat / tidur : ibu mengatakan jarang tidur siang, malam tidur 8 jam, saat hamil ibu mengatakan tidur siang 1 jam tidur malam 8 jam.

(3) seksualitas : ibu mengatakan melakukan hubungan seksual 2 kali dalam seminggu, saat hamil ibu mengatakan hubungan seksual jarang dilakukan terakhir melakukan 1 minggu yang lalu dan tidak ada keluhan.

f) Personal hygiene

Ibu mengatakan selama kehamilan mandi 2 kali sehari, kebiasaan membersihkan kelamin saat mandi dan setelah BAB dan BAK, mengganti celana dalam setelah mandi dan ketika merasa lembab, jenis pakaian yang digunakan mudah menyerap keringat dan longgar.

g) Imunisasi

Ibu mengatakan dirinya sudah melakukan imunisasi TT 4

5) Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertamanya.

6) Riwayat kontrasepsi yang lalu

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun.

7) Riwayat kesehatan

b. Riwayat penyakit yang lalu / sedang diderita

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

c. Riwayat penyakit keluarga / yang sedang diderita

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak pernah / sedang menderita

penyakit menurun seperti hipertensi, diabetes, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti diabetes dan HIV.

d. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar dari keluarga ibu maupun dari keluarga suami.

e. Kebiasaan – kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum minuman alkohol dan tidak minum jamu jamuan, tidak ada pantangan dalam kehamilan ini.

8) Keadaan psikososial dan spiritual

a) Ibu mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan yang dinantikan karena anak yang pertama

b) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu sudah mengetahui mengenai ketidaknyamanan TM III nyeri punggung yang sedang dialaminya yaitu nyeri pada punggung bagian bawah yang menyebabkan ibu merasa tidak nyaman akan hal tersebut.

c) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan merasa senang karena kehamilan ini direncanakan dan diinginkan.

d) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga merasa senang dan memberikan support pada ibu terhadap kehamilan ini karena ini cucu pertama dalam keluarganya.

e) Ketaatan dalam beribadah .

Ibu mengatakan tidak ada hambatan dalam beribadah.

DATA OBYEKTIF

1) Pemeriksaan umum

a) Keadaan umum : Baik

- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tanda tanda vital
- TD : 120/80 mmHg
- Nadi : 80x/menit
- Suhu : 36,5
- Respirasi : 20x/menit
- d) TB : 168 Cm
- e) BB sebelum hamil : 59 Kg
- f) BB sekarang : 70 Kg
- g) LILA : 28 Cm
- h) IMT : $BB (Kg) : TB (m^2)$
 $: 70 : (1,68 \times 1,68) = 24,8$ (normal)

2) Pemeriksaan fisik

- a) Muka : Tidak pucat, tidak ada chloasma gravidarum, tidak ada oedema.
- b) Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda
- c) Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada caries gigi.
- d) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, tidak ada pembesaran vena jugularis.
- e) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum.
- f) Palpasi leopold
- Leopold I : Fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong bayi).
- Leopold II : Kanan keras panjang, keras dan ada tahanan (punggung), bagian kiri teraba kecil yaitu ekstremitas (tangan dan kaki)
- Leopold III : Bagian bawah bulat, keras (kepala)

- Leopold IV : Tangan tidak menyatu, sudah masuk PAP (divergen) 4/5
- TFU : 30 Cm
- TBJ : 2945 gram (30-11)x155)
- DJJ : 139 x/menit
- g) Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada varises.

Pemeriksaan ANC Terpadu dilakukan pada tanggal 30 November 2023 melakukan ANC Terpadu di puskesmas sleman.

Hasil pemeriksaan laboratorium : Hb 11,1gr/dl, protein urine (-), reduksi urine (-), HbsAg (-), sifilis (-), HIV/AIDS (-)

ANALISA

G1P0A0 umur 27 tahun usia kehamilan 36 minggu 6 hari dengan kehamilan normal

- Masalah : Nyeri punggung
- kebutuhan : KIE gizi nutrisi pada ibu hamil, KIE ketidaknyamanan TM III dan cara mengatasinya, KIE tanda tanda persalinan

PENATALAKSANAAN (tanggal 16 maret 2024 jam 16.15)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.15	1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan ibu baik kesadaran composmentis, TD 120/80 mmHg, N 80x/ menit, S 36,5, R 20x/menit. Evaluasi : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan 2) Memberikan KIE gizi nutrisi pada ibu hamil, gizi dan nutrisi merupakan komponn yang sangat penting bagi ibu hamil karena kurangnya gizi dan nutrisi yang diberikan selama hamil akan mempengaruhi jangka panjang bagi bayi yang di kandungnya, karena saat hamil ibu memerlukan nutrisi 2 kali lipat untuk janin dan dirinya sendiri, cara untuk memenuhi gizi seimbang selama kehamilan dengan mengonsumsi makanan yang bergizi, tidak melewatkan sarapan pagi walaupun	Bidan dan Naila nugraheni

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	ibu mengalami <i>morning sickness</i> atau mual-mual, membatasi makanan cepat saji. Evaluasi : ibu telah paham dan mengerti tentang gizi nutrisi ibu hamil	
	3) Memberikan KIE ketidaknyamanan TM III dan cara mengatasi ketidaknyamanan tersebut, salah satu ketidaknyamanan TM III yaitu nyeri punggung karena semakin besar janin sehingga terjadi penekanan cara mengatasinya dengan olahraga ringan, dengan pijitan, kompres menggunakan air hangat. Salah satu yang dianjurkan yaitu melakukan kompres air hangat karena dengan mengompres menggunakan air hangat akan melemaskan otot sehingga ibu akan lebih rileks. Evaluasi : ibu telah paham dan mengerti tentang ketidaknyamanan TM III dan cara mengatasi nyeri punggung.	
	4) Memberikan KIE tanda tanda persalinan yaitu keluar lendir bercampur dengan darah yang keluar dari jalan lahir, ketuban pecah, kontraksi teratur dalam 10 menit lamanya 20-30 detik. Evaluasi : ibu telah paham dan mengerti tanda tanda persalinan.	
	5) Memberikan tablet FE 2x1 dan kalk 1x1 dengan aturan minum sesudah makan. Evaluasi : ibu telah diberi obat dan bersedia minum obat sesuai aturan yang diberikan.	
	6) Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang/jika ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan	

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY.P UMUR
27 TAHUN PRIMIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 37
MINGGU 6 HARI NORMAL DI KLINIK WIDURI SLEMAN**

Tanggal/ Waktu pengkajian : 23 Maret 2024 / 04.00 WIB

Tanggal : Klinik Widuri Sleman

Identitas

Ibu	Suami
Nama : Ny.P	Nama : Tn.A
Umur : 27 Tahun	Umur : 27 Tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku : Jawa	Suku : Jawa
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Swasta	Pekerjaan : Swasta
Alamat : Panggeran IX rt01/rw34 Triharjo, Sleman	

DATA SUBYEKTIF

a. Alasan datang dan keluhan utama

Ibu datang ke Klinik Widuri pada tanggal 23 maret 2023 jam 04.00 WIB. Ibu mengatakan keluar lendir darah. Mules sejak jam 00.00 WIB. Gerakan janin aktif kencang-kencang sudah teratur.

b. Pola pemenuhan kebutuhan sehari hari

1) Pola nutrisi.

Ibu mengatakan makan terakhir tanggal 22 maret 2024 jam 20.00 WIB, porsi sedang jenis nasi, sayur, lauk. Minum terakhir tanggal 23 maret 2024 jam 03.15 WIB minum air putih.

2) Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir jam 21.00 WIB tanggal 22 maret 2024 konsistensi lembek, BAK terakhir tanggal 23 maret 2024 sebelum datang ke klinik kurang lebih jam 03.20 WIB warna

jernih tidak ada keluhan.

3) Pola istirahat

Ibu mengatakan istirahat tidur hanya 2 jam, istirahat tidak nyaman karena ibu sudah merasakan mules-mules.

4) Pola seksualitas

Ibu mengatakan hubungan seksual terakhir 1 minggu yang lalu dan tidak ada keluhan saat berhubungan.

5) Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi terakhir jam 17.00 tanggal 22 maret 2024.

c. Data psikososial

Ibu mengatakan ini merupakan anak pertama yang sangat dinanti nanti oleh keluarga dan suami. Ibu dan suami telah mempersiapkan persalinan dengan baik.

DATA OBYEKTIF

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda tanda vital

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36,3

Respirasi : 22x/menit

Pemeriksaan abdomen

Leopold 1 : 2 jari dibawah px, bagian fudus teraba bulat lunak tidak melenting (bokong)

Leopold II : kanan keras panjang seperti papan (punggung), kiri teraba kecil dan terputus putus (ekstremitas)

Leopold III : bagian bawah bulat, keras (kepala)

Leopold IV : divergen, kepala sudah masuk panggul 3/5
 TFU : 31 Cm
 TBJ : 3100 gram (31-11) x155)
 DJJ : 140x/menit , His 3x10 menit lama 30 detik
 Pemeriksaan (VT) vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 2 cm, STLD (+)

ANALISA

G1P0A0 umur 27 tahun usia kehamilan 37 minggu 6 hari dengan inpartu kala 1 fase laten.

Masalah : nyeri pada perut bagian bawah sampai ke punggung.

Kebutuhan : memberikan komplementer massage punggung.

DS : Ibu mengatakan kenceng kenceng sejak tanggal 22 maret 2024 jam 24.00 WIB. Jam 03.00 WIB keluar lendir darah dan keluar air ketuban (rembes) datang ke klinik 23 maret 2024 jam 04.00 WIB.

DO : KU baik, hasil palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin yaitu kepala, DJJ 140x/menit. Hasil pemeriksaan dalam portio lunak, pembukaan 2 cm, STLD (+)

PENATALAKSANAAN KALA I

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
Jam 04.00	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan TD 110/80 mmHg, N 82x/menit, S 36,3, R 22x/menit. Janin tunggal dalam keadaan normal pembukaan sudah 2 cm menganjurkan ibu untuk tinggal di klinik Evaluasi : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu bersedia untuk tinggal di klinik 2. Menganjurkan kepada suami dan keluarga untuk menemani ibu dengan memberikan support dan doa agar persalinan berjalan dengan lancar hingga bayi lahir Evaluasi : keluarga bersedia menemani memberikan support dan doa kepada ibu 3. Menganjurkan ibu miring kiri untuk mempercepat pembukaan dan memperlancar oksigen yang masuk	Bidan dan Naila nugraheni

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	kedalam janin. Evaluasi : ibu bersedia miring ke sebelah kiri	
	4. Memberikan komplementer pijat pada punggung ibu dengan posisi ibu miring ke kiri anjurkan ibu untuk rileks lakukan pijatan lembut pada bagian punggung ibu Evaluasi : pijat telah dilakukan ibu merasa nyaman	
	5. Menganjurkan keluarga memberikan makan dan minum untuk menambah energi saat akan persalinan karena saat persalinan membutuhkan tenaga yang banyak. Makan nasi kurang lebih 3 sendok dan makan roti, minum air putih dan pocari sweat. Evaluasi Ibu telah makan nasi, roti, minum air putih dan pocari sweat yang diberikan oleh keluarga.	
	6. Mengobservasi keadaan ibu serta kesejahteraan janin mencatat pada lembar observasi dan lembar partograf jika sudah memasuki fase aktif sampai kala IV	
	7. Melakukan dokumentasi Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan	

LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Nama pasien : Ny. P
 Umur : 27 Tahun
 Alamat : Panggeran IX rt01/rw34 Triharjo, Sleman
 Tanggal/Jam : 23 Maret 2024 Jam 04.00 WIB.
 Mules jam : 22 Maret 2024 Jam 24.00 WIB.

Tabel 4. 4 Observasi kala I

Hari/ Tgl	Jam	Tanda tanda vital			DJJ (x/m)	Kontraksi	Keterangan
		TD mmHg	N (x/m)	RR (x/m)			
23 Maret 2024	04.30		82	22	139	3x10'30"	
	05.00		82	22	130	3x10'30"	
	05.30		80	20	135	3x10'30"	
	06.00		82	22	145	3x10'30"	
	06.30		80	22	135	3x10'30"	
	07.00		80	20	136	3x10'30"	
	07.30		80	22	140	3x10'30"	
	08.00	110/ 70	82	20	140	4x10'40"	vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 4cm, tidak ada penumbungan talipusat dan bagian terkecil janin, selaput ketuban utuh, penurunan di Hodge III presentasi belakang kepala (presbelkep), POD UUK di jam 12, tidak ada molase, STLD (+)
	08.30		80	20	145	4x10'40"	
	09.00		80	22	140	4x10'40"	
	09.30		80	20	136	4x10'45"	
	10.00		80	20	140	4x10'45"	

Waktu	Catatan perkembangan	Paraf
23 Maret 2024/ 10.10 WIB	KALA II S : Ibu mengatakan sudah tidak tahan dan ingin mengejan. O : KU baik Composmentis VT : Portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, bagian terbawah janin kepala presebtasi UUK di jam 12, penurunan kepala di hodge 4, selaput ketuban pecah warna jernih, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase, STLD (+) DJJ : 140 x/menit HIS : 4x10' 45" Terdapat tanda gejala kala II yaitu doran (dorongan meneran), teknus (tekanan pada anus), perjol (perineum menonjol), vulka (vulva membuka). A : G1P0A0 umur 27 Tahun UK 37 minggu 6 hari inpartu kala II normal janin tunggal hidup. P : 1. Memberitahu ibu bahwa ibu sudah dalam persalinan kala II pembukaan sudah lengkap dan ibu diperbolehkan meneran jika ada kontraksi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk mengejan saat kontraksi. 2. Memposisikan ibu dorsal recumbent yaitu kaki dibuka dan tangan memeluk paha/memegang pergelangan kaki. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan. 3. Mengajari ibu kembali cara meneran yang benar pada saat proses persalinan berlangsung atau ketika pembukaan sudah lengkap terdapat dorongan ingin meneran, segera meneran seperti BAB, dagu ditempelkan pada dada, pandangan kearah perut, mata membuka, gigi rapat tidak ada suara, tangan merangkul paha. Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan sesuai yang telah di jelaskan. 4. Menganjurkan ibu untuk istirahat jika tidak ada kontraksi Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat jika tidak ada kontraksi. 5. Menganjurkan ibu untuk minum jika tidak ada kontraksi untuk menambah tenaga saat meneran nanti. Evaluasi : ibu bersedia minum saat tidak ada kontraksi. 6. Menggunakan APD lengkap dan menggunakan sarung tangan steril, celemek dan sepatu. Evaluasi : perlengkapan APD telah	Bidan dan Naila Nugraheni

Waktu	Catatan perkembangan	Paraf
	digunakan. 7. Meletakkan kain/ handuk diatas perut ibu dan bokong ibu, membuka partus set saat kepala bayi tampak 5-6 cm membuka vulva menggunakan sarung tangan steril. Evaluasi : kain telah diletakkan diatas perut ibu dan bokong ibu. 8. Melakukan pertolongan persalinan kala II yaitu saat kepala bayi tampak 5-6 cm membuka vulva, melindungi perineum dengan tangan kanan menggunakan kain bersih (duk steril) tangan kiri melindungi kepala bayi saat defleksi dan membantu melahirkan kepala dengan melakukan pengecekan lilitan tali pusat. Evaluasi : telah dilakukan dan tidak ada lilitan tali pusat. 9. Melahirkan seluruh badan bayi tangan biparietal ke arah anterior untuk melahirkan bahu atas dan ke arah posterior untuk melahirkan bahu bawah, kemudian melakukan sangga susur untuk melahirkan bayi secara berturut turut dimulai dari bahu, lengan, badan dan kaki Evaluasi : telah dilakukan 10. Melakukan penilaian sepiantas yaitu bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif. Evaluasi : telah dilakukan bayi lahir spontan pada 10.30 WIB, jenis kelamin perempuan.	
23 Maret 2024/ 10.30 WIB	KALA III S : Ibu merasa lega karena bayi telah lahir, ibu mengatakan perutnya masih merasa mules. O : Keadaan umum baik kesadaran composmentis Abdomen : tidak ada janin kedua kandung kemih kosong. Pengeluaran darah kurang lebih 100 cc. Plasenta belum lahir, uterus mengecil berbentuk bulat, tampak talipusat menjulur didepan vulva, kontraksi keras, TFU setinggi pusat. A : P1A0Ah1 umur 27 Tahun inpartu kala III normal P : 1. Memberitahu ibu bahwa bayi sudah lahir dalam keadaan yang sehat selanjutnya akan dilakukan tindakan pengeluaran plasenta. Evaluasi : ibu merasa lega dan senang karena bayinya telah lahir. 3. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oxytocin untuk memperkuat	Bidan dan Naila Nugraheni

Waktu	Catatan perkembangan	Paraf
	kontraksi agar plasenta cepat keluar dan mencegah terjadinya perdarahan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia. 4. Memberikan injeksi oxytocin sebanyak 10IU/1 ampul secara IM di 1/3 paha kiri atas lateral. Evaluasi : injeksi oxytocin telah diberikan. 5. Melakukan jepit dan potong tali pusat dengan jarak 3 cm dari klem pertama. Evaluasi : telah dilakukan jepit dan potong tali pusat. 6. Melakukan IMD selama 60 menit dengan posisi bayi tengkurap ditas dada ibu dengan tetap perhatikan pernafasan bayi. Evaluasi : IMD telah dilakukan dan berhasil. 7. Melihat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu semburan darah secara tiba tiba, talipusat bertambah panjang, uterus globuler. Evaluasi : terdapat tanda tanda pelepasan plasenta. 8. Melakukan PTT menggunakan tangan kanan dan tangan kiri dorsokranial. Evaluasi : pengeluaran plasenta pada pukul 10.35 WIB dengan melakukan PTT. 9. Melakukan masase uterus selama 15 detik untuk mengetahui kontraksi uterus baik atau tidak. Evaluasi : telah dilakukan masase uterus berkontraksi dengan baik dan teraba keras. 10. Mengecek kelengkapan plasenta. Evaluasi : plasenta lahir lengkap	
23 Maret 2024/ 10.40 WIB	KALA IV S : Ibu mengatakan masih merasa mules. O : KU baik Composmentis TD : 110/60 mmHg N : 82 x/menit S : 36,5 R : 20 x/menit Perdarahan 100 cc, kandung kemih kosong, kontraksi keras, laserasi derajat 2 dari mukosa, otot perineum dan kulit perineum, TFU 2 jari dibawah pusat. A : P1A0 umur 27 Tahun inpartu kala IV. P : 1. Memberitahu ibu bahwa keadaan umumnya baik TD 110/60 mmHg N 82 x/menit S 36,5 R 20 x/menit semua dalam batas normal kontraksi keras. Evaluasi : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Mengecek laserasi pada jalan lahir Evaluasi : laserasi derajat 2 dari mukosa, otot	Bidan dan Naila Nugraheni

Waktu	Catatan perkembangan	Paraf
	perineum dan kulit perineum.	
	3. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penjahitan pada luka jalan lahir untuk mencegah terjadinya perdarahan pada ibu. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk dilakukan penjahitan.	
	4. Melakukan penjahitan laserasi derajat 2 dengan teknik jelujur dan dilakukan pemberian anestesi lidocain 1% untuk mengurangi rasa nyeri ketika dilakukan penjahitan pada luka perineum. Evaluasi : telah dilakukan penjahitan.	
	5. Membereskan alat dan mendekontaminasikan pada cairan larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Evaluasi : alat telah dibereskan dan di rendam pada larutan klorin 0,5%.	
	6. Membersihkan ibu dari cairan-cairan dan darah dengan menggunakan air DTT dan membantu ibu menggunakan pakaian yang bersih dan kering. Evaluasi : ibu sudah bersih dari cairan, darah, dan telah menggunakan pakaian yang bersih dan kering.	
	7. Melakukan pemantauan kala IV yang dilakukan selama 2 jam pada jam pertama dilakukan pemantauan setiap 15 menit. Pada jam kedua dilakukan pmantauan setiap 30 menit. Evaluasi : telah dilakukan pemantauan kala IV.	
	8. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi miring kanan miring kiri, latihan duduk berdiri dan berjalan setelah 2jam pemantauan kala IV selesai. Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan mobilisasi jika pemantauan kala IV sudah selesai	

LEMBAR PEMANTAUAN KALA IV

Tabel 4. 5 Pemantauan kala IV

No	waktu	TD	N	S	TFU	kontraksi	Kandung kemih	Perdarahan
1	10.40	110/60	80	36,5	2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	100 cc
	10.55	120/80	80		2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	30 cc
	11.10	110/70	80		2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	20 cc
	11.25	110/70	80		2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	20 cc
2	11.55	120/80	80	36,5	2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	10 cc
	12.25	120/80	80		2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	10 cc

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.P UMUR 27

TAHUN P1A0AH1 POSTPARTUM 6 JAM NORMAL

DI KLINIK WIDURI SLEMAN

KUNJUNGAN NIFAS 1

Tanggal/jam : 23 Maret 2024 jam 16.30 WIB

Tempat : Klinik Widuri

Ibu		Suami	
Nama	: Ny.P	Nama	: Tn.A
Umur	: 27 Tahun	Umur	: 27 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Panggeran IX rt01/rw34 Triharjo, Sleman		

DATA SUBYEKTIF

a. Keluhan

Bayi lahir spontan pada tanggal 23 Maret 2024 jam 10.30 WIB. Plasenta lahir pada 10.35 WIB. Ibu masih dalam perawatan masa nifas 6-8 jam di klinik widuri sleman, ibu mengatakan jahitan terasa nyeri. Ibu mengeluh ASI nya belum keluar dan sudah berupaya untuk menyusui.

b. Pola pemenuhan kebutuhan sehari hari.

1) Pola nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan dengan porsi nasi, telur, sayur dan buah buahan. Ibu mengatakan sudah minum 4-5 gelas minum air putih.

2) Pola eliminasi

Ibu mengatakan sudah BAK dan belum BAB, setelah

melahirkan ibu mengatakan sudah BAK 2 kali.

3) Mobilisasi

Ibu mengatakan sudah bisa duduk berdiri dan berjalan tanpa bantuan.

4) Pola menyusui

Ibu mengatakan ASI belum keluar, sudah berupaya untuk menyusui bayinya.

5) Data psikologis

Ibu mengatakan merasa senang atas kelahiran anak pertamanya.

6) Data pengetahuan

Ibu belum cukup paham bagaimana cara perawatan perineum dan ibu belum agar ASI dapat keluar lancar.

DATA OBYEKTIF

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Pemeriksaan TTV

TD : 120/80 mmHg

N : 80x/menit

S : 36,5

RR : 20x/menit

Pemeriksaan fisik

Kepala : simetris, rambut bersih berwarna hitam.

Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema

Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda.

mulut : bibir lembab, tidak ada gigi berlubang, tidak ada sariawan.

leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, tidak ada pembesaran vena

	jugularis.
Payudara	: simetris, terdapat hiperpigmentasi pada areola, puting susu menonjol, tidak ada kemerahan, konsistensi lembek, belum ada pengeluaran kolostrum.
Abdomen	: terdapat linea nigra, tidak ada luka bekas operasi, kontraksi keras TFU 2 jari dibawah pusat
Genetalia	: tidak ada varises, tidak ada hematoma, tidak adakandiloma akuminata, tidak ada hemoroid, tidak ada kemerahan, terdapat jahitan, pengeluaran darah sebanyak 10 cc
Ekstremitas	: tidak ada oedema, kuku tidak pucat, tidak ada varises.

ANALISA

P1A0 umur 27 tahun postpartum 6 jam normal

Masalah : nyeri pada luka jahitan

Kebutuhan : KIE personal hygiene, KIE gizi nutrisi, KIE tnda bahaya masa nifas, KIE pola istirahat, pijat oksitosin.

DS : ibu mengatakan luka jahitan terasa nyeri dan ASI belum keluar.

DO : KU baik, ASI belum keluar, TFU 2 jari dibawah pusat kontraksi keras, perdarahan 10 cc, warna merah kehitaman.

PENATALAKSANAAN

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
23 Maret 2024 16.30 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TTV normal dengan hasil TD 120/80 mmHg N 80x/menit S 36,5 R 20x/menit. Pemeriksaan payudara bahwa ASI belum keluar.	Bidan dan Naila nugraheni

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
	Evaluasi : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan.	
2.	Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar yaitu : - Sebelum dan sesudah menyusui keluarkan ASI oleskan pada puting dan areola - Posisikan bayi satu garis lurus, letakkan bayi menghadap payudara ibu dengan kepala bayi di bagian siku ibu dan bokong bayi berada di telapak tangan ibu, badan bayi menempel pada perut ibu. - Memberi rangsangan pada mulut dengan meletakkan jari telunjuk atau jari kelingking pada ujung mulut bayi agar mulut membuka, masukkan puting susu dan areola kedalam mulut bayi dengan posisi bibir bayi bagian bawah terbuka kelur sedangkan dagu bayi menempel pada payudara ibu. - Pastikan bayi tidak menghisap di area puting saja tetapi sampai di bagian areola dan pastikan tidak ada suara kecapan saat bayi sedang menyusu. - Gunakan jari untuk memegang payudara dengan membentuk huruf C perhatiakn pernafasan bayi. - Jika bayi sudah kenyang hentikan dengan menggunakan jari kelingking di tempelkan pada ujung mulut bayi sampai mulut terbuka agar puting susu tidak lecet. - Sendawakan bayi dengan tengkurapkan bayi dan tepuk secara halus. Evaluasi : ibu telah paham dan mengerti, ibu juga akan melakukan yang telah diajarkan.	
3.	Memberikan KIE pijat oksitosin pada suami dan keluarga ibu, pijat oksitosin merupakan pemijatan di pada sepanjang sisi tulang belakang sampai tulang kostae kelima-keenam, pijat oksitosin bermanfaat untuk melancarkan ASI pada ibu dan memberikan kenyamanan. Langkah langkah pemijatan nya dengan mengatur posisi ibu membungkuk dengan meletakkan kepala diatas meja, menganjurkan ibu untuk melepas pakaian, basuh tangan dengan menggunakan baby	

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
	oil atau minyak terapi, tepukkan kedua tangan lakukan pemijatan dari tengkuk hingga tulang belikat dan melakukan pijat oksitosin pada ibu. Menganjurkan suami dan keluarga untuk melakukan pijat oksitosin dirumah sebelum mandi sebanyak 3-4 kali. Evaluasi : suami dan keluarga telah mengerti penjelasan yang diberikan, telah dilakukan pijat oksitosin pada ibu.	
4.	Memberikan KIE ASI Eksklusif yaitu pemberian ASI selama 6 bulan tanpa diberikannya makanan atau minuman lainnya selain ASI, setelah 6 bulan diberikan MPASI atau makanan pendamping ASI, ASI berlanjut hingga usi 2 tahun karena ASI sangat banyak manfaatnya salah satunya sebagai antibody untuk bayi, meningkatkan kecerdasan untuk anak sehingga disarankan untuk diberikan ASI pada anak. Evaluasi : ibu telah mengetahui tentang ASI dan bersedia memberikan ASI pada bayinya.	
5.	Memberikan KIE <i>personal hygiene</i> pada ibu agar terhindar dari infeksi dan meningkatkan kenyamanan pada ibu, dengan mandi 2 kali bersihkan alat kelamin ibu dengan menggunakan air bersih sampai benar benar bersih untuk menjaga dari infeksi, ganti baju 2-3 kali sehari, ganti pembalut 3-4 kali sehari atau jika dirasa sudah tidak nyaman. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan diri.	
6.	Memberikan KIE pola istirahat yaitu istirahat yang cukup pada ibu nifas dapat mempengaruhi pemulihan kondisi pada ibu dan membantu produksi ASI, istirahay yang dibutuhkan ibunifas yaitu 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Evaluasi : ibu telah mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhan istirahatnya.	
7.	Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas yaitu :sakit kepala hebat, demam tinggi, pandangan kabur, perdarahan. Evaluasi : ibu telah mengetahui tanda bahaya masa nifas.	
8.	Memberitahu keluarga untuk memberikan support pada ibu agar psikologis ibu tidak terganggu.	

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
	Evaluasi : keluarga bersedia memberika support pada ibu.	

CATATAN PERKEMBANGAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.P UMUR 27 TAHUN P1A0AH1 POSTPARTUM HARI KE 5 NORMAL DI KLINIK WIDURI SLEMAN

Tanggal pengkajian : 28 maret 2024
Tempat pengkajian : Klinik Widuri

Tanggal/jam	Tindakan	Paraf
28 maret 2024 jam 10.30 WIB	KUNJUNGAN NIFAS II S : Ibu mengatakan ingin kontrol nifas yang kedua, ibu mengatakan masih sedikit nyeri pada luka jahitan, asi sudah keluar, ibu sudah menyusui bayi sesering mungkin, BAB 1 kali sehari konsistensi lunak berwarna kuning, BAK 4 kali sehari, istirahat cukup karena mengurus bayinya dengan dibantu suami, makan 3x sehari jenis nasi, sayur, lauk dan buah buahan minum 6-7 gelas/ hari, pengeluaran darah berwarna merah kekuningan. O : 1. Pemeriksaan umum Keadaan umum baik Composmentis TD 110/70 mmHg N 80x/menit S 36,5 R 22x/menit. 2. pemeriksaan fisik Kepala : simetris, rambut bersih berwarna hitam. Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda. Mulut : bibir lembab, tidak ada gigi berlubang, tidak ada sariawan. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe,tidak ada pembesaran vena jugularis. Payudara : simetris, terdapat hiperpigmentasi pada areola, puting susu menonjol, tidak ada kemerahan, ASI sudah kelur. Abdomen : terdapat linea nigra, tidak ada	Bidan dan Naila nugraheni

Tanggal/jam	Tindakan	Paraf
	luka bekas operasi, kontraksi keras TFU 3 jari dibawah pusat. Genetalia : lochea sanguinolenta, berwarna merah kekuningan, berbau khas, tidak ada tanda tanda infeksi seperti kemerahan, bintih biru/kebiruan, pembengkakan, pengeluaran nanah dan penyatuan luka sudah bagus atau yang disebut dengan REEDA. Ekstremitas : tidak ada oedema, kuku tidak pucat, tidak ada varises. A : P1A0 umur 27 tahun postpartum hari ke 5 normal. Masalah : luka jahitan sedikit nyeri Kebutuhan : KIE gizi nutrisi nutrisi ibu nifas P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa Keadaan umum baik Composmentis TD 110/70 mmHg N 80x/menit S 36,5 R 22x/menit kontraksi keras TFU 3 jari dibawah pusat hal tersebut merupakan hal normal dalam pemeriksaan fisik normal tidak terdapat kelainan. - Evaluasi : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan ibu KIE gizi nutrisi dan menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang banyak mengandung protein seperti daging, tempe, hati, putih telur, tahu, kacang-kacangan dan sayuran hijau. - Evaluasi : ibu telah mengerti KIE yang diberikan dan bersedia makan makanan yang banyak protein. 3. Mengevaluasi ibu mengenai pijat oksitosin yang diberikan. - Evaluasi : ibu mengatakan ASI sudah keluar dan lancar. 4. Menanyakan kembali tentang personal hygiene pada ibu agar ibu terhindar dari infeksi dan memberikan kenyamanan pada ibu. - Evaluasi : ibu mandi 2 kali sehari dan menjaga kebersihan dirinya, mengganti pembalut sesering mungkin. 5. Menanyakan kembali tentang pola istirahat ibu apakah istirahat ibu cukup atau tidak. - Evaluasi : ibu mengatakan istirahat selama 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari karena pembagian tugas untuk mengurus bayinya (istirahat ibu cukup). 6. Menanyakan kembali pada ibu apakah keluarga memberikan dukungan pada ibu dan membantu untuk mengurus bayinya.	

Tanggal/jam	Tindakan	Paraf
	Evaluasi : ibu mengatakan keluarga sangat membantu dan mendukung.	
	7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang apabila ada keluhan langsung datang ke fasilitas kesehatan.	
	Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.	
	8. Melakukan dokumentasi	
	Evaluasi : telah dilakukan dokumentasi	

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.P UMUR 27
TAHUN P1A0AH1 POSTPARTUM HARI KE 15 NORMAL
DI KLINIK WIDURI SLEMAN**

Tanggal pengkajian : 7 April 2024

Tempat pengkajian : Rumah Ny.P

Tanggal/jam	Tindakan	Paraf
7 april 2024 jam 10.30 WIB	KUNJUNGAN NIFAS III S : Ibu mengatakan ingin kontrol nifas yang ketiga, asi keluar lancar, BAB 1 kali sehari, BAK 4 kali sehari, istirahat cukup karena mengurus bayinya dengan dibantu suami, makan 3x sehari jenis nasi, sayur, lauk dan buah buahan minum 6-7 gelas/ hari, pengeluaran darah berwarna putih. O : 1. Pemeriksaan umum Keadaan umum baik Composmentis TD 110/70 mmHg N 80x/menit S 36,5 R 22x/menit. 2. pemeriksaan fisik Kepala : simetris, rambut bersih berwarna hitam. Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda. Mulut : bibir lembab, tidak ada gigi berlubang, tidak ada sariawan. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe,tidak ada pembesaran vena jugularis. Payudara : simetris, terdapat hiperpigmentasi pada areola, putting susu menonjol, tidak ada kemerahan, ASI sudah kelur.	Bidan dan Naila nugraheni

Tanggal/jam	Tindakan	Paraf
	Abdomen : terdapat linea nigra, tidak ada luka bekas operasi, TFU tidak teraba. Genetalia : lochea alba, berbau khas, tidak ada tanda tanda infeksi seperti kemerahan, bintik biru/kebiruan, pembengkakan, pengeluaran nanah dan penyatuan luka sudah bagus atau yang disebut dengan REEDA Ekstremitas : tidak ada oedema, kuku tidak pucat, tidak ada varises. A : P1A0 umur 27 tahun postpartum hari ke 15 normal. Masalah : tidak ada masalah Kebutuhan : KIE ASI Eksklusif P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa Keadaan umum baik Composmentis TD 110/70 mmHg N 80x/menit S 36,5 R 22x/menit TFU tidak teraba dalam pemeriksaan fisik normal tidak terdapat kelainan. - Evaluasi : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE asi eksklusif pemberian ASI selama 6 bulan tanpa pemberian makanan atau minuman yang lainnya selain ASI setelah 6 bulan diberikan MPASI atau makanan pendamping Asi, ASI tetap berlanjut sampai usia 2 tahun, karena ASI sangat banyak manfaatnya salah satunya sebagai antibodi untuk bayi, meningkatkan kecerdasan untuk anak sehingga dianjurkan untuk diberikan ASI pada anak. - Evaluasi : ibu telah mengetahui tentang ASI eksklusif dan bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya. 3. Memberitahu kunjungan ulang jika ada keluhan segera datang ke fasilitas kesehatan. - Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang jika terdapat keluhan. 4. Melakukan dokumentasi. - Evaluasi : telah dilakukan dokumentasi.	

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.P UMUR 27
TAHUN P1A0AH1 POSTPARTUM HARI KE 32 NORMAL
DI KLINIK WIDURI SLEMAN**

Tanggal pengkajian : 24 April 2024
Tempat pengkajian : Klinik Widuri

Tanggal/jam	Tindakan	Paraf
24 april 2024 jam 10.30 WIB	KUNJUNGAN NIFAS IV S : ibu mengatakan tidak ada keluhan, BAB 1 kali, BAK 4 kali sehari, istirahat cukup 8 jam sehari, makan 3 kali sehari jenis nasi, sayur, lauk dan buah, minum 6-7 gelas/ hari jenis air putih, ASI lancar tidak ada keluhan. O : 1. Pemeriksaan umum Keadaan umum baik Composmentis TD 110/70 mmHg N 80x/menit S 36,5 R 22x/menit. 2. pemeriksaan fisik Kepala : simetris, rambut bersih berwarna hitam. Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda. Mulut : bibir lembab, tidak ada gigi berlubang, tidak ada sariawan. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, tidak ada pembesaran vena jugularis. Payudara : simetris, putting menonjol, tidak ada benjolan, ASI lancar tidak ada nyeri tekan. Abdomen : terdapat linea nigra, tidak ada luka bekas operasi, TFU tidak teraba. Genetalia : lochea alba, berbau khas, tidak ada tanda tanda REEDA, dan penyatuan luka jahitan sudah menyatu dengan baik. Ekstremitas : tidak ada oedema, kuku tidak pucat, tidak ada varises. A : P1A0 umur 27 tahun postpartum 32 hari dengan normal. Masalah : tidak ada masalah Kebutuhan : KIE alat kontrasepsi P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa Keadaan umum baik Composmentis TD 110/70 mmHg N 80x/menit S 36,5 R	Bidan dan Naila nugraheni

Tanggal/jam	Tindakan	Paraf
	22x/menit TFU tidak teraba dalam pemeriksaan fisik normal tidak terdapat kelainan. Evaluasi : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan.	
	2. Memberikan KIE tentang alat kontrasepsi yang cocok untuk ibu menyusui yaitu suntik KB 3 bulan, IUD, Implant, dan pil KB. Dan ibu memilih untuk menggunakan KB suntik 3 bulan Evaluasi : ibu mengerti tentang penjelasan yang telah diberikan dan dilakukan KB suntik 3 bulan.	
	3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia	
	4. Menanyakan kembali pada ibu mengenai ASI eksklusif yaitu tetap memberikan ASI selama 6 bulan pada bayinya tanpa pemberian makanan atau minuman lainnya. Evaluasi : ibu sudah paham dan mengerti penjelasan yang diberikan, ibu bersedia memberikan ASI eksklusif.	
	5. Menganjurkan ibu datang ke fasilitas kesehatan jika ada keluhan Evaluasi : ibu bersedia datang ke faskes jika ada keluhan.	
	6. Melakukan dokumentasi Evaluasi : telah dilakukan dokumentasi	

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BY NY.P UMUR 0
JAM DENGAN NORMAL DI KLINIK WIDURI**

Tanggal/jam : 23 Maret 2024 jam 10.30 WIB
Tempat : klinik widuri

Identitas bayi

Nama : By Ny. P
Tanggal lahir : 23 Maret 2024
Pukul : 10.30 WIB
Jenis kelamin : Perempuan

Identitas orangtua

Ibu		Suami	
Nama	: Ny.P	Nama	: Tn.A
Umur	: 27 Tahun	Umur	: 27 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Panggeran IX rt01/rw34 Triharjo, Sleman		

DATA SUBYEKTIF

Bayi Ny.P lahir pada pukul 10.30 WIB dengan jenis kelamin perempuan dalam keadaan sehat, langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, apgar score 8, BAK segera setelah lahir.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Penilaian sepintas : bayi menangis kuat, tonus otot baik, dan warna kulit kemerahan.

2. Tanda tanda vital

HR : 124x/menit

R : 50x/menit

Suhu : 36,6

3. Pemeriksaan antropometri

PB : 49 cm

BB : 3110 gram

LD : 30 cm

LK : 31 cm

LILA : 11 cm

4. Apgar Score

Tabel 4. 6 Apgar score

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

5. Pemeriksaan fisik

Kepala : simetris, bentuk normal, sutura sagitalis terpisah, tidak ada kelainan seperti *cepal hematoma* dan *caput suksedenium*

Telinga : daun telinga sejajar dengan mata, terdapat dua lubang telinga, tidak ada serumen, tidak ada kelainan

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

Hidung : terdapat dua lubang hidung, tidak ada polip, tidak ada kelainan, terdapat sekat dalam kedua lubang

Mulut	: simetris, terdapat langit-langit pada mulut, dan tidak ada kelainan seperti <i>labiokisis</i> dan <i>labiopallatokizis</i>
Leher	: tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada bendungan vena juguralis, dan tidak ada kelainan
Tangan, lengan dan bahu	: bahu simetris, jari-jari lengkap, tidak ada fraktur, dan tidak ada kelainan
Dada	: simetris, payudara normal, terdapat puting, tidak ada retraksidinding dada, dan tidak ada kelainan
Abdomen	: tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada warna kemerahan pada tali pusat, tidak ada kelainan seperti <i>hernia umbilikalis</i> dan <i>omfalikel</i>
Genetalia	: bentuknya normal, labia mayora sudah menutupi labia manora, terdapat lubang uretra dan vagina (bayi sudah BAK)
Anus	: terdapat lubang anus (bayi belum BAB)
Punggung	: tidak ada kelainan pada punggung seperti <i>spina bifida</i>
Ekstremitas	: simetris, tidak ada kelainan, dan jari-jari lengkap

6. Pemeriksaan refleks

Rooting	: bayi mencari puting saat dirangsang menggunakan jari tangan.
Sucking	: bayi sudah bisa menghisap dengan benar saat menyusui

- Tonick neck : bayi berusaha Kembali saat kepalanya dimiringkan kekiri dan kekanan
- Grasping : bayi menggenggam tangan saat dimasukan kedalam telapak tanganya
- Babynski : bayi merasa geli saat dirangsang dibagian telapak kakinya dengan ditandai jari kaki bayi mengerut kedalam.

ANALISA

Bayi Ny. P umur 0 jam bayi baru lahir normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : menjaga kehangatan bayi, salep mata dan Vitamin K

PENATALAKSANAAN

Jam	Pelaksanaan	Paraf
10.30 WIB	- Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat dengan mengeklem tali pusat dari arah bayi 3 cm dan dari arah ibu 2 cm setelah itu jepit, potong talipusat. Evaluasi : jepit dan potong talipusat telah dilakukan. - Melakukan IMD dengan meletakkan bayi di dada ibu memeberikan topi dan selimut pada bayi agar bayi tidak mengalami hipotermi. Evaluasi : IMD telah dilakukan - Melakukan evaluasi keberhasilan IMD Evaluasi : IMD telah dilakukan dan berhasil. - Memberitahu keluarga bahwa bayi dalam keadaan sehat BB 3110 gram PB 49 cm LD 30 cm LK 31 cm dan tidak ada kelainan bawaan dalam pemeriksaan fisik juga tidak ditemukan kelainan pada tubuh bayi. Evaluasi : keluarga telah mengetahui hasil pemeriksaan bayi. - Memberitahu bahwa bayi akan diberikan salep mata untuk mencegah terjadinya infeksi dan pemeberikan injeksi vit K yang berfungsi untuk mencegah terjadinya	Bidan dan Naila nugraheni

Jam	Pelaksanaan	Paraf
	perdarahan pada bayi. Evaluasi : ibu telah mengerti dan bersedia bayinya diberikan salep mata dan injeksi Vit K. 6. Menyuntikkan Vit K pada paha sebelah kiri secara IM dengan dosis 1 mg. Evaluasi : telah diberikan suntik vit K 7. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan baju pada bayi beri topi sarung tangan, sarung kaki, dan di bedong. Evaluasi ; ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayi.	

PERPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
 YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY NY.P
UMUR 6 JAM DENGAN NORMAL DI KLINIK WIDURI**

Kunjungan neonatus 1

Tanggal/jam : 23 Maret 2024 jam 16.30 WIB
Tempat : klinik widuri

Identitas bayi

Nama : By Ny. P
Tanggal lahir : 23 Maret 2024
Pukul : 10.30 WIB
Jenis kelamin : Perempuan

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi belum menyusui karena ASI belum keluar, sudah BAB 1 kali dan BAK 3 kali.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

HR : 124x/menit

R : 50x/menit

Suhu : 36,6

BB : 3110 gram

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : simetris, bentuk normal, sutura sagitalis terpisah, tidak ada kelainan seperti *cephal hematoma* dan *caput suksedenium*

Telinga : daun telinga sejajar dengan mata, terdapat

	dua lubang telinga, tidak ada serumen, tidak ada kelainan
Mata	: simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata, dan reflek mata positif.
Hidung	: terdapat dua lubang hidung, tidak ada polip, tidak ada kelainan, terdapat sekat dalam kedua lubang
Mulut	: simetris, terdapat langit-langit pada mulut, dan tidak ada kelainan seperti <i>labiokisis</i> dan <i>labiopallatokisis</i>
Leher	: tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, dan tidak ada kelainan.
Tangan, lengan dan bahu	: bahu simetris, jari-jari lengkap, tidak ada fraktur, dan tidak ada kelainan
Dada	: simetris, payudara normal, terdapat puting, tidak ada retraksi dinding dada, dan tidak ada kelainan
Abdomen	: tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada warna kemerahan pada tali pusat, tidak ada kelainan seperti <i>hernia umbilicalis</i> dan <i>omfalikel</i> .
Genetalia	: bentuknya normal, labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang uretra dan vagina
Anus	: terdapat lubang anus
Punggung	: tidak ada kelainan pada punggung seperti

spina bifida

Ekstremitas : simetris, tidak ada kelainan, dan jari-jari lengkap

ANALISA

By Ny.P umur 6 jam normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : KIE perawatan talipusat, imunisasi Hb-0

PENATALAKSANAAN

Jam	Pelaksanaan	Paraf
16.30 WIB	1. Memberitahu ibu bahwa bayi dalam keadaan sehat, baik HR 124x/menit, R 50x/menit S 36,6 dalam pemeriksaan fisik tidak ada kelainan. Evaluasi : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya. 2. Memberikan KIE perawatan talipusat yaitu membersihkan dengan air DTT dengn kassa steril pada daerah oucar bersihkan dari panggall ke luar tanpa diberikan sabun, alkohol atau obat tradisional lainnya. Evaluasi : ibu telah mengetahui cara perawatan talipusat dan bersedia melakukan yang dianjurkan. 3. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI nya sesering mungkin yaitu 2 jam sekali walaupun belum keluar tetap dicoba terus. Evaluasi : ibu bersedia untuk memberikan ASI setiap 2 jam sekali. 4. Memberitahu ibu kunjungan ulang pada tanggal 28 maret 2024 atau 5 hari lagi. Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.	Bidan dan Naila nugraheni

CATATAN PERKEMBANGAN
ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY NY.P
UMUR 5 HARI DENGAN NORMAL
DI KLINIK WIDURI

Tanggal pengkajian : 28 Maret 2024

Tempat pengkajian : Klinik Widuri

Tanggal/jam	Tindakan	Paraf
28 maret 2024 jam 10.00 WIB	KUNJUNGAN NEONATUS II S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi mau menyusu, sudah BAB 2 kali konsistensi lunak berwarna kuning dan BAK 8 kali, bayi tidak rewel, talipusat sudah lepas saat hari ke 4 O : 1. Pemeriksaan umum Keadaan umum baik Composmentis HR 122x/menit R 50x/menit S 36,6 BB 3050 gram. 2. pemeriksaan fisik Kepala : simetris, bentuk normal, sutura sagitalis terpisah, tidak adakelainan seperti <i>cepal hematoma</i> dan <i>caput suksedenium</i> Telinga : daun telinga sejajar dengan mata, terdapat dua lubang telinga, tidak ada serumen, tidak ada kelainan. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata, dan reflek mata positif. Hidung : terdapat dua lubang hidung, tidak ada polip, tidak ada kelainan, terdapat sekat dalam kedua lubang. Mulut : : simetris, terdapat langit-langit pada mulut, dan tidak ada kelainan seperti <i>labiokisis</i> dan <i>labiopallatokizis</i> . Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak tedapat bendungan vena jugularis. Dada : simetris, payudara normal, terdapat putting, tidak ada retraksidinding dada, dan tidak ada kelainan. Abdomen : tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada warna kemerahan pada tali pusat, tidak ada kelainan seperti <i>hernia umbilikalis</i> dan <i>omfalikel</i> . Genetalia : bentuknya normal, labia mayora sudah menutupi labia manora, terdapat lubang uretra dan vagina.	Bidan dan Naila nugraheni

Tanggal/jam	Tindakan	Paraf
	Anus : terdapat lubang anus. Punggung : tidak ada kelainan pada punggung seperti <i>spina bifida</i>. Ekstremitas : simetris, tidak ada kelainan, dan jari-jari lengkap. A : By M umur 5 hari normal. Masalah : tidak ada Kebutuhan : KIE tanda bahaya bayi baru lahir, anjuran untuk menjemur bayi. P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya baik baik saja dalam pemeriksaan fisik tidak terdapat kelainan HR 122x/menit R 50x/ menit S 36,6 dan BB bayi 3050. Evaluasi : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan . 3. Memberikan KIE tanda bahaya bayi baru lahir yaitu kejang, demam $>38,5$, diare, warna kulit kuning, pendarahan, pusar kemerahan, bayi rewel. Jika terdapat tanda tanda diatas mengajurkan ibu untuk segera datang ke faskes terdekat karena itu merupakan tanda bahaya bayi baru lahir. Evaluasi : ibu telah mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir dan bersedia ke faskes terdekat apabila mengalami salah satu tanda tersebut. 4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya sebelum jam 09.00 WIB untuk menjegah terjadinya ictherus pada bayi. Evaluasi : ibu bersedia menjemur bayinya setiap pagi. 5. Memberikan KIE imunisasi yaitu imunisasi BCG pemberiannya sebelum usia 2 bulan biasanya akan dijadwalkan saat usia bayi 1 bulan, manfaatnya untuk mengurangi hingga mencegah terjadinya penyakit <i>Tuberculosis</i> (TBC), pada usia 2,3,4 bulan akan diberikan imunisasi polio dan imunisasi DPT-HB-HIB imunisasi polio bermanfaat untuk mencegah terjadinya penyakit polio sedangkan imunisasi DPT-HB-HIB mencegah terjadinya penyakit difteri pertusis tetanus, pada usia 9 bulan akan diberi imunisasi campak untuk mencegah terjadinya penyakit campak. Imunisasi yang disebutkan diatas merupakan imunisasi dasar yang dianjurkan untuk diberikan pada bayi. Evaluasi : ibu telah mengetahui penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk melakukan imunisasi pada bayinya.	

Tanggal/jam	Tindakan	Paraf
	6. Memberitahu ibu kunjungan ulang jika ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan.	

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY NY.P

UMUR 15 HARI DENGAN NORMAL

DI KLINIK WIDURI

Tanggal pengkajian : 7 April 2024

Tempat pengkajian : Rumah Ny.P

Tanggal/jam	Tindakan	Paraf
7 april 2024 jam 10.00 WIB	KUNJUNGAN NEONATUS III S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, sudah menyusu dengan benar, ASI lancar, BB bayi 3150, PB 51, LK 32, LD 31. O : 1. Pemeriksaan umum Keadaan umum baik Composmentis yaitu HR 120x/menit R 40x/menit S 36,6. 2. pemeriksaan fisik Kepala : simetris, bentuk normal, sutura sagitalis terpisah, tidak adakelainan seperti <i>cepal hematoma</i> dan <i>caput suksedenium</i> Telinga : daun telinga sejajar dengan mata, terdapat dua lubang telinga, tidak ada serumen, tidak ada kelainan. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata, dan reflek mata positif. Hidung : terdapat dua lubang hidung, tidak ada polip, tidak ada kelainan, terdapat sekat dalam kedua lubang. Mulut : : simetris, terdapat langit-langit pada mulut, dan tidak ada kelainan seperti <i>labiokisis</i> dan <i>labiopallatokizis</i> . Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak tedapat bendungan vena jugularis. Dada : simetris, payudara normal, terdapat putting, tidak ada retraksidinding dada, dan tidak ada kelainan. Abdomen : tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada warna kemerahan pada tali pusat, tidak ada kelainan	Bidan dan Naila nugraheni

Tanggal/jam	Tindakan	Paraf
	seperti <i>hernia umbilicalis</i> dan <i>omfalikel</i>. Genetalia : bentuknya normal, labia mayora sudah menutupi labia manora, terdapat lubang uretra dan vagina. Anus : terdapat lubang anus. Punggung : tidak ada kelainan pada punggung seperti <i>spina bifida</i>. Ekstremitas : simetris, tidak ada kelainan, dan jari-jari lengkap. A : By M umur 15 hari normal Masalah : penurunan berat badan. Kebutuhan KIE pantau pertumbuhan dan perkembangan bayi, KIE imunisasi BCG, komplementer pijat bayi. P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik TTV dalam batas normal, yaitu HR 120x/menit R 40x/menit S 36,6. Evaluasi : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya. 2. Memberitahu ibu untuk selalu memantau pertumbuhan dan perkembangan bayinya di posyandu, dan menganjurkan untuk diberikan imunisasi dasar lengkap sesuai dengan yang dijadwalka oleh petugas kesehatan. Evaluasi : ibu bersedia melakukan pemantauan perkembangan dan pertumbuhan bayinya di posyandu dan bersedia melakukan imunisasi pada bayinya sesuai yang di jadwalkan oleh tenaga kesehatan. 3. Memberitahu imunisasi BCG pada bayi yaitu tanggal 12 mei 2024 yang telah dijadwalkan oleh klinik manfaat dari imunisasi BCG yaitu mengurangi keparahan hingga mencegah terjadinya penyakit <i>tuberculosis</i> (TBC). Evaluasi : ibu bersedia untuk diberikan imunisasi pada bayinya. 4. Memberikan asuhan komplementer pada By.M yaitu asuhan pijat bayi pada bagian kaki, tangan, dada, perut dan wajah. Evaluasi : telah dilakukan komplementer ijat bayi pada By. M. 5. Memberikan KIE asi eksklusif pemeberian ASI selama 6 bulan tanpa pemberian makanan atau minuman yang lainnya selain ASI setelah 6 bulan diberikan MPASI atau makanan pendamping Asi, ASI tetap berlanjut sampai usia 2 tahun, karena ASI sangat banyak manfaatnya salah satunya	

Tanggal/jam	Tindakan	Paraf
	sebagai antibodi untuk bayi, meningkatkan kecerdasan untuk anak sehingga dianjurkan untuk diberikan ASI pada anak. Evaluasi : ibu telah mengetahui tentang ASI eksklusif dan bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya.	
	6. Memberitahu ibu jika terdapat keluhan pada bayinya segera datang ke faskes terdekat. Evaluasi : ibu telah paham dan bersedia membawa bayinya ke faskes terdekat jika ada keluhan.	

C. PEMBAHASAN

Pada bulan Maret 2024 hingga April 2024, penulis memberikan asuhan kebidanan tetap kepada Ny. P, seorang primigravida berusia 27 tahun dengan usia kehamilan 36 minggu 6 hari. Di Klinik Widuri Sleman Yogyakarta, dilakukan penilaian terhadap pelayanan kebidanan pada kehamilan, persalinan, masa nifas, dan perawatan bayi baru lahir. Pendampingan dimulai dari kehamilan tepatnya tanggal 16 maret 2024, persalinan pada tanggal 23 maret 2024, nifas dimulai pada kunjungan nifas pertama hingga kunjungan nifas yang ke empat, asuhan pada bayi dimulai dari BBL sampai kunjungan neonatal yang ketiga.

1. Asuhan kehamilan

Proses bertemunya sperma dan sel telur di indung telur, hingga zigot tumbuh dan menempel pada dinding rahim, pembentukan plasenta, dan hasil konsepsi tumbuh dan berkembang sampai janin lahir ini disebut sebagai kehamilan. Masa kehamilan normal adalah 280 hari, atau 280 hari setelah haid pertama (Rizky Yulia Efendi *et al.*, 2022). Kajian yang dilakukan penulis difokuskan Ny.P sebanyak 1 kali pada trimester ke III dan berdasarkan buku KIA Ny. P melakukan ANC sebanyak 6 kali yang dilakukan pada TM I, II dan III, kunjungan *antenatal care* dianjurkan 6 kali dengan rincian 2 kali di Trimester I yakni pada kehamilan dengan usia 0-12 minggu, 1 kali di Trimester II di kehamilan usia 13-27 minggu, dan 3 kali di Trimester III di kehamilan usia 28-40 minggu (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan teori diatas

Ny. P sudah sesuai dengan anjuran yang telah ditetapkan dan sudah selaras antara teori dan praktik.

Pada pengkajian awal kehamilan yaitu pada tanggal 16 maret 2024, usia kehamilan 36 minggu 6 hari ibu mengatakan tidak ada keluhan tetapi setelah dikaji lebih dalam lagi ibu mengatakan nyeri pada punggung yang merupakan ketidaknyamanan TM III dengan itu penulis memberikan KIE cara mengatasinya dengan melakukan olahraga ringan, kompres air hangat dan relaksasi menggunakan aromaterapi. Pengobatan non farmakologis yang sering digunakan yaitu kompres air hangat karena air hangat dapat melebarkan pembuluh darah dan melemaskan otot (Sukini *et al.*, 2023). Dalam teori ketidaknyamanan trimester III berupa nyeri punggung merupakan hal normal, terjadinya nyeri punggung dikarenakan terdapat tekanan pada area lumbosakral sehingga ibu mengalami nyeri punggung tersebut. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Amalia *et al.*, 2020) dari ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung sebanyak 18 orang terdapat 15 orang ibu hamil dapat menurunkan nyeri menjadi nyeri ringan hal ini terapi kompres air hangat dikatakan efektif, penulis melakukan terapi kompres air hangat pada Ny.P sebanyak 5 kali saat Ny.P merasakan nyeri dan terdapat penurunan rasa nyeri terhadap ketidaknyamanan nyeri punggung, sehingga tidak terdapat kesejangan antara teori dan praktik.

2. Asuhan persalinan normal

Persalinan adalah keluarnya hasil konsepsi berupa janin, plasenta. Kontraksi rahim yang terjadi secara teratur, tahan lama, dan kuat adalah langkah pertama dalam proses ini. Persalinan dapat dikatakan normal jika terjadi antara minggu ke 37 dan 42 kehamilan cukup bulan dan dilakukan tanpa kesulitan baik bagi ibu maupun janin (Rosmita, 2021). Penulis melakukan pemantauan persalinan pada Ny. P dimulai dari kala I sampai dengan kala IV di Klinik Widuri Sleman. Ibu mulai merasakan kenceng pada 22 maret 2024 jam 00.00, 23 maret 2024 03.00 WIB lendir darah dan air ketuban sudah keluar (rembes) datang ke klinik 23 maret 2024 jam

04.00 WIB.

a. Kala I

Kala 1 meliputi kala pembukaan dan penipisan serviks, kontraksi uterus membuat serviks berkontraksi selama 2 kali 10 menit, dan lender darah yang keluar dari jalan lahir hingga pembukaan 10 cm dengan (Wimilda *et al.*, 2020). Kala I terdiri dari 2 yaitu fase aktif dan fase laten, fase laten dimulai dari munculnya kontraksi hingga pembukaan 4 sedangkan fase aktif terdapat 3 fase yaitu fase akselerasi, dilatasi, dan deselerasi. Pembukaan 4-10 cm merupakan fase aktif (Wimilda *et al.*, 2020). Penulis melakukan asuhan komplementer berupa massage punggung untuk mengurangi nyeri pada persalinan dan mengajarkan suami atau keluarga pasien untuk melakukan massage punggung. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Ariani & Suryanti, 2021) bahwa dengan sebanyak 35 responden, dari 35 responden yang mengalami nyeri sedang berjumlah 20 responden (57,1%), nyeri ringan 5 responden (14,3%), dan nyeri berat sebanyak 10 responden (28,6%) setelah dilakukan mssage punggung terdapat penurunan skala nyeri persalinan dari 35 responden tersebut 23 responden mengalami nyeri ringan dan 12 responden mengalami nyeri sedang. Dapat dikatakan efektif pada asuhan komplementer massage punggung, sehingga tidak terdapat kesebangan antara teori dan praktik.

Kala I Ny. P berlangsung kurang lebih 7 jam mengatakan kenceng- kenceng jam 24.00 WIB tanggal 22 maret 2024, pada jam 03.00 WIB lender darah keluar pada tanggal 23 maret 2024. Ny. P datang ke klinik pada jam 04.00 WIB, dimulai pemeriksaan pertama yakni pemeriksaan dalam (VT) dengan hasil pemeriksaan pembukaan 2 cm. Ny. P dianjurkan untuk tinggal di klinik agar bisa istirahat dan dilakukan pemantauan kala I pada Ny. P. Pada jam 08.00 Ny. P sudah mengalami pembukaan 4cm setelah dilakukan pemeriksaan dalam

(VT) dengan keluhan rasa sakit. Ibu mulai merasakan ingin BAB pada pukul 10.10, setelah dilakukan pemeriksaan dalam (VT) didapatkan pembukaan 10 kemudian persalinan dimulai.

b. Kala II

Kala II dimulai dengan pembukaan penuh hingga bayi lahir, karena kekuatan his dan kekuatan mengejan janin didorong keluar sampai lahir yang ditandai ibu merasa ingin meneran, keluarnya lendir darah pada jalan lahir, vulva vagina serta sfingter ani mulai terbuka, menonjolnya perineum, tekanan pada anus (Wimilda *et al.*, 2020). Bidan dan penulis memberikan bantuan saat melahirkan normal dengan 60 APN, proses pembukaan lengkap hingga bayi lahir berlangsung selama 20 menit. Kala II pada primigravida berlangsung selama 1,5 jam, sedangkan pada multigravida berlangsung 0,5 jam (Wimilda *et al.*, 2020). Sehingga proses persalinan Ny. P berjalan dengan lancar tanpa kendala dan sesuai antara teori dan praktik. Bayi lahir spontan pada tanggal 23 maret 2024 pukul 10.30 WIB dengan suara tangisan kuat, kulit nampak kemerahan, tonus otot bergerak aktif, dan bayi berjenis kelamin perempuan.

c. Kala III

Kala III dimulai dengan lahirnya bayi dan diakhiri dengan lahirnya plasenta. Ada indikasi lepasnya plasenta, seperti tali pusat yang memanjang, rahim berbentuk bulat, dan muncrat darah yang tidak terduga. (Wimilda *et al.*, 2020).

Penulis melakukan manajemen aktif kala III pada pukul 10.30 WIB dengan mengecek adanya janin kedua atau tidak, memberitahukan kepada ibu bahwa suntikan oxytocin 10 IU intramuskular akan diberikan pada sepertiga paha anterolateral. Bila terjadi kontraksi yang menandakan lepasnya plasenta, tali pusat (PTT) akan diregangkan secara hati-hati.

d. Kala IV

Penulis dan bidan melakukan penatalaksanaan aktif kala IV pada tanggal 23 Maret 2024 pukul 10.40 WIB. Dengan memeriksa ibu apakah ada laserasi perineum tingkat II, menjahitnya, dan memberikan instruksi cara memijat rahimnya. Penjahitan derajat II dimulai dari mukosa, otot perineum dan kulit perineum. Pada stadium IV, ibu diajarkan cara memijat rahim untuk merangsang kontraksi dan tanda-tanda vital, keluaran darah, kandung kemih, dan tinggi fundus uteri dipantau. Selama dua jam, tahap IV diberikan; jam pertama diberikan setiap lima belas menit, dan jam kedua diberikan setiap tiga puluh menit. Hal ini sesuai dengan (Wimilda *et al.*, 2020) menyebutkan Persalinan kala IV dimulai dari setelah lahirnya plasenta hingga 2 jam setelah plasenta lahir.

3. Asuhan nifas

Fase pascapersalinan, umumnya berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari dan berakhir ketika organ rahim kembali ke bentuk sebelum hamil, fase ini dimulai setelah 2 jam pascapersalinan dan berakhir dalam waktu 3 bulan. Fase pasca persalinan merupakan masa penyembuhan tubuh dan pikiran. Masa nifas dianggap belum berjalan dengan sempurna dan baik, apabila walaupun secara psikologis masih ada gangguan, namun secara fisiologis telah terjadi kembalinya keadaan sebelum hamil. Istilah "Puer" (bayi) dan "Parous" (melahirkan) adalah kata Latin yang menimbulkan masa nifas (juga dikenal sebagai masa nifas). (Sulfianti, 2021).

Kunjungan KF I pada tanggal 23 maret 2024 jam 16.30 WIB Asuhan nifas pada Ny. P dilakukan 4 kali di Klinik Widuri dan di rumah pasien, kunjungan pertama pada Nh. P dilakukan setelah 6 jam kelahiran. Ny. P menyatakan keluhan terkait rasa nyeri pada luka jahitan dan ASI belum keluar TTV : TD 120/80 mmHg N 80x/menit S 36,5 R 20x/menit. Bidan melakukan asuhan kunjungan nifas pada 6-8 jam postpartum dengan tujuan untuk mengetahui adanya tanda-tanda pendarahan, pemeriksaan TTV, pengecekan TFU, mengajari ibu mengenai prosedur menyusui yang

tepat, memberikan KIE *personal hygiene*, memberikan KIE terkait gejala bahaya pada masa nifas, dan memberikan support pada ibu, melakukan pijat oksitosin karena ASI belum keluar hal ini sesuai (Doko, 2019) menyebutkan bahwa Solusi efektif dalam mengatasi kelainan produksi ASI adalah dengan melakukan Pijat Oksitosin, merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 16 responden yang melakukan pijat oksitosin terdapat 15 orang memiliki produksi ASI yang cukup dan 1 responden yang memiliki produksi ASI yang kurang. Hal ini sejalan dengan teori yang ada bahwa pijat stimulasi oksitosin untuk ibu menyusui berfungsi untuk merangsang hormon oksitosin agar dapat memperlancar ASI dan meningkatkan kenyamanan ibu (Hidayah & Dian Anggraini, 2023), penulis melakukan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin dan setelah dilakukan pijat Ny.P mengatakan merasa nyaman, sehingga terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan KF II dilakukan pada tanggal 28 maret 2023 jam 10.30 WIB Ny. P mengeluhkan mengenai luka jahitan yang masih terasa nyeri, asi sudah keluar, ibu mulai menyusui bayi sesering mungkin, sedangkan mengenai BAB dan BAK ibu tidak mengalami keluhan tersebut. Dari kunjungan ini asuhan yang diberikan yakni mengenai masa nifas dengan melakukan pemeriksaan TTV, pemeriksaan fisik dalam batas normal mengecek lochea, jahitan perineum, dan TFU, memberikan konseling mengenai gizi nutrisi masa nifas, mengevaluasi pijat oksitosin apakah ASI sudah keluar atau belum, mengevaluasi KIE *personal hygiene*, menanyakan tentang pola istirahat Ny. P, menanyakan apakah keluarga dan suami memberikan dukungan dan ikut serta mengurus bayinya atau tidak. Menurut (Sulfianti, 2021) kunjungan nifas kedua pada 3-7 hari setelah persalinan meliputi konseling tentang konsumsi makanan yang cukup, kebutuhan cairan, serta istirahat dan pemberian arahan pada ibu tentang *personal hygiene*.

Kunjungan KF III dilakukan pada 7 april 2024 Ibu menyatakan tidak ada keluhan ASI lancar, ibu mengatakan lochea berwarna putih. Hal ini sesuai dengan buku asuhan kebidanan masa nifas (Sulfianti, 2021) mengatakan bahwa Lochea Alba memiliki kandungan leukosit, selaput lender serviks, serta jaringan mati yang membuat warna Loche Alba menjadi putih kekuningan. Loche Alba ini muncul pada 2-6 minggu setelah melahirkan. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif dan menanyakan hal-hal mengenai pemberian ASI secara rutin pada bayi serta keselarasan antara praktik dengan teori.

Kunjungan KF IV dilakukan pada tanggal 24 april 2024 ibu mengatakan tidak ada keluhan, penulis memberikan asuhan pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik pada Ny. P, memberikan KIE alat kontrasepsi pada Ny. P karena hampir selesai masa nifas dan Ny. P telah berdiskusi dengan suami menggunakan KB suntik 3 bulan karena dengan menggunakan KB suntik 3 bulan tidak mengganggu produksi ASI. Menurut (Sulfianti, 2021) kunjungan nifas keempat 28-42 hari setelah persalinan meliputi konseling KB secara dini maka dari asuhan nifas yang dilakukan oleh penulis tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.

Berdasarkan hasil tinjauan yang dilakukan oleh penulis mengenai keluhan yang dirasakan oleh Ny. P adalah suatu hal yang normal serta tidak menunjukkan adanya komplikasi pada masa nifas. Selain itu Ny. P memberikan keluhan terkait ASI nya yang masih belum keluar, sehingga untuk menindaklanjuti keluhan tersebut asuhan yang diberikan yakni terkait pijat oksitosin. Setelah dilakukan pijat oksitosin dilakukan evaluasi pada kunjungan KF II dan Ny. P mengatakan bahwa ASI sudah keluar dan lancar. Ibu menyatakan keinginannya dalam penggunaan KB, dengan KB yang dipilih yakni KB suntik 3 bulan karena KB tersebut tidak mengganggu proses produksi ASI.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Pada 23 Maret 2024 jam 10.30, bayi lahir dengan normal. Bayi menangis dengan kuat, warna kulit bayi Nampak kemerahan, tonus otot bayi aktif hasil pemeriksaan antropometri: PB 49 cm, BB 3110 gram, LD 30 cm, LK 31 cm, LILA 11 cm. pemeriksaan fisik dalam batas normal. Bayi baru lahir didefinisikan sebagai bayi yang lahir antara usia kehamilan antara 37 dan 42 minggu, dengan berat badan antara 2500 dan 4000 gram, memiliki skor apgar lebih dari 7, dan tidak memiliki kelainan bawaan apa pun. Bayi baru lahir keluar melalui vagina ibu tanpa memerlukan bantuan alat. (Capriani *et al.*, 2022). Penulis memberikan asuhan berupa perawatan bayi lahir seperti inisiasi menyusui dini (IMD) serta pemberian vitamin k dan salep mata.

Kunjungan KN I yang dilakukan tanggal 23 maret 2024 pada pukul 16.30 WIB. Diketahui bahwa pada bagian tubuh normal TTV dalam batas normal. Penulis memberikan asuhan pemeriksaan TTV, pemeriksaan fisik, Memberikan KIE asi eksklusif, menjaga kehangatan bayi, memberikan KIE perawatan talipusat. Menurut (Capriani *et al.*, 2022) kunjungan KN I ini dilakukan pada saat bayi lahir sekitar 6-48 jam setelah kelahiran dengan memberikan asuhan yaitu menjaga suhu bayi tetap hangat, pemeriksaan fisik pada bayi dan pemberian ASI eksklusif.

Kunjungan KN II yang dilakukan tanggal 28 maret 2024 pada pukul 10.00 WIB. Didapatkan hasil bahwa ibu menyatakan bayinya tidak memiliki keluhan, pada kunjungan ke II ini penulis memberikan asuhan berupa pemeriksaan fisik pemeriksaan TTV di dapatkan hasil dalam batas normal, pemberian KIE ASI eksklusif, pemberian KIE tanda bahaya bayi baru lahir, pemberian KIE macam macam imunisasi dasar, dan menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari. Penulis memberikan anjuran pada ibu berupa informasi terkait gejala bahaya pada bayi baru lahir, pemberian ASI Eksklusif, serta tata cara merawat bayi (Capriani *et al.*, 2022).

Kunjungan KN III dilakukan pada tanggal 7 april 2024 Ibu menyatakan bahwa bayinya tidak memiliki keluhan. Asuhan yang diberikan yakni pemeriksaan fisik, pemeriksaan TTV, memberikan rekomendasi kepada ibu

untuk mengikuti kegiatan posyandu guna memantau pertumbuhan dan perkembangan pada bayinya, memberitahu imunisasi BCG akan dilaksanakan pada tanggal 12 mei 2024 sesuai dengan yang telah dijadwalkan oleh klinik. Bayi diberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi dengan indikasi berat badan bayi meburun bagian yang di pijat yaitu kaki, tangan, perut, dada, wajah. Menurut (Setiawandari, 2019) pijat bayi bermanfaat menambah berat badan, memberikan rasa aman dan nyaman, meningkatkan bonding antara ibu dan anak, meningkatkan kualitas tidur anak.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA