

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

**A. Hasil Asuhan**

1. Asuhan Kehamilan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. S UMUR 28  
TAHUN G2P1A0AH1 UK 38 MINGGU DENGAN ANEMIA  
RINGAN DI PMB ENDANG PURWANINGSIH BANTUL**

Tanggal/waktu pengkajian : 03 Maret 2022/10.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Endang Purwaningsih

**Identitas**

Ibu		Suami	
Nama	: Ny. S	Nama	: Tn. W
Umur	: 28 tahun	Umur	: 41 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Karangnom Rt 04 Wonokromo, Pleret Bantul		

**DATA SUBJEKTIF ( 03 Maret 2022, jam 10.00 WIB)**

- a. Merasakan kenceng-kenceng yang timbul hanya sebentar
- b. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah saat umur 17 tahun dan umur suami 29 tahun, saat ini umur pernikahan sudah 13 tahun.

- c. Riwayat menstruasi

Menarche pertama kali umur 14 tahun, siklus 28 hari, lama menstruasi 7 hari.

Tidak ada keluhan saat menstruasi. Banyaknya 2-3 kali ganti pembalut. HPHT : 10-06-2021, HPL : 17-03-2022.

d. Riwayat kehamilan ini

1) Riwayat ANC

**Tabel 3.1 Riwayat ANC**

<b>Tanggal Periksa</b>	<b>Keluhan</b>	<b>Penanganan</b>	<b>Tempat Periksa</b>
10-9-2021	Mual, pusing	Pemberian asam folat dan B6	Husna Medika
24-9-2021	Nafsu makan turun	Pola makan dan minum	Husna Medika
22-10-2021	Pusing	Pola makan dan minum, vitamin lanjutan	Husna Medika
30-10-2021	Pusing	Pemeriksaan laboratorium lengkap (Hb 11, 5 gr/dl)	PKM Pleret
03-12-2021	Tidak ada keluhan	Memberikan tablet fe dan kalsium	PKM Pleret
13-1-2022	Tidak ada keluhan	USG	Husna Medika
21-1-2022	Tidak ada keluhan	Cek Hb 11,0 gr/dl, protein urine trace±, GDS 88	PMB Endang
11-2-2022	Tidak ada keluhan	USG	PMB Endang

2) Pergerakan janin yang pertama pada usia kehamilan 4 bulan, frekuensi terakhir lebih dari 10 kali.

3) Pola nutrisi

**Tabel 3.2 Pola Nutrisi**

<b>Pola Nutrisi</b>	<b>Sebelum hamil</b>		<b>Saat hamil</b>	
	<b>Makan</b>	<b>Minum</b>	<b>Makan</b>	<b>Minum</b>
Frekuensi	1-2 kali	2-3 kali	3-4 kali	5-6 kali
Macam	Nasi, sayur tahu, ayam	Air putih	Nasi, sayur kacang dan tempe	Air putih
Jumlah	½ piring	2-3 gelas	1 piring	5-6 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

## 4) Pola eliminasi

**Tabel 3.3 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	2-3 kali	1 kali	5-6 kali
Keluhan	Tidak ada			

## 5) Pola aktivitas

- a) Kegiatan sehari-hari : mencuci baju dan berjualan di warung.
- b) Istirahat : 9 jam .
- c) Seksualitas : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan.

## 6) Pola hygiene

Mandi 3 kali sehari, kebiasaan membersihkan area genetalia tiap sehabis mandi, BAK dan BAB serta mengganti pakaian dalam tiap sehabis mandi.

## 7) Imunisasi tetanus

Imunisasi TT sebanyak 3 kali

- e. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

**Tabel 3.4 Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu**

No	Tahun partus	Tempat partus	UK	Jenis persalinan	Penolong persalinan	Penyulit (komplikasi)	Kondisi bayi/BB	Keadaan anak sekarang
1.	2010	RS	39 mgg	Spontan	Dokter	Tidak ada	Sehat 3.500 gr	Sehat 11 tahun Laki-laki
2.	Hamil ini							

f. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah memakai alat kontrasepsi jenis KB suntik 3 bulan selama 7 tahun serta pil selama 3 tahun dan mengatakan tidak ada keluhan.

g. Riwayat kesehatan

1) Riwayat yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit menular menurun dan menahun seperti TBC, HIV, hepatitis B, hipertensi, diabetes, asma, jantung, kanker.

2) Riwayat yang pernah atau sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan tidak ada keluarga yang memiliki riwayat penyakit menular menurun dan menahun seperti TBC, HIV, hipertensi, diabetes, asma, jantung, kanker.

3) Riwayat keturunan kembar

Tidak ada riwayat keturunan kembar.

4) Kebiasaan

Tidak merokok dan tidak ada makanan pantangan.

h. Keadaan psiko sosial dan spiritual

1) Kehamilan ini diinginkan dan ibu merasa senang

2) Sudah mengerti akan tanda bahaya kehamilan.

3) Suami dan keluarga sangat senang dan mendukung dengan kehamilan ibu sekarang.

4) Rajin sholat 5 waktu.

**DATA OBJEKTIF**

1. Keadaan umum : baik
  - Kesadaran : composmentis
  - Keadaan emosional : stabil
2. Tanda-tanda vital
  - Tekanan darah : 110/80 mmHg
  - Nadi : 113 x/menit
  - Respirasi : 21 x/menit
  - Suhu : 36,5 °C
3. Tinggi badan : 155 cm
  - Berat badan sebelum hamil : 78 kg
  - Berat badan sekarang : 90 kg
4. LILA : 41 cm
5. Pemeriksaan Fisik
  - Muka : tidak bengkak dan bintik kehitaman.
  - Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva pucat.
  - Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, areola menghitam.
  - Perut : ada linea nigra.
  - Leopold I : TFU 3 jari di bawah processus xiiipoudeus, teraba bokong.
  - Leopold II : perut kanan teraba ekstremitas dan kiri teraba punggung.
  - Leopold III : bagian bawah presentasi kepala dan sudah masuk panggul.
  - Leopold IV : divergen (3/5)
  - TFU (Mc. Donald) : 32 cm
  - TBJ :  $(32-11) \times 155 = 3.255$  gr
  - DJJ : 140 x/menit

Ekstremitas

Atas dan bawah : tidak bengkak dan varises, kuku  
tidak pucat.

Genetalia : normal

Anus : tidak wasir

6. Pemeriksaan penunjang

Hemoglobin : 10,4 gr/dl (03 Maret 2022)

Protein urine : trace

**ANALISA**

Diagnosa : Ny. S umur 28 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan  
38 minggu dengan anemia ringan

Masalah : Ny. S mengalami anemia ringan

Kebutuhan : KIE tentang anemia pada kehamilan

Diagnosa potensial : Anemia sedang

Antisipasi : Pemberian tablet Fe

**PENATALAKSANAAN (03 Maret 2022, jam 10. 20 WIB)**

<b>Tanggal/Jam</b>	<b>Penatalaksanaan</b>	<b>Pemeriksa</b>
03 Maret 2022/10. 20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 110/80 mmHg, usia kehamilan 9 bulan, presentasi kepala, dan denyut jantung janin 140 x/menit. Hb ibu kurang dari normal 10,4 gr% Evaluasi : ibu paham.</li> <li>2. Memberitahukan informasi tentang anemia pada ibu hamil. Evaluasi : ibu mengerti akan informasi tentang anemia dalam kehamilan.</li> <li>3. Memberikan konseling mengenai nutrisi pada ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti hati ayam, dll dan meminta ibu untuk minum jus jambu biji setiap hari agar membantu menambah kenaikan Hb Evaluasi : ibu bersedia mengonsumsi makanan zat besi dan jus jambu biji.</li> <li>4. Memberitahukan ibu mengenai tanda persalinan antara lain keluar lendir darah dari jalan lahir, kontraksi perut semakin kuat dan teratur. Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan.</li> <li>5. Memberitahukan ibu tentang kebutuhan persalinan yaitu tempat, biaya persalinan, kendaraan, pendamping saat melahirkan, baju bayi dan pakaian ganti ibu. Evaluasi : ibu mengerti akan keperluan bersalin.</li> <li>6. Meminta ibu untuk memantau gerakan janin selama 12 jam. Evaluasi : ibu bersedia memantau gerakan janinnya.</li> <li>7. Mengajukan ibu kunjungan ulang jika ada keluhan. Evaluasi : ibu mengerti</li> </ol>	Bidan dan Intan

## 2. Asuhan Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. S UMUR  
28 TAHUN MULTIPARA USIA KEHAMILAN 39 MINGGU  
LEBIH 2 HARI NORMAL DI PMB ENDANG  
PURWANINGSIH BANTUL**

**DATA SUBJEKTIF**

Tanggal/waktu kunjungan : 12 Maret 2022/06.30 WIB

## a. Alasan utama datang

Ny. S mengatakan pecah ketuban jam 06.00 WIB

## b. Pola nutrisi

Makan pukul 07.00 WIB porsi 1 piring sedang dengan menu nasi, sayur, dan ayam. Minum pukul 07.00 WIB jenis air putih 1 gelas.

## c. Pola eliminasi

BAB terakhir pukul 05.00 WIB konsistensi lembek dan tidak ada keluhan. BAK pukul 06.00 WIB warna kuning jernih dan tidak ada keluhan.

## d. Pola istirahat

Tidur malam 4 jam karena sudah merasakan kesakitan.

## e. Personal hygiene

Terakhir mandi pukul 06.00 WIB serta gosok gigi, ganti pakaian dan celana dalam.

## f. Data psikologis (perasaan tentang persalinan ini)

Merasa senang menanti kelahiran anak kedua ini.

**DATA OBJEKTIF**

## a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Keadaan emosional : stabil

## b. Tanda-tanda vital



Teknana darah : 110/70 mmHg  
 Nadi : 110 x/menit  
 Respirasi : 20 x/menit  
 Suhu : 36,4 °C

c. Pemeriksaan fisik

Wajah : tidak pucat.  
 Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda.  
 Abdomen : ada linea nigra  
 Leopold I : TFU 2 jari di bawah processus xiiipoudeus, teraba bokong  
 Leopold II : bagian kanan ekstremitas dan bagian kiri punggung.  
 Leopold III : bagian bawah kepala dan sudah masuk panggul.  
 Leopold IV : divergen (3/5)  
 TFU (Mc. Donald) : 35 cm  
 TBJ :  $(35-11) \times 155 = 3.720$  gram  
 DJJ : 134 kali/menit.  
 His : 1 x/10'10"

d. Pemeriksaan dalam : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak tebal, pembukaan serviks 1 cm, selaput ketuban (+), tidak ada bagian kecil-kecil janin, presentasi kepala, penurunan kepala hodge II, STLD (-)

e. Pemeriksaan penunjang

Rapid test : negatif  
 Hemoglobin : 11 gr/dl (12 Maret 2022)

**ANALISA**

Diagnosa kebidanan : Ny. S umur 28 Tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 39 minggu 2 hari dengan kala I fase laten normal.

Masalah : Air ketuban sudah pecah

Kebutuhan : Membantu mengatur posisi ibu dengan nyaman, memberikan dukungan dan semangat kepada ibu pada saat menjalani proses persalinan, memberikan cairan dan nutrisi pada sela-sela kontraksi.

### **PENATALAKSANAAN**

<b>Tanggal</b>	<b>Penatalaksanaan</b>	<b>Pemeriksa</b>
12 Maret 2022	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan mengenai hasil pemeriksaan semua dalam batas normal TD 110/70 mmHg dan sudah masuk persalinan, presentasi kepala, DJJ 134 x/menit dan janin sehat, Hb 11 gr/dl, rapid test negatif Evaluasi : ibu mengerti .</li> <li>2. Memberikan support kepada ibu bahwa persalinannya akan berjalan dengan lancar. Evaluasi : ibu tampak tenang.</li> <li>3. Mengedukasi tentang teknik relaksasi yaitu jika merasa kontraksi tarik nafas panjang lewat hidung dan keluarkan lewat mulut serta mengambil posisi miring. Evaluasi : ibu mempraktikkan teknik tersebut.</li> <li>4. Memberikan asuhan tambahan yaitu <i>Massage efflurage</i> untuk mengatasi rasa nyeri atau ketidaknyamanan saat kontraksi. Evaluasi : Ibu merasa lebih rileks saat diberikan sentuhan.</li> <li>5. Meminta ibu untuk makan roti dan minum teh jika belum ada kontraksi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</li> <li>6. Pemantauan DJJ dan kontraksi. Evaluasi : Telah dilakukan pemantauan DJJ dan kontraksi</li> </ol>	Bidan dan Intan

**LEMBAR PEMANTAUAN KALA I**

<b>Waktu</b>	<b>DJJ (x/menit)</b>	<b>Kontraksi</b>
07.00	132	2x10'/20"
07.30	137	3x10'/30"
08.00	136	2x10'/30"
08.30	145	3x10'/35"
09.00	142	2x10'/35"
09.30	141	3x10'/30"
10.00	143	4x10'/40"

**CATATAN PERKEMBANGAN**

<b>Tanggal/jam</b>	<b>Catatan perkembangan</b>	<b>TTD</b>
12 Maret/10.30 WIB	<p><b>KALA II</b></p> <p><b>Data Subjektif</b> Ibu mengatakan ingin buang air besar dan ingin mengejan yang tidak tertahankan</p> <p><b>Data Objektif</b> Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda vital : Tekanan Darah : 120/80 mmHg Nadi : 85 kali/menit Pernapasan : 21 kali/menit Suhu : 36,5°C Kontraksi : 4x 10'/45" DJJ : 147 x/menit Tanda Kala II : Dorongan ingin meneran, peningkatan tekanan pada rectum atau vagina, perineum menonjol, vulva vagina dan sfingter ani terlihat membuka. Vaginal toucher : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm/lengkap, selaput ketuban (+), tidak ada bagian kecil-kecil janin, presentasi kepala, tidak ada molase, penurunan kepala di hodge IV, STLD (+).</p>	Bidan dan Intan

Tanggal/Jam	Catatan perkembangan	TTD
	<p><b>Analisa</b>            Diagnosa : Ny. S umur 28 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 39 minggu lebih 2 hari dengan inpartu kala II normal.            Masalah : ingin buang air besar dan mengejan            Kebutuhan : mengajarkan cara meneran yang benar, membantu melahirkan kepala bayi, melahirkan tubuh bayi seluruhnya, melakukan penilaian sepintas pada bayi, membantu IMD.</p> <p><b>Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan kepada ibu akan hasil pemeriksaan bahwa pembukaannya sudah 10 cm/lengkap, DJJ 147x/menit.            Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memposisikan ibu dorsal rekumben.            Evaluasi : ibu sudah di posisikan dorsal rekumben.</li> <li>3. Melakukan pertolongan kala II            Meletakkan handuk di atas perut ibu, meletakkan kain bersih di sebagian bokong ibu, ibu mengejan sampai 3 kali ,melahirkan kepala bayi dengan satu tangan yang telah dilapisi dengan kain bersih dan kering, kemudian tangan yang satunya menahan bagian belakang kepala bayi untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala, memeriksa lilitan tali pusat, menunggu kepala bayi putar paksi luar secara spontan, kemudian lahirkan bahu dengan tangan biparietal dengan arahkan kepala bayi ke bawah untuk melahirkan bahu depan kemudian arahkan keatas untuk lahirkan bahu belakang, setelah bahu lahir melakukan sanggah susur dan melakukan penilaian sepintas. Bayi lahir spontan pukul 10. 45 WIB menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot kuat, jenis kelamin perempuan, BB : 3.300 gram, PB : 50 cm, A/S : 8/9/10.</li> </ol>	

Tanggal/Jam	Catatan perkembangan	TTD
12 Maret 2022/10.46 WIB	<p><b>KALA III</b></p> <p><b>Data Subjektif</b> Perut masih terasa mules dan senang dengan kelahiran bayinya.</p> <p><b>Data Objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tampak tali pusat menjulur di depan vulva</li> <li>2. Kontraksi keras</li> <li>3. TFU setinggi pusat</li> <li>4. Perdarahan : ± 200 cc</li> </ol> <p><b>Analisa</b> Diagnosa : Ny. S umur 28 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 39 minggu lebih 2 hari dengan inpartu kala III normal. Masalah : perut terasa mules Kebutuhan : melakukan palpasi uterus untuk mengecek apakah ada janin kedua atau tidak.</p> <p><b>Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Palpasi abdomen Evaluasi : Palpasi abdomen sudah dilakukan dan tidak ada janin ke dua</li> <li>2. Menyuntikan oksitosin 10 IU secara IM pada paha kanan lateral. Evaluasi : Penyuntikan oksitosin sudah dilakukan pada jam 10. 47 WIB</li> <li>3. Menjepit tali pusat dari umbilicus, kemudian jepit kembali tali pusat dengan jarak 2 cm dari jepitan pertama. Evaluasi : Tali pusat sudah dijepit</li> <li>4. Memotong tali pusat lalu jepit dengan klem arteri. Evaluasi : Sudah dilakukan</li> <li>5. Melakukan inisiasi menyusui dini dengan menempelkan tubuh bayi pada dada ibu dengan posisi bayi tengkurap dan menyelimuti bayi dengan kain. Evaluasi: Bayi sudah dilakukan IMD</li> <li>6. Melakukan manajemen aktif kala III <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memindahkan klem 5-10 cm didepan vulva, kemudian meletakkan tangan kiri diatas symphysis, melakukan dorsokranial dan tangan kanan menegangkan tali</li> </ol> </li> </ol>	

Tanggal/Jam	Catatan perkembangan	TTD
12 Maret 2022/ 11.00 WIB	<p>pusat ke arah bawah.</p> <p>b. Melakukan dorsokranial serta mengeluarkan plasenta ketika ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi globuler, semburan darah tiba-tiba, tali pusat semakin memanjang</p> <p>c. Melakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta untuk memastikan tidak ada sisa plasenta yang tertinggal. Plasenta lahir lengkap pukul 10. 57 WIB, kotiledon lengkap, selaput ketuban utuh.</p> <p>7. Mengajarkan ibu atau keluarga cara masase dengan meletakkan tangan di atas perut dan memutarnya searah jarum jam Evaluasi : Telah dilakukan masase</p>	Bidan dan Intan
	<p><b>KALA IV</b></p> <p><b>Data Subjektif</b> Ny. S mengatakan perutnya masih terasa mules.</p> <p><b>Data Objektif</b> Keadaan umum : baik TD : 110/60 mmHg N : 97 kali/menit R : 22 kali/menit S : 36,6°C Abdomen : kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong. Genetalia : terdapat laserasi derajat II, perdarahan ± 200 cc</p> <p><b>Analisa</b> Diagnosa : Ny. S umur 28 tahun P2A0AH2 kala IV dengan keadaan normal.</p>	

Tanggal/Jam	Catatan perkembangan	TTD
	<p>Masalah : perut terasa mules            Kebutuhan : melakukan observasi selama 2 jam.</p> <p><b>Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengevaluasi laserasi dari jalan lahir.                Evaluasi : Penjahitan perineum menggunakan teknik jelujur jahit luar dan dalam dengan diberikan anatesi, perdarahan <math>\pm 200</math> cc telah dilakukan.</li> <li>2. Mengobservasi KU, vital sign, kontraksi, TFU, perdarahan, kandung kemih tiap 15 menit pada satu jam pertama dan tiap 30 menit pada jam kedua.                Evaluasi : sudah dicatat pada lembar partograf.</li> <li>3. Mengecek kontraksi serta TFU.                Evaluasi : Kontraksi keras , TFU 2 jari bawah pusat.</li> <li>4. Menyibin ibu dengan air DTT .                Evaluasi : Ibu sudah bersih</li> <li>5. Mengembalikan semua alat dan dimasukkan ke dalam larutan klorin 0,5 % .                Evaluasi : alat telah dibereskan</li> <li>6. Memberitahu ibu untuk makan dan minum yang telah disediakan.                Evaluasi : Ibu bersedia</li> <li>7. Mengecek keadaan bayi dan keberhasilan IMD.                Evaluasi : IMD berhasil di jam 12.00 WIB.</li> </ol>	

## 3. Kunjungan Nifas I

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. S UMUR 28  
TAHUN P2A0AH2 NIFAS 9 JAM NORMAL DI PMB  
ENDANG PURWANINGSIH BANTUL**

Tanggal/waktu pengkajian : 12 Maret 2022/20.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Endang Purwaningsih

**DATA SUBJEKTIF (12 Maret 2022, jam 13.00 WIB )**

Ny. S mengatakan masih nyeri pada luka jahitannya dan mengatakan bahwa ia dan suami merasa senang dengan kelahiran anak keduanya ini.

**DATA OBJEKTIF (12 Maret 2022, jam 13. 10 WIB )**

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda vital
  - Tekanan darah : 110/60 mmHg
  - Suhu : 36,6°C
  - Nadi : 97 kali/menit
  - Respirasi : 22 kali/menit
- d. Pemeriksaan Fisik
  - Wajah : tidak pucat dan bengkak
  - Mata : simetris, sklera warna putih, konjungtiva merah muda.
  - Payudara : simetris, tidak ada kemerahan dan pengeluaran cairan abnormal, ASI sudah keluar.
  - Perut : terdapat linea nigra, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong.



Vulva dan perineum : darah keluar  $\pm$  35 cc, warna

kemerahan (lochea rubra), luka perineum, tidak ada REDDA (Redness, Odema, Ecchymosis, Discharge, Approximation) terdapat luka perineum derajat II, jahitan luar/jahitan dalam, tidak ada kemerahan, tidak ada pembengkakan, tidak ada bintik merah, dan luka jahitan belum menyatu.

Ekstremitas

Atas dan bawah : tidak bengkak dan varises.

#### **ANALISA (12 Maret 2022, jam 13. 15 WIB )**

Ny. S umur 28 tahun P2A0AH2 nifas 9 jam normal

Masalah : Nyeri pada luka jahitannya.

Kebutuhan : Perawatan luka perineum

#### **PENATALAKSANAAN (12 Maret 2022, jam 13. 20 WIB)**

<b>Tanggal/waktu</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Pemeriksa</b>
12 2022/13. WIB	<p><b>Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TD 110/60 mmHg, S 36,6°C, N 97 x/menit, R 22 x/menit, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, dan terdapat luka jahitan pada jalan lahir belum kering. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Mengecek perdarahan Evaluasi : pengeluaran darah <math>\pm</math> 35 cc normal.</li> <li>3. Memastikan ibu dan keluarga untuk mengecek kontraksi yaitu dengan meletakkan tangan di atas perut dan memutarnya searah jarum jam, jika terasa keras berarti kontraksi baik. Evaluasi : ibu dan keluarga sudah melakukan tindakan tersebut.</li> <li>4. Memberitahukan cara perawatan luka pada jalan lahir yaitu usahakan luka tetap kering, basuh dengan air hangat atau air mengalir dari depan ke belakang, mengganti</li> </ol>	Bidan dan Intan

Tanggal/waktu	Kegiatan	Pemeriksa
	<p>pembalut bila penuh atau terasa sudah tidak nyaman 2-3 kali sehari</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk perawatan luka pada jalan lahir.</p>	
	<p>5. Mengedukasi tentang tanda bahaya pada masa nifas yaitu kehilangan selera makan untuk waktu yang lama, demam tinggi, muntah, bengkak pada kaki, payudara memerah panas atau sakit, pengeluaran darah yang banyak dan terus menerus. Jika terdapat tanda-tanda tersebut ibu segera ke fasilitas kesehatan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti mengenai tanda bahaya pada masa nifas.</p>	
	<p>6. Mengedukasi pemberian ASI eksklusif 6 bulan.</p> <p>Evaluasi : ibu paham dan bersedia memberikan ASI eksklusif kepada bayinya</p>	
	<p>7. Memberikan terapi obat amoxicillin 3x1 sehari, paracetamol 3x1 sehari, tablet Fe 2x1 sehari, vitamin A 1x1 sehari.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia meminum obat tersebut</p>	
	<p>8. Memberitahukan kunjungan ulang nifas yang ke 2 yaitu tanggal 17 Maret 2022 atau jika ibu ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.</p>	

## 4. Kunjungan Nifas II

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. S UMUR 28  
TAHUN P2A0AH2 NIFAS 5 HARI NORMAL DI PMB  
ENDANG PURWANINGSIH BANTUL**

Tanggal/waktu : 17 Maret 2022/12.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Endang Purwaningsih

<b>Tanggal/waktu</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Pemeriksa</b>
17 Maret 2022/12.00 WIB	<p><b>Data Subjektif</b> Tidak ada keluhan</p> <p><b>Data Objektif</b> 1. Keadaan umum : baik 2. Kesadaran : composmentis 3. Tanda vital TD : 110/70 mmHg Suhu : 36,3°C Nadi : 101 x/menit Respirasi : 21 x/menit 4. Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Mata : simetris, sklera warna putih, konjungtiva merah muda. c. Payudara : puting susu menonjol, tidak ada kemerahan, nyeri tekan, ASI keluar. d. Perut : TFU pertengahan simfisis, kontraksi keras, kandung kemih kosong. e. Genitalia : pengeluaran darah normal, warna merah kekuningan (lochea sanguinolenta), bau khas, tidak ada REEDA. f. Ekstremitas Atas dan bawah : tidak bengkak dan varises.</p> <p><b>Analisa</b> Ny. S umur 28 tahun P2A0AH2 post partum 5 hari normal. Masalah : tidak ada Kebutuhan : tidak ada</p>	Bidan dan Intan

Tanggal/waktu	Uraian kegiatan	Pemeriksa
	<p><b>Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, S 36,3°C, N 101 x/menit, R 21 x/menit, kontraksi baik, TFU 2 jari diatas simfisis, perdarahan normal warna merah kekuningan (lochea sanguinolenta), jahitan sudah kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Evaluasi : ibu mengerti akan hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memberitahukan ibu untuk tidak menghindari makanan apapun terutama protein. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang yaitu karbohidrat (nasi, kentang, roti jagung, dll.) protein (ati ayam, telur, tahu, tempe, daging), vitamin (sayur dan buah), dan memperbanyak konsumsi makanan yang mengandung banyak protein untuk mempercepat penyembuhan luka jalan lahir. Evaluasi : ibu bersedia</li> <li>3. Mengedukasi istirahat yang cukup. Evaluasi : ibu mengerti</li> <li>4. Memastikan tidak ada tanda bahaya masa nifas. Evaluasi : ibu mengatakan tidak ada tanda-tanda bahaya masa nifas yang sudah di jelaskan kemarin.</li> <li>5. Kunjungan ulang nifas yang ke 3 yaitu pada tanggal 26 Maret 2022 atau jika ibu ada keluhan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang</li> </ol>	

## 5. Kunjungan Nifas III

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. S UMUR 28  
TAHUN P2A0AH2 NIFAS 14 HARI NORMAL DI PMB  
ENDANG PURWANINGSIH BANTUL**

Tanggal/waktu : 26 Maret 2022/10.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Endang Purwaningsih

<b>Tanggal/waktu</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Pemeriksa</b>
26 Maret 2022/10.00 WIB	<p><b>Data Subjektif</b> Tidak ada keluhan, ASI lancar, masih mengeluarkan cairan putih bening sedikit.</p> <p><b>Data Objektif</b> 1. Keadaan umum : baik 2. Kesadaran : composmentis 3. Tanda vital TD : 120/70 mmHg Suhu : 36,4°C Nadi : 90 x/menit Respirasi : 20 x/menit 4. Pemeriksaan fisik a. Mata : simetris, sklera warna putih, normal b. Payudara : puting susu menonjol, normal. c. Perut : tidak ada luka bekas, TFU sudah tidak teraba. d. Genetalia : pengeluaran cairan putih bening, jumlah sedikit, bau khas, tidak ada kemerahan, tidak ada pembengkakan, tidak ada bintik merah, luka jahitan sudah menyatu dan kering, tidak ada tanda-tanda infeksi.</p> <p><b>Analisa</b> Ny. S umur 28 tahun P2A0AH2 nifas 14 hari normal. Masalah : tidak ada Kebutuhan : tidak ada</p>	Bidan dan Intan

Tanggal/waktu	Kegiatan	Pemeriksa
	<b>Penatalaksanaan</b>	
	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan semua dalam batas normal, tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, pengeluaran berwarna putih, jahitan sudah menyatu dan kering. Evaluasi : ibu mengerti	
	2. Memastikan nutrisi yang dikonsumsi Evaluasi : ibu sudah mengkonsumsinya.	
	3. Mengedukasi tentang kontrasepsi yang cocok terhadap ibu yang menyusui yaitu suntik KB 3 bulan, IUD, implant, pil progestin dan Metode amenore laktasi (MAL) agar tidak menghambat produksi ASI jadi sebaiknya memakai KB tersebut, ibu bisa berkomunikasi dengan suami ibu terkait rencana pemakaian kontrasepsi. Evaluasi : ibu mengerti dan akan berkomunikasi alat kontrasepsi dengan suami.	
	4. Kunjungan ulang ke bidan jika ada keluhan. Evaluasi : ibu mengerti	

## 6. Kunjungan Nifas IV

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. S UMUR 28  
TAHUN P2A0AH2 NIFAS 36 HARI NORMAL DI PMB  
ENDANG PURWANINGSIH BANTUL**

Tanggal/waktu : 17 April 2022/11.00 WIB

Tempat pengkajian : Rumah Pasien

Tanggal/waktu	Kegiatan	Pemeriksa
17 April 2022/11.00 WIB	<p><b>Data Subjektif</b> Sudah tidak mengeluarkan cairan.</p> <p><b>Data Objektif</b> 1. Keadaan umum : baik 2. Kesadaran : composmentis 3. Tanda vital TD : 110/80 mmHg Suhu : 36,2°C Nadi : 95 x/menit Respirasi : 20 x/menit 4. Pemeriksaan fisik a. Mata : normal b. Payudara : tidak ada kelainan dan ASI lancar. c. Abdomen : tidak ada luka bekas dan tinggi fundus uteri tidak teraba.</p> <p><b>Analisa</b> Ny. S umur 28 tahun P2A0AH2 nifas 36 hari normal. Masalah : tidak ada Kebutuhan : tidak ada</p> <p><b>Penatalaksanaan</b> 1. Memberitahukan tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU sudah tidak teraba, sudah tidak mengeluarkan cairan, jahitan sudah menyatu dan kering, tidak ada tanda-tanda infeksi. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Memastikan dan mengevaluasi tentang ASI eksklusif Evaluasi : ibu sudah memberikan ASI secara eksklusif.</p>	Intan

Tanggal/waktu	Kegiatan	Pemeriksa
	<p>3. Menanyakan KB yang akan dipilih Evaluasi : ibu mengerti dan memilih KB pil.</p> <p>4. Memastikan kebutuhan nutrisi yang dikonsumsi Evaluasi : ibu sudah memenuhi nutrisi yang disarankan.</p>	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA  
PERPUSTAKAAN



## 7. Kunjungan Neonatus I

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY. NY. S  
UMUR 9 JAM NORMAL DI PMB ENDANG  
PURWANINGSIH BANTUL**

Tanggal/waktu : 12 Maret 2022/21.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Endang Purwaningsih

**Identitas**

Nama bayi : By. Ny. S

Tanggal lahir : 12 Maret 2022

Umur : 9 jam

Jenis kelamin : Perempuan

Anak ke : 2

**Identitas Orang tua**

Ibu	Suami
Nama : Ny. S	Nama : Tn. W
Umur : 28 tahun	Umur : 41 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia
Pendidikan : SMP	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Buruh
Alamat : Karangnom Rt 04 Wonokromo, Pleret Bantul	

Tanggal/waktu	Kegiatan	Pemeriksa
12 Maret 2022/21.00 WIB	<b>Data Subjektif</b> By. Ny. S lahir pada 12 Maret 2022 pukul 10.45 WIB lahir normal, jenis kelamin perempuan. Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK.  <b>Data Objektif</b> Keadaan umum : baik Nadi : 142 x/menit Respirasi : 42 x/menit Suhu : 36,3°C BB lahir : 3.300 gram	Bidan dan Intan

Tanggal/waktu	Kegiatan	Pemeriksa
	PB : 50 cm LK : 34 cm LD : 34 cm Lila : 12 cm Pemeriksaan fisik Kepala : tidak ada kelainan. Mata : simetris, normal tidak ada tanda-tanda infeksi Telinga : normal. Mulut : simetris, tidak ada kelainan. Payudara : normal Abdomen : tali pusat masih basah, tidak ada tanda infeksi. Punggung : tidak ada spina bifida Genetalia : bentuk normal, terdapat labia mayora dan minora. Ekstermitas Atas dan bawah : jari-jari normal dan lengkap, tidak ada kelainan.	
	<b>Analisa</b> Diagnosa : By. Ny. S umur 9 jam normal Masalah : tidak ada Kebutuhan : tidak ada	
	<b>Penatalaksanaan</b> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, nadi 142 x/menit, respirasi 42 x/menit, suhu 36,3°C, BB 3.300 gram, PB 50 cm, tali pusat masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan pada bayinya.	
	2. Memberikan injeksi vitamin K pada paha kiri 1/3 anterolateral bayi secara IM dosis 0,5 ml dan imunisasi HB0 di paha kanan secara IM dengan dosis 0,5 ml. Evaluasi : vitamin K sudah diberikan setelah bayi lahir dan HB0 sudah diberikan sehabis memandikan bayi.	
	3. Mengoleskan salep mata dari mata luar sampai mata bagian dalam untuk mencegah infeksi mata. Evaluasi : salep mata telah diberikan setelah bayi lahir	

Tanggal/waktu	Kegiatan	Pemeriksa
	<p>4. Mengedukasi ibu tetap menjaga kehangatan pada bayinya supaya tidak terjadi hipotermi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan pada bayi.</p> <p>5. Memberikan konseling mengenai ASI eksklusif yaitu dengan memberikan ASI kepada bayi selama 6 bulan tanpa memberikan tambahan cairan apapun. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif.</p> <p>6. Memberitahu pada ibu menyusui bayinya sesering mungkin minimal setiap 2 jam sekali. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya.</p> <p>7. Memberikan informasi mengenai merawat tali pusar yaitu dengan menjaga agar tali pusat tetap kering. Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>8. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai tanda bahaya bayi yaitu bayi kejang, bayi tidak dapat menyusu, nafas bayi kurang dari 40 x/menit atau lebih dari 60 x/menit disertai tarikan dada, bayi merintih, lemah, kurang aktif, warna kulit bayi membiru atau sangat kuning, bagian tali pusat berwarna kemerahan, berbau busuk, terdapat nanah berwarna merah. Evaluasi : ibu mengerti tanda bahaya bayi</p> <p>9. Memberitahukan kunjungan bayi yang ke 2 pada tanggal 17 Maret 2022 Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan.</p>	

## 8. Kunjungan Neonatus II

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY. NY. S  
UMUR 5 HARI NORMAL DI PMB ENDANG  
PURWANINGSIH BANTUL**

Tanggal/waktu : 17 Maret 2022/13.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Endang Purwaningsih

<b>Tanggal/waktu</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Pemeriksa</b>
17 Maret 2022/13.00 WIB	<p><b>Data Subjektif</b> Bayi menyusui sudah sering dan lancar, tali pusat sudah puput.</p> <p><b>Data Objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : baik</li> <li>2. Tanda vital Suhu : 36,5°C Nadi : 130 x/menit Respirasi : 40 x/menit Berat badan : 3400 gram , PB 50 cm</li> <li>4. Pemeriksaan fisik               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kepala : tidak molase</li> <li>b. Mata : normal, tidak tanda-tanda infeksi .</li> <li>c. Ekstermitas Atas dan bawah : simetris, tidak bengkak, jari-jari normal.</li> </ol> </li> </ol> <p><b>Analisa</b> By. Ny. S umur 5 hari normal Masalah : tidak ada Kebutuhan : tidak ada</p> <p><b>Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, S 36,5°C, Nadi 130 x/menit, Respirasi 40 x/menit. BB 3.400 gram, PB 50 cm, tali pusat sudah puput. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Menanyakan nutrisi bayi Evaluasi : sudah memberikan ASI serta menyusui sesering mungkin.</li> <li>3. Memastikan dan mengevaluasi tanda bahaya bayi Evaluasi : ibu mengatakan tidak ada tanda-tanda bahaya bayi</li> </ol>	Bidan dan Intan

Tanggal/waktu	Kegiatan	Pemeriksa
	<p>4. Memberitahukan ibu tentang menjaga personal hygiene pada bayi nya jika bayi BAK dan BAB segera mengganti dengan kain yang bersih dan kering agar tidak terjadi iritasi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan bayinya</p>	
	<p>5. Memberitahukan kunjungan ulang bayi ke 3 pada tanggal 26 Maret 2022 atau jika ada keluhan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungn ulang.</p>	

## 9. Kunjungan Neonatus III

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY. NY. S  
UMUR 14 HARI NORMAL DI PMB ENDANG  
PURWANINGSIH BANTUL**

Tanggal/waktu : 26 Maret 2022/11.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Endang Purwaningsih

Tanggal/waktu	Kegiatan	Pemeriksa
26 Maret 2022/11.00 WIB	<p><b>Data Subjektif</b> Bayinya tidak ada masalah menyusui, ASI lancar.</p> <p><b>Data Objektif</b> 1. Keadaan umum : baik 2. Tanda vital Suhu : 36,5°C Nadi : 132 x/menit Respirasi : 40 x/menit Berat badan : 3600 gram , Panjang badan 51 cm 4. Pemeriksaan fisik a. Kepala : tidak ada kelainan . b. Mata : simetris, sklera warna putih, konjungtiva merah muda, tidak tanda-tanda infeksi . c. Payudara : normal d. Ekstermitas Atas dan bawah : simetris, tidak odem, jari-jari normal.</p> <p><b>Analisa</b> Diagnosa : By. Ny. S umur 14 hari normal. Masalah : tidak ada Kebutuhan : tidak ada</p> <p><b>Penatalaksanaan</b> 1. Memberitahukan ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, S 36,5°C, Nadi 132 x/menit, Respirasi 40 x/menit. BB 3.600 gram, PB 51 cm. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Melakukan asuhan komplementer pijat bayi Evaluasi: pijat bayi telah dilakukan. 3. Mengingatkan dan memastikan tentang pemberian ASI Eksklusif terhadap bayinya agar cukup ASI tanpa tambahan susu formula. Evaluasi : ibu sudah memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dan memastikan</p>	Bidan dan Intan

Tanggal/waktu	Uraian kegiatan	Pemeriksa
	tidak kekurangan ASI. 4. Memastikan selalu mempertahankan kehangatan bayinya. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah menjaga kehangatan bayinya. 5. Memberitahukan tentang imunisasi sesuai jadwal pada tanggal 06 April 2022. Evaluasi : ibu bersedia melakukan imunisasi sesuai jadwal.	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA  
PERPUSTAKAAN

## B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. S sejak tanggal 03 Maret 2022-17 April 2022. Pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara teori dengan kasus.

### 1. Asuhan Kehamilan

Ny. S kontrol kehamilannya sejak 21 Januari 2022 sampai 03 Maret 2022. HPHT ibu pada tanggal 10 Juni 2021, HPL tanggal 17 Maret 2022. Ibu melakukan kunjungan prenatal sudah lebih dari 4 kali dan sudah sesuai teori.

Hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, didapatkan Hb ibu pada tanggal 30 Oktober 2021 yakni 11,5 g/dl, kemudian pada tanggal 21 Januari 2022 kembali melakukan cek Hb dan didapatkan hasil 11 g/dl. Pada tanggal 03 Maret 2022 Ny. S melakukan cek Hb kembali dengan hasil 10,4 g/dl. Dari pemeriksaan kadar Hb tersebut Ny. S mengalami anemia ringan. Hal ini sesuai dengan teori Rahmi (2019) bahwa ibu hamil dikatakan anemia ringan apabila Hb 9 - 10 g/dl.

Asuhan kehamilan sangat dianjurkan untuk mengenali atau skrining gangguan kehamilan yang dapat menyebabkan keadaan darurat selama kehamilan. Salah satu tanda bahaya kehamilan adalah anemia. Ini merupakan keadaan dimana jumlah hemoglobin dalam sel darah merah turun di bawah normal. Anemia pada kehamilan akan mempengaruhi ibu dan janin termasuk bayi berat lahir rendah dan cacat lahir. Hal ini dapat menyebabkan aborsi, atonia uteri, bahkan kematian perinatal (Hariati et al., 2019). Hal tersebut dapat diatasi dengan berbagai cara termasuk memberikan ibu tablet penambah darah sebanyak 90 tablet dan jus jambu biji setiap hari selama kehamilan. Sebuah penelitian oleh (Jayanti N et al., 2018) menyatakan jambu biji memiliki buah kaya vitamin C serta terdapat zat gizi makro dan mikro dalam buahnya bisa mengatasi anemia.



## 2. Asuhan Persalinan

Tanggal 12 Maret 2022 pukul 06.30 WIB Ny. S dan suami datang ke PMB Endang Purwaningsih, mengeluh pecah ketuban jam 06.00 WIB, kemudian dilakukan pemeriksaan DJJ 134 x/mnt, His 1 kali selama 10 menit lamanya 10 detik dan pemeriksaan dalam dengan hasil vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak tebal, pembukaan serviks 1 cm, selaput ketuban (+), tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian kecil-kecil janin, presentasi kepala, STLD (-) kemudian diberikan asuhan persalinan kala 1 normal dengan analisa Ny. S umur 28 tahun G2P1A0 UK 39 minggu lebih 2 hari dengan kehamilan normal inpartu kala 1 fase laten, sudah sama dengan teori tanda-tanda persalinan dan tahapan persalinan pada kala 1 fase laten yang permulaanya dari pembukaan 1 cm.

Memberikan asuhan komplementer *massage effleurage* untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu, hal ini sesuai teori yang menyatakan pemberian asuhan komplementer pada masa inpartu metode *massage effleurage* merupakan metode mengurangi rasa nyeri selama persalinan dengan usapan lembut dan lambat. Pemberian *massage effleurage* pada perut merangsang serat taktil di kulit memungkinkan sinyal rasa sakit berkurang, setelah diberikan pijatan ibu mulai merasa rileks dan berkurang rasa nyerinya.

### a. Kala II

Pada pukul 10.30 WIB sudah ada tanda- tanda persalinan dan ibu mengatakan perutnya semakin mules. Hasil observasi didapatkan vital sign normal, His 4x/10 menit selama 45 detik, DJJ 147 x/menit. Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm/lengkap sudah sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa salah satu tanda pasti kala II yaitu pembukaan serviks telah lengkap (10 cm).

Memimpin persalinan karena pembukaan sudah lengkap dan ibu telah memasuki masa persalinan kala II melakukan pertolongan persalinan normal dengan APN yakni ketika kepala ada pada 5-6 cm di depan vulva, meletakkan handuk yang bersih di atas perut ibu, dan 1/3 kain di bokong ibu, lalu lindungi perineum dengan satu tangan dengan dilapisi kain bersih kemudian tangan satunya menahan kepala bayi tetap defleksi sampai kepala bayi keluar, melahirkan kepala secara perlahan dan melakukan pengecekan ada tidaknya lilitan tali pusat, menunggu perputaran paksi luar, dan melahirkan bahu depan juga bahu belakang, melahirkan seluruh tubuh bayi secara berurutan/sangga susur.

Bayi lahir seluruhnya pukul 10.45 WIB menangis kuat, warna kulit kemerahan dan tonus otot kuat, jenis kelamin perempuan, BB 3.300 gram, PB 50 cm. Proses persalinan kala II Ny. S sesuai dengan teori.

b. Kala III

Ibu mengatakan merasa senang bayinya sudah lahir juga merasakan perutnya terasa mules, dilakukan pemeriksaan dan hasil vital sign normal, kontraksi uterusnya keras, TFU setinggi pusat, dan pada genetalia tampak perdarahan pervaginam  $\pm 200$  cc, nampak ada semburan darah dan tali pusat semakin memanjang serta uterus tampak globular, sesuai dengan teori tentang tanda pelepasan plasenta. Memberikan injeksi oksitosin 10 IU dipaha sebelah kiri secara intramuscular dan kemudian penjepitan tali pusat dan melakukan IMD, meregakan tali pusat terkendali atau MAK III dan pukul 10.57 WIB plasenta lahir lengkap, kemudian memasase uterus selama kurang lebih 15 detik hal ini sesuai teori penatalaksanaan kala III yaitu manajemen aktif kala III, pemberian suntikan oksitosin, peregangan tali pusat terkendali dan pemijatan/masase fundus uteri.

c. Kala IV

Pada kala IV ibu mengatakan perutnya terasa mules, setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil tanda vital normal, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, dan laserasi derajat 2. Dilakukan penjahitan perineum dengan menyuntikkan lidokain 1% non epinefrin, membereskan serta merapikan ibu yang selanjutnya mengobservasi atau pemantauan pada kala IV selama 2 jam.

3. Asuhan Nifas (KF1, KF2, KF3, KF4)

Kunjungan nifas yang pertama Ny. S tanggal 12 Maret 2022. Ibu masih merasakan nyeri pada luka jahitannya, dilakukan pemeriksaan yaitu vital sign normal, tinggi fundus uteri normal, kontraksi uterus keras, serta perdarahan  $\pm 35$  cc, lochea rubra (merah kehitaman). Penatalaksanaan pada Ny. S meliputi mengecek perdarahan, memastikan ibu serta keluarga untuk mengecek kontraksi dengan teknik massase yang sudah diajarkan, pendidikan kesehatan tanda bahaya masa nifas, edukasi mengenai cara perawatan luka perineum, konseling tentang ASI eksklusif, untuk mengurangi rasa nyeri dapat meminum obat analgesik yang telah diberikan, meminta ibu untuk minum obat yang telah diberikan pada bidan.

Kunjungan nifas yang kedua (KF2) hari ke 5 pada tanggal 17 Maret 2022 dilakukan di PMB Endang Purwaningsih, tidak ada keluhan pada ibu, hasil pemeriksaan didapatkan KU baik, tanda-tanda vital normal, TFU pertengahan simfisis, kontraksi baik, pengeluaran lochea berwarna kuning (sanguinolenta) sesuai dengan teori. Pada kunjungan ke 2 ini asuhan yang diberikan memastikan tidak adanya tanda bahaya masa nifas, selalu memberitahukan tentang pola istirahat, mengedukasi ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung protein.

Kunjungan nifas yang ke tiga (KF3) pada tanggal 26 Maret 2022 nifas hari ke 14, tidak ada masalah dalam nutrisi dan masih

mengeluarkan cairan putih bening tetapi sedikit. Pada hasil pemeriksaan didapatkan tanda-tanda vital ibu normal, uterus sudah tidak dapat teraba, pengeluaran lochea berwarna putih yaitu alba serta penyatuan luka sudah menyatu dan kering, tidak ada tanda-tanda infeksi.

Asuhan yang diberikan yaitu memberikan konseling KB untuk ibu menyusui yaitu KB 3 bulan, IUD, implant, pil progestin, MAL (Metode amenore laktasi) yang tidak mengganggu kualitas ASI, jadi ibu sebaiknya memilih satu alat kontrasepsi tersebut, memastikan dan mengevaluasi kebutuhan nutrisi yang dikonsumsi, menganjurkan untuk istirahat yang cukup.

Kunjungan nifas yang ke empat pada hari nifas ke 36 tanggal 17 April 2022 di rumah pasien, tidak ada masalah pada ibu. Pelayanan yang diberikan meliputi memastikan pemberian ASI secara eksklusif, mengevaluasi kebutuhan nutrisi yang dikonsumsi, mengevaluasi KB yang akan dipilih. Ibu sudah memutuskan untuk menggunakan KB pil progestin.

#### 4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Berdasarkan hasil pengkajian Ny. S melahirkan bayi perempuan di usia kehamilannya 39 minggu lebih 2 hari, bayi lahir langsung menangis, berat badan 3300 gram, PB 50 cm, APGAR skor 8/9/10, serta pemeriksaan fisik bayi normal yang meliputi pemeriksaan secara lengkap. Asuhan yang diberikan meliputi pemberian salep mata untuk mencegah infeksi pada kedua matanya dengan salep tetrasiklin 1% dan injeksi vitamin K dengan dosis 0,5 mg sebagai pencegahan perdarahan kepala dan tali pusat pada bayi dipaha kiri anterolateral secara intramuscular. Hal ini sesuai dengan penatalaksanaan bayi baru lahir normal menurut (Saputra, 2014).

Pada kunjungan neonatus pertama (KN 1) dilakukan tanggal 12 Maret 2022 pada saat umur bayi 9 jam. Tidak ada tanda bahaya yang ditemukan, pemberian asuhannya adalah dengan memandikan bayi dan memberikan imunisasi HB0 guna mencegah hepatitis B pada bayi yang akan disuntikkan pada 1/3 paha atas bagian luar sebelah kanan secara intramuscular. Asuhan yang diberikan ialah menjaga kehangatan bayi supaya tidak terjadi hipotermi, memberikan konseling ASI eksklusif, memberitahukan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin minimal setiap 2 jam sekali, mengedukasi tentang tanda bahaya bayi, memberikan kunjungan ulang selanjutnya.

Pada kunjungan neonatus kedua (KN 2) pada tanggal 17 Maret 2022 usia bayi 5 hari dan ibu mengatakan bayi menyusui dengan lancar dan sering, tali pusat sudah puput dengan hasil pemeriksaan vital sign normal, tidak ditemukan tanda bahaya bayi. Asuhan yang diberikan ialah mengevaluasi nutrisi bayi, tetap menjaga kehangatan bayi, konseling personal hygiene bayi, edukasi tentang ASI Eksklusif.

Pada kunjungan neonatus ketiga (KN 3) dilakukan di PMB Endang Purwaningsih pada tanggal 26 Maret 2022 pada saat bayi berumur 14 hari. Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. Asuhan yang diberikan yaitu melakukan pemeriksaan pada bayi, memastikan bayi mendapat ASI yang cukup, tetap menjaga kehangatan bayi, memberitahu ibu tentang jadwal imunisasi BCG dan memberikan asuhan tambahan yaitu pijat bayi sesuai dengan teori kunjungan neonatal ke-3.

Asuhan tambahan yang dilakukan penulis untuk bayi Ny. S ialah pijat bayi. Menurut Juwita & Jayanti (2019) pijat bayi bermanfaat meningkatkan kedekatan antara ibu dan anak, mengembangkan komunikasi, bayi tidur nyenyak, meningkatkan dan pertumbuhan.