

BAB IV
ASUHAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Asuhan

1. Dokumentasi Asuhan Kehamilan

a. Kunjungan Pertama

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY. O UMUR 30 TAHUN
MULTIGRAVIDA HAMIL 38 MINGGU 3 HARI NORMAL
DI KLINIK PRATAMA DELIMA

Tanggal/waktu pengkajian : 13 Maret 2024, 18.30 WIB

Tempat : Klinik Pratama Delima

IDENTITAS

	Ibu	Suami
Nama	:Ny. O	Tn. I
Umur	:30 tahun	31 tahun
Suku/Bangsa	:Jawa	Jawa
Agama	:Islam	Islam
Pendidikan	:SMK	SMK
Pekerjaan	:Tidak bekerja	Karyawan swasta
Alamat	:GG. Trembuku 4-A, Pringgodani, Mrican, RT 015/ RW 06, Caturtunggal, Depok, Sleman.	

I. Data Subjektif (13 Maret 2024, jam 18.30 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Alasan datang : Ibu mengatakan ingin kontrol sekaligus melakukan USG.

Keluhan : Ibu mengatakan terkadang sudah merasakan kenceng-kenceng tetapi belum sering.

2. Riwayat pernikahan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah pertama umur 20 tahun, dengan suami sekarang sudah 13 tahun.

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche saat umur 12 tahun. Siklus 30 hari, lama 7 hari, jumlah darah haid 3-4 kali sehari ganti pembalut, tidak ada keluhan. HPHT: 17 Juni 2023, HPL: 24 Maret 2024.

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

TM	Tanggal periksa	Usia	Keluhan	Penanganan/Terapi
I	06-08-2023	7 ⁺⁶ minggu	Mual muntah	1. PP test 2. Kie ketidaknyamanan TM 1 3. KIE ANC terpadu dan menganjurkan USG 4. Pemberian tablet asam folat 1x1, dan B6 1x1
II	21-08-2023	13 ⁺⁴ minggu	Tidak ada keluhan	1. Pemeriksaan laboratorium: Hb 13,1 gr/dl. 2. Pemberian asam folat 1x1
	29-09-2023	19 ⁺² minggu	Tidak ada keluhan	ANC
III	2-12-2023	23 ⁺⁶ minggu	Tidak ada keluhan	ANC
	02-01-2024	28 minggu	Tidak ada keluhan	1. USG 2. Pemberian Calci.D XX 1x1
	22-01-2024	30 ⁺⁶ minggu	Tidak ada keluhan	1. Pemeriksaan laboratorium: Hb 12 gr/dl.
	05-02-2024	32 ⁺⁵ minggu	Tidak ada keluhan	1. USG 2. Pemberian Gestiamin XXX 1x1 3. Pemberian Calcium XXX 1x1
	27-02-2024	36 ⁺¹ minggu	Tidak ada keluhan	1. USG 2. Pemberian Gestiamin XX 1x1 3. Pemberian Kalsium XX 1x1
	04-03-2024	37 ⁺¹ minggu	Pusing	1. KIE persiapan persalinan 2. KIE cara mengatasi pusing 3. Pemberian etabion X 1x1 4. Pemberian Kalsium X 1x1

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir > 20 kali

c. Pola Nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali/hari	6-7 kali/hari	3 kali/hari	7-8 kali
Macam	Nasi, sayur, lauk	Air putih	Nasi, sayur, lauk dan buah	Air putih dan susu hamil
Jumlah	1 piring	7 gelas	1 piring	8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Sesudah hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lunak	Cair	Lunak	Cair
Jumlah	1 kali	4-5 kali	1 kali	6-7 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola Aktivitas

1) Kegiatan sehari-hari

Ibu mengatakan sehari-hari melakukan pekerjaan rumah dan mengurus anak pertamanya yang dibantu oleh suami.

2) Istirahat/tidur

Ibu mengatakan dalam sehari tidur 8 jam/hari pada saat malam.

3) Seksual

Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat berhubungan seksual.

f. Personal Hygiene

Ibu mengatakan melakukan mandi 2 kali/hari, membersihkan area genitalia setelah BAK dan BAB, mengganti pakaian setiap setelah mandi, serta menggunakan pakaian dalam dengan bahan yang nyaman bagi ibu.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah melakukan TT5

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

G2P1A0 Ah1

No	Tanggal partus	Tempat	UK	Jenis partus	Penolong	Penyulit	BB lahir	Kondisi sekarang
1.	12-07-2011	PMB Dini Melani	39 ⁺⁴ mg	Normal	Bidan	Tidak ada	2500 gr	Sehat, umur 12 tahun
2.	Hamil ini							

6. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi IUD

7. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah diderita/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak menderita penyakit menular, menurun, menahun seperti hipertensi, asma, diabetes mellitus, TBC, maupun kelainan bawaan.

b. Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit seperti menular, menurun, menahun, seperti hipertensi, asma diabetes mellitus, TBC, maupun kelainan bawaan.

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.

8. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Ibu mengatakan kehamilan 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 serta bahagia dengan kehamilan ini.

d. Tanggapan keluarga tentang kehamilan ini

Ibu mengatakan anak, suami, serta keluarganya mendukung kehamilan ini.

e. Pola spiritual

Ibu mengatakan saat menjalankan ibadah tidak ada keluhan.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis.

b. Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 106/72 mmHg

Pernafasan : 22x/menit

Nadi : 73x/menit

Suhu : 36.6°C

c. Tinggi badan : 150 cm

Berat badan : 58,3 kg

BB sebelum hamil : 51 kg

Kenaikan BB : 6,6 kg

IMT : 22,7 kg/m²

Lila : 26 cm

d. Kepala dan leher

Edema wajah : Tidak ada.

Cloasma gravidarum : Tidak ada.

Mata : Sklera putih, konjungtiva kemerahan, pandangan tidak kabur, tidak ada edema palpebra.

Mulut : Bibir lembab, tidak ada stomatitis.

Gigi/gusi : Tidak ada karies dentis, tidak ada gingivitis.

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid maupun limfe, tidak ada bendungan vena jugularis.

e. Payudara : Bentuk simetris kanan dan kiri, terdapat hiperpigmentasi areola, puting menonjol, pengeluaran ASI belum keluar.

f. Abdomen : Perut membesar, terdapat linea nigra, tidak ada striae gravidarum.

Palpasi Leopold

- 1) Leopold I : TFU 2 jari dibawah px, pada fundus uteri teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).
 - 2) Leopold II : Pada perut sebelah kanan teraba keras, memanjang, seperti papan (punggung).
Pada perut sebelah kiri teraba bagian-bagian kecil yang tidak memenuhi rongga uterus (ekstremitas).
 - 3) Leopold III : Pada segmen bawah rahim, teraba bulat, keras, melenting (kepala), tidak dapat digoyangkan.
 - 4) Leopold IV : Sudah masuk panggul, divergen
- TFU : 31 cm
- TBJ : 3.100 gr
- Auskultasi
- DJJ : 138x/menit
- g. Genetalia : Tidak ada oedem, tidak ada varises, tidak ada keputihan/flek.
- h. Anus : Tidak ada hemoroid
- i. Ekstremitas
- Atas : Tidak ada oedem, gerak normal, kuku tidak pucat
- Bawah : Tidak ada oedem, tidak ada varises, gerak normal, kuku tidak pucat.

2. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 21 Agustus 2023 Ny.O melakukan pemeriksaan laboratorium di Puskesmas Depok I di dapatkan hasil pemeriksaan diantaranya HBsAg (NR), Hb (13,1 gr/dl), Gula darah sewaktu (74 mg/dl), Tpha Rapid (NR), HIV (NEG), Makroskopis/protein (Negatif).

Pada tanggal 22 Januari 2024 Ny. O melakukan pemeriksaan laboratorium di Puskesmas Depok III di dapatkan hasil pemeriksaan yaitu HB (12 gr/dl), pemeriksaan protein urin (Negatif), Reduksi urin (Negatif).

USG (13 Maret 2024): BPD:09.11/37 mg, JT, kepala, EDD: 03/04/24, AC: 32.10/36 mgg, plac di fundus, AK cukup.

ANALISA

Diagnosa : G2P1A0 Ah1 umur 30 tahun hamil 38 minggu 3 hari normal janin tunggal hidup.

Masalah : kenceng-kenceng

Kebutuhan : Teknik relaksasi

PENATALAKSANAAN (13 Maret 2024, jam 18.45 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.45 WIB	<p>1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu BB saat ini 58,3 kg, TD 106/72 mmHg, RR 22x/menit, HR 73x/menit, dan suhu 36.6°C dalam batas normal, serta tidak ditemukan ketidaknormalan pada pemeriksaan fisik ibu. Dari hasil pemeriksaan kehamilan ibu saat ini usia kehamilan ibu telah memasuki 38 minggu 3 hari, bagian punggung janin berada di kanan perut ibu, presentasi bagian terendah kepala, TFU 31 cm, TBJ 3.100 gr, DJJ 138x/menit, dari hasil pemeriksaan tersebut dalam batas normal.</p> <p>Evaluasi: Ibu telah mengetahui hasil dari pemeriksaan</p> <p>2. Melakukan USG didapatkan hasil BPD: 09.11/37 mmm, JT, Kepala, EDD: 03/04/24, AC: 32.10/36 mmm, Plac difundus, AK cukup.</p> <p>Evaluasi: Telah dilakukan USG pada pasien</p> <p>3. Memberitahu ibu jika terasa kenceng tapi belum intens dan belum sering itu merupakan hal yang normal, karena janin akan semakin mencari jalan lahirnya. Cara untuk menentukan kontraksinya palsu atau kontraksi yang adekuat yaitu dengan menghitung kontraksi jika terjadi 2-3x dalam 10</p>	Bidan dan Mahasiswa

menit, serta lamanya sudah lebih dari 30 detik maka dapat dikatakan kontraksi sudah adekuat. namun jika kontraksi masih jarang dan belum teratur, dalam 10 menit kurang 2-3 kali kontraksi dan lamanya kurang dari 30 detik maka kontraksi dapat dikatakan kontraksi palsu/ belum adekuat. Dan memberitahu pada ibu yang dapat dilakukan saat kontraksi yaitu dengan teknik relaksasi dengan menarik nafas Panjang dari hidung dan mengeluarkan dari mulut, merileks kan pikiran, dapat dibantu dengan jalan jalan kecil.

Evaluasi: Ibu mengatakan biasanya kontraksi nya masih jarang-jarang dan belum teratur, dan akan melakukan anjuran yang diberikan

4. Mengajarkan pada ibu untuk melakukan pijat perineum yang bertujuan untuk mempersiapkan perineum dengan baik untuk proses peregangan selama proses persalinan sehingga mengurangi robekan perineum dan mempercepat proses penyembuhannya.

Alat yang perlu disiapkan:

- a) Minyak yang hangat seperti minyak VCO (Virgin coconut oil), atau pelumas dengan larutan dasar air seperti jelly K-Y. Tidak disarankan menggunakan baby oil, minyak larutan mineral, jelly petroleum, hand lotion, minyak yang beraroma.
 - b) Jam atau petunjuk waktu untuk menghitung lamanya pemijatan
 - c) Beberapa buah bantal untuk mengganjal tubuh ibu.
-

Posisi Ibu:

Jika ibu melakukan pemijatan sendiri, posisinya adalah berdiri dengan satu kaki diangkat dan ditaruh di kursi. Gunakan ibu jari untuk memijat. Jika dipijat pasangan, posisi ibu sebaiknya setengah berbaring, sangga punggung, leher, kepala, dan kedua kaki dengan bantal. Regangkan kaki, kemudian taruh bantal dibawah setiap kaki. Gunakan jari tengah dan telunjuk atau kedua jari telunjuk pasangan untuk memijat.

Cara melakukan pemijatan perineum:

- a) Cucilah tangan terlebih dahulu dan pastikan kuku tidak Panjang. Dapat dilakukan sendiri atau dengan pasangan.
 - b) Berbaringlah dalam posisi yang nyaman, dapat dengan berbaring miring dan menggunakan bantal untuk menyangga kaki. Dapat juga dengan menggunakan posisi semilitotomi atau posisi mengangkang. Jika pemijatan dilakukan saat berdiri, letakkan kaki satu dikursi dan kaki yang lain berada sekitar 60-90 cm dari kursi.
 - c) bu dapat menggunakan cermin untuk pertama kali guna mengetahui daerah perineum tersebut.
 - d) Gunakan minyak yang dianjurkan tadi pada telapak tangan, dan lakukan pemijatan sebelum mandi pagi dan sore hari.
 - e) Gunakan ibu jari atau jari yang sampai bagi ibu lalu lakukan pemijatan kearah bawah sambil ibu mengatur nafasnya. Lakukan 15-
-

20 kali.

- f) Lalu dengan ibu jari lagi Gerakan kearah samping kanan/kiri.
 - g) Letakkan satu atau dua ibu jari (atau jari lainnya jika tidak sampai) 2-3 cm di dalam vagina. Tekan kebawah sambil ibu mengatur nafas. sambil ibu mengatur pernafasan, dapat dilakukan 3 kali siklus nafas.
 - h) Dan kemudian tarik menyamping kearah jarum jam 3. Ibu juga dapat mengatur nafas, dan lakukan 3 kali siklus nafas.
 - i) Lalu tarik ke samping kearah jarum jam angka 9, ibu dapat mengatur pola nafas dan dilakukan sebanyak 3 kali siklus pernafasan.
 - j) Selanjutnya kearah pojok bawah atau kearah jam 7. Lakukan atur nafas dan dapat dilakukan 3 kali siklus nafas.
 - k) Kemudian Tarik kearah pojok bawah atau jam 5, lakukan 3 kali siklus nafas.
 - l) Lalu pertemukan jempol dengan jari telunjuk di bagian bawah kembali, lalu gerakkan memutar membentuk huruf U dibagian bawah perineum, dapat dilakukan 15-20 kali (senyamannya ibu).
 - m) Kemudian 2 jari tadi menarik-narik bagian bawah perineum kearah atas secara perlahan, lakukan 15-20 kali (senyaman ibu).
 - n) Ibu jari atau jari yang ada didalam tetap berada didalam terlebih dahulu dan ibu dapat melakukan gerakan kegel atau dengan menjepit jari yang ada didalam tadi (seperti
-

menahan dan melepaskan pipis), dapat dilakukan 3 kali siklus nafas.

o) Dan secara perlahan keluarkan jari. lalu pada daerah perineum tadi dapat dibasuh/dilap dengan kain dan air hangat. Supaya otot perineum ibu lebih rileks.

p) Pemijatan telah selesai dan ibu dapat mencuci tangan kembali.

Evaluasi: Ibu telah mengerti caranya dan akan mempraktikannya

5. Mengingatkan ibu untuk mempersiapkan persiapan persalinan yang belum terpenuhi, seperti perlengkapan berkas atau perlengkapan ibu dan juga bayi yang digunakan saat persalinan nanti.

Evaluasi: Ibu mengatakan perlengkapan persalinan telah disiapkan semuanya dan sudah berada dalam satu tas.

6. Memberikan terapi obat berupa Gestamin X (1x1), dan Calci D X (1x1).

Evaluasi: Ibu akan meminum vitaminnya secara rutin.

7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang Kembali 1 minggu kemudian atau bila ada keluhan yang dirasakan.

Evaluasi: Ibu mengerti kapan harus datang kunjungan ulang Kembali.

b. Kunjungan Kedua

**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY. O UMUR 30 TAHUN
MULTIGRAVIDA HAMIL 39 MINGGU 2 HARI NORMAL
DI KLINIK PRATAMA DELIMA**

Hari/Tgl/Jam/Tempat	Uraian Kegiatan	Paraf
20-03-2024 15.30 WIB Klinik Pratama Delima	<p>S: Ibu mengatakan 2 hari ini kaki nya mengalami kram.</p> <p>O: TD : 100/70 mmHg</p> <p>N : 75x/menit</p> <p>Rr : 20x/menit</p> <p>S : 36,5°C</p> <p>B : 58,7 kg</p> <p>Pemeriksaan Fisik:</p> <p>a. Kepala dan leher</p> <p>Edema wajah: Tidak ada.</p> <p>Cloasma gravidarum: Tidak ada.</p> <p>Mata: Sklera putih, konjungtiva kemerahan, pandangan tidak kabur, tidak ada edema palpebra.</p> <p>Mulut: Bibir lembab, tidak ada stomatitis.</p> <p>Gigi/gusi: Tidak ada karies dentis, tidak ada gingivitis.</p> <p>Leher: Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid maupun limfe, tidak ada bendungan vena jugularis.</p> <p>b. Payudara: Bentuk simetris kanan dan kiri, terdapat hiperpigmentasi areola, puting menonjol, pengeluaran ASI belum keluar.</p> <p>c. Abdomen: Perut membesar, terdapat</p>	Bidan dan Mahasiswa

linea nigra, tidak ada striae gravidarum

Palpasi Leopold

1) Leopold I: TFU 3 jari dibawah px, pada fundus uteri teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).

2) Leopold II: Pada perut sebelah kanan teraba keras, memanjang, seperti papan (punggung).

Pada perut sebelah kiri teraba bagian-bagian kecil yang tidak memenuhi rongga uterus.

3) Leopold III: Pada segmen bawah rahim, teraba bulat, keras, melenting (kepala), tidak dapat digoyangkan.

4) Leopold IV: Sudah masuk panggul, divergen

TFU: 32 cm

TBJ: 3.255 gr

DJJ: 156x/menit

d. Genitalia: Tidak ada oedem, tidak ada varises, tidak ada keputihan/flek.

e. Anus: Tidak ada hemoroid.

f. Ekstremitas: Atas dan bawah tidak ada oedem, tidak ada varises, gerak normal, kuku tidak pucat.

A: G2P1A0 Ah1 umur 30 tahun hamil 39 minggu 2 hari normal janin tunggal hidup.

Masalah: kaki kram dan kenceng-kenceng

Kebutuhan: KIE penyebab dan cara mengatasi kaki kram.

P:

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu BB saat ini 58,7 kg, TD 100/70 mmHg, RR 20x/menit, HR 75x/menit, dan suhu 36.5°C dalam batas normal, serta tidak ditemukan ketidak normalan pada pemeriksaan fisik ibu. Dari hasil pemeriksaan kehamilan ibu saat ini usia kehamilan ibu telah memasuki 39 minggu 2 hari, bagian punggung janin berada dikanan perut ibu, presentasi bagian terendah kepala, TFU 32 cm, TBJ 3.255 gr, DJJ 156x/menit, dari hasil pemeriksaan tersebut dalam batas normal.

Evaluasi: Ibu telah mengetahui hasil dari pemeriksaan.

2. Memberikan KIE penyebab kaki kram diantaranya duduk dan berdiri terlalu lama, Kekurangan kalium atau kalsium, Aliran darah yang tidak lancar pada kaki akibat tekanan uterus.

Evaluasi: Ibu telah mengerti penyebab kaki kram

3. Memberikan KIE cara mengatasinya dengan meminta ibu untuk meluruskan kakinya yang kram dalam posisi
-

berbaring kemudian menekan tumitnya atau dengan posisi berdiri dengan menekan bagian tumit ke lantai, memposisikan kaki lebih tinggi dari tempat tidur sekitar 20-25 cm, mendorsofleksikan kaki dan melakukan pijatan ringan. Dan dapat juga dicegah dengan cara menghindari berdiri/duduk yang terlalu lama jadi antara berdiri ataupun duduk harus seimbang, selanjutnya dengan minum suplemen mineral jika diperlukan, dapat mengikuti senam hamil, olahraga ringan yang aman misalnya dengan berjalan kaki, dan juga tidak melipat kaki saat duduk.

Evaluasi: Ibu telah mengetahui cara mengatasi kaki kram, dan ibu akan mencoba untuk berjalan kaki.

4. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu jika ibu mengalami kontraksi yang semakin kuat dan semakin teratur dalam 10 menit 2-3 kali kontraksi atau lebih dan durasinya bisa lebih dari 30 detik. Tanda selanjutnya yaitu keluar lendir bercampur dengan darah dari jalan lahir, keluarnya cairan ketuban dari jalan lahir, Jika ibu mengalami tanda-tanda tersebut maka ibu dapat langsung datang ke fasilitas kesehatan untuk dilakukan pemeriksaan
-

lebih lanjut.

Evaluasi: Ibu telah mengerti dan akan memperhatikan kondisinya.

5. Melanjutkan vitamin Gestiamin dan Calci D yang masih ada

Evaluasi: Ibu akan melanjutkan vitamin yang masih.

6. Menganjurkan ibu untuk datang kunjungan ulang yaitu 1 minggu kemudian, atau terdapat keluhan dapat langsung datang ke fasilitas kesehatan.

Evaluasi: Ibu mengatakan akan kunjungan ulang kembali.

c. Kunjungan Ketiga

**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY. O UMUR 30 TAHUN
MULTIGRAVIDA HAMIL 39 MINGGU 6 HARI NORMAL
DI KLINIK PRATAMA DELIMA**

Hari/Tgl/Jam/Tempat	Uraian Kegiatan	Paraf
23-03-2024 17.00 WIB Klinik Pratama Delima	<p>S: Ibu mengatakan perutnya masih terasa kenceng-kenceng dan ibu mengatakan ingin USG.</p> <p>O: TD : 114/75 mmHg N : 83x/menit Rr : 20x/menit S : 36,5°C B : 59,4 kg</p> <p>Pemeriksaan Fisik:</p> <p>a. Kepala dan leher Edema wajah: Tidak ada. Cloasma gravidarum: Tidak ada. Mata: Sklera putih, konjungtiva kemerahan, pandangan tidak kabur, tidak ada edema palpebra. Mulut: Bibir lembab, tidak ada stomatitis. Gigi/gusi: Tidak ada karies dentis, tidak ada gingivitis. Leher: Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid maupun limfe, tidak ada bendungan vena jugularis.</p> <p>b. Payudara: Bentuk simetris kanan dan kiri, terdapat hiperpigmentasi areola, puting menonjol, pengeluaran ASI belum keluar.</p>	Bidan dan Mahasiswa

c. Abdomen: Perut membesar, terdapat linea nigra, tidak ada striae gravidarum.

Palpasi Leopold

1) Leopold I: TFU 3 jari dibawah px, pada fundus uteri teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).

2) Leopold II: Pada perut sebelah kanan teraba keras, memanjang, seperti papan (punggung).

Pada perut sebelah kiri teraba bagian-bagian kecil yang tidak memenuhi rongga uterus.

5) Leopold III: Pada segmen bawah rahim, teraba bulat, keras, melenting (kepala), tidak dapat digoyangkan.

6) Leopold IV: Sudah masuk panggul, divergen

TFU: 32 cm

TBJ: 3.255 gram

DJJ: 146x/menit

d. Genitalia: Tidak ada oedem, tidak ada varises, tidak ada keputihan, belum terdapat pengeluaran lendir darah ataupun cairan ketuban.

e. Anus: Tidak ada hemoroid.

f. Ekstremitas: Atas dan bawah tidak ada oedem, tidak ada varises, gerak normal, kuku tidak pucat.

g. Pemeriksaan penunjang: USG: Janin tunggal, preskep, Plac gr 2 di anterior, ak cukup.

A: G2P1A0 Ah1 umur 30 tahun hamil 39 minggu 6 hari normal janin tunggal hidup.

Masalah: Kenceng-kenceng

Kebutuhan: KIE relaksasi saat kontraksi

P:

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu BB saat ini 59,4 kg, TD 114/75 mmHg, RR 20x/menit, HR 83x/menit, dan suhu 36.5°C dalam batas normal, serta tidak ditemukan ketidak normalan pada pemeriksaan fisik ibu. Dari hasil pemeriksaan kehamilan ibu saat ini usia kehamilan ibu telah memasuki 39 minggu 6 hari, bagian punggung janin berada dikanan perut ibu, presentasi bagian terendah kepala, TFU 32 cm, TBJ 3.255 gr, DJJ 146x/menit, dan hasil USG janin tunggal, presentasi kepala, plasenta tidak menutupi jalan lahir, air ketuban cukup. Dari hasil pemeriksaan tersebut dalam batas normal. Dan juga belum terdapat pengeluaran lendir bercampur darah dan cairan ketuban pada genetelia ibu.

Evaluasi: Ibu telah mengetahui hasil dari pemeriksaan.

2. Menganjurkan ibu untuk mengobservasi kontraksi nya selama 10 menit sebanyak berapa kali kontraksi dan berapa lamanya. Dan menganjurkan ibu untuk mengatur pernafasan agar rileks saat ada kontraksi.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan mengobservasi kontraksi nya.

3. Mengingatkan pada ibu bahwa jika terdapat lendir yang bercampur dengan darah ataupun cairan ketuban maka dianjurkan untuk segera datang ke fasilitas kesehatan dan untuk menyiapkan kebutuhan saat persalinan nanti agar lebih mudah dibawa sewaktu-waktu jika akan berangkat ke fasilitas kesehatan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan memperhatikan kondisinya.

4. Menganjurkan saat nanti dirumah ibu dapat ditemani oleh suami atau anggota keluarga lainnya, agar dapat membantu mengobservasi keadaan ibu dan jika sewaktu-waktu harus datang ke fasilitas kesehatan ada yang menemani ibu. Dan menganjurkan ibu tetap makan dan minum agar jika nanti sewaktu-waktu akan melahirkan ada tenaganya.

Evaluasi: Ibu mengerti dan suami akan menemani ibu saat dirumah, dan ibu akan makan agar mempunyai tenaga

jika akan melahirkan.

5. Mengevaluasi kram yang dialami oleh ibu pada kunjungan sebelumnya.

Evaluasi: Ibu mengatakan bahwa sudah tidak merasakan kram lagi.

6. Menganjurkan ibu datang kemabali kapan saja saat terdapat keluhan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan kunjungan ulang saat ada keluhan.

2. Dokumentasi Asuhan Persalinan
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. O UMUR 30 TAHUN
MULTIGRAVIDA HAMIL 40 MINGGU NORMAL
DI KLINIK PRATAMA DELIMA

Tanggal pengkajian : 24 Maret 2024

Jam pengkajian : 09.00 WIB

Tempat pengkajian : Klinik Pratama Delima

a. DATA SUBJEKTIF (24 Maret 2024, Jam 09.00)

Ibu mengatakan mengalami keluhan mules-mules mulai teratur dan kuat sejak pukul 08.30 WIB (24 Maret 2024), dan ibu belum merasakan keluar cairan ketuban, tapi sudah ada lendir bercampur darah di celana dalamnya.

b. DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 86/68 mmHg

Pernafasan : 22x/menit

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,5°C

c. Tinggi badan : 150 cm

Berat badan : 59,4 kg

BB sebelum hamil : 51,7 kg

Kenaikan BB : 7,7 kg

Lila : 26 cm

d. Kepala dan leher

Edema wajah : Tidak ada.

Cloasma gravidarum: Tidak ada.

Mata : Sklera putih, konjungtiva kemerahan, pandangan tidak kabur, tidak ada edema palpebra.

e. Payudara : Bentuk simetris kanan dan kiri, terdapat

- hiperpigmentasi areola, puting menonjol, pengeluaran ASI belum keluar.
- f. Abdomen : Perut membesar, terdapat linea nigra, tidak ada striae gravidarum.
- Palpasi Leopold
- 1) Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, pada fundus uteri teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).
- 2) Leopold II : Pada perut sebelah kanan teraba keras, memanjang, seperti papan (punggung). Pada perut sebelah kiri teraba bagian-bagian kecil yang tidak memenuhi rongga uterus (ekstremitas).
- 3) Leopold III : Pada segmen bawah rahim, teraba bulat, keras, melenting (kepala), tidak dapat digoyangkan.
- 4) Leopold IV : Sudah masuk panggul, divergen
- TFU : 32 cm
- TBJ : 3.255 gr
- Auskultasi
- DJJ : 145x/menit
- His/kontraksi : 2x/10'/25"
- g. Ekstremitas
- Atas : Tidak ada oedem, gerak normal, kuku tidak pucat
- Bawah : Tidak ada oedem, tidak ada varises, gerak normal, kuku tidak pucat.
- h. Genetalia
- Inspeksi : Tidak ada oedem, tidak ada keputihan, terdapat lendir darah.
- Palpasi : Tidak ada varises, tidak ada benjolan abnormal.
- VT : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tebal lunak, pembukaan 1 cm, tidak ada penumbungan tali pusat, air ketuban utuh,

presentasi kepala, penurunan kepala di hodge I, molase (-), STLD (+).

i. Anus : Tidak hemoroid

2) Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan.

ANALISA

Diagnosa : G2P1A0 umur 30 tahun hamil 40 minggu dalam persalinan kala 1 fase laten.

Masalah : Mulas-mulas

Kebutuhan : Teknik relaksasi

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.05 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang keadaan ibu dan janin, bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan sehat serta saat ini ibu dalam proses persalinan kala 1 fase laten, pembukaan 1cm. Evaluasi: Ibu telah mengetahui keadaanya dan hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum agar nantinya dapat menambah energi dan mencegah dehidrasi selama proses persalinan. Evaluasi: Ibu telah mengerti dan mau minum sedikit tapi sering. 3. Mengajarkan teknik relaksasi pada saat kontraksi datang yaitu menarik nafas melalui hidung, kemudia dihembuskan melalui mulut, menganjurkan ibu untuk melakukan hal tersebut terutama pada saat kontraksi datang. Evaluasi: Ibu telah mengerti dan akan melakukannya. 	Bidan, dan Mahasiswa

4. Memberikan pijat *effleurage* pada bagian punggung bawah ibu untuk mengatasi rasa nyeri/ketidaknyamanan saat kontraksi.

Evaluasi: Ibu merasa lebih nyaman.

5. Mengobservasi keadaan ibu dan janin setiap 30 menit sekali.

Evaluasi: Telah dilakukan evaluasi, hasil terdapat pada lembar observasi.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

LEMBAR OBSERVASI

Tanggal Waktu	KU	TD (mmHg)	N (x/m)	HIS	DJJ	Hasil VT dan tanda
24 Maret 2024 09.30 WIB	Baik	100/80	82	2x/10'/30"	147	-
24 Maret 2024 10.00 WIB	Baik	110/78	80	2x/10'/30"	146	-
24 Maret 2024 10.30 WIB	Baik	112/80	82	2x/10'/30"	146	-
24 Maret 2024 11.00 WIB	Baik	110/82	85	2x/10'/30"	145	-
24 Maret 2024 11.30 WIB	Baik	120/81	90	2x/10'/30"	147	-
24 Maret 2024 12.00 WIB	Baik	117/82	111	3x/10'/35"	148	Vulva tenang, uretra dinding vagina licin, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, tidak ada penumbungan tali pusat, Air ketuban pecah jernih, POD UUK jam 12, presentasi kepala, penurunan kepala di hodge IV, molase (-), STLD (+).

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tangga/Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
24 Maret 2024/ 12.00 WIB	<p>KALA II</p> <p>S: Ibu mengatakan perut terasa kencang terus menerus dan semakin sakit. Ibu merasa seperti ingin BAB dan ingin mengejan.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan Umum: Baik Kesadaran: <i>Composmentis</i> Pemeriksaan Abdomen: His 4x/10'/45", DJJ: 148x/menit. Tampak tanda dan gejala kala II (his semakin kuat, dorongan meneran, tekanan pada rectum atau vagina, perineum menonjol, vulva vagina dan sfingter ani membuka). Pemeriksaan Dalam: Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, tidak ada penumbungan tali pusat, Air ketuban pecah jernih, POD UUK jam 12, presentasi kepala, penurunan kepala di hodge IV, molase (-), STLD (+) <p>A:</p> <p>Diagnosa: G2P1A0 umur 30 tahun hamil 40 minggu dalam persalinan kala II Normal. Kebutuhan: Pertolongan persalinan kala II.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap, ketuban sudah pecah, dan 	Bidan, dan Mahasiswa

2. keadaan ibu serta janin dalam batas normal.

Evaluasi: Ibu telah mengetahui hasil dari pemeriksaan.

3. Membantu ibu untuk posisi dorsal recumben (kaki ditekuk serta dibuka dan tangan merangkul paha bagian dalam)

Evaluasi: Telah memposisikan pasien.

4. Memimpin ibu untuk meneran dengan cara pandangan kearah perut ibu, gigi dirapatkan, diusahakan untuk tidak mengeluarkan suara saat mengejan, mata tetap terbuka, saat kontraksi tiba tarik nafas panjang lalu mengejan seperti saat buang air besar.

Evaluasi: Ibu telah faham cara mengejan.

5. Melahirkan bayi dengan langkah-langkah:

a. Menaruh kain/handuk bersih diatas perut ibu

b. Meletakkan underpad dibawah bokong ibu

c. Meletakkan kain bersih dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu

d. Membuka partus set dan memeriksa kelengkapannya

e. Mengenakan sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan

f. Melakukan pimpin meneran

g. Saat kepala bayi sudah terlihat 5-6 cm membuka vulva, tangan kanan menahan perineum yang dilapisi kain

-
- h. bersih dan kering, tangan kiri menahan kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal, anjurkan ibu untuk meneran perlahan dan bernapas cepat dan dangkal
 - i. Setelah kepala bayi lahir lihat dan raba apakah ada lilitan tali pusat, tidak ada lilitan tali pusat
 - j. Memegang kepala bayi secara biparietal lalu menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi
 - k. Melakukan sangga susur
 - l. Setelah bayi lahir, lakukan penilaian sepintas dan didapatkan bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, jenis kelamin laki-laki
 - m. Mengeringkan tubuh bayi
- Bayi Ny. O lahir spontan pada pukul 12.55 WIB, jenis kelamin laki-laki, Berat badan 3460 gram, Panjang badan 47,6 cm.

24 Maret 2024/ 12.56 WIB	KALA III S: Ibu merasa bahagia atas kelahiran bayinya dan perut ibu terasa mules. O: 1. Keadaan umum: Baik 2. Kesadaran: <i>Composmentis</i> 3. Abdomen: Uterus mengecil dan berbentuk bulat, kontraksi keras, TFU setinggi pusat. 4. Genetalia: Tali pusat menjulur di depan vulva, plasenta belum lahir, terdapat	Bidan, dan Mahasiswa
-----------------------------	--	-------------------------

semburan darah.

A:

Diagnosa: P2A0 umur 30 tahun dalam persalinan kala III normal

Masalah: Tidak ada

Kebutuhan: Manajemen aktif kala III

P:

1. Palpasi pastikan tidak ada janin kedua
Evaluasi: Telah dilakukan palpasi dan di dapatkan janin tunggal
 2. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha kanan atas bagian distal lateral
Evaluasi: Oksitosin telah disuntikkan
 3. Menjepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari umbilicus, mendorong isi tali pusat ke arah ibu dan jepit Kembali tali pusat pada 2 cm dari klem pertama.
Evaluasi: Tali pusat telah dijepit
 4. Melakukan pemotongan tali pusat di antara jepitan pertama dan jepitan kedua, kemudian klem menggunakan benang DTT
Evaluasi: Tali pusat telah dipotong
 5. Melakukan IMD dengan meletakkan bayi diantara payudara ibu agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi dengan posisi bayi tengkurap di dada ibu dan menyelimuti bayi dengan selimut atau kain bersih dan kering, pasangkan topi pada kepala bayi
Evaluasi: Bayi sedang dilakukan IMD
 6. Melakukan manajemen aktif kala III
-

peregangan tali pusat terkendali (PTT)

Memindahkan klem 5-10 cm di depan vulva, kemudian meletakkan tangan kiri diatas simpisis untuk mendorong uterus ke belakang atas (dorso kranial) dan tangan kanan memegang tali pusat kearah bawah, saat plasenta tepat dan terlihat 2/3 bagian, kedua tangan menangkap plasenta kemudian putar searah jarum jam.

Evaluasi: Plasenta sudah lahir

7. Melakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta untuk memastikan tidak ada sisa-sisa plasenta yang tertinggal

Evaluasi: Plasenta lahir lengkap pukul 13.05 WIB, cotyledon lengkap dan selaput ketuban utuh.

8. Melakukan massase sambil mengajarkan ibu dengan cara meletakkan telapak tangan di fundus uteri dan lakukan massase dengan Gerakan melingkar sehingga uterus berkontraksi

Evaluasi: Ibu bisa melakukan massase sendiri

9. Mengevaluasi laserasi jalan lahir

Evaluasi: Terdapat laserasi derajat 2 pada mokosa vagina, fourchette posterior, kulit perineum dan otot perineum.

24 Maret 2024/ 13.05 WIB	KALA IV S: Ibu mengatakan merasa senang dan perut masih teras mulas O:	Bidan, dan mahasiswa
-----------------------------	---	----------------------

-
1. Keadaan umum: Baik
 2. Kesadaran: *Composmentis*
 3. Abdomen: Kontraksi keras, kandung kemih kosong, TFU 2 jari dibawah pusat
 4. Genetalia: Terdapat laserasi derajat 2

A:

Diagnosa: P2A0 umur 30 tahun dalam persalinan kala IV normal

Masalah: laserasi derajat 2

Kebutuhan: Penjahitan perineum dan observasi kala IV

P:

1. Menyiapkan peralatan penjahitan luka perineum yaitu hecting set (bak instrumen, jarum, pinset, klem arteri, gunting benang, benang cromatic, spuid berisi lidocain, kasa steril)

Evaluasi: Alat sudah disiapkan

2. Melakukan anestesi setelah itu lakukan penjahitan luka perineum dengan Teknik jelujur dan subkutis

Evaluasi: Luka perineum sudah dijahit

3. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam

Evaluasi: Uterus berkontraksi dengan baik

4. Memberishkan ibu dengan menggunakan air DTT

Evaluasi: Ibu telah dibesihkan

5. Membereskan semua peralatan dan merendam ke dalam larutan klorin 0.5%
-

Evaluasi: Peralatan telah dibersihkan

6. Mengecek tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi, perdarahan, dan kandung kemih selama 2 jam dan pada satu jam pertama dilakukan setiap 15 menit lalu pada jam ke dua setiap 30 menit

Evaluasi: Pemantauan telah dilakukan dan telah tercatat dilembar partograf.

7. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum agar tenaganya terisi kembali dan nanti akan diberikan obat

Evaluasi: Ibu bersedia makan dan minum

8. Memberikan terapi obat berupa Asam Mefenamot 10 tablet 3x1 untuk meredakan rasa nyeri, tablet FE 10 tablet 1x1 untuk mencegah anemia pasca salin, Amoxicilin 10 tablet 3x1 untuk mencegah infeksi bakteri, dan Vitamin A 2 tablet 1x1 per 24 jam untuk menjaga kesehatan mata

Evaluasi: Terapi obat telah diberikan dan ibu bersedia untuk meminumnya

9. Melakukan dokumentasi

Evaluasi: Dokumentasi telah dilakukan.

HASIL OBSERVASI KALA IV

Jam ke	Waktu	TD	N	S	TFU	Kontraksi	Kandung kemih	Perdarahan
I	13.15	110/85	92	36.6	2 jr bwh pst	Keras	Kosong	± 15 cc
	13.30	112/80	87		2 jr bwh pst	Keras	Kosong	± 15 cc
	13.45	110/80	86		2 jr bwh pst	Keras	Kosong	± 10 cc
	14.00	108/85	99		2 jr bwh pst	Keras	Kosong	± 10 cc
II	14.30	110/78	93	36.3	2 jr bwh pst	Keras	Kosong	± 10 cc
	15.00	115/83	101		2 jr bwh pst	Keras	Kosong	± 10 cc

3. Dokumentasi Asuhan Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NY. O UMUR 1 JAM NORMAL DI KLINIK PRATAMA DELIMA

Tanggal/Waktu pengkajian : 24 Maret 2024, 13.55 WIB

Tempat : Klinik Pratama Delima

DATA SUBJEKTIF

a. Biodata

Identitas Bayi

Nama : By. Ny. O

Jenis Kelamin : Laki-laki

Anak ke : 2

b. Data Kesehatan

1) Riwayat Kehamilan G2P1A0 Ah1

Komplikasi pada kehamilan : Tidak ada

2) Riwayat Persalinan

a) Tanggal/Jam persalinan : 24 Maret 2024/ 12.55 WIB

b) Jenis persalinan : Spontan pervaginam

c) Lama persalinan

Kala I : 3 jam 30 menit Kala III : 10 menit

Kala II : 55 menit Kala IV : 2 jam

d) Warna air ketuban : Jernih

e) Trauma persalinan : Tidak ada

f) Penolong persalinan : Bidan

g) Penyulit persalinan : Tidak ada

h) *Boonding Attachment* : Dilakukan IMD

DATA OBJEKTIF :

a. Pemeriksaan umum

1) Keadaan umum : Baik

2) Vital Sign

Heart rate : 140x/menit
 Respiration rate : 55x/menit
 Temperature : 36.5°C

3) Antropometri

Berat badan : 3460 gram
 Panjang badan : 47,6 cm
 Lingkar kepala : 32 cm
 Lingkar dada : 33 cm
 LILA : 14 cm

4) APGAR Score

Tanda	1'	5''	10''
Warna kulit	2	2	2
Denyut jantung	2	2	2
Pernafasan	2	2	2
Tonus otot	1	2	2
Usaha bernafas	2	2	2
Total	9	10	10

b. Pemeriksaan Fisik Khusus

- 1) Kulit : Kemerahan
- 2) Kepala : Tidak ada molase, bentuk normal, dan tidak ada kelainan
- 3) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, tidak ada infeksi, reflek cahaya bagus
- 4) Telinga : Bentuk daun telinga normal, simetris, terdapat lubang telinga
- 5) Hidung : Bersih, terdapat lubang hidung
- 6) Mulut : Tidak ada infeksi pada mulut, tidak ada kelainan pada mulut
- 7) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan tidak ada benjolan
- 8) Dada : Bentuk normal, tidak terdapat retraksi dinding dada
- 9) Umbilikus : Tidak ada penonjolan disekitar pusat, tidak ada perdarahan tali pusat
- 10) Ekstremitas : Jari lengkap, bentuk normal, gerak aktif, tidak ada

kelainan

- 11) Punggung : Tidak ada kelainan seperti spinabifida
 12) Genetalia : Bentuk normal, testis berada pada skrotum, tidak terjadi kelainan seperti fimosi dan hipospadia
 13) Anus : Normal, dan berlubang
 14) Eliminasi : Sudah BAB dan BAK

c. Pemeriksaan Refleks

- 1) *Moro* : Baik, Jika ada suara yang mengagetkan bayi memperlihatkan gerakan memeluk
 2) *Rooting* : Baik, bayi mencari jari yang ditempelkan pada pipidekat dengan bibir
 3) *Sucking* : Baik, bayi menghisap dengan baik
 4) *Grasping* : Baik, saat tangan bayi diberi tunjuk pada palmar bayi maka bayi reflek menggenggam
 5) *Tonick neck* : Baik, ketika kepala bayi diarahkan ke samping maka bayi menggerakkan kepalanya kembali
 6) *Babinski* : Baik, saat dirangsang menggunakan jari pada telapak kaki bayi maka kaki akan mengkerut.

ANALISA :

Diagnosa : By. Ny. O lahir cukup bulan, usia 1 jam normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE perawatan bayi baru lahir

PENATALAKSANAAN (24 Maret 2024, 14.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.00 WIB	1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan umum bayinya baik menangis kuat, gerak aktif, reflek hisap baik, BB 3460 gram, PB 47.6 cm, LK 32 cm, LD 33 cm, LILA 14 cm, sudah BAB dan BAK.	Bidan dan mahasiswa

Evaluasi: Ibu mengetahui kondisi bayinya.

2. Memberikan KIE perawatan bayi baru lahir yaitu menjaga kehangatan bayi seperti jangan menempatkan bayi di dekat jendela, jangan menempatkan bayi di tempat yang dingin atau terpapar langsung dengan udara sekitar, selimuti bayi, pakaikan topi pada bayi.

Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3. Memberikan salep mata untuk mencegah infeksi dengan cara oleskan salep mata dari mata bagian dalam kearah bagian luar secara bergantian pada mata kanan dan kiri.

Evaluasi: Salep mata telah diberikan.

4. Memberikan Vit K untuk mencegah perdarahan pada bayi. Dengan cara pemberian Vit k disuntikkan pada paha bagian sebelah kiri secara IM dengan dosis 0,1mg.

Evaluasi: Vitamin K sudah diberikan.

5. Memberitahu ibu bahwa besok pagi bayinya akan di mandikan dan akan di suntikkan imunisasi HB 0

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia bayinya diberikan imunisasi HB 0.

a. Kunjungan pertama

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI
NY. O UMUR 1 HARI NORMAL
DI KLINIK PRATAMA DELIMA**

Tanggal/Waktu	Catatan Perkembangan	Paraf
25 Maret 2024/ 06.30 WIB	<p>KN I</p> <p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya.</p> <p>O:</p> <p>Keadaan umum baik, vital sign nadi 142x/m, pernafasan 56x/m, suhu 36.5°C. Pemeriksaan fisik pada kulit kemerahan; bentuk kepala normal; pada mata simteris, konjungtiva merah muda, sklera putih; bentuk daun telinga normal; bentuk hidung normal; pada mulut tidak ada tanda infeksi, serta tidak ada kelainan pada mulut; pada leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan; pada dada tidak ada retraksi dinding dada; sekitar pusat bayi tidak ada benjolan, ataupun perdarahan pada tali pusat; ekstremitas bayi normal, tidak terjadi fraktur, bergerak aktif, dan jumlah jari lengkap; punggung bayi normal tidak terjadi kelainan seperti spinabifida; genitalia bayi berbentuk normal, testis berada pada skrotum, tidak terjadi kelainan seperti fimosis, dan hipospadia. BB 3460 gram, PB 47.6 cm, LK 32 cm, LD 33 cm, LILA 14 cm.</p>	Bidan dan Mahasiswa
	<p>A:</p> <p>Diagnosa: By. Ny. O lahir cukup bulan umur 1</p>	

hari normal

Masalah: Tidak ada

Kebutuhan: Imunisasi HB 0

P:

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, pemeriksaan fisik pada bayi semua normal, BB 3460 gram, PB 47.6 cm, LK 32 cm, LD 33 cm, LILA 14 cm.

Evaluasi: Ibu mengetahui hasil dari pemeriksaan pada bayinya

2. Memberitahu pada ibu bahwa bayinya akan dimandikan

Evaluasi: Bayi telah dimandikan

3. Memberikan imunisasi HB 0 pada bayi untuk mencegah hepatitis B yang disuntikkan di paha kanan bayi dengan dosis 0.5 ml

Evaluasi: Imunisasi HB 0 sudah diberikan

4. Memberitahu ibu untuk menjaga selalu menjaga kehangatan tubuh bayinya dengan memakaikan topi/kupluk, sarung tangan dan kaki, menyelimuti atau menggunakan bedong agar bayi tidak kehilangan suhu badannya

Evaluasi: Ibu mengerti cara menjaga kehangatan tubuh bayi.

5. Mengobservasi bayi dalam menyusui dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif sesering mungkin atau setiap 1 jam. Jika bayi tidur, ibu dapat membangunkan bayi agar kebutuhan nutrisi bayi tercukupi dan bayi tidak dehidrasi.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan

melakukannya

6. Memberikan KIE perawatan tali pusat yang berguna untuk mencegah terjadinya infeksi dan mempercepat lepasnya tali pusat. Caranya dapat dengan tetap menjaga kebersihan dan memastikan tali pusat selalu kering, bersihkan tali pusat setelah memandikan bayi dengan menggunakan air DTT/air hangat, bersihkan dengan menggunakan kassa lalu keringkan dengan kassa kering. Dan jangan memberikan apapun pada tali pusat bayi.

Evaluasi: Ibu mengerti cara perawatan tali pusat pada bayi

7. Melakukan skrining hipotiroid kongenital

Evaluasi: Telah dilakukan pengecekan SHK pada bayi

8. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang pada tanggal 29 Maret 2024 atau saat ada keluhan

Evaluasi: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang kembali.

b. Kunjungan kedua

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI
NY. O UMUR 5 HARI NORMAL
DI KLINIK PRATAMA DELIMA**

Tanggal/Waktu	Catatan Perkembangan	Paraf
29 Maret 2024/ 16.00 WIB	<p>KN II</p> <p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan hanya ingin kontrol</p> <p>O:</p> <p>Keadaan umum baik, nadi 155x/m, pernafasan 47x/m, suhu 36°C. Antropometri BB 3465 gram, PB 50 cm, LK 34 cm, LD 35cm. Pemeriksaan fisik pada kulit kemerahan; bentuk kepala normal; pada mata simteris, konjungtiva merah muda, sklera putih; bentuk daun telinga normal; bentuk hidung normal; pada mulut tidak ada tanda infeksi, serta tidak ada kelainan pada mulut; pada leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan; pada dada tidak ada retraksi dinding dada; sekitar pusat bayi tidak ada benjolan, ataupun perdarahan pada tali pusat, dan tali pusat bayi telah puput; ekstremitas bayi normal, tidak terjadi fraktur, bergerak aktif, dan jumlah jari lengkap; punggung bayi normal tidak terjadi kelainan seperti spinabifida; genetalia bayi berbentuk normal, testis berada pada skrotum, tidak terjadi kelainan seperti fimosis, dan hipospadia</p>	Bidan dan Mahasiswa
	<p>A:</p> <p>Diagnosa: By. Ny. O lahir cukup bulan umur 5</p>	

hari normal

Masalah: Tidak ada

Kebutuhan: KIE ASI eksklusif, dan teknik menyusui yang benar.

P:

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa secara keseluruhan hasil pemeriksaan bayinya normal. BB 3465 gram, PB 50 cm, LK 34 cm, LD 35 cm, reflek bayi normal.

Evaluasi: Ibu telah mengetahui keadaan bayinya

2. Mengobservasi keadaan bayi saat menyusui

Evaluasi: Perletakan bayi sudah pas sehingga bayi tidak kesulitan saat menyusui, bayi juga tampak tenang tidak ada suara megecap.

3. Mengobservasi keadaan pusat bayi.

Evaluasi: Tali pusat bayi sudah puput hari ini.

4. Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya pada bayi yaitu infeksi bakteri, demam, diare, dan tidak mau menyusui. Diharapkan setelah mengetahui tanda bahaya pada bayi, ibu dapat lebih memperhatikan bayinya dan jika bayinya mengalami tanda-tanda bahaya tersebut untuk segera datang ke fasilitas kesehatan

Evaluasi: Ibu mengetahui tanda bahaya pada bayi dan akan memperhatikan bayinya

5. Mengobservasi keadaan bayi mengalami

kuning/ikterus atau tidak.

Evaluasi: Tidak di dapatkan kuning/ikterus pada badan bayi.

6. Memberikan KIE personal hygiene pada bayi yaitu ibu harus selalu menjaga kebersihan pada bayinya agar tidak terjadi infeksi atau iritasi terutama pada penggunaan popok, ibu harus selalu memperhatikan dan mengganti secara berkala setiap bayi BAB ataupun BAK agar bayi selalu bersih dan kering.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan mengikuti saran yang diberikan

7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang Kembali pada tanggal 7 April 2024 untuk diberikan imunisasi BCG

Evaluasi: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.

c. Kunjungan ketiga

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI
NY. O UMUR 14 HARI NORMAL
DI KLINIK PRATAMA DELIMA**

Tanggal/Waktu	Catatan Perkembangan	Paraf
7 April 2024/ 09.00 WIB	<p>KN III</p> <p>S: Ibu mengatakan ingin kunjungan ulang karena sudah jadwal nya dan mengatakan ingin imunisasi BCG, saat ini bayi nya tidak ada keluhan.</p> <p>O:</p> <p>Keadaan umum baik, nadi 135x/m, pernafasan 46x/m, suhu 36.7°C. Antropometri BB 3990 gram, PB 53.5 cm, LK 35 cm, LD 36 cm. Pemeriksaan fisik pada kulit kemerahan; bentuk kepala normal; pada mata simteris, konjungtiva merah muda, sklera putih; bentuk daun telinga normal; bentuk hidung normal; pada mulut tidak ada tanda infkesi, serta tidak ada kelainan pada mulut; pada leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan; pada dada tidak ada retraksi dinding dada; sekitar pusat bayi tidak ada benjolan, ataupun perdarahan pada tali pusat, dan tali ppusat bayi telah puput; ekstremitas bayi normal, tidak terjadi fraktur, bergerak aktif, dan jumlah jari lengkap; punggung bayi normal tidak terjadi kelainan seperti spinabifida; genetalia bayi berbentuk normal, testis berada pada skrotum, tidak terjadi kelianan seperti fimosis, dan hipospadia.</p> <p>A:</p>	Bidan dan Mahasiswa

Diagnosa: By. Ny. O lahir cukup bulan umur

14 hari normal

Masalah: Tidak ada

Kebutuhan: Imunisasi BCG

P:

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa dari pemeriksaan fisik semuanya dalam batas normal, tidak ada tanda infeksi, tidak ada tanda bahaya pada bayi, refleks bayi normal, BB 3990 gram, PB 53.3 cm, LK 35 cm, LD 36 cm.

Evaluasi: Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga suhu tubuh bayi dengan mengenakan topi/kupluk sarung tangan dan kaki, menyelimuti atau menggunakan bedong agar bayi tidak kehilangan suhu badannya, memberikan minyak telon dan menjauhkan bayi dari sumber dingin misalnya AC atau kipas angin, dari jendela atau pada alas yang dingin.

Evaluasi: Ibu mengerti cara menjaga kehangatan tubuh bayi

3. Mengobservasi dalam menyusui dan mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap satu jam dan bergantian pada payudara kanan atau kiri. Serta memotivasi ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif sampai umur 6 bulan tanpa tambahan makanan/minuman

apapun

Evaluasi: Ibu bersedia menyusui bayinya sesuai yang dianjurkan.

4. Mengobservasi dan mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya pada bayi yaitu infeksi bakteri, demam, diare, dan tidak mau menyusu. Diharapkan setelah mengetahui tanda bahaya pada bayi, ibu dapat lebih memperhatikan bayinya dan jika bayinya mengalami tanda-tanda bahaya tersebut untuk segera datang ke fasilitas kesehatan.

Evaluasi: Ibu mengetahui tanda bahaya pada bayi dan akan memperhatikan bayinya.

5. Mengidentifikasi keadaan bayi mengalami kuning atau tidak

Evaluasi: Bayi tidak mengalami kuning

6. Memberikan konseling mengenai imunisasi BCG yang mempunyai tujuan mengurangi resiko terjadinya tuberkulosis berat. Diberikan dengan dosis 0.05 ml pada lengan kanan atas bayi. Efek samping/KIPI dari imunisasi BCG yaitu nanti akan muncul ulkus atau bekas pada daerah penyuntikkan. Memberikan imunisasi BCG pada bayi di lengan kanan atasnya secara intracutan (IC) dengan dosis 0.05 ml.

Evaluasi: Imunisasi BCG telah diberikan.

7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang saat ada keluhan.
-

Evaluasi: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang saat terdapat keluhan.

13 April 2024/ 10.00 WIB	Komplementer Pijat Bayi Sehat	Bidan dan Mahasiswa
	1. Kaki	
	a) Perahan cara india	
	b) Peras dan putar	
	c) Telapak kaki	
	d) Tarikan lembut jari	
	e) Peregangan	
	f) Titik tekan	
	g) Punggung kaki	
	h) Peras dan putar pergelangan kaki	
	i) Perahan cara swedia	
	j) Gerakan menggulung	
	2. Perut	
	a) Mengayuh sepeda	
	b) Mengayuh sepeda dengan kaki diangkat	
	c) Ibu jari ke samping	
	d) Bulan-matahari	
	e) I love u	
	f) Gelembung	
	3. Dada	
	a) Jantung besar	
	b) Kupu-kupu	
	4. Tangan	
	a) Memijat ketiak	
	b) Perahan cara india	
	c) Peras dan putar	
	d) Membuka tangan	
	e) Putar jari-jari	
	f) Punggung tangan	

-
- g) Peras dan putar pergelangan tangan
 - h) Perahan cara swedia
 - i) Gerakan menggulung
 - j) Gerakan menggulung

5. Muka

- a) Menyetrika dahi
- b) Menyetrika alis
- c) Hidung (senyum I)
- d) Mulut bagian atas (senyum II)
- e) Mulut bagian bawah (senyum III)
- f) Lingkaran kecil dirahang

6. Punggung

- a) Maju mundur
- b) Menyetrika
- c) Menyetrika dan mengangkat kaki
- d) Melingkar
- e) Menggaruk

7. Gerakan peregangan

- a) Tangan disilangkan
- b) Diagonal tangan dan kaki
- c) Menyilang kaki
- d) Menekuk kaki
- e) Menekuk kaki bergantian

Evaluasi: telah dilakukan pijat pada bayi.

4. Dokumentasi Asuhan Nifas

a. Kunjungan nifas pertama

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. O P2A0
UMUR 30 TAHUN NIFAS HARI KE-1 NORMAL
DI KLINIK PRATAMA DELIMA**

Tanggal/Waktu Pengkajian : 25 Maret 2024/ 07.30 WIB

Tempat : Klinik Pratama Delima

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules, dan nyeri pada bekas luka jahitan. Ibu juga mengatakan bahwa ASI nya sudah keluar namun belum lancar.

2. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche saat umur 12 tahun. Siklus 30 hari, lama 7 hari, jumlah darah haid 3-4 kali sehari ganti pembalut, tidak ada keluhan.

3. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah pertama umur 20 tahun, dengan suami sekarang sudah 13 tahun

4. Pola Nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum Melahirkan		Sesudah Melahirkan	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali/hari	6-7 kali/hari	2 kali/hari	6 kali
Macam	Nasi, sayur, lauk	Air putih	Nasi, sayur, lauk	Air putih
Jumlah	1 piring	7 gelas	1 piring	6 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

5. Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum melahirkan		Sesudah melahirkan	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Belum BAB	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	-	Khas BAK
Konsistensi	Lunak	Cair	-	Cair
Jumlah	1 kali	5-6 kali	-	3 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	-	Tidak ada

6. Pola Aktivitas

a. Kegiatan sehari-hari

Ibu mengatakan sehari-hari melakukan pekerjaan rumah dan mengurus anak pertamanya yang dibantu oleh suami.

b. Istirahat/tidur

Ibu mengatakan sudah tidur kurang lebih selama 6 jam.

c. Seksual

Ibu mengatakan belum berhubungan seksual.

7. Personal Hygiene

Ibu mengatakan melakukan mandi 1 kali/hari, membersihkan area genitalia setelah BAK dan BAB, mengganti pakaian setiap setelah mandi, serta menggunakan pakaian dalam dengan bahan yang nyaman bagi ibu.

8. Riwayat Persalinan, dan Nifas yang lalu

P2A0 Ah2

No	Tahun partus	Tempat	UK	Jenis partus	Penolong	Penyulit	BB lahir	Kondisi sekarang
1.	2011	PMB Dini Melani Klinik	39 ⁺⁴ mg	Normal	Bidan	Tidak ada	2500 gr	Sehat
2.	2024	Pratama Delima	40 mg	Normal	Bidan	Tidak ada	3460 gr	Sehat

9. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Yang pernah digunakan : IUD

Lama penggunaan : 8 tahun

Alasan lepas : Program hamil anak ke 2

10. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah diderita/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak menderita penyakit menular, menurun, menahun seperti hipertensi, asma, diabetes mellitus, TBC, maupun kelainan bawaan.

b. Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit seperti menular, menurun, menahun, seperti hipertensi, asma diabetes mellitus, TBC, maupun kelainan bawaan.

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.

11. Keadaan Psikologis

a. Ibu mengatakan senang dengan kelahiran anak keduanya

b. Pengetahuan ibu tentang nifas dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang masa nifas

c. Tanggapan keluarga tentang kelahiran bayinya

Ibu mengatakan suami, anak pertamanya dan keluarga senang dengan kehadiran anggota keluarga baru.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*.

b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 118/72 mmHg

Pernafasan : 22x/menit

Nadi : 86x/menit

Suhu : 36.6°C

c. Tinggi badan : 150 cm

Berat badan : 57 kg

BB sebelum hamil : 51.7 kg

LILA : 26 cm

d. Pemeriksaan payudara, abdomen, vulva perineum, dan ekstremitas

Payudara : Putting menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada sekitar areola, tidak ada massa/benjolan, pengeluaran ASI (+) namun belum lancar.

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras.

Vulva perineum : Pengeluaran lochea rubra (merah), luka jahitan masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, pembengkakan, bintik merah, pengeluaran nanah, luka jahitan belum menyatu.

Ekstremitas : Tidak ada oedem maupun varises.

2. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

ANALISA

Diagnosa : P2A0 umur 30 tahun nifas hari ke-1 normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE personal hygiene

PENATALAKSANAAN (25 Maret 2024, 07.40 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07.40 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu TD 118/72 mmHg, nadi 86x/menit, pernafasan 22x/menit, suhu 36.6°C. TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras. Dan memberitahu ibu bahwa mulas yang dirasakan merupakan hal yang normal karena hal tersebut dapat membantu terjadinya proses involusi uteri atau proses mengecilnya rahim setelah persalinan. Dan keluhan nyeri bekal luka	Bidan dan mahasiswa

jahitan juga merupakan hal yang normal terjadi sebab ibu melahirkan baru 1 hari yang lalu.

Evaluasi: Ibu telah mengetahui hasil dari pemeriksaan dan telah mengerti dengan keadaannya.

2. Memeriksa payudara ibu dan menganjurkan untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya, yaitu dengan memberikan ASI saja tanpa memberikan tambahan apapun dan dilakukan selama 6 bulan.

Evaluasi: ASI ibu sudah keluar namun belum lancar, dan ibu akan memberikan ASI eksklusif pada bayinya

3. Mengajarkan ibu teknik menyusui yaitu dengan posisikan ibu duduk bersandar dan kaki ditopang menggunakan bangku kecil, setelah itu keluarkan ASI sedikit lalu oleskan pada puting dan sekitar areola, pastikan posisi bayi menghadap ke payudara, bayi dipegang dengan satu tangan kepala bayi terletak dilengkungan siku dan bokong bayi berada di telapak tangan ibu. Pastikan perut ibu menempel pada badan bayi, tangan ibu yang satunya menopang payudara dengan ibu jari diatas dan jari lainnya dibawah, berikan rangsangan pada sudut bibir bayi jika mulut sudah membuka masukkan puting dan areola ke mulut bayi. Pastikan perletakan sudah benar dengan cara pada saat bayi menyusu yang terdengar hanya bunyi menelan. Dan saat setelah menyusui bayinya disarankan ibu untuk menyendawakan bayinya

Evaluasi: Ibu mengerti dan faham cara menyusi pada bayinya

4. Memberikan komplementer pijat oksitosin pada ibu yang berguna untuk merangsang hormon oksitosin, dan bermanfaat untuk meningkatkan produksi ASI, memperlancar pengeluaran ASI, membantu mempercepat
-

proses involusi uterus.

Cara melakukannya yaitu dengan mencuci tangan terlebih dahulu, melepaskan pakaian bagian atas ibu, lalu memposisikan ibu duduk pada kursi dan membungkuk dengan menopang diatas lengan pada bed, membentangkan handuk diatas pangkuan ibu biarkan payudara menggantung tanpa bra, melumuri kedua tangan dengan minyak terapi. Kedua tangan membentuk kepalan tinju dan ibu jari menghadap keatas atau depan. Menempatkan kedua ibu jari diantara sisi tulang belakang yang dimulai dari leher. Menekan dengan kedua ibu jari dan membentuk gerakan lingkaran kecil (kearah bawah secara bersamaan kanan dan kiri) dari leher sampai ke tulang belakang sampai dengan batas belikat segaris dengan payudara. Mengulangi pemijatan kembali selama 2-3 menit atau 15 kali. Dan dapat membersihkan Punggung Ibu dengan waslap, merapikan ibu dan mencuci tangan.

Evaluasi: Telah dilakukan pemijatan oksitosin pada ibu

5. Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri yaitu menganjurkan ibu untuk cebok setelah BAB dan BAK dari arah depan ke belakang, mengeringkan area genetalia setelah BAB dan BAK, mengganti pembalut 3-4 kali sehari jangan menunggu hingga terlalu penuh, mengganti celana dalam jika terasa lembab atau kotor setidaknya 2 kali sehari, dan membersihkan area genetalia dengan air mengalir. Serta rutin mandi dan juga keramas, mengenakan pakaian yang nyaman dan bra yang menyokong payudara agar ibu merasa nyaman

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan diri

6. Memberikan 2 kapsul vitamin A dan menganjurkan ibu untuk meminumnya yaitu saat setelah lahir dan 24 jam setelah kapsul pertama.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan meminumnya.

7. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 29 Maret 2024

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk datang kembali.

b. Kunjungan nifas kedua

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. O P2A0

UMUR 30 TAHUN NIFAS HARI KE-5 NORMAL

DI KLINIK PRATAMA DELIMA

Hari/Tanggal/Waktu	Uraian Kegiatan	Paraf
Jumat, 29 Maret 2024/ 16.00 WIB	<p>KF II</p> <p>S: Ibu mengatakan ingin kunjungan ulang dan saat ini sedang tidak merasakan keluhan</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD 119/83 mmHg, nadi 78x/m, P 20x/m, S 36.5°C, wajah tidak pucat, payudara simetris, puting menonjol, ASI (+), Puting tidak lecet dan tidak merah, TFU 2 jari diatas <i>symphysis</i>, kontraksi keras, kandung kemih kosong, lochea sanguinolenta (merah kecoklatan), tidak ada tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, pembengkakan, bintik merah, tidak ada pengeluaran nanah, luka jahitan mulai menyatu namun masih belum kering sempurna. Pada ekstremitas atas dan</p>	Bidan dan Mahasiswa

bawah tidak ada edema dan varises.

A:

Diagnosa: P2A0 umur 30 tahun nifas hari ke-5, normal

Masalah: Tidak ada

Kebutuhan: KIE nutrisi

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu TD 119/83 mmHg, nadi 78x/m, P 20x/m, S 36.5°C. Dari hasil pemeriksaan fisik seluruhnya normal.

Evaluasi: Ibu mengetahui kondisinya

2. Memeriksa payudara ibu dan menganjurkan untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya, yaitu dengan memberikan ASI saja tanpa memberikan tambahan apapun dan dilakukan selama 6 bulan.

Evaluasi: ASI ibu sudah keluar lancar, dan ibu akan memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

3. Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya masa nifas yaitu demam tinggi dengan suhu lebih dari 38°C, perdarahan abnormal lebih dari 500 ml, keadaan payudara yang abnormal terdapat adanya bendungan ASI dan akan menjadi mastitis lalu menjadi abses. Dan keadaan abnormal pada psikologis seperti *postnatal blues*, depresi pada masa nifas. Diharapkan setelah mengetahui tanda
-

bahaya yang kemungkinan dapat terjadi, ibu ataupun suami dapat segera konsultasi ke fasilitas kesehatan.

Evaluasi: Ibu telah mengetahui dan akan lebih memperhatikan keadaan dirinya.

4. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup dengan cara mengambil waktu istirahat saat bayi tidur, agar ibu tidak kelelahan juga saat mengurus bayinya. Dan membagi tugas dengan suami antara mengurus rumah dan menjaga bayi secara bergantian.

Evaluasi: Ibu akan menerapkan saran yang diberikan

5. Menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas fisik yang ringan sampai sedang selama 30 menit. Dan dilakukan dengan frekuensi 3-5 kali dalam seminggu

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukannya

6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang kembali pada tanggal 7 April 2024

Evaluasi: Ibu akan kunjungan ulang.

c. Kunjungan nifas ketiga

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. O P2A0
UMUR 30 TAHUN NIFAS HARI KE-14 NORMAL
DI KLINIK PRATAMA DELIMA**

Hari/Tanggal/ Waktu	Uraian Kegiatan	Paraf
7 April 2024/ 09.00 WIB	<p>KF III</p> <p>S: Ibu mengatakan ingin kontrol kembali dan saat ini sedang tidak ada keluhan</p> <p>O:</p> <p>Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 104/71 mmHg, nadi 78x/m, pernafasan 20x/m, suhu 36.5°C, wajah tidak pucat, payudara simetris, puting menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola, tidak ada nyeri tekan, ASI (+), puting tidak lecet dan tidak kemerahan, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, terdapat pengeluaran lochea serosa (merah kekuningan), luka jahitan sudah menyatu dan sudah kering (sejak hari ke 6 pasca persalinan). Pada ekstremitas atas dan bawah tidak ada edema dan varises.</p> <p>A:</p> <p>Diagnosa: P2A0 umur 30 tahun nifas hari ke-14, normal</p> <p>Masalah: Tidak ada</p> <p>Kebutuhan: KIE istirahat yang cukup</p> <p>P:</p> <p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa semua dalam batas normal dengan hasil TD 104/71 mmHg, nadi 78x/m, pernafasan 20x/m,</p>	Bidan dan Mahasiswa

suhu 36.5°C. Dari hasil pemeriksaan fisik terdapat pengeluaran darah lochea serosa (merah kekuningan) dan untuk luka jahitan pada perineum sudah menyatu dan sudah kering, TFU sudah tidak teraba, pengeluaran ASI lancar.

Evaluasi: Ibu telah mengetahui keadaannya.

2. Memberikan konseling perawatan pada bayi, yaitu dengan tidak membiarkan bayi menangis terlalu lama karena akan membuat bayi stress, dan ibu dapat melakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin bersama suami ataupun keluarga.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukan saranyang telah diberikan.

3. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan cara mengambil waktu istirahat saat bayi tidur, agar ibu tidak kelelahan juga saat mengurus bayinya. Dan membagi tugas dengan suami antara mengurus rumah dan menjaga bayi secara bergantian.

Evaluasi: Ibu akan menerapkan saran yang diberikan

4. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri karena pada masa infas ini ibu rentan terkena infeksi dengan cara mandi minimal 2x/hari, gosok gigi minimal 2x/hari, ganti pembalut dan celana dalam sesering mungkin, cebok dari arah depan ke belakang, setelah BAB dan BAK pastikan area genetalia dalam keadaan bersih dan kering.
-

Evaluasi: Ibu telah paham dan akan menjaga kebersihan dirinya.

5. Memberitahu ibu mengenai nutrisi masa nifas yaitu nutrisi/gizi nifas adalah zat yang diperlukan tubuh untuk keperluan metabolisme. Kebutuhan gizi pada masa nifas meningkat karena berguna untuk proses kesembuhan setelah melahirkan dan untuk memproduksi ASI untuk bayinya. Ibu harus memperhatikan makanan yang dikonsumsinya, makanan yang beranekaragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani dan nabati untuk membantu penyembuhan luka jahitan, sayur serta buah-buahan yang dapat membantu memproduksi ASI yang berkualitas. Contohnya seperti telur, ikan, daging merah, sayuran, buah serta mineral/air putih pada bulan pertama sebanyak 14 gelas/hari, dan pada 6 bulan kedua 12 gelas/hari.

Evaluasi: Ibu paham dan akan memenuhi nutrisinya serta mencukupi kebutuhan mineral

6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang kembali pada tanggal 24 April 2024

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan datang kembali.

d. Kunjungan nifas keempat

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. O P2A0

UMUR 30 TAHUN NIFAS HARI KE-31 NORMAL

DI KLINIK PRATAMA DELIMA

Hari/Tanggal/ Waktu	Uraian Kegiatan	Paraf
24 April 2024/ 08.00 WIB	<p>KF IV</p> <p>S: Ibu mengatakan ingin kunjungan ulang dan tidak ada keluhan</p> <p>O:</p> <p>Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 92/65 mmHg, nadi 78x/m, pernafasan 22x/m, suhu 36.5°C, wajah tidak pucat, payudara simetris, putting menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada sekitar areola, tidak ada nyeri tekan, pengeluaran ASI lancar, tidak lecet dan tidak tampak merah, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, terdapat pengeluaran darah lochea alba (putih), luka jahitan sudah menyatu dan sudah kering kering (sejak hari ke 6 pasca persalinan). Pada ekstremitas atas dan bawah tidak ada edema dan tidak ada varises.</p> <p>A:</p> <p>Diagnosa: P2A0 umur 30 tahun nifas hari ke-31, normal</p> <p>Masalah: Tidak ada</p> <p>Kebutuhan: KIE alat kontrasepsi</p> <p>P:</p> <p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa semua dalam batas normal untuk TD 92/65 mmHg, nadi 78x/m, pernafasan 22x/m, suhu 36.5°C. Dari hasil pemeriksaan fisik terdapat</p>	Bidan dan Mahasiswa

pengeluaran lochea alba (putih), dan untuk luka perineum sudah menyatu dan sudah kering. TFU sudah tidak teraba, dan pengeluaran ASI lancar

Evaluasi: Ibu telah mengetahui keadaannya

2. Memeriksa payudara ibu dan menganjurkan untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya, yaitu dengan memberikan ASI saja tanpa memberikan tambahan apapun dan dilakukan selama 6 bulan.

Evaluasi: ASI ibu sudah keluar lancar, dan ibu akan memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

3. Memberikan konseling perawatan pada bayi, yaitu dengan tidak membiarkan bayi menangis terlalu lama karena akan membuat bayi stress, dan ibu dapat melakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin bersama suami ataupun keluarga.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukan saranyang telah diberikan.

4. Menjelaskan KB IUD yang akan digunakan oleh ibu yaitu alat kontrasepsi dalam rahim yang berupa alat berukuran kecil terbuat dari plastik dibalut kawat halus tembaga dengan benang monofilament pada ujung bawahnya. Jenis AKDR diantaranya Cu-T 380 A, Multiload 375, dan Nova T.

Keuntungan dari penggunaan IUD yaitu:

- a) IUD dapat efektif segera setelah pemasangan
 - b) Metode jangka Panjang (10 tahun proteksi
-

dari Cu T 380 A, dan 5 tahun proteksi LNG)

- c) Tidak mempengaruhi hubungan seksual
- d) Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI
- e) Dapat dipasang segera setelah persalinan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi)
- f) Tidak ada interaksi dengan obat-obatan.

Indikasi pemakaian IUD:

- a) Yang telah mempunyai anak hidup satu atau lebih
- b) Yang ingin menjarangkan kehamilan
- c) Yang mempunyai kontraindikasi terhadap kontrasepsi hormonal (sakit jantung, hipertensi, penyakit hati)
- d) Wanita berusia diatas 35 tahun

Kontraindikasi pemakaian IUD

- a) Kehamilan
- b) Infeksi aktif tractus genital
- c) Tumor ganas tractus genital
- d) Metroragia yang belum disembuhkan
- e) Mioma uteri dengan perubahan bentuk rongga uterus

Waktu pemasangan IUD:

- a) Saat haid sedang berlangsung
- b) Setelah persalinan
- c) Setelah abortus/keguguran
- d) Beberapa hari setelah haid terakhir dan wanita belum berhubungan dan telah dipastikan tidak sedang hamil

Efek samping pemakaian IUD:

-
- a) Infeksi, karena sudah ada Riwayat infeksi sebelum dari pemasangan IUD, alat yang digunakan tidak steril
 - b) Kram dan perdarahan uterus
 - c) Menoragia yaitu kondisi ketika terjadi perdarahan haid dalam jumlah yang banyak atau durasi yang lebih panjang daripada interval haid yang normal
 - d) Gangguan pada suami/ rasa yang tidak nyaman bagi suami karena suami dapat merasakan benang IUD
 - e) Ekspulsi yaitu hilangnya atau luruhnya IUD sering terjadi pada bulan-bulan pertama. Maka dari itu hendaknya pasien juga memeriksa secara berkala keadaan benangnya.

Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan pasang IUD pada tanggal 07 Juli 2024.

5. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang saat pemasangan IUD atau jika terdapat keluhan.

Evaluasi: Ibu mengerti kapan harus kunjungan ulang.

B. Pembahasan

Asuhan komprehensif telah dilakukan pada Ny. O mulai kehamilan trimester III, persalinan, nifas, hingga bayi baru lahir dengan tujuan guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan di Indonesia melalui pendekatan secara *continuity of care*. Pembahasan ini bertujuan untuk memberikan solusi terhadap permasalahan yang ada sehingga dapat dijadikan sebagai tindak lanjut dalam pelaksanaan asuhan kebidanan.

1. Asuhan Kehamilan

Kehamilan merupakan tahap terbentuknya janin yang dimulai sejak pembuahan hingga lahirnya janin. Kehamilan aterm yaitu 280 hari (40 minggu atau 9 bulan) dihitung sejak hari pertama menstruasi terakhir. Kehamilan terbagi 3 trimester yang terdiri dari 13 minggu per trimesternya (Munthe *et al.*, 2019). Dilakukan pengkajian pada Ny. O usia 30 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 38 minggu 3 hari. Penulis melakukan asuhan 3 kali di trimester III.

Saat kunjungan dilakukan pengkajian data subjektif serta objektif. Diperoleh HPHT 17 Juni 2023 dan HPL 24 Maret 2024. Pada UK 39 minggu 2 hari Ny. O melakukan pemeriksaan kehamilan di Klinik Pratama Delima tanggal 20 Maret 2024 setelah dilakukan anamnesa lebih lanjut dan juga pemeriksaan fisik di peroleh hasil pemeriksaan Ny. O mengalami ketidaknyamanan pada trimester III yaitu kram kaki.

Secara teori kram kaki yang dialami Ny. O merupakan hal yang normal terjadi dan bukan termasuk kondisi patologis pada ibu hamil trimester III. Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan kram kaki, diantaranya ketidakseimbangan antara fosfor/kalsium, peningkatan tekanan di saraf rahim, kelelahan dan sirkulasi pada ekstremitas bawah yang tidak seimbang (Rumanis *et al.*, 2020). Namun tentunya kaki kram ini dapat berdampak pada pola aktivitas ibu sehari-hari, seperti ibu akan merasakan sakit yang terus-menerus, pola istirahat ibu terganggu dikarena kram yang selalu dialami ibu saat tidur, serta dapat mempengaruhi psikologis ibu jika tidak ditangani dapat mengakibatkan stress pada ibu

dan berdampak pada janin salah satunya kelahiran prematur. Ibu juga dapat merasakan tidak nyaman serta beranggapan bawasannya kehamilan ini sangat berat untuk dijalani (Natalia & Handayani, 2022) dan ketidaknyamanan ini dapat diatasi dengan cara meminta ibu untuk meluruskan kakinya yang kram dalam posisi berbaring kemudian menekan tumitnya atau dengan posisi berdiri dengan menekan bagian tumit ke lantai, memposisikan kaki lebih tinggi dari tempat tidur sekitar 20-25 cm, mendorsofleksikan kaki dan melakukan pijatan ringan. Dan juga terdapat Upaya untuk mencegah terjadinya kram kaki diantaranya melakukan olahraga ringan yang dapat dilakukan kapanpun misalnya berjalan kaki pada pagi atau sore hari yang dapat dilakukan oleh ibu hamil TM III supaya dapat mengurangi keluhan pada Ny. O alami, hal tersebut sesuai dengan teori (Natalia & Handayani, 2022). Pada kunjungan selanjutnya saat usia kehamilan 39 minggu 6 hari kram kaki yang dialami oleh Ny. O telah teratasi sehingga aktivitas Ny. O tidak terganggu, ibu tidak merasakan kesakitan yang berlebih dan juga ibu tidak mengalami stress karena kram kaki. Ibu juga masih rutin melakukan berjalan kaki ringan untuk mencegah kram kaki kembali. Dan Ny. O telah diberikan asuhan sesuai dengan standar 10 T diantaranya timbang berat badan dan ukur tinggi badan, periksa tekanan darah, nilai status gizi, pengukuran TFU, tentukan presentasi janin dan DJJ, skrining imunisasi TT yang bertujuan untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit tetanus neonatorum kepada bayi, pemberian tablet Fe, sebanyak 1 tablet setiap hari/ 90 butir selama kehamilan, tes laboratorium, temu wicara, dan tata laksana kasus (Munawwarah & Maritalia, 2023)

Asuhan komplementer yang diberikan yaitu pijat perineum diberikan dengan tujuan untuk mempersiapkan jaringan perineum pada saat melahirkan sehingga mengurangi robekan yang luas serta mempercepat penyembuhan luka. Pada Ny. O terjadi robekan derajat 2 yang mengenai pada bagian mukosa vagina, kulit perineum, serta otot perineum. Yang dimana hal tersebut masih dapat ditangani diklinik dan

robekannya tidak mencapai bagian anus sehingga tidak perlu dilakukan rujukan seperti robekan derajat 3 ataupun 4. Hal tersebut sesuai dengan teori menurut (Rochmayanti *et al.*, 2019) bahwa pijat perineum mampu menghindari terjadinya episiotomy dan robeknya perineum yang lebar disaat melahirkan dengan meningkatkan elastisitas perineum, dan juga mempercepat proses penyembuhan luka robekan. Asuhan yang diberikan tidak ada kesenjangan dengan teori.

2. Asuhan Persalinan

Persalinan merupakan tindakan mengeluarkan hasil pembuahan (janin serta plasenta) yang sudah aterm (setelah 37 minggu) atau mampu hidup diluar rahim melewati jalan lahir atau jalan lain, dengan ataupun tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Munthe *et al.*, 2019). Pengkajian yang dilakukan pada Ny. O dari kala I hingga kala IV. Didapatkan hasil pengkajian tanggal 24 Maret 2024 pukul 08.30 WIB Ny. O mulai merasakan kenceng teratur, lalu Ny. O menuju Klinik Pratama Delima untuk mendapatkan pertolongan segera. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan didapatkan Ny. O dalam proses persalinan. Keluhan dari Ny.O merupakan tanda awal persalinan seperti his semakin teratur, adanya pembukaan serviks, dan keluarnya lendir darah (Kurniarum, 2016)

a. Kala I

Kala I pada Ny. O berlangsung 3 jam 30 menit dari mulai kenceng-kenceng hingga buka lengkap pukul 12.00 WIB. Kala I berlangsung cepat karena multipara. Hal tersebut sesuai dengan (Yulizawati *et al.*, 2019) bawasannya kala I mulai sejak timbulnya kontraksi sampai dengan pembukaan lengkap.

Asuhan komplementer yang diberikan yaitu pijat *effleurage* dipunggung bawah yang bertujuan untuk mengurangi sakit dan ketidaknyamanan selama kontraksi. Setelah memberikan pijat *effleurage*, ibu mengatakan rasa sakitnya mereda serta merasa lebih nyaman, hal tersebut sesuai teori (Ayu & Harista, 2023) bahwa memberikan pijat *effleurage* pada ibu bersalin mampu mengurangi

sakit/nyeri serta memberi kenyamanan pada ibu bersalin. Dalam asuhan yang telah diberikan tidak terdapat kesenjangan dengan teori.

b. Kala II

Kala II pada Ny. O berlangsung 55 menit sejak pembukaan lengkap hingga lahirnya bayi pukul 12.55 WIB. Hal tersebut sesuai dengan teori (Yulizawati *et al.*, 2021) yang menyatakan bahwa pada persalinan multipara terjadi selama 1 jam lalu pada primipara selama 2 jam. Ny. O mengatakan perut terasa kencang terus menerus dan semakin sakit dan merasa seperti ingin BAB serta ingin mengejan, adanya pengeluaran cairan ketuban, tekanan pada rectum atau vagina, perineum menonjol, vulva vagina dan sfingter ani terbuka dan pembukaan 10 cm. Hal tersebut sesuai teori (Yulizawati *et al.*, 2021) yang mengatakan jika kala II dimulai dengan pembukaan lengkap hingga bayi lahir. Serta tanda kala II antara lain ibu ingin meneran, perineum menonjol, vulva vagina dan sfingter ani terbuka, kontraksi lebih kuat dan intens 2-3 menit sekali, pembukaan 10 cm, tekanan di rektum, ibu merasakan ingin BAB dan anus terbuka.

c. Kala III

Pada Ny. O berlangsung dalam 10 menit sejak bayi lahir hingga plasenta keluar seluruhnya pukul 13.05 WIB. Segera setelah lahirnya bayi, perawatan yang dilakukan yaitu penyuntikan 10 IU oksitosin secara intramuskular di sepertiga distal lateral paha, melakukan PTT dan massae fundus uteri selama 15 detik. Hal tersebut sesuai pendapat (Kurniarum, 2016) bawasannya manajemen aktif kala III diantaranya penyuntikan oksitosin untuk merangsang kontraksi rahim dan mengurangi perdarahan, melakukan PTT, lalu dilakukan masase fundus uteri.

Dapat ditarik kesimpulan bawasannya tidak terdapat komplikasi pada persalinan Ny. O serta tidak terdapat kesenjangan dengan teori.

d. Kala IV

Melakukan pemantauan selama 2 jam setelah melahirkan, setiap 15 menit di jam pertama lalu setiap 30 menit di jam kedua. Pemantauan yang dilakukan seperti pengkajian kesadaran, pemeriksaan tanda-tanda vital, kontraksi rahim, TFU, kandung kemih, serta perdarahan. Hal ini sesuai dengan (Kurniarum, 2016) yang mengatakan bawasanya pemantauan yang perlu dilakukan saat kala IV antara lain pemantauan keadaan kesadaran, pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, denyut nadi, serta pernafasan), kontraksi rahim, kandung kemih, TFU, pemantauan perdarahan. Kala IV Pada Ny. O berlangsung normal dan tidak terdapat masalah.

Ditemukan robekan perineum derajat II pada Ny. O, bagian mokosa vagina, kulit perineum serta otot perineum. Robekan perineum dapat diatasi dengan penjahitan menggunakan teknik jelujur dan subkutis. Agar terhindar dari perdarahan karena pembuluh darah yang terbuka. Hal ini sesuai dengan teori (Kurniarum, 2016) bahwa laserasi derajat II meliputi mokosa vagina, kulit perineum serta otot perineum, dan perlu dilakukan penjahitan dengan teknik jelujur dan subkutis.

3. Asuhan Neonatus

Bayi baru lahir yaitu hasil pembuahan sel telur dan sperma dengan masa kehamilan yang memungkinkan hidup diluar rahim. Dikatakan neonatus, yaitu sejak baru lahir hingga 28 hari. Neonatus merupakan bayi yang lahir cukup bulan (37 minggu hingga 42 minggu) dengan berat 2500 gram hingga 4000 gr (Kusuma *et al.*, 2022). Berdasarkan masa kehamilan, bayi baru lahir terbagi menjadi bayi kurang bulan < 37 minggu, bayi cukup bulan 37 – 42 minggu, dan bayi lebih bulan > 42 minggu (Kusuma *et al.*, 2022). Hal tersebut sesuai dengan keadaan bayi dimana bayi lahir cukup bulan yaitu 40 minggu dengan BB 3460 gram, PB 47,6 cm, LK 32 cm, LD 33 cm, lingkaran lengan 14 cm dan tidak terdapat keadaan yang abnormal, reflek normal, HR 140x/menit, Rr 55x/menit. Sehingga tidak adanya

kesejangan dengan teori. Selain itu, dampak kram kaki dapat mengakibatkan ibu stres dan berakibat pada janinnya. Akibatnya akan mengganggu tumbuh kembang janin, dan juga kelahiran prematur. Namun pada By. Ny. O tidak terjadi kelahiran prematur dan tidak berpengaruh pada tumbuh kembang janin, karena kaki kram yang Ny. O alami telah teratasi.

Bayi Ny. O lahir spontan tanggal 24 Maret 2024 pukul 12.55 WIB, menangis kencang, kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki. Asuhan bayi baru lahir yang pertama adalah menjaga kehangatan agar tidak terjadi hipotermi. Selanjutnya memotong tali pusat menggunakan dua klem dengan jarak 2 cm dari perut bayi dan memotong diantara kedua klem tersebut lalu dapat diikat. Melakukan IMD dengan menempatkan bayi diantara payudara ibu selama 1 jam.

Setelah 1 jam IMD, dan pemeriksaan fisik, diberikan perawatan pada By. Ny. O seperti injeksi vitamin K secara intramuscular di paha kiri serta salep mata. Vitamin K berguna untuk mencegah terjadinya perdarahan, sedangkan tujuan dari salep mata agar terhindar dari infeksi pada mata. Pada saat umur 1 hari, bayi dimandikan dan mendapatkan imunisasi Hepatitis B secara intramuscular di paha kanan. Imunisasi ini bertujuan untuk mencegah infeksi virus hepatitis B yang mampu mengganggu fungsi organ hati.

By. Ny. O melakukan 3 kali kunjungan neonatus yang dilakukan pada umur 1 hari, 5 hari, serta 14 hari. Hal tersebut sesuai kebijakan (Kemenkes RI, 2020), bawasannya kunjungan neonatus minimal dilakukan 3 kali antara lain kunjungan pertama (6-48 jam), kunjungan kedua (3-7 hari), kunjungan ketiga (8-28 hari).

Tanggal 25 Maret 2024 dilakukan kunjungan neonatus pertama saat masih berada di klinik dengan hasil pemeriksaan normal. Penulis melakukan asuhan yaitu memandikan bayi, pemberian imunisasi HB 0, konseling agar menjaga kehangatan bayi, mengobservasi bayi dalam menyusui dan menyarankan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif

serta dilakukan sesering mungkin setidaknya 1 jam sekali, mengajarkan cara merawat tali pusat bayi, melakukan SHK. Asuhan tersebut sesuai dengan pelayanan neonatus KN I menurut (Kemenkes RI, 2020) yaitu observasi dalam menyusui, mengobservasi keadaan tali pusat, pemberian vitamin K1 (jika belum diberikan), pemberian salep/tetes mata (jika belum diberikan), pemberian imunisasi HB 0 (jika belum diberikan), dan melakukan SHK. Pada KN I ini tidak dilakukan pemberian vitamin K1 dan salep mata karena telah dilakukan pada 1 jam setelah bayi lahir. Sehingga tidak terjadi kesenjangan dengan teori.

Kunjungan neonatus kedua dilakukan tanggal 29 Maret 2024 saat umur bayi 5 hari. Pada kunjungan kedua ini tali pusat bayi telah lepas. Perawatan yang diberikan antara lain mengobservasi keadaan bayi saat menyusui, mengobservasi keadaan pusat bayi, menjelaskan tanda bahaya pada bayi, mengobservasi keadaan bayi mengalami kuning/ikterus tidak, dan memberikan KIE untuk menjaga personal hygiene pada bayinya. Dan dari hasil pemeriksaan didapatkan daya hisap bayi kuat dan perletakan saat menyusui juga sudah sesuai, bayi bergerak aktif, tidak terjadi tanda bahaya pada bayi, bayi juga tidak mengalami ikterus. Asuhan tersebut sesuai dengan pelayanan neonatus KN II menurut (Kemenkes RI, 2020) yaitu mengobservasi dalam menyusui, mengobservasi keadaan tali pusat, observasi tanda bahaya bayi, mengidentifikasi bayi mengalami kuning/ikterus tidak, pemberian imunisasi HB 0 (jika belum), melakukan SHK (jika belum). Pada kunjungan ke II ini tidak diberikan imunisasi HB 0 dan tidak melakukan SHK karena telah dilakukan pada KN I. Sehingga tidak terdapat kesenjangan dari teori maupun asuhan yang diberikan.

Kunjungan neonatus ketiga dilakukan tanggal 7 April 2024, saat umur bayi 14 hari kondisi bayi normal. Perawatan yang telah dilakukan antara lain memberitahu ibu agar selalu menjaga kehangatan bayi, observasi dalam menyusui dan mengingatkan agar menyusui bayinya sesering mungkin, observasi tanda bahaya bayi, mengidentifikasi keadaan bayi mengalami ikterus atau tidak, memberikan asuhan imunisasi BCG

yang mempunyai tujuan mengurangi resiko terjadinya tuberkolusis berat. Dan pada tanggal 13 April 2024 memberikan komplementer yaitu pijat bayi sehat pada By. Ny. O. Asuhan tersebut sesuai dengan pelayanan neonatus KN III menurut (Kemenkes RI, 2020) yaitu mengobservasi dalam menyusui, observasi keadaan tali pusat, observasi tanda bahaya pada bayi, identifikasi ikterus pada bayi. Sehingga tidak ada kesenjangan dengan teori.

Setelah dilakukan pengkajian hingga evaluasi sejak umur bayi 1 hari, 5 hari, hingga 14 hari dapat disimpulkan bahwa kondisi By. Ny. O dalam keadaan baik serta tidak adanya kesenjangan antara teori dengan praktik.

4. Asuhan Nifas

Merupakan masa sesudah bersalin dan berhenti setelah kira-kira 6 minggu. Atau selesainya persalinan dan alat reproduksi kembali pada keadaan normal seperti sebelum hamil (Munthe *et al.*, 2019). Kunjungan nifas yang dilakukan Ny. O sebanyak 4 kali yaitu 1 hari setelah bersalin, hari ke-5, hari ke-14, dan hari ke 31 setelah bersalin. Hal tersebut sesuai aturan (Kemenkes RI, 2020) bawasannya KF minimal dilakukan 4 kali yaitu KF I (6-48 jam), KF II (3-7 hari), KF III (8-28 hari), dan KF IV (29-42 hari pasca bersalin).

Tanggal 25 Maret 2024 diberikan asuhan kunjungan nifas yang pertama di hari ke-1 pasca persalinan, Ny. O mengeluhkan perutnya masih terasa mulas, nyeri perineum, dan ASI nya sudah keluar namun belum begitu lancar. Sehingga diberikan asuhan komplementer pijat oksitosin untuk membantu melancarkan pengeluaran ASI. Memberikan konsuling berupa mulas pada perut merupakan hal yang normal terjadi karena untuk membantu proses involusi uteri, dan keluhan nyeri perineum juga merupakan hal yang normal karena ibu melahirkan baru 1 hari yang lalu. Pada kunjungan kedua, hari ke-5 pasca persalinan tanggal 29 Maret 2024, ASI ibu telah keluar lancar. Hal tersebut sesuai dengan teori (Rhomadona *et al.*, 2022) yang mengatakan bawasannya pijat oksitosin bermanfaat untuk

meningkatkan produksi ASI, memperlancar pengeluaran ASI. Dan luka jahitan telah kering sejak hari ke-6 pasca persalinan. Pada kunjungan ketiga, hari ke- 14 pasca bersalin tanggal 7 April 2024, ibu menyatakan tidak memiliki keluhan serta kondisi umum baik. Dan kunjungan keempat, hari ke-31 pasca persalinan tanggal 24 April 2024, ibu menyatakan tidak ada keluhan, kondisi umum baik, serta pasien telah memutuskan untuk memakai KB IUD, dan telah dipasang pada tanggal 07 Juli 2024.

Pada KF I TFU 2 jari bawah pusat serta terdapat lochea rubra. Saat KF II TFU 2 jari diatas *symphysis*, dan pengeluaran lochea sanguinolenta. Pada KF III TFU sudah tidak teraba, dan terdapat lochea yaitu serosa. Dan KF IV TFU tidak teraba, serta terdapat lochea yaitu alba. Hal tersebut sesuai teori (Sulfianti *et al.*, 2021) yang mengatakan bahwa TFU setelah lahirnya plasenta yaitu setinggi pusat, saat 7 hari (1 minggu) pada tengah pusat dan simpisis, 14 hari (2 minggu) tidak teraba, dan 6 minggu sudah normal. Sedangkan pengeluaran lochea 3 hari pertama setelah melahirkan yaitu rubra, 4-7 hari yaitu sanguinolenta, 1-2 minggu postpartum yaitu serosa, dan pada empat minggu yaitu lochea alba.

Penulis melakukan asuhan selama masa nifas antara lain menanyakan kondisi umum Ny. O, mengukur TTV, memeriksa lochea dan pengeluaran darah, memeriksa luka laserasi untuk mengetahui adanya tanda infeksi, kontraksi rahim dan TFU, memastikan keadaan payudara ada tidaknya luka/pembengkakan dan pengeluaran ASI, memberikan vitamin A sebanyak 2 kapsul saat setelah lahir dan 24 jam setelah kapsul pertama, memberikan pelayanan KB IUD, memberikan konseling pada Ny. O, melakukan penatalaksanaan dari keluhan yang dirasakan, dan memberikan nasehat seperti kebutuhan nutrisi dan mineral/air minum, kebersihan diri, istirahat, aktifitas fisik, pemberian ASI eksklusif, perawatan pada bayi, dan nasehat kontrasepsi pada KF IV. Asuhan tersebut sesuai dengan aturan (Kemenkes RI, 2020) yaitu bertanya mengenai kondisi secara umum, mengukur TTV, memeriksa lochea dan pengeluaran darah, memeriksa keadaan jalan lahir serta tanda infeksi, memeriksa kontraksi

rahim serta TFU, memeriksa payudara dan menganjurkan memberi ASI eksklusif, memberi kapsul Vit. A sebanyak 2 kapsul (pada KF I dan II), memberikan pelayanan kontrasepsi, melakukan konseling, melakukan tatalaksana bagi ibu nifas sakit dan ibu nifas dengan komplikasi, dan memberi nasehat seperti mencukupi kebutuhan nutrisi dan mineral/air minum, kebersihan diri, istirahat, aktivitas fisik, ASI eksklusif, perawatan bayi dan kontrasepsi pasca persalinan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA