

BAB IV

HASIL ASUHAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL ASUHAN

ASUHAN KEHAMILAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. N UMUR 24 TAHUN MULTIPARA HAMIL 38 MINGGU DI KLINIK ASIH WALUYOJATI YOGYAKARTA

Tanggal : 29 maret 2022
Jam : 09.00 WIB
Tempat : Klinik Asih Waluyojati Yogyakarta

Identitas

| | Ibu | Suami |
|---------------|--------------------|--------------------|
| Nama | : Ny. N | : Tn. 1 |
| Umur | : 24 Tahun | : 31 Tahun |
| Agama | : Islam | : Islam |
| Suku / Bangsa | : Jawa / Indonesia | : Jawa / Indonesia |
| Pendidikan | : SMK | : S1 |
| Pekerjaan | : Ibu Rumah Tangga | : Karyawan swasta |
| Alamat | : Pandean Rt 05 | |

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ny N mengatakan ada keluhan nyeri punggung dan kenceng-kenceng lamanya 1 kali dalam 2 jam muncul jarang dan sebentar

2. Riwayat Pernikahan

Ny N mengatakan Kawin 1 kali umur 16 tahun, dan lama pernikahan 7 tahun

3. Riwayat Menstruasi

Haid pertama usia 14 tahun. Siklus 28 hari. teratur. Lamanya 5-6 hari, sifat darah encer, banyaknya 2-3 kali ganti pembalut, bauk has.

HPHT : 06 Juli 2021, HPL : 13 April 2022

4. Riwayat hamil ini

a. Riwayat ANC

Tabel 4. 1 Riwayat ANC

| Tanggal periksa | Kel | Penanganan | UK (minggu) |
|-------------------------|-----------------------------------|--|-----------------|
| Trimester I | | | |
| 18 September 2021 | Tidak ada | Konseling tanda bahaya Konseling ketidaknyamanan ANC terpadu Terapi obat asam folat kalk | 10 ⁵ |
| 10 November 2021 | Tidak ada | KIE nutrisi ibu hamil TM 1 Pemberian asam folat dan kalk | 18 ² |
| 19 Januari 2022 | Tidak ada | Pemberian Nutrisi Pemberian Asam Folat 1x1 Kalk 1x1 Pemberian terapi microgest 100 mg IV 1x1 | 28 ² |
| Trimester II | | | |
| 11 Maret 2022 | Nyerip unggun gdanpe rut | KIE Ketidaknyamanan Kalk 1x1 Nutrisi | 35 ¹ |
| Trimester III | | | |
| 24 Maret 2022 | Tidak adak keluha n | KIE nutrisi ibu hamil TM III Pemberian tablet asam folat 1x1 dan kalk 1x1 | 37 |

b. Pergerakan janin UK 20 mg, terakhir >20 kali dalam 24 jam terakhir

c. Pola nutrisi

Tabel 4. 2 Pola Nutrisi

| Nutrisi | Sebelum hamil | | Saat hamil | |
|-----------|--------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|-----------|
| | Makan | Minum | Makan | Minum |
| Frekuensi | 2-3x | ±6-7x | 2-3x | ±8-9x |
| Macam | Sayuran, daging, makanan pokok | Air putih, juice dan minuman serbuk | Makanan pokok, sayuran, daging, tahu | Air putih |
| Jumlah | ½ piring | serbuk | tempe 1 piring sedang | ±3-4 gls |
| Keluhan | - | - | - | - |

d. Pola eliminasi

Tabel 4. 3 Pola Nutrisi

| Eliminasi | Sebelum hamil | | Saat hamil | |
|-------------|---------------|----------|------------|----------|
| | BAB | BAK | BAB | BAK |
| Warna | normal | jernih | normal | jernih |
| Bau | Khas BAB | Khas BAK | Khas BAB | Khas BAK |
| Konsistensi | Lembek | Cair | Lembek | Cair |
| Jumlah | 1x | ±5-6x | 1x | ±5-6x |
| Keluhan | - | - | - | - |

e. Pola aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, mencuci, merawat anak
- 2) Istirahat/tidur : siang 1 jam, malam 8 jam
- 3) Seksual :saat hamil 2 minggu sekali, tidak ada keluhan

f. Pola *hygiene*

Ibu mengatakan selama hamil mandi 2 kali sehari, ganti pakaian setiap sehabis mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian

dalam setiap habis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan katun.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT5

Sudah imunisasi TT

5. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

| No | Tgl/th Partus | Umur Kehamilan | JenisPartus | Penolo -ng | BBL (gr) | Jenis Kelamin | Keada an Nifas | Umur Anak |
|----|---------------|----------------|----------------|------------|----------|---------------|----------------|-----------|
| 1 | 2017 | 41minggu | Norma Spontan | Bidan | 3600gr | Pr | Baik | 4tahun |
| 2 | 2019 | 39minggu | Normal spontan | Bidan | 3600gr | Lk | Baik | 3Tahun |

6. Riwayat kontrasepsi yang lalu

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB.

7. Riwayat kesehatan

a. Ibu dan keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menahun, menurun seperti hipertensi, jantung, TBC, HIV, diabetes melitus, dan kelainan hati. Tidak memiliki riwayat keturunan kembar.

b. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum minuman keras, tidak jamu , dan tidak ada pantangan makanan.

8. Keadaan psiko sosial spritual

a. Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini karna dinantikan.

b. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini : suami dan keluarga sangat senang

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

a. KU baik, kesadaran composmetis

b. Tanda-Tanda Vital

- Tekanan Darah : 120 mmHg
- Respirasi : 20x/menit
- Nadi : 88x/menit
- Suhu : 36,5⁰c
- c. Tinggi Badan : 151 cm
- Berat Badan : sebelum hamil 43 kg, BB sekarang 54 kg
- Kenaikan Berat Badan : 11 kg
- LILA : 25,5 cm
- d. Pemeriksaan fisik
- Kepala dan leher
- Muka : tidak pucat, tidak ada *chloasma gravidarum*, tidak odema
- Mata : sclera putih, konjungtiva tidak anemi, tidak ada oedema, pandangan tidak kabur.
- Mulut : bibir lembab, tidak ada stomatitis dan caries dentis
- Leher : vena jugularis tidak ada, pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tyroid tidak ada.
- Payudara : simetris kanan kiri , puting menonjol, tidak ada benjolan, terdapat hiperpigmentasi, kolostrum sudah keluar.
- Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, ada *strechmark*, ada *lineanigra*,
Palpasi
- Leopold I* : TFU 3 jari di bawah prosesus xyfoideus, teraba lunak, buai, tidak melenting (bokong)
- Leopold II* : Bagian kanan teraba keras memanjang (puka) dan kiri teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)
- Leopold III* : bagian terbawah janin teraba bulat keras, melenting (kepala janin). Bagian terendah janin tidak bisa digoyangkan (sudah masuk PAP)
- Leopold IV* : Divergen 1/5
- TFU : 34 cm
- TBJ : (34-11) x 155 = 3565 gram
- Auskultasi : Punggung sebelah kanan , lama 140x/ menit

DJJ : 148x/menit
 Ekstremitas : tangan dan kaki tidak odema , tidak ada varises reflek patella kanan (+) kiri (+) kuku tidak pucat
 Genetalia : tidak ada varises, tidak ada bekas luka, dan aroma khas luar

2. Pemeriksaan penunjang:

a. Pemeriksaan tanggal 14 September 2022

- 1) Hemogloin (HB) : 12,5 g%,
- 2) Gula darah : 116 mg/dl,.
- 3) Gigi : normal, tidak ada gigi berdarah

b. Pemeriksaan tanggal 14 Desember 2022

- 1) HIV : negatif (-)
- 2) HbsAg : negatif (-)
- 3) Syphilis : negatif (-)
- 4) Hepaitis B :negatif (-)

ANALISA

Diagnosa : Ny. N umur 24 tahun G3P2A0 UK 38 minggu dengan kehamilan normal.

Masalah : kenceng-kenceng dan nyeri pada punggung

Kebutuhan : konseling ketidaknyamanan trimester 3, cara penanganan nyeri punggung dan tanda-tanda persalinan.

PENATALAKSANAAN

| Tanggal /Jam/ Tempat | Penatalaksanaan | Nama pemberi asuhan |
|--|--|--|
| 29 Maret 2022/ 09.05 WIB/ Klinik Asih Waluyojati Yogyakarta | 1. Memberikan informasi bahwa hasil pemeriksaan tanda-tanda vital normal, Tekanan darah 120/80 mmHg, Nadi 88 x/menit, BB 54 kg, TB 151 cm, TFU 34 cm, Tafsiran berat janin dari hasil pemeriksaan 3565 gr , kepala bayi sudah masuk pintu atas Panggul, terdapat HIS palsu atau kontraksi palsu, DJJ normal 148x/ ment | Bidan Annisa A.Md.Keb dan Embun doris damayanti |

| Tanggal /Jam/ Tempat | Penatalaksanaan | Nama pemberi asuhan |
|--|--|--|
| 29 Maret 2022/ 09.05 WIB/ Klinik Asih Waluyojeti Yogyakarta | <p>Evaluasi: ibu mengetahui keadaannya</p> <p>2. Memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan trimester 3:</p> <p>a. Nyeri punggung : terjadi disebabkan oleh hormon rileksin yang mengendurkan sendi diantara tulang-tulang daerah panggul.</p> <p>b. Rasa lelah : pertambahan berat badan dan membesarnya ukuran janin dapat membuat ibu hamil lebih mudah kelelahan</p> <p>c. Sering buang air kecil : karena uterus menekan kandung kemih, solusinya yaitu dengan BAK.</p> <p>d. Sesak nafas :disebabkan karna perut yang membesar hinga diafragma mengalami tekanan, solusinya yaitu menopang kepala dan bahu dengan bantal saat tidur</p> <p>e. Dada terasa panas : disebabkan oleh perubahan hormon yang menyebabkan otot lambung menjadi rileksndan tertekannya lambung oleh rahim yang semakin membesar.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>3. Memberitahu ibu penanganan apabila nyeri punggung ialah tidur miring menggunakan bantal diletakkan diantara kaki, posisi kaki jangan menggantung Ketika duduk, sangga dengan bangku kecil, istirahat cukup yoga hamil dan mandi dengan air hangat.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>4. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan yaitu d dengan lama 30-45 detik selama 10 menit, keluar lendir darah dari jalan lahir, sakit perut bagian depan dan pinggang, serta ketuban pecah</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti KIE tanda-tanda persalinan</p> <p>5. Memberikan prenatal yoga untuk mengurangi nyeri punggung denga gerakan tadasana, badakonasana,</p> | Bidan Annisa A.Md.Keb dan Embun doris damayanti |

| Tanggal /Jam/ Tempat | Penatalaksanaan | Nama pemberi asuhan |
|----------------------------|---|------------------------|
| | <p>dandasana,supta baddakonasana 1 dan 2 dan savasana diawali dengan gerakan pemanasan gerakan inti dan gerakan relaksasi.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah tahu gerakan yoga untuk mengurangi nyeri punggung</p> <p>6. Memberitahu kunjungan ulang 1mg lagi atau jika ada keluhan</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia</p> | |

DATA PERKEMBANGAN KE II

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. N UMUR 24 TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 39 MINGGU 1 HARI DI KLINIK ASIH WALUYOJATI YOGYAKARTA

Tanggal pengkajia : 6 April 2022
Waktu pengkajian : 11.20 WIB
Tempat : Klinik Asih Waluyoatu Yogyakarta

Data subyektif

merupakan kunjungan ulang mengeluh terasa Kenceng-kenceng dibagian depan perut tapi tidak sering

Data obyektif

1. Pemeriksaan fisik
 - a. KU baik, kesadaran composmetis
 - b. Tanda –tanda vital
 - Tekanan Darah : 120/90 mmHg
 - Nadi : 82x/m
 - Suhu : 36 °c
 - Respirasi : 18x/m
 - c. BB : 54 kg

TB : 151 cm

d. Pemeriksaan fisik

Kepala dan leher

Muka : tidak pucat, tidak ada *chloasma gravidarum* dan odema

Mata : sclera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemi

Mulut : bibir lembab, tidak ada *stomatitis* dan *caries dentis*

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

Payudara : simetris kanan kiri , puting menonjl, tidak ada benjolan, terdapat hiperpigmentasi, kolostrum sudah keluar

Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat lineanigra dan strechmark

Palpasi

Leopold I : TFU pertengahan *px* dan pusat ,Teraba bulat, lunak, yaitu bokong

Leopold II : perut sebelah kanan teraba keras, memanjang (punggung), perut kiri (ekstermitas)

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

Leopold IV : Divergen 3/5

TFU : 34 cm

TBJ : $(34 - 11) \times 155 = 3565$ gram

DJJ : 145 x/ menit

His : 1-2 x dalam 1 jam dan kurang dari 1 menit

Ekstermitas : odema tidak ditemukan, reflek patella kanan (+) kiri (+)

Gynekologi

Ano genetalia : Tidak ada bekas luka, varises dan jaringan parut,

Vagina : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio
 toucher tebal, pembukaan belum ada, STLD (-)
 Anus : tidak hemoroid

Analisa

Diagnosa : Ny. N umur 24 tahun G3P2A0 UK 39⁺¹ minggu dengan kehamilan normal

Masalah : Ibu cemas

Kebutuhan : Cara mengurangi nyeri saat kenceng-kenceng

Penatalaksanaan

| Tanggal | Penatalaksanaan | Paraf |
|---|---|--|
| 6 Maret 2022 Wib Klinik Asih Waluyoajati Yogyakarta | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TTV normal tekanan darah 120 mmHg, nadi 82 x/menit, suhu 36 c ,bb 54 kg, TB151 cm, TFU 34 cm, Tafsiran berat janin dari hasil pemeriksaan 3565 gr, kepala bayi sudah masuk pintu atas Panggul, punggung kanan, denyut jantung janin 145x/ menit, dan tidak ada pembukaan. Evaluasi: ibu mengerti 2. Memberitahu ibu tanda ibu akan bersalin yaitu keluar lendir darah atau cairan, kontraksi teratur 3x10'30-40". Evaluasi : ibu mengerti mengenai konseling tanda-tanda persalinan 3. Memberitahu ibu Teknik rileksasi apabila mengalami kontraksi yaitu dengan Tarik nafas melaluididung buang melalui mlut serta berikan afirmasi positif. Evaluasi : ibu mengetahui tentang teknik relaksasi 4. Menganjurkan ibu agar mempersiapkan kebutuhan ibu dan bayi menjelang persalinan. Evaluasi: Ibu mengerti 5. Menganjurkan suami agar menyentuh daerah perut dan pngngg ibu agar nyeri kontraksi berkurang. Evaluasi: Suami bersedia melakukan sentuhan pada punggung ibu 6. Memberitahu ibu untuk periksa kembali apabila terdapat tanda persalinan Evaluasi: pasien mengerti | Bidan Annisa A.Md.Keb dan Embun doris damayanti |

ASUHAN PERSALINAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL NY.N UMUR 24 TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 39 MINGGU 4 HARI DI KLINIK ASIH WALUYOJATI YOGYAKARTA

Tempat : Klinik Asih Waluyojadi Yogyakarta
 Hari / tanggal pengkajian : 09 April 2022
 Jam pengkajian : 21.00 WIB

DATA SUBJEKTIF (09 April 2022, jam 21.00 WIB)

1. Kunjungan ulang
Ibu merasakan kenceng-kenceng semakin sering sejak pagi
2. Riwayat Pernikahan
Menikah 1 kali usia 16 tahun, dan usia pernikahan 7 tahun
3. Riwayat Menstruasi
HPHT:06-07-2021, HPL : 13-04- 2022
4. Riwayat kehamilan ini
 - a. Pergerakan janin UK 20 minggu, dan saat bangun tidur hingga saat ini lebih dari 10 kali
 - b. Pola nutrisi

Tabel 4. 4 Pola Nutrisi Persalinan

| Nutrisi | Sebelum hamil | | Saat hamil | Makan terakhir 21 maret 2022 jam 19.50 WIB | |
|-----------|---------------------|-------------------------------------|--|---|--------------------|
| | Makan | Minum | Makan dan minum | Makan | Minum |
| Frekuensi | 2-3x | 6-7x | 2-3x / 8-9 gelas | 1x | 2 x |
| Macam | Nasi, sayur, daging | Air putih, juice dan minuman serbuk | Nasi, sayur, daging, tahu, tempe/air putih, susu | Nasi, sayur, daging, tahu tempe | Air putih dan susu |
| Jumlah | ½ piring | 2-3 gelas | 1 piring / 3-4 gls | 1 piring sedang | 1-2 gelas |
| Keluhan | - | - | - | - | - |

c. Pola eliminasi

Tabel 4. 5 Pola Eliminasi

| Eliminasi | Sebelum hamil | | Saat Hamil | BAB dan BAK terakhir | |
|--------------------|----------------------|----------|------------------------|----------------------|----------|
| | BAB | BAK | BAB / BAK | BAB | BAK |
| Warna | Kuning kecoklatan | Normal | Normal | Normal | Jernih |
| Bau | Khas BAB | Khas BAK | Khas BAB / Khas Bak | Khas BAB | Khas BAK |
| Konsistensi | Lembek | Cair | Lembek / Cair | Lembek | Cair |
| Jumlah | 1 kali | 5-6 kali | 1 kali / 5-6 x | 1 x | 5-6 kali |
| Keluhan | - | - | - | - | - |

d. Pola aktivitas

Mencuci namun semenjak mendekati persalinan aktifitas dibantu suami

e. Pola hygiene

Mandi 2 kali/hari, mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi

f. Imunisasi

Sudah imunisasi TT4

5. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

| No | Tgl/th Partus | Umur Kehamilan | Jenis Partus | Penolo-ng | BBL (gr) | Jenis Kelamin | Keadaan Nifas | Umur anak | Keadaan Anak |
|----|---------------------------|----------------|----------------|-----------|----------|---------------|---------------|-----------|--------------|
| 1 | 2017 | 41 minggu | Normal spontan | Bidan | 3600 gr | Perempuan | Baik | 2 tahun | Sehat |
| 2 | 2019 | 39 minggu | Normal spontan | Bidan | 3600gr | Laki-laki | Baik | 3tahun | Sehat |
| 3 | Kehamilan <u>Sekarang</u> | | | | | | | | |

6. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah KB.

7. Riwayat kesehatan

Ibu dan keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menahun, menurun seperti hipertensi, jantung, TBC, HIV/ AIDS, diabetes melitus,

dan kelainan hati. Tidak memiliki riwayat keturunan kembar.

8. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum minuman keras, tidak jamu , dan tidak ada pantangan makanan

9. Keadaan psikososial spritual

a. Penerimaan ibu terhadap kehamilan sekarang

Senang dengan kehamilan ini karna sudah dinantikan

b. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Suami serta keluarga sangat senang

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik,

a. KU baik, kesadaran composmetis

b. Tanda vital

TD : 110/70 mmHg

Respirasi : 21x/m

Nadi : 90x/m

Suhu : 36,5⁰c

c. TB : 151 cm

BB : Sebelum hamil 54 kg, BB sekarang 69.7 kg IMT 26,5

d. Pemeriksaan fisik

Kepala dan leher

Muka : tidak pucat, *chloasma gravidarum*, dan odema tidak ada

Mata : sclera tidak ikterk, konjungtiva tidak anemi

Mulut : bibir lembab, tidak ada stomatitis dan caries dentis

Leher : tidak ada vena jugularis, kelenjar tyroid dan pembesaran kelenjar limfe tidak ada

Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, terdapat hiperpigmentasi

Abdomen :

- Inspeksi : tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat linea nigra, tidak terdapat striae gravidarum, terdapat stretchmark
- Leopold I* : TFU 3 jari dibawah prosesus xipioideus, Teraba bulat tidak melenting, lunak di fundus uteri yaitu bokong.
- Leopold II* : Pada perut teraba keras sebelah kanan (puka) dan bagian kii (ekstremitas)
- Leopold III* : bagian terbawah janin teraba bulat keras, melenting (kepala janin). Bagian terendah janin tidak bisa digoyangkan (sudah masuk PAP)
- Leopold IV* : Divergen 0/5
- TFU : 34 cm
- TBJ : $(34-11) \times 155 = 3565$ gram
- Auskultasi : sebelah kanan, frekuensi 145x/ menit
- DJJ
- His : 4x dalam 10 menit lama 40"
- Ekstremitas : tidak ada oedema, reflek patella (+)
- Genetalia : tidak ada varises, tidak terdapat lesi, dengan aroma luar khas. VT : v/u tenang dn licin, buka 6 cm, portio tipis, penurunan kepala hodge II sejajar hodge 1 setinggi bagian bawah simfisis, UUK dijam 11 persentasi belakang kepala, molase 0, penumbungan tali pusat tidak ada, STLD (+), air ketuban jernih
- Anus : hemoroid tidak ada

Analisa

- Diagnosa : Ny. N umur 24 tahun G3P2A0 UK 39⁴ minggu impartu kala 1 fase aktif janin tunggal hidup
- Masalah : kenceng-kenceng di bagian punggung bawah dan menyebar ke arah depam perut

Kebutuhan : KIE teknik rileksasi dan mengatasi nyeri ketika kontraksi

Penatalaksanaan

| Tanggal | Penatalaksanaan | Nama pemberi asuhan |
|--|--|------------------------|
| 9 April 2022 21.00 WIB Klinik Asih Waluyojati Yogyakarta | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan informasi Tanda-tanda vital normal TD 110/70mmHg, Respirasi 21x/meminit, Nadi 90x/m, suhu 36,5⁰c , pembukaan 6 cm, sudah memasuki masa kala 1 fase aktif, punggung bayi berada pada sebelah kanan, kontraksi baik. Evaluasi : Ibu mengerti kondisinya 2. Menganjurkan suami untuk menemani ibu selama proses persalinan Evaluasi : Suami bersedia menemani ibu 3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum Evaluasi : Ibu bersedia dan mengatakan masih kenyang 4. Menganjurkan ibu tidur miring ke kiri Evaluasi : Ibu bersedia mobilisasi 5. Memberikan KIE teknik relaksasi yang benar Evaluasi: Ibu dapat melakukannya 6. Melakukan observasi kala 1 Evaluasi : hasil dalam patograf 7. Mempersiapkan alat dan obat untuk meonolong persalinan normal, termasuk oksitosin 10 IU. Evaluasi : sudah disiapkan | Bidan annisa dan embun |

LEMBAR OBSERVASI KALA I

Hari/tanggal : 11 April 2022

Tempat : Klinik Asih Waluyojadi Yogyakarta

| Waktu | DJJ (x/ menit) | Kontraksi | Nadi (x/me nit) | Pemeriksaan Dalam |
|--------------|-----------------------------|------------------|------------------------------|---|
| 21.00 | 146 | 4x 10' 35" | 90 | VT: v/u tenang dn licin, portio tipis, Ø 6 cm, preskep, molase 0, POD UUK jam 12.00, ketuban sudah pecah (21.10 WIB) , jernih, STLD (+) |
| 21.30 | 147 | 4x 10' 40" | 85 | VT: v/u tenang dan licin, portio menipis, Ø 8 cm, preskep, molase 0, teraba kepala janin di H IV, POD UUK jam 12, air ketuban jernih pecah pukul 21.10 WIB , STLD (+) |
| 22.00 | 140 | 4x 10'45" | 85 | |
| 22.30 | 140 | 4x 10'45" | 78 | |
| 23.00 | 130 | 5x 10'45" | 80 | |
| 23.30 | 130 | 5x 10'45" | 80 | VT : v/u tenang, dan licin, portio sudah tidak ada , Ø 10 cm, preskep, molase 0, tali pusat menumbng tidak ada, STLD(+), POD UUK jam 12, air ketuban (+) |

CATATAN PERKEMBANGAN

| Hari / tanggal Jam/ tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan Bidan |
|--|---|---------------------------|
| 9 April 2023 2022 23.30 WIB Kinik Pelita Hati Bantul | <p>KALA II</p> <p>S:</p> <p>Ibu merasa ingin BAB dan meneran, kontraksi teratur</p> <p>O :</p> <p>1. TTV:</p> <p>a. TD: 110/80 mmHg</p> <p>b. N: 80 ×/m</p> <p>c. P: 21×/m</p> <p>d. S: 36,2° C</p> <p>2. Kontraksi: 5×/10' 45"</p> <p>3. Auskultasi : DJJ 130 ×/menit</p> <p>VT: v/u tenang dan licin, porsio tidak teraba, Ø 10 cm, ketuban pecah pada jam 21.10 WIB jernih, tidak terjadi penumbungan tali pusat, POD UUK jam 12.00, molase 0, penurunan H IV, STLD S 12.00, molase 0, penurunan H IV, STLD S</p> <p>Tanda kala 2 : dorongan anus, tekanan anus, perineum meonjol, vulva membuka</p> <p>4. Pengeluaran Pervaginam: Darah (± 15 cc).</p> <p>A:</p> <p>Diagnosa : Ny. N G3P2A0 24 tahun hamil 394 minggu dalam persalinan normal kala II</p> <p>Masalah : ibu mengatakan ingin BAB dan meneran</p> <p>Keb : Pertolongan persalinan kala II</p> <p>Penatalaksanaan dan Evaluasi</p> <p>Tanggal: 9 April 2022</p> <p>Waktu : 23.30 WIB</p> <p>1) Memberikan informasi pembukaan 10cm memasuki persalinan Ibu mengerti</p> <p>2) Memberitahu meneran ketika ada his Ibu dapat melakukan</p> | Bidan annisa dan Embun |

| Hari / tanggal Jam/ tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan Bidan |
|---|--|---------------------------|
| 9 April 2023 23.30 WIB Kinik Pelita Hati Bantul | 3) Membantu pertolongan ibu bersalin dengan menyiapkan posisi ibu meneran dibantu keluarga 4) Melakukan pimpinan meneran ketika kontraksi dapat meneran, namun jika tidak berikan minum bila haus 5) Memberikan ibu anjuran agar ambil posisi nyaman 6) Kepala bayi tampak 5-6 cm di depan vulva letakan handuk kering di atas perut ibu 7) Melipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu 8) Melakukan sangga susur kepala sampai kaki. Lahimya bayi dengan prosedur sebagai berikut : 9) Letakkkan handuk 10) Meletakkan underpad 11) Membuka partus set 12) Menggunakan handscone DTT 13) Lindungi perineum dengan 1 tangan dan tangan lainnya memegang kepala bayi 14) Setelah kepala bayi lahir, lihat raba lilitan talipusat 15) Biarkan hingga putaran paksi luar | Bidan annisa dan Embun |
| 10 April 2023 00.05 WIB Kinik Pelita Hati Bantul | 16) Memegang kepala bayi biparietal 17) Melakukan sangga susur Setelah bayi lahir melakukan penilaian sepintas 18) Mengeringkan tubuh bayi 19) Cek lilitan tali pusat setelah bayi lahir. | Bidan annisa dan Embun |
| | Bayi lahir jam 00.04 WIB, bayi menangis kuat, kulit kemerahan, tonus otot kuat, jenis kelamin laki- laki KALA III S : Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas O : | |

| Hari / tanggal Jam/ tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan Bidan |
|---|---|---------------------------|
| 10 April 2022 00.15 WIB Klinik Asih Waluyojati Yogyakarta | <p>T erdapat tanda plasenta akan mengalami pelepasan yaitu semburan darah tiba- tiba, uterus globuler dan tali pusat memanjang</p> <p>KU baik, kontraksi keras, TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong, TTV normal, perdarahan 20 cc.</p> <p>A: Diagnosa : Ny. N G3P2A0 24 tahun hamil 394 minggu persalinan normal kala III Masalah : perut terasa mules Kebutuhan : pertolongan persalinan normal kala III melahirkan plasenta</p> <p>Penatalaksanaan dan Evaluasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Memastikan janin tunggal Evaluasi: Telah dilakukan 2) Menyuntikkan oksitosin 10 IU Evaluasi: Telah dilakukan jam 00.05 WIB 3) Menjepit tali pusat Evaluasi: sudah dijepit 4) Memotong tali pusat Evaluasi: sudah dipotong 5) Melakukan observasi tekanan darah, nadi, suhu, respirasi, TFU, kontraksi uterus, pengeluaran darah dan kandung kemih. 6) Memeriksa kondisi bayi 7) Menyabuni menggunakan air DTT 8) Memberikan peralatan dan rendam di larutan klorin 0,5% 9) Menganjurkan ibu agar memenuhi kebutuhan nutrisi Evaluasi: ibu sudah melakukannya 10) Memberi obat paracetamol 500 mg x 10 tablet diminum 3x1, amoxilin 500 mg x 10 tablet diminum 3x1, tablet fe 10 1x1 , vitamin A 200.000 | Bidan annisa dan Embun |

| Hari / tanggal Jam/ tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan Bidan |
|--|--|---------------------------|
| 10 April 2022 00.15 WIB Klinik Asih Waluyojati Yogyakarta | UI 2 tablet diminum segera setelah ibu bersalin serta 24 jam nifas 11) Melakukan observasi 2 jam setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Evaluasi: terlampir pada patograf 12) Ibu dipindahkan jam 02.00 WIB ke ruang nifas Evaluasi: sudah dilakukan | Bidan annisa dan Embun |

Pemantauan persalinan

| Jam ke- | Waktu | TD(x/menit) | Nadi (x/menit) | Suhu C | TFU | Kontraksi uterus | Kandung kemih | Pendarahan (cc) |
|---------|-----------|-------------|----------------|--------|-----------------------|------------------|---------------|-----------------|
| 1 | 00.30 WIB | 120/80 | 80 | 36,0 | 2 jari dibawa h pusat | Keras | kosong | ± 20 |
| | 00.45 WIB | 120/80 | 88 | | 2 jari dibawa h | Keras | kosong | ± 10 |
| | 01.15 WIB | 110/80 | 88 | | 2 jari dibawa h pusat | Keras | kosong | ± 10 |
| | 01.30 WIB | 120/80 | 90 | | 2 jari dibawa h pusat | Keras | Kosong | ± 8 |
| 2 | 01.45 WIB | 120/80 | 88 | 36.6 | 2 jari dibawa h pusat | Keras | Kosong | ± 8 |
| | 02.15 WIB | 120/80 | 88 | | 2 jari dibawa h pusat | Keras | Kosong | ± 5 |

ASUHAN NIFAS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL Ny. N UMUR 24 TAHUN MULTIGRAVIDA NIFAS 6 JAM NORMAL DI KLINIK ASIH WALUYOJATI

Tempat Pengkajian : Klinik Asih Waluyojati Yoyakarta
Hari / tanggal : 10 April 2022
Jam : 07.30 WIB

DATA SUBJEKTIF (10 April 2022, jam 07.30 WIB)

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada bagian jahitan

2. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola makan

Pasca salin : 1 kali, menu: nasi, sayur, lauk nabati/hewani

b. Pola minum

Pasca salin : 4kali, jenis: air putih, teh

c. Pola eliminasi

BAK nifas : 2 kali, mengeluh nyeri pada luka laserasi

BAB nifas : belum BAB

d. *Personal hygiene*

Sabun dan gosok gigi : 1 kali pasca salin

Ganti pakaian : 1 kali pasca salin

Ganti pembalut : 1 kali pasca salin

e. Istirahat

Pasca salin : 2 jam

Keluhan : sulit tidur

f. Aktivitas : ibu sudah bisa mobilisasi tanpa bantuan

3. Data psikososial

Ibu senang atas kelahiran bayinya dan ibu tidak pantangan makanan

4. Pola seksual

Belum berhubungan seksual sejak masa nifas sampai sekarang

5. Riwayat menstruasi

Umur manarche : 13 tahun

Lamanya haid : 4-5 hari

Jumlah darah haid : 4 kali ganti pembalut

Haid terakhir : 6 juli 2021

Keluhan haid : tidak ada

6. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

| No | Tgl/th partus | Umur Kehamilan | Jenis Partus | Penolong | BBL (gr) | Jenis Kelamin | Keadaan Nifas | Umur anak | Keadaan anak |
|----|---------------|----------------|----------------|----------|----------|---------------|---------------|-----------|--------------|
| 1 | 20 17 | 41 minggu | Normal Spontan | Bidan | 3600 gr | Perempuan | Baik | 2 tahun | Sehat |
| 2 | 20 19 | 39 minggu | Normal spontan | Bidan | 3600gr | Laki-laki | Baik | 3 Tahun | Sehat |
| 3 | April 2022 | 39 Minggu | Normal spontan | bidan | 3700gr | Laki-laki | baik | 0 hari | Sehat |

7. Pola nutrisi

| Nutrisi | Saat hamil | | Sesudah melahirkan | |
|-----------|--------------------------------|--------------------|------------------------|------------------------------|
| | Makan | Minum | Makan | Minum |
| Frekuensi | 2-3 kali | ±8-9 kali | 3 kali | 2-3 kali |
| Macam | Nasi, sayur, daging, lauk pauk | Air putih dan susu | Nasi, sayur, lauk pauk | Air putih dan minuman berion |
| Jumlah | 1 piring sedang | ±3-4 gelas | 1 piring sedang | 4 botol |
| Keluhan | - | - | - | - |

8. Pola eliminasi

| Nutrisi | Saat hamil | | Sesudah melahirkan | |
|-------------|------------|-----------|----------------------------|----------|
| | BAB | BAK | BAB | BAK |
| Warna | Normal | Normal | Normal | Normal |
| Bau | Khas BAB | Khas BAK | Khas BAB | Khas BAK |
| Konsistensi | Lembek | Cair | Lembek | Cair |
| Jumlah | 1 kali | ±5-6 kali | 1 kali | 3-4 kali |
| Keluhan | - | - | Sedikit nyeri luka jahitan | - |

9. Pola aktivitas

Kegiatan dilakukan Bersama suami

10. Data psikologis

- a) Respon orang tua atas lahirnya bayi
orang tua merasa bahagia karna kehadiran cucunya
- b) Dukungan keluarga:
Keluarga sangat menerima kehadiran bayi

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

- a. KU baik/kesadaran composmetis
- b. Tanda vital

TD : 110/80 mmHg

S : 36,5⁰c

N : 80x/m

R : 22x/m

c. Kepala dan leher

Wajah : normal, cloasma gravidarum, oedema tidak ada

Mata : normal, sclera tidak ikterik

Mulut : bibir tidak kering dan tidak terdapat lesi

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan tyroid

Payudara : Simetris, tidak ada kemerahan puting sedikit menonjol dan areola menghitam , tidak ada benjolan abnormal, tidak ada pengeluaran abnormal (darah/nanah) ,pengeluaran asi banyak tidak terdapat nyeri tekan

Abdomen

Inspeksi : Tidak terdapat bekas luka operasi, terdapat linea nigra, tidak terdapat striae gravidarum. Fundus 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong

Genetalia : Varises dan bekas luka tidak ada, lokea rubra, konsistensi cair, bau khas lokea, tidak ada jaringan parut, REEDA normal, luka laserasi belum kering, perdarahan 20 cc

Ekstermitas : Atas : normal, tidak edema
Bawah: simetris tidak ada varises , tidak ada odema , refleksi patela (+)

ANALISA

Diagnosa : Ny. N Umur 24 tahun P3A0 AH3 nifas 6 jam normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : konseling mengurangi luka laserasi

Penatalaksanaan

| Tanggal/ waktu | Penatalaksanaan | Nama pemberi asuhan |
|--|--|---------------------------|
| 10 April 2022 07.35 WIB Klinik Asih Waluyojati Yogyakarta | <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="539 539 1134 801">1. Memberitahu ibu hasil TTV normal, tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 36,5⁰C, nadi 80x/menit, respirasi 20x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, lokea rubra, robekan perineum REEDA normal, kontraksi keras. Evaluasi : ibu mengerti keadaannya <li data-bbox="539 813 1134 987">2. Melakukan pemeriksaan pada payudara, pengeluaran darah serta jahitan perineum Evaluasi: ASI lancar, lokea rubra serta luka laserasi masih basah <li data-bbox="539 999 1134 1435">3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara ondemand atau sesuai kemauan bayi untuk mencegah agar tidak rewel dan mengalami dehidrasi . menyusui secara ondemand dapat mempengaruhi produksi ASI. Oleh karena itu, ibu dianjurkan agar memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau tidak terjadwal dengan tujuan terjalin kedekatan antara ibu dan bayi. Evaluasi : ibu mengerti untuk memberikan bayi ASI secara ondemand <li data-bbox="539 1447 1134 1711">4. Memberitahu ibu agar mempertahankan kehangatan bayi supaya tidak hipotermi Evaluasi : ibu mengerti dan sudah dilakukan Memberikan ibu konseling agar memenuhi kebutuhan nutrisi pascasalin dengan konsumsi makanan tinggi protein <li data-bbox="539 1722 1134 1839">5. Memberitahu ibu agar mempertahankan kehangatan bayi supaya tidak hipotermi Evaluasi : ibu mengerti dan sudah dilakukan <li data-bbox="539 1850 1134 2004">6. Memberikan ibu konseling agar memenuhi kebutuhan nutrisi pascasalin dengan konsumsi makanan tinggi protein dan minum yang cukup | Bidan annisa dan Embun |

| Tanggal/ Waktu | Penatalaksanaan | Nama pemberi asuhan |
|--|--|---------------------------|
| 10 April 2022 07.35 WIB Klinik Asih Waluyojati Yogyakarta | <p>Evaluasi : ibu mengerti dan mau untuk memenuhi nutrisi</p> <p>7. Memberikan KIE nutrisi ,ibu harus makan makanan yang mengandung protein minimal 2 butir telur sehari yang dimakan putihan saja untuk membantu proses penyembuhan jahitan luka perinium , makan banyak yang Mengandung gizi agar membant produksi ASI</p> <p>Evaluasi :ibu mengerti tentang KIE nutrisi</p> <p>8. Memberitahu ibu agar cukup waktu istirahatnya, Ketika bayi tidur, ibu dapat gunakan waktu untuk istirahat juga, sedikitnya tidur 8 jam/ hari.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti untuk istirahat yang cukup</p> <p>9. Memberikan ibu konseling personal hygiene dengan mandi 2x/ hari, mengganti pembalut 3/ hari, serta membersihkan genetalia dari arah depan ke belakang setelah BAB atau BAK.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>10. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia</p> <p>11. Memberikan terapi paracetamol 500mg x 10 tablet, amoxicilin 500 mg x 10 tablet, FE 10 tablet, Vit A 2 tablet</p> <p>Evaluasi : sudah diberikan</p> <p>12. Menganjurkan kunjungan ulang 6 hari lagi</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia</p> <p>Melakukan dokumentasi</p> | Bidan annisa dan Embun |

DATA PERKEMBANGAN 1

Kunjungan Nifas ke-2

Tanggal / waktu : 17 April 2022

Tempat : Klinik Asih Waluyojati Yogyakarta

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan hanya ingin melakukan kontrol nifas ,sudah BAB dan BAK, Ibu mengatakan ASI sudah keluar lancar

2. Pola Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola makan

Nifas : 3 kali, menu: nasi, sayur, lauk

b. Pola minum

Pasca salin : 9 kali, jenis: air putih, teh

c. Pola eliminasi

BAK nifas : 2 kali, keluhan : perih pada luka jahitan

BAB nifas : belum BAB

d. Personal hygiene

Mandi : 1 kali pasca salin

Ganti pakaian : 1 kali pasca salin

Ganti pembalut : 1 kali pasca salin

e. Istirahat

Pasca salin : 5 jam

Keluhan : tidur terganggu karena menyusui

3. Data psikososial

Ny N dan keluarga merasa senang atas lahirnya anak ke- 3 serta tidak ada pantangan makanan.

Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

KU : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/70 mmHg
 Nadi : 85x/m
 Suhu : 36,3°C
 Respirasi : 20x/m
 Berat badan : 51 kg

2. Pemeriksaan fisik

Wajah : tidak ada chloasma gravidarum, tidak terdapat odema, tidak terdapat lesi

Mata : simetris, sclera putih

Mulut : bibir tidak kering dan tidak ada lesi

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan tyroid

Payudara : Simetris, tidak ada kemerahan puting sedikit menonjol dan areola menghitam, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada pengeluaran abnormal (darah/nanah), pengeluaran asi banyak tidak terdapat nyeri tekan

4. Abdomen

Inspeksi : Tidak terdapat bekas luka operasi, terdapat linea nigra, tidak terdapat striae gravidarum., kontraksi keras, kandung kemih kosong TFU $1/2$ pusat symphiss

5. Genetalia :

Pengeluaran darah sanguinolenta (merah kuning) , REEDA normal, tidak kemerahan, tidak ada nanah, penyatuan luka norma, pendarahan 8 cc.

6. Ekstermitas

Atas dan bawah tidak ada varises dan oedema

Analisa

Diagnosa : Ny. N umur 24 tahun P3A0 AH3 nifas hari ke 7 normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : memberikan KIE nutrisi

Penatalaksanaan (tanggal 17 April 2022, pukul 09.30 WIB)

| Tanggal / Jam Tempat | Penatalaksanaan | Tanda tangan petugas |
|--|---|----------------------------|
| 17 April 2022 WIB Asih Waluyoajati Yogyakarta | <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="507 539 1134 808">1. Memberitahu ibu hasil TTV normal, TD 120/70 mmHg , Nadi 85x/menit, Suhu36,3 c, Respirasi 20 x/menit , TFU 1/2 pusat shympisis, kandung kemih kosong, pengeluaran darah yaitu lochea sanguinolenta, tidak terdapat infeksi dan luka jahitan sudah kering. Evaluasi: ibu mengetahui keadaanya <li data-bbox="507 853 1134 1122">2. Menganjurkan ibu agar melakukan pemenuhan nutrisi, tanpa makanan pantangan dan tinggi protein hewani (telur, daging, ikan, udang , kerang, susu dan keju. Nabati(tahu , tempe, dan kacang-kacangan) Evaluasi : ibu mengerti tentang KIE pemenuhan nutrisi <li data-bbox="507 1167 1134 1435">3. Memberikan KIE personal hygiene yakni dengan cara mandi yang teratur minimal 2x sehari, mengganti alas pakaian tempat tidur serta lingkungan dimana tempat ibu tinggal, perawatan kebersihan pada daerah kelamin bagi ibu bersalin secara normal. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga personal hygiene <li data-bbox="507 1480 1134 1749">4. Menganjurkan ibu agar cukup istirahatnya, agar produksi ASI tidak terganggu, pada ibu nifas minimal istirahat 8jam /hari, oleh karena itu,Ketika bayitidur, ibu disarankan agar ikut istirahat. Evaluasi : ibu bersedia istirahat minimal 8 jam <li data-bbox="507 1794 1134 1883">5. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan obat fe yang masih dirumah Evaluasi : ibu mengerti <li data-bbox="507 1928 1134 2004">6. Memberikan ibu anjuran agar tetap menyusui dan | Bidan annisa dan Embun |

menghangatkan bayi.

Evaluasi: sudah minum ASI dan bayi sudah dalam keadaan hangat

7. Mengajukan ibu agar datang kembali KF 3 8- 28 hari

Evaluasi : ibu mengerti

DATA PERKEMBANGAN II

KUNJUNGAN NIFAS KE-3

Tanggal / waktu : 24 April 2022 / 10.00 WIB

Tempat : Klinik Asih Waluyojati Yogyakarta

Data Subjektif

Ibu mengatakan sudah BAB dan BAK, ASI lancar, bayi menyusu aktif dan tidak ada keluhan lain.

Data Objektif

1. KU baik, kesadaran composmetis
2. TTV
 - TD : 120/ 80 mmHg
 - N : 78x/ menit
 - S : 36,1⁰c
 - R : 20x/ menit
3. Berat badan : 52 kg
4. Pemeriksaan fisik
 - Muka : tidak ada *chloasma gravidarum*, odema, lesi
 - Mata : normal ,seclera tidak ikterik
 - Mulut : bibir tidak kering dan tidak ada lesi
 - Leher : tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan tyroid
 - Payudara : Simetris, tidak ada kemerahan putting sedikit menonjol dan areola menghitam , tidak ada benjolan abnormal, tidak ada pengeluaran abnormal (darah/nanah) ,pengeluaran asi banyak tidak terdapat nyeri tekan

5. Abdomen

Inspeksi : Tidak terdapat bekas luka operasi, terdapat linea nigra, tidak terdapat striae gravidarum., kontraksi keras, kandung kemih kosong TFU tidak teraba

Genitalia : Pengeluaran darah lochea serosa (kuning kecoklatan), pada luka laserasi REEDA normal, tidak ada tanda infeksi, pendarahan 5cc

6. Ekstremitas

Tangan dan kaki tidak odema, tidak ada varises kuku tidak pucat

Analisa

Diagnosa : Ny.N umur 24 tahun P3A0 AH1 nifas hari ke 14 normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : evaluasi kondisi ibu

Pelaksanaan

| Tanggal / jam Waktu | Penatalaksanaan | Tanda tangan petugas |
|--|--|------------------------|
| 24 April 2022 10.00 WIB Klinik Asih Waluyoajati Yogyakarta | <ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu bahwa keadaan umum baik, TTV normal TD 120/80mmHg, nadi 78x/menit suhu 36,0 c, respirasi 20x/menit, payudara terdapat ASI dan tidak ada pembengkakan, TFU sudah tidak teraba, pada perineum terdapat lochea serosa dan luka jahitan tidak ada infeksi dan belum kering Evaluasi : ibu mengerti kondisinya Memberikan pendidikan kesehatan nutrisi pada ibu, agar melakukan pemenuhan gizi seimbang pascasalin, agar pemulihan dan produksi ASI tidak terganggu, serta konsumsi air putih secukupnya, minimal 2 liter/ hari. Evaluasi : ibu paham dengan penjelasan yang diberikan Memberitahu agar tetap melakukan personal hygiene, cebok dari arah depan ke belakang. Evaluasi : bersedia menjaga kebersihan genitalia Menganjurkan agar datang kembali kf 4 dan apabila ada keluhan. untuk kunjungan ulang pada nifas hari ke 29-42 untuk kunjungan kf 4 Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan ulang | Bidan annisa dan Embun |

DATA PERKEMBANGAN III

Kunjungan Nifas ke- 4

Tanggal : 11 Mei 2022 / 15.00 WIB

Tempat : Klinik Asih Waluyojati Yogyakarta

Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI lancar

Data Objektif

1. KU baik, kesadaran composmetis
2. TTV
 - TD : 120/70 mmHg
 - N : 88x/
 - S : 36,2⁰c
 - R : 20x/
3. BB : 55 kg
4. Pemeriksaan fisik
 - Wajah : tidak ada chloasma gravidarum, tidak terdapat odema, tidak terdapat lesi
 - Mata : simetris ,seclera putih
 - Mulut : bibir tidak kering dan tidak ada lesi
 - Leher : tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan tyroid
 - Payudara : Simetris, tidak ada kemerahan putting sedikit menonjol dan areola menghitam , tidak ada benjolan abnormal, tidak ada pengeluaran abnormal (darah/nanah) ,pengeluaran asi banyak tidak terdapat nyeri tekan
5. Abdomen
 - Inspeksi : Tidak terdapat bekas luka operasi, terdapat linea migra, tidak terdapat striae gravidarum., kontraksi keras, kandung kemig kosong TFU tidak teraba
 - Genetalia : Pengeluaranlochea alba (lendir putih kekuningan seperti keputihan),REEDA normal, tidak ada tanda infeksi pada luka laserasi dan sudah kering

6. Ekstremitas

Atas dan bawah normal tidak ada edema dan varises.

Analisa

Diagnosa : Ny. N umur 24 tahun P3A0 Ah3 nifas hari ke 31 normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : KIE KB

Penatalaksanaan

| Tanggal / jam Tempat | Penatalaksanaan | Tanda tangan petugas |
|--------------------------|--|---------------------------|
| 11 Mei 2022 09.00 WIB | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan informasi bahwa TTV normal, ASI lancar, TFU tidak teraba, pengeluaran lochea alba berwarna keputihan, tidak ada tanda infeksi dan luka jahitan sudah kering Evaluasi :ibu mengerti keadaannya 2. 3. Melakukan pemeriksaan pada payudara (ASI) Evaluasi : normal 4. Memastikan ibu memberikan ASI eksklusif dengan tepat Evaluasi : bersedia untuk ASI eksklusif selama 6 bulan 5. Melakukan pemeriksaan luka laserasi dan pengeluaran darah Evaluasi: luka laserasi sudah kering dan lokea alba (putih) 6. Memeritahu ibu hubungan seksual diperbolehkan Ketika habis masa nifas atau Ketika ibu sudah tidak merasa nyeri Evaluasi : pasien paham dengan penjelasan yang diberikan 7. Memberitahu ibu KB yang tepat untuk ibu menyusui adalah suntik progestin, MAL, minipil dan IUD. <ol style="list-style-type: none"> a. Metode kontrasepsi alami (MAL) Cara kerja metode ini yaitu pada saat laktasi/menyusui , hormon yang berperan adalah prolaktin dan oksitosin, semakin sering menyusui | Bidan Annisa dan Embun |

kadar prolaktin semakin meningkat sehingga hormon gonadotropin melepaskan hormon penghambat (inhibitor) syarat menggunakan metode MAL yaitu menyusui minimal 8kali sehari atau menyusui secara penuh, belum mendapatkan haid dan umur bayi kurang dari 6 bulan.

b. Suntik Progestin

Cara kerja metode kontrasepsi ini yaitu mencegah pembuahan (ovulasi). Mengentalkan lendir serviks, untuk menurunkan kemampuan sperma agar tidak masuk ke dalam rahim

c. IUD

IUD ini adalah seperti huruf T dimana kedua lengannya terdapat benang chromic catgut dengan maksud agar benang tersebut tertanam dalam endometrium dan menahan IUD ditempatnya selama involusi uterus, IUD ini tidak mempengaruhi seksual, tidak mempengaruhi produksi ASI dan dapat dipasang segera setelah melahirkan.

Evaluasi : ibu sudah mengerti penjelasan yang disampaikan, ibu tidak dibolehkan berKB oleh suami

Dokumentasi Asuhan Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI BARU LAHIR BY.NY.N USIA 1 JAM NORMAL DI KLINIK ASIH WALUYOJATI YOGYAKARTA

Tanggal/ waktu : 10 april 2022
Tempat : Klinik Asih Waluyojeti Yogyakarta
Waktu pengkajian : 01.04 WIB

Data Subjektif

1. Identitas bayi

Nama : By. Ny. N
 Jenis kelamin : Laki-laki
 Anak ke : 3 (Tiga)

Identitas orang tua

| | Ibu | suami |
|-------------|------------------|-------------------|
| Nama | : Ny. N | : Tn. A |
| Umur | : 24 Tahun | : 26 Tahun |
| Agama | : Islam | : Islam |
| Suku/bangsa | : Jawa/Indonesia | : Jawa/Indonesia |
| Pendidikan | : SMK | : SMK |
| Pekerjaan | : IRT | : Karyawan Swasta |
| Alamat | : Pandean Rt 05 | |

2. Keluhan utama

Bayi sudah BAK 5-6 kal dan BAB 1 kali, tidak ada keluhan lain.

3. Data kesehatan

a. Riwayat Kehamilan

P3A0AH3

Komplikasi selama kehamilan : Tidak ada

b. Riwayat persalinan

1) Tanggal/jam : 10 April 2022 / 00.04 WIB

2) Jenis persalinan : Normal

3) Lama persalinan

Kala I : 4 jam Kala III : 10 menit

Kala II : 33 Menit Kala IV : 2 jam

4) Anak lahir seluruhnya : 00.04 WIB

5) Warna air ketuban : jernih

6) Trauma : tidak ada

7) Penolong : bidan

8) Penyulit : tidak ada

9) IMD : IMD

Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a. KU : baik
- b. TTV
- N : 130x/menit
- S : 36,1 °c
- R : 48x/menit
- c. Antropometry
- BB/PB : 3700 gr /49 cm
- LD/LK : 30 cm/ 32 cm
- LILA : 12 cm
- d. APGAR Score

| Tanda | 1' | 5" | 10" |
|---------------------------------|----|----|-----|
| Warna kulit (Appearance) | 2 | 2 | 2 |
| Denyut Jantung (Pulse) | 2 | 2 | 2 |
| Reflek (Grimace) | 1 | 1 | 1 |
| Tonus Otot (Activity) | 1 | 2 | 2 |
| Usaha Bernafas (Respiration) | 2 | 2 | 2 |
| Jumlah | 8 | 10 | 10 |

2. Pemeriksaan fisik

- Kepala : simetris benjolan tidak , *caput succedum* tidak ada , cepal hematoma tidak ada, molase bentuk normal.
- Telinga : Simetris tidak terdapat kelainan tidak serumen
- Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva tak anemis, tidak terdapat odema.

Hidung : Simetris tidak ada pernafasan cuping hidung
 Mulut : Simetris tidak ada kelainan warna kemerahan tidak labioskizis dan tidak labiopatioskizis
 Leher : Normal tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid dan limfe
 Dada : normal, tidak ada kelainan, tidak ada tarikan dinding dada bunyi roching , maupun wheezing
 Abdomen : normal, ising usus tidak ada , tali pusat masih basah tidak terdapat tanda-tanda infeksi
 Genetalia : normal, testis berada pada scrotum dan tidak ada hispospadia
 Anus : normal, tidak ada atresia ani, sudah BAB
 Ekstremitas : Atas dan bawah normal , jari lengkap, tidak ada polidaktili atau sidaktili, gerakan aktif

4. Antropometri

BB : 3700 gram
 PB : 48 cm
 LK : 32 cm
 LD : 30 gram
 LP : 28 cm
 Lila : 12 cm

5. Pemeriksaan Reflek

Rooting : Letakkan ari diujung bibir bayi, kepala bayi bergerak dan membuka mulut (+)
 Sucking : Bayi dapat menghisap puting dengan baik (+)
 Tonic neck : Bayi dapat mengembalikan posisi kepala seperti arah semula (+)
 Grasping : Bayi menggenggam dengan kuat (+)
 Moro : Respon bayi seperti akan memeluk (+)
 Babynski : Refleks bayi menggerakkan kaki (+)

Analisa

Diagnosa : By. Ny. N umur 1 jam normal
 Masalah : tidak ada
 Kebutuhan : edukasi cara merawat BBL dan KIE menjaga agar bayi tetap hangat

Penatalaksanaan

| Tanggal/waktu Tempat | Penatalaksanaan | Nama pemberi asuhan |
|---|---|------------------------|
| 10 April 2022 00.04 WIB Klinik Asih Waluyojati Yogyakarta | <ol style="list-style-type: none"> Memberikan informasi bahwa bayi normal dan didapatkan hasil bayi menangis kuat, kulit kemerahan, gerak aktif, TTV normal, BB 3700 gr, PB 49 cm. Evaluasi : ibu mngerti dan merasa senang Meminta ibu agar dlakukan IMD dalam 1 jam Evaluasi : IMD berhasil Menjaga kehangatan bayi agar tidak dingin dengan menggunakan baju bayi, celana, popok, topi sarung kaki dan tangan, gunakan handuk ang bersih dan kering. Evaluasi: sudah dilakukan Memberikan informasi bahwa bayi diberikan vitamin K guna mencegah perdarahan otak diberikan di paha kiri, serta salep mata. Evaluasi: sudah diberikan Vit K dan salep mata Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayi setiap 2 jam sekali atau ondemand Evaluasi: ASI sudah diberikan Membedong bayi dan letakan dilampu sorot agar bayi tetap hangat Evaluasi : sudah dilakukan Pendokumentasian hasil tindakan Evaluasi: sudah didokumentasikan | Bidan annisa dan Embun |

Data Perkembangan 1 (KN 1)**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY. N UMUR 6
JAM NORMAL DI KLINIK ASIH WALUYOJATI**

Tanggal/waktu : 10 April 2022
Tempat : Klinik Asih Waluyojeti Yogyakarta
Kunjungan : KN1 (6 jam pertama)

Data Subjektif (10 April 2022, pukul 07.50 WIB)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, minum ASI kuat, bayi telah BAK 5-6 dan BAB 1 kali dari setelah lahir

DATA OBJEKTIF

1. KU baik, kesadaran composmetis
 - a. TTV
 - N : 120x/menit
 - S : 36,5⁰c
 - R : 48 x/menit
 - b. Antropometri
 - LK : 32 cm
 - LD : 30 cm
 - PB : 49 cm
 - BB : 3700 gram

ANALISA

Diagnosa : Bayi Ny.N umur 6 jam dengan keadaan normal
Masalah : Tidak ada masalah
Kebutuhan : KIE menjaga kehangatan bayi

Penatalaksanaan (tanggal 10 April 2022, pukul 07.55 WIB)

| Tanggal/waktu Tempat | Penatalaksanaan | Nama pemberi asuhan |
|---|---|------------------------------------|
| 10 april 2022 07.55 WIB Klinik Asih Waluyojati Yogyakarta | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan ibu informasi bayi normal, HR 120x/ menit, R 4x/ menit, S 36,5°C, BB 3700 gram, PB 49cm. Evaluasi: ibu mengetahui kondisi bayinya 2. Memberikan anjuran agar bayi tetap dalam kondisi hangat, dengan memakaikan pakaian lengkap dari topi hingga kaos kaki, serta dianjurkan agar menggunakan handuk yang bersih dan kering. Evaluasi: keluarga mengerti 3. Memberikan edukasi cara merawat tali usat dengan mengeringkan tali pusat dengan handuk atau kain yang bersih dan kering serta dibiarkan terbuka agar tidak terjadi infeksi. Evaluasi: keluarga paham cara merawat tali pusat 4. Melakukan suntik HB0 di paha kanan secara intramuscular. Evaluasi : telah diberikan suntikkan HB0 5. Menganjurkan ibu agar bayi dijemur agi sebelum jam 10.00 WIB lamanya 10-15 menit Evaluasi: ibu mau menjemur bayi dipagi hari 6. Memberitahu ibu agar selalu menjaga agar bayi tetap bersih caranya bayi mandi 2x/ hari serta ganti baju dan popok setelah BAB maupun BAK. Evaluasi: ibu bersedia menjaga kebersihan bayinya 7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan secara on demand atau setiap 2 jam sekali. Evaluasi : ibu bersedia memberikan bayi ASI secara ondemand 8. Menganjurkan kunjungan ulang pada tanggal 17 april tau jika ada keluhan. Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang | Bidan annisa dan Embun |

Data Perkembangan (KN 2)**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY. N UMUR 7
HARI NORMAL DI KLINIK ASI WALUYOJATI**

Tanggal / waktu pengkajian : 17 April 2022 / 14.35 WIB
 Tempat : Klinik asih waluyojati
 Kunjungan : 2 (Hari ke 7) KN2

Data Subjektif

Ibu mengatakan bayi aktif minum ASI, tali pusat belum puput

Data objektif

1. Pemeriksaan Umum

a. KU baik, Kesadaran Composmetis

b. TTV

N : 155x/m
 R : 35x/m
 S : 36,1⁰c

2. Pemeriksaan Fisik

Kulit : Tidak kebiruan, gerak aktif dan menangis kuat

Kepala : Normal, tidak ada caput succedaneum dan benjolan, molase 0.

Telinga : Simetris tidak terdapat kelainan tidak serumen

Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva tak anemis, tidak terdapat odema.

Hidung : Simetris tidak ada pernafasan cuping hidung

Mulut : Simetris tidak ada kelainan warna kemerahan tidak labioskizis dan tidak labiopatioskizis

Leher : Normal tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid dan limfe

Dada : normal tidak ada kelainan, tarikan dinding dada, bunyi roching , maupun wheezing

- Abdomen : Bentuk normal tidak ada bising usus , tali pusat masih basah tidak terdapat tanda-tanda infeksi
- Genetalia : Sempurna, normal, testis pada scrotum dan tidak ada hispospadia.
- Ekstremitas : Atas dan bawah normal , jari lengkap, tidak terdapat polidaktili atau sidaktili, gerakan aktif
2. Pemeriksaan Antropometri
- BB 3900 gram
- :
- PB : 49 cm
- LK : | 30 cm
- LD : | 32 cm
- LILA : | 12 cm
3. Pemeriksaan penunjang
- Tidak ada

Analiasa

Analisa : By. Ny. N hari ke 7 dengan keadaan normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : KIE perawatan tali pusat

Penatalaksanaan

| Tanggal / jam Tempat | Penatalaksanaan | Tanda tangan petugas |
|---|--|----------------------------|
| 15 April 2022 14.46 WIB Klinik Asih Waluyojati Yogyakarta | 1. Memberikan informasi mengenai kondisi bayi normal, BB 3900 gr dan PB 48 cm. Evaluasi : ibu sudah tahu hasil pemeriksaan anaknya 2. Memberikan ibu koseling cara membersihkan tali pusat agar tidak infeksi yaitu dengan air hangat serta kasa steril atau kain bersih dan kering selain itu biarkan dalam keadaan terbuka, apabila mengenakan popok, di bawah tali pusat. | Bidan annisa dan Embun |

Evaluasi :mengeti cara membersihkannya

3. Memberitahu ibu agar tetap menyusui anaknya sesring mungkin agar kebutuhan ASI untuk bayi terpenuhi.

Evaluasi: ibu mengerti

4. Melakukan evaluasi tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI hingga usia 6 bulan tanpa tambahan makanan maupun minuman lain. Karena pemberian ASI eksklusif bermanfaat untuk menjaga kekebalan tubuh bayi.

Evaluasi: ibu paham dan dapat menjelaskan kembali

5. Mengnurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal atau jika ada keluhan

Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan ulang

Data Perkembangan (KN 3)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY. N UMUR 20 HARI NORMAL DI KLINIK ASIH WALUYOJATI

Tanggal : 24 April 2022 / 09.10 WIB

Tempat : Klinik Asih Waluyojati Yogyakarta

Data Subjektif

Ibu mengatakan bayi menyusu kuat dan tali pusar sudah membaik

Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a. KU baik, kesadaran *composmetis*

- b. TTV

R : 42 x/menit

N : 130 x/menit

S : 36,5 °C

- c. Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris tidak ada benjolan. Tidak ditemukan caput succedeum , tidak ada cepal hematoma tidak ada

| | |
|-------------|---|
| | molase bentuk normal. |
| Telinga | : Simetris tidak terdapat kelainan tidak serumen |
| Mata | : Simetris, sclera putih, konjungtiva tak anemis, tidak terdapat odema. |
| Hidung | : Simetris tidak ada pernafasan cuping hidung |
| Mulut | : Simetris tidak ada kelainan warna kemerahan tidak labioskizis dan tidak labiopatosis |
| Leher | : Normal tidak terdapat kelenjar tyroid dan limfe yang mengalami pembesaran |
| Dada | : Normal, tidak ada kelainan, tarikan dinding dada bunyi roching , maupun wheezing |
| Abdomen | : Normal, bising usus tidak ada , tali pusat kering tidak terdapat tanda-tanda infeksi |
| Genetalia | : Sempurna, bentuk Normal, testis pada skrotum dan hispospadia tidak ada. |
| Ekstremitas | : Atas dan bawah normal , jari lengkap, tidak ada polidaktili atau sidaktili, gerakan aktif |

2. Antropometri

| | |
|----------------|-------------|
| Berat badan | : 4000 gram |
| Panjang badan | : 51 cm |
| Lingkar dada | : 35 cm |
| Lingkar kepala | : 34 cm |
| Lila | : 12 cm |

Analisa

| | |
|-----------|--|
| Analisa | : By. Ny. N neonatus hari ke 20 normal |
| Masalah | : Tidak ada |
| Kebutuhan | : Menjadwalkan imunisasi BCG |

Penatalaksanaan

| Tanggal / jam Tempat | Penatalaksanaan | Tanda tangan petugas |
|--|---|---------------------------|
| 24 April 2022 09.10 WIB Klinik Asih Waluyoajati Yogyakarta | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan informasi bahwa bayi normal, yakni respirasi 40x/menit, Nadi 130x/menit, Suhu 36,5 oC, BB 4000gr ,PB 51 cm, pemeriksaan fisik normal. Evaluasi: ibu mengerti tentang keadaan bayinya 2. Memberi konseling yoga bayi serta mengajarkan pada ibu. Ibu dapat melkukan yoga saat bayi rewel atau setiap 2-3 kalo seminggu. Dalam melakukan setiap gerakan yoga ibu todak harus memaksa jika bayi tidak mau atau tidak bisa melakukannya ,yoga pada bayi baru lahir difokuskan dengan memberikan sentuhan dan nyanyian, selain itu tunjukan kasih sayng serta music agar lebih relaks. Yoga bayi bermanfaat untuk : <ol style="list-style-type: none"> a. Peningkatan system kerja pencernaan b. Memberikan rasa aman dan rileksasi c. Menjalin kedekatan ibu dan bayi d. Meningkatkan antibodi e. meningkatkan keterampilan gerak bayi Evaluasi : yoga bayi sudah diberikan dan ibu paham 3. memberikan ibu konseling tentang imunisasi BCG guna pencegahan penyakit TBC, immnisasi untuk anak umur 1 bulan.. Dan memberitahu jadwal usg di klinik asih waluyoajati pada tanggal 14 mei Evaluasi : ibu mengetahui tentang imunisasi BCG | Bidan Annisa dan Embun |

B. Pembahasan

Asuhan kebidanan *continuity of care* dilakukan pada Ny. N umur 24 tahun multipara. Pengkajian awal dimulai sejak tanggal 11 Mei 2022 UK 38 minggu hingga kunjungan III pascasalindan neonatus. Asuhan yang diberikan yaitu asuhan kebidanan pada masa hamil, bersalin, BBL, hingga nifas. Hasil pengkajian dengan perbandingan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus, didapatkan hasil antara lain :

1. Asuhan kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. N umur 24 tahun G3P2A0AH2 UK 38 minggu melakukan kunjungan 8 kali. Dari hasil data sekunder yaitu buku KA, tercatat ibu telah melakukan ANC sebanyak 3 kali TM I, 3 kali pada TM II, dan 2 kali pada TM III. Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh (Astuti, 2017) bahwa ibu hamil disarankan agar kunjungan kehamilan minimal 4 kali. Hal tersebut ibu sadar bahwa kunjungan ANC penting.

Asuhan kehamilan pertama diberikan tanggal 29 maret 2022 pukul 09.00 WIB di Klinik Asih Waluyojati padaUK 38 minggu ibu mengatakan terdapat keluhan nyeri punggung bagian bawah. Didapatkan hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal serta pemeriksaan fisik dalam batas normal. Kemudian penulis memberikan asuhan komplementer yaitu kompres air hangat dengan menggunakan buli-buli panas yang dibungkus kain secara konduksi pada bagian yang terasa nyeri, teori ini didukung oleh (Merdianita, 2013) yang menyatakan bahwa kompres air hangat sangat efektif untuk mengurangi nyeri punggung. Dan memberikan asuhan komplementer berupa yoga, hal tersebut sesuai dengan teori (Harsono, 2013) bahwasanya dalam melakukan prenatal yoga membuat sirkulasi oksigen didalam darah menjadi lancar sehingga membuat otot tubuh menjadi rileks sehingga meminimalisasi bahkan menghilangkan ketidaknyamanan yang seringkali terjadi selama masa kehamilan seperti nyeri punggung.

Pada kunjungan kedua yang di lakukan di Asih Waluyojati

Yoogyakarta pada tanggal 6 April 2022 UK 39 minggu 1 hari minggu ibu merasakan kencang- kencang tapi tidak sering, didapatkan hasil periksa KU baik, TTV normal, TFU 34 cm, TBJ 3565 gr, kontraksi 1-2 x dalam 1 jam dan kontraksi ≤ 1 menit, memberitahu ibu konseling tanda- tanda persalinan ,mengajarkan teknik relaksasi, persiapan baju ibu dan bayi, makan dan minum, menganjurkan untuk kembali ke klinik apabila kontraksi semakin sering, 3-4x 10' lama 30-40" karena belum ada pembukaan. Pada asuhan yang diberikan pada pasien tidak sesa antara teori dan praktik karena tidak ada indikasi kat untuk dilakukan pemeriksaan penunjang, sehingga tindakan tersebut tidak dilakuakn Astuti (2017).

2. Asuhan Persalinan

Persalinan adalah proses kelahiran bayi dengan adanya his, bersamaan dengan bayi lahir akan segera lahir plasenta, lamanya 12-14 jam. Asuhan persalinan dilakukan agar meminimalisir resiko yang terjadi saat menlong persalinan.tanda mulainya persalinan ialah muncul his, serviks membuka dan mengalami penipisan, lendir darah dari jalan lahir. Adapun menurut (Kurniarum, 2016) faktor yang mempengaruhi jenis persalinan ialah jumlah anak, usia dan jarak kehamilan. Didapatkan dari data subjektif,kencang- kencang dirasakan tanggal 29 Maret 2022 pukul 09.00 WI, kemudia datang ke klinik Asih Waluyojati untuk segara mendapat pertolongan tenaga kesehatan.

a. Kala I

Pada tanggal 09 April 2022 pukul 21.00 WIB Ny N datang ke klinik Asih Waluyojati dengan usia Kehamilan 39 minggu 4 hari bersama suami dengan mengeluh kenceng-kenceng dibagian perut dan semakin sering sejak pagi, serta keluar lendir darah. Didapatkan dari hasil pemeriksaan KU baik, TTV normal, ketuban pecah jam 20.59 WIB, kemudian melakukan VT didapatkan hasil pembukaan 6 cm, his 4x '10 40 " STLD (+), DJJ 147x/ menit, observasi meliputi DJJ, pembukaan, his, TTV, serta kebutuhan nutrisi. Kala 1 pada Ny. N

berlangsung 2 jam 30 menit. Didapatkan diagnosa Ny N dalam kala 1 fase aktif sesuai dengan teori Yulizawati dkk (2019) bahwasanya tanda-tanda persalinan ialah keluar lendir bercampur darah, ada his, serviks membuka dan ketuban pecah.

b. Kala II

Pada persalinan kala II Ny N merasa ingin meneran dan terasa ingin buang air besar. Pada pukul 23.30 WIB dan dilakukan pemeriksaan KU baik, tanda- tanda vital normal, detak jantung janin 130x/ m, *his* 5x'10'45", *vaginal toucher* vulva uretra tenang, dinding vagina icin, porsio tidak teraba, pembukaan 10 m, penipisam, ketuban pecah jernih, POD UKK, molase 0, tidak ada tali pusat menubung, penurunan kepala H IV, STLD (+).Setelah dipimpin meneran, menolong persalinan sesuai APN, bayi lahir spontan jam 00.04 WIB menangis kuat, kulit kemerahan, tonus otot aktif, IMD (+), Apgar Score 8/10/10, lama kala II 33 menit,. Hal tersebut sesuai dengan teori yang dituliskan oleh kurniarum (2016) Kala II diawali bukaan lengkap dan berakhir dengan keluarnya bayi yang disebut kala pengeluaran bayi berlangsung 2 jam pada primi dan 1 jam pada multi yang diawali pembukaan lengkap hingga bayi lahir yaitu ibu ingin meneran, perineum menonjol, vulva vagina membuka his lebih kuat dan pembukaan sudah lengkap, adanya peningkatan tekanan pada rektum.

c. Kala III

Kala III pengeluaran plasenta lamanya 11 menit. Terhitung setelah penyuntikkan oksitosin pertama kemudian plasenta lahir dengan melakukan PTT, kemudian masase his keras, dihitung ketika bayi lahir jam 00.04 WIB sampai 00.15 WIB. Plasenta lahir lengkap. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik, persalinan berawal setelah keluarnya bayi sampai plasenta keluar dan berlangsung sebelum 30 menit. Pengeluaran plasenta bersamaan dengan keluarnya darah 100-200 cc (Wiknjosastro, 2014). Terdapat tiga tahap melakukan manajemen aktif kala III yaitu pertama memberikan oxytocin dimenit

pertama pascasalin, meregangkan tali pusat kemudian masase fundus (Wiknjosastro, 2014).

d. Kala IV

Kala IV ialah observasi yang dilakukan setelah plasenta lahir sampai 2 jam post partum, pada Ny.N didapatkan hasil 110/80 mmHg normal, TFU2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, kontraksi keras, lochea rubra dan pemantauan setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit dalam 1 jam kedua saat kala IV. Hal ini sesuai dengan teori yang dituliskan oleh (Kurniarum, 2016) bahwasanya Kala IV diawali dari keluarnya plasenta hingga 2 jam setelah itu kala IV dilakukan menggunakan observasi patograf yaitu pada 1 jam pertama setiap 15 menit pada 1 jam kedua setiap 30 menit observasi yang dilakukan berupa TTV, TFU, kontraksi, kandung kemih dan perdarahan.Ny. N pada robekan perineum mengalami lecet. Sehingga terdapat derajat 2 (mukosa vagina, otot dan kulit perineum) dan dilakukan penjahitan dengan teknik jelujur dan subkutis dan membersihkan ibu serta menyuruh ibu beristirahat dan makan

3. Asuhan nifas

Kunjungan nifas (KF I) 6 jam pasca salin pada Ny. N tanggal 10 april 2022 jam 07.30 WIB, ibu merasa mules serta perineum sedikit nyeri, hasil cek tanda- tanda vital, TD 110/80 mmHg, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat , produksi ASI lancar, lokhea rubra, his keras, darah yang keluar 20 cc. Memberikan edukasi bahwa nyeri pada ibu adalah hal yang normal, KIE masa post partum, KIE pemenuhan nutrisi, istirahat yang cukup pemberian terapi obat vitamin A dan tablet F Hal ini sesuai dengan teori dari (Sari & Khotimah, 2018) bahwa kunjungan nifas pertama dilakukan pada 6 jam- 3 hari dengan asuhan cek tanda- tanda vital, observasi jumlah darah, pemeriksa fisik, lokhea, pemberian vitamin A 2x serta tablet fe.

Kunjungan kedua (KF) 2 pada Ny.N yaitu pada hari ke 7 pospartum pada tanggal 17 April 2022, tidak ada keluhan, hasil cek tanda-

tanda vital didapatkan hasil TD 120/70 mmHg, tinggi fundus uteri pertengahan pusat simpisis, ASI lancar, lokea sanguinolenta, luka laserasi sedikit kering, konseling Nutrisi. Hal ini sesuai dengan teori yang dituliskan oleh (Sari & Khotimah, 2018) bahwasanya kunjungan nifas ke-2 dilakukan 3-7 hari pasca salin, asuhan berupa cek *vital sign*, observasi pengeluaran darah lokheas, ASI, fe diberikan selama 6 bulan.

Kunjungan ketiga (KF) 3 diberikan pada hari ke 14 pascasalin tanggal 24 April 2022, bayi minum ASI kuat dan tidak ada keluhan, tanda-tanda vital normal, TD 120/80mmHg, BB 52 kg, tinggi fundus uteri tidak teraba, ASI lancar, lokhea serosa, penyatuan luka laserasi baik, masih basah, konseling nutrisi pascasalin dan metode memberikan ASI. Hal ini sesuai dengan teori yang dituliskan oleh (Sari & Khotimah, 2018) bahwasanya kunjungan nifas ke-3 pada 8- 28 hari postpartum, asuhan sama dengan kunjungan ke- 2.

Kunjungan ke-empat (KF) 4 Pada Ny.N dilakukan pada hari ke 31 hari pasca salin tanggal 11 Mei 2022 tidak ada keluhan dan ASI lancar, tanda- tanda vital normal, TD 120/70 mmHg, BB 55kg, lokhea alba warna putih, luka laserasi sudah kering, dan KIE KB. Setelah berdiskusi dengan suami, Ny. N tidak menggunakan alat kotrasepsi karena tidak diijinkan suami. Hal ini sesuai dengan teori dari (Sari & Khotimah, 2018) bahwasanya kunjungan nifas ke-4 29-42 hari postpartum dilakukan observasi penyulit postpartum serta pemberian konseling kontrasepsi.

Hal tersebut tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Ny. N kunjungan nifas seanyak 4 kali. Menurut (Sukma dkk, 2017) kunjungan postpartum dilakukan dengan tujuan agar dapat menemukan masalah yang dialami ketika nifas.

4. Asuhan BBL dan neonatus

Bayi Ny N lahir spontan pada UK 39 minggu 4 hari, tonus otot aktif, kulit kemerahan, menangis kuat, hasil antropometri berat badan 3700 gram, panjang badan 49 cm, lingkaran kepala 32 cm, lingkaran dada 30 cm, LILA 12 cm, kemudian melakukan inisiasi menyusui dini lamanya 1 jam.

Menurut (Lia, 2017) Kunjungan neonatus 1(KN I) 6- 48 jam, KN II 3-7 hari dan KN III 8-28 hari, dilakukan kunjunga usia \leq 1 bulan untuk meminimalisir resiko yang berdampak pada kesehatan bayi.

KN I dilakukan pada tanggal 10 april 2022 umur bayi 1 jam normal, respirasi normal, kulit tidak kebiruan, gerak aktif, BB 3700 gr, PB 49 cm, LK 32 cm, LILA 12 cm, LD 30 cm, sudah diberikan vitamin K, salep mata dan HB0, bayi sudah BAK dan BAB warna hitam, konsistensi lengket, asuhan berkesinambungan yang diberikan berupa KIE perawatan bayi baru lahir, menjaga agar bayi tetap hangat, merawat tali pusat, KIE jemur pagi dan memberikan ASI. Hal ini sesuai dengan teori dari (Lia, 2017) bahwasanya KN 1 ini dilakukan 6- 48 jam setelah lahir, yang dilakukan adalah pemeriksaan BBL, pemberian Asi eksklusif, menjaga bayi tetap hangat, perawatan bayi, tanda bahaya, merawat BBLR, konseling bayi baru lahir, antropometri, apgar score, salep mata, Vit K, dan perawatan tali pusat

Kunjungan KN2 dilakukan tanggal 17 april 2022 hari ke 7, didapatkan hasil respirasi normal, kulit tidak kebiruan, gerak aktif, BB 3900 gr, PB49 cm, LK 32 cm, LD 30 cm, LILA 12 cm, pemeriksaan fisik normal, tali pusat belum kering, asuhan yang diberikan pada ibu adalah KIE perawatan tali pusat, menyusui bayi secara ondemand, dan Asi eksklusif. Hal ini sesuai dengan teori yang ditulis oleh (Kurniarum, 2016) yaitu KN 2 3-7 hari setelah lahir, pemberian ASI eksklusif, perawatan bayi, tanda bahaya sakit, merawat BBLR, konseling, personal hygiene, pola istirahat, (Kurniarum, 2016).

Kunjungan KN 3 diberikan tanggal 24 april 2022 jam 09.10 WIB di Klinik Asih Waluyojati pada hari ke 20, dengan pemeriksaan keadaan umum baik, TTV normal, Respirasi 42x/menit, Nadi 130x/menit, suhu 36,5 C, BB naik menjadi BB4000 gr, minum ASI kuat, tali pusat sudah kering. KN 3 memberikan asuhan berupa KIE tentang yoga bayi sehat dan memberitahu ibu jadwal imunisasi BCG klinik asih waluyojati tanggal 14 mei, atau jika anak sudah berusia 1 bulan dan harus dalam keadaan

sehat. Hal tersebut sesuai dengan teori Kemenkes (2016) bahwasanya hasil yang di peroleh kondisi bayi normal, KIE imunisasi, merawat tali pusat yang sudah puput, ASI eksklusif 6 bulan, pemberian ASI secara *on demand* dan dianjurkan pijat bayi.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA