

BAB IV

ASUHAN DAN PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan

1. Asuhan kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. F G₁P₀ A₀

UMUR 30 TAHUN UK 38 MINGGU 6 HARI DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI KLINIK PMB APPI AMMELIA

a. Kunjungan ke-1

Hari/tanggal pengkajian : Selasa, 5 Maret 2024
Jam Pengkajian : 17.00 WIB
Tempat Pengkajian : PMB Appi Amelia

Identitas Pasien

Nama Ibu	: Ny. F	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 30 Tahun	Umur	: 33 Tahun
Suku/ Bangsa	: Jawa	Suku/ Bangsa	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Donotirto	Alamat	: Donotirto

Data Subjektif (5 maret 2024, jam 17.00 WIB)

Kunjungan ini merupakan kunjungan ke 4 selama trimester 3 dan ibu mengatakan sering buang air kecil. Sering buang air kecil ini sudah dirasakan kurang lebih 5 hari dan sehari bisa 10 kali, paling sering di rasakan saat malam hari.

1. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 13 tahun, siklus 30 hari, teratur, lama menstruasi 6-7 hari. Tidak ada keluhan, banyak ganti pembalut 3-4 kali dalam sehari. HPHT: 5 Juni 2023, HPL: 12

Maret 2024

2. Riwayat perkawinan

Pernikahan : ibu mengatakan ini pernikahan pertama

Status : sah

Nikah umur : 29 tahun

Lama pernikahan : 1 tahun

3. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang Lalu G₁P₀ A₀

Tabel 4 1 Riwayat Kehamilan

Hamil ke-	Tahun lahir	UK	Jenis persalinan	L/P	BB lahir	Komplikasi	Laktasi	Keadaan anak
1	Hamil ini							

4. Riwayat kehamilan sekarang

a) Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 7 minggu 3 hari. ANC pertama dilakukan di Puskesmas dan selanjutnya dilakukan PMB Appi amelia

Tabel 4 2 Riwayat Kehamilan

Tanggal	Keluhan	Hasil Pemeriksaan Dan Penanganan	Tempat Periksa
26 Juli 2023	Tidak ada keluhan	G ₁ P ₀ A ₀ , UK 7 minggu 3 hari TD 129/71 mmHg, BB 61 kg, TFU 2 jari di atas simpisis, HB 12 gr%. Protein urine negatif, glukosa negatif, hepatitis B negatif, RDT non reaktif, anti HIV non reaktif, HBsAg non reaktif. Pemberian asam folat 10 tablet dengan dosis 400 mcg. 1x1	Puskesmas Kasihan 1
28 Agustus 2023	Tidak ada keluhan	UK 12 minggu 3 hari TD 107/79 mmHg, BB 52,3 kg, TFU setinggi pusat, Punggung kanan, preskep, DJJ 140 x/menit. Pemberian tablet FE 1x1 dan kalsium 1x1.	Puskesmas Kasihan 1

23 September 2023	Tidak ada keluhan	Uk 16 minggu, TD 116/65 mmHg, N 86 kali per menit, BB 57,2 kg, TFU 2 jari di bawah PX, ball, DJJ 140 kali Pemberian tablet FE 1x1 dan kalsium 1x1.	Puskesmas Kasihan 1
2 Januari 2024	Tidak ada keluhan	Uk 29 minggu 5 hari, TD 113/68 mmHg, N 80 kali per menit, BB 64 kg, TFU 23 cm, perskep, DJJ 139 kali Pemberian tablet FE 1x1 dan kalsium 1x1, dan yoga hamil	PMB appi ammelia
22 Januari 2024	Tidak ada keluhan	Uk 32 minggu 4 hari, TD 111/71 mmHg, N 78 kali per menit, BB 66,5 kg, TFU 29 cm, perskep, DJJ 140 kali Pemberian tablet FE 1x1 dan kalsium 1x1, dan KIE untuk melakukan jalan-jalan di pagi hari.	PMB appi ammelia
2 Februari 2024	Tidak ada keluhan	Uk 36 minggu 1 hari, TD 117/69 mmHg, N 88 kali per menit, BB 67,6 kg, TFU 30 cm, perskep, DJJ 140 kali Pemberian tablet FE 1x1 dan kalsium 1x1, dan KIE persiapan persalinan.	PMB appi ammelia

b) Gerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 17 minggu, dan pergerakan janin dalam 24 jam terakhir kurang lebih 10 kali.

c) Penyulit/komplikasi : ibu mengatakan tidak ada penyulit maupun komplikasi selama kehamilan.

d) Imunisasi TT

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT5

Caten : 1 kali 2022

5. Riwayat Penyakit yang Lalu/Operasi

Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit menurun seperti hipertensi, DM, penyakit menular seperti HIV, TBC, penyakit menahun seperti DM dan HIV.

6. Riwayat Penyakit Keluarga (Ayah, Ibu, Adik, Paman, Bibi) yang pernah diderita.

a) Riwayat sistenatik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah atau tidak ada yang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV

b) Riwayat yang pernah/ diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah atau tidak ada yang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV

c) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada keturunan kebar

d) Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang merokok, minum-minuman keras, tidak konsumsi jamu, serta pantangan makanan.

7. Riwayat Psikososial

Ibu mengatakan satu rumah bersama suami dan mertua. Kehamilan pertama ini sudah di rencanakan sebelumnya dan semua keluarga besar sangat menantikan anak pertama ini. Ibu mengatakan tidak ada hewan peliharaan.

8. Riwayat gynekologi

Tidak dilakukan pengkajian

9. Riwayat Keluarga Berencana

Metode KB : Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

Lama pemakaian : tidak ada

Keluhan : tidak ada

Tahun lepas : tidak ada

Alasan : tidak ada

10. Riwayat Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a) Pola nutrisi

Tabel 4 3 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

b) Pola eliminasi

Tabel 4 4 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat 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	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-5 kali	1 kali	10 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

c) Pola istirahat

1) Sebelum hamil

Kegiatan sehari-hari : Melakukan pekerjaan rumah
Istirahat/tidur : Tidur siang 1 jam dan malam 6-8 jam

Seksualitas : Tidak ada keluhan

Ibu mengatakan pola istirahat tidak ada keluhan sama sekali.

2) Sesudah hamil

Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, mencuci.

Istirahat/tidur : siang 1 jam, malam 6-8 jam

Seksualitas : tidak ada keluhan

Ibu mengatakan istirahat yang di lakukan sudah lebih dari cukup.

d) Pola Hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali sehari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan katun.

11. Riwayat psikososial spiritual

a) Ibu mengatakan sangat menantikan kelahiran anak pertamanya ini

b) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan, dan apa saja yang harus di penuhi semasa kehamilan.

c) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilannya ini karena kehamilan ini sangat di tunggu-tunggu dan dinantikan sejak lama.

d) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilannya dan sangat menjaga serta memperhatikan kehamilan ini.

e) Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu dan puasa senin kamis

Data Objektif (5 Maret 2024, pukul 17.30 WIB)

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

kesadaran : Composmentis

keadaan : Emosional baik

Tanda tanda vital

TD : 112/76 mmHg

N : 78 x/menit

S : 36,5°C

RR : 23 x/menit

TB : 158 cm

BB sebelum hamil : 57,2 kg

BB sekarang : 69,1 kg

IMT : 22,9

Kenaikan BB : 11,9 kg

LILA : 29 cm

2. Pemeriksaan fisik

Muka : Tidak ada odema, pucat, dan hiperpigmentasi

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera warna putih, tidak odema palpebra

Mulut : Bibir tidak kering, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada pembengkakan gusi

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

Payudara : Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada masa/benjolan

Perut : Tidak nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra

Palpasi

Leopod I : Teraba bulat lunak tidak melenting (bokong), TFU 3 jari di bawah PX (*Prosesus Xipoides*)

Leopod II : Teraba keras panjang dibagian kanan yaitu (punggung) Teraba tonjolan kecil kecil dibagian kiri (ekstremitas)

Leopod III : Teraba bulat keras melenting (kepala), kepala

tidak bisa digoyangkan sudah masuk panggul

Leopod IV : Divergen 3/5 (sudah masuk PAP)

TFU : 29 cm

TBJ : $(29-11) \times 155 = 2.790$ gram

Auskultasi

DJJ : 140 x/menit

Ano-Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan

Ekstremitas

Atas : Simetris, tidak edema, kuku tangan tidak pucat

Bawah : Simetris, tidak varises, tidak edema, kuku tangan tidak pucat

3. Pemeriksaan penunjang

Hasil pemeriksaan ANC terpadu di Puskesmas tanggal 26 Juli 2023

Hb : 12gr%

Protein urine : Negatif

HbsAg : Negatif

Glukosa urine : Negatif

HIV/Aids : Negatif

Analisa (5 Maret 2024, pukul 17.35 WIB)

G1P0A0 umur 30 tahun UK 38 minggu 6 hari dengan kehamilan normal janin tunggal hidup.

Masalah : Ny. F mengatakan sering buang air kecil (BAK)

Kebutuhan : KIE ketidaknyamanan TM III

Pelaksanaan (5 Maret 2024, pukul 14.00 WIB)

Tabel 4 5 Penatalaksanaan ANC

Hari/Tanggal Jam	Pelaksanaan	Tanda tangan mahasiswa
14 Maret 2024 17.30 WIB	1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan TTV yaitu TD 112/76 mmHg N 78 x/menit S 36,5°C RR 23 x/menit TFU 29 cm dan pemeriksaan fisik, semuanya dalam keadaan	Erli Nur azizah dan bidan PMB Appi

-
- normal. Posis janin sesuai dengan usia kehamilan, kepala bayi berada di bawah dan sudah masuk panggul, bagian teratas bokong bayi, punggung bayi ada di sebelah kanan dan bagian ekstremitas bayi sebelah kiri, DJJ 140x/menit dalam batas normal, kondisi janin sehat.
- Evaluasi: ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaannya
2. Memberitahukan kepada ibu bahwa sering pipis merupakan hal yang normal pada ibu hamil, dikarenakan adanya tekanan dari janin yang semakin membesar, untuk cara penanganannya yaitu dengan memperbanyak konsumsi air di siang hari dan mengurangnya di malam hari, tidak mengkonsumsi kafein seperti teh, kopi, cola, posisikan tidur dengan posisi miring ke kiri dan kaki ditinggikan, serta menjaga kebersihan genetalia dengan cara membersihkan dari depan ke belakang, keringkan sesudah buang air kecil, dan mengganti celana dalam jika basah agar vagina tidak lembab. Serta dapat melakukan senam kegel untuk mengurangi frekuensi pipis dengan cara :
- Posisi duduk dengan rileks
 - Posisikan punggung tegak dan posisi kaki rapat
 - Lalu lakukan gerakan seperti menahan kencing selama 10 detik
 - Lepaskan dan ulangi 10-15 kali
- Evaluasi : ibu mengerti dan akan mengikuti saran yang di berikan.
3. Memberi tahukan kepada ibu tanda tanda persalinan yaitu :
- Keluar lendir darah atau air ketuban
 - Terasa kenceng kenceng teratur 3x dalam 10 menit
 - Kekuatan his makin sering terjadi dan teratur
 - Sakit pada area perut sampai pinggang
- Evaluasi : ibu mengerti apa saja tanda-tanda persalinan
4. Memberikan KIE persiapan persalinan
- Tempat persalinan
 - Penlong Persalinan
 - Transportasi
 - Biaya Persalinan
 - Pengambil keputusan
 - Perengkapan ibu dan bayi
 - Jarik
 - Celana dalam
 - Baju ibu atasan yang ada kancing seperti kemeja
 - alat mandi ibu dan bayi
-

-
- 5) minyak telon, popok bayi
 - 6) pakaian, popok, handuk, bedong bayi
- Evaluasi : ibu mengerti apa saja yang harus disiapkan untuk persalinan
- 5. Memberikan vitamin penambah darah sebanyak 10 tablet
- Evaluasi : vitamin penambah darah telah diberikan
- 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan yoga hamil besok tanggal 9 Maret 2024 untuk membantu kelenturan jalan lahir
- Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan yoga hamil
- 7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang satu minggu lagi.
- Evaluasi: ibu mengerti
- 8. Melakukan pendokumentasian tindakan
- Evaluasi: telah dilakukan dokumentasian
-

b. Kunjungan ke-2

Tanggal/ waktu kunjungan : Sabtu, 9 Maret 2024

Jam pengkajian : 09.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Appi Ammelia

Data Subyektif (9 Maret, pukul 09.00 WIB)

Ny F mengatakan tidak ada keluhan sering BAK yang di alami bekurang sehari menjadi 5 kali dan ingin melakukan yoga hamil.

Data Objektif (9 maret 2024, pukul 09.10 WIB)

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Keadaan emosiaonal : baik

Tanda tanda vital

TD : 120/80 mmHg

N : 84 x/menit

S : 36,6°C

RR : 23 x/menit

Pemeriksaan fisik

Muka : Tidak ada odema, tidak pucat, tidak hiperpigmentasi

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera warna putih,

tidak odema palpebra

Mulut : Bibir tidak kering, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada pembengkakan gusi

Leher : Tidak pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak nyeri telan

Payudara : Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada masa/benjolan

Perut : Tidak nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra

Palpasi

Leopod I : Teraba bulat lunak tidak melenting (bokong), TFU teraba 3 jari dibawah Px

Leopod II : Teraba keras panjang dibagian kanan (punggung), teraba tonjolan kecil kecil dibagian kiri (ekstremitas).

Leopod III : Teraba bulat keras melenting (kepala), kepala janin tidak bisa di goyangkan sudah masuk panggul

Leopod IV : Divergen 3/5 (sudah masuk PAP)

TFU : 29 cm

TBJ : $(29-11) \times 155 = 2.790$ gram

Auskultasi

DJJ : 138 x/menit

Ano-Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan

Ekstremitas

Atas : Simetris, tidak edema, kuku tangan tidak pucat

Bawah : Simetris, tidak varises, tidak edema, kuku tangan tidak pucat

Analisa (9 Maret 2024, Pukul 09.15)

G1P0A0 umur 30 tahun UK 39 minggu 2 hari dengan kehamilan normal janin tunggal hidup.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Yoga hamil

Pelaksanaan (9 Maret 2024, Pukul 09.15)

Tabel 4 6 Asuhan ANC kunjungan ke dua

Hari/Tanggal Jam/Tempat	Pelaksanaan	Paraf
Sabtu, 9 Maret 2024 Pukul 09.00 WIB PMB Appi Ammelia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan TTV yaitu TD 120/80 mmHg N 84x/menit S 36,6°C RR 23x/menit dan pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, letak janin sesuai dengan usia kehamilan yaitu kepala janin berada di bawah dan sudah masuk panggul, bagian atas yaitu bokong, punggung bayi berada di kanan, ekstremitas bayi berada di sebelah kiri, TFU 29cm, DJJ 138x/menit, kondisi janin dalam keadaan sehat. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Mengevaluasi kembali keluhan yang di alami yaitu sering pipis. Evaluasi : ibu mengatakan keluhanya sudah berkurang dan sudah tidak sesering yang kemarin yang biasanya 10 kali sehari menjadi lebih berkurang sehari BAK 4-5 kali. 3. Memberikan KIE tentang yoga hamil yaitu yoga yang di lakukan ibu hamil dan memiliki manfaat yaitu merilekskan tubuh dan otot, mengurangi ketidak nyamanan ibu hamil, sebagai relaksasi dan ketenangan pikiran. Yoga hamil terdiri dari centering yaitu gerakan untuk memusatkan perhatian, pranayama yaitu latihan pernafasan, dan pemanasan. Evaluasi : ibu mengerti dan faham apa itu yoga hamil 4. Memberitahukan kepada ibu bahwa akan di lakukan yoga hamil sesuai kontrak waktu di kunjungan pertama. 5. Melakukan yoga hamil pada Ny F dengan beberapa gerakan yaitu : <ol style="list-style-type: none"> a. Menyiapkan alat yaitu matras dan balok serta rungan yang nyaman. b. <i>Centering</i> yaitu dimana ibu berkomunikasi dengan diri sendiri dan janin untuk memberikan motivasi serta afirmasi positif agar lebih rileks dan tenang c. <i>Pranayama</i> atau pernafasan terdiri dari pernafasan perut, pernafasan dada, pernafasan menyeluruh, pernafasan ujjay dengan menyempitkan tenggorokan, pernafasan sakari dengan melipat lidah dan bernafas melalui lubang lidah. d. Pemanasan <ol style="list-style-type: none"> 1) Duduk <i>sukhasana</i> atau bersila 	Erlin Nur azizah

-
- 2) *Side head* yaitu patahkan leher kekanan dan kekiri dengan 4 siklus pernafasan yaitu inhale (tarik nafas) dan exhale (hembuskan nafas)
 - 3) *Sukhasana in urdhva* namaskara yaitu gerakan memutar bahu dengan kedua tangan di rentangkan, inhale putar bahu kearah luar dan exhale putar bahu kearah depan
 - 4) *Badakonasana* yaitu duduk dengan menyatukan kedua telapak kaki, lakukan pose yang nyaman, gerakan tangan kedepan dan jaga tulang belakang tetap panjang, lakukan 3-5 kali.
 - 5) *Upavista konasana* yaitu Posisi duduk dan luruskan kedua kaki ke kanan dan kekirim, langkah selanjutnya tarik nafas dan angkat kedua tangan, buang nafas dan turunkan kedua tangan, lalu lanjutkan dengan kedua tangan di letakkan kedepan dan tarik sejauh mungkin kedepan.
 - 6) *Virasana* yaitu Tekuk kedua kaki kebelakang, pisahkan kedua kaki atau beri jarak, lalu duduk diantara keduanya dengan telapak kaki menghadap ke atas, ganjal bokong dengan balok yang di letakkan antara kedua kaki, lakukan pernafasan inhale dan exhale secara perlahan

e. Gerakan inti

- 1) *Cat cow pose* yaitu Posisi table pose, Tarik nafas dan arahkan pandangan kedepan, lalu buang nafas dan arahkan pandangan ke belakang.
 - 2) *Adho mukha virasan* yaitu Buka lutut selebar dengan matras, satukan kedua jempol dan duduk di tumit, arahkan pandangan ke matras, lalu luruskan tangan kedepan secara perlahan dan letakkan dahi menyentuh matras, tahan 3-5 kali siklus nafas.
 - 3) *Adho mukha savasana* yaitu Posisikan tubuh adho mukha virasan, tarik nafas jejakkan kaki pada matras, buang nafas dan angkat bokong ke atas, panjangkan tulang belakang, arahkan tulang ekor ke alngut-langit, dan rasakan tarikan pada sisi kanan dan kiri, perlahan kembalikan badan ke posisi table pose.
 - 4) *Uttanasana* yaitu dari adhomuka svasana lalu inhale berdiri tadasan, exhale tekuk sedikit lutut lali tekuk tubuh ke depan, panjangkan tulang
-

belakan dan biarkan kepala menggantung kedepan, dan pastikan tulang ekor mengarah ke langit-langit.

- 5) *Utkatasana* yaitu Posisi tadasan, lalu tekuk sedikit kedua lutut, tarik nafas dan angkat kedua tangan ke atas, hembuskan nafas dan kembali keposisi tadasan.
- 6) *Warior pose* yaitu Posisi tadasan, letakkan kedua tangan pada punggung dan pastikan dada membuka, letakkan salah satu kaki kebelakang, dan satu kaki kedepan membentuk 90 derajat, tarik nafas dan angkat kedua tangan, buang nafas dan kembali keposisi tadasan.

f. Pendinginan

- 1) *Adho muka virasana*
- 2) *Antanasana* yaitu Lakukan tidur dengan posisi miring kekanan atau kekirim, gunakan tangan seagai bantalan, tekuk kaki bagian atas dan raih jempol, dengan perlahan luruskan kaki keatas, pertahankan dengan posisi yang seimbang.
- 3) *Happy baby* yaitu inhale tidur terlentang, exhale tekuk kedua lutut kearah anda dan pegang telapak kaki dengan tangan, goyangkan kekanan dan kekiri.
- 4) *Savasana* yaitu Posisi berbaring dengan miring kearah kanan atau kiri, lutut bagian atas dan tulang kering di ganjal menggunakan balok, atur nafas inhale dan exhale, lakukan relaksasi

6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan maupun tanda-tanda persalinan.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang.

2. Asuhan Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NY. F UMUR 30
TAHUN PRIMIPARA USIA KEHAMILAN 40 MINGGU 1 HARI
DENGAN PERSALINAN NORMAL DI
PMB APPI AMMELIA**

Tanggal/waktu kunjungan : Kamis, 14 Maret 2024,
Pukul : 14.00 WIB
Tempat : PMB Appi Ammelia

Identitas Pasien

Nama Ibu	: Ny. F	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 30 Tahun	Umur	: 33 Tahun
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Donotirto	Alamat	: Donotirto

Kala I Fase Laten

Data Subjektif (14 maret 2024, pukul 14.00 WIB)

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kehamilan pertama ini usia kehamilan 40 minggu sudah lebih dari 1 hari, ibu mengeluhkan kenceng-kenceng dari pukul 06.00 WIB dan semakin teratur, dan keluar lendir beserta darah.
HPHT: 5 Juni 2023, HPL: 12 Maret 2024

2. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan untuk makan terakhir siang jam 13.00 WIB, dan minum terakhir sebelum berangkat ke PMB Appi Ammelia sebanyak 1 gelas air putih.

3. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan untuk BAB terakhir tadi pagi sekitar jam 05.39 WIB dan BAK sebelum berangkat ke PMB Appi Ammelia.

4. Psikososial

Ibu mengatakan merasa sedikit takut untuk menghadapi persalinan, namun sedikit merasa tenang karena di damping suami beserta keluarganya.

Data Obyektif (14 Maret 2024, pukul 14.05 WIB)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda vital
 Tekanan Darah : 121/80 mmHg
 Suhu : 36,5 °C
 Nadi : 94 x/ menit
 Respirasi : 23 x /menit
 BB sekarang : 69,1 kg
 Tinggi badan : 158 cm
 LILA : 29 cm

b. Pemeriksaan fisik

Muka : Tidak ada odema, tidak pucat, tidak chlosma gravidarum
 Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera warna putih, tidak odema palpebra
 Mulut : Bibir tidak kering, bibir tampak lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada pembengkakan gusi
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak nyeri telan
 Payudara : Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada masa/benjolan, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola, kolostrum sudah keluar.

Abdomen : Tidak nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, ada striae gravidarum

Palpasi

Leopod I : Teraba bulat lunak tidak melenting (bokong), TFU teraba 3 jari di bawah PX.

Leopod II : Teraba keras dan panjang dibagian kanan (punggung)
Teraba tonjolan kecil kecil dibagian kiri (ekstremitas)

Leopod III : Teraba bulat keras melenting (kepala), bagian kepala tidak bisa digoyangkan sudah masuk panggul

Leopod IV : Divergen 3/5 (sudah masuk PAP)

TFU : 30 cm

TBJ : $(30 - 11) \times 155 = 2.945$ gram

Auskultasi

DJJ : 140 x/menit

His : Teratur 4 kali dalam 10 menit durasi lebih dari 40 detik

Ekstremitas

Atas : Simetris, tidak edema, tidak ada varises, kuku tidak pucat

Bawah : Simetris, tidak varises, tidak edema, kuku tidak pucat

Ano-Genetalia : tidak ada massa, varises, benjolan, edema, dan tidak ada hemoroid.

Pengeluaran pervulva : Terdapat lender bercampur darah.

VT : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, pembukaan 3 cm, selaput ketuban (+), presentasi belakang kepala, tidak ada molase, penurunan kepala hodge IV, STLD (+), air ketuban (+).

Pemeriksaan Penunjang (26 Juli 2023)

Tabel 4 7 Pemeriksaan Penunjang

Laboratotium	Nilai	Satuan	Normal
Hb	12	g/dl	12-16.0

Analisa (14 Maret 2024, Pukul 14.00 WIB)

Diagnosa : Ny.F umur 30 tahun G₁P₀A₀ umur kehamilan 40 minggu 1 hari, janin tanggal hidup dengan inpartu kala I fase laten

Masalah : Tidak ada masalah

Kebutuhan : pemeriksaan dalam (VT), persiapan ruangan bersalin, penanganan rasa sakit, pemberian motivasi.

Penatalaksanaan (14 maret 2024, Pukul 14.00 WIB)

Tabel 4 8 Penatalaksanaan Persalinan

Hari/Tanggal Jam	Pelaksanaan	Paraf
14 maret 2024 17.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu TD 121/88 N 94 x/menit R 23x/menit S 36,5°C DJJ 140x/menit dan pembukaan sudah 3 cm, posisi janin bagus, kepala berada dibawah dan sudah masuk panggul, bokong berda di atas, punggung sebelah kanan dan ekstremitas sebelah kiri. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan Mempersiapkan ruangan bersalin dan partusset yaitu heating set, resusitasi set, obat-obatan (oksitosin, metergin, dan lidocain), perlengkapan bayi dan ibu, larutan klorin 0,5%, air DTT, dan tempat yang bersih. Evaluasi : ruangan telah di siapkan Melakukan observasi keadaan umum, TTV dan observasi perkembangan kemajuan persalinan setiap 4 jam, DJJ dan HIS setiap 30 menit sekali melalui partograf. Evaluasi : telah dilakukan Memberikan penanganan rasa sakit saat adanya kontraksi yaitu dengan cara mengajarkan ibu untuk teknik relaksasi tarik nafas dari hidung dan keluarkan dari mulut serta memberikan pijatan pada bagian tulang belakang. Evaluai : penanganan rasa sakit telah dilakukan Memberikan motivasi berupa dukungan moral dan informasi mengenai keluhan atau keadaan bayi 	Erli Nur azizah dan bidan PMB Appi Ammelia

- kepada ibu dan keluarga.
Evaluasi : telah di lakukan
6. Menganjurkan keluarga terutama suami untuk selalu menemani ibu sampai selesai persalinan
Evaluasi : suami siap menemani istrinya bersalin
 7. Menganjurkan ibu untuk makan atau minum di sela-sela tidak adanya kontraksi
Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya
 8. Menganjurkan ibu untuk meminum air gula jawa dan rangsangan puting agar kontraksi teratur.
Evaluasi : ibu akan meminum air gula jawa
 9. Memberikan pijatan *message counter pressure* yaitu menggunakan pangkal tangan dan kepala tangan dengan memberikan tekanan pada daerah tulang sacral dan daerah lumbal pada ibu hamil yang mengalami kontraksi. Pijatan dilakukan dari pukul 17.00 WIB dan bergantian dengan suami pasien.
Evaluasi : telah dilakukan
 10. Melakukan pendokumentasian tindakan
Evaluasi : pendokumentasian telah di lakukan

Hasil Data Perkembangan Kala 1

Tabel 4 9 Data Perkembangan Kala I

Tanggal/waktu	TTV			Kontraksi	DJJ	VT
	TD	N	R			
14/3/2024 14.00 WIB	121/88	94	23	4 kali dalam 10 menit lamanya 40 detik, teratur.	140	Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tipis, pembukaan 3 cm, selaput ketuban (+), preskep, penurunan kepala hodge IV, STLD (+), air ketuban (+).
14/3/2024 14.30 WIB			23	4 kali dalam 10 menit lamanya 40 detik, teratur.	144	
14/3/2024 15.00 WIB			23	4 kali dalam 10 menit lamanya 40 detik,	145	

14/3/2024 15.30 WIB			24	3 kali dalam 10 menit lamanya 35 detik, teratur.	140	
14/3/2024 16.00 WIB	120/78	88	22	3 kali dalam 10 menit lamanya 35 detik, teratur.	142	
14/3/2024 16.30 WIB			23	4 kali dalam 10 menit lamanya 40 detik, teratur.	139	
14/3/2024 17.00 WIB	118/80	78	24	4 kali dalam 10 menit lamanya 40 detik, teratur.	147	Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tipis, pembukaan 5 cm, selaput ketuban (+), tali pusat tidak menumbang, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, UUK jam 12, penurunan kepala hodge II- hodge III , STLD (+), air ketuban (+).
14/3/2024 17.30 WIB			22	4 kali dalam 10 menit lamanya 40 detik, teratur.	150	
14/3/2024 18.00 WIB			24	4 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik, teratur.	151	
14/3/2024 18.30 WIB	115/77	72	23	4 kali dalam 10 menit lamanya 42	152	

					detik, teratur.			
14/3/2024 19.00 WIB			20	4 kali	dalam 10 menit lamanya 42 detik, teratur.	148		
14/3/2024 19.30 WIB			24	4 kali	dalam 10 menit lamanya 43 detik, teratur.	147		
14/3/2024 20.00 WIB	120/78	78	23	4 kali	dalam 10 menit lamanya 42 detik, teratur.	149	Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tipis, pembukaan 6 cm, tali pusat tidak menumbang, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, UUK jam 12 selaput ketuban (+), preskep, penurunan kepala hodge, STLD (+), air ketuban (+).	
14/3/2024 20.30 WIB			22	4 kali	dalam 10 menit lamanya 44 detik, teratur.	147		
14/3/2024 21.00 WIB			20	5 kali	dalam 10 menit lamanya 46 detik, teratur.	144		
14/3/2024 21.30 WIB	110/70	88	24	5 kali	dalam 10 menit lamanya 44 detik, teratur.	145		
14/3/2024 22.00 WIB	115/75	80	23	5 kali	dalam 10	150	Vulva uretra tenang,	

menit lamanya 48 detik, teratur.	dinding vagina licin, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (+), tali pusat tidak menumbung, UUK jam 12, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, penurunan kepala hodge III, STLD (+), air ketuban (+).
----------------------------------	---

Kala II

Data Subjektif (14 Maret 2021, Pukul 22.00 WIB)

Ny.F mengatakan kenceng-kenceng semakin sering dan merasakan ada cairan yang keluar dari jalan lahir serta ada dorongan ingin mengejan seperti BAB.

Data Objektif (29 Maret 2021, Pukul 22.05 WIB)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Suhu : 36,7 °C

Nadi : 88 kal/ menit

Respirasi : 24 kali/menit

BB sekarang : 69,1 kg

HIS : 5 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik.

DJJ : 149 kali/menit

VT a/i : adanya dorongan ingin meneran, perineum menonjol, ada tekanan pada anus, vulva vagina membuka.

VT : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-),UUK jam 12, presentasi belakang kepala, penurunan kepala hodge III,

STLD (+), molase O, air ketuban (+).

Tanda-tanda persalinan : Terlihat ada dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka.

Analisa (14 Maret 2024, 22.10 Pukul WIB)

Ny. F umur 30 tahun G₁P₀ A₀ umur kehamilan 40 minggu 1 hari, janin tunggal hidup, inpartu kala II.

Penatalaksanaan (14 Maret 2024, 22.10 Pukul WIB)

Tabel 4 10 Catatan Kala II

Hari/tanggal / jam	Penatalaksanaan	Paraf
14 Maret 2024/Pukul 22.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap, sudah ada tanda-tanda persalinan, dan ibu sudah boleh untuk mengejan. Evaluasi: ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. 2. Memposisikan ibu senyaman mungkin dengan posisi <i>dorsal rekumben</i> yaitu kedua kaki di buka kemudian dirangkul menggunakan kedua tangan pada paha. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengenai anjuran posisi <i>dorsal rekumben</i>. 3. Memastikan kembali peralatan yang akan digunakan dalam membantu persalinan sudah lengkap dan siap, seperti partus set, heating set, resusitasi set, dan obat-obatan seperti oksitosin, metergin, lidocain. Perlengkapan bayi dan ibu, larutan klorin 0,5 %. Evaluasi: Telah dilakukan oleh bidan pengecekan perlengkapan 4. Mengajarkan ibu cara mengejan yang baik yaitu dengan cara pandangan melihat kearah perut, gigi dirapatkan, tidak bersuara, saat ada kontraksi Tarik nafas panjang terlebih dahulu lalu mengejan seperti buang air besar Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan 5. Menganjurkan keluarga untuk mendampingi, memberi motivasi, dan memberi semangat kepada ibu Evaluasi: Keluarga mengerti dan bersedia mendampingi ibu. 6. Menganjurkan ibu untuk istirahat dan minum di sela-sela kontraksi Evaluasi: Ibu mengerti dan beristirahat di sela-sela kontraksi 7. Melakukan pimpinan meneran sebanyak 2 kali Evaluasi : telah dilakukan pimpinan meneran 8. Kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, melakukan pertolongan persalinan satu tangan melindungi perineum dengan dilapisi kain bersih dan kering, kemudian letakan tangan yang lain pada 	Bidan Appi dan Erli

	<p>kepala bayi dan lakukan tekanan yang lembut untuk mencegah terjadinya gerak difleksi maksimal. Evaluasi: telah dilakukan untuk membantu pengeluaran kepala bayi.</p>
	<p>9. Memeriksa untuk memastikan tidak ada lilitan tali pusat, tunggu sampai kepala bayi melakukan putar paksi luar. Evaluasi: Telah dilakukan tidak ada lilitan tali pusat.</p>
	<p>9. Setelah kepala melakukan putar paksi secara spontan, lakukan pegangan secara biparietal dengan menempatkan kedua tangan pada sisi muka bayi, menganjurkan ibu untuk meneran pada kontraksi berikutnya, dengan lembut tarik bayi kebawah untuk mengeluarkan bahu depan, kemudian tarik ke atas untuk mengeluarkan bahu belakang. Evaluasi: Telah dilakukan pengeluaran kepala dan bahu bayi.</p>
Pukul 22.20 WIB	<p>10. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku bagian bawah, gunakan tangan atas untuk menelusuri bagian siku atas. Setelah tubuh bayi lahir penelusuran tangan atas berlanjut kepongung, bokong, tungai dan kaki serta memegang masing- masing kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya Evaluasi: Telah dilakukan penelusuran untuk melahirkan bayi</p>
	<p>11. Melakukan penilaian sepintas, bayi menangis kuat, tonus otot baik, bergerak aktif dan warna kulit kemerahan. Evaluasi: Bayi lahir spontan, langsung menangis, tonus otot baik, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki.</p>
	<p>12. Melakukan pendokumentasian tindakan Evaluasi: Telah dilakukan pendokumentasian</p>

Kala III

Data Subjektif (14 Maret 2024, Pukul 22.21 WIB)

Ny.F mengatakan senang dengan kelahiran bayinya dan merasakan perut masih terasa mulas.

Data Objektif (14 Maret 2024, Pukul 22.21 WIB)

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tanda-tanda vital	
Tekanan darah	: 110/70 mmHg
Pernafasan	: 22 kali/menit
Nadi	: 85 kali/menit
Suhu	: 36.7 °C
Abdomen	: Tidak ada janin kedua, kontraksi

keras, TFU sepusat.

Genitalia : pengeluaran darah ± 200 cc

Analisa (14 Maret 2024, Pukul 22.21 WIB)

Ny.F umur 30 tahun P₁ A₀ dalam persalinan kala III normal.

Penatalaksanaan (14 Maret 2024, Pukul 22.21 WIB)

Tabel 4 11 Catatan Kala III

Hari/tanggal /jam	Penatalaksanaan	Paraf
14 Maret 2024/Pukul 22.21 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan pengecekan janin kedua. Evaluasi : Telah dilakukan dengan hasil tidak ada janin kedua Memberitahukan kepada ibu bayi lahir selamat dan kontraksi bagus. Evaluasai : ibu merasa senang dengan kelahiran bayinya Memberitahukan kepada ibu bahwa akan disuntikan oksitosin di paha 10 IU pada paha kanan anterolateral secara IM. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia disuntikan oksitosin. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU pada paha kanan anterolateral secara IM. Evaluasi : telah dilakukan penyuntikan oksitosin 	Bidan Appi dan erli
Pukul 22.29 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta. Evaluasi: sudah dilakukan pengecekan dengan hasil terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta, yaitu terdapat semburan darah, tali pusat memanjang, dan bentuk uterus bulat. Melakukan penjepitan tali pusat yaitu dengan klem 3 cm dari arah perut bayi, kemudian klem 2 cm dari klem pertama, memotong tali pusat diantara klem pertama dan kedua, kemudian mengikat tali pusat, meregangkan tali pusat terkendali (PTT). Melakukan PTT sebanyak 2 kali, plasenta dapat lahir segera pada pukul 22.29 WIB dan tidak terjadi pendarahan. Evaluasi: Telah dilakukan, dan plasenta lahir lengkap pukul 22.29 WIB. Melakukan pemeriksaan apakah ada robekan jalan lahir. Evaluasi: Telah dilakukan dan terdapat laserasi derajat dua yang mengenai mukosa vagina, kulit dan otot perineum. Melakukan massase fundus uteri selama 15 detik dan mengajaran ibu cara massase fundus uteri searah jarum jam. yang bertujuan untuk menimbulkan kontraksi, dan mencegah terjadinya pendarahan Evaluasi: Telah dilakukan dengan hasil uterus kontraksi keras Melakukan pemeriksaan plasenta yang bertujuan untuk mengetahui kelengkapan plasenta. Evaluasi: Telah dilakukan pemeriksaan plasenta dengan hasil plasenta lengkap. Melakukan pendokumentasian tindakan 	

Evaluasi: telah dilakukan pendokumentasian tindakan.

Kala IV

Data Subjektif (14 Maret 2024, Pukul 22.29 WIB)

Ny.F mengatakan senang dengan kelahiran bayinya dan plasenta lahir lengkap. Ny.F masih merasa mules di perut.

Data Objektif (14 Maret 2024, Pukul 22.29 WIB)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Pernafasan : 22 kali/menit

Nadi : 86 kali/menit

Suhu : 36.5 °C

Abdomen : kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih

kosong.

Genitalia : Terdapat leserasi, pengeluaran darah \pm 200 cc

Analisa (14 Maret 2024, Pukul 22.30 WIB)

Ny.F umur 30 tahun P₁ A₀AH₁ dalam pesalinan kala IV normal.

Penatalaksanaan (14 Maret 2024, Pukul 22.35 WIB)

Tabel 4 12 Catatan Kala IV

Hari/tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
14 Maret 2024/ pukul 22.35 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan evaluasi tidak ada leserasi dan tidak terjadi pendarahan. Evaluasi: Terdapat leserasi dan tidak terjadi pendarahan. Memberitahu kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa plasenta sudah lahir lengkap. Evaluasi: Ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan. Menganjurkan ibu untuk massase uterus searah jarum jam yang bertujuan untuk menimbulkan kontraksi, mencegah terjadinya pendarahan. 	<p>Erli Nur Azizah dan bidan Appi</p>

-
- Evaluasi : ibu telah mengerti dan melakukan massase
4. Memberitahukan kepada ibu bahwa terdapat robekan jalan lahir sehingga akan di lakukan penjahitan pada jalan lahir.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia akan di lakukan penjahitan
 5. Melakukan anastesi local menggunakan lidokain 1% (20 mg) tanpa epineprin.
Evaluasi : telah di lakukan anastesi menggunakan lidokain 1%
 6. Melakukan penjahitan pada luka laserasi di mukosa vagina dengan teknik jelujur kunci, penjahitan otot perineum dengan teknik jelujur kunci, kulit perineum dengan teknik jelujur kunci dan kunci pada lingkaran hymen. Penjahitan dilakukan menggunakan benang dan jarum.
Evaluasi : telah di lakukan penjahitan pada laserasi derajat 2
 7. Memeriksa kembali jahitan apakah sudah tertutup atau belum
Evaluasi : telah di cek kembali jahitan dengan hasil jahitan telah berhasil
 8. Memeriksa kontraksi dan perdarahan pada ibu
Evaluasi : telah di lakukan, kontraksi keras dan perdarahan normal 90cc
 9. Membersihkan alat dengan merendam pada larutan klorin 0.5%
Evaluasi : telah di lakukan dan alat di rendam selama 10 menit di larutan klorin
 10. Membantu membersihkan dan merapikan pasien
Evaluasi : telah di lakukan dan pasien telah berganti baju bersih
 11. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum agar tubuh mendapatkan asupan energi kembali setelah melahirkan
Evaluasi : ibu mengerti dan akan makan minum
 12. Memberikan terapi obat kepada ibu yaitu :
 - a) Vitamin A 1x1 500mg
 - b) Tablet FE 2x1 500mg
 - c) Antibiotik 3x1 500mg
 - d) Pereda nyeri 3x1 500mg
 Evaluasi : terapi obat telah di berikan
 13. Melakukan observasi keadaan umum, TTV, kontraksi, pengeluaran darah selama 2 jam. Pada 1 jam pertama dilakukan setiap 15 menit sekali dan 1 jam kedua dilakukan setiap 2 jam sekali.
Evaluasi : observasi telah di lakukan
 14. Membantu memindahkan pasien ke dalam ruangan kirani 2.
Evaluasi : telah di lakukan dan pasien berada di kirani 2
-

Tabel Observasi Kala IV
Tabel 4 13 Observasi Kala IV

No	Waktu	TD	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi	Urine	Darah
1	22.55	110/80	88	36,5	2 jari dibawah pusat	Keras	Koso ng	± 10 cc
2	23.10	120/80	86		2 jari dibawah pusat	Keras	Koso ng	± 15 cc

3	23.25	120/80	87		2 jari dibawah pusat	Keras	Koso ng	± 30 cc
4	23.40	115/90	86		2 jari dibawah pusat	Keras	±300	± 20 cc
5	00.10	120/80	88	36,5	2 jari dibawah pusat	Keras	Koso ng	± 15 cc
6	00.40	120/80	88		2 jari dibawah pusat	Keras	Koso ng	± 10 cc

5. Asuhan neonatus

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY.NY. F UMUR 8 JAM DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB APPI AMMELIA

Kunjungan Neonatus ke 1

Tanggal kunjungan : Kamis, 15 Maret 2024

Pukul : 06.00 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

Identitas bayi

Nama : By. Ny. F

Tanggal lahir : 14 Maret 2024

Pukul : 22.20 WIB

Jenis Kelamin : Laki-laki

Anak ke : 1

Umur : 8 jam

Identitas orang tua

Nama Ibu : Ny. F

Nama Suami : Tn. S

Umur : 30 Tahun

Umur : 33 Tahun

Suku/ Bangsa : Jawa/ Indonesia

Suku/ Bangsa : Jawa/ Indonesia

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMP

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Wiraswasta

R : 50 kali/penit

S : 36,6 °C

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Normal, tidak ada caput dan cepal hematoma

Kulit : Kemerahan, tidak ada verniks caseosa, tidak ada lanugo

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak odema palpebra

Telinga : Letak simetris dengan mata, daun telinga normal, tidak ada serumen

Hidung : Normal, tidak ada hambatan bernafas dan tidak ada kelainan

Mulut : Bibir lembab, tidak ada pallatum atau celah pada langit-langit bibir bayi

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

Dada : Simetris, tidak ada retraksi

Perut : Normal, tidak ada benjolan

Anus : Mekonium (+)

Genetalia : Normal, skrotum berada di testis

Punggung : Bentuk normal, tidak ada spina bifida

Ekstremitas

Atas : Simetris, tidak ada fraktur, jari lengkap

Bawah : Simetris, jari kaki lengkap

Pemeriksaan Antropometri

PB(Panjang Badan) : 49 cm

BB (Berat Badan) : 3180 gram

LK (Lingkar Kepala) : 33 cm

LD (Lingkar Dada) : 33 cm

LL (Lingkar Lengan) : 11 cm

Pemeriksaan Refleks

Moro : Positif (+) , bari dapat memperlihatkan gerakan

- memeluk ketika dikejutkan.
- Rooting* : Positif (+), bayi mencari puting ketika diberikan rangsangan jari.
- Sucking* : Positif (+), bayi menghisap dengan kuat ketika menyusu
- Grasping* : Positif (+), bayi dapat menggengam ketika di beri rangsangan jadi pada telapak tangannya.
- Neck rithing* : Positif (+), bayi dapat menggerakkan kepalanya kekanan dan kekiri.
- Babinski* : Positif (+), bayi dapat menggerakkan tangannya ketika di beri rangsangan oleh pemeriksa.

Analisa (15 Maret 2021, Pukul 06.00 WIB)

By. Ny. F umur 8 jam berat badan lahir cukup bulan, sesuai masa kehamilan, dengan normal.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Imunisasi HB-0

Penatalaksanaan (15 maret 2024 pukul 06.00 WIB)

Tabel 4 14 Asuhan Neonatus

Hari/tanggal/ jam	Pelaksanaan	Paraf
15 Maret 2024/ Pukul 06.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu bayi kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan yaitu BB 3.180 gram, PB 49 cm, S 35,6°C, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, pemeriksaan reflek bayi sangat baik. Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberitaukan kepada ibu bahwa bayinya telah diriberikan injeksi vitamin K dengan dosis 1mg pada pukul 23.20 WIB 1 jam setelah bayi lahir pada paha kiri atas bayi untuk mencegah terjadinya pendarahan dan salep mata pada matanya untuk mencegah terjadinya infeksi. Evaluasi: Ibu mengerti mengenai hal ini. 3. Memberitahukan kepada ibu bahwa anaknya akan di mandikan terlebih dahulu dan meminta perlengkapan bayi. Evaluasi : ibu mengerti dan telah di lakukan memandikan bayi 4. Memberitahukan ibu bahwa bayinya akan diberikan imunisasi awal yaitu Hb-0 dengan dosis 0,5 ml. Hb-0 ini berfungsi untuk perindungan terhadap penyakit 	Erli Nur Azizah dan Bidan

hepatitis-B atau penyakit kuning yang disebabkan oleh tidak berfungsinya hati.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia bayinya untuk dilakukanimunisasi

5. Memberitahukan kepada ibu mengenai jadwal imunisasi berikutnya yaitu munisasi BCG untuk perlindungan terhadap penyakit TBC.
Evaluasi: Ibu mengerti
 6. Memberitahukan kepada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu Bayi tidak mau menyusu, muntah, kejang, bayi tampak lemah, dada bayi tampak cekung atau nafas sesak, bayi rewel, area pusar tampak kemerahan, demam, bayi tampak kedinginan dan membiru, kulit bayi tampak kuning, mata bernanah, diare
Evaluasi : ibu mengetahui tanda bahaya pada bayi
 7. Mengajarkan pada ibu cara perawatan tali pusat yang benar yaitu cuci tangan terlebih dahulu sebelum melakukan perawatan tali pusat, jaga tali pusat agar tetap kering, bersihkan tali pusat dengan air bersih, hindari menyentuh tali pusat menggunakan tangan yang tidak bersih.
Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan perawatan tali pusat.
 8. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga untuk menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermi dengan cara selalu bedong bayi menggunakan kain hangat, ganti pakaian atau popok bayi jika basah, berikan asi sesering mungkin atau setiap 2 jam sekali.
Evaluasi: Ibu mengerti dan akan menjaga kehangatan bayinya
 9. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk menjemur bayi di pagi hari agar mendapatkan sinar matahari untuk mencegah terjadinya penyakit kuning.
Evaluasi : ibu beserta keluarga mengerti dan akan menerapkan apa yang dianjurkan bidan.
 10. Memberikan KIE kepada ibu mengenai ASI eksklusif, yaitu memberikan ASI 6 bulan, ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi seperti mengandung gizi cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, zat mengandung anti alergi untuk mencegah alergi bayi, dan sebagai sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah dari penyakit.
Evaluasi : ibu mengerti dan akan mengikuti saran yang di berikan oleh bidan.
 11. Memberitahukan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang yang ke 2 pada tanggal 21 Maret 2024 atau 1 minggu setelah melahirkan.
Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang
-

Kunjungan ke-2**Identitas pasien**

Nama bayi : By. Z

Umur : 7 hari

Jenis kelamin : Laki-laki

Data subjektif (21 Maret 2024, pukul 10.00 WIB)

a. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan sama sekali, tali pusat sudah puput di hari ke 6, dan BB waktu lahir 3180 gram.

b. Pola menyusui

Ibu mengatakan bayi menyusu dengan kuat dan menyusu setiap 2-3 jam sekali.

c. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAB dan BAK lancar tidak ada keluhan. BAB setiap 2-3 kali sekali dan BAK setiap 6-5 kali sehari.

d. Riwayat imunisasi

Ibu mengatakan pada tanggal 14 Maret 2024 bayinya di berikan suntikan vitamin K, pada tanggal 15 Maret 2024 bayinya diberikan imunisasi HB 0.

Data Objektif (15 Maret 2024, Pukul 06.00 WIB)

Keadaan umum : Baik

HR : 130 kali/menit

R : 40 kali/menit

S : 35,6 °C

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Normal, tidak ada caput dan cepal hematoma

Kulit : Kemerahan, tidak ada verniks caseosa, tidak ada lanugo

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak odema palpebra

Telinga : Letak simetris dengan mata, daun telinga normal, tidak

	ada serumen
Hidung	: Normal, tidak ada hambatan bernafas dan tidak ada kelainan
Mulut	: Bibir lembab, tidak ada pallatum
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan vena jugularis
Dada	: Simetris, tidak ada retraksi
Perut	: Normal, tidak ada benjolan
Anus	: Mekonium (+)
Genetalia	: Normal, testis berada di skrotum
Punggung	: Bentuk normal, tidak ada spina bifida
Ekstremitas	
Atas	: Simetris, tidak ada fraktur, jari lengkap
Bawah	: Simetris, jari kaki lengkap
Pemeriksaan Antropometri	
PB(Panjang Badan)	: 50 cm
BB (Berat Badan)	: 3100 gram
LK (Lingkar Kepala)	: 33cm
LD (Lingkar Dada)	: 33 cm
LL (Lingkar Lengan)	: 11 cm
Pemeriksaan Refleks	
<i>Moro</i>	: Positif (+), bayi dapat memperlihatkan gerakan memeluk ketika dikejutkan.
<i>Rooting</i>	: Positif (+), bayi mencari puting ketika diberikan rangsangan jari.
<i>Sucking</i>	: Positif (+), bayi menghisap dengan kuat ketika menyusu
<i>Grasping</i>	: Positif (+), bayi dapat menggengam ketika di beri rangsangan jadi pada telapak tangannya.
<i>Nack rithing</i>	: Positif (+), bayi dapat menggerakkan kepalanya kekanan dan kekirim.

Babinski : Positif (+), bayi dapat menggerakkan tangannya ketika di beri rangsangan oleh pemeriksa.

Analisa (21 Maret 2024, Pukul 10.00 WIB)

By. Ny. F umur 7 hari berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan, dengan normal

Masalah : Bayi mengalami penurunan berat badan 135 gram (tidak melebihi 10-15%).

Kebutuhan : KIE tentang Asi eksklusif, dan tanda bahaya bayi baru lahir.

Penatalaksanaan (21 Maret 2024, Pukul 10.05 WIB)

Tabel 4 15 Asuhan KN II

Hari/tanggal/ jam	Penatalaksanaan	Paraf
21 Maret 2024, Pukul10.05 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu bayi kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan yaitu BB 3100 gram, PB 50 cm, S 35,6°C, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, tali pusat sudah puput dan dalam keadaan kering dan sehat. Serta memberitahukan kepada ibu tidak perlu khawatir di minggu pertama ini BB bayinya turun 80 gram adalah hal normal yang di alami bayi pada minggu pertama dan untuk BB turun bisa di katakan normal jika tidak melebihi 10-15 %. Pemeriksaan reflek sangat baik. Evaluasi: Telah dilakukan dan ibu mengerti dengan hasil periksaannya. Melakukan pemeriksaan untuk memastikan ada tidaknya penyakit ikterus, penyakit infeksi bakteri, diare. Evaluasi: Telah dilakukan dan hasinya tidak ditemukan tandaadannya penyakit ikterus, infeksi bakteri dan diare. Memberitahukan kepada ibu untuk selalu menyusui anaknya sesering mungkin yaitu 8-12 x dalam 24 jam atau setiap 2 jam sekali. Jika anak tertidur 2 jam lebih segera bangunkan dan berikan asi kepada anaknya. Evaluasi : ibu mengerti dan akan menyusui anaknya sesering mungkin Memberitahukan kepada ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara bedong bayi, berikan pakaian pada bayi, pakaikan topi, sarung tangan dan kaki, jika menggunakan kipas angin jangan langsung arahkan kepada bayi dan jika 	Erli Nur Azizah

menggunakan ac sebaiknya menggunakan suhu 25-26 c.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan menjaga kehangatan pada bayinya

5. Mengingatkan kembali pada ibu untuk merawat pusat yang sudah puput yaitu cuci tangan terlebih dahulu sebelum melakukan perawatan pusat, pastikan pusat selalu dalam keadaan kering, bersihkan pusat menggunakan air bersih.

Evaluasi : ibu mengerti tentang perawatan pusat yang sudah puput.

6. Memberitahukan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 28 maret 2023.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang

7. Melakukan dokumentasi tindakan.

Evaluasi : telah di lakukan dokumentasi tindakan ditemukan

Kunjungan ke 3

Identitas pasien

Nama bayi : By. Z

Umur : 14 hari

Jenis kelamin : Laki-laki

Data subjektif (28 Maret 2024, pukul 10.30 WIB)

- a. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan sama sekali, bayi menyusu dengan kuat, pusat sudah mengering dan BB terakhir 3045 gram saat kunjungan ke dua tanggal 21 Maret 2024.

- b. Pola menyusui

Ibu mengatakan bayi menyusu dengan kuat dan menyusu setiap 2-3 jam sekali.

- c. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAB dan BAK lancar tidak ada keluhan. BAB setiap 2-3 kali sekali dan BAK setiap 6-5 kali sehari.

- d. Riwayat imunisasi

Ibu mengatakan pada tanggal 14 maret 2024 bayinya di berikan suntikan vitamin K, pada tanggal 15 maret 2024 bayinya diberikan

imunisasi HB 0.

Data Objektif (28 Maret 2024, Pukul 09.30 WIB)

Keadaan umum : Baik

HR : 128 kali/menit

R : 45 kali/menit

S : 36,5 °C

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Normal, tidak ada caput dan cepal hematoma

Kulit : Kemerahan, tidak ada verniks caseosa, tidak ada lanugo

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak odema palpebra

Telinga : Letak simetris dengan mata, daun telinga normal, tidak ada serumen

Hidung : Normal, tidak ada hambatan bernafas dan tidak ada kelainan

Mulut : Bibir lembab, tidak ada pallatum

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

Dada : Simetris, tidak ada retraksi

Perut : Normal, tidak ada benjolan

Anus : Mekonium (+)

Genetalia : Normal, skrotum berada di testis

Punggung : Bentuk normal, tidak ada spina bifida

Ekstremitas

Atas : Simetris, tidak ada fraktur, jari lengkap

Bawah : Simetris, jari kaki lengkap

Pemeriksaan Antropometri

PB(Panjang Badan) : 52 cm

BB (Berat Badan) : 3300 gram

Pemeriksaan Refleks

- Moro* : Positif (+), bayi dapat memperlihatkan gerakan memeluk ketika dikejutkan.
- Rooting* : Positif (+), bayi mencari puting ketika diberikan rangsangan jari.
- Sucking* : Positif (+), bayi menghisap dengan kuat ketika menyusu
- Grasping* : Positif (+), bayi dapat menggenggam ketika di beri rangsangan jadi pada telapak tangannya.
- Nack rithing* : Positif (+), bayi dapat menggerakkan kepalanya kekanan dan kekiri.
- Babinski* : Positif (+), bayi dapat menggerakkan tangannya ketika di beri rangsangan oleh pemeriksa.

Analisa (28 Maret 2024, Pukul 10.40 WIB)

By. Z umur 14 hari berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan, dengan normal

Masalah : Tidak ada masalah

Kebutuhan : KIE pijat bayi dan pijat bayi

Penatalaksanaan (28 Maret 2024, Pukul 10.45 WIB)

Tabel 4 16 Asuhan KN III

Hari/Tanggal Jam/Tempat	Pelaksanaan	Paraf
28 maret 2024/ 09.45 WIB / PMB Appi Ammelia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu PB 50 cm BB 3.300 gram S 36,5°C, bayi mengalami kenaikan berat badan 255 gram dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Tali pusat sudah kering dan bagus, tidak ada kulit kuning, tidak ada sembelit, dan pemeriksaan reflek sangat baik. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Mengingatkan ibu untuk selalu memberikan asi eksklusif dan jaga kehangtan bayi Evaluasi : ibu mengerti dan telah melakukan sesuai saran bidan 3. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk selalu waspada dan memperhatikan tanda bahaya yang sudah di jelaskan pada kunjungan ke 2. Evaluasi : Ibu mengerti dan akan memperhatikan tentang tanda bahaya pada bayi. 4. Mengingatkan kembali pada ibu untuk selalu mengingatkan cara menjaga kehangatan pada bayi. 	Erli Nur Azizah dan Bidan

Evaluasi : ibu mengerti dan akan selalu menjaga kehangatan bayinya.

5. Memberikan KIE tentang pijat bayi yaitu sebuah perawatan yang sudah dikenal sejak dulu, perawatan ini dilakukan dengan sentuhan kulit ibu yang penuh dengan kasih sayang antara orang tua baik ibu maupun ayah yang sering di sebut dengan stimulus touch (piter 2021). Pijat bayi ini memiliki beberapa manfaat yaitu :
 - a. Membantu tumbuh kembang
 - b. Membantu bayi lebih rileks
 - c. Membantu memperlancar pencernaan
 - d. Membuat bayi tidur lebih nyenyak
 - e. Dan membantu memperkuat hubungan antara ibu dan anak.

Evaluasi : ibu mengerti apa itu pijat bai dan manfaatnya.

6. Melakukan pijat bayi sehat dengan beberpa Gerakan yaitu :
 - a. Kaki
Perah cara india. Peras putar, telapak kaki, Tarik lembut jari, gerakan peregangan, titik tekan, punggung kaki, peras dan putar pergelangan kaki, perah cara swedia, gerakan menggulung, gerakan akhir.
 - b. Perut
Mengayuh sepeda, mengayuh sepeda dengan kaki di angkat, ibu jari kesamping, bulan matahari, gerakan I love you, gelembung atau jari jari berjalan.
 - c. Dada
Jantung besar, kupu-kupu.
 - d. Tangan
Memijat ketiak, perah cara india, peras putar, membuka tangan, putar jari-jari, punggung tangan, peras dan putar pergelangan tangan, perahan cara swedia, gerakan menggulung.
 - e. Muka
Dahi (open book atau membuka dahi), alis (menyetrika alis), hidung (senyum I), mulut bagian atas (senyum II), mulut bagian bawah (senyum III), lingkaran kecil di rahang (*small circles around jaw*), belakang telinga.
 - f. Punggung
Gerakan maju mundur, gerakan menyetrika, gerakan menyetrika dengan angkat satu kski, gerakan melingkar, gerakan menggaruk.
 - g. Relaksasi dan peregangan
Gerakan relaksasi yaitu membuat goyang-goyangan ringan, tepuk-tepukan halus, gerakan melambung-lambungkan secara lembut.
 7. Gerakan peregangan
Tangan disilangkan, membentuk diagonal tangan kaki, menyilang kaki, menekuk kaki, menekuk kaki bergantian.
-

-
- Evaluasi : pijat bayi sehat telah dilakukan
8. Memberikan KIE tentang imunisasi BCG yaitu imunisasi yang dilakukan untuk pencegahan penyakit tuberculosis yang di sebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis*.
Evaluasi : ibu mengerti tentang imunisasi BCG
9. Mengingatkan ibu untuk kunjungan imunisasi BCG pada tanggal 24 April 2024
Evaluasi : ibu mengetahui dan akan mengimunisasikan anaknya
10. Melakukan dokumentasi
Evaluasi : telah dilakukan dokumentasi
-

4. Asuhan Nifas

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. F UMUR 30 TAHUN PRIMIPARA 8 JAM POSTPARTUM DENGAN NORMAL DI PMB APPI AMMELIA

Kunjungan Ke-1

Tanggal kunjungan : 15 Maret 2024

Pukul : 07.00 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

Identitas Pasien

Nama Ibu	: Ny. F	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 30 Tahun	Umur	: 33 Tahun
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Donotirto	Alamat	: Donotirto

Data Subjektif (15 Maret 2024, Pukul 07.00 WIB)

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI sudah keluar. Ibu mengatakan sudah BAB dan BAK.

2. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menaruche umur 13 tahun, siklus 30 hari, teratur, lama menstruasi 6-7 hari. Tidak ada keluhan, banyak ganti pembalut 3-4 kali dalam sehari.

3. Riwayat persalinan sekarang

- a) Tanggal/pukul : 14 maret 2024 pukul 22.20 WIB
- b) Jenis persalinan : Spontan
- c) Panjang badan : 49 cm
- d) Berat badan : 3180 gram
- e) Penolong : Bidan

4. Proses IMD

Ibu mengatakan bayi setelah lahir diletakkan pada dadanya selama 1 jam.

5. Pengeluaran Lochea

Ibu mengatakan darah yang keluar berwarna merah, jumlah tidak terlalu banyak, dan tidak berbau

6. Riwayat keluarga berencana

Metode KB : Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

Lama pemakaian : tidak ada

Keluhan : tidak ada

Tahun lepas : tidak ada

Alasan : tidak ada

7. Riwayat pemenuhan kebutuhan sehari-hari

- a) Pola nutrisi

Tabel 4 17 Pola nutrisi

Pola Nutrisi	Saat hamil		Sesudah melahirkan	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3-4 kali	5-8 kali	3-4 kali	5-9 kali
Macam	Nasi, sayur, lauk pauk	Air putih	Nasi, sayur, lauk pauk	Air putih, susu

Jumlah	1 piring	6-8 gelas	1 piring	5-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

b) Pola eliminasi

Tabel 4 18 Pola eliminasi

Pola Eliminasi	Saat Hamil		Sesudah melahirkan	
	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	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	10 kali	1 kali	3-4 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

c) Mobilisasi

Ibu mengatakan bisa berjalan ke kamar mandi sendiri

d) Istirahat

Ibu mengatakan setelah melahirkan sudah tidur kurang lebih 5 jam.

8. Riwayat psikososial

Ibu mengatakan sangat senang dengan kelahiran anak yang pertaman ini, suami dan keluarga juga sangat senang dan bahagia.

Ibu mengatakan keluarga sangat mendukung dan membantu dalam merawat anaknya.

Data Objektif (15 Maret 2024, Pukul 07.00 WIB)

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: baik
Kesadaran	: composmentis
Keadaan emosional	: stabil
Tanda-tanda vital	
Tekanan darah	: 120/90 mmhg
Nadi	: 88 x/menit
Pernafasan	: 23 x/menit

Suhu	:36,8 c
Pemeriksaan Fisik	
Muka	: Tidak ada odema, tidak pucat, tidak chlosma gravidarum
Mata	: Simetris, konjungtiva merah muda, sklera warna putih, tidak odema palpebra
Mulut	: Bibir tidak kering, bibir tampak lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada pembengkakan gusi
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak nyeri telan
Payudara	: Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada masa/benjolan, putting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola, asi sudah keluar.
Abdomen	: Tidak nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra. TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong
Vulva dan perineum	: Terdapat luka jahitan pada bagian kulit, perineum derajat 2, masih basah. Pengeluaran lochea rubra, baunya khas dan konsistensi darah cair.
Ekstremitas	

Atas : Simetris, tidak edema, tidak ada varises, kuku tidak pucat

Bawah : Simetris, tidak varises, tidak edema, kuku tidak pucat

Analisa (15 Maret 2024, pukul 07.00 WIB)

P₁A₀AH₁ umur 30 tahun nifas 8 jam dengan keadaan normal.

Masalah : Tidak ada masalah

Kebutuhan : Asuhan masa nifas hari pertama

Pelaksanaan (15 Maret 2024, Pukul 07.10 WIB)

Tabel 4 19 Asuhan KF I

Hari/Tanggal Jam/Tempat	Pelaksanaan	Paraf
Jumat 15 Maret 2024, Pukul 07.10 WIB PMB Appi Ammelia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahuka hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu TD 120/90 mmHg N 80x/menit RR 23x/menit S 36,8 c TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran darah berwarna merah segar (<i>lochea rubra</i>), pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberitahukan kepada ibu beberapa tanda bahaya yang perlu di waspadai pada masa nifas yaitu perdarahan, sakit kepala yang hebat, demam tinggi, pengeluaran cairan yang memiliki bau busuk Evaluasi : ibu mengetahui apa saja tanda bahaya ibu nifas. 3. Memberikan KIE tentang pijat oksitosin yaitu salah satu suhan komplementer yang dapat membantu memperlancar ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan sepanjang tulang belakang sampai tulang rusuk (<i>costae</i>) kelima-keenam untuk merangsang keluarnya hormone prolactin dan oksitosin (Handayani & Sofiyanti., 2023). Evaluasi : ibu mengerti apa itu pijat oksitosin 4. Melakukan pijat oksitosin selama 20 menit dengan beberapa gerakan yaitu : <ol style="list-style-type: none"> a) Siapkan alat yaitu baby oil b) Cuci tangan 6 langkah c) Anjutkan ibu untuk melepas baju terlebih dahulu d) Posisikan ibu duduk menghadap meja dan gunakan bantal untuk menopang tubuh bagian depan agar posisi nyaman e) Pijat bagian leher kanan kiri tulang belakang setinggi dengan bahu, pijat menggunakan ibu jari dengan posisi melingkar dari atas ke 	Erli Nur Azizah

bawah.

- f) Posisi tangan mengepal dan gunakan kepala untuk memijat seluruh bagian tubuh dan sesuaikan tekanan dengan kondisi ibu.

Evaluasi : telah dilakukan pijat oksitosin

5. Memberitahukan dan mengajarkan kepada ibu teknik menyusui yang benar yaitu dengan memperhatikan pelekatan dan posisi bayi yang benar. Posisi bayi yang benar dan nyaman yaitu kepala bayi berada pada tekukan siku ibu dan tangan menyangga badan bayi, keluarkan asi sedikit untuk menjadi pelumas puting susu agar tidak terjadi puting susu lecet.

Evaluasi : ibu mengerti dan paham teknik menyusui yang baik dan benar

6. Memberitahukan kepada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi saat selesai melahirkan atau pada masa nifas yaitu perbanyak makan protein untuk mempercepat luka jaringan, perbanyak makan sayur hijau dan jangan lupa untuk minum yang banyak.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan memenuhi kebutuhan nutrisinya

7. Menganjurkan kepada suami dan keluarga untuk selalu memberikan dukungan baik fisik maupun mental kepada ibu melahirkan.

Evaluasi : Suami dan keluarga siap mendukung dan membantu dalam merawat bayinya

8. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup agar produksi asi nya lebih optimal.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan memenuhi istirahatnya

9. Memberitahukan kepada ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau pada tanggal 21 Maret 2024

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang 1 minggu lgi pada tanggal 21 Maret 2024.

Kunjungan Nifas Ke-2

Tanggal kunjungan : 21 Maret 2024

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : PMB Appi Amelia

Data Subjektif (21 Maret 2024,pukul 10.00 WIB)

Ny. F mengatakan hari ini adalah kontrol yang ke 2 setelah persalinan, ibu mengatakan tidak ada keluhan, BAB dan BAK lancar, darah yang keluar putih sedikit merah dan tidak banyak, ASI keluar dengan lancar.

Data Objektif (21 Maret 2024, pukul 10.00 WIB)

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 120/80 mmHg

N : 89x/menit

S : 36,5°C

RR : 22x/menit

Pemeriksaan fisik

Muka : Tidak ada odema, tidak pucat, tidak chlosma gravidarum

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera warna putih, tidak odema palpebra

Mulut : Bibir tidak kering, bibir tampak lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada pembengkakan gusi

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

Payudara : Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada masa/benjolan, puting susu menonjol, payudara tampak penuh, terdapat hiperpigmentasi areola, asi sudah keluar.

Abdomen : Tidak nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra. TFU 3 jari diatas simpisis Kontraksi keras Kandung kemih kosong

Vulva dan perineum : Terdapat luka jahitan, tertutup dengan rapat dan kering, pengeluaran cairan berwarna putih bercampur dengan warna merah, lochea sanguilenta, tidak ada tanda-tanda adanya

REEDA yaitu tidak ada kemerahan, bintik merah, bengkak, tidak ada pengeluaran nanah, luka menyatu dan mulai mengering.

Ekstremitas

Atas : Simetris, tidak edema, tidak ada varises, kuku tidak pucat

Bawah : Simetris, tidak varises, tidak edema, kuku tidak pucat

Analisa (21 Maret 2024, pukul 10.00 WIB)

P₁A₀AH₁ umur 30 tahun nifas 7 hari dengan keadaan normal.

Masalah : Tidak ada masalah

Kebutuhan : Tidak ada

Penatalaksanaan (21 Maret 2024, pukul 10.05 WIB)

Tabel 4 20 Asuhan KF II

Hari/Tanggal Jam/Tempat	Pelaksanaan	Paraf
Kamis 21 Maret 2024/PMB Appi Ammelia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu TD 120/80 mmHg N 89x/menit S 36,5°C RR 24x/menit , pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Kontraksi keras, TFU 3 jadi di atas simpisis, pengeluaran darah tidak banyak dan berwarna putih sedikit merah (<i>lochea sanguenoleta</i>), luka jahitan mulai kering dan tertutup. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memberitahukan kepada ibu bahwa pada masa nifas hari ke 7 untuk pengeluaran darah berwarna merah kekuningan adalah hal yang wajar, untuk luka jahitan bagus dan tidak ada kemerahan, bintik merah, bau yang tidak sedap, tidak ada oedema, tidak ada tanda kemerahan atau kebiruan di sekitar luka, tidak ada cairan yang keluar pada luka, luka jahitan melekat sempurna (REEDA) Evaluasi : ibu mengerti apa yang di sampaikan bidan 3. Memberitahukan ibu KIE tentang keluarga berencana yaitu suatu usaha yang dilakukan untuk mencegah kehamilan dan menjarak kehamilan anak ke satu dan anak selanjutnya. Manfaat dari KB yaitu : <ol style="list-style-type: none"> a. Meningkatkan kesehatan ibu dan anak b. Meningkatkan kesejahteraan keluarga c. Mengatur dan menjarakkan kehamilan d. Membantu meningkatkan kecukupan asi dan pola asuh yang baik e. Dapat menurunkan resiko kematian ibu dan anak Jenis-jenis KB yaitu : <ol style="list-style-type: none"> a. Kb suntuk 3 bulan b. Kb pil 	Erl Nur Azizah dan Bidan

-
- c. Kb iud
 - d. Kb implant
 - e. Kb steril
 - f. Kb kondom
 - g. Kb alamiah

Evaluasi : ibu mengerti dan mengetahui apa itu KB dan akan memikirkan serta membicarakan kepada suami tentang KB apa yang akan di ambil

4. Mengajarkan ibu dan mengajarkan untuk melakukan senam kegerl, yaitu senam yang dilakukan seperti menahan pipis. Hal ini bisa di lakukan kapanpun dan nimanapun dengan tujuan agar mencegah terjadinya rahi turun.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan menerapkan senam kegel

5. Mengajarkan ibu untuk memenuhi asupan yang bergizi yaitu dengan memakan makanan yang bernutrisi, mengandung vitamin yang berasal dari sayur dan buah, protein bisa didapatkan melalui ikan, tahu dan tempe serta makanan yang lainnya, karbihidrat bisa di dapatkan melalui nasi, jagung, ubi dan sebagainya, pemenuhan air dalam sehari minimal 2 liter. Terutama memakan-makanan hijau, protein dan makanan yang dapat memperlancar asi. Pada masa nifas ini ibu tidak ada pantangan apapun.

Evaluasi : ibu mengerti dan selalu memenuhi kecukupan nutrisinya

6. Mengajarkan pada ibu cara merawat bayi baru lahir dengan benar yaitu dengan melakukan perawatan tali pusat dengan mencuci tangan terlebih dahulu sebelum memegang bayi, bersihkan tali pusat menggunakan air brsih dan pastikan tali pusat dalam posisi selalu kering. Perawatan selanjutnya yautu pemberian asi dan memandikan bayi.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan perawatan bayi baru lahir di rumah.

7. Mengajarkan ibu untuk cukup istirahat dan hindari stress agar kondisi tubuh sehat dan produksi asi lancar.

Evaluasi : ibu faham dan akan meningkatkan istirahatnya

8. Melakukan evaluasi apakah ada masalah atau tanda bahaya pada masa nifas

Evaluasi : telah dilakukan tidak ada masalah ataupun tanda bahaya masa nifas

9. Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan genetalia, jaga tetap kering agar proses penyembuhan luka jahitan lebih cepat, dan ajarkan ibu untuk membilas area genetalia dari depan kebelakang.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan area kewanitaannya

10. Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi untuk kunjungan nifas yang ke 3 yaitu pada tanggal 28 Maret 2024

Evaluasi : ibu mengetahui dan akan melakukan kunjungan yang ke 3

11. Melakukan dokumentasi tindakan
-

Evaluasi : telah dilakukan dokumentasi tindakan

Kunjungan Nifas Ke-3

Tanggal kunjungan : 28 Maret 2024
Pukul : 11.00 WIB
Tempat : PMB Appi Ammelia

Data Subjektif (28 Maret 2024, pukul 11.00 WIB)

Ny. F mengatakan ingin melakukan pemeriksaan masa nifas dan ini merupakan kunjungan ke 3, di masa nifas hari ke 14. Ibu mengatakan tidak ada masalah ataupun keluhan sama sekali, BAB dan BAK lancar, darah yang keluar berwarna putih dan sedikit, asi keluar dengan lancar.

Data Objektif (28 Maret 2024, pukul 11.00 WIB)

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 112/72 mmHg

N : 79x/menit

S : 36°C

RR : 22x/menit

Pemeriksaan fisik

Muka : Tidak ada odema, tidak pucat, tidak chloasma gravidarum

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera warna putih, tidak odema palpebra

Mulut : Bibir tidak kering, bibir tampak lembab, tidak ada sariawann tidak ada karang gigi, tidak ada pembengkakan gusi

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

Payudara	: Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada masa/benjolan, puting susu menonjol, payudara tampak penuh, terdapat hiperpigmentasi areola, ASI sudah keluar
Abdomen	: Tidak nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra. TFU tidak teraba, Kandung kemih kosong
Vulva dan perineum	: Terdapat luka jahitan, pengeluaran darah berwarna kekuningan bercampur coklat (lochea serosa) dan sedikit. Pada luka jahitan tidak terdapat kemerahan, tidak ada oedema atau pembengkakan sekitar luka jahitan, tidak ada warna kebiruan atau kemerahan, tidak ada pengeluaran cairan pada luka, perlekatan jahitan melekat dengan sempurna (REEDA)
Ekstremitas	
Atas	: Simetris, tidak edema, tidak ada varises, kuku tidak pucat
Bawah	: Simetris, tidak varises, tidak edema, kuku tidak pucat

Analisa (28 Maret 2024, pukul 11.00 WIB)

P₁A₀AH₁ umur 30 tahun nifas 14 hari dengan keadaan normal.

Masalah : Tidak ada masalah

Kebutuhan : Tidak ada

Penatalaksanaan (28 Maret 2024, pukul 11.10 WIB)

Tabel 4 21 Asuhan KF III

Hari/Tanggal Jam/Tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan Mahasiswa
Kamis 28 maret 2024/PMB Appi Ammelia	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu TD 112/72 mmHg N 79x/menit S 36°C RR 22x/menit, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Kontraksi keras, TFU tidak	Erli Nur Azizah dan Bidan

teraba, pengeluaran darah tidak banyak dan berwarna kuning kecoklatan (*lochea serosa*), tidak ada kemerahan, odema, bintik merah, pengeluaran cairan pada luka jahitan, penyatuan luka menyatu dengan sempurna.

Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan

2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk cukup istirahat, penuhi asupan nutrisi, dan menjaga kebersihan area kewanitaan
Evaluasi : ibu telah mengikuti saran bidan
 3. Mengevaluasi tentang teknik menyusui yang baik dan benar.
Evaluasi : telah dilakukan dan ibu paham cara menyusui yang benar
 4. Mengevaluasi kembali tentang nutrisi yang harus di pemenuhan selama masa nifas
Evaluasi : telah dilakukan dan ibu faham tentang kebutuhan nutrisi semasa nifas
 5. Mengevaluasi kembali tentang perawatan bayi baru lahir
Evaluasi : ibu faham tentang cara perawatan bayi baru lahir dan telah diterapkan di rumah
 6. Menanyakan kembali keputusan apa yang sudah di ambil untuk berKb
Evaluasi : ibu telah mengambil keputusan untuk kb suntik 3 bulan
 7. Mengajukan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang yang terakhir yaitu 1 minggu lagi pada tanggal 4 April 2024
Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan
 8. Melakukan dokumentasi tindakan
Evaluasi : telah dilakukan pendokumentasian
-

Kunjungan Nifas Ke-4

Tanggal kunjungan : 16 April 2024

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

Data subjektif (16 April 2024, pukul 10.00 WIB)

Ny. F mengatakan ini kunjungan terakhir di masa nifas yaitu

kunjungan ke 4 hari nifas ke 33. Ibu mengatakan tidak ada keluhan sama sekali, asi keluar dengan lancar dan tidak ada masalah. BAB dan BAK lancar. Serta ibu telah mengambil keputusan untuk melakukan KB suntik 3 bulan.

Data Objektif (16 April 2024, pukul 10.00 WIB)

keadaan umum : baik

Kesadaran : komposmentis

Tanda-tanda vital

TD : 116/70 mmHg

N : 84x/menit

S : 36,9°C

R : 23x/menit

Pemeriksaan fisik

Muka : Tidak ada odema, tidak pucat, tidak chlosma

gravidarum

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera warna putih, tidak odema palpebra

Mulut : Bibir tidak kering, bibir tampak lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada pembengkakan gusi

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

Payudara : Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada masa/benjolan, puting susu menonjol, payudara tampak penuh, terdapat hiperpigmentasi areola, asi sudah keluar.

Abdomen : Tidak nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, tidak ada striegravidarum. TFU

Vulva dan perineum	: tidak teraba keras, Kandung kemih kosong : Terdapat luka jahitan, tertutup dengan rapat dan kering, pengeluaran cairan berwarna putih dan sedikit, lochea alba, tidak ada tanda-tanda adanya REEDA yaitu kemerahan, odema, bintik merah, pengeluaran cairan pada luka jahitan, dan penyatuan luka.
Ekstremitas	
Atas	: Simetris, tidak edema, tidak ada varises, kuku tidak pucat
Bawah	: Simetris, tidak varises, tidak edema, kuku tidak pucat

Analisa (16 April 2024, pukul 10.00 WIB)

Ny. F umur 30 tahun P₁A₀AH₁ post partum hari ke 33 dengan keadaan normal.

Masalah : Tidak ada masalah

Kebutuhan : Tidak ada

Penatalaksanaan (16 April 2024, pukul 10.05 WIB)

Tabel 4 22 Asuhan KF IV

Hari/Tanggal Jam/Tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan Mahasiswa
Kamis 16 April 2024/PMB Appi Ammelia	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu TD 116/70 mmHg, N 84x/menit, S 36,9°C, RR 23x/menit. Serta pemeriksaan fisik dalam keadan normal, payudara tidak ada kemerahan, TFU tidak teraba, kaki dan tangan tidak da bengkak dan kemerahan. Ibu diperbolehkan untuk melakukan suntik KB 3 bulan untuk hari ini dikarenakan tidak ada kontraindikasi yaitu tidak sedang hamil, tidak ada riwayat hipertensi, tidak ada riwayat penyakit kanker. Evaluasi : ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan Menjelaskan kepada ibu tentang efek 	

samping suntik 3 bulan yaitu terjadi keterlambatan kesuburan, berat badan dapat bertambah ataupun turun. Keterbatasan suntik 3 bulan yaitu terjadi gangguan pada haid, dapat berpengaruh pada BB, dapat mempengaruhi penurunan kepadatan tulang.

Evaluasi : ibu mengerti dan mengetahui efek samping Kb 3 bulan

3. Memberikan suntik KB 3 bulan kepada ibu yang di lakukan tanggal 16 April 2024, secara IM 90 derajat menggunakan injeksi deppo BKKBN dosis 3 cc.

Evaluasi : ibu telah bersedia dan setuju untuk melakukan KB suntik 3 bulan. Penyuntikan telah dilakukan

4. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang KB tanggal 5 juli 2024, atau melakukan kunjungan jika ada keluhan.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang KB pada tanggal 5 juli 2024 dan apa bila ada keluhan akan datang ke klinik.

B. Pembahasan

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan yang di berikan pada Ny.F umur 30 tahun mulai dari usia kehamilan 38 minggu 6 hari sampai dengan menjelang persalinan. ANC dilakukan 2 kali kunjungan di PMB Appi Ammelia. Data dari buku KIA selama kehamilan pasien melakukan kunjungan sebanyak 14 kali yaitu pada trimester pertama sebanyak 2 kali, trimester ke 2 sebanyak 4 kali, dan trimester ke tiga sebanyak 8 kali dikarenakan untuk mengantisipasi adanya masalah selama masa kehamilan dan untuk mendapatkan vitamin dari PMB. Hal ini sesuai dan melebihi yang di anjurkan kemenkes RI yaitu kunjungan ANC dilakukan sebanyak 6x, 2 kali pemeriksaan kehamilan pada trimester pertama, 1 kali pemeriksaan kehamilan di trimester kedua dan 3 kali pemeriksaan kehamilan di trimester ke tiga (Jubaedah *et al.*, 2023).

a. ANC I

Kunjungan ANC I Ny. F umur 30 tahun UK 38 minggu 6 hari dilakukan pada tanggal 5 Maret 2024 dengan keluhan sering buang air kecil, dalam sehari ibu mengeluhkan buang air kecil 10 kali. Keluhan sering buang air kecil yang di alami Ny. F adalah hal normal sesuai dengan teori sering buang air kecil merupakan suatu hal yang normal pada ibu hamil yang di sebabkan karena janin yang membesar sehingga memberikan tekanan pada kandung kemih (Sari *et al.*, 2022). Jika keluhan sering buang air kecil tidak segera di tangani akan menyebabkan infeksi saluran kemih yang di sebabkan kurangnya menjaga kondisi vagina dan kondisi celan dalam yang lembab, selain itu juga beresiko pada janin yang dapat menyebabkan kelahiram prematur dan BBLR (Megasari, 2019).

Asuhan yang di berikan kepada Ny. F yaitu cara mengatasi sering buang air kecil dengan tidak mengkonsumsi kafein seperti teh, kopi, dan cola, konsumsi air putih yang cukup tanpa menguranginya, jangan menahan BAK, posisikan tidur miring ke kiri dengan kaki ditinggikan, dan menjaga kebersihan genetalia dengan membersihkan dari depan kebelakang tidak lupa untuk mengeringkan terlebih dahulu setelah buang air kecil, jika celana dalam basah segera di ganti (Sari *et al.*, 2022). Selain itu diberikan asuhan senam kagel untuk mengurangi frekuensi buang air kecil (Oktiara,2023).

Pada kunjungan pertaman ini juga dilakukan pemeriksaan 10T sesuai dengan standar ANC (Rahmah *et al.*, 2021). Pemeriksaan berat badan dengan hasil 69,1 kg dan semasa kehamilan mengalami kenaikan 11,9 kg dalam keadaan normal, serta pemeriksaan tinggi badan dengan hasil 158 cm dalam keadaan normal, menurut teori kenaikan BB ibu hamil yaitu minimal 9kg dan tinggi badan tidak <145 cm yang menunjukkan resiko panggul sempit (Rahmah *et al.*, 2021).

Pemeriksaan abdomen dengan hasil bagian teratas bokong, TFU teraba 3 jari di bawah px dalam keadaan normal, hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan UK 36-38 minggu TFU 3 jari di bawah px (Miftahul *et al.*, 2019). Punggung sebelah kanan dan ekstremitas sebelah kiri, bagian terbawah yaitu kepala tidak bisa digoyangkan dan sudah masuk panggul yaitu divergen 3/5, dalam keadaan normal. Hal ini sesuai dengan teori pemeriksaan Leopold I untuk menentukan bagian teratas kepala atau bokong dan juga menentukan ukuran TFU, Leopold II bertujuan menentukan bagian punggung dan ekstremitas untuk menentukan lokasi DJJ, Leopold III bertujuan menentukan bagian terbawah dan apakah sudah masuk pintu atas panggul atau belum, Leopold IV bertujuan menentukan bagian terbawah sudah masuk atau belum ke pintu atas panggul dengan perlima jari (Astuti *et al.*, 2017).

Pemberian tablet penambah darah pada Ny. F yaitu sebanyak 10 tablet. Hal ini sesuai dengan teori pemberian tablet penambah darah yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan volume darah ibu hamil, karena selama kehamilan kebutuhan darah ibu hamil semakin meningkat dan setiap ibu hamil selama kehamilannya harus mendapatkan 90 tablet (Rahmah *et al.*, 2021). Serta pada kunjungan pertama ini diberikan KIE tentang ketidaknyamanan sering BAK, KIE tanda-tanda persalinan, dan KIE persiapan persalinan.

b. ANC 2

Kunjungan ke 2 Ny F dilakukan pada tanggal 9 Maret 2024 dengan usia kehamilan 39 minggu 3 hari. Ny. F mengatakan keluhan sering kencing yang di alami sudah tidak terasa lagi dengan tetap tidak mengonsumsi kafein, konsumsi air putih yang cukup, jangan menahan BAK, posisikan tidur miring ke kiri dengan kaki ditinggikan, menjaga kebersihan genitalia dan rutin melakukan senam kagel. Hasil evaluasi cara mengatasi sering BAK

sesuai dengan teori (Sari *et al.*, 2022) yaitu tidak mengonsumsi kafein seperti teh, kopi, dan cola, konsumsi air putih yang cukup tanpa menguranginya, jangan Manahan BAK, posisikan tidur miring ke kiri dengan kaki ditinggikan, dan menjaga kebersihan genitalia dengan membersihkan dari depan ke belakang tidak lupa untuk mengeringkan terlebih dahulu setelah buang air kecil, jika celana dalam basah segera ganti. Selain itu juga sesuai dengan teori bahwa melakukan senam kagel dapat mengurangi frekuensi buang air kecil (Oktiara, 2023).

Pada kunjungan kedua ini Asuhan yang diberikan yaitu yoga hamil yang sesuai dengan janji yang telah di buat dengan Ny. F. Yoga hamil tetap di berikan kepada Ny. F meskipun keluhan yang di rasakan sudah dapat teratasi, hal ini sesuai dengan teori yoga hamil dapat di lakukan mulai dari usia kehamilan 14 minggu, dan dapat dilakukan sewaktu-waktu meskipun tidak ada keluhan. Manfaat dari yoga hamil sendiri yaitu untuk membantu ibu hamil agar menjadi lebih rileks dan membantu persiapan mental saat persalinan (Yanti, 2022).

2. Asuhan Persalinan

Pengkajian pada asuhan persalinan ini dilakukan mulai dari kala I fase laten sampai dengan kala IV. Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 14 Maret 2024 pukul 14.00 WIB pasien datang ke PMB Appi Ammelia dengan keluhan kenceng-kenceng yang semakin rutin dan semakin kuat, serta keluar lendir darah. Berdasarkan keluhan yang dialami sesuai dengan teori tanda-tanda awal persalinan yaitu kontraksi uterus, terjadi penipisan dan pembukaan serviks, keluar lender dan darah, keluar cairan pada jalan lahir secara tiba-tiba (Kasiati & Anis, 2023). Persalinan Ny. F terjadi pada usia kehamilan 40 minggu 1 hari dan tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus, serta keluhan buang air kecil yang beresiko kelahiran bayi prematur dan BBLR tidak terjadi pada Ny.F karena dapat teratasi dan keluhan sering buang air kecil

merupakan hal yang normal dialami ibu hamil.

a. Kala I

Berdasarkan hasil pemantauan dan pemeriksaan lama kala I yang di alami Ny.F yaitu 8 jam mulai dari datang pukul 14.00 WIB yang mengeluhkan kenceng-kenceng sampai dengan pembukaan lengkap pada jam 22.00 WIB. Hal ini sesuai dengan teori dari (Mutmainah *et al.*, 2017) menyatakan kala I terjadi 2 fase yaitu fase laten dari pembukaan 0 cm sampai 3 cm terjadi selama 8 jam dan fase aktif terbagi menjadi fase akselerasi terjadi selama 2 jam dari pembukaan 3 cm sampai dengan 4 cm, fase dilatasi maksimal terjadi 2 jam mulai dari pembukaan 4 cm sampai dengan 9 cm, dan fase dilatasi terjadi selama 2 jam dari pembukaan 9 cm sampai lengkap.

Pada kala I diberikan asuhan penanganan rasa nyeri yaitu *message counter pressure* untuk mengurangi rasa nyeri dan memberikan rasa nyaman kepada pasien. Setelah pemberian *message counter pressure* pasien merasa lebih nyaman dan rasa nyeri mulai berkurang. Hal ini sesuai dengan teori yaitu pemberian *massage counter pressure* dapat memberikan rasa lebih nyaman dan mengurangi rasa nyeri akibat persalinan (Hairunisyah *et al.*, 2020).

b. Kala II

Pada pukul 20.00 WIB Ny. F mengeluhkan kontraksi makin sakit dan merasa ingin buang air besar. Dari hasil pemeriksaan yaitu pembukaan sudah lengkap 10 cm dan terdapat tanda-tanda persalinan yaitu adanya dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva vagina membuka, keluar lender dan darah, keluar cairan tiba-tiba dalam jumlah banyak. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan tanda-tanda persalinan yaitu timbul kontraksi uterus, pembukaan serviks, keluar lender dan darah, keluar cairan pada jalan lahir secara tiba-tiba dengan jumlah yang

banyak (Kasiati & Anis 2023).

Pada persalinan kala II asuhan yang diberikan yaitu pimpinan meneran sebanyak 2x, sampai dengan bayi lahir spontan pada pukul 22.20 WIB. Berdasarkan dari hasil pertolongan kala II berlangsung selama 20 menit, hal ini normal dan menurut teori lama kala II untuk primigravida berlangsung 1,5-2 jam sedangkan untuk multigravida berlangsung selama 30 menit-1 jam (Mutmainah *et al.*, 2017).

c. Kala III

Berdasarkan hasil pemeriksaan kala III terjadi selama 8 menit setelah bayi lahir dengan hasil pemeriksaan yaitu kontraksi keras, tali pusat memanjang, uterus berbentuk bulat, adanya semburan darah, dapat disimpulkan bahwa hal ini adalah tanda kala III yang normal. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan kala III berlangsung tidak lebih dari 30 menit dengan tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar dan terdorong keatas karena plasenta dilepas kesegamen bawah, tali pusat memanjang, dan adanya semburan darah (Mutmainah *et al.*, 2021).

Selama kala III diberikan asuhan manajemen aktif kala III yaitu dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU, mengecek tanda-tanda pelepasan tali pusat, melakukan PTT sebanyak 2 kali, melakukan massase selama 15 menit, memastikan plasenta lahir lengkap. Plasenta lahir lengkap pada pukul 22.30 WIB dengan normal, sesuai dengan teori asuhan kala III terdiri dari penyuntikan oksitosin 10 IU segera setelah bayi lahir, massase untuk mengecek kontraksi, melakukan PTT, massase setelah plasenta lahir untuk mengecek kontraksi, dan memastikan plasenta lahir lengkap (Fitriyani *et al.*, 2024).

d. Kala IV

Berdasarkan hasil pengkajian kala IV pada saat pengecekan jalan lahir terdapat robekan derajat 2 pada jalan lahir yang

mengenai mukosa vagina, komisura posterior, kulit dan otot perineum. Hal ini normal terjadi saat persalinan, dan sesuai dengan teori robekan jalan lahir derajat dua yaitu robekan yang terjadi pada mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, dan otot perineum (Indah & Putri, 2019).

Asuhan yang diberikan pada kala IV yaitu pengecekan perdarahan yang keluar, massase uterus, cek robekan jalan lahir, penjahitan robekan jalan lahir, cek kandung kemih, pemeriksaan TTV dan pemantauan selama 2 jam yaitu dari pukul 22.55 WIB-00.40 WIB. Dari asuhan yang diberikan didapatkan hasil normal, sesuai dengan teori yang mengatakan asuhan kala IV terdiri dari pengecekan perdarahan, evaluasi robekan jalan lahir, massase uterus, cek kandung kemih, dekontaminasi alat kedalam larutan klorin 0,5%, ajarkan keluarga massase uterus, pemantauan kala IV selama 2 jam (setiap 15 menit di satu jam pertama, 30 menit di 1 jam kedua) (Fitriyani *et al.*, 2024).

3. Asuhan Masa Nifas

Pengkajian pada masa nifas sesuai dengan kunjungan yang dilakukan Ny.F umur 30 tahun. Kunjungan pertama masa nifas di berikan 8 jam setelah persalinan, kunjungan ke dua 7 hari setelah persalinan, kunjungan ke 3 di lakukan pada hari ke 14 setelah persalinan, dan kunjungan ke 4 di lakukan pada hari ke 33 setelah persalinan. Kunjungan yang dilakukan oleh ibu telah sesuai dengan teori kemenkes RI (2020) yang menyatakan kunjungan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan yaitu kunjungan nifas pertama (KF 1) dilakukan 6-48 jam, KF 2 dilakukan 3-7 hari postpartum, KF 3 dilakukan 8-28 hari postpartum, KF 4 dilakukan 29-48 hari postpartum (PNanda, 2019).

a. Kunjungan Nifas pertama

Pada hasil pemeriksaan selama kunjungan di hari pertama pada tanggal 15 Maret 2024 yaitu darah yang keluar berwarna merah dan normal. Hal ini sesuai dengan teori pengeluaran lochea

rubra adalah pengeluaran darah berwarna merah bercampur sel desidua, lanugo, sisa meconium dan darah yang terjadi selama 1-3 hari pasca persalinan (Yuliana & Hakim 2020). Selain itu ibu mengatakan ASI sudah keluar sedikit demi sedikit. Asuhan yang diberikan untuk memperlancar ASI yaitu pijat oksitosin yang bertujuan untuk memperlancar asi (F. Handayani & Sofiyanti, 2023).

Hasil dari pemeriksaan luka jahitan yaitu tidak ada kemerahan, bintik merah, oedem, tidak ada cairan yang keluar pada jahitan, jahitan belum menyatu dan ibu masih merasakan nyeri di area vagina, hal ini adalah normal dan menurut teori pemulihan luka jahitan perineum yang normal dapat di lihat menggunakan skala yaitu bintik merah, oedem, tidak ada cairan yang keluar pada jahitan, jahitan melekat dengan sempurna (REEDA) (Gusnimar *et al.*, 2021). Asuhan Tambahan yang diberikan yaitu KIE tanda bahaya masa nifas, KIE teknik menyusui, KIE tentang hipotermi. Asuhan yang diberikan pada kunjungan KF I sesuai dengan masa kunjungan yaitu pemberian asuhan tentang pencegahan terjadinya perdarahan, KIE pencegahan perdarahan, KIE cara memperlancar hubungan ibu dan bayi, KIE cara menjaga agar tidak terjadi hipotermi pada bayi (PNanda, 2019).

b. Kunjungan Nifas ke 2

Pemeriksaan kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 21 Maret 2024 ibu mengatakan asi keluar dengan lancar. Hasil evaluasi ini sesuai dengan teori yaitu pijat oksitosin dapat merangsang hormon prolactin dan oksitisin untuk memperlancar asi (F. Handayani & Sofiyanti, 2023). Hasil pemeriksaan pengeluaran darah yaitu berwarna putih bercampur merah darah dan masih dalam batas normal, sesuai dengan teori pada hari ke 3-7 pengeluaran darah berwarna putih bercampur merah sisa darah dan lender yang di sebut dengan lochea sangueilenta (Artonang &

Simanjuntak, 2021).

Selain itu dilakukan pemeriksaan pada bagian abdomen yaitu pemeriksaan kontraksi uterus keras, TFU berada di pertengahan antara pusat dengan simfisis dan dalam keadaan normal, sesuai dengan teori pada hari ke 7 TFU yang normal berada di pertengahan pusat dan simpisis (Yuliana & Hakim 2020). Pemeriksaan vulva dan perineum terdapat luka jahitan pada jalan lahir yang sudah mengering dan tidak ada kemerahan, bintik merah, oedem, tidak ada cairan yang keluar pada jahitan, jahitan melekat dengan sempurna, hasil pemeriksaan ini dalam normal dan sesuai dengan teori pemulihan luka jahitan perineum yang normal dapat di lihat menggunakan skala yaitu bintik merah, oedem, tidak ada cairan yang keluar pada jahitan, jahitan melekat dengan sempurna (REEDA) (Gusnimar *et al.*, 2021).

Selanjutnya asuhan yang di berikan pada KF II yaitu KIE tentang nutrisi dan cairan yang cukup selama masa nifas, KIE perawatan bayi baru lahir dan pencegahan hipotermi, KIE keluarga berencana, KIE menjaga kebersihan area genitalia. Pada kunjungan ke 2 asuhan yang telah di berikan sesuai dengan asuhan KF II yaitu memastikan pengembalian involus uteri berjalan dengan normal, menilai ada atau tidak tanda bahaya nifas, KIE nutrisi yang harus dipenuhi pada masa nifas, evaluasi teknik menyusui, KIE perawatan bayi dan pencegahan hipotermi (PNanda, 2019).

c. Kunjungan Nifas ke 3

Pada kunjungan ke 3 yang dilakukan tanggal 28 maret 2024 ibu mengatakan tidak ada keluhan sama sekali, hasil pemeriksaan uterus sudah tidak teraba hal ini normal, sesuai dengan teori yang mengatakan pada hari ke 14 uterus sudah tidak teraba atau sudah kembali ke posisi semula (Yuliana dan Hakim, 2020). Pemeriksaan vulva dan perineum terdapat luka jahitan pada jalan lahir yang

sudah mengering dan tidak ada kemerahan, bintik merah, oedem, tidak ada cairan yang keluar pada jahitan, jahitan melekat dengan sempurna, hasil pemeriksaan ini dalam keadaan normal, sesuai dengan teori pemulihan luka jahitan perineum yang normal dapat di lihat menggunakan skala yaitu bintik merah, oedem, tidak ada cairan yang keluar pada jahitan, jahitan melekat dengan sempurna (REEDA) (Gusnimar *et al.*, 2021).

Hasil pemeriksaan pengeluaran darah yaitu berwarna kuning kecoklatan dan hal ini normal, menurut teori pengeluaran pada hari ke 14 berwarna kuning kecoklatan, konsistensi tidak banyak, pengeluaran darah pada hari ke 14 ini di sebut dengan lochea serosa (Artonang & simanjutak, 2021). Selain itu diberikan asuhan yaitu KIE cukup istirahat, evaluasi teknik menyusui, memastikan KB yang akan dipakai, memeriksa ada atau tidaknya tanda bahaya masa nifas, KIE nutrisi masa nifas, KIE perawatan bayi baru lahir dan pencegahan hipotermi. Pada kunjungan ke 3 ini asuhan yang telah di berikan sesuai dengan asuhan KF 3 yaitu memastikan pengembalian involus uteri berjalan dengan normal, menilai ada atau tidak tanda bahaya nifas, KIE nutrisi yang harus dipenuhi pada masa nifas, evaluasi teknik menyusui, KIE perawatan bayi dan pencegahan hipotermi (PNanda, 2019).

d. Kunjungan Nifas ke 4

Kunjungan ke 4 dilakukan pada tanggal 16 April 2024 hari ke 33 pasca persalinan, ibu mengatakan tidak ada keluhan sama sekali, hasil pemeriksaan uterus sudah tidak teraba dan normal, sesuai dengan teori TFU masa nifas yang lebih dari 2 minggu sudah tidak teraba yang menandakan bahwa proses pengembalian uterus berjalan dengan normal (Yuliana dan Hakim, 2020). Pemeriksaan luka jahitan sudah mengering tidak ada kemerahan, bintik merah, oedem, tidak ada cairan yang keluar pada jahitan, jahitan melekat dengan sempurna dan hasil ini dalam keadaan

normal, sesuai dengan teori pemulihan luka jahitan perineum yang normal dapat di lihat menggunakan skala yaitu bintik merah, oedem, tidak ada cairan yang keluar pada jahitan, jahitan melekat dengan sempurna (REEDA) (Gusnimar *et al.*, 2021).

Hasil pemeriksaan pengeluaran lochea yaitu darah yang keluar berwarna putih dan merupakan hal yang normal, sesuai dengan teori pengeluaran pada hari ke 14 sampai dengan selesai yaitu berwarna putih mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan jaringan mati yang di sebut dengan lochea alba (Artonang & simanjutak, 2021). Pada KF IV dilakukan evaluasi tentang asi eksklusif, KIE kb suntik 3 bulan, dan pemberian KB suntik 3 bulan. Asuhan yang telah di berikan pada KF IV sesuai dengan teori yaitu memberikan konseling tentang KB, menanyakan masalah selama masa nifas (PNanda, 2019).

4. Asuhan Neonatus

Pengkajian pada neonates dilakukan mulai dari tanggal 15 maret sampai pada tanggal 28 Maret 2024. Kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali, kunjungan neonatus pertama (KN 1) dilakukan pada 6 jam setelah bayi lahir, kunjungan kedua (KN 2) dilakukan pada hari ke 7 setelah bayi lahir, kunjungan ke tiga (KN 3) dilakukan pada hari ke 14 setelah bayi lahir. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan kunjungan neonatus pertama dilakukan 6-48 jam setelah bayi lahir, kunjungan kedua dilakukan pada 3-7 hari setelah bayi baru lahir, dan kunjungan ke tiga dilakukan pada 8-28 hari setelah bayi lahir (Nofran *et al.*, 2022).

a. Kunjungan Neonatus pertama

Kunjungan pertama (KF 1) dilakukan pada tanggal 15 maret 2024. Asuhan yang di berikan pada kunjungan pertama yaitu pemberian imunisasi awal HB-0, KIE tentang menjaga kehangatan bayi, KIE tentang asi eksklusif. Pemberian asuhan asuhan tersebut sesuai dengan teori yaitu pemeriksaan fisik, cara mempertahankan

suhu tubuh bayi, KIE asi eksklusif, kesulitan bernafas dan warna kulit abnormal (Norfai *et al.*, 2022).

b. Kunjungan Neonatus ke 2

Pengkajian kedua di lakukan pada tanggal 21 Maret 2024 dengan hasil pemeriksaan yaitu berat badan bayi 3100 gram, bayi mengalami penurunan berat badan di minggu pertama sebanyak 80 gram akan tetapi penurunan berat badan ini masih dalam batas normal. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan kenaikan berat badan bayi baru lahir yaitu 150-210 gr/mgg di 6 bulan, dan pada minggu pertama mungkin bayi akan mengalami penurunan berat badan dan kemudian akan naik kembali, penurunan berat badan bayi cukup bulan maksimal 10% dan bayi kurang bulan maksimal 15% (Agustina, 2022).

Asuhan yang di berikan pada kunjungan kedua yaitu pemeriksaan fisik, mengingatkan kembali tentang asi eksklusif, mengingatkan kembali untuk menjaga kehangatan bayi, KIE tentang tanda bahaya bayi, KIE imunisasi selanjutnya yaitu imunisasi BCG, dan memberitahukan untuk kunjungan ulang. Hal ini telah sesuai dengan masa kunjungan, menurut teori asuhan pada kunjungan kedua yaitu KIE menjaga tali pusat, KIE asi eksklusif, KIE menjaga suhu bayi, KIE teknik menyusui (Norfai *et al.*, 2022).

c. Kunjungan Neonatus ke 3

Pengkajian ke tiga bayi di lakukan pada kunjungan ke 3 yaitu KN 3 yang dilakukan pada tanggal 28 maret 2024. Pada kunjungan ini ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan dan didapatkan hasil pemeriksaan yaitu berat badan bayi 3.300 gram, bayi mengalami penambahan berat badan 255 gram dalam keadaan normal, sesuai dengan teori yang mengatakan kenaikan berat badan bayi pada minggu pertama 150-210 gr/minggu selama 6 bulan pertama (Agustina, 2022).

Asuhan Tambahan yang di berikan pada By. Z yaitu pijat

bayi, menurut teori mengatakan manfaat pijat bayi adalah untuk mengatasi gangguan tidur dan memperbaiki peredaran darah, memperlancar pernafasan bayi, dan merangsang saraf motorik untuk mendukung tumbuh kembang bayi (Prayang & Yanti 2021). Selain itu pada kunjungan ini di lakukan evaluasi tentang pemberian asi eksklusif, tanda bahaya BBL, mengingatkan untuk selalu menjaga kehangatan bayi dan KIE imunisasi BCG yang akan di berikan pada tanggal 24 April 2024. Pada kunjungan ini asuhan yang diberikan sesuai dengan teori yaitu pemeriksaan fisik, menjaga kesehatan bayi, KIE tanda bahaya BBL, anjurkan pemberian asi sesering mungkin, cara menjaga kehangatan bayi, KIE imunisasi BCG (Norfai *et al* 2022).