

**BAB IV**  
**HASIL ASUHAN DAN PEMBAHASAN**

**A. Hasil Asuhan**

**1. Asuhan Kehamilan**

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA IBU  
HAMIL NY. R UMUR 27 TAHUN UMUR KEHAMILAN 38  
MINGGU 6 HARI DENGAN ANEIMA RINGAN  
DI KLINIK PRATAMA SHAQI**

Hari, tanggal pengkajian : Senin, 18 Maret 2024  
Jam pengkajian : 18.30 WIB

**A. Data Subyektif**

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. R	: Tn. E
Umur	: 27 tahun	: 35 tahun
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMP	: SMK
Pekerjaan	: Tidak bekerja	: Buruh
Alamat	: Kurahan, Margodadi, Seyegan, Sleman	

**1. Keluhan Utama**

Kunjungan ini merupakan kunjungan ke 5 selama trimester 3, dan Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu datang ke Klinik Pratama Shaqi karena sudah waktunya kunjungan ulang dan ingin memantau keadaan janinnya.

**2. Riwayat Menstruasi**

Ibu mengatakan pertama kali menstruasi umur 13 tahun, lama menstruasi 7 hari, siklus menstruasi 28 hari, sifat darah encer, bau

kas, disminorhe ringan. Banyaknya 3-4 kali ganti pembalut. HPHT : 20 Juni 2023, HPL : 27 Maret 2024, UK : 38 minggu 6 hari.

### 3. Riwayat Perkawinan

Status : ibu mengatakan menikah 1 kali tercatat sah  
 Umur menikah : ibu mengatakan menikah umur 21 tahun  
 Usia pernikahan : ibu mengatakan usia pernikahan 6 tahun

### 4. Riwayat Kehamilan yang Lalu

G2P1A0

Kehamilan		Persalinan				BBL		Nifas		
Hamil ke-	Penyulit	UK	Jenis	Penolong	Penyulit	JK	BB	Kondisi Sekarang	Laktasi	penyulit
1 (2018)	-	38	spontan	bidan	-	P	2800	baik	ASI	-
Hamil ini	-									

### 5. Riwayat Kehamilan Sekarang

#### a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 11 minggu . ANC pertama dilakukan di Klinik Pratama Shaqi dan selanjutnya tetap dilakukan di Klinik Pratama Shaqi.

Tanggal	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
10 Oktober 2023, UK 11 mg	Meriang, mual	1. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, jangan melakukan aktivitas berat 2. Pemberian tablet asam folat 1x1 dan B6 1x1	Klinik Pratama Shaqi
17 Oktober 2023, UK 17 mg	Tidak ada keluhan	Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1	Klinik Pratama Shaqi
30 Oktober 2023, UK 19 mg	Tidak ada keluhan	Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1	Klinik Pratama Shaqi
5 Desember 2023, UK 24 mg	Tidak ada keluhan	Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1	Klinik Pratama Shaqi
20 Desember 2023, UK 26 <sup>+1</sup> mg	Tidak ada keluhan	1. Pemeriksaan USG 2. Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1	Klinik Pratama Shaqi

				(kolaborasi dokter SpOG)	
5 Januari 2024	Tidak ada keluhan	UK 28 <sup>+3</sup> mg	1. Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 2. Mengajarkan ibu senam hamil	Klinik Pratama Shaqi	
19 Januari 2024	Kaki keram	UK 30 <sup>+3</sup> mg	1. Pemeriksaan USG 2. Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 3. Mengajarkan ibu untuk merendam kaki dengan air hangat saat mau tidur	Klinik Pratama Shaqi (kolaborasi dokter SpOG)	
20 Februari 2024	Tidak ada keluhan	UK 36 mg	1. Pemeriksaan USG 2. Pemeriksaan Hb : 9,3 gr/dl 3. Pemberian tablet Fe 2x1 dan kalk 1x1	Klinik Pratama Shaqi (kolaborasi dokter SpOG)	
7 Maret 2024	Tidak ada keluhan	UK 37 <sup>+2</sup> mg	1. Pemeriksaan USG 2. Pemeriksaan Hb : 9,1 gr/dl 3. Pemberian tablet Fe 2x1 dan kalk 1x1	Klinik Pratama Shaqi (kolaborasi dokter SpOG)	

b. Gerakan Janin

Ibu mengatakan gerakan janin aktif >15 kali dalam 24 jam.

c. Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	5-6 kali	3-4 kali	5-8 kali
Macam	Nasi, sayur, lauk pauk	Air putih	Nasi, sayur, lauk pauk	Air putih, susu
Jumlah	½ piring	3-4 gelas	1 piring	5-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Selama Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning Kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK

Konsistensi	Lembek	Cair	Padat	Cair
Jumlah	1 kali	4-5 kali	1 kali	7-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola Aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : Ibu mengatakan aktivitas sehari-hari mengerjakan pekerjaan rumah tangga.
- 2) Istirahat : Ibu mengatakan istirahat cukup, tidur siang 1 jam, tidur malam 6-7 jam.
- 3) Seksualitas : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi sehari 2 kali, gosok gigi sehari 2 kali, ganti pakaian 2 kali sehari, ganti celana dalam 2-3 kali sehari.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT lengkap.

6. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan sejak setelah melahirkan anak pertama pada tahun 2017 dan berhenti pada tahun 2023 karena ingin program hamil. Ibu mengatakan ada keluhan berat badan naik dan tidak menstruasi selama pemakaian KB suntik 3 bulan.

7. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Penyakit yang lalu /sedang diderita

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit, ibu mengatakan tidak pernah dirawat dan tidak pernah di operasi.

b. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang memiliki Riwayat penyakit menurun, menahun, dan menular seperti

Hipertensi, jantung, DM, Asma, Kanker, TBC, Hepatitis B, HIV-AIDS.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

d. Kebiasaan-kebiasaan

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

8. Riwayat Psikososial

a. Keadaan Psikososial Spiritual

Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan.

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini.

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini.

e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan sholat 5 waktu tidak ada hambatan.

**B. Data Obyektif**

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Keadaan Emosional	: Stabil
Tanda-tanda Vital	
Tekanan Darah	: 110/70 mmHg
Nadi	: 78x/menit
Respirasi	: 22x/menit
Suhu	: 36,5 <sup>0</sup> C
Tinggi Badan	: 156 cm

Berat Badan Sekarang : 62,5 kg  
 Berat Badan Sebelum Hamil : 56 kg  
 IMT : 23,1 kg/m<sup>2</sup>  
 LILA : 26 cm

## 2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak pucat, tidak ada *chloasma gravidarum*, tidak ada edema.

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

Mulut : Bersih, tidak ada *stomatitis*.

Gigi/ gusi : Gigi tidak berlubang, terdapat karang gigi, tidak ada gusi berdarah.

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

Payudara : Simetris, puting menonjol, terdapat hiperpigmenasi areola, tidak ada massa/ benjolan, tidak ada nyeri tekan, kolostrum sudah keluar.

Perut

Inspeksi : Tidak ada bekas luka operasi, terdapat *Linia nigra*, terdapat *Striae gravidarum*.

Palpasi : Leopold I : teraba bulat, lunak (bokong), TFU berada di 2 jari di bawah px.  
 Leopold II : bagian kanan teraba keras memanjang (punggung), bagian kiri teraba kecil-kecil (ekstremitas).  
 Leopold III : teraba bulat, keras (kepala), bagian bawah tidak bisa digoyangkan.  
 Leopold IV : bagian bawah janin sudah masuk PAP (divergen), teraba 3/5 bagian.

Auskultasi : DJJ 143x/menit

TFU : 27 cm

TBJ :  $(27-11) \times 155 = 2.480 \text{ gram}$

Ekstremitas

Atas : Tidak ada edema, kuku tidak pucat.

Bawah : Tidak ada edema, tidak ada varises, kuku tidak pucat.

3. Pemeriksaan Penunjang (18 Maret 2024, 18.30 WIB)

Hb : 9,1 gr/dl

C. Analisa

Diagnosa : G2P1A0 umur 27 tahun usia kehamilan 38 minggu 6 hari dengan anemia ringan.

Masalah : Anemia ringan

Kebutuhan: KIE Nutrisi, tanda bahaya TM III, tanda-tanda persalinan

Diagnosa Potensial : Anemia Berat

Antisipasi Tindakan segera : pemberian Tablet Fe dengan dosis 2x1

D. Perencanaan

Tanggal : 18 Maret 2024

Waktu : 18.30 WIB

1. Beri tahu ibu hasil pemeriksaan.
2. Beri KIE ibu mengenai anemia.
3. Beri KIE ibu mengenai cara minum tablet Fe.
4. Beri KIE ibu mengenai nutrisi.
5. Beri KIE ibu mengenai tanda bahaya TM III.
6. Beri KIE ibu mengenai tanda-tanda persalinan.
7. Ajari ibu yoga hamil
8. Beri ibu tablet Fe dan Kalk.
9. Beri tahu untuk kunjungan ulang.

## E. Pelaksanaan

Tanggal : 18 Maret 2024

Waktu : 18.30 WIB

Jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
18.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 110/70 mmHg, N 78x/menit, R 22x/menit, S 36,5°C, letak kepala janin sudah masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kanan ibu, DJJ 143x/menit. Memberi tahu ibu bahwa ibu mengalami anemia ringan. (Evaluasi: Ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu mengalami anemia ringan).</li> <li>2. Memberi KIE pada ibu mengenai Anemia. Anemia yaitu terjadi penurunan kadar hemoglobin (Hb) dalam tubuh &lt;11 mg/dl. Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi dan asam folat. Dampak anemia bisa mengganggu perkembangan janin dan bisa menyebabkan perdarahan pada ibu. Untuk mencegahnya ibu harus rutin konsumsi tablet Fe dan mengonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi. (Evaluasi : ibu mengerti tentang anemia, dampak, dan pencegahannya).</li> <li>3. Memberi KIE pada ibu mengenai cara minum tablet Fe yang benar yaitu minum tablet Fe 2 tablet sekaligus pada malam hari yaitu 30 menit sampai 1 jam setelah makan malam atau diminum sebelum tidur, karena tablet Fe memiliki efek samping mual sehingga diminum pada malam hari sebelum tidur supaya mengurangi rasa mual. (Evaluasi : Ibu mengerti tentang cara minum tablet Fe yang benar)</li> <li>4. Memberi KIE pada ibu mengenai nutrisi yaitu Mengajukan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti telur, susu, ikan, daging, kacang-kacangan (tahu, tempe, kacang hijau), sayuran hijau dan buah-buahan serta hindari konsumsi teh dan kopi karena bisa menghambat penyerapan tablet Fe. Mengajukan ibu untuk banyak minum air putih.</li> </ol>	Bidan Sri Sukeni, Bidan Siwi, Mahasiswa (Fatayatul)

---

(Evaluasi : Ibu mengerti tentang nutrisi yang harus terpenuhi).

5. Memberi KIE pada ibu mengenai tanda bahaya TM III yaitu terjadi perdarahan abnormal, Gerakan janin berkurang, bengkak pada kaki disertai hipertensi, nyeri perut hebat. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas Kesehatan terdekat apabila terjadi salah satu hal tersebut.

(Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya TM III).

6. Memberi KIE pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan yaitu kenceng-kenceng teratur dan sering 10 menit 3-4 kali, terdapat pengeluaran dari vagina berupa lendir bercampur darah, keluar air ketuban. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas Kesehatan terdekat apabila sudah mengalami tanda-tanda persalinan tersebut.

(Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan).

7. Mengajari ibu yoga hamil dengan Gerakan laying

- a. Savasana

Tidur telentang, bagian tubuh bawah menempel pada matras atau miring sesuai punggung janin, lutut dan tulang kering bisa diganjal dengan balok, tangan bisa dijadikan bantal dibawah kepala.

- b. Antanasana

Tidur telentang kemudian miring kekanan/ kekriri gunakan tangan sebagai penyangga kepala, tekuk kaki bagian atas, raih jempol kaki dngan jari tangan, lalu angkat dan luruskan kaki keatas, pastikan tubuh tetap seimbang.

(Evaluasi : ibu mengerti dan mengikuti yang diajarkan bidan tentang yoga hamil laying)

8. Memberikan tablet Fe pada ibu untuk diminum 2x1 dan Kalk untuk diminum 1x1.

(Evaluasi : telah diberikan tablet Fe dan Kalk serta ibu mengerti untuk aturan minumnya).

9. Memberi tahu ibu jadwal kunjungan ulang yaitu 1 minggu lagi pada tanggal 25 Maret 2024 atau apabila ada keluhan.
-

---

(Evaluasi : Ibu mengetahui dan mengerti untuk jadwal kunjungan ulang).

---

### CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal dan Waktu	Catatan Perkembangan	Pemberi Asuhan
Selasa, 26 Maret 2024 Pukul 19.00 WIB di Klinik Pratama Shaqi	<p>DS :</p> <p>Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya, ibu sudah merasa kenceng-kenceng tetapi belum sering dan masih hilang timbul. Saat ini UK 39+6 minggu. Kebutuhan nutrisi ibu mengatakan makan 3x sehari (nasi, sayur, lauk), minum kurang lebih 2 liter sehari. Eliminasi ibu mengatakan BAK kurang lebih 6-7 kali sehari, BAB agak keras.</p> <p>DO :</p> <p>KU baik, TD : 110/70 mmHg, N : 80x/menit, R : 21x/menit, S : 36,5°C.</p> <p>Pemeriksaan Fisik :</p> <p>Payudara tidak ada benjolan, sudah keluar kolostrum</p> <p>Perut :</p> <p>Leopold I : teraba bokong            Leopold II : bagian kanan teraba punggung, kiri teraba ekstremitas            Leopold III : teraba kepala, bagian bawah tidak bisa digoyangkan            Leopold IV : sudah masuk PAP, divergen, teraba 3/5 bagian</p> <p>TFU : 27cm            TBJ : <math>(27-11) \times 155 = 2.480</math>            DJJ : 153x/menit            Hb : 9,7 gr/dl (26 Maret 2024, 19.00 WIB)</p> <p>A :</p> <p>Diagnosa : G2P1AO umur 27 tahun UK 39 minggu 6 hari dengan anemia ringan            Masalah : anemia ringan            Kebutuhan ; KIE nutrisi.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 110/70 mmHg, N 80x/menit, R 20x/menit, S 36,5°C, letak kepala janin sudah masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kanan ibu, DJJ 153x/menit. (Evaluasi: Ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti.)</li> <li>2. Memberi KIE pada ibu tentang nutrisi yaitu menganjurkan ibu untuk memperbanyak konsumsi makanan yang mengandung banyak zat besi dan protein seperti telur, daging, ayam, tempe, tahu, dan sayuran hijau, hindari konsumsi teh dan kopi. Menganjurkan ibu untuk rutin mengonsumsi tablet Fe. (Evaluasi : ibu mengerti tentang nutrisi dan akan melaksanakan anjuran yang diberikan).</li> <li>3. Memberi KIE pada ibu mengenai cara minum tablet Fe yang benar yaitu minum tablet Fe 2 tablet sekaligus pada malam hari sebelum tidur atau pada 30 menit sampai 1 jam setelah makan malam, karena tablet Fe memiliki efek</li> </ol>	Bidan Sri Sukeni Bidan Indah Mahasiswa (Fatayatul)

---

samping mual sehingga diminum pada malam hari supaya mengurangi rasa mual.

(Evaluasi : Ibu mengerti tentang cara minum tablet Fe yang benar)

4. Memberi KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu kenceng-kenceng teratur dan sering 10 menit 3-4 kali, terdapat pengeluaran dari vagina berupa lendir bercampur darah, keluar air ketuban. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas Kesehatan terdekat apabila sudah mengalami tanda-tanda persalinan tersebut.

(Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan).

5. Memberi KIE pada ibu mengenai persiapan persalinan yaitu mengajurkan ibu untuk mempersiapkan hal-hal yang diperlukan saat persalinan seperti kain jarik, pakaian dan perlengkapan bayi, pakaian ibu, pembalut ibu, kendaraan yang akan digunakan, dan tempat untuk bersalin.

(Evaluasi : ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran untuk mempersiapkan keperluan yang diperlukan saat persalinan).

6. Memberikan obat tablet Fe 10 tablet diminum 2 x 1 hari untuk kecukupan zat besi ibu dan kalsium 10 tablet diminum 1 x 1 hari.

(Evaluasi : ibu telah menerima obat yang diberikan)

7. Memberi tahu ibu jadwal kunjungan ulang 5 hari lagi yaitu pada tanggal 31 Maret 2024, atau apabila ada keluhan.

(Evaluasi : ibu mengetahui untuk jadwal kunjungan ulang).

---

## 2. Asuhan Persalinan

### ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA IBU BERSALIN NY. R UMUR 27 TAHUN UMUR KEHAMILAN 40 MINGGU 2 HARI DENGAN PERSALINAN NORMAL DI KLINIK PRATAMA SHAQI

Hari, tanggal pengkajian : Jumat, 29 Maret 2024  
Jam pengkajian : 22.00 WIB

#### A. Data Subyektif

##### Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. R	: Tn. E
Umur	: 27 tahun	: 35 tahun
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMP	: SMK
Pekerjaan	: Tidak bekerja	: Buruh
Alamat	: Kurahan, Margodadi, Seyegan, Sleman	

##### 1. Keluhan Utama

Kunjungan ini merupakan kunjungan ke 5 selama trimester 3, dan Ibu mengatakan sudah sering kencing-kencing, sudah keluar lendir darah sedikit.

##### 2. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali menstruasi umur 13 tahun, lama menstruasi 7 hari, siklus menstruasi 28 hari, sifat darah encer, bau khas, disminorhe ringan. Banyaknya 3-4 kali ganti pembalut. HPHT : 20 Juni 2023, HPL : 27 Maret 2024, UK : 40 minggu 2 hari.

##### 3. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali tercatat sah, ibu mengatakan menikah umur 21 tahun, usia pernikahan 6 tahun.

## 4. Riwayat Kehamilan, Peralinan, Nifas yang lalu

G2P1A0 AH1

Kehamilan		Peralinan			BBL			Nifas		
Hamil ke-	Penyulit	UK	Jenis	Penolong	Penyulit	JK	BB	Kondisi Sekarang	Laktasi	penyulit
1 (2018)	-	38	spontan	bidan	-	P	2800	baik	ASI	-
Hamil ini	-									

## 5. Riwayat Kehamilan Sekarang

HPHT : 20 Juni 2023

HPL : 27 Maret 2024

Gerakan Janin Pertama Kali : terasa pada UK 17 minggu

## 6. Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	5-6 kali	3-4 kali	5-8 kali
Macam	Nasi, sayur, lauk pauk	Air putih	Nasi, sayur, lauk pauk	Air putih, susu
Jumlah	1 piring	3-4 gelas	1 piring	5-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

## 7. Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Selama Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatann	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Padat	Cair
Jumlah	1 kali	4-5 kali	1 kali	7-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

#### 8. Pola Aktivitas

- a. Kegiatan Sehari-hari : ibu mengatakan sehari-hari mengerjakan pekerjaan rumah tangga.
- b. Istirahat : ibu mengatakan istirahat cukup, tidur siang 1 jam, malam 6-7 jam.
- c. Seksualitas : ibu mengatakan tidak ada keluhan.

#### 9. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi sehari 2 kali, gosok gigi sehari 2 kali, ganti pakaian 2 kali sehari, ganti celana dalam 2-3 kali sehari.

#### 10. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT lengkap.

#### 11. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan sejak setelah melahirkan anak pertama pada tahun 2017 dan berhenti pada tahun 2023 karena ingin program hamil. Ibu mengatakan ada keluhan berat badan naik dan tidak menstruasi selama pemakaian KB suntik 3 bulan.

#### 12. Riwayat Kesehatan

##### a. Riwayat Penyakit yang lalu / yang sedang diderita

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit, ibu mengatakan tidak pernah dirawat dan tidak pernah di operasi.

##### b. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang memiliki Riwayat penyakit menurun, menahun, dan menular seperti Hipertensi, jantung, DM, Asma, Kanker, TBC, Hepatitis B, HIV-AIDS.

##### c. Riwayat Keturunan Kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

d. Kebiasaan-kebiasaan

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

13. Riwayat Psikososial

a. Keadaan Psikososial

Ibu mengatakan merasa senang karena kehamilan ini direncanakan.

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan.

c. Tanggapan Keluarga Terhadap Kehamilan Ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung ibu dalam kehamilan ini.

d. Ketaatan Beribadah

Ibu mengatakan sholat 5 waktu tidak ada hambatan.

**B. Data Obyektif**

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Kesadaran keadaan emosional	: Stabil
Tanda – tanda vital	
Tekanan Darah	: 115/78 mmHg
Nadi	: 82x/menit
Respirasi	: 22x/menit
Suhu	: 36,5 <sup>0</sup> C
Tinggi Badan	: 156 cm
Berat Badan Sekarang	: 62,8 kg
Berat Badan Sebelum Hamil	: 56 kg
IMT	: 23,1 kg/m <sup>2</sup>
LILA	: 26 cm

## 2. Pemeriksaan Fisik

Muka	: Tidak pucat, tidak ada <i>chloasma gravidarum</i> , tidak ada edema.
Mata	: Sklera putih, konjungtiva agak pucat, tidak ada edema palpebra.
Mulut	: Bersih, tidak ada <i>stomatitis</i> .
Gigi/ gusi	: Gigi tidak berlubang, terdapat karang gigi, tidak ada gusi berdarah.
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis.
Payudara	: Simetris, puting menonjol, terdapat hiperpigmenasi areola, tidak ada massa/ benjolan, tidak ada nyeri tekan, kolostrum sudah keluar.
Perut	
Inspeksi	: Tidak ada bekas luka operasi, terdapat <i>Linea nigra</i> , terdapat <i>Striae gravidarum</i> .
Palpasi	: Leopold I : teraba bulat, lunak (bokong), TFU berada di 2 jari di bawah px. Leopold II : bagian kanan teraba keras memanjang (punggung), bagian kiri teraba kecil-kecil (ekstremitas). Leopold III : teraba bulat, keras (kepala), bagian bawah janin sudah tidak bisa digoyangkan Leopold IV : bagian bawah janin sudah masuk. PAP (divergen), 3/5.
Auskultasi	: DJJ 148x/menit
TFU	: 26 cm
TBJ	: $(26-11) \times 155 = 2.325$ gram

### Ekstremitas

Atas : Tidak ada edema, kuku tidak pucat.

Bawah : Tidak ada edema, tidak ada varises, kuku tidak pucat.

### Ano-Genetalia

Inspeksi : tidak ada luka, tidak edema, tidak ada varises, tidak ada tanda IMS, terdapat pengeluaran pervulva lendir darah.

VT : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, penipisan porsio 60%, pembukaan 3 cm, kulit ketuban utuh, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, tidak ada bagian yang menumbung, penurunan Hodge II, STLD (+).

### 3. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

### C. Analisa

Diagnosa : G2P1AO umur 27 tahun UK 40 minggu 2 hari persalinan kala 1 fase laten.

Masalah : -

Kebutuhan: KIE Teknik relaksasi

### D. Penatalaksanaan

Tanggal : 29 Maret 2024

Waktu : 22.00 WIB

Jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
19.00	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 115/75 mmHg, N 82x/menit, R 22x/menit, S 36,5°C. pemeriksaan fisik normal, DJJ 148x/menit, bagian genetalia terdapat pengeluaran lendir darah, saat ini sudah pembukaan 3 cm. (Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan)</li> <li>Memberitahu kalau akan dilakukan observasi untuk memantau kemajuan kala sekaligus mengantarkan pasien ke</li> </ol>	Bidan Dea Mahasiswa (Fatayatul)

kamar rawat inap.

(Evaluasi : ibu sudah dikamar rawat inap)

3. Memberi KIE pada ibu tentang Teknik relaksasi atau pengurangan rasa nyeri yaitu saat terjadi kontraksi menganjurkan ibu menarik nafas Panjang dari hidung dan dihembuskan perlahan melalui mulut, bisa juga dengan menganjurkan suami untuk memijat bagian punggung bawah supaya nyeri ibu berkurang, serta mengajurkan ibu untuk bermain *gymball* supaya kepala janin cepat turun.  
(Evaluasi : ibu mengerti tentang Teknik relaksasi atau pengurangan rasa nyeri dan akan melaksanakan anjuran yang telah diberikan sehingga rasa sakit ibu berkurang).
4. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum ketika sedang tidak kontraksi.  
(Evaluasi : ibu makan dan minum ketika tidak kontraksi).
5. Melakukan pemantauan kala I menggunakan lembar observasi.  
(Lembar observasi terlampir)
6. Menyiapkan alat pertolongan persalinan seperti APD, partus set lengkap, heating set, benang tali pusat, oxytocin, lidocaine, metergin, vit k, menyiapkan baju bayi, baju ganti ibu, kain jarik, dan pembalut.  
(Evaluasi : alat dan perlengkapan persalinan sudah disiapkan).
7. Melakukan pendokumentasian

### Oservasi Kala I

Waktu	TTV	HIS	DJJ	VT
22.00	110/70, 82	2x 10' 25"	138x/menit	v/u tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, pembukaan 5 cm, kulit ketuban utuh, presentasi belakang kepala, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, penurunan Hodge III, STLD (+).
22.30	112/71, 82	2x 10' 25"	140x/menit	
23.00	110/71, 80	2x 10' 25"	137x/menit	
23.30	115/77, 80	2x 10' 25"	142x/menit	
00.00	113/71, 80	2x 10' 30"	140x/menit	
00.30	112/74, 81	3x 10' 30"	141x/menit	
01.00	112/71, 81	3x 10' 30"	139x/menit	
01.30	110/70, 81	3x 10' 35"	140x/menit	

02.00	112/72, 80	4x 10' 35"	142 x/ menit	v/u tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, pembukaan 5 cm, kulit ketuban utuh, presentasi belakang kepala, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, penurunan Hodge III, STLD (+).
02.30	110/70, 80	4x 10' 35"	142x/ menit	
03.00	115/79, 82	4x 10' 40"	145 x/ menit	
03.30	117/75, 82	4x 10' 40"	147 x/ menit	
04.00	118/76, 82	4x 10' 45"	143 x/ menit	
04.30	120/78, 80	5x 10' 45"	140 x/ menit	
05.00	115/75, 82	5x 10' 45"	142 x/ menit	
05.30	112/78, 82	5x 10' 45"	145x/ menit	
05.45		5x 10' 45"	144x/ menit	Ketuban pecah jernih, pembukaan 9 cm, STLD (+)
06.00	118/73, 85	5x 10' 45"	142 x/ menit	v/u tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, pembukaan 10 cm, ketuban jernih, presentasi belakang kepala, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, penurunan Hodge IV, STLD (+).

### Catatan Perkembangan

Hari/ tanggal Jam/ tempat	Catatan Perkembangan	Pemberi Asuhan
KALA II Sabtu, 30 Mei 2024, 06.00 WIB Di Klinik Pratama Shaqi	<p>DS : Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, sudah ingin mengejan seperti mau BAB</p> <p>DO :</p> <p>TD : 118/73 mmHg, N : 85x/menit, R : 23x/menit, S : 36,7°C, DJJ : 142x/menit</p> <p>VT : v/u tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, pembukaan 10 cm, ketuban jernih, presentasi belakang kepala, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, penurunan Hodge IV, STLD (+).</p> <p>Terdapat tanda-tanda kala II :</p> <p>Vulva dan anus membuka, perineum menonjol, terdapat dorongan meneran dari ibu</p> <p>A :</p> <p>Diagnosa : G2P1A0 umur 27 tahun UK 40 minggu 3 hari persalinan kala II normal janin Tunggal hidup</p> <p>Masalah : -</p> <p>Kebutuhan :KIE cara meneran yang benar dan Pertolongan persalinan</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memberi tahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah pembukaan lengkap dan sudah ada tanda-tanda persalinan</li> </ol>	<p>Bidan Sri Sukeni</p> <p>Bidan Dea Mahasiswa (Fatayatul, Aliyah)</p>

- 
- (Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti tentang hasil pemeriksaan ibu)
2. Menganjurkan suami untuk selalu menemani ibu selama persalinan sampai bayi lahir  
(Evaluasi : suami menemani ibu)
  3. Mempersiapkan alat sudah lengkap dan menyiapkan diri penolong  
(Evaluasi : alat dan diri penolong sudah siap)
  4. Memakai APD  
(Evaluasi : APD sudah dipakai)
  5. Menganjurkan ibu untuk memposisikan litotomi atau kaki ditekuk dibuka selebar-lebarnya  
(Evaluasi : ibu sudah memposisikan litotomi)
  6. Melaksanakan bimbingan meneran yang baik dan benar pada ibu yaitu saat terjadi kontraksi menganjurkan ibu untuk meneran dengan dagu menempel di dada, gigi atas dan bawah menyatu, tidak boleh meneran sambil merem, dan membuka kaki selebar-lebarnya. Menganjurkan ibu untuk beristirahat ketika tidak kontraksi dengan makan atau minum.  
(Evaluasi : ibu mengerti dan melaksanakan anjuran yang diberikan)
  7. Meletakkan handuk bersih di atas perut ibu dan kain duk di bawah bokong ibu  
(Evaluasi : telah diletakkan handuk dan duk)
  8. Membuka partus set cek kelengkapannya  
(Evaluasi : partuset lengkap)
  9. Memakai sarung tangan steril  
(Evaluasi : sarung tangan sudah dipakai)
  10. Menganjurkan ibu untuk terus mengejan selama masih ada kontraksi  
(Evaluasi : ibu mengerti dan melaksanakan)
  11. Setelah tampak kepala bayi 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan tangan kanan, tangan kiri untuk menahan belakang kepala bayi supaya tetap fleksi.
  12. Menganjurkan ibu meneran secara cepat dan dangkal saat ada kontraksi  
(Evaluasi : ibu mengerti dan melakukannya)
  13. Setelah kepala bayi lahir, cek lilitan tali pusat  
(Evaluasi : tidak ada lilitan tali pusat)
  14. Melahirkan bahu dengan memegang kepala bayi secara biparietal, kemudian menggerakkan secara lembut kepala bayi ke arah atas dan bawah  
(Evaluasi : Bahu bayi telah lahir)
  15. Melakukan sangga susur  
(Evaluasi : telah lahir tubuh, lengan, punggung, bokong, dan kaki bayi)
- Bayi lahir spontan pukul 06.15 WIB, bayi menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit kemerahan. Jenis kelamin Perempuan, BB : 2800, PB : 48 cm
16. Mengeringkan bayi di atas perut ibu dengan handuk bersih dan kering  
(Evaluasi : bayi telah dikeringkan)
-

KALA III	<p>DS : ibu mengatakan masih merasa mules</p> <p>DO :</p> <p>KU baik, TD : 110/70 mmHg, N : 83x/menit, R : 22x/menit, S : 36,6°C, plasenta belum lahir, tampak tali pusat menjulur di depan vulva, uterus globuler, tidak terdapat janin kedua (janin tunggal)</p> <p>A :</p> <p>Diagnosa : P2A0 umur 27 tahun persalinan kala III normal</p> <p>Masalah : -</p> <p>Kebutuhan : Manajemen Aktif Kala III</p> <p>P :</p>	<p>Bidan Keni, Bidan Dea Mahasiswa (Fatayatul, Aliyah)</p>
<p>Sabtu, 30 Mei 2024, 06.16 WIB Di Klinik Pratama Shaqi</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, TD : 110/70mmHg, N : 83x/menit, R : 22x/menit, S : 36,6°C, memberi tahu ibu bahwa tidak ada janin kedua. (Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaannya)</li> <li>2. Melakukan manajemen aktif kala III</li> <li>3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU di paha kanan atas ibu secara IM (Evaluasi : oksitosin masuk pukul 06.16 WIB)</li> <li>4. Melakukan jepit potong tali pusat dengan menjepit tali pusat dengan klem berjarak 3 cm dari umbilicus dan klem 2 cm dari klem yang pertama, kemudian potong tali pusat diantara klem pertama dan kedua. (Evaluasi : telah dilakukan jepit potong tali pusat)</li> <li>5. Mengikat tali pusat dengan benang DTT (Evaluasi : tali pusat sudah diikat)</li> <li>6. Melakukan IMD dengan menempelkan bayi di dada ibu dengan posisi tengkurap, kepala bayi berada di antara kedua payudara ibu dan bayi diselimuti (Evaluasi : Proses IMD berlangsung)</li> <li>7. Melakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT)</li> <li>8. Memindahkan klem 5-10 cm di depan vulva lalu pegang dengan tangan kanan, tangan kiri di atas simfisis melakukan dorso kranial, tangan kanan melakukan penegangan.</li> <li>9. Melahirkan plasenta apabila sudah ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu adanya semburan darah tiba-tiba, tali pusat semakin memanjang</li> <li>10. Melakukan penegangan tali pusat sampai plasenta terlihat di vulva, setelah plasenta terlihat 2/3 bagian, pindahkan tangan untuk menangkap plasenta lalu dipilin searah jarum jam, setelah plasenta lahir cek kelengkapannya (Evaluasi : Plasenta lahir lengkap pukul 06.20 WIB)</li> <li>11. Melakukan masase uterus dan mengajarkan pada ibu supaya uterus tetap berkontraksi (Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan masase uterus)</li> <li>12. Mengevaluasi laserasi jalan lahir (terdapat laserasi derajat 2)</li> <li>13. Memeriksa TFU (TFU berada di setinggi pusat)</li> </ol>	

KALA IV	DS : ibu mengatakan masih mules	Bidan Keni,
	DO :	Bidan Dea
Sabtu, 30 Mei	KU baik, TD : 118/78mmHg, N : 80x/menit, R : 22x/menit,	Mahasiswa
2024, 06.30	S: 36,5°C Kontraksi keras, TFU setinggi pusat, ruptur	(Fatayatul)
WIB	perineum derajat 2	
Di Klinik	A :	
Pratama Shaqi	Diagnosa : P2A0 umur 27 tahun persalinan kala IV normal	
	Masalah : ruptur perineum derajat 2	
	Kebutuhan : penjahitan robekan jalan lahir	
	P :	
	1. Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, tanda-tanda vital normal, memberi tahu ibu bahwa terdapat robekan pada jalan lahir ibu dan akan dilakukan penjahitan dengan anastesi lokal (Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dan menyetujui untuk dilakukan penjahitan)	
	2. Memulai anastesi local dengan lidocaine 2% yang disuntikkan di sepanjang tepi luka dan tunggu 1 menit supaya hasil anastesi bisa maksimal (Evaluasi : telah dilakukan anastesi lokal)	
	3. Melakukan penjahitan pertama di puncak luka robekan lalu ikat dengan sipul mati dan potong sisakan benang sekitar 1 cm	
	4. Menjahit mukosa vagina dengan teknik jelujur sampai tepat di lingkaran hymen kemudian disimpul	
	5. Menusukkan jarum pada mukosa vagina dari belakang lingkaran hymen hingga menembus luka bagian perineum kemudian meneruskan jahitan jelujur pada luka robekan perineum sampai ke bagian bawah luka.	
	6. Menjahit jaringan subkutis kanan-kiri ke arah atas hingga tepat di muka lingkaran hymen	
	7. Menusukkan jarum dari depan lingkaran hymen ke mukosa vagina di belakang lingkaran hymen. Membuat simpul mati dibelakang lingkaran hymen dan potong benang dengan sisa sekitar 1 cm.	
	8. Memasukkan jari ke dalam rectum dan meraba dinding atas rectum	
	9. Memastikan tidak ada kassa yang tertinggal (Evaluasi : telah dilakukan penjahitan luka robekan perineum)	
	10. Membersihkan area general ibu dengan air hangat (Evaluasi : area general ibu telah dibersihkan)	
	11. Membuang sampah pada tempatnya dan membereskan alat-alat. (Evaluasi : alat-alat telah dibereskan)	
	12. Rendam alat-alat dengan larutan klorin seama 10 menit kemudian cuci menggunakan sabun dan keringkan (Evaluasi : alat-alat telah direndam dan dicuci)	
	13. Mencuci tangan 6 langkah	
	14. Menganjurkan ibu beristirahat tetapi tidak boleh tidur dulu selama 2 jam karena akan dilakukan pemantauan Kala IV	

---

(Evaluasi : ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran)

15. Memberikan terapi obat Asam mefenamat 1 tablet 1x1 untuk meredakan nyeri dan peradangan, tablet Fe 1 tablet 1x1 untuk mencegah anemia pasca persalinan, Amoxicilin 1 tablet 1x1 untuk mengatasi infeksi bakteri dan Vit. A 1 tablet 1x1 untuk menunjang system kekebalan tubuh.
  16. Melakukan observasi kala IV
- 

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

### 3. Asuhan Bayi Baru Lahir

#### ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA BAYI BARU LAHIR BY NY. R UMUR 1 JAM NORMAL DI KLINIK PRATAMA SHAQI

Hari, tanggal pengkajian : Sabtu, 30 Maret 2024

Jam pengkajian : 07.30 WIB

#### A. Data Subyektif

##### Identitas

##### Anak

Nama : By Ny. R

Jenis Kelamin : Perempuan

Anak ke- : 2

##### Ibu

Nama : Ny. R : Tn. E

Umur : 27 tahun : 35 tahun

Suku/bangsa : Jawa/Indonesia : Jawa/Indonesia

Agama : Islam : Islam

Pendidikan : SMP : SMK

Pekerjaan : Tidak bekerja : Buruh

Alamat : Kurahan, Margodadi, Seyegan, Sleman

##### 1. Data Kesehatan

##### a. Riwayat Kehamilan

G2P1A0

Komplikasi : ibu mengatakan tidak ada komplikasi dalam kehamilan

##### b. Riwayat Persalinan

Tanggal / Jam persalinan : 30 Maret 2024

Jenis persalinan : spontan  
 Penolong : Bidan  
 Lama persalinan  
 Kala I : 10 jam  
 Kala II : 15 menit  
 Kala III : 5 menit  
 Kala IV : 2 jam  
 Anak lahir seluruhnya : pukul 06.15 WIB  
 Warna air ketuban : jernih  
 Trauma persalinan : ibu mengatakan tidak ada trauma  
 Persalinan  
 Penyulit : ibu mengatakan tidak ada penyulit  
 Bonding *attachment* : IMD

## B. Data Obyektif

### 1. Pemeriksaan Umum

Kedaaan Umum : Baik

Tanda-tanda Vital

*Heart rate* : 133x/menit

Respirasi : 51x/menit

Suhu : 36,7°C

Antropometri

Berat Badan : 2800 gram

Panjang Badan : 48 cm

Lingkar Kepala : 31 cm

Lingkar Dada : 30 cm

*APGAR Score*

Tanda	1'	5'	10'
Appearance colour (Warna Kulit)	2	2	2
Pulse (Denyut Jantung)	2	2	2
Grimace (Reflek)	1	2	2
Activity (Tonus Otot)	2	2	2

Respiration (Usaha Nafas)	2	2	2
Jumlah	9	10	10

## 2. Pemeriksaan Fisik

Kulit	: kemerahan
Kepala	: bersih, bentuk normal, tidak ada kelainan
Mata	: simetris, konjungtiva kemerahan, sklera putih
Telinga	: simetris, terdapat lubang telinga, tidak ada kelainan
Hidung	: normal, tidak ada secret, tidak ada kelainan
Mulut	: bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada kelainan
Leher	: tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis
Klavikula	: simetris, tidak ada fraktur
Dada	: normal, tidak ada kelainan
Umbilicus	: tidak ada benjolan, tidak ada kelainan
Ekstremitas	: jari-jari lengkap, bergerak aktif, tidak ada kelainan
Punggung	: normal, tidak ada kelaian seperti <i>spina bifida</i>
Genetalia	: bentuk normal, terdapat labia mayora dan labia minora, terdapat lubang vagina
Anus	: terdapat lubang anus, belum keluar meconium, sudah BAK.

## 3. Pemeriksaan Reflek

Moro	: baik, apabila bayi dikagetkan tangan dan kaki bayi terangkat
Rooting	: baik, Ketika tepi mulut bayi disentuh, bayi akan mencari arah sentuhan
Sucking	: baik, terlihat saat bayi menghisap puting ibu
Grasping	: baik, Ketika telapak tangan bayi disentuh, bayi menggemnggam erat
Tonik neck	: baik, Ketika kepala bayi di tolehkan, bayi berusaha

- mengempalikan ke posisi awal
- Babinski : baik, Ketika telapak kaki bayi digoreskan kearah atas, bayi mencengkeram
- Merangkak : baik, Ketika bayi ditengkurapkan bayi berusaha seperti mau merangkak
- Melangkah : baik, Ketika bayi diberdirikan, bayi seperti mau Berjalan

### C. Analisa

Diagnosa : By Ny. R umur 1 jam normal

Masalah : -

Kebutuhan : pemberian Vitamin K dan salep mata, KIE ibu tentang perawatan BBL

### D. Perencanaan

Tanggal : 30 Maret 2024

Waktu : 07.30 WIB

1. Beri tahu ibu hasil pemeriksaan bayi
2. Beri vitamin K pada bayi
3. Salep mata pada bayi
4. Beri KIE pada ibu tentang perawatan BBL
5. Beri tahu ibu untuk waktu pemeriksaan selanjutnya pada bayi

### E. Pelaksanaan

Tanggal : 30 Maret 2024

Waktu : 07.30 WIB

Jam	Penatalaksanaan	Pemberi Asuhan
07.30	1. Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan bayi bahwa bayi dalam keadaan baik, tanda-tanda vital bayi normal, HR : 133x/menit, R : 51x/menit, BB : 2800 gram, PB : 48 cm, LK : 31 cm, LD : 30 cm. pemeriksaan fisik bayi normal, pemeriksaan reflek normal tidak ada kelainan. (Evaluasi : ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan bayinya)	Bidan Dea Mahasiswa

- 
2. Memberikan vitamin K pada bayi. Meminta persetujuan ibu terlebih dahulu bahwa bayi akan disuntik vitamin K yang bertujuan untuk mencegah perdarahan pada bayi. Menyuntikkan vitamin K dengan dosis 0,5 mg di paha kiri bayi  
(Evaluasi : ibu menyetujui bayi diberikan suntik vitamin K dan telah diberikan suntikan vitamin K pada bayi).
  3. Memberikan salep mata pada bayi. Sebelumnya memberitahu ibu bahwa bayi akan diberikan salep mata yang bertujuan untuk mencegah adanya infeksi pada mata bayi.  
(Evaluasi : ibu mengetahui bayi diberikan salep mata, telah diberikan salep mata pada bayi)
  4. Memberi KIE pada ibu tentang perawatan BBL yaitu menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi, segera mengganti popok apabila bayi BAK/ BAB.  
(Evaluasi : ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran)
  5. Memberitahu ibu bahwa waktu pemeriksaan bayi selanjutnya yaitu setelah 6 jam.  
(Evaluasi : ibu mengerti untuk waktu pemeriksaan bayi yang selanjutnya)
-

#### 4. Asuhan Nifas

### ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA IBU NIFAS NY. R UMUR 27 TAHUN NIFAS 1 HARI NORMAL DI KLINIK PRATAMA SHAQI

Hari, tanggal pengkajian : Minggu, 31 Maret 2024

Jam pengkajian : 06.00 WIB

#### A. Data Subyektif

##### Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. R	: Tn. E
Umur	: 27 tahun	: 35 tahun
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMP	: SMK
Pekerjaan	: Tidak bekerja	: Buruh
Alamat	: Kurahan, Margodadi, Seyegan, Sleman	

##### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan masih terasa agak nyeri di bagian luka jahitan perineum.

##### 2. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali menstruasi umur 13 tahun, lama menstruasi 7 hari, siklus menstruasi 28 hari, sifat darah encer, bau khas, disminorhe ringan. Banyaknya 3-4 kali ganti pembalut.

##### 3. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali tercatat sah, ibu mengatakan menikah umur 21 tahun, usia pernikahan 6 tahun.

## 4. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

Kehamilan		Persalinan			BBL			Nifas		
Hamil ke-	Penyulit	UK	Jenis	Penolong	Penyulit	JK	BB	Kondisi Sekarang	Laktasi	penyulit
1 (2018)	-	38	spontan	bidan	-	P	2800	baik	ASI	-
2 (2024)	-	40	spontan	bidan	-	P	2800	baik	ASI	-

## 5. Riwayat Penyakit yang lalu

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit sebelumnya, tidak pernah dirawat/ dioperasi.

## 6. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit menurun, menahun, dan menular seperti Hipertensi, jantung, DM, Asma, Kanker, TBC, Hepatitis B, HIV-AIDS.

## 7. Riwayat Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

## a. Pola Makan

Ibu mengatakan makan 3 kali sehari, dengan porsi sedang, dengan menu nasi, sayur, lauk.

## b. Pola Minum

Ibu mengatakan sehari minum sekitar 2 liter atau 8 gelas air putih.

## c. Pola Eliminasi

BAK : ibu mengatakan BAK sehari sekitar 4-5 kali, tidak ada keluhan

BAB : ibu mengatakan BAB 1 kali sehari, tidak ada keluhan.

## d. Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat cukup, Ketika bayi tidur ibu ikut tidur

## e. Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, ganti pakaian 2 kali sehari, ganti pembalut sekitar 4-5 kali.

## 8. Aktivitas

Ibu mengatakan aktivitas sehari-hari mengurus pekerjaan rumah tangga.

## 9. Pola Psikologis

- a. Respon orang tua terhadap kelahiran bayi dan peran baru sebagai orang tua

Ibu mengatakan sangat senang atas kelahiran bayinya dan siap untuk merawat bayinya.

- b. Respon anggota keluarga terhadap kelahiran bayi

ibu mengatakan anggota keluarga senang dengan kelahiran bayi

- c. Dukungan keluarga

Ibu mengatakan keluarga sangat memberi dukungan pada ibu

## 10. Riwayat Laktasi

Ibu mengatakan menyusui bayinya sejak IMD.

## B. Data Obyektif

## 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Keadaan emosional : stabil

Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 110/75mmHg

Nadi : 81x/menit

Respirasi : 22x/menit

Suhu : 36,5°C

## 2. Pemeriksaan Fisik

Muka : tidak pucat

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

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

Payudara : simetris, terdapat hiperpigmentasi areola, puting

menonjol, konsistensi penuh, tidak ada benjolan, tidak ada bendungan ASI.

Perut : tidak ada bekas luka operasi, TFU 1 jari di bawah pusat, kontraksi keras

Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada varises, pengeluaran lochea berwarna merah (*rubra*), pada luka jahitan perineum tidak ada kemerahan (*Redness*), tidak ada pembengkakan (*Edema*), tidak ada bitnik merah (*Ecchymosis*), tidak ada pengeluaran cairan abnormal (*Discharge*), luka sudah menyatu tetapi masih basah (*Aproxsimation*)

Ekstremitas

Atas : tidak ada edema, kuku tidak pucat

Bawah : tidak ada edema dan varises, kuku tidak pucat

### 3. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

## C. Analisa

Diagnosa : P2A0 umur 27 tahun nifas hari ke-1 normal

Masalah : -

Kebutuhan : KIE masa nifas, KIE perawatan perineum, KIE teknik menyusui

## D. Perencanaan

Tanggal : 31 Maret 2024

Waktu : 06.15 WIB

1. Beri tahu ibu hasil pemeriksaan
2. Beri KIE ibu tentang masa nifas
3. Beri KIE ibu tentang tanda bahaya masa nifas
4. Beri KIE ibu tentang perawatan luka perineum
5. Beri KIE ibu tentang nutrisi masa nifas
6. Beri KIE ibu tentang ASI eksklusif

7. Beri KIE ibu tentang Teknik menyusui

8. Beri tahu ibu jadwal kunjungan ulang

E. Pelaksanaan

Tanggal : 31 Maret 2024

Waktu : 06.15 WIB

Jam	Penatalaksanaan	Pemberi Asuhan
06.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, pemeriksaan anda-tanda vital normal, TD : 110/75mmHg, N: 81x/menit, R: 22x/menit, S: 36,5°C, pemeriksaan fisik normal, tidak ada masalah pada luka jahitan perineum. (Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan)</li> <li>Memberi KIE ibu tentang perawatan perineum yaitu mengajarkan ibu untuk tidak memberikan apapun di luka robekan, menganjurkan ibu untuk sering bergerak supaya luka tidak lembab, menganjurkan ibu untuk cebok seperti biasa dari depan ke belakang, ganti pembalut sesering mungkin. Memberi tahu ibu bahwa nyeri pada luka jahitan perineum di hari ke 1 – 2 masih normal.</li> <li>(Evaluasi : ibu mengerti tentang perawatan perineum dan akan melaksanakan anjuran)</li> <li>Memberi KIE pada ibu tentang masa nifas yaitu masa yang dimulai dari lahirnya plasenta dan berakhir Ketika organ reproduksi kembali seperti sebelum hamil yang berlangsung sekitar 6 minggu atau 42 hari. (Evaluasi : ibu mengerti tentang masa nifas)</li> <li>Memberi KIE pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu demam tinggi, nyeri kepala berat, perdarahan abnormal, payudara sakit/ terdapat bendungan ASI, dan kesedihan berlebih. (Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya masa nifas)</li> <li>Memberi KIE pada ibu tentang nutrisi masa nifas yaitu kalori yang harus oleh Wanita dewasa adalah 2.200 kkal, sedangkan pada ibu nifas ditambah 700 kkal untuk 6 bulan pertama dan ditambah 500 kkal untuk bulan selanjutnya. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak</li> </ol>	

---

konsumsi makanan yang berprotein tinggi seperti ikan dan putih telur untuk mempercepat pemulihan luka jahitan perineum, menganjurka ibu untuk banyak mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti sayuran hijau dan kacang-kacangan untuk mencegah anemia pada ibu nifas, menganjurkan ibu banyak minum air putih setidaknya 2 liter per hari.

(Evaluasi : ibu mengerti tentang nutrisi ibu nifas dan akan melaksanakan anjuran)

7. Memberi KIE pada ibu tentang ASI eksklusif yaitu ASI yang diberikan pada bayi selama 6 bulan penuh tanpa tambahan makanan atau minuman apapun. Manfaat ASI eksklusif adalah menunjang pertumbuhan dan perkembangan fisik serta kecerdasan, melindungi bayi dari alergi, bayi dapat lebih sehat.

(Evaluasi ; ibu mengerti tentang ASI eksklusif)

8. Memberi KIE tentang Teknik menyusui dan mengajarkan pada ibu yaitu memposisikan kepala bayi berada di lekuk siku ibu, keluarkan sedikit ASI lalu oleskan ke puting dan areola, memegang payudara seperti huruf C, merangsang bayi agar membukakan mulut dengan reflek *rooting*, masukan payudara ke mulut bayi sampai bagian areolanya, memastikan bayi menyusu dengan tenang, jika bayi berhenti menyusu rangsang bayi untuk membuka mulut lagi lalu keluarkan payudara secara perlahan, keluarkan sedikit ASI lalu oleskan lagi pada puting dan areola. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya 2 jam sekali.

(Evaluasi : ibu mengerti tentang Teknik menyusui dan sudah mampu mengikuti arahan bidan)

9. Memberi tahu ibu untuk melakukan kunjungan lagi ke klinik pada tanggal 4 April 2024.

(Evaluasi : ibu mengetahui jadwal kunjungan ulang).

---

## Catatan Perkembangan

Hari/Tanggal Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Pemberi Asuhan
KF II  Rabu, 4 April 2024, 11.00 WIB di Klinik Pratama Shaqi	<p>DS :</p> <p>Ibu mengatakan ingin kontrol nifas, ibu mengatakan payudara terasa penuh dan sedikit nyeri. Ibu mengatakan tidur dengan cukup tetapi sedikit terganggu saat malam karena harus menyusui. Nutrisi ibu terpenuhi ibu mengatakan makan 3x sehari dengan nasi, sayur, lauk, dan minum kurang lebih 2 liter sehari. Ibu mengatakan kondisi psikologisnya saat ini stabil tidak sedang cemas atau stress.</p> <p>DO :</p> <p>KU baik, TD : 110/ 70 mmHg, N : 80x/menit, R : 22x/menit, S : 36,5°C. BB : 59 kg. Pemeriksaan fisik :</p> <p>Muka : tidak pucat, tidak ada edema</p> <p>Payudara : puting menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola, konsistensi penuh, tidak ada massa/ benjolan, sedikit nyeri tekan.</p> <p>Perut : TFU pertengahan pusat dan simfisis</p> <p>Genetalia : tidak ada varises, tidak ada pembesaran kelenjar bartholini, pengeluaran lochea berwarna merah kekuningan (sanguinolenta), pada luka jahitan perineum tidak ada kemerahan (<i>Redness</i>), tidak ada pembengkakan (<i>Eodema</i>), tidak ada bitnik merah (<i>Ecchymosis</i>), tidak ada pengeluaran cairan abnormal (<i>Discharge</i>), luka sudah menyatu tetapi belum kering (<i>Aproxsimation</i>)</p> <p>A:</p> <p>Diagnosa : P2A0 umur 27 tahun nifas hari ke 4 normal</p> <p>Masalah : -</p> <p>Kebutuhan : KIE perawatan payudara</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, Tanda-tanda vital normal TD : 110/70mmHg, N : 80x/menit, R : 22x/menit, S : 36,5°C. Pemeriksaan fisik normal, pada luka jahitan perineum normal, luka sudah menyatu . (Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan)</li> <li>2. Memberi KIE ibu tentang nutrisi masa nifas yaitu menganjurkan ibu untuk memperbanyak konsumsi makanan yang berprotein tinggi seperti ikan dan putih telur untuk mempercepat pemulihan luka jahitan perineum, menganjurka ibu untuk banyak mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti sayuran hujau dan kacang-kacangan untuk mencegah anemia pada ibu nifas, menganjurkan ibu banyak minum air putih setidaknya 2 liter per hari. (Evaluasi : ibu mengerti tentang nutrsi ibu nifas dan akan melaksanakan anjuran)</li> <li>3. Memberi KIE ibu tentang macam-macam tanda bahaya nifas yaitu demam tinggi, nyeri kepala berat, perdarahan abnormal, payudara sakit/ nyeri, terdapat bendungan ASI, dan kesedihan berlebih. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas</li> </ol>	Bidan Siwi Mahasiswa (Fatayatul)

---

kesehatan terdekat jika pada ibu terjadi salah satu dari tanda bahaya tersebut.

(Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya masa nifas dan akan melakukan anjuran)

4. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan Ketika bayi tidur maka ibu ikut tidur supaya psikologis ibu tetap stabil. Mengajarkan ibu untuk rutin mobilisasi atau melakukan pergerakan supaya luka jahitan cepat mengering.  
(Evaluasi : ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran)
  5. Memberi KIE tentang perawatan payudara dan mengajarkannya pada ibu yaitu
    - a. Mengompres puting susu dan areola dengan kapas yang diberi *baby oil*/ minyak zaitun diamkan selama 3 menit
    - b. Melicinkan kedua telapak tangan dengan *baby oil*/ minyak zaitun
    - c. Menyokong payudara kiri dengan tangan kiri, tangan kanan melakukan pemijatan dengan Gerakan spiral dari pangkal ketiak sampai areola dan puting laukakan sebanyak 20-30. Lakukan pada payudara kanan juga.
    - d. Menyokong payudara kiri dengan tangan kiri, tangan kanan melakukan pemijatan dengan 2 jari membuat gerakan memutar sambil menekan payudara dari pangkal ketiak sampai areola dan puting, laukakan sebanyak 20-30. Lakukan pada payudara kanan juga.
    - e. Meletakkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara lalu melakukan pengurutan dari Tengah payudara lalu keatas kemudian kebawah sambil mengangkat payudara kemudian lepaskan perlahan, laukakan sebanyak 20-30.
    - f. Melakukan variasi lain dengan Gerakan zigzag yaitu dengan kedua telapak tangan berada di atas dan bawah payudara lalu luncurkan tangan zig-zag ke atas bawah untuk melakukan pemijatan
    - g. Menyokong payudara kiri dengan tangan kiri, tangan kanan melakukan pemijatan dengan bagian kelingking dengan Gerakan seperti memeras kearah puting, laukakan sebanyak 20-30. Lakukan pada payudara kanan juga.
    - h. Mengompres payudara dengan air hangat lalu kompres lagi dengan air dingin selama 5 menit.
    - i. Mengeringkan dengan handuk dan emngajarkan ibu menggunakan Bra yang menopang payudara.
    - j. Menganurkan ibu untuk melakukan perawatan paydara 2 kali sehari sesudah mandi
-

	(Evaluasi : ibu mengerti tentang perawatan payudara, ibu mampu mengikuti yang telah bidan ajarkan)	
	6. Memberi ibu tablet Fe 10 tablet untuk diminum 1x1 (Evaluasi : telah diberikan Tablet Fe pada ibu dan ibu mengerti dengan aturan minumnya)	
	7. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang yaitu pada tanggal 14 April 2024 atau apabila ada keluhan (Evaluasi : ibu mengetahui jadwal kunjungan ulang)	
KF III	DS :	Mahasiswa (Fatayatul)
Jumat, 26 April 2024, 11.30 WIB di Rumah Ny. R	Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan istirahat cukup. Ibu mengatakan pola makan teratur makan 3 kali sehari porsi cukup dengan nasi, sayur, dan lauk serta minum kurang lebih 2 liter sehari. Ibu mengatakan BAK kurang lebih 4-5 kali sehari dan BAB 1x sehari tidak ada keluhan. Ibu mengatakan kondisi psikologisnya saat ini stabil tidak sedang cemas atau stress. Ibu mengatakan sering ganti pembalut kurang lebih 3-4 kali sehari. DO : KU baik. TD : 113/78 mmHg, N : 78x/menit. Pemeriksaan Fisik : Mata : sklera putih, konjungtial tidak pucat Payudara : 100egativ menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola, konsistensi penuh, tidak ada massa/ benjolan, tidak ada nyeri tekan. Perut : TFU tidak teraba Genitalia : tidak ada varises, tidak ada pembesaran kelenjar bartholini, pengeluaran lochea berwarna kecoklatan (serosa), pada luka jahitan perineum tidak ada kemerahan (Redness), tidak ada pembengkakan (Eodema), tidak ada bitnik merah (Ecchymosis), tidak ada pengeluaran cairan abnormal (Discharge), luka sudah menyatu dan sudah kering (Aproxsimation) A : Diagnosa : P2A0 umur 27 tahun nifas hari ke 27 normal Masalah : - Kebutuhan : KIE KB, pijat ibu nifas P : 1. Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, tanda-tanda vital normal, TD : 113/78mmHg, N : 78x/menit . pemeriksaan fisik normal, luka jahitan sudah kering dan menyatu. (Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan) 2. Menganjurkan ibu untk tetap makan makanan yang mengandung banyak protein dan zat besi untuk mencegah anemia pada ibu nifas serta menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola tidunya dengan istirahat yang cukup supaya kondisi psikologis ibu tetap stabil. (Evaluasi : ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran)	

- 
3. Memberi konseling pada ibu tentang macam-macam KB
    - a. KB Suntik 1 bulan

Mengandung hormon esterogen dan progesterone. Dapat mengganggu produksi ASI.
    - b. KB Suntik 3 bulan

Mengandung hormon progesterone yang tidak mengganggu produksi ASI
    - c. Mini Pil/ Pil Progestin

Pil yang mengandung progestin saja dengan dosis yang sangat rendah. Efek samping utama yaitu gangguan perdarahan bercak, atau perdarahan tidak teratur. Baik digunakan untuk ibu menyusui.
    - d. Pil Kombinasi

Pil yang mengandung hormon esterogen dan progesterone. Harus diminum setiap hari, Pada bulan- bulan pertama sering terjadi efek samping berupa mual dan perdarahan bercak. Mengganggu produksi ASI.
    - e. Kondom

Merupakan selubung/sarung karet yang berbentuk silinder dengan muaranya berpinggir tebal, yang dipasang pada penis saat hubungan seksual. Cara kerja kondom yaitu Menghalangi terjadinya pertemuan sperma dan sel telur. Dapat mencegah penularan mikroorganisme (IMS termasuk HBV dan HIV/AIDS).
    - f. MAL

Metode Amenore Laktasi merupakan metode yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman apapun. Bekerja dengan mencegah ovulasi, sering menyusui secara sementara mencegah pelepasan hormon alami yang dapat menyebabkan ovulasi.
    - g. KB Kalender

Metode KB berdasarkan periode masa suburnya dari waktu mulai dan berakhirnya siklus menstruasi. Pasangan secara suka rela menghindari sanggama pada masa subur Perempuan tersebut.
    - h. Senggama Terputus

Metode KB sederhana, 101egati laki-laki mengeluarkan alat kelamin (penis) nya dari vagina sebelum mencapai ejakulasi Disebut juga sebagai koitus interruptus.
    - i. IUD

Dipasang di dalam Rahim yang cara kerjanya menghambat sperma masuk ke saluran telur dan mencegah implantasi. Jangka waktu pemakaian bisa sampai 10 tahun. Memiliki
-

---

efektivitas yang tinggi. Kembalinya kesuburan relative cepat.

j. Implant

Batang plastic berukuran kecil yang lentur berisi hormon progesterone. Cara kerja implant yaitu mencegah pelepasan telur dari ovum dan mengentalkan lendir serviks yang akan menghambat bertemunya sperma dan sel telur. Efektifitas tinggi, kembalinya subur relative cepat. Jangka pemakaian 3-5 tahun.

(Evaluasi : ibu mengerti tentang macam-macam KB dan ibu sudah memutuskan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan)

4. Melakukan pijat ibu nifas yaitu dimulai dari

a. Bagian Betis posisi tengkurap

- 1) Petrissage (gerakan memeras mulai dari pergelangan kaki sampai pangkal paha tanpa menggunakan minyak).
- 2) Efflurage (Gerakan mengusap dari pergelangan kaki hingga batas lutut, menggunakan minyak).
- 3) "V" Stroke (Gerakan membentuk huruf V mulai dari pergelangan kaki hingga batas lutut).
- 4) Love Kneading (Gerakan membentuk love dengan ibu jari dan jari telunjuk digerakkan ke samping dari pergelangan kaki sampai batas lutut).
- 5) Leaf Stroke (Gerakan membentuk tulang daun atau setengah lingkaran, yang bergerak hanya jari jempol dari pergelangan kaki sampai batas lutut).
- 6) Chisel Fist (Gerakan menggerus dengan buu jarin dari pergelangan kaki hingga batas lutut).

7) Efflurage

b. Bagian Punggung

- 1) Massage sub oksiput petrissage
- 2) Efflurage
- 3) Diagonal Stroke
- 4) Back Side Stroke
- 5) Love finger
- 6) Massage over the scapula
- 7) Chisel fist
- 8) Efflurage
- 9) Tapotement (Gerakan menepuk punggung dari gluteal ke arah bahu, hindari tulang punggung).

c. Bagian Betis posisi telentang

- 1) Efflurage
  - 2) "V" Stroke
  - 3) Love kneading
  - 4) Leaf Stroke
  - 5) Chisel Fist
-

- 
- d. Bagian Paha posisi telentang
    - 1) Efflurage
    - 2) “V” Stroke
    - 3) Leaf Stroke
    - 4) Criss Cross (Gerakan maju mundur dari lutut ke pangkal paha)
    - 5) Efflurage
  - e. Bagian punggung tangan pada bagian ujung jempol terapis
    - 1) Efflurage
    - 2) “V” Stroke
    - 3) Love kneading
    - 4) Leaf Stroke
    - 5) Chisel Fist
  - f. Bagian punggung tangan
    - 1) Leaf Stroke
    - 2) Pressure Pericardium (Gerakan memijat garis tangan)
    - 3) Finger roll
 (Evaluasi : telah dilakukan pijat pada ibu nifas, ibu merasa lebih rileks)
  - 5. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif tanpa diberikan makanan atau minuman apapun sampai usia 6 bulan.  
(Evaluasi : ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran)
  - 6. Memberi tahu ibu untuk kunjungan ke klinik pada tanggal 9 Mei 2024 atau apabila ada keluhan.  
(Evaluasi : ibu mengerti tentang jadwal kunjungan ulang ke klinik)

---

KF IV  Kamis, 9 Mei 2024, 10.00 WIB di Klinik Pratama Shaqi	DS : Ibu mengatakan ingin suntik KB 3 bulan. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan istirahat dengan cukup, ibu mengatakan makan teratur dengan sayuran hijau dan lauk, minum sekitar 2 liter sehari. Ibu mengatakan kondisi psikologisnya saat ini stabil tidak sedang cemas atau stress. DO : KU baik. TD : 120/78 mmHg, N :82x/menit. Pemeriksaan Fisik : Mata : sklera putih, konjungtia tidak pucat Payudara : 103egativ menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola, konsistensi penuh, tidak ada massa/ benjolan, tidak ada nyeri tekan. Perut : TFU tidak teraba Genetalia : tidak ada varises, tidak ada pembesaran kelenjar bartholini, pengeluaran lochea berwarna kecoklatan (serosa), pada luka jahitan perineum tidak ada kemerahan ( <i>Redness</i> ), tidak ada pembengkakan ( <i>Eodema</i> ), tidak ada bitnik merah ( <i>Ecchymosis</i> ), tidak ada pengeluaran cairan abnormal ( <i>Discharge</i> ), luka sudah menyatu dan sudah kering ( <i>Aproxsimation</i> ). Pemeriksaan Penunjang : PP test negatif	Bidan Rismi dan Mahasiswa (Fatayatul)
---	---	---------------------------------------

---

---

A :

Diagnosa : P2A0 umur 27 tahun nifas hari ke 40 normal

Masalah : -

Kebutuhan : pelayanan KB suntik 3 bulan

P :

1. Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, tanda-tanda vital normal, TD : 113/78mmHg, N : 78x/menit . pemeriksaan fisik normal, luka jahitan sudah kering dan menyatu.  
(Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan).
  2. Memberi KIE calon akseptor KB Suntik 3 bulan yaitu menjelaskan tentang KB Suntik 3 bulan yaitu mengandung hormon progesterone yang tidak mengganggu produksi ASI. Cara kerjanya mengentalkan lendir serviks yang akan menurunkan kemampuan penetrasi sperma. Efek samping KB Suntik 3 bulan yaitu sering terjadi gangguan haid, kenaikan berat badan. Kembali kesuburan relative lama. Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu. Memberi tahu ibu bahwa setelah penyuntikan tidak boleh berhubungan seksual terlebih dahulu selama 7 hari.  
(Evaluasi : ibu mengerti tentang KB suntik 3 bulan)
  3. Melakukan penyuntikkan KB suntik 3 bulan pada ibu
    - a. Mencuci tangan 6 langkah
    - b. Memeriksa tanggal kadaluarsa vial (vial laya digunakan)
    - c. Mengeluarkan isi vial dengan dosis 1,5 cc menggunakan spuid 3 cc dan mengeluarkan gelembung.
    - d. Menentukan area penyuntikan yaitu di bokong kiri ibu di 1/3 area gluteal
    - e. Mengantisepsis area penyuntikan dengan kapas alcohol
    - f. Menyuntikkan secara IM di area gluteal dan mengaspirasi memastikan tidak ada darah, lalu masukkan isi vial.
    - g. Menekan bekas suntikan dengan kapas alcohol
    - h. Membuang spuid pada safety box
    - i. Cuci tangan 6 langkah(Evaluasi : telah dilakukan penyuntikan KB Suntik 3 bulan di bokong kiri ibu)
  4. Memberi tahu ibu jadwal kunjungan ulang yaitu pada tanggal 2 Agustus 2024. Dan mengingatkan kembali untuk tidak berhubungan seksual selama 7 hari setelah penyuntikan.  
(Evaluasi : ibu mengetahui jadwal kunjungan ulang dan mengerti tentang pasca penyuntikan).
  5. Mendokumentasikan di kartu KB  
(Evaluasi : telah dilakukan pendokumentasian di kartu KB ibu).
-

## 5. Asuhan Neonatus

### ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA BAYI BARU LAHIR UMUR 1 HARI DI KLINIK PRATAMA SHAQI

Hari, tanggal pengkajian : Minggu, 31 Maret 2024  
 Jam pengkajian : 06.00 WIB

#### A. Data Subyektif

##### Identitas

##### Anak

Nama : By Ny. R  
 Tanggal lahir : 30 Maret 2024  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Pukul : 06.15 WIB  
 Umur : 1 hari

##### Ibu

Nama : Ny. R  
 Umur : 27 tahun  
 Suku/bangsa : Jawa/Indonesia  
 Agama : Islam  
 Pendidikan : SMP  
 Pekerjaan : Tidak bekerja  
 Alamat : Kurahan, Margodadi, Seyegan, Sleman

##### Suami

: Tn. E  
 : 35 tahun  
 : Jawa/Indonesia  
 : Islam  
 : SMK  
 : Buruh

#### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan

#### 2. Riwayat Penyakit

Ibu mengatakan tidak ada Riwayat penyakit

3. Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang memiliki Riwayat penyakit menurun, menahun, dan menular seperti Hipertensi, jantung, DM, Asma, Kanker, TBC, Hepatitis B, HIV-AIDS.

4. Riwayat Kesehatan yang Lalu

Masa kehamilan : 40 Minggu  
 Jenis persalinan : spontan  
 Tanggal lahir : 30 Maret 2024  
 Penolong : Bidan  
 Komplikasi : tidak ada komplikasi/ penyuit pada bayi dan ibu  
 Berat Badan bayi : 2800gram  
 Panjang Badan : 48 cm  
 Nilai APGAR : 9/10/10

5. Riwayat Pemberian Nutrisi

Ibu mengatakan bayinya diberi ASI saja

6. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

Nutrisi saat ini : ASI  
 Minum : ASI  
 Istirahat : bayi sering tidur  
 Eliminasi : dari sejak lahir bayi sudah BAK kurang lebih 5 kali dan BAB meconium 3 kali.

7. Riwayat Imunisasi

Jenis Imunisasi	Pemberian ke-				Ket.
	I	II	III	IV	
HB0	31/3/24				
BCG					
Polio					
DPT-HB-HIB					
Campak/ MR					

## B. Data Obyektif

### 1. Pemeriksaan Umum

Kedaaan Umum : Baik

Tanda-tanda Vital

*Heart rate* : 130x/menit

Respirasi : 50x/menit

Suhu : 36,7°C

Antropometri

Berat Badan : 2800 gram

Panjang Badan : 48 cm

### 2. Pemeriksaan Fisik

Kulit : kemerahan

Kepala : bersih, bentuk normal, tidak ada kelainan

Mata : simetris, konjungtiva kemerahan, sklera putih

Telinga : simetris, terdapat lubang telinga, tidak ada kelainan

Hidung : normal, tidak ada secret, tidak ada kelainan

Mulut : bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada kelainan

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

Klavikula : simetris, tidak ada fraktur

Dada : normal, tidak ada kelainan

Umbilicus : tidak ada benjolan, tidak ada kelainan

Ekstremitas : jari-jari lengkap, bergerak aktif, tidak ada kelainan

Punggung : normal, tidak ada kelaian seperti *spina bifida*

Genetalia : bentuk normal, terdapat labia mayora dan labia minora, terdapat lubang vagina

Anus : terdapat lubang anus, sudah keluar meconium, sudah BAK.

## C. Analisa

Diagnosa : By Ny. R umur 1 hari normal  
 Masalah : -  
 Kebutuhan : memandikan bayi, pemberian imunisasi HB0, KIE  
 tanda bahaya bayi baru lahir

## D. Perencanaan

Tanggal : 31 Maret 2024

Waktu : 06.00 WIB

1. Beri tahu ibu hasil pemeriksaan bayi
2. Memandikan bayi
3. Beri KIE ibu tentang imunisasi HB0 pada bayi
4. Pemberian imunisasi HB0 pada bayi
5. Beri KIE ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir
6. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya 2 jam sekali
7. Beri tahu ibu jadwal pemeriksaan selanjutnya

## E. Pelaksanaan

Tanggal : 31 Maret 2024

Waktu : 06.00 WIB

Jam	Penatalaksanaan	Pemberi Asuhan
06.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan bayi bahwa bayi dalam keadaan baik, tanda-tanda vital bayi normal, HR : 130x/menit, R : 50x/menit, BB : 2800 gram, PB : 48 cm. Pemeriksaan fisik bayi normal tidak ada kelainan. (Evaluasi : ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan bayinya)</li> <li>2. Meminta izin ibu bahwa bayinya akan dimandikan (ibu menyetujui bahwa bayi akan dimandikan). Memandikan bayi dengan menyiapkan peralatan mandi (sabun, shampo, washlap, handuk) dan air hangat serta baju ganti bayi terlebih dahulu.               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Lepaskan pakaian bayi</li> <li>b. Membersihkan area genitalia bayi apabila ada feses menggunakan kapas basah</li> <li>c. Basuh muka dengan air hangat menggunakan washlap</li> </ol> </li> </ol>	Bidan Aul Mahasiswa (Fatayatul)

- 
- d. Basahi bagian kepala lalu beri shampo untuk membersihkan bagian kepala.
  - e. Mengusapkan sabun ke seluruh tubuh bayi menggunakan washlap
  - f. Memindahkan bayi ke dalam bak mandi untuk dibersihkan seluruh badan dari sabun (bersihkan kepala, badan dan punggung bayi).
  - g. Angkat bayi dari bak mandi
  - h. Keringkan tubuh bayi dengan handuk bersih dan kering.
  - i. Membersihkan tali pusat dengan kapas DTT
  - j. Beri minyak telon pada tubuh bayi supaya hangat
  - k. Pakaikan pakaian bayi lalu bedong dengan tidak terlalu kencang setelah diberikan imunisasi HB0.  
(Evaluasi : bayi telah dimandikan)
3. Memberikan imunisasi HB0 pada bayi, sebelumnya memberi KIE pada ibu tentang imunisasi HB0 yaitu imunisasi yang bertujuan untuk mencegah infeksi virus Hepatitis B. Umumnya akan terjadi efek samping berupa nyeri, bengkak, panas.  
(Evaluasi : ibu mengerti tentang imunisasi HB0 dan menyetujui bahwa bayinya akan di imunisasi HB0)
4. Memberikan imunisasi HB0 pada bayi
- a. Mencuci tangan 6 langkah
  - b. Memakai sarung tangan
  - c. Menyiapkan vaksin dengan mendorong tutup vaksin ke dalam hingga berbunyi klik
  - d. Menentukan lokasi penyuntikan yaitu di paha kanan bayi di 1/3 atas paha bagian luar
  - e. Antiseptis lokasi penyuntikan dengan kapas alcohol
  - f. Membuka tutup vaksin
  - g. Menyuntikkan jarum secara IM 90° dan masukkan obat secara cepat
  - h. Menarik jarum dengan cepat setelah semua obat masuk
  - i. Menekan area penyuntikan dengan kapas alcohol
  - j. Membereskan alat, membuang sampah sesuai tempatnya.
  - k. Melepas handscoon dan cuci tangan 6 langkah  
(Evaluasi : telah diberikan imunisasi HB0 pada bayi)
-

- 
5. Memberi KIE pada ibu tentang macam-macam tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu, menangis terus-menerus, tali pusat kemerahan/ berbau, feses bayi berwarna pucat, diare pada bayi, demam tinggi, muntah yang tidak normal, kulit kuning, sesak napas, dan kejang. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat apabila terjadi salah satu tanda bahaya tersebut.  
(Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya pada bayi)
  6. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya 2 jam sekali, apabila bayi tidur selama 2 jam menganjurkan ibu untuk membangunkan bayi untuk disusui.  
(Evaluasi : ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran)
  7. Memberitahu ibu bahwa waktu pemeriksaan bayi selanjutnya pada saat tali pusat bayi sudah lepas, atau apabila ada keluhan  
(Evaluasi : ibu mengerti untuk waktu pemeriksaan bayi yang selanjutnya)
- 

### CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/ Tanggal Jam/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pemberi Asuhan
KN II  Rabu, 4 April 2024, 11.00 WIB di Klinik Pratama Shaqi	DS : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. Ibu mengatakan bayinya sering lebih banyak tidur. DO: BB: 2500 gram, PB : 48cm, LK : 31cm, LD : 29cm Pemeriksaan fisik : Kulit : kemerahan, tidak icterus Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada Perut : simetris, tidak ada benjolan, tali pusat sudah lepas Genitalia : tidak ada kelainan terdapat labia mayora dan labia minora, terdapat lubang vagina dan lubang anus Pemeriksaan reflek : Moro : baik Rooting : baik Sucking : baik Tonik neck : baik Grasping : baik Babinski : baik Merangkak : baik Melangkah : baik A: Diagnosa : By Ny. R umur 5 hari normal Masalah : - Kebutuhan : KIE tanda bahaya bayi baru lahir	Bidan Siwi Mahasiswa (Fatayatul)

---

---

P :

1. Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan bayi bahwa bayi dalam keadaan baik, BB : 2500 gram, PB : 48cm, LK : 31cm, LD : 29cm. pemeriksaan fisik normal. Pemeriksaan reflek normal  
(Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan bayinya).
2. Memberi KIE pada ibu tentang macam-macam tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu, menangis terus-menerus, tali pusat kemerahan/ berbau, feses bayi berwarna pucat, diare pada bayi, demam tinggi, muntah yang tidak normal, kulit kuning, sesak napas, dan kejang. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat apabila terjadi salah satu tanda bahaya tersebut.  
(Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya pada bayi)
3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya 2 jam sekali, apabila bayi tidur selama 2 jam menganjurkan ibu untuk membangunkan bayi untuk disusui.  
(Evaluasi : ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran)
4. Memberi tahu ibu unuk jadwal kunjungan ulang yaitu pada tanggal 14 April 2024 pada saat imunisasi BCG.  
(Evaluasi : ibu mengetahui jadwal kunjungan ulan)

---

<p>KN III</p> <p>Jumat, 26 April 2024, 11.30 WIB di Rumah Ny. R</p>	<p>DS :</p> <p>Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. Ibu mengatakan menyusui dengan baik. Ibu mengatakan bayinya sudah di imunisasi BCG pada tanggal 14 April 2024 di Klinik Shaqi</p> <p>DO:</p> <p>LK : 31cm, LD : 30 cm</p> <p>Pemeriksaan fisik :</p> <p>Kulit : kemerahan, tidak icterus</p> <p>Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada</p> <p>Perut : simetris, tidak ada benjolan, tali pusat sudah lepas</p> <p>Genetalia : tidak ada kelainan</p> <p>Pemeriksaan reflek :</p> <p>Moro : baik</p> <p>Rooting : baik</p> <p>Sucking : baik</p> <p>Tonik neck : baik</p> <p>Grasping : baik</p> <p>Babinski : baik</p> <p>A:</p> <p>Diagnosa : By. N umur 27 hari normal</p> <p>Masalah : -</p> <p>Kebutuhan : KIE macam-macam imunisas bayi, pijat bayi sehat</p>	<p>Mahasiswa (Fatayatul)</p>
---	---	----------------------------------

---

---

P :

1. Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan bayi bahwa bayi dalam keadaan baik, LK : 31 cm, LD : 29 cm. pemeriksaan fisik normal. Pemeriksaan reflek normal  
(Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan)
  2. Memberikan KIE pada ibu tentang macam-macam imunisasi yang wajib bagi bayi yaitu HB0 yang sudah diberikan saat bayi baru lahir di klinik, BCG yang diberikan saat bayi berusia 1 bulan, DPT-HB-HIB I + POLIO I diberikan saat berusia 2 bulan, DPT-HB-HIB II + POLIO II diberikan saat berusia 3 bulan, DPT-HB-HIB III + POLIO III diberikan saat berusia 4 bulan, dan campak/ MR yang diberikan saat berusia 9 bulan.  
(Evaluasi : ibu mengerti tentang macam-macam imunisasi yang wajib bagi bayi)
  3. Melakukan pijat bayi sehat, sebelumnya meminta izin pada ibu hawa akan dilakukan pijat bayi sehat (ibu menyetujui)  
Melakukan pijat bayi sehat
    - a. Bagian kaki  
Perahan cara india, Peras putar, Urut Telapak Kaki, Tarikan lembut jari kaki, Gerakan Peregangan, titik tekan, pijatan punggung kaki, peras putar pergelangan kaki, perahan swedia, Gerakan menggulung.
    - b. Bagian perut  
Mengayuh sepeda, Mengayuh sepeda dengan kaki diangkat, Gerakan ibu jari kesamping, Bulan-Matahari, Gerakan I Love U, gelembung/ jari-jari berjalan
    - c. Dada  
Gerakan jantung besar, kupu-kupu
    - d. Tangan  
Memijat ketiak, perahan india, peras putar, membuka tangan, putar jari-jari tangan, usap punggung tangan, peras putar pergelangan tangan, perahan swedia, Gerakan menggulung.
    - e. Muka  
Menyetrika dahi, menyetrika alis, senyum I (hidunh), senyum II (mulut bagian atas), senyum III (mulut bagian bawah), lingkaran kecil di rahang, belakang telinga.
    - f. Punggung  
Gerakan maju mundur, Gerakan menyetrika, Gerakan menyetrika dan mengangkat kaki, Gerakan melingkar, Gerakan menggaruk.
    - g. Relksasi dan Peregangan
      - 1) Gerakan relaksasi  
Membuat goyangan rinagn, menepuk halus, dan melambung secara lembut
-

---

2) Gerakan Peregangan

Tangan disilangkan, tangan kaki membentuk diagonal, meyilang kaki, menekuk kaki, menekuk kaki bergantian.

(Evaluasi : telah dilakukan pijat bayi sehat)

4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya 2 jam sekali, apabila bayi tidur seama 2 jam menganjurkan ibu untuk membangunkan bayi untuk disusui.

(Evaluasi : ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran).

5. Memberi tahu ibu untuk kunjungan ulang ke klinik apabila ada keluhan.

(Evaluasi : ibu mengetahui untuk kunjungan ulang ke klinik).

---

## B. Pembahasan

Dalam mempersiapkan laporan, penulis akan menjelaskan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. R berusia 27 tahun, G2P1A0, dari usia kehamilan 38 minggu hingga kunjungan neonatal ke-3 dan kunjungan nifas ke-4 di Klinik Pratama Shaqi.

### 1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. R diawali dengan pengkajian dan memberikan 2 kali asuhan kehamilan di Klinik Pratama Shaqi. Selama kehamilannya Ny. R memiliki total 11 kali kunjungan kehamilan yang tercatat dalam buku KIA, yakni selama trimester I, empat kali kunjungan pada trimester II, dan enam kali kunjungan pada trimester III. Menurut pedoman Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2020, kunjungan ANC harus dilakukan setidaknya selama kehamilan, ada enam kali kunjungan yaitu dua kali selama trimester I, satu kali selama trimester II, dan tiga kali selama trimester III. Pola kunjungan Ibu R tidak sepenuhnya sesuai dengan anjuran ini, karena Ny. R hanya melakukan satu kali kunjungan pada trimester I. Ny. R melakukan dua kali kunjungan pada trimester II pada usia kehamilan 36 minggu 5 hari.

Pada tanggal 18 Maret 2024, pada usia kehamilan 38 minggu 6 hari, Ny. R telah melakukan pemeriksaan kehamilan meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Hasil pemeriksaan menunjukkan Ny. R mengalami anemia ringan dengan kadar Hb 9,1 g/dl. Menurut (Nadia et al., 2022) anemia pada ibu hamil adalah penurunan kadar hemoglobin di bawah 11 g/dl. Kadar Hb dapat dikategorikan sebagai berikut: Hb  $\geq 11$  g/dl menunjukkan tidak anemia, Hb 9-10 g/dl menunjukkan anemia ringan, Hb 7-8 g/dl menunjukkan anemia sedang, dan Hb  $< 7$  g/dl menunjukkan anemia berat, sebagaimana didukung oleh (Sulistyawati & Khasanah, 2019). Oleh karena itu, penulis memberikan konseling kepada ibu tentang anemia dan penanganannya, menyarakannya untuk meningkatkan asupan makanan yang kaya zat besi dan mengonsumsi tablet Fe secara teratur sesuai anjuran. Ny. R juga

disarankan untuk menghindari minuman yang menghambat penyerapan zat besi. Selain itu, penulis memberikan tablet Fe dengan dosis 2 tablet sehari. Hal tersebut sesuai teori (Mirwanti et al., 2021). Menurut (Nadia et al., 2022) Prevalensi anemia pada ibu hamil sering kali disebabkan oleh kurangnya asupan zat besi, masalah dengan penyerapan zat besi, dan peningkatan kebutuhan zat besi selama kehamilan. Sebagaimana dikemukakan oleh (Mirwanti et al., 2021) masalah ini dapat diatasi dengan mengonsumsi lebih banyak makanan kaya zat besi dan protein, seperti telur, susu, ikan, daging, kacang-kacangan, dan sayuran hijau. Selain itu, dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang membuat penyerapan zat besi lebih mudah, seperti buah dan jus yang kaya vitamin C, sambil menghindari zat yang menghambat penyerapan zat besi, seperti teh dan kopi.

Menurut (Nova & Irawati, 2021) Sejak tahun 1970, Kementerian Kesehatan Indonesia telah memulai program untuk memberikan tablet zat besi kepada ibu hamil di Puskesmas dan posyandu. Tablet Fe yang diberikan mengandung 200 mg *ferrous sulfate* dan 0,25 mg asam folat per tablet, masing-masing setara dengan 60 mg zat besi dan 0,25 mg asam folat. Pemerintah menganjurkan ibu hamil untuk mengonsumsi satu tablet setiap hari selama masa kehamilan dan selama empat puluh hari pascapersalinan. Inisiatif ini bertujuan untuk mencegah penurunan kadar Hb akibat pengenceran darah yang terjadi selama kehamilan, peningkatan kebutuhan zat besi bagi ibu dan janin, serta asupan zat besi yang tidak memadai dari makanan.

## 2. Asuhan Persalinan

### a. Kala I

Pada tanggal 29 Maret 2024 pukul 19.00 WIB Ny. R datang ke Klinik Pratama Shaqi dengan kenceng-kenceng sering namun hilang timbul dan sudah keluar lendir darah. Hasil pemeriksaan didapatkan hasil normal, denyut jantung janin 148 kali permenit, kontraksi sering (2 kali setiap 10 menit lama 25 detik), pembukaan 3 cm, dan air

ketuban utuh. Lama Kala I persalinan Ny. R yaitu 7 jam. Menurut (Amelia, 2019) rata-rata lama kala I persalinan pada primigravida sekitar 13 jam sedangkan multigravida sekitar 8 jam, sehingga lama persalinan Ny. R masih dalam rentang normal untuk kondisinya.

Asuhan yang penulis berikan saat kala I ini antara lain melakukan pemantauan untuk menilai kemajuan persalinan, memberi konseling untuk mencukupi nutrisi dan cairan ibu supaya ibu memiliki stamina yang kuat pada saat persalinan, dan memberi konseling tentang posisi yang nyaman serta cara relaksasi yang benar. Asuhan komplementer yang diberikan pada kala I yaitu meredakan rasa nyeri dengan *birth ball*. Melakukan asuhan dengan memberikan anjuran pada ibu untuk duduk di atas *Gym Ball* lalu digerakkan mengayun serta menggoyangkan pinggul ke depan, ke belakang, ke kanan, kiri serta memutar. Hal tersebut sesuai dengan penelitian mengenai pengobatan non farmakologi yang berhasil bisa meredakan nyeri saat bersalin (Solehati, 2018).

Selain itu penulis juga memberikan asuhan berupa *massage effleurage*. *Massage effleurage* yang dilakukan pada area punggung yang mana pemijatan pada area tersebut mampu merelaksasikan otot, memberikan istirahat yang tenang (Putri & Lestari, 2023). Menurut (Kurniawaty et al., 2023) Tujuan dari teknik *massage effleurage* adalah guna melancarkan sirkulasi darah, menghangatkan otot perut serta dapat membuat fisik dan psikologis ibu lebih rileks. Setelah diberikan asuhan, Ny. R mengatakan rasa nyeri yang dialami telah berkurang. Hasil dari asuhan yang diberikan Ny. R merasa lebih rileks dan nyaman.

b. Kala II

Pada tanggal 30 Maret 2024 pukul 05.45 WIB Ny. R mengatakan bahwa ketuban telah pecah. Pada pukul 06.00 WIB Ny. R mengeluhkan kontraksi semakin kuat serta ada rasa mau BAB. Pada pemeriksaan, Ny. R merasakan adanya dorongan untuk mengejan,

perineum menonjol, vulva-vagina terbuka, dan terdapat lendir bercampur darah yang banyak. Hasil pemeriksaan pada menunjukkan dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan serviks (10 cm), selaput ketuban utuh, presentasi kepala janin, tidak ada penumbungan, tidak ada molase, penurunan di Hodge IV, STLD (+) Frekuensi kontraksi uterus 2-3 kali per menit, lamanya 60-90 detik. Menurut (Yulizawati et al., 2019) Kala II persalinan, yaitu periode dari pembukaan serviks lengkap hingga bayi lahir, ditandai dengan adanya temuan demikian. Setelah ada tanda-tanda persalinan kemudian melakukan asuhan persalinan normal yang sesuai standar pelayanan kebidanan yaitu 60 langkah APN. Ibu diminta untuk mengejan sambil menempelkan dagu di dada dan pandangan kearah perutnya, dengan mata terbuka. Ia juga dianjurkan untuk minum selama kontraksi mereda untuk menjaga tingkat energinya.

Pada pukul 06.15 WIB, bayi lahir dengan menangis kuat, kulit kemerahan, dan gerakan aktif. Bidan dan penulis membantu persalinan kala II dengan pedoman 60 langkah APN selama 15 menit hingga bayi lahir. Kala II pada Ibu R berlangsung selama 15 menit, yang sesuai dengan pedoman yang ditetapkan (Ainusyarifah et al., 2019) lama Kala II pada Primipara kurang lebih 30 menit sampai 1 jam sedangkan pada Multipara 30 menit dan Grande Multipara <20 menit.

c. Kala III

Satu menit setelah bayi lahir, Ny. R menerima suntikan oksitosin 10 IU secara intramuskular di paha kiri atas luar. Setelah itu, tali pusat dijepit dan dipotong. Setelah pemberian oksitosin pada Ny. R, kemudian melakukan penegangan tali pusat terkendali sampai plasenta lahir, yang dilakukan pada pukul 06.16 WIB, 5 menit setelah bayi lahir. Plasenta lahir pukul 06.20 WIB. Tindakan ini selaras melalui praktik yang berlaku (Yulizawati et al., 2019). Menurut (Kunang & Sulistianingsih, 2023) Kala tiga persalinan adalah kala lahirnya plasenta dari setelah bayi lahir hingga plasenta lahir dengan lengkap.

Menurut (Yulizawati et al., 2019) umumnya, plasenta keluar dalam waktu 5 hingga 15 menit setelah bayi lahir.

Di sini, Ny. R diberikan masase uterus selama 15 detik dan penulis mengajarkan kepada suami cara masase uterus pada Ny. R. sehingga didapatkan hasil uterus berkontraksi dengan baik. Menurut (Sondakh & Yulianti, 2022) ketika plasenta telah lahir setelah itu melakukan tindakan masase uterus dengan waktu 15 detik. Sehingga tidak terdapat kesenjangan pada teori dan praktik. Masase uterus adalah langkah nonfarmakologi yang dilakukan guna melindungi uterus supaya tetap berkontraksi dengan baik sehingga dapat meminimalkan risiko perdarahan. Masase uterus dilakukan dengan meletakkan tangan di perut ibu bagian bawah serta melakukan pijatan lembut dan teratur sampai uterus terangsang dan berkontraksi keras (Elisa et al., 2018).

d. Kala IV

Pada kala IV, dilakukan penilaian robekan perineum menunjukkan adanya laserasi derajat dua pada Ny. R. Penjahitan dilakukan dengan anestesi lokal menggunakan lidokain 2% dengan teknik jelujur subkutikuler. Menurut (Andarwulan, 2020) teknik tersebut dimanfaatkan guna menjahit mukosa vagina serta otot perineum. Teknik penjahitan jelujur subkutikuler adalah teknik penjahitan dimana dua simpul ditempatkan di ujung jahitan dan kemudian diikuti jahitan subkutan dengan satu garis yang akan memberikan hasil paling bagus.

Kala IV pada Ny. R berlangsung 2 jam. Pengamatan menyeluruh dilaksanakan setiap 15 menit selama jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Pengamatan ini dicatat pada lembar pengamatan kala IV dalam partograf untuk mendokumentasikan tindakan obstetrik. Selama tahap ini, asuhan Ny. R meliputi pemantauan tanda-tanda vital, kontraksi uterus, status kandung kemih, dan keluarnya darah, dengan semua temuan didokumentasikan. Hasil pemantauan kala IV Ny. R menunjukkan bahwa tanda-tanda vital dan kondisi keseluruhannya

normal, kontraksi uterus keras, tinggi fundus 1 jari di bawah pusar, dan keluarnya darah normal. Tidak ada masalah yang dicatat selama periode pemantauan ini.

### 3. Asuhan Nifas

#### a. KF I

Kunjungan nifas Ny. R dilaksanakan dengan empat kali kunjungan. Kunjungan pertama dilakukan di tanggal 31 Maret 2024 pukul 06.00 WIB di Klinik Pratama Shaqi. Ny. R mengatakan mengalami nyeri ringan akibat jahitan perineum. Pada kunjungan ini, asuhan yang diberikan meliputi pemberian informasi kepada Ny. R bahwa kondisinya normal, memeriksa pengeluaran darah, memeriksa kontraksi rahim, melakukan perawatan luka perineum, dan memberi konseling mengenai masa nifas, konseling tanda bahaya pascapersalinan, nutrisi pascapersalinan, pemberian ASI eksklusif, teknik menyusui yang tepat dan menjaga kehangatan bayi. Asuhan yang dilakukan saat kunjungan nifas I sudah sesuai teori. Menurut (Juliastuti et al., 2021) Selama kunjungan pascapersalinan pertama, perawatan meliputi pencegahan pendarahan, identifikasi penyebab pendarahan dan rujukan jika diperlukan, serta konseling tentang pencegahan pendarahan. Ibu dan bayi didampingi selama 2 jam pertama setelah melahirkan, dengan panduan tentang menyusui dini, mencegah hipotermia pada bayi, dan membina ikatan emosional antara ibu dan bayi. Hasil pemeriksaan menunjukkan tanda-tanda vital normal, keluarnya darah normal, kontraksi rahim keras, dan ibu menunjukkan pemahaman tentang konseling yang diberikan.

#### b. KF II

Kunjungan nifas kedua dilaksanakan di tanggal 4 April 2024 pukul 11.00 WIB di Klinik Pratama Shaqi. Pada kunjungan ini, Ny R mengatakan bahwa payudaranya terasa penuh dan sedikit nyeri. Penanganan yang diberikan antara lain dengan memberitahukan hasil pemeriksaan yang menunjukkan kondisi ibu dalam keadaan normal,

memeriksa pengeluaran darah, memastikan kontraksi dan involusi uterus, serta memberikan konseling tentang nutrisi pascapersalinan, tanda bahaya, dan teknik perawatan payudara. Menurut (Juliastuti et al., 2021) penanganan pada kunjungan nifas kedua (hari ke-3-7) difokuskan pada kondisi involusi normal, tidak ada perdarahan, kontraksi uterus kuat, tidak ada gejala pascapersalinan yang membahayakan, nutrisi dan cairan yang cukup, serta pemberian ASI yang baik. Menurut (Anggraini, 2023) mendefinisikan involusi uterus sebagai kembalinya uterus ke bentuk dan posisi sebelum hamil. Proses ini meliputi pengecilan ukuran uterus, yang diikuti dengan pengecilan tinggi fundus uterus dari waktu ke waktu. Pada hari ketiga, seharusnya berada sekitar 2-3 jari di bawah pusar, dan pada hari kelima, seharusnya berada di titik tengah antara pusar dan simfisis. Pada hari kesembilan, seharusnya berada sekitar 1 jari di atas simfisis, dan biasanya, tidak lagi teraba dari luar. Involusi uterus yang diamati pada Ny. R konsisten dengan pedoman ini.

Hasil pemeriksaan pada kunjungan nifas kedua menunjukkan tanda-tanda vital normal, keluarnya darah normal, kontraksi rahim kuat, dan involusi rahim normal dengan tinggi fundus 3 jari di bawah pusar. Jahitan perineum sudah tertutup namun belum kering. Ibu mengerti dan memahami penyuluhan yang diberikan dan diberikan 10 tablet zat besi yang diminum satu tablet setiap hari.

c. KF III

Kunjungan nifas ketiga dilaksanakan tanggal 26 April 2024 di rumah Ny. R pukul 11.00 WIB. Ny. R tidak mengeluhkan apa pun. Pada kunjungan ini, asuhan yang diberikan antara lain memastikan kondisi ibu normal, memeriksa tanda bahaya pascapersalinan, memastikan kecukupan nutrisi dan produksi ASI, melakukan pijat pascapersalinan, dan menjelaskan pilihan alat kontrasepsi. Menurut (Rahmawati et al., 2021) pijat pascapersalinan membantu meredakan rasa lelah dengan mengurangi titik nyeri dan ketegangan otot, serta melancarkan aliran

darah dan oksigen ke otot. Menurut (Juliastuti et al., 2021) menyatakan bahwa asuhan pada kunjungan nifas ketiga (hari ke-8-28) meliputi memastikan involusi uterus normal, tidak terjadi perdarahan, kontraksi uterus efektif, tidak terjadi tanda bahaya, kecukupan nutrisi dan cairan ibu, serta pemberian ASI eksklusif yang baik. Pada kunjungan ini, tanda vital Ny. R normal, tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, ibu mengerti dan memahami instruksi serta tampak lebih rileks setelah dilakukan pijat.

d. KF IV

Kunjungan nifas keempat dilaksanakan pada tanggal 9 Mei 2024 pukul 10.00 WIB di Klinik Pratama Shaqi. Ny. R mengatakan tidak adanya keluhan. Pada kunjungan ini, tindakan yang dilakukan adalah mengkaji hasil pemeriksaan, memastikan tidak ada komplikasi pasca persalinan, dan memberikan suntikan KB 3 bulan. Menurut (Juliastuti et al., 2021) tindakan pada kunjungan nifas keempat meliputi pemeriksaan tanda vital, pemantauan kehilangan darah, penilaian keputihan, pemeriksaan payudara, rekomendasi untuk meminum susu formula secara eksklusif selama enam bulan, rekomendasi untuk mengonsumsi tablet besi setiap hari, dan layanan KB pasca persalinan.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir dan Neonatus

Berdasarkan buku KIA cetakan 2020, pelayanan kesehatan neonatus mulai sejak 6 jam-28 hari yang dilakukan tenaga kesehatan sedikitnya 3 kali kunjungan. Kunjungan pascapersalinan pertama dilakukan antara dari hari ke-6 hingga hari ke-48 setelah melahirkan, kunjungan kedua dari hari ke-3 hingga hari ke-7, dan kunjungan ketiga dari hari ke-8 hingga hari ke-28 setelah melahirkan (Raskita & Ristica, 2022).

a. Kunjungan Bayi Baru Lahir

Kunjungan perawatan bayi baru lahir dilaksanakan satu jam setelah lahir dan meliputi pemeriksaan skor APGAR, penimbangan bayi, pengukuran panjang badan, lingkar kepala, dan lingkar dada, pemberian salep mata dan suntikan vitamin K, serta pemberian

perawatan sambil memantau bayi di klinik. Prosedur ini sejalan dengan standar teori dan praktik. Hasil pemeriksaan perawatan bayi baru lahir menunjukkan bayi menangis keras, kulit kemerahan, tonus otot aktif, tidak ada retraksi dinding dada, berat badan 2800 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 31 cm, dan lingkar dada 30 cm. Asuhan ini sesuai dengan standar menurut (Raskita & Ristica, 2022) menjelaskan Bayi baru lahir yang normal harus lahir pada usia 37-42 minggu kehamilan dan memiliki berat 2500 gram - 4000 gram dan panjang badan 48-52 cm. Indikator bayi baru lahir yang sehat meliputi tangisan spontan yang keras, kulit kemerahan, dan tonus otot aktif.

b. Kunjungan Neonatus I

Pada kunjungan neonatus kedua tanggal 4 April 2024 pukul 11.00 WIB di Klinik Pratama Shaqi, penulis melaksanakan pemeriksaan fisik dan memberikan konseling kepada Ny. R. Asuhan yang diberikan meliputi menginformasikan hasil pemeriksaan, menilai tali pusat bayi, konseling tanda bahaya pada bayi baru lahir, serta mendiskusikan jadwal imunisasi BCG. Sesuai teori (Raskita & Ristica, 2022). asuhan ini meliputi manajemen tali pusat, pemberian imunisasi hepatitis B0 bila belum diberikan sebelumnya, skrining hipertiroid kongenital, dan komunikasi, informasi, dan pendidikan (KIE) kepada ibu. Ini menunjukkan tidak terdapat kesenjangan antara pedoman teoritis dengan pelaksanaan praktiknya.

c. Kunjungan Neonatus II

Pada kunjungan neonatus kedua tanggal 4 April 2024 pukul 11.00 WIB di Klinik Pratama Shaqi, penulis melaksanakan pemeriksaan fisik dan memberikan konseling kepada Ny. R. Asuhan yang diberikan meliputi menginformasikan hasil pemeriksaan, menilai tali pusat bayi, konseling tanda bahaya pada bayi baru lahir, dan mendiskusikan jadwal imunisasi BCG. Sesuai teori (Raskita & Ristica, 2022). asuhan ini meliputi manajemen tali pusat, pemberian imunisasi hepatitis B0 bila belum diberikan sebelumnya, skrining hipertiroid kongenital, dan

komunikasi, informasi, dan pendidikan (KIE) kepada ibu. Ini menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antar pedoman teori dengan pelaksanaan praktiknya.

d. Kunjungan Neonatus III

Pada kunjungan neonatus ketiga tanggal 26 April 2024 pukul 11.00 WIB di rumah Ny. R, penulis melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik dan memberikan konseling. Ibu mengatakan tidak ada keluhan serta bayi sudah diimunisasi BCG. Asuhan yang diberikan meliputi pemberian informasi hasil pemeriksaan kepada Ny. R, perawatan tali pusat, pemeriksaan tanda bahaya pada bayi baru lahir, pemberian ASI yang adekuat, dan penjelasan jenis imunisasi bayi. Menurut teori (Raskita & Ristica, 2022) asuhan pada KN III merupakan kelanjutan dari KN II, meliputi perawatan tali pusat dan pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kepada ibu. Hal ini menegaskan bahwa terdapat keselarasan antara pedoman teori dengan penerapan di lapangan.

Penulis juga melakukan asuhan komplementer pijat bayi sehat. Menurut (Nurseha & Subagiyo, 2022) Pijat bayi adalah salah satu alternatif kesehatan yang paling sederhana dan bisa dilakukan di rumah. Kegunaan pijat bayi adalah untuk menambah berat badan, mempercepat tumbuh kembang, meningkatkan kekebalan tubuh, melancarkan peredaran darah dan pernafasan, serta membuat bayi tidur lebih baik. Hasil dari asuhan pada kunjungan neonatus ke III yaitu setelah dipijat bayi mengantuk dan mulai tertidur.