

BAB III
TINJAUAN KASUS

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. W G2P0A1 UMUR 25
TAHUN UK 25 MINGGU 3 HARI DENGAN PRESENTASI BOKONG
DI PMB ANISA MAULIDDINA, SST., M.KEB. TAHUN 2023**

4.1 Pengkajian Data Kehamilan Pada Pasien

4.1.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan I

Hari/Tanggal Pengkajian : Selasa 06 Juni 2023

Jam Pengkajian : 11.00 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina

a. Data Subyektif

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. W	: Tn. A
Umur	: 25 Tahun	: 26 Tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan Terakhir	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Wiraswasta
Alamat	: Godean	

1) Keluhan Utama

- Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
- Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2) Riwayat Menstruasi

HPHT : 07 Januari 2023

HPL : 12 Oktober 2023

3) Riwayat Perkawinan

Kawin : Sah Berapa kali : 1 Kali

Nikah Umur : 24 Tahun, Lamanya Pernikahan : 1 Tahun

4) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

G2P0A1

Kehamilan		Persalinan				BBL			Nifas	
Hamil Ke-	Penyulit	UK (Mgg)	Jenis	Penolong	Penyulit	JK	BB (Gr)	Kondisi Sekarang	Laktasi	Penyulit
1 (2022)	Tidak ada	8 Mg	Kuretase	Dokter	Tidak ada	-	-	-	-	-
2	Kehamilan Saat Ini									

5) Riwayat Hamil Sekarang

a) Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 25 minggu, ANC di BPM

Frekuensi : Trimester I : 5 kali

Trimester II : 2 kali

Trimester III : - kali

b) Penggerakan janin yang pertama pada umur kehamilan ± 16 mingguPergerakan janin dalam 24 jam terakhir ± 15 kali

c) Keluhan yang dirasakan

Trimester I : Mual, Pusing

Trimester II : Tidak ada

Trimester III : -

Penyulit/Komplikasi : Tidak ada

Status Imunisasi : TT5

6) Riwayat Penyakit yang lalu / Operasi

Pernah dirawat : Pernah, karena dilakukan kuretase

Pernah dioperasi : Tidak pernah

7) Riwayat penyakit keluarga (Ayah, Ibu, Adik, Paman, Bibi) yang pernah menderita

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada penyakit keturunan yang diderita/pernah diderita oleh keluarga

8) Riwayat gynekologi

Ibu mengatakan tidak ada riwayat operasi dan penyakit tumor maupun infertilitas

9) Riwayat Keluarga Berencana

Metode KB yang pernah dipakai : Belum Pernah,

Selama : -

Komplikasi dari KB : -

10) Pola Makan, Minum, Eliminasi, Istirahat dan Psikososial

a) Sebelum Hamil

Pola makan : 3x/hari, Menu : Nasi, Sayur, Lauk pauk, Porsi : Sedang

Pola minum: 7 gelas/hari, Jenis : Air putih dan teh

b) Saat Hamil

Pola makan : 2-3x/hari, menu : Nasi, Sayur, lauk pauk, Porsi : sedikit

Pola minum: 9-10 gelas/hari, Jenis : Air putih dan 1 gelas susu hamil

c) Pola eliminasi :

BAK: 8-9x/hari, warna : Jenih Kekuningan, Keluhan : Tidak ada

BAB: 1x/hari, Karakteristik : Lunak, Keluhan : Tidak ada

d) Pola istirahat :

Tidur siang : 1 jam/hari

Tidur malam : 8 jam/hari

Keluhan : Tidak ada

11) Psikososial

Penerimaan klien terhadap kehamilan ini :

Ibu mengatakan sangat senang dengan kehamilan ini, dikarenakan kehamilan ini adalah kehamilan yang diinginkan dan ditunggu-tunggu oleh suaminya dan keluarganya.

Sosial support :

Ibu mengatakan mendapatkan support dari suami, dan keluarganya.

12) Pola spiritual

Ibu mengatakan selalu melakukan kewajiban agama dengan sholat 5 waktu dan berserah diri kepada Allah SWT

13) Seksualitas

Keluhan : tidak ada keluhan

b. Data Obyektif

1) Pemeriksaan umum

2) Keadaan umum : Baik

3) Kesadaran : Composmentis

4) Keadaan emosional : Stabil

5) Berat badan : 60 kg

Sebelum hamil : 50 kg

Kenaikan BB : 10 kg

6) Lila : 26 cm

7) Tinggi badan : 156 cm

8) Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 89x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 20x/menit

9) Pemeriksaan fisik

- Muka : simetris, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum
- Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih bersih
- Mulut : bibir tidak pecah-pecah, tidak pucat, tidak ada sariawan
- Gigi/gusi : bersih, tidak ada karies, tidak ada pembengkakkan gusi
- Leher : simetris, tidak ada benjolan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan paratiroid
- Payudara : simetris, tidak ada benjolan, aerola kehitaman dan

menonjol

- Perut : tidak ada bekas operasi, terdapat striae gravidarum
- Palpasi : Leopold I : Bagian atas teraba bulat keras (Kepala)
 Leopold II : Bagian kanan teraba bagian kecil dan aktif (Ekstremitas), bagian kiri teraba bagian panjang dan keras seperti papan (Punggung)
 Leopold III : Bagian terendah teraba bulat lunak (Bokong)
 Leopold IV : Tidak dilakukan
- Tinggi Fundus Uteri : 17 cm
- Taksiran Berat Janin : 775 gram (17-12x155)
- Auskultasi : DJJ : 140x/menit
- Ano-genitalia : Tidak ada pengeluaran cairan dan keputihan
- Ekstremitas :
 - Atas : simetris, kuku jari tidak pucat, tidak odema, tidak ada sidaktili polidaktili
 - Bawah : simetris, kuku jari tidak pucat, tidak odema, tidak ada sidaktili polidaktili, reflek patella (+)
- Pemeriksaan Penunjang (Tanggal 30 Januari 2023)
 - Hemoglobin : 13,5 g/dl
 - Golongan Darah : B
 - USG : Kondisi janin dalam keadaan sehat, DJJ 140x/m, ketuban cukup, plasenta normal, dan presentasi janin bokong
 - Protein Urine : Negatif
 - Glukosa Urine : Negatif
 - Reduksi : Negatif
 - HIV : Non Reaktif

HBSAG : Non Reaktif

c. Analisa

- 1) Diagnose : Ny. W G2P0A1, Umur 25 Tahun, UK 25 Minggu 3 hari, Kehamilan Normal, Janin tunggal hidup intrauterine, presentasi bokong
- 2) Masalah : Posisi janin bokong
- 3) Kebutuhan : Mengajarkan ibu teknik knee chest untuk mengatasi kehamilan sungsang

d. Pelaksanaan

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan KU : baik, TTV : TD : 100/70 mmHg, N: 89x/menit, S: 36,5°C, Pernapasan : 20x/menit, TFU : 17 cm, DJJ : 140x/menit, presentasi bokong
Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan mengenai hasil pemeriksaan
- 2) Memberikan KIE tentang Kehamilan sungsang atau posisi sungsang adalah posisi dimana bayi di dalam rahim berada dengan kepala di atas sehingga pada saat persalinan normal, pantat atau kaki si bayi yang akan keluar terlebih dahulu dibandingkan dengan kepala pada posisi normal.
Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan
- 3) Mengajarkan ibu teknik open knee chest atau menungging dilakukan dengan posisi dada mengarah ke lantai, lutut harus menempel dengan lantai. Selanjutnya gerakkan bahu dan tangan ke depan, lutut diam di tempat. Sebaiknya selipkan bantal tipis di bawah dada. Dan dilakukan sekitar 5-10 menit
Evaluasi : Ibu mengerti dan mengikuti cara yang diajarkan
- 4) Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan seperti :
 - a) Kontraksi yang terus menerus
 - b) Terdapat lendir bercampur darah
 - c) Pecahnya air ketuban

d) Sering BAK/Sulit BAK

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan memperhatikan mengenai tanda dan gejalanya

5) Memberikan KIE tentang persiapan persalinan seperti :

- a) Penolong persalinan Bidan/Dokter,
- b) Tempat persalinan dan tempat rujukan bila terjadi hal yang gawatdarurat,
- c) Dana persalinan JKN/Jamkesda/asuransi/biaya pribadi,
- d) Kendaraan yang digunakan mobil pribadi/ambulans desa,
- e) Metode kontrasepsi pasca persalinan,
- f) Pendonor darah, dan
- g) Pengambil keputusan bila terjadi rujukan
- h) Perlengkapan ibu dan bayi

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan mulai mempersiapkannya

6) Memberikan suplemen vitamin yang harus diminum yaitu : kalsium 30 tablet diminum 1 hari 1 tablet di pagi hari, tablet tambah darah 30 tablet diminum 1 hari 1 tablet di malam hari.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan meminum sesuai dengan aturan minum yang diberikan

7) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi/bila ada keluhan

Evaluasi : Ibu mengatakan akan kunjungan ulang sesuai jadwal/bila ada keluhan

4.1.2 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan II

Hari/Tanggal Pengkajian : Jum'at, 01 September 2023

Jam Pengkajian : 19.00 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina

S : Subyektif

- Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

A : Analisa

- 1) Diagnose : Ny. W G2P0A1, 25 Tahun, UK 34 Minggu 1 hari, Kehamilan Normal, Janin tunggal hidup intrauterine, presentasi kepala
- 2) Masalah : Tidak ada
- 3) Kebutuhan : Tidak ada

P : Pelaksanaan

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan KU : baik, TTV : TD : 100/70 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,7°C, Pernapasan : 20x/menit, TFU : 26 cm, DJJ : 156x/menit, presentasi kepala.
Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
- b. Memberikan KIE tentang nyeri punggung yang dirasakan ibu termasuk dalam keluhan yang umum terjadi pada ibu hamil Trimester III, terkadang bisa mengalami peningkatan intensitas bersamaan dengan pertambahan usia kehamilan akibat dari pergeseran pusat gravitasi serta perubahan postur tubuh selama kehamilannya yang biasa disebabkan karena penambahan berat badan, perubahan postur tubuh, perubahan hormone dan kurangnya beraktivitas.
Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan mengenai keluhan yang dirasakan adalah normal
- c. Memberikan KIE tentang cara mengatasinya nyeri punggung yaitu dengan memposisikan tubuh yang baik, menggunakan bra yang menompang dengan ukuran yang tepat, menggunakan kasur yang keras, menggunakan bantal ketika tidur untuk meluruskan punggung
Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya dirumah
- 4) Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi nutrisi yang mengandung banyak kalsium seperti makan sayur sayuran hijau, kacang-kacangan, keju, ikan laut, dan susu

Evaluasi : ibu mengerti dan akan mengkonsumsi makanan dan minuman yang dianjurkan

e. Mengingat kembali tentang tanda-tanda persalinan seperti :

- Kontraksi yang terus menerus
- Terdapat lendir bercampur darah
- Pecahnya air ketuban
- Sering BAK/Sulit BAK

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan mengenai tanda-tanda persalinan

f. Mengingat kembali tentang persiapan persalinan

Evaluasi :

- 1) Penolong persalinan : Bidan
- 2) Tempat persalinan : PMB Anisa Mauliddina
- 3) Tempat rujukan : RSUD Sakinah Idaman
- 4) Dana persalinan : JKN dan biaya pribadi
- 5) Kendaraan yang digunakan : Mobil pribadi
- 6) Metode kontrasepsi : Suntik 3 bulan/ IUD,
- 7) Pendorong darah : Ibu dan Adik
- 8) Pengambil keputusan : Suami
- 9) Perlengkapan ibu dan bayi : Sudah dipersiapkan

g. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi/bila ada keluhan

Evaluasi : ibu bersedia kunjungan ulang 2 minggu lagi/bila ada keluhan

4.1.3 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan III

Hari/Tanggal Pengkajian : Selasa, 12 September 2023

Jam Pengkajian : 19.00 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina

S : Subyektif

- Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
- Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : Obyektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda vital

TD : 108/74 mmHg	S : 36,6°C
N : 80x/menit	RR : 20x/menit
4. Berat badan : 70,5 kg
5. Pemeriksaan khusus kebidanan

Palpasi : Leopold I	: Bagian atas teraba bulat lunak (Bokong)
Leopold II	: Bagian kanan teraba bagian kecil dan bergerak aktif (Ekstremitas), bagian kiri teraba bagian keras panjang seperti papan (Punggung)
Leopold III	: Bagian terendah teraba bulat keras melenting (Kepala)
Leopold IV	: Bagian janin terendah janin belum masuk PAP
6. TFU : 32 cm
7. TBBJ : 3.100 gram
8. Auskultasi DJJ : 150x/menit
9. Pemeriksaan Penunjang :

USG	: Kondisi janin dalam keadaan sehat, DJJ 150x/m, ketuban cukup, plasenta normal, dan presentasi janin kepala
-----	--

A : Analisa

1. Diagnose : Ny. W G2P0A1, 25 Tahun, UK 35 Minggu 5 hari, Kehamilan Normal, Janin tunggal hidup intrauterine, presentasi kepala
2. Masalah : Tidak ada
3. Kebutuhan : Tidak ada

P : Pelaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan KU : baik, TTV : TD : 108/74 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,6°C, Pernapasan : 20x/menit, TFU : 32 cm, DJJ : 150x/menit, presentasi kepala.

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan hasil pemeriksaan yang diberikan

2. Mengingatkan ibu kembali untuk tetap mengkonsumsi nutrisi yang mengandung banyak kalsium seperti makan sayur sayuran hijau, kacang-kacangan, keju, ikan laut, dan susu

Evaluasi : ibu mengatakan sudah mengkonsumsi makan dan minuman yang dianjurkan

3. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara untuk mempercepat pengeluaran ASI sekaligus membersihkan payudara

Evaluasi : ibu mengerti dan akan mencoba cara melakukan perawatan payudara yang diajarkan

4. Mengingatkan kembali tentang tanda-tanda persalinan seperti :

- Kontraksi yang terus menerus
- Terdapat lendir bercampur darah
- Pecahnya air ketuban
- Sering BAK/Sulit BAK

Evaluasi : ibu masih mengingat mengenai tanda-tanda persalinan yang dijelaskan

5. Memberikan suplemen vitamin yang harus diminum yaitu : P. DHA 10 tablet diminum 1 hari 1 tablet di pagi hari, tablet tambah darah 10 tablet diminum 1 hari 1 tablet di malam hari.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan meminum sesuai dengan aturan minum yang diberikan

6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi/bila ada keluhan

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang 1 minggu lagi/bila ada keluhan

4.1.4 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan IV

Hari/Tanggal Pengkajian : Minggu, 24 September 2023

Jam Pengkajian : 15.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

S : Subyektif

Ibu mengatakan sesekali merasakan adanya kontraksi yang hilang timbul

O : Obyektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda vital

TD	: 110/78 mmHg	S	: 36,0°C
N	: 80x/menit	RR	: 20x/menit
4. Berat badan : 71 kg
5. Pemeriksaan khusus kebidanan

Palpasi	: Leopold I	: Bagian atas teraba bulat lunak (Bokong)
	Leopold II	: Bagian kanan teraba bagian kecil dan bergerak aktif (Ekstremitas), bagian kiri teraba bagian keras panjang seperti papan (Punggung)
	Leopold III	: Bagian terendah teraba bulat keras melenting (Kepala)
	Leopold IV	: Bagian janin terendah janin belum masuk PAP
6. TFU : 32 cm
7. TBBJ : 3,100 gram
8. Auskultasi DJJ : 150x/menit
9. Pemeriksaan Penunjang :

USG	: Kondisi janin dalam keadaan sehat, DJJ 150x/m, ketuban cukup, plasenta normal, dan presentasi janin kepala
-----	--

A : Analisa

1. Diagnose : Ny. W G2P0A1, 25 Tahun, UK 37 Minggu 3 hari, Kehamilan Normal, Janin tunggal hidup intrauterine, presentasi kepala
2. Masalah : Tidak ada
3. Kebutuhan : Tidak ada

P : Pelaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan KU : baik, TTV : TD : 110/78 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,0°C, Pernapasan : 20x/menit, TFU : 32 cm, DJJ : 150x/menit, presentasi kepala.
Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan hasil pemeriksaan yang diberikan
2. Memberikan KIE tentang kontraksi hilang timbul yang dialami tersebut adalah kontraksi palsu/Braxton hicks yang gambarannya seperti rasa kencang di bagian perut yang tidak teratur dan cara menguranginya dengan beristirahat dan mengurangi melakukan aktivitas yang berat.
Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Mengajarkan ibu cara relaksasi nafas saat adanya kontraksi yaitu dengan Tarik nafas melalui hidung kemudian hembuskan melalui mulut dan dapat juga bernafas dangkal seperti sedang makan pedas.
Evaluasi : ibu mengerti dan kooperatif dalam mengikuti cara yang diberikan
4. Memberikan komplementer yoga prenatal pada ibu yaitu yoga untuk persiapan persalinan yang akan membantu mempercepat penurunan kepala bayi dengan tahapan yoga yaitu centering, pernafasan, pemanasan dan asanas/gerakan inti yang dilakukan seperti : pose jongkok, baddha konasana, upavista konasana, table pose, cat cow pose, child pose dan savasana. Dan gerakan yang menjadi fokus untuk membantu kepala bayi untuk masuk panggul adalah pada gerakan pose jongkok, baddha konasana, upavista konasana yang dapat dilakukan berulang pada ibu.

Evaluasi : ibu sangat kooperatif dalam mengikuti prenatal yoga

5. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara untuk mempercepat pengeluaran ASI sekaligus membersihkan payudara

Evaluasi : ibu mengerti dan akan mencoba cara melakukan perawatan payudara yang diajarkan

6. Mengingatkan ibu untuk tetap mengonsumsi suplemen vitamin yang telah diberikan yaitu : P. DHA 10 tablet diminum 1 hari 1 tablet di pagi hari, tablet tambah darah 10 tablet diminum 1 hari 1 tablet di malam hari.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan meminum sesuai dengan aturan minum yang diberikan

7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika sudah mengalami tanda-tanda persalinan

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang bila ada keluhan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. W G2P0A1 UMUR
TAHUN UK 38 MINGGU 5 HARI DENGAN KPD KALA I FASE LATEN
MEMANJANG DI PMB ANISA MAULIDDINA, SST., M.KEB.
TAHUN 2023**

4.2 Pengkajian Data Persalinan

Tanggal : 03 Oktober 2023
Pukul : 23.30 WIB
Tempat : PMB Anisa Mauliddina

S : Subyektif

a. Data Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. W	: Tn. A
Umur	: 25 Tahun	: 26 Tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan Terakhir	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Wiraswasta
Alamat	: Godean	

b. Keluhan :

- Ibu mengatakan kencang-kencang sejak tanggal 03 Oktober 2023 pukul 18.00 WIB dan keluar air-air dari vagina pukul 23.00 WIB
- Ibu mengatakan pergerakan janin semakin aktif.

O : Obyektif

1. Pemeriksaan Fisik

Kedaaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Kedaaan emosional : Ibu tampak cemas dalam menghadapi
Persalinan

2. Tanda-tanda vital

TD : 120/70 mmHg N : 80x/menit

Suhu : 36,5°C R : 25x/menit

Pemeriksaan Leopold

TFU : 33 cm

Palpasi : Leopold I : Bagian atas teraba bulat lunak (Bokong)

Leopold II : Bagian kanan teraba bagian kecil dan bergerak aktif (Ekstremitas), bagian kiri teraba bagian keras panjang seperti papan (Punggung)

Leopold III : Bagian terendah teraba bulat keras melenting (Kepala)

Leopold IV : Divergen

TBJ : 3,410 gram

Auskultasi : DJJ : 140x/menit

Kontraksi : 2x10' lamanya 20"

Anogenital :

- Inspeksi genetalia : tampak pengeluaran air ketuban dari vagina

- PD : 23.31 WIB

- V/U tenang, dinding vagina licin, servik tebal, pembukaan 1 cm, selaput ketuban (+), air ketuban (+), presentasi kepala, UUK di jam 12, hodge I, SLD (-).

A : Analisa

Diagnosa : Ny. W G2P0A1 usia kehamilan 38 minggu 5 hari inpartu kala I fase laten memanjang

Masalah : ketuban pecah dini

Kebutuhan : dukungan fisik dan psikis pada ibu

P : Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dan janin dalam keadaan baik dan saat ini ibu sudah memasuki proses persalinan. TD : 120/70 mmHg, N : 80x/menit, S : 36,5°C, RR :

25x/menit, DJJ : 140x/menit, pemeriksaan dalam : ketuban pecah
Pembukaan 1 cm, saat ini ibu belum boleh meneran karena pembukaan
belum lengkap.

Evaluasi : ibu sudah mengerti dan akan melakukannya

2. Memberitahu ibu dan keluarga tentang fisiologis persalinan yaitu mules yang semakin sering dan kuat menjalar sampai pinggang, serta keluar lendir bercampur darah merupakan tanda yang normal pada persalinan
Evaluasi : ibu sudah mengetahui bahwa keadaannya saat ini adalah fisiologis

3. Menganjurkan ibu untuk bedrest terlebih dahulu dan melakukan aktivitas di tempat tidur agar tidak banyak air ketuban yang keluar.

Evaluasi : ibu sudah mengerti dan bersedia untuk bedrest.

4. Mengajarkan ibu untuk relaksasi yaitu saat ada kontraksi menarik nafas dari hidung dan mengeluarkan lewat mulut

Evaluasi : ibu sudah mengerti dan akan melakukannya

5. Memberikan dukungan emosional kepada ibu agar merasa kuat menghadapi persalinan dengan menghadirkan suami/keluarga

Evaluasi : ibu sudah mengerti dan akan melakukannya

6. Mengajarkan keluarga untuk massase pinggang ibu saat ada kontraksi

Evaluasi : ibu dan keluarga sudah mengerti dan akan melakukannya

7. Melakukan pemantau dan pencatatan kemajuan persalinan dengan lembar observasi

Evaluasi :

Pukul	kontraksi	DJJ	VT
00.00 WIB	2x10'20"	140x/m	
01.00 WIB	2x10'20"	151x/m	
02.00 WIB	2x10'20"	143x/m	
03.00 WIB	2x10'25"	155x/m	1 cm
04.00 WIB	2x10'25"	145x/m	

Pukul	kontraksi	DJJ	VT
05.00 WIB	2x10'25"	156x/m	
06.00 WIB	2x10'30"	144x/m	
07.00 WIB	2x10'30"	150x/m	
08.00 WIB	3x10'30"	145x/m	1 cm

8. Menjelaskan pada ibu mengenai kondisinya saat ini yaitu setelah dilakukan observasi pembukaan selama 10 jam pada ibu didapatkan tidak ada penambahan pembukaan sehingga dianjurkan untuk dilakukan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih baik

Evaluasi : ibu bersedia dan memilih di rujuk ke RSUD Sakinah Idaman

9. Memberikan lembar *Infomed Consent* pada ibu dan keluarga untuk persetujuan tindakan rujukan yang akan dilakukan agar ibu dapat segera dirujuk

Evaluasi : ibu dan keluarga sudah menandatangani *Infomed Consent*

10. Melakukan persiapan untuk dilakukan rujukan dengan pemasangan infus pada ibu dan mempersiapkan surat rujukan, lembar *Infomed Consent*, buku KIA, dan lembar observasi ibu

Evaluasi : perlengkapan sudah siap

CATATAN PERKEMBANGAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. W G2P0A1 UMUR 25 TAHUN UK 38 MINGGU 6 HARI DENGAN KPD KALA I FASE MEMANJANG DI RSU SAKINAH IDAMAN TAHUN 2023

Pada tanggal 04 Oktober 2023, pukul 09.00 WIB Ny. W umur 25 tahun G2P0A1 usia kehamilan 38 minggu 6 hari melakukan *Antenatal Care* (ANC) merupakan anjuran dari bidan. Dari hasil pemeriksaan oleh bidan didapatkan hasil bahwa ketuban pecah dini dan pembukaan tidak bertambah selama dilakukan observasi 10 jam di PMB Anisa Mauliddina, sehingga Ny. W dilakukan rujukan ke RSU Sakinah Idaman. Berdasarkan dari data sekunder pada tanggal 04 Oktober 2023 Ny. W dengan usia kehamilan 38⁺⁶ datang ke RSU Sakinah Idaman untuk melakukan tindakan lebih lanjut, di RSU Sakinah Idaman dilakukan tindakan induksi persalinan Ny. W dan suami menyetujui dan sudah menandatangani *Informed Consent* dari Dokter.

Pada saat proses persalinan pada tanggal 04 Oktober 2023, Pukul 09.00 WIB penulis tidak dapat mendampingi Ny. W (Penulis tidak dapat mengikuti alur dan jalannya proses persalinan) dikarenakan terdapat ketentuan/peraturan dari RSU Sakinah Idaman yang menyebabkan penulis tidak dapat mendampingi Ny. W saat proses persalinan. Berdasarkan data sekunder yang diperoleh dari Ny. W dan RSU Sakinah, Pukul 09.00 WIB Ny. W umur 25 tahun G2P0A1 usia kehamilan 38⁺⁶ dengan ketuban pecah dini dan pembukaan tidak bertambah selama 10 jam datang ke RSU Sakinah Idaman, kemudian bidan melakukan pemeriksaan TTV dengan hasil Tekanan Darah : 120/78 mmHg, Nadi : 80x/mnt, Suhu : 36,0°C, RR : 20x/mnt dan pemeriksaan fisik dilakukan dengan wajah tidak pucat tidak ada oedema, konjungtiva merah muda, sclera putih, payudara simetris, terdapat pengeluaran kolostrum, abdomen tidak ada luka bekas operasi. Tidak dilakukan Leopold dan pada genetalia tampak pengeluaran air ketuban, tidak dilakukan pemeriksaan dalam (VT) dikarenakan sudah dilakukan pemeriksaan dalam saat di PMB Anisa Mauliddina, serta tidak terdapat oedema pada ekstremitas. Setelah dilakukan pemeriksaan oleh bidan, selanjutnya dilakukan

observasi pada pukul 14.00 WIB pembukaan bertambah 4 cm kemudian dilakukan tindakan induksi persalinan yang disarankan oleh dokter Sp.OG dengan menggunakan misoprostol 1/8 tablet dimasukkan melalui vagina yang berfungsi untuk melunakkan serviks.

Pada pukul 18.00 WIB Suami Ny. W mengatakan Ny. W didorong masuk ke ruangan VK karena Ny. W sudah memasuki Kala II persalinan dengan pembukaan lengkap dan dilakukan pertolongan persalinan Suami Ny. W mengatakan mengikuti pendampingan selama persalinan berlangsung dan bayi Ny. W lahir pada pukul 18.48 WIB segera menangis kuat, tonus otot kuat, warna kemerahan, jenis kelamin laki-laki, BB : 3380 gram, PB : 49 cm , LK : 35 cm, LD : 33 cm, LP : 30 cm, LL : 11 cm. Pada Kala III Pukul 18.53 WIB plasenta lahir lengkap. Pada Kala IV dilakukan penjahitan laserasi derajat 2 dan pemantauan kala IV selama 2 jam. Keadaan ibu pasca persalinan KU : Baik, N : 80x/mnt, TD : 110/80 mmHg, perdarahan kala II : ± 150 cc, kala III : ± 50 cc dan kala IV : ± 65 cc. Pada pukul 21.00 WIB Ny. W telah selesai proses persalinan normal dan didorong ke ruangan rawat inap.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. W P1A1 Ah 1 USIA 25
TAHUN POST PARTUM 2 HARI DENGAN KEADAAN NORMAL
DI PMB ANISA MAULIDDINA, SST., M.KEB. TAHUN 2023**

4.3 Asuhan Kebidanan Nifas

4.3.1 Kunjungan Nifas Ke- I

Tanggal : 06 Oktober 2023

Jam : 15.00 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina

S : Subyektif

1. Identitas

	Ibu		Suami
Nama	: Ny. W	Nama	: Tn. A
Umur	: 25 tahun	Umur	: 26 tahun
Agama	: islam	Agama	: islam
Suku bangsa	: jawa	Suku bangsa	: jawa
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Godean		

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya masih sedikit mulas, sedikit pusing, lemas dan nyeri pada luka jahitan di jalan lahir.

3. Pola Pemenuhan Kebutuhan

1) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3x/hari dengan porsi sedang dan minum 8 gelas.

2) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK 6-7x/hari dan BAB 1x/hari.

3) Pola Aktivitas

Ibu sudah mampu duduk dan berjalan.

4) Pola Menyusui

Ibu mengatakan sudah mulai menyusui bayinya, namun ASI yang keluar masih sedikit dan belum lancar

4. Data Psikososial

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dengan kelahiran bayinya.

5. Riwayat Persalinan Ini

Tempat persalinan	:	RSU Sakinah Idaman
Tanggal/jam persalinan	:	04 Oktober 2023/ 18.48 WIB
Umur kehamilan	:	38 minggu 6 hari
Jenis persalinan	:	Normal
Penolong persalinan	:	Dokter dan Bidan
Komplikasi persalinan	:	KPD
Kondisi ketuban	:	jernih
Lama persalinan	:	Kala 1 : 4 jam
		Kala 2 : 48 menit
		Kala 3 : 5 menit
		Kala 4 : 2 jam
		<hr/> 6 jam 53 menit
Jumlah darah	:	Kala 1 : ± 5 ml
		Kala 2 : ± 150 ml
		Kala 3 : ± 50 ml
		Kala 4 : ± 65 ml
		<hr/> ± 275 ml
Perineum	:	luka robekan perineum derajat 2.

O : Obyektif

1. Keadaan Umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-Tanda Vital

- a. Tekanan darah : 114/70 mmHg
- b. Suhu : 36,6 °C
- c. Nadi : 81 x/menit
- d. Respirasi : 20 x/menit

4. Pemeriksaan Fisik

- Muka : Simetris, tidak terdapat oedema, tidak pucat
- Mata : Simetris kanan dan kiri, sclera bersih, kelopak mata tidak cekung, tidak ada secret, konjungtiva tidak anemis
- Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, gigi tidak ada lubang dan karies, tidak terdapat pembengkakan dan perdarahan pada gusi
- Leher : Tidak terdapat pembengkakan pada vena jugularis, tidak terdapat pembesaran pada kelenjar tyroid dan pembuluh limfe.
- Payudara : Simetris kanan kiri, puting susu menonjol, payudara pembesaran normal, terdapat pengeluaran kolostrum
- Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat striae, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik teraba keras
- Genitalia : Terdapat luka jahitan perineum, pengeluaran berwarna merah segar (lokhea rubra), bau khas, jumlah \pm 20 cc.
- Ekstremitas : tidak ada odema, tidak terdapat varises dan tidak pucat

A : Analisa

- Diagnose : Ny. W P1A1 Ah 1 2 hari post partum dalam keadaan normal
- Masalah : luka jahitan masih basah
- Kebutuhan : KIE perawatan luka perineum, KIE nutrisi ibu

P : Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan normal yaitu : TD : 114/70 mmHg, S : 36,6 °C, N : 81x/mnt, R : 20x/mnt, TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi : keras
Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa penyebab keluhannya pusing dan lemas adalah ibu terlalu lelah setelah proses persalinan yang dialami
Evaluasi: ibu mengerti tentang penyebab dari keluhan yang dirasakan
3. Mengajarkan ibu cara perawatan luka jahitan perineum dengan cara dibersihkan dari arah depan ke belakang dan dikeringkan menggunakan tisu atau handuk kemudian bersihkan menggunakan kassa yang dibasahi dengan cairan NACL lalu di kompres menggunakan kasa yang diberikan NACL masukkan 1 cm kassa kedalam vagina dan sisa kassa di tempelkan pada bagian jahitan lakukan kurang lebih 1 menit.
Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan perawatan perineum dirumah
4. Memberikan KIE pada ibu mengenai tanda-tanda bahaya saat melahirkan seperti adanya pendarahan pada jalan lahir, keluarnya cairan berbau busuk, pembengkakan pada wajah dan anggota badan, sakit kepala, kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak dan merah. dan rasa sakit..
Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
5. Menganjurkan ibu memberikan ASI eksklusif kepada anaknya, yaitu hanya memberikan ASI kepada anaknya selama 6 bulan penuh, tanpa tambahan minuman atau makanan lain, dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin sesuai

keinginan anaknya (berdasarkan permintaan) atau minimal satu kali setiap 2 jam.

Evaluasi: ibu bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dan memberikan ASI sesering mungkin

6. Memberikan pengarahan kepada ibu secara khusus tentang teknik menyusui yang baik dan benar:
 - a. Ibu duduk nyaman mungkin di kursi dengan sandaran punggung, bila perlu dapat menggunakan bantal untuk menopang dan menopang kakinya dengan kursi kecil..
 - b. Keluarkan sedikit ASI dari payudara hendak menyusui kemudian oleskan ASI pada puting susu hingga areola.
 - c. Posisikan bayi dengan meletakkan satu tangan di belakang bahu bayi, kepala bayi berada pada lekukan siku ibu, gunakan telapak tangan untuk memegang bokong bayi, perut bayi menempel pada tubuh ibu dengan kepala bayi menghadap payudara.
 - d. Dekatkan lengan bayi pada ibu, letakkan lengan tersebut melingkari tubuh ibu agar tidak menutup mulut bayi saat menghisap puting susu.
 - e. Pegang payudara dengan ibu jari menghadap ke atas dan sisa jari menopangnya di bawah (seperti huruf C).
 - f. Rangsang bayi untuk membuka mulutnya dan memasukkan payudara ke dalam mulutnya dan pastikan ia memasukkan tidak hanya puting susu tetapi juga areola ke dalam mulutnya.
 - g. Pastikan bayi Anda menyusui dengan tenang dan menjauhkan hidungnya dari payudara agar pernapasannya tidak terganggu saat ia menekan payudara dengan jarinya.
 - h. Dorong para ibu untuk memandang bayinya dengan penuh kasih sayang saat menyusui

i. Setelah menyusui, perah sedikit ASI dan oleskan di sekitar puting dan areola.

j. Sendawakan bayi Anda dengan menempatkannya tegak lurus dengan bahu Anda dan usap pinggangnya dengan lembut. Saat bayi Anda tidur, letakkan dia miring ke kanan atau tengkurap.

Evaluasi: ibu kooperatif dalam mengikuti teknik menyusui yang diajarkan

7. Menjelaskan pada ibu untuk makan-makanan yang bergizi seperti sayur-sayuran hijau, telur, ayam, ikan, tahu, tempe dan perbanyak minum air putih

Evaluasi : ibu mengerti dan akan makan-makanan gizi seimbang

8. Menganjurkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mencoba untuk tetap beristirahat cukup

9. Menjelaskan pada ibu untuk tetap mengontrol perdarahan

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengontrol perdarahan

10. Menganjurkan ibu untuk rutin melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yang diberikan atau bila ada keluhan

Evaluasi : ibu mengerti dan akan rutin kunjungan ulang sesuai jadwal atau bila ada keluhan

4.3.2 Kunjungan Nifas Ke- II

Tanggal : 10 Oktober 2023

Jam : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

S : Subyektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya masih sedikit mulas dan keras, ibu mengatakan sudah lancar menyusui bayinya, tidak ada masalah dalam pola makan dan eliminasi

O : Obyektif

1. Keadaan Umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-Tanda Vital
 - a. Tekanan darah : 100/80 mmHg
 - b. Suhu : 36,5 °C
 - c. Nadi : 80 x/menit
 - d. Respirasi : 20 x/menit
4. Pemeriksaan Fisik

Muka : Simetris, tidak terdapat oedema, tidak pucat

Mata : Simetris kanan dan kiri, sclera bersih, kelopak mata tidak cekung, tidak ada secret, konjungtiva tidak anemis

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, gigi tidak ada lubang dan karies, tidak terdapat pembengkakan dan perdarahan pada gusi

Leher : Tidak terdapat pembengkakan pada vena jugularis, tidak terdapat pembesaran pada kelenjar tyroid dan pembuluh limfe.

Payudara : Simetris kanan kiri, puting susu menonjol, payudara pembesaran normal, terdapat pengeluaran kolostrum

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat striae, TFU pertengahan pusat dan simfisis, kontraksi baik teraba keras

Genitalia : Terdapat luka jahitan perineum dan masih basah, pengeluaran berwarna kecoklatan dan sedikit darah (lokhea serosa), bau khas.

Ekstremitas : tidak ada odema, tidak terdapat varises dan tidak pucat

A : Analisa

Diagnose : Ny. W P1A1 Ah 1 6 hari post partum dalam keadaan normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : KIE tentang involusi uteri

P : Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan normal yaitu : TD : 100/80 mmHg, S : 36,5 °C, N : 80x/mnt, R : 20x/mnt, TFU : Pertengahan pusat dan simfisis, kontraksi : keras

Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan merupakan salah satu tanda bahwa sedang terjadi involusi uteri yaitu Rahim kembali ke bentuk semula yang ditandai dengan mulas dan teraba keras pada bagian Rahim.

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Mengingatkan kembali pada ibu tanda bahaya nifas yaitu perdarahan melalui jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak diwajah dan ekstremitas, sakit kepala, kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah dan nyeri.

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi sayuran hijau seperti daun katu untuk memperlancar produksi ASI.

Evaluasi: ibu mengerti dan akan mengkonsumsi sayuran daun katu

5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dan luka jahitan perineum dengan di bersihkan dari arah depan ke belakang dan dikeringkan menggunakan tisu atau handuk

Evaluasi : ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan dirinya

6. Menganjurkan Ibu dapat beristirahat dengan cukup ketika mengurus bayi dan mengerjakan pekerjaan rumah, atau dapat meminta bantuan suami dan keluarga untuk bersama-sama mengurus bayi dan pekerjaan rumah tangga..

Evaluasi: ibu mengerti akan beristirahat yang cukup

7. Menganjurkan ibu untuk rutin melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yang diberikan atau bila ada keluhan

Evaluasi : ibu mengerti dan akan rutin kunjungan ulang sesuai jadwal atau bila ada keluhan

4.3.3 Kunjungan Nifas Ke- III

Tanggal : 18 Oktober 2023

Jam : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

S : Subyektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI sudah mulai lancar, BAK dan BAB sudah lancar, tidak ada masalah pada pola makan ibu.

O : Obyektif

1. Keadaan Umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-Tanda Vital
 - a. Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - b. Suhu : 36,5 °C
 - c. Nadi : 80 x/menit
 - d. Respirasi : 20 x/menit

4. Pemeriksaan Fisik

Muka : Simetris, tidak terdapat oedema, tidak pucat

Mata : Simetris kanan dan kiri, sclera bersih, kelopak mata tidak cekung, tidak ada secret, konjungtiva tidak anemis

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, gigi tidak

ada lubang dan karies, tidak terdapat pembengkakan dan perdarahan pada gusi

Leher : Tidak terdapat pembengkakan pada vena jugularis, tidak terdapat pembesaran pada kelenjar tyroid dan pembuluh limfe.

Payudara : Simetris kanan kiri, puting susu menonjol, payudara pembesaran normal, terdapat pengeluaran kolostrum

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat striae, TFU Tidak teraba

Genitalia : Terdapat luka jahitan perineum dan sudah mengering, pengeluaran berwarna putih kekuningan (lochea alba), bau khas.

Ekstremitas : tidak ada odema, tidak terdapat varises dan tidak pucat

A : Analisa

Diagnose : Ny. W P1A1 Ah 1 14 hari post partum dalam keadaan normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : tidak ada

P : Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan normal yaitu : TD : 120/80 mmHg, S : 36,5 °C, N : 80x/mnt, R : 20x/mnt, TFU : tidak teraba,

Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan

2. Mengingatkan Ibu dapat beristirahat dengan cukup ketika mengurus bayi dan mengerjakan pekerjaan rumah, atau dapat meminta bantuan suami dan keluarga untuk bersama-sama mengurus bayi dan pekerjaan rumah tangga..

Evaluasi: ibu mengerti dan akan beristirahat yang cukup

3. Menganjurkan ibu untuk rutin melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yang diberikan atau bila ada keluhan

Evaluasi : ibu mengerti dan akan rutin kunjungan ulang sesuai jadwal atau bila ada keluhan

4.3.4 Kunjungan Nifas Ke- IV

Tanggal : 09 November 2023

Jam : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

S : Subyektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

O : Obyektif

1. Keadaan Umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-Tanda Vital
 - a. Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - b. Suhu : 36,0 °C
 - c. Nadi : 80 x/menit
 - d. Respirasi : 20 x/menit

4. Pemeriksaan Fisik

Muka : Simetris, tidak terdapat oedema, tidak pucat

Mata : Simetris kanan dan kiri, sclera bersih, kelopak mata tidak cekung, tidak ada secret, konjungtiva tidak anemis

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, gigi tidak ada lubang dan karies, tidak terdapat pembengkakan dan perdarahan pada gusi

Leher : Tidak terdapat pembengkakan pada vena jugularis, tidak terdapat pembesaran pada kelenjar tyroid dan pembuluh limfe.

Payudara : Simetris kanan kiri, puting susu menonjol, payudara

pembesaran normal, terdapat pengeluaran kolostrum

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat striae, TFU

Tidak teraba

Genitalia : Terdapat luka jahitan perineum dan sudah mengering, pengeluaran berwarna putih kekuningan (lochea alba), bau khas.

Ekstremitas : tidak ada odema, tidak terdapat varises dan tidak pucat

A : Analisa

Diagnose : Ny. W P1A1 Ah 1 6 minggu post partum dalam keadaan normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : KIE keluarga berencana

P : Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan normal yaitu : TD : 110/80 mmHg, S : 36,0 °C, N : 80x/mnt, R : 20x/mnt, TFU : tidak teraba
Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan
2. Memastikan ibu tidak mengalami komplikasi selama masa nifas
Evaluasi: ibu mengatakan tidak ada komplikasi pada masa nifas ini.
3. Memberikan KIE kepada ibu tentang KB dini, menjelaskan beberapa metode kontrasepsi yang aman untuk ibu menyusui, seperti :
 - a. IUD Alat ini bekerja dengan cara mencegah pertemuan sel telur dan sperma, sehingga menyulitkan sperma masuk ke dalam rahim dan mengganggu proses implantasi sel telur di dalam rahim.
 - 1) Keunggulan IUD : Meningkatkan kenyamanan dalam hubungan suami istri melalui rasa aman terhadap

resiko kehamilan, dapat dipasang segera setelah melahirkan atau keguguran, kesuburan kembali cepat setelah melepas/membuka IUD.

- 2) Kekurangan IUD : Siklus menstruasi menjadi lebih pendek, terkadang kram menstruasi terjadi lebih dari biasanya, diperlukan orang yang terlatih untuk memasang dan melepas IUD, diperlukan pemeriksaan rutin dan berkala untuk menilainya..

b. Suntik KB progestin

Suntikan kontrasepsi khusus progestin mengentalkan lendir di saluran serviks atau reproduksi, mencegah sperma mencapai sel telur, sehingga mencegah ovulasi. Efek samping dari suntik KB khusus progestin adalah dapat mencegah terjadinya menstruasi karena keseimbangan antara hormon dan tubuh. Metode kontrasepsi ini diminum setiap 3 bulan sekali.

Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu akan berdiskusi dengan suami mengenai KB yang akan digunakan.

Evaluasi lanjutan melalui Whatsapp tanggal 23 November 2023 :
Ibu mengatakan sudah menggunakan KB suntik 3 bulan.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
BY. NY W USIA 2 HARI NORMAL DI PMB
ANISA MAULIDDINA TAHUN 2023**

4.4 Pengkajian Data Bayi Baru Lahir

4.4.1 Kunjungan Neonatal Ke- I

Tanggal : 06 Oktober 2023

Jam : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

S : Subyektif

Ibu mengatakan agak rewel, BAK (+) dan BAB (+)

O : Obyektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Penilaian sepintas: Warna kulit kemerahan, tonus otot kuat, menangis kuat
4. Tanda-tanda vital
 - Denyut jantung : 120x/mnt
 - Pernafasan : 42x/mnt
 - Suhu : 36,7 °C
5. Pemeriksaan Reflek
 - a. Reflek rooting : bayi sudah bisa mencari puting susu saat disentuh pipi dan daerah mulut
 - b. Reflek sucking : bayi sudah bisa menghisap puting, dan menelan
 - b. Reflek moro : bayi bisa memberikan gerakan memeluk jika dikagetkan
 - c. Reflek grasping : bayi bisa memberikan gerakan menggenggam pada satu jari tangan pemeriksa

- d. Reflek babynsky : bayi bisa memberikan gerakan pada telapak kaki saat diberikan rangsangan

A : Analisis

- Diagnosa : By. Ny.W umur 2 hari, dalam keadaan normal
 Masalah : tidak ada
 Kebutuhan : KIE menjaga kehangatan bayi dan perawatan talipusat

P : Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal yaitu : Denyut Jantung : 120x/mnt, Pernafasan : 42x/mnt, Suhu : 36,7 °C
 Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang dijelaskan
2. Mengajarkan ibu untuk merawat tali pusat bayinya agar tidak mudah terinfeksi dan cepat kering dengan cara membersihkan tali pusat bersamaan dengan memandikan bayi, mengeringkan tali pusat dengan kain kasa atau handuk kering yang bersih, dan menjaga tali pusat tetap bersih. sayangnya bersih.. Tali pusat diekspos ke udara dan ditutup dengan kain kasa steril, tanpa menggunakan betadine atau bumbu lainnya, kemudian popok dilipat di bawah sisa tali pusat.
 Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukan perawatan talipusat pada bayinya.
3. Mengajarkan Para ibu menjaga bayinya tetap hangat, antara lain dengan memakai pakaian dan popok yang bersih dan kering, menggunakan sarung tangan dan alas kaki, menutupi kepala, membedong dan mengganti popok, serta segera membalut bayinya jika basah, jauhkan dari kipas angin atau kamar ber-AC dan pastikan tangan dalam keadaan kering jika ingin menyentuh bayi.
 Evaluasi: ibu mengerti dan akan menjaga kehangatan bayi.
4. Mengajarkan Ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa memberikan minuman atau makanan lain

kepada bayinya. Selanjutnya, ibu dapat tetap memberikan ASI hingga anak berusia 2 tahun dengan pemberian suplemen MP-ASI sesuai usianya..

Evaluasi: ibu mengerti dan akan memberikan ASI eksklusif tanpa tambahan makanan atau minuman lain pada bayinya.

5. Memberikan KIE kepada Ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti penyakit kuning (kulit kuning), demam diatas $37,5^{\circ}\text{C}$, nafas cepat > 60 x/menit atau nafas lambat < 20 x/menit (apnea), kulit biru, bayi tidak mau menyusu. menyusui, kejang-kejang, mengerang, menarik-narik di bawah dinding dada, dan bila anak menunjukkan tanda-tanda bahaya, segera bawa anak ke fasilitas kesehatan..

Evaluasi: Ibu memahami dan akan membawa anak ke fasilitas kesehatan jika anak menunjukkan tanda-tanda berbahaya tersebut..

6. Menganjurkan ibu untuk rutin kunjungan ulang sesuai jadwal atau bila terdapat keluhan pada bayinya

Evaluasi : ibu mengerti dan akan kunjungan ulang secara rutin sesuai jadwal yang ditentukan/bila ada keluhan

4.4.2 Kunjungan Neonatal Ke- II

Tanggal : 10 Oktober 2023

Jam : 11.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

S : Subyektif

Ibu mengatakan bayi menyusu dan tidur nyenyak setelah disusui, kata ibu jumlah BB akhir 3500 gram, ibu mengatakan bayi buang air besar 1-2 kali/hari dan buang air kecil >7 kali/hari.

O : Obyektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Penilaian sepintas : Warna kulit kemerahan (tidak ikhterik), tonus

otot kuat, menangis kuat

4. Tanda-tanda vital

Denyut jantung : 124x/mnt

Pernafasan : 45x/mnt

Suhu : 36,8 °C

A : Analisis

Diagnosa : By. Ny.W umur 6 hari, dalam keadaan normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : KIE menjaga kebersihan bayi dan evaluasi posisi Menyusui

P : Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal yaitu : Denyut Jantung : 124x/mnt, Pernafasan : 45x/mnt, Suhu : 36,8 °C
Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang dijelaskan
2. Mengajarkan pada ibu cara menjaga kebersihan bayi yaitu memandikan bayi dua kali sehari, menjaga kebersihan tali pusat walaupun tali pusat lepas, bila kotor bersihkan dengan lembut dan hati-hati menggunakan sabun, baby oil, untuk membersihkan kotoran di dalamnya. Mata bayi, basuh dengan kapas bersih, basahi dengan air matang dan usap dari dalam ke luar. Untuk membersihkan telinga bayi, ibu tidak boleh membersihkan bagian dalam telinga, melainkan hanya perlu membersihkannya jika ada kotoran dari dalam telinga. telinga telah diangkat, keluarkan ke bagian bawah liang telinga dengan kapas, untuk menjaga kebersihan mulut bayi. Ibu hanya perlu membersihkannya dengan air hangat setelah menyusu untuk menjaga kebersihan pantat bayi, karena pantat bayi sensitif terhadap bahan kimia deterjen, popok dan kotoran sisa buang air besar, maka bersihkan secara

menyeluruh dengan kain bersih dan air hangat. , lalu keringkan dan kenakan popok.

Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3. Menganjurkan ibu untuk menyusui setiap 2 jam. Jika bayi Anda tidur lebih dari 2 jam, bangunkan ia secara perlahan untuk menyusui.

Evaluasi: ibu mengerti dan akan membangunkan bayinya jika tertidur untuk menyusui.

2. Melakukan evaluasi posisi menyusui ibu agar saat menyusui usahakan seluruh puting dan areola masuk ke dalam mulut bayi agar lebih mudah merangsang keluarnya ASI dan membantu puting ibu tidak sakit.

Evaluasi: posisi menyusui ibu sudah benar

3. Menganjurkan ibu untuk rutin kunjungan ulang saat jadwal imunisasi tanggal 15 Oktober 2023 di PMB Anisa Mauliddina untuk imunisasi BCG bayinya

Evaluasi : ibu mengerti dan akan kunjungan ulang untuk imunisasi BCG bayinya

4.4.3 Kunjungan Neonatal Ke- III

Tanggal : 18 Oktober 2023

Jam : 17.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

S : Subyektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi sudah bisa menyusui dan BB terakhir bayi 3550 gram, ibu mengatakan talipusat bayinya sudah lepas saat hari ke – 7.

O : Obyektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Penilaian sepintas : Warna kulit kemerahan (tidak ikhterik), tonus

otot kuat, menangis kuat

4. Tanda-tanda vital

Denyut jantung : 123x/mnt

Pernafasan : 40x/mnt

Suhu : 36,7 °C

A : Analisis

Diagnosa : By. Ny.W umur 14 hari, dalam keadaan normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : Pijat bayi

P : Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal yaitu : Denyut Jantung : 123x/mnt, Pernafasan : 40x/mnt, Suhu : 36,7 °C

Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang dijelaskan

2. Melakukan perizinan pada Ny. W jika akan memberikan asuhan komplementer pijat bayi kepada bayi Ny. W sesuai dengan standar pelayanan.

Evaluasi: Ny. W bersedia bayinya untuk dilakukan pijat bayi.

3. Memberikan asuhan komplementer pijat bayi pada bayi Ny. W dengan cara:

- a. Pemijatan pada daerah kaki.

Gerakan tangan dari pangkal paha hingga mata kaki menyerupai memerah atau meremas. Pijat telapak kaki bayi Anda secara bergantian, pijat jari-jari kaki dengan gerakan memutar dan diakhiri dengan tarikan lembut pada setiap ujungnya, punggung kaki secara bergantian melakukan gerakan memutar dari selangkangan hingga mata kaki.

- b. Pemijatan pada daerah perut.

Lakukan gerakan seperti bersepeda, dari atas ke bawah. Letakkan ibu jari Anda di kanan dan kiri pusar, gerakkan ibu jari Anda ke sisi kanan dan kiri perut Anda. Lakukan gerakan “I LOVE U” dengan memijat dari sisi kanan atas perut bayi lalu turun ke kiri bawah hingga membentuk huruf “L” terbalik. “YOU” dari kanan bawah ke atas lalu kiri dan berakhir di perut kiri bawah membentuk huruf “U”.

c. Pemijatan pada daerah dada.

Lakukan pijatan kupu-kupu. Letakkan telapak tangan kita di tengah-tengah dada bayi dan gerakkan menjauhi badan menuju ulu hati tanpa mengangkat tangan seolah-olah membentuk bentuk hati. Kemudian, dari bagian tengah dada anak, usap secara horizontal dengan telapak tangan ke arah bahu seperti membentuk kupu-kupu.

d. pemijatan pada daerah tangan.

Lakukan gerakan pijatan ketiak dari atas ke bawah. Jika Anda mengalami pembengkakan kelenjar getah bening di ketiak, sebaiknya jangan lakukan latihan ini. Gerakan tangan seperti memerah susu atau meremas dari bahu hingga pergelangan tangan. Pijat telapak tangan Anda dengan kedua ibu jari, mulai dari pergelangan tangan hingga jari-jari Anda. Pijat lembut setiap jari bayi Anda ke arah ujung jari dengan gerakan memutar, diakhiri dengan tarikan lembut pada setiap ujung jari. Lakukan gerakan memutar dari pangkal lengan ke arah pergelangan tangan.

Evaluasi: pijat bayi telah dilakukan.

4. Menganjurkan Ibu sebaiknya tetap menjemur bayinya di bawah sinar matahari setelah memandikannya pada pagi hari mulai jam 8 pagi hingga jam 9 pagi. Selama 30 hingga 60 menit untuk mencegah

penyakit kuning (kulit menguning) dan menjaga kesehatan tulang belakang bayi, karena sinar matahari mengandung vitamin D dan ibu dianjurkan untuk menjemur bayinya di rumah yang terkena sinar matahari, misalnya di samping jendela. rumah.

Evaluasi: ibu mengerti dan akan tetap menjemur bayinya dirumah.

5. Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal atau bila ada keluhan

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang saat jadwal imunisasi bayinya

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA