

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran umum lokasi penelitian

Asuhan berkesinambungan pada Ny. M yang dimulai dari kehamilan umur 37⁺⁴ minggu, bersalin, nifas, dan Bayi Baru Lahir, yang dilaksanakan di Puskesmas Tangen, Sragen. Puskesmas Tangen Sragen, beralamat di Jalan Raya Tangen, Galeh KM. 02, Kecamatan Tangen, Kabupaten Sragen. Puskesmas Tangen Sragen mempunyai pelayanan kesehatan yaitu pelayanan Poli umum, Poli gigi, Poli anak, Poli Ibu dan KB, Poli IVA, Poli imunisasi, Ruang pencegahan dan pengendalian infeksi, Ruang konseling, Laboratorium, dan Apotik, serta memiliki pelayanan Rawat Inap Umum, IGD dan Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Dasar (PONED).

Sarana prasarana di Poli Ibu Puskesmas Tangen meliputi 1 bed periksa, komputer, tensimeter, stetoskop, senter, leanec, doppler, timbangan berat badan, pengukur panjang badan, thermometer, metlin, speculum, IUD kit, impant kit, bengkok, kom, dan sterilisator. Program puskesmas untuk ibu hamil yaitu 10 T meliputi timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur lingkaran lengan atas (LILA), ukur tinggi fundus uteri (TFU), imunisasi tetanus toxoid (TT), pemberian tablet Fe minimal 90 tablet selama hamil, hitung denyut jantung janin (DJJ) dan tentukan presentasi janin, temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling), periksa laboratorium (rutin dan khusus), tata laksana atau

penanganan kasus. Sarana prasarana Poned Puskesmas Tangen meliputi 1 ruang periksa kehamilan dan bersalin terdiri dari 2 bed , 1 ruang *nifas* dengan 2 tempat tidur, ruang tunggu, kamar mandi, 2 mobil Ambulan yang digunakan untuk merujuk. Alat-alat didalam Poned terdapat tensimeter, stetoskop, senter, *leanec*, dopler, timbangan berat badan, termometer, metlin, pengukur tinggi badan, alat pemeriksaan protein urine dan Rapid Antigen Covid-19, pengukur panjang badan, timbangan berat badan bayi, alat perlindungan diri, *partus set*, *hecting set*, bengkok, Tabung O2 ,penghisap *delee*, *section elektric* ,*sput*, lampu sorot, kit resusitasi, sterilisator, box bayi, dan incubator, dimana sarana prasarana tersebut sudah memenuhi standar. Tempat rujukan yang sering digunakan adalah RSUD Sragen / PONEK, RS Sarila Husada, RSIA Restu Ibu, RSIA Dentatama Sragen, RSIA Permata Hati Abadi.

Jumlah ketenagaan bidan di Puskesmas Tangen Sragen yaitu 18 bidan termasuk bidan desa di wilayah puskesmas Tangen Sragen, cara bidan bekerja yaitu bekerja dengan shift di Puskesmas Tangen, untuk bidan desa juga melakukan kegiatan posyandu balita, lansia, kelas ibu hamil, kunjungan ibu hamil, kunjungan neonatus.

B. Tinjauan Kasus

I. ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

Tanggal : Senin, 11 April 2022

Jam : 15.30 WIB

Tempat : PMB Siti Lestari

Oleh : Firly Assma'ussyifa

1. PENGKAJIAN

a. DATA SUBYEKTIF

1) Identitas

Nama Ibu	: Ny. M	Nama Suami	: Tn. D
Umur	: 25 tahun	Umur	: 25 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa:	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Trumun 009/002, Galeh, Tangen, Sragen		

2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri pada punggung belakang bagian bawah.

3) Data Kebidanan

a) Riwayat menstruasi

Menarche : 13 tahun

Siklus : \pm 28 hari

Teratur/tidak : teratur

Lamanya : 7-10 hari
Banyaknya : 3-4 kali ganti pembalut/ hari
Sifat darah/warna : encer berwarna merah segar
Keluhan : disminore saat hari pertama menstruasi

b) Riwayat perkawinan

Pernikahan ke- : 1 (Pertama)
Usia menikah : 24 tahun
Lama pernikahan : 10 bulan

c) Riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertamanya, belum pernah keguguran dan melahirkan.

d) Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

e) Riwayat kehamilan sekarang

- (1) HPHT : 23 Juli 2021
- (2) HPL : 30 April 2022
- (3) UK : 37⁺⁴ minggu
- (4) ANC :

(a) Trimester I :

ANC : 2 kali di Bidan pada umur kehamilan 7 minggu,
dan 10 minggu di Puskesmas.

Keluhan : Mual

Terapi : Asam folat 1x1 , paracetamol 1x1 , fondasen 1x1 , Kalk 1x1

Nasehat : Istirahat, makan sedikit tapi sering, KIE Tanda bahaya TM I, KIE vaksin Covid-19, cek laboratorium.

(b) Trimester II ANC : 3 kali di Bidan pada umur kehamilan 19 minggu, 22 minggu, dan 26 minggu.

Keluhan : tidak ada keluhan

Terapi : Fe 1x1, Kalk 1x1

Nasehat : Istirahat, Gizi seimbang, KIE tanda bahaya TM II.

(c) Trimester III ANC : 2 kali di Puskesmas pada umur kehamilan 30 minggu, 35 minggu.

2 kali di Bidan pada umur kehamilan 33 minggu, 37 minggu.

Keluhan : Nyeri punggung belakang bagian bawah

Terapi : Fe 1x1, Kalk 1x1

Nasehat : perbanyak makan sayur dan buah, perbanyak minum air putih, istirahat yang cukup, persiapan persalinan.

(d) ANC ke dr. SpOG

Trimester I : 1 kali pada umur kehamilan 11 minggu melakukan USG dengan hasil janin intrauteri, tunggal hidup, kehamilan normal.

Keluhan : tidak ada keluhan

Trimester III : 1 kali pada umur kehamilan 29⁺³minggu melakukan USG dengan hasil janin intrauteri, tunggal hidup, presentasi kepala, anatomi janin tampak normal, DJJ (+), plasenta normal, cairan Amnion normal, dengan jenis kelamin perempuan.

Keluhan : tidak ada keluhan

(5) Status imunisasi

Terakhir TT 3(Tanggal 21 Desember 2021).

(6) Status Vaksinasi Covid-19

Vaksin Dosis I : 30 Agustus 2021

Vaksin Dosis II : 20 November 2021

(7) Gerakan Janin

Gerakan Janin dalam 24 jam terakhir > 10 kali dan aktif saat malam hari.

4) Pengetahuan KIE yang pernah di dapat

Ibu mengatakan sudah mendapatkan pengetahuan tentang istirahat yang cukup selama kehamilan, Body mekanik pada Kehamilan, , Gizi seimbang.

5) Pengetahuan KIE yang belum di dapat

Ibu mengatakan belum mendapatkan pengetahuan tentang tanda – tanda persalinan, KIE persiapan persalinan, tanda bahaya kehamilan TM III, KIE ketidaknyaman TM III.

6) Riwayat kesehatan

a) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit keturunan (gula, tekanan darah tinggi), menular (penyakit menular seksual), maupun menahun (jantung).

b) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak menderita penyakit seperti, penyakit jantung, TBC, Malaria, Hipertensi, Diabetus Militus, penyakit menular HIV/AIDS.

c) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit jantung, TBC, Hipertensi, Diabetus Militus, penyakit menular HIV/AIDS.

d) Riwayat alergi

Ibu mengatakan tidak mempunyai alergi obat maupun makanan.

e) Riwayat Kehamilan Kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar dalam keluarga.

f) Riwayat kelainan

Ibu mengatakan tidak ada keluarga yang memiliki kelainan.

g) Riwayat cacat bawaan

Ibu mengatakan tidak ada keluarga yang memiliki cacat bawaan.

h) Riwayat Operasi

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat operasi.

7) Data kebiasaan sehari – hari

(1) Pola Nutrisi

Sebelum hamil	Selama hamil
- Makan	
Frekuensi : 3 x/hari	Frekuensi : 3-4 x/hari
Porsi : 1 piring	Porsi : 1 piring
Jenis : Nasi, sayur, lauk	Jenis : Nasi,sayur,lauk
Pantangan : Tidak ada	Pantangan : Tidak ada
Keluhan : Tidak ada	Keluhan : Tidak ada
- Minum	
Frekuensi : 6 x/hari	Frekuensi : 10 x/hari
Porsi : 1 gelas	Porsi : 1 gelas
Jenis : Air putih, teh	Jenis : Air putih,teh,susu
Pantangan : Tidak ada	Pantangan : Tidak ada
Keluhan : Tidak ada	Keluhan : Tidak ada

(2) Pola Eliminasi

- BAB	
Frekuensi : 1 x/hari	Frekuensi : 1 x/hari
Konsistensi : Lunak	Konsistensi : Lunak

Warna	: Kuning	Warna	: Kuning
Bau	: Khas feses	Bau	: Khas feses
Keluhan	: Tidak ada	Keluhan	: Tidak ada
- BAK			
Frekuensi	: 4-5 x/hari	Frekuensi	: 8-9 x/hari
Konsistensi	: Cair	Konsistensi	: Cair
Warna	: Kuning jernih	Warna	: Kuning jernih
Bau	: Khas urin	Bau	: Khas urin
Keluhan	: Tidak ada	Keluhan	: sering berkemih di malam hari

(3) Pola Istirahat

- Tidur siang

Lama	: ± 1 jam	Lama	: ± 1 jam
Keluhan	: Tidak ada	Keluhan	: Tidak ada

- Tidur malam

Lama	: ± 6-7 jam	Lama	: ± 5-6 jam
Keluhan	: Tidak ada	Keluhan	: Tidak ada

(4) Personal Hygiene

Mandi	: 2 x/hari	Mandi	: 2-3 x/hari
Ganti pakaian	: 2 x/hari	Ganti pakaian	: 2-3 x/hari
Gosok gigi	: 2 x/hari	Gosok gigi	: 2 x/hari
Keramas	: 2 x/minggu	Keramas	: 2 x/minggu
Ganti Pakaian Dalam	: 3x/hari	Ganti Pakaian Dalam	: 3x/hari

(5) Pola Seksualitas

Aktivitas seksual ibu sebelum dan sesudah hamil tidak ada keluhan dan masalah.

(6) Pola Aktivitas

Seperti biasa mengurus rumah tangga , selama hamil sama dan tanpa keluhan.

(7) Perlakuan Kesehatan

Penggunaan obat/jamu/rokok dan lain-lain selama hamil : ibu tidak menggunakan obat-obatan, jamu ataupun rokok selama hamil.

8) Data psikologis

a) Respon ibu terhadap kehamilan ini : Ibu merasa senang terhadap kehamilan ini dikarenakan ini kehamilan yang pertama.

b) Kehamilan ini direncanakan/tidak : Direncanakan.

c) Kekhawatiran : Ibu mengatakan khawatir pada kehamilan ini karena takut pada proses persalinan akan menimbulkan rasa sakit.

9) Data psikososial

a) Respon suami terhadap kehamilan : Suami sangat menunggu dan senang akan kehamilan ini, serta akan selalu mendampingi ibu.

- b) Rencana melahirkan : Ibu menginginkan melahirkan normal di PONED Puskesmas Tangen.
- c) Rencana menyusui : Ibu berencana ingin menyusui bayinya dengan ASI eksklusif.

10) Data sosial budaya

- a) Hubungan dengan keluarga/lingkungan

Hubungan dengan keluarga dan lingkungan sangat baik, keluarga dan lingkungan sangat mendukung.

- b) Budaya yang terdapat di lingkungan

Ibu mengatakan ada budaya 4 bulanan yang dilakukan.

11) Data Spiritual

Ibu menjalankan ibadah sholat 5 waktu. Ibu juga selalu berdoa untuk keselamatannya dan bayinya.

12) Data Pemeriksaan penunjang

- a) Hb : 13,3 gr%
- b) Golongan darah : A⁺
- c) Protein : (-) negative
- d) Glukosa : (-) negative
- e) HbsAg : Non reaktif
- f) HIV : Non reaktif
- g) VDRL : Non reaktif

b. DATA OBYEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tinggi badan : 148 cm
- d) Berat badan :
- Berat badan sebelum hamil : 38 kg
- Berat badan setelah hamil : 48 kg
- Kenaikan BB setelah hamil : 10 kg
- e) IMT : $\frac{BB}{TB(m)^2}$
- : 21,9 (Normal)
- f) Lila : 25 cm
- g) Vital sign :
- Suhu badan : 36,5 °C
- Tekanan darah : 120/80 mmHg
- Nadi : 95 x/menit
- Pernafasan : 22 x/menit
- h) UK : 37⁺⁴ minggu
- i) HPL : 30-04-2022

2) Pemeriksaan fisik

- a) Kepala : Rambut hitam, bersih, tidak ada benjolan di kepala, tidak rontok, tidak ada ketombe.
- b) Muka : Tidak pucat, tidak ada *oedema* dan tidak ada

cloasma gravidarum.

- c) Mata : Simetris, bersih, tidak ada *sekret, konjungtiva* merah muda (tidak *anemis*), *sklera* putih, penglihatan normal.
- d) Hidung : Simetris, bersih, tidak ada sumbatan jalan nafas.
- e) Telinga : Simetris, bersih, tidak ada *serumen*, fungsi pendengaran baik.
- f) Mulut : Bersih, tidak ada stomatitis.
- g) Gigi : Tidak ada caries gigi, tidak ada pembengkakan Gusi.
- h) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid
- i) Payudara : Simetris, puting menonjol, areola berwarna coklat, colostrum belum keluar.
- j) Abdomen :
 - (1) Inspeksi
 - (a) Bekas luka : Tidak ada
 - (b) Linea nigra : Ada
 - (c) Striae gravidarum : Tidak ada
 - (d) Bentuk : Memanjang, membesar sesuai umur kehamilan.

(2) Palpasi

(a) Leopold I

TFU teraba 3 jari di bawah *Processus Xyloideus*, pada *fundus* teraba bulat, lunak, tidak melintang kemungkinan bokong.

(b) Leopold II

Bagian kiri perut ibu terasa panjang, keras seperti papan kemungkinan punggung dan pada bagian kanan perut ibu teraba kosong dan bagian – bagian terkecil janin kemungkinan ekstermitas.

(c) Leopold III

Bagian terendah janin teraba bulat, keras dan melintang kemungkinan kepala, dapat digoyangkan, bagian terendah janin belum masuk PAP.

(d) Leopold IV

Kepala belum turun sehingga Leopold IV belum dilakukan.

(3) Pemeriksaan TFU

TFU Mc Donald : 28 cm

TBJ : $(28-12) \times 155 = 2.480$ gram

(4) Auskultasi

(a) Punctum maximum : berada di kanan bawah pusat (punggung kiri)

(b) DJJ : 131 x/menit

(c) Irama : teratur

k) Ektermitas

(1) Atas : Kuku tidak pucat, tidak oedema

(2) Bawah : Kuku tidak pucat, tidak oedema

3) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan laboratorium lanjutan di puskesmas pada tanggal 31

Maret 2022 yaitu :

a) Hb : 13,3 gr%

b) Protein urine : (-) negative

c. ANALISA DATA

1) Diagnosa kebidanan

Ny. M umur 25 tahun G1P0A0 usia kehamilan 37⁺⁴ minggu janin tunggal, hidup intrauteri, teraba punggung kiri, presentasi kepala, bagian bawah belum masuk PAP.

2) Masalah

Nyeri punggung belakang bagian bawah

d. PERENCANAAN

Hari, tanggal : Senin, 11 April 2022 Pukul 15.00 WIB

1) Beritahu ibu kondisi ibu dan janinnya berdasarkan hasil pemeriksaan agar ibu mengetahui tentang keadaan diri dan janinnya.

- 2) Anjurkan ibu untuk selalu mengkonsumsi tablet Fe yang diberikan oleh bidan untuk pemenuhan tambah darah ibu dan janin serta pencegahan terjadinya perdarahan saat persalinan.
- 3) Jelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III
- 4) Beritahu ibu bahwa nyeri punggung tersebut merupakan ketidaknyamanan TM III yang fisiologis serta beritahu cara adaptasi dengan ketidaknyamanan tersebut.
- 5) Anjurkan ibu sering berjalan-jalan di pagi hari
- 6) Berikan KIE tentang tanda-tanda persalinan
- 7) Tanyakan kepada ibu apakah ibu sudah menentukan rencana persalinan yang meliputi tempat persalinan yang di pilih, bagaimana transportasi ke tempat persalinan serta biaya yang di butuhkan, pendamping persalinan.
- 8) Beritahu ibu untuk mempersiapkan segala sesuatu keperluan ibu dan bayi saat persalinan.
- 9) Dokumentasi hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.

e. IMPLEMENTASI

Hari, tanggal : Senin, 11 April 2022 Pukul : 15.30 WIB

- 1) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36,5 °C, nadi 95 x/menit, pernapasan 22 x/menit, keadaan janin baik, letak presentasi kepala belum masuk PAP.

- 2) Memberitahu ibu untuk selalu mengkonsumsi tablet Fe yang diberikan oleh bidan untuk pemenuhan tambah darah ibu dan janin serta pencegahan terjadinya perdarahan saat persalinan
- 3) Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu keluar darah pada jalan lahir, mata berkunang-kunang, pusing maka segera untuk memeriksakannya ke bidan atau dokter.
- 4) Memberitahu ibu bahwa nyeri punggung merupakan ketidaknyamanan TM III yang fisiologis karena postur tubuh yang berubah meningkatnya beban yang dibawa oleh rahim sehingga terjadi penekanan terhadap syaraf menimbulkan nyeri, dapat diatasi pijatan atau usapan pada punggung dan mendemonstrasikan *Endorphin* massage pada ibu dan suami.
- 5) Memberitahu ibu untuk berjalan-jalan di pagi hari yang bertujuan supaya kepala janin segera masuk panggul.
- 6) Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan berupa mulas - mulas yang semakin kuat dan teratur, keluarnya lendir darah dari jalan lahir, keluar cairan banyak dari jalan lahir. Jika ibu merasakan tanda-tanda tersebut segera datang ke puskesmas.
- 7) Menanyakan kepada ibu apakah ibu sudah menentukan rencana persalinan yang meliputi tempat persalinan yang di pilih, bagaimana transportasi ke tempat persalinan serta biaya yang di butuhkan, pendamping persalinan.

- 8) Memberitahu ibu untuk mempersiapkan segala sesuatu keperluan ibu dan bayi saat persalinan.
- 9) Mendokumentasi hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan

f. EVALUASI

Hari, tanggal : Senin, 11 April 2022 Pukul : 16.00 WIB

- 1) Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan mengerti kondisi diri dan janinnya.
- 2) Ibu selalu meminum tablet Fe secara teratur saat akan beristirahat di malam hari. Ibu meminumnya dengan air putih.
- 3) Ibu mengerti tanda bahaya trimester III dan jika mengalami tanda bahaya pada kehamilannya ibu akan segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat.
- 4) Ibu merasa nyaman dan rileks setelah diberikan *Endophin massage* dan akan meminta suami melakukannya kembali jika mengalami nyeri pada punggung.
- 5) Ibu mau melakukan jalan-jalan di pagi hari agar janin cepat turun dan masuk PAP.
- 6) Ibu mengerti dan memahami tentang tanda – tanda persalinan dan akan segera datang ke puskesmas jika merasakan tanda-tanda tersebut dengan kebutuhan yang telah disiapkan.
- 7) Ibu sudah menentukan ingin bersalin di puskesmas dengan penolong bidan, menggunakan transportasi pribadi, biaya menggunakan KIS dan suami menjadi pendamping persalinan.

- 8) Ibu telah mempersiapkan keperluan persalinan ibu dan bayinya.
- 9) Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi dan jika ada keluhan.

CATATAN PERKEMBANGAN I

Kunjungan Kehamilan ke II

Tanggal : Sabtu, 16 April 2022

Tempat : Rumah Ny. M

a. Data Subyektif

- 1) Ibu mengatakan nyeri punggungnya sudah berkurang
- 2) Ibu mengatakan telah menerapkan gerakan prenatal yoga yang bisa dilakukan dirumah dari video yang diberikan.
- 3) Ibu mengatakan gerakan janin aktif lebih dari 10 kali per hari.
- 4) Ibu dapat menjelaskan tanda – tanda persalinan
- 5) Ibu mengatakan tidak ada masalah saat melakukan aktivitas fisik sehari – hari.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- | | |
|------------------|----------------|
| (a) Keadaan umum | : Baik |
| (b) Kesadaran | : Composmentis |
| (c) Vital Sign | : |
| Tekanan darah | : 110/75 mmHg |

Suhu	: 36 °C
Nadi	: 82 x/menit
RR	: 24 x/menit
(d) BB	: 48 kg
(e) UK	: 38 minggu

2) Pemeriksaan fisik

(a) *Palpasi Abdomen*

Leopold I

TFU teraba pada 3 jari dibawah *Processus Xyloideus*, pada *fundus* teraba bulat, lunak, tidak melenting kemungkinan bokong.

Leopold II

Bagian kiri perut ibu teraba panjang, keras seperti papan kemungkinan punggung, dan bagian kanan perut ibu teraba kosong dan bagian – bagian terkecil janin kemungkinan ekstermitas.

Leopold III

Bagian terendah janin teraba bulat, keras, kemungkinan kepala, tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV

Tangan kanan dan kiri pemeriksa tidak saling bertemu *Divergen*, teraba 4/5 bagian.

TFU Mc.Donald : 29 cm

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

DJJ : 136 x/menit

Puntum maksimum : 2 jari di bawah pusat pada *abdomen*
bagian kiri.

c. Analisis Data

1) Diagnosa Kebidanan

Ny. M umur 25 tahun G1P0A0 hamil 38 minggu janin tunggal, hidup, presentasi kepala, puki, bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul, hamil normal.

2) Masalah

Tidak ada

d. Penatalaksanaan

Hari, tanggal : Sabtu, 16 April 2022 Pukul : 16.00 WIB

1) Memberitahu ibu tentang kondisi ibu dan janin berdasarkan hasil pemeriksaan, bahwa hasil pemeriksaan normal.

Hasil : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan mengerti kondisi diri dan janinnya.

2) Menganjurkan ibu untuk tidak terlalu lelah dan menganjurkan ibu untuk lebih sering beristirahat.

Hasil : Ibu mengerti anjuran yang diberikan untuk lebih sering istirahat.

- 3) Memberitahu ibu tidak perlu khawatir dan takut pada proses persalinannya karena ada suami dan keluarga yang memberikan dukungan dan pendampingan kepada ibu.

Hasil : Ibu merasa lebih tenang dan tidak khawatir berlebihan seperti sebelum diberikan dukungan.

- 4) Memberitahu ibu jika sudah ada tanda - tanda persalinan segera datang ke Puskesmas.

Hasil : Ibu mengerti dan dapat menyebutkan tanda – tanda persalinan.

- 5) Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan kebutuhan persalinan seperti perlengkapan bayi, kendaraan dan administrasi.

Hasil : Ibu telah menyiapkan kebutuhan persalinan.

CATATAN PERKEMBANGAN II

Kunjungan Kehamilan ke III

Tanggal : Jum'at, 22 April 2022

Tempat : Rumah Ny. M

a. Data Subyektif

- 1) Ibu mengatakan perutnya kadang terasa kenceng-kenceng
- 2) Ibu mengatakan sering buang air kecil pada malam hari
- 3) Ibu menyebutkan kembali tanda-tanda persalinan, ibu dapat menjelaskan kembali proses persalinan, dan ibu sudah mempersiapkan keperluan untuk ibu dan bayi.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Vital Sign :
Tekanan darah : 120/90 mmHg
Suhu : 36 °C
Nadi : 88 x/menit
RR : 22 x/menit
4. BB : 48,5 kg
5. UK : 39 minggu

2) Pemeriksaan fisik

1. *Palpasi Abdomen*

Leopold I

TFU teraba pada 3 jari dibawah *Processus Xyloideus*, pada *fundus* teraba bulat, lunak, tidak melenting kemungkinan bokong.

Leopold II

Bagian kiri perut ibu teraba panjang, keras seperti papan kemungkinan punggung, dan bagian kanan perut ibu teraba kosong dan bagian – bagian terkecil janin kemungkinan ekstermitas.

Leopold III

Bagian terendah janin teraba bulat, keras, kemungkinan kepala, tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV

Tangan kanan dan kiri pemeriksa tidak saling bertemu
Divergen, teraba 4/5 bagian.

TFU Mc.Donald : 29 cm

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

DJJ : 132 x/menit

Puntum maksimum : 2 jari di bawah pusat pada *abdomen*
bagian kiri.

c. Analisis Data

1) Diagnosa Kebidanan

Ny. M umur 25 tahun G1P0A0 hamil 39 minggu janin tunggal, hidup, presentasi kepala, puki, bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul, hamil normal.

2) Masalah

Ibu mengatakan sudah mulai kenceng – kenceng.

d. Penatalaksanaan

Hari, tanggal : Jum'at, 22 April 2022 Pukul : 13.00 WIB

- 1) Memberitahu ibu tentang kondisi ibu dan janin berdasarkan hasil pemeriksaan, bahwa hasil pemeriksaan normal.

Hasil : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan mengerti kondisi diri dan janinnya.

- 2) Mengajarkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi yaitu menarik nafas dalam dari hidung dan keluarkan perlahan dari mulut karena untuk mengurangi nyeri saat terjadi kontraksi palsu.

Hasil : ibu melakukan teknik relaksasi yang telah diajarkan.

- 3) Memberitahu Ibu KIE tentang ketidaknyamanan trimester III yaitu sering BAK, ini merupakan hal yang normal karena adanya penurunan kepala janin yang menekan kandung kemih sehingga menyebabkan sering BAK. Upaya untuk mengatasinya dengan membatasi masukan cairan sebelum tidur.

Hasil : Ibu mengerti dan akan minum banyak di siang hari serta menghindari minum seperti teh, kopi saat akan tidur.

- 4) Mengingatkan ibu kembali jika sudah ada tanda - tanda persalinan segera datang ke Puskesmas.

Hasil : Ibu mengerti dan dapat menyebutkan tanda – tanda persalinan.

- 5) Memberitahu ibu untuk memberikan ASI Eksklusif

Hasil : Ibu mengetahui pemberian ASI Eksklusif tanpa makanan tambahan pada bayi umur 0-6 bulan.

6) Mengingatkan kembali ibu untuk mempersiapkan keperluan persalinan, transportasi dan kendaraan.

Hasil : Ibu telah menyiapkan perlengkapan bayi, perlengkapan ibu, dan menggunakan kendaraan sendiri.

II. ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

Hari/tanggal : Senin, 25 April 2022 Jam: 14.30 WIB

Tempat : Poned Puskesmas Tangen

Pengkaji : Firly Assma'ussyifa

1. PENGKAJIAN

a. DATA SUBJEKTIF

3) Keluhan utama

Ibu merasakan kenceng-kenceng dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah sejak pukul 10.00 WIB tanggal 25 April 2022 dan keluar lendir bercampur darah.

4) Kebutuhan Dasar

(1) Nutrisi

Ibu mengatakan makan terakhir pada tanggal 25 April 2022 jam 10.00 WIB, 1 piring nasi jenis sayur dan lauk, jam 15.00 makan ½ roti, minum terakhir pada tanggal 25 April 2022 jam 14.30 WIB jenis teh hangat porsi 1 gelas.

(2) Eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir pada tanggal 25 April 2022 jam 07.00 WIB, dan BAK terakhir pada tanggal 25 April 2022 jam 16.00 WIB.

(3) Istirahat

Ibu mengatakan sejak kenceng – kenceng belum bisa tidur. Tidur terakhir yaitu tidur malam pada tanggal 24 April 2022 jam 21.00 – 05.00 WIB.

5) Data psikologis

(1) Perasaan ibu terhadap persalinan

Ibu merasa cemas akan rasa nyeri, dan ibu merasa khawatir akan keadaan bayinya.

(2) Dukungan keluarga terhadap persalinan

Suami dan keluarga mendukung ibu, keluarga membantu memenuhi kebutuhan nutrisi (makan, minum), keluarga sudah melakukan anjuran pelaksanaan mengurangi nyeri persalinan pada ibu.

6) Pengaruh budaya

Di daerah tempat tinggal ibu tidak terdapat budaya yang menyimpang pada masa persalinan.

b. DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tanda Tanda Vital
 - Tekanan darah : 125/88 mmHg

Suhu	: 36,3 ⁰ C
Nadi	: 105 x/menit
RR	: 20 x/menit
d) UK	: 39 ⁺⁴ minggu

2) Pemeriksaan Fisik

a) Palpasi

Abdomen :

Leopold I : TFU teraba pada 3 jari dibawah *Processus Xypoideus*, pada *fundus* teraba bulat, lunak, tidak melenting kemungkinan bokong.

Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba panjang, keras seperti papan kemungkinan punggung, dan bagian kanan perut ibu teraba kosong dan bagian – bagian terkecil janin kemungkinan ekstermitas.

Leopold III : Bagian terendah janjn teraba bulat, keras, kemungkinan kepala, tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : Divergen penurunan kepala teraba 3/5 bagian.

Mc. Donald TFU : 29 cm

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

Kontraksi : 3x/10'/30''

b) Auskultasi

Abdomen : DJJ : 130x/menit (punctum maximum 2 jari dibawah pusat sebelah kiri)

c) Pemeriksaan Dalam

Dilakukan pada hari Senin, 25 april 2022

Jam : 14.35 WIB

Porsio : lunak

Pembukaan : 3 cm

Efficement : 30 %

Ketuban : U

Presentasi : Kepala

UUK : belum teraba

Penurunan Kepala : H III

Molase : 0 (tulang kepala janin terpisah, sutura mudah dipalpasi)

Perdarahan : 5 cc

d) Pemeriksaan penunjang

Rapid Antigen Covid-19 : Negatif (-)

c. ANALISA DATA

Ny. M G1P0A0 umur kehamilan 39⁺⁴ minggu janin tunggal, hidup, intrauterin, teraba punggung kiri, letak presentasi kepala, Keadaan Umum Ibu dan janin baik, dengan inpartu kala 1 fase laten.

d. PERENCANAAN

Hari/tanggal : Senin, 25 April 2022

Jam : 14.50 WIB

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan
2. Lakukan observasi kemajuan persalinan meliputi pembukaan tiap 4 jam atau jika ada indikasi (ketuban pecah, perineum menonjol, anus membuka, vulva membuka), tekanan darah dan suhu setiap 4 jam, nadi setiap 30 menit, his dan DJJ setiap 30 menit.
3. Anjurkan kepada suami atau keluarga untuk mendampingi ibu.
4. Anjurkan kepada ibu untuk makan roti, dan minum air/teh hangat agar ibu mempunyai tenaga saat meneran.
5. Anjurkan kepada ibu dan keluarga cara mengurangi nyeri persalinan diantaranya dengan teknik relaksasi nafas dalam dan teknik conterpressure.

6. Anjurkan kepada ibu untuk buang air kecil apabila kandung kemih penuh agar kontraksi tidak terganggu.
7. Ajarkan ibu teknik dan posisi meneran yang benar.
8. Anjurkan kepada ibu untuk miring ke kiri agar mempercepat penurunan kepala bayi.

e. IMPLEMENTASI

Hari/tanggal : Senin, 25 April 2022

Jam : 15.00 WIB

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan
2. Melakukan observasi kemajuan persalinan meliputi pembukaan tiap 4 jam atau jika ada indikasi (ketuban pecah, perineum menonjol, anus membuka, vulva membuka), tekanan darah dan suhu setiap 4 jam, nadi setiap 30 menit, his dan DJJ setiap 30 menit.
3. Melibatkan suami atau keluarga untuk melakukan pendampingan pada ibu.
4. Memberitahu kepada ibu untuk makan roti dan minum air/teh hangat agar ibu mempunyai tenaga saat meneran.
5. Mengajarkan ibu dan keluarga cara mengurangi nyeri persalinan diantaranya dengan teknik relaksasi nafas yaitu mengambil nafas dalam-dalam dan teratur melalui hidung dan mengeluarkan lewat mulut

setiap merasakan kontraksi hingga kontraksi hilang dan teknik counterpressure yang dilakukan oleh suami atau keluarga yaitu melakukan pijatan dengan memberikan tekanan yang terus menerus selama kontraksi pada tulang sakrum ibu.

6. Memberitahu kepada suami untuk mendampingi ibu buang air kecil apabila kandung kemih penuh agar kontraksi tidak terganggu.
7. Mengajarkan ibu teknik dan posisi meneran yang benar.
8. Memberitahu kepada ibu untuk miring ke kiri agar mempercepat penurunan kepala bayi.

f. EVALUASI

Hari/tanggal : Senin, 25 April 2022

Jam : 15.15 WIB

1. Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu merasa lega karena dirinya dan bayinya dalam keadaan baik.
2. Telah dilakukan observasi (lembar observasi terampir)
3. Ibu merasa nyaman dan sedikit tenang karena didampingi oleh suami dan keluarga saat mengalami nyeri pada kontraksi.

4. Ibu makan $\frac{1}{2}$ roti dan minum teh hangat disela – sela kontraksi yang dibantu oleh suami.
5. Ibu merasa nyeri berkurang dan lebih rileks saat dilakukan pijatan oleh suami dan diajarkan teknik relaksasi nafas.
6. Ibu mengatakan akan BAK apabila ingin BAK didampingi oleh suami.
7. Ibu mengerti cara meneran yang benar.
8. Ibu bersedia miring ke kiri untuk mempercepat penurunan kepala bayi.

CATATAN PERKEMBANGAN II

KALA II

Tanggal : Senin, 25 April 2022

Jam : 17.30 WIB

Tempat : Poned Puskesmas Tangen

a. Data Subjektif

1. Ibu mengatakan kenceng – kenceng yang dirasakan semakin bertambah dari yang sebelumnya, terasa nyeri sampai ke belakang.
2. Ibu mengatakan mengeluarkan cairan ketuban banyak dari jalan lahir.

3. Ibu mengatakan perutnya mules seperti ingin BAB yang tak tertahankan.

b. Data Objektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Vital sign

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Suhu : 36⁰C

Nadi : 88x/menit

Respirasi : 24x/menit

4. Inspeksi

Vulva membuka, anus membuka, dan perineum menonjol.

5. Pemeriksaan dalam (pada pukul 17.25 WIB)

Portio tidak teraba, pembukaan servik 10 cm, selaput ketuban (-), air ketuban (+), air ketuban berwarna jernih, presentasi belakang kepala, UKK depan (dijam 12), penurunan kepala di Hodge IV, tidak ada molase (0), lendir darah (+).

6. DJJ : 143x/menit, irama reguler,
Puctum maximum terdengar di perut
ibu sebelah kiri bawah.

7. Kontraksi : 5x/10'/45"
8. Kandung kemih : kosong

c. Analisis

Ny. M G₁P₀A₀ usia 25 tahun hamil 39⁺⁴ minggu, janin tunggal hidup intra uterine, presentasi kepala, dengan inpartu kala II.

d. Penatalaksanaan (Tanggal 25-04-2022/Jam 17.35 WIB)

1. Memberitahu pada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, dan ibu bisa kooperatif atas tindakan yang akan diberikan.

Hasil :ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Melibatkan suami dan keluarga mendampingi saat persalinan.

Hasil : Suami dan ibu Ny.M mendampingi saat persalinan serta selalu berdoa untuk kelancaran persalinan.

3. Mendekatkan partus set dan memakai alat pelindung diri berupa celemek, masker, dan handscoon.

Hasil : partus set telah siap dan alat pelindung diri telah digunakan.

4. Menyiapkan posisi ibu untuk persiapan meneran dengan posisi yang nyaman yaitu posisi litotomi dan menyiapkan keluarga untuk membantu proses persalinan.

Hasil : Ibu meneran dalam posisi litotomi.

5. Menganjurkan ibu untuk relaksasi/istirahat bila tidak ada his dan memberikan asupan cairan.

Hasil : Ibu sudah melakukan relaksasi dan sudah minum teh hangat dan air putih saat tidak ada his.

6. Menganjurkan ibu meneran dengan benar.

Hasil : Ibu meneran dengan benar

7. Melakukan pertolongan persalinan sesuai standar Asuhan Persalinan Normal (APN)

- a) Meletakkan handuk diatas perut ibu dan kain bersih di 1/3 bagian bawah bokong ibu

Hasil : handuk sudah diatas perut ibu dan kain bersih sudah dibawah bokong ibu

- b) Membuka partus set dan mengecek kelengkapan alat

Hasil : partus set telah dibuka dan alat sudah lengkap

- c) Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan

Hasil : sarung tangan steril telah dipakai

- d) Melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering saat kepala bayi nampak diameter 3 cm. Sedangkan tangan lain

menahan kepala bayi agar tidak terjadi *defleksi maximal*

Hasil : tangan kanan melindungi perineum dan tangan kiri menahan kepala bayi

- e) Memberitahu ibu meneran kembali disaat ada his.

Hasil : ibu mengikuti instruksi dan kepala sudah lahir

- f) Menganjurkan ibu untuk bernapas cepat dan dangkal

Hasil : ibu mengikuti instruksi

- g) Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat

Hasil : tidak ada lilitan tali pusat

- h) Menunggu kepala bayi mengadakan putaran paksi luar secara spontan

Hasil : kepala bayi melakukan putaran paksi luar

- i) Setelah putaran paksi luar selesai, memegang kepala bayi secara biparietal. Dengan lembut menggerakkan kepala bayi ke arah bawah dan kearah luar (distal) hingga bahu depan muncul di *arkus pubis* dan kemudian menggerakkan kearah atas dan luar (distal) untuk melahirkan bahu belakang

Hasil : bahu dan lengan bayi lahir

- j) Menyangga kepala bayi, lengan dan siku sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas

Hasil : badan dan tungkai bayi sudah lahir.

- k) Menelusuri lengan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki

Hasil : bokong, tungkai, dan kaki bayi telah lahir.

- l) Melakukan penilaian sepintas pada bayi segera setelah lahir.

Hasil : bayi lahir normal spontan pada hari Senin, 25 April 2022 jam 18.40 WIB, menangis keras, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif. apgar skor menit 1 = 8

8. Mengobservasi perdarahan kala II dan lama kala II.

Hasil : perdarahan kala II sebesar \pm 40 cc dengan lama kala II selama 1 jam 5 menit.

CATATAN PERKEMBANGAN III

KALA III

Tanggal : Senin, 25 April 2022

Jam : 18.40 WIB

Tempat : Poned Puskesmas Tangen

a. Data Subjektif

1. Ibu mengatakan senang, lega dan bangga atas dirinya karena bayinya sudah lahir dengan selamat dan sehat
2. Ibu mengatakan perutnya masih mules

b. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) Vital sign :
 - Tekanan Darah : 128/77 mmHg
 - Suhu : 36⁰C
 - Nadi : 98x/menit
 - Respirasi : 22x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

- a) Muka : Tidak pucat
- b) Abdomen : Tinggi fundus uteri setinggi pusat, abdomen tidak ada janin kedua, uterus globuler dan kontraksi keras.

c) Kandung kemih : kosong

c. Analisis Data

Ny M usia 25 tahun P₁A₀ inpartu kala III.

d. Penatalaksanaan (Tanggal : 25 April 2022/ Jam : 18.42 WIB)

1. Memberitahu ibu bahwa dirinya akan disuntik oksitosin 10 unit di paha agar rahim berkontraksi dengan baik

Hasil : oksitosin 10 IU telah disuntikkan secara im di 1/3 distal lateral paha

2. Melakukan pemotongan tali pusat bayi.

Hasil:Tali pusat telah dipotong

3. Memberitahu ibu untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada bayinya.

Hasil: Telah dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada bayi.

4. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan, yaitu melahirkan plasenta

Hasil : ibu sudah mengetahui tindakan yang akan dilakukan

5. Memberi semangat kepada ibu karena akan melahirkan plasenta

Hasil : ibu merasa senang dan bersemangat.

6. Melakukan peregangan tali pusat terkendali.

- a) Memindahkan klem pada tali pusat hingga jarak 5-10 cm dari vulva

Hasil : klem dipindahkan

- b) Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simpisis, sedangkan tangan yang lain meregangkan tali pusat

Hasil : tali pusat diregangkan

- c) Setelah kontraksi uterus, meregangkan tali pusat ke arah bawah dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus ke arah *dorsokranial* secara hati-hati

Hasil : telah dilakukan *dorsokranial*

7. Melihat tanda – tanda pelepasan plasenta

- a) Uterus globuler
- b) Uterus terdorong ke atas, karena plasenta dilepas segmen bawah Rahim
- c) Tali pusat bertambah panjang
- d) Ada semburan darah

8. Mengeluarkan plasenta

- a) Melakukan peregangan dan dorongan *dorsokranial* hingga plasenta terlepas, penolong menarik dengan lembut tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap melakukan *dorsokranial*)

Hasil : tetap peregangan dan dorongan *dorsokranial* hingga plasenta terlepas

- b) Setelah plasenta muncul di *introitus vagina*, kemudian melahirkan plasenta dengan kedua tangan dan melakukan putaran searah jarum jam hingga selaput ketuban terpilin

Hasil : plasenta lahir spontan pukul 18.45 WIB

9. Melakukan massage uterus

- a) Segera setelah lahir plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan *massage uterus* dengan meletakkan telapak tangan di *fundus* dan melakukan *massage* dengan searah jarum jam dan lembut hingga *uterus* berkontraksi.

Hasil : telah dilakukan *massage uterus*

10. Menilai kelengkapan plasenta

- a) Melakukan pemeriksaan dibagian *maternal* dan *fetal* plasenta dan memastikan bahwa *kotiledon* dan selaput ketuban sudah lahir lengkap dan memasukkan ke dalam kantong plastik yang tersedia

Hasil : plasenta lahir dengan kondisi plasenta yaitu ketuban utuh, *kotiledon* lengkap, bentuk cakram, diameter tebal ± 20 cm, tebal 2 cm, berat plasenta ± 450 gram, panjang tali pusat ± 40 cm. Plasenta berada di wadah

11. Mengobservasi lama kala III, jumlah perdarahan dan Rupture pada perineum.

Hasil : Terdapat laserasi di derajat 2, lama kala III 5 menit dan perdarahan ± 100 cc.

CATATAN PERKEMBANGAN IV**KALA IV****Tanggal : Senin, 25 April 2022****Jam : 18.45 WIB****a. Data Subjektif**

1. Ibu mengatakan senang, lega dan bangga atas dirinya karena bayinya dan plasenta lahir lengkap
2. Ibu mengatakan perutnya masih mules

b. Data Objektif**1. Pemeriksaan Umum**

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Vital sign :
 - Tekanan Darah : 110/70 mmHg
 - Suhu : 36,3⁰C
 - Nadi : 101x/menit
 - Respirasi : 22x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

- a) Abdomen : Tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras
- b) Kandung kemih : Kosong
- c) Genetalia : Terdapat laserasi

derajat 2 di mukosa vagina, kulit perineum, dan otot perineum.

d) Perdarahan kala IV dari jam 18.40 – 18.45 : \pm 50 cc

c. Analisis Data

Ny. M usia 25 tahun P₁A₀ inpartu kala IV dengan Laserasi derajat 2.

d. Penatalaksanaan (Tanggal 25 April 2022/Jam 19.15 WIB)

1. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan.

Hasil : Kontraksi uterus keras, tidak ada perdarahan abnormal

2. Melakukan penjahitan perineum dengan teknik jelujur dan *subcutis* dengan menggunakan anestesi *lidocain*

Hasil : Telah dilakukan penjahitan perineum teknik jelujur menggunakan benang cutgut \pm 10 jahitan dengan anestesi *lidocain*

3. Mengajarkan ibu untuk massase uterus yaitu dengan memutar searah jarum jam.

Hasil : Ibu dapat melakukan massase uterus

4. Membersihkan ibu dengan cara disibin dengan menggunakan air bersih, kemudian mengganti pakaian ibu dengan yang bersih dan melakukan *vulva hygiene* serta memakaikan pembalut agar ibu nyaman.

Hasil : Ibu telah dibersihkan, pakaian telah diganti, *vulva hygiene telah dilakukan*, pembalut telah terpasang dan ibu merasa nyaman.

5. Membereskan alat, merendam alat dalam larutan *clorin* 0,5% dan segera mencuci tangan.

Hasil : Alat telah dibereskan, direndam dalam larutan *clorin* 0,5% dan dicuci serta telah cuci tangan.

6. Memberitahukan pada ibu bahwa nyeri luka jaitan adalah hal yang normal dan akan hilang secara bertahap, serta menyarankan pada ibu agar ibu tidak takut untuk BAB dan BAK.

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

7. Memberikan KIE perawatan luka perineum kepada ibu, menjelaskan bahwa prinsip perawatan luka adalah dengan menjaga kebersihan daerah jalan lahir, kering dan hindari lembab.

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia melakukan.

8. Mengobservasi KU, TTV, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan setiap 15 menit pada 1 jam pertama setelah kelahiran dan setiap 30 menit pada 1 jam berikutnya untuk memantau kondisi ibu.

Hasil : Telah dilakukan pemantauan dengan hasil terlampir di patograf.

9. Memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dengan cara menganjurkan ibu makan atau minum setelah melahirkan untuk mengembalikan tenaga.

Hasil : Ibu bersedia minum teh dan makan nasi.

10. Menganjurkan kepada ibu untuk mengikuti terapi obat dari bidan :

- 1) Paracetamol 500 mg 3x1 sehari
- 2) Amoxicilin 500 mg 3 x 1 sehari
- 3) Tablet Fe 60 mg 1x1 sehari
- 4) Vitamin A 200.000 IU2 kapsul 1 x 1 sehari

Hasil :Ibu bersedia mengkonsumsi obat yang diberikan bidan secara teratur.

III. ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR

Hari/tanggal : Senin, 25 April 2022
Jam : 18.40 WIB
Tempat : Puskesmas Tangen Sragen
Pengkaji : Firly Assma'ussyifa

a. PENGKAJIAN

1) Data Subyektif

a) Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny.M

Tanggal lahir/umur: 25 April 2022 jam 18.40 WIB

Jenis kelamin : Perempuan

b) Riwayat Kehamilan

HPHT : 23 Juli 2021

HPL : 30 April 2022

UK : 39⁺⁴ minggu

c) Riwayat Persalinan

Penolong : Bidan

Tempat : Puskesmas Tangen Sragen

Jenis : Spontan

Komplikasi : tidak ada

2) Data Objektif

Penilaian sepintas : bayi lahir spontan segera menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit merah muda, APGAR skor 8-9-10.

b. PERUMUSAN DIAGNOSE DAN MASALAH

- 1) Diagnose : Bayi Baru Lahir Cukup Bulan sesuai masa kehamilan segera setelah lahir
- 2) Masalah : tidak ada
- 3) Kebutuhan : tidak ada

c. PERENCANAAN (Tanggal 25 April 2022/ Jam 18.40WIB)

- 1) Penilaian bayi sepintas dan segera keringkan bayi menggunakan kain bersih.
- 2) Lakukan perawatan tali pusat : klem tali pusat, potong tali pusat, klem tali pusat menggunakan umbilical cord, bungkus tali pusat menggunakan kasa kering dan stereril.
- 3) Pertahankan suhu tubuh dengan kontak langsung kulit ibu melalui Inisiasi Menyusu Dini (IMD) selama 1jam.
- 4) Observasi keadaan umum bayi.
- 5) Jaga Kehangatan bayi dengan menyelimuti kain bersih saat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) untuk mencegah terjadi hipotermi.
- 6) Berikan salep cloramfenikol 1% pada kedua mata bayi

7) Berikan injeksi Vitamin K 1 mg (0,5 cc) secara IM dipaha kiri bayi..

d. IMPLEMENTASI (Tanggal 25 April 2022/ Jam 18.40WIB)

1) Melakukan penilaian sepintas dan segera keringkan bayi menggunakan kain bersih.

2) Memotong tali pusat bayi, klem tali pusat menggunakan umbilical cord, membungkus tali pusat dengan kasa steril.

3) Mempertahankan suhu tubuh dengan kontak langsung kulit ibu melalui Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

4) Mengobservasi keadaan umum bayi.

5) Menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti dengan kain bersih untuk mencegah terjadi hipotermi.

6) Memberikan salep cloramfenikol 1% pada kedua mata bayi.

7) Memberikan injeksi Vitamin K 1 mg (0,5 cc) secara IM dipaha kiri bayi.

e. EVALUASI (Tanggal 25 April 2022/Jam 18.40 WIB)

1) Telah dilakukan penilaian sepintas bayi menangis kuat, tonus otot baik, gerakan bayi aktif dan mengeringkan bayi.

2) Tali pusat sudah dipotong dan di klem sehingga darah tidak keluar.

- 3) Bayi telah Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan berhasil menemukan puting serta refleks hisap setelah 20 – 30 menit.
- 4) Telah dilakukan observasi keadaan umum bayi dan hasilnya normal.
- 5) Bayi telah diselimuti dan dijaga kehangatannya untuk mencegah hipotermi.
- 6) Telah diberikan salep cloramfenikol 1% pada kedua mata bayi.
- 7) Telah diberikan injeksi Vitamin K 1 mg (0,5cc) secara IM dipaha kiri bayi.

BAYI BARU LAHIR USIA 2 JAM

Tanggal, jam pengkajian : 25 April 2022, 20.40 WIB

Tempat : Puskesmas Tangen Sragen

Pengkaji : Firly Assma'ussyifa

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat, sudah BAB 1 kali dan BAK 2 kali.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan Umum : Baik

b) Kesadaran : Composmentis

c) Vital Sign :

Suhu : 36,3⁰C
Pernafasan : 48x/menit
Denyut Jantung : 148x/menit

2) Pemeriksaan Antropometri

- a) Berat Badan : 2700 gram
- b) Panjang Badan : 47 cm
- c) Lingkar Kepala : 33 cm
- d) Lingkar Dada : 32 cm
- e) Lingkar Perut : 32 cm

3) Pemeriksaan Fisik

a) Inspeksi

Kepala : Tidak makrocephal/mikrocephal,
tidak ada caput succedaneum,
tidak chepal
hematoma, pertumbuhan rambut
merata.

Wajah : Oval, tampak kemerahan.

Mata : Simetris, bersih, konjungtiva merah
muda, sclera putih tidak ikterik,
tidak ada kelainan kongenital.

Telinga : Simetris, tidak ada secret, daun
telinga sudah terbentuk, tidak ada
kelainan kongenital

Hidung	: Lubang hidung simetris, tidak ada Kelainan.
Bibir dan mulut	: Bibir simetris, lembab, warna kemerahan, mulut dan lidah bersih.
Leher	: Bentuk simetris, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening
Dada	: Simetris, tidak ada retraksi dinding Dada.
Payudara	: Simetris, puting susu sudah terbentuk, tidak ada kelainan kongenital.
Abdomen	: bentuk abdomen bulat, tali pusat segar, tidak ada tanda infeksi, tidak ada perdarahan.
Kulit	: kulit berwarna kemerahan, turgor kulit baik, terdapat lanugo halus disekitar wajah dan badan.
Genetalia	: Bersih, terdapat labia mayora sudah menutupi labia minora
Ekstemitas atas dan bawah:	Simetris, tidak ada kelainan sindaktil maupun polidaktil.

4) Gerak Reflek

a) Refleks Rooting : positif, saat disentuh pipinya

- bayi menoleh kearah sentuhan, saat puting susu didekatkan bayi membuka mulut dan berusaha mencari puting susu untuk menyusu.
- b) Refleks Sucking : positif, saat bayi diberi puting, bayi merespon dengan menghisap.
- c) Refleks Moro : positif, bayi terkejut saat bidan menepuk tangan seperti akan memeluk dengan jari-jari mengembang dan sedikit tremor.
- d) Refleks Tonik Neck : positif, bayi mengangkat kepala saat mencari puting saat IMD.
- e) Refleks Grasping : positif, saat jari diletakkan pada telapak tangan bayi, bayi ada respon untuk menggenggam.
- f) Refleks Babinski : positif, saat digoreskan jari

pada telapak kaki, bayi merespon dengan menarik kakinya secara fleksi.

c Perumusan diagnosa dan masalah

1) Analisa

Bayi Baru Lahir Cukup Bulan sesuai masa kehamilan umur 2 jam.

2) Masalah

Tidak ada.

d Penatalaksanaan (Tanggal 25 April 2022/Jam 20.40 WIB)

1) Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bayinya bahwa pernafasan, suhu, dan denyut jantung serta pemeriksaan fisik bayi dalam keadaan normal.

Hasil : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal.

2) Memberikan injeksi HB 0 kepada bayi pada 1/3 paha kanan anterolateral secara intramuscular .

Hasil : Injeksi HB 0 sudah dilakukan dan Ibu sudah mengetahui bahwa bayinya telah disuntikkan HB0 untuk mencegah penyakit hati.

3) Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal setiap 2 jam sekali dan bersedia membangunkan bayinya untuk disusui.

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia untuk melaksanakan.

- 4) Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara menyelimuti bayi dan meletakkan bayi ditempat yang suhunya hangat.

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi.

- 5) Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan bayi dengan cara mengganti popok atau baju setiap kali basah.

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia selalu menjaga kebersihan bayinya.

- 6) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan laktasi sampai 2 tahun.

Hasil : ibu mengerti dan bersedia melaksanakannya.

CATATAN PERKEMBANGAN I

Kunjungan Neonatus I (6-48 jam)

Tanggal : Selasa, 26 April 2022/ 05.30 WIB

Tempat : Puskesmas Tangen Sragen

Pengkaji : Firly Assma'ussyifa

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan bayi sudah menyusui dengan baik, tidak rewel, dan bayi selalu diselimuti untuk menjaga kehangatan bayi.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- | | |
|------------------|---|
| a) Keadaan Umum | : baik |
| b) Kesadaran | : composmentis |
| c) Vital Sign | : |
| Suhu | : 36,6 ⁰ C |
| Pernafasan | : 46x/menit |
| Denyut Jantung | : 144x/menit |
| d) Tali pusat | : terbungkus kasa steril dan tidak ada infeksi dan bau. |
| e) Warna Kulit | : merah muda |
| f) Gerakan aktif | |
| g) BAB | : 1 kali |
| h) BAK | : 2 kali |

c. Analisa Data

Bayi Ny. M cukup bulan usia 8 jam neonatus normal.

d. Penatalaksanaan (Tanggal 26 April 2022/ Jam 05.30 WIB)

- 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan normal.

Hasil : Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal.

- 2) Menjaga kebersihan bayi dengan memandikan bayi dan ibu ikut serta dalam tindakan.

Hasil : bayi bersih dan wangi, Ibu mengerti cara memandikan bayi dengan benar dan tanpa rasa takut.

- 3) Mengajarkan ibu untuk merawat tali pusat setiap kali mandi disabun bersih, dikeringkan dan dibungkus dengan kasa steril.

Hasil : ibu mengerti dan akan mempraktikkannya.

- 4) Mengajarkan menjaga kehangatan bayi dengan segera mengganti pakaian bayi jika basah atau kotor untuk menghindari ruam popok, dan bedong bayi dengan kain yang kering dan bersih.

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia untuk melaksanakannya.

- 5) Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi setelah bayi puas minum agar bayi tidak gumoh dengan dimiringkandan menepuk- nepuk punggung bayi.

Hasil : Ibu mengerti dan dapat mempraktikannya.

- 6) Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti demam, kejang, kulit berwarna kuning, tali pusat kemerahan dan berbau.

Hasil : ibu dan keluarga mengerti dan paham tanda bahaya bayi baru lahir.

- 7) Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada minggu pertama (hari ke- 3 atau hari ke- 7).

Hasil : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

CATATAN PERKEMBANGAN II

Kunjungan Neonatus II (3-7 hari)

Tanggal/jam : Sabtu, 30 April 2022/ Jam : 15.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. M

Pengkaji : Firly Assma'ussyifa

a. Data Subjektif

- 1) Ibu mengatakan bahwa bayinya dalam keadaan sehat dan sudah dimandikan.
- 2) Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat hanya diberikan ASI saja, ibu memberikan ASI setiap kali bayinya meminta atau 2 jam sekali. Bayi menyusu sehari \pm 6 – 10x.
- 3) Ibu mengatakan tali pusat sudah lepas pagi hari saat memandikan.
- 4) Ibu mengatakan bayinya sudah dijemur tadi pagi jam 07.00-07.15 WIB.
- 5) Ibu mengatakan bayinya BAB \pm 3 kali, BAK \pm 5-8 kali dalam sehari.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) Antropometri :
Berat Badan : 2.800 gram

- Panjang Badan : 47 cm
- Lingkar Kepala : 33 cm
- Lingkar Dada : 32 cm
- Lingkar Peru : 33 cm
- d) Vital sign :
- Suhu : 36⁰C
- Pernafasan : 52x/menit
- Nadi : 140x/menit
- e) Tali pusat : sudah lepas, tidak ada
Infeksi.
- f) Gerakan aktif

c. Analisis Data

Bayi Ny. M cukup bulan usia 5 hari neonatus sehat dan normal.

d. Penatalaksanaan (Tanggal 30 April 2022/Jam 15.40 WIB)

1) Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan normal.

Hasil : ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal.

2) Menjaga kehangatan bayi dan mencegah proses kehilangan panas yaitu dengan membedong bayi, memberi kaus kaki dan kaus tangan, topi kepala serta menyelimuti bayi

Hasil : bayi diselimuti, dipakaikan topi kepala dan diberi kaus kaki dan tangan.

- 3) Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi.

Hasil : ibu menyusui setiap saat ketika bayi sudah mulai lapar atau 2 jam sekali.

- 4) Mengingatkan ibu untuk menyendawakan bayi setelah minum ASI.

Hasil : Ibu bersedia menyendawakan bayi setelah minum ASI yaitu dengan cara menengkurapkan bayi di pangkuannya lalu menepuk-nepuk punggung bayinya.

- 5) Menganjurkan ibu dan keluarga untuk menjemur bayinya dengan mata terlindungi/ditutupi pada pagi hari selama 10-15 menit antara pukul 07.00 sampai 09.00 agar mendapatkan vitamin D dan tidak kuning.

Hasil : ibu dan keluarga mengerti dan bersedia melakukan.

- 6) Memberitahu ibu untuk akan kunjungan ulang 2 minggu setelah kunjungan minggu pertama (hari ke 14-28 hari).

Hasil : ibu mengerti dan bersedia dilakukan kunjungan ulang.

CATATAN PERKEMBANGAN III

Kunjungan Neonatus III (8-28 hari)

Tanggal /jam : Jum'at, 13 Mei 2022/14.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.M

Pengkaji : Firly Assma'ussyifa

a. Data Subjektif

- 1) Ibu mengatakan bayinya sehat, tidak rewel, dan menyusu dengan kuat
- 2) Ibu mengatakan gerakan bayinya aktif

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) Antropometri :
 - Berat Badan : 3.100 gram
 - Panjang Badan : 51 cm
 - Lingkar Kepala : 33 cm
 - Lingkar Dada : 34 cm
 - Lingkar Perut : 33 cm
- d) Vital sign :
 - Suhu : 36,2⁰C
 - Pernafasan : 54x/menit

Denyut Jantung : 135x/menit

e) Tali pusat : tidak ada infeksi dan tidak
berbau dan bernanah

c. Analisa Data

Bayi Ny.M cukup bulan usia 18 hari neonatus sehat dan normal.

d. Penatalaksanaan (Tanggal 13 April 2022/Jam 14.15 WIB)

1) Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan normal.

Hasil : ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal.

2) Memberitahu ibu untuk melakukan imunisasi BCG dan Polio 1 pada bayi usia 1 bulan di puskesmas.

Hasil : Ibu mengerti dan akan melakukan imunisasi sesuai waktu.

3) Melakukan komplementer terapi baby massage, agar bayi merasa nyaman, tidurnya pulas, memperlancar pencernaan pada bayi.

Hasil : telah dilakukan baby massage.

IV. ASUHAN KEBIDANAN NIFAS

KUNJUNGAN NIFAS I (KF I 6-48 jam)

Tanggal, jam pengkajian : 26 April 2022/05.30 WIB

Tempat : Puskesmas Tangen Sragen

Pengkaji : Firly Assma'ussyifa

1. Pengkajian

a. Data subjektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas dan nyeri pada luka jahitan.

2) Data kebiasaan terakhir

a) Nutrisi

Selama 8 jam postpartum ibu sudah makan nasi, sayur oseng buncis, dengan lauk bandeng goreng.

Ibu sudah minum 1 botol 600 ml air putih dan 1 gelas teh hangat.

b) Eliminasi

Selama 8 jam postpartum ibu sudah BAK sebanyak 4 kali, dan belum BAB.

c) Istirahat/ tidur

Selama 8 jam postpartum ibu sudah tidur 4 jam, kadang bangun untuk menyusui bayinya.

d) Personal hygiene

Selama 8 jam postpartum ibu sudah mandi 1 kali jam 05.00 WIB dan ibu sudah ganti pembalut 1 kali.

e) Ambulasi/aktivitas

Ibu sudah dapat menyusui bayinya, ibu sudah bisa duduk, berdiri, dan berjalan ke kamar mandi.

3) Data psikologis

Ibu mengatakan lega dan bersyukur karena bayinya telah lahir dengan selamat. Ibu mengatakan bahagia sudah menjadi seorang ibu.

4) Data spiritual

Ibu mengatakan selalu berdoa untuk kesehatan anaknya.

5) Data dukungan sosial

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat mendukung dalam proses persalinan dan membantu merawat bayi.

6) Data budaya

Ibu mengatakan ada budaya selapanan yaitu selamatan bagi bayi yang berumur 35 hari. Untuk budaya tersebut tidak merugikan kesehatan ibu maupun bayi.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan Umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) Vital sign :
 - Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - Nadi : 98x/menit
 - Suhu : 36,5⁰C
 - Pernafasan : 22x/menit

2) Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala : bersih, rambut hitam, lurus
- b) Muka : tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum
- c) Mata : konjungtiva merah muda
tidak anemis, sklera btidak
ikterik
- d) Telinga : simetris, tida ada
pengeluaran cairan,
pendengaran baik.
- e) Hidung : simetris, tidak ada sumbatan
jalan nafas
- f) Mulut : keadaan mulut bersih, tidak
ada stomatitis.
- g) Leher : tida ada pembengkakan
kelenjar limfe dan tyroid.

- h) Dada : tidak ada retraksi dinding dada
- i) Payudara : simetris, adanya hiperpigmentasi, tidak ada benjolan, puting susu menonjol, kolostrum sudah keluar, ASI sudah keluar.
- j) Abdomen
- TFU : 2 jari dibawah pusat
- Kontraksi : keras
- Kandung kemih : kosong
- k) Genetalia : genetalia eksterna tidak terdapat varises, tidak terdapat infeksi, tidak ada oedema, terdapat jahitan *perineum* yang masih basah, terdapat lochea rubra \pm 5 cc dari jam 05.00 WIB – 05.30 WIB, merah segar.
- l) Ekstremitas Atas dan bawah
- Atas : Tidak ada oedema, kuku tidak pucat.
- Bawah : Tidak ada oedema, tidak ada varises.

3) Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan.

c. Perumusan diagnosa atau masalah

1) Diagnosa

Ny. M umur 25 tahun P_{1A0} 8 jam *post partum* dengan jahitan perineum.

2) Masalah

Perut masih mulas dan nyeri pada jahitan.

d. Perencanaan (Tanggal 26 April 2022/Jam 05.30 WIB)

1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik.

2) Berikan KIE tentang penyebab perut mulas.

3) Berikan KIE pada ibu tentang pemenuhan ASI pada bayi

4) Berikan KIE tentang cara menyusui yang benar

5) Berikan KIE gizi ibu nifas.

6) Berikan KIE personal Hygine

7) Berikan KIE tanda bahaya masa nifas

8) Ingatkan kembali kepada ibu untuk rutin mengonsumsi obat :

a) Amoxicilin 500mg 3x1 sehari

- b) Paracetamol 500mg 3x1 sehari
 - c) Vitamin A 200.000 IU 2 kapsul 1 x 1 sehari
- 9) Memberitahu ibu kunjungan ulang.

e. Implementasi (Tanggal 26 April 2022/Jam 06.00 WIB)

- 1) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik.
- 2) Memberikan KIE tentang penyebab perut mulas karena proses persalinan yang menyebabkan mulas adalah hal yang wajar dan normal / fisiologis karena uterus masih berkontraksi dan mencegah perdarahan.
- 3) Memberikan KIE pada ibu tentang pemenuhan ASI pada bayi:
 - a) Memberikan KIE kepada ibu untuk memberikan ASI maksimal 2 jam sekali atau secara on demand/ tanpa jadwal
 - b) Memberikan KIE kepada ibu tentang semakin banyak frekuensi menyusui maka produksi ASI semakin bertambah
- 4) Memberikan KIE tentang cara menyusui yang benar yaitu meletakkan bayi pada salah 1 lengan ibu, bayi menghadap ke arah ibu, puting susu dan sebagian besar areola masuk ke mulut bayi.

- 5) Memberikan KIE tentang gizi ibu nifas, yaitu minum air putih minimal 10 gelas sehari atau bisa ditambah makanan sayur dan buah-buahan yang mengandung banyak air agar ibu tidak dehidrasi, memperbanyak makan makanan yang mengandung protein (telur, ikan, daging), dan mengonsumsi susu atau kacang-kacangan untuk memenuhi kebutuhan kalsium ibu dan mempercepat penyembuhan luka jahitan.
- 6) Memberikan KIE *personal hygiene* untuk menjaga kebersihan diri, seperti mengganti pembalut minimal 3x sehari atau jika ibu merasa tidak nyaman. Dan menganjurkan ibu untuk cebok dengan bersih agar luka perineum tidak infeksi.
- 7) Memberitahu ibu tentang tanda bahaya nifas yang meliputi perdarahan pervaginam yang sangat banyak disertai kontraksi uterus yang lembek, infeksi masa nifas yang ditandai dengan demam tinggi $> 38\text{ C}$, pusing berlebihan, *lochea* berbau, dan ketidakmampuan ibu untuk merawat diri dan bayinya.
- 8) Mengingatkan kembali pada ibu untuk rutin mengonsumsi obat yang diberikan.
- 9) Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang

- f. Evaluasi (Tanggal 26 April 2022/Jam 06.10 WIB)
- 1) Ibu telah diperiksa dan hasilnya dalam kondisi normal
 - 2) Ibu dan keluarga bersedia melakukan *massage uterus* untuk mencegah terjadinya perdarahan postpartum. Ibu mengerti penyebab mules dan perubahan fisiologi masa nifas
 - 3) Ibu mengerti dan memberikan ASI secara ondemand setiap 2 jam bayi dibangunkan jika tidur untuk menyusui.
 - 4) Ibu memperagakan cara menyusui yang baik dan benar.
 - 5) Ibu mengerti tentang kebutuhan gizi ibu nifas dan bersedia untuk memakan makanan seimbang tanpa pantangan dan memperbanyak asupan cairan menjadi minimal 10 gelas dalam sehari.
 - 6) Ibu bersedia untuk menjaga kebersihan diri seperti sering mengganti pembalut apabila terasa penuh dan paham menjaga kebersihan vagina.
 - 7) Ibu dapat menyebutkan kembali tanda bahaya nifas diantaranya demam tinggi dan pandangan mata kabur.

- 8) Ibu bersedia minum obat yang telah diberikan. Ibu telah mengkonsumsi obat yang kedua pada pukul 05.30WIB.
- 9) Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.

CATATAN PERKEMBANGAN II

KUNJUNGAN NIFAS (KF II 3-7 hari)

Tanggal, jam pengkajian : 30 April 2022/15.45 WIB

Tempat : Rumah Ny.M

Pengkaji : Firly Assma'ussyifa

a. Data Subjektif

- 1) Ibu mengatakan ASI keluar lancar dan banyak
- 2) Ibu mengatakan menyusui bayinya secara eksklusif maksimal 2 jam dan apabila bayi ingin menyusu.
- 3) Ibu mengatakan sudah BAB tanpa rasa takut lagi.
- 4) Ibu mengatakan merasa sehat dan bisa merawat bayinya dibantu suami dan ibunya.
- 5) Ibu mengatakan darah nifas sudah sedikit keluar berwarna merah kekuningan.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Kedaaan umum : baik

Kesadaran : Composmentis

BB sekarang : 38 kg
Tekanan Darah : 120/90 mmHg
Suhu : 36⁰C
Nadi : 88x/menit
Respirasi : 22x/menit

2) Pemeriksaan Fisik

TFU : di pertengahan pusat dan simpisis
Kontraksi : keras
Genetalia : Genetalia eksterna tidak terdapat
varises, tidak terdapat infeksi, tidak
ada oedema, terdapat jahitan
Perineum yang sudah mulai
kering, terdapat lochea *sanguilenta*
(merah kekuningan).

3) Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

c. Analisis Data

Diagnosa : Ny. M umur 25 tahun P₁A₀ 5 hari *post partum*
dengan jahitan perineum.

Masalah : Tidak ada

d. Penatalaksanaan (Tanggal 30 April 2022/Jam 15.45 WIB)

- 1) Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa dirinya dalam keadaan normal.

Hasil : Ibu mengerti bahwa dirinya dalam kondisi baik.

- 2) Memberitahu ibu bahwa flek yang keluar dari jalan lahir merupakan hal normal.

Hasil : Ibu mengerti bahwa flek yang berwarna merah kekuningan hal normal.

- 3) Memberikan pijat oksitosin pada Ibu dan memberitahu suami untuk memperhatikan supaya bisa melakukan pijat oksitosin agar memicu hormon oksitosin sehingga membantu memperlancar ASI ibu.

Hasil : Telah dilakukan pijat oksitosin pada Ibu dan suami memperhatikan.

- 4) Memberikan KIE *personal hygiene* untuk menjaga kebersihan organ kewanitaan, seperti cebok dengan bersih menggunakan air hangat agar luka perineum tidak perih dan membantu penyembuhan, mengganti pembalut minimal 3x sehari atau jika ibu merasa tidak nyaman.

Hasil : ibu mengerti dan sudah melakukannya.

- 5) Memberikan KIE kepada ibu untuk istirahat yang cukup, saat bayi tidur ibu istirahat.

Hasil : Ibu berusaha untuk melakukannya

- 6) Memberikan penyuluhan Kontasepsi (KB) pada ibu yaitu Kontrasepsi pasca salin tanpa mengganggu produksi ASI seperti metode Kontrasepsi jangka panjang IUD (10 tahun), implan(5 tahun), dan non metode Kontrasepsi jangka panjang suntik 3 bulan, pil KB, Kondom.

Hasil : Ibu mau ber KB dan akan berdiskusi dengan suami KB apa yang dipilih.

CATATAN PERKEMBANGAN III

KUNJUNGAN NIFAS(KF III 8-28 hari)

Tanggal, jam pengkajian : 13 Mei 2022/14.15 WIB

Tempat : Rumah Ny.M

Pengkaji : Firly Assma'ussyifa

a. Data Subjektif

- 1) Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan, keadaan baik, sudah beraktivitas seperti biasanya.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Berat Badan : 39 kg

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Suhu : 36,5⁰C

Nadi : 84x/menit

Respirasi : 24x/menit

2) Pemeriksaan Fisik

TFU : Tak teraba

Genetalia : Genetalia eksterna tidak terdapat varises, tidak terdapat infeksi, tidak ada oedema, jahitan perineum sudah bagus dan sudah kering. Terdapat lochea alba berwarna keputihan.

c. Analisis Data

Diagnosa : Ny.M umur 25 tahun P₁A₀ 18 hari *post partum* normal

Masalah : Tidak ada

d. Penatalaksanaan (Tanggal 13 Mei 2022/Jam 14.20 WIB)

1) Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa dirinya dalam keadaan normal.

Hasil : Ibu mengerti bahwa dirinya dalam kondisi baik.

2) Memberitahu ibu untuk mencukupi kebutuhan nutrisi dengan mengkonsumsi sayuran dan protein, serta

memenuhi kebutuhan cairan dengan minum air putih 8 gelas per hari.

Hasil : ibu mengerti dan melakukannya

3) Menanyakan kembali KB yang ingin dipakai ibu.

Hasil : ibu mengatakan ingin KB suntik 3 bulan.

C. PEMBAHASAN

Pada sub ini akan dijelaskan tentang perbandingan teori dan penelitian dengan hasil asuhan yang bertujuan untuk memperoleh gambaran secara nyata dan hasil asuhan kebidanan berkesinambungan yang sudah diberikan selama kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dengan membandingkan antara teori serta penelitian yang ada dan asuhan yang diberikan dapat diketahui kesenjangan dan kesamaan selama memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan tersebut.

Asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. M usia 25 tahun G₁P₀A₀ dimulai dari umur kehamilan 37⁺⁴ minggu sampai masa nifas dan bayi baru lahir umur 0-18 hari yang penulis laksanakan di UPTD Puskesmas Tangen Sragen. Dengan menggunakan Standar Asuhan Kebidanan dari KEPMENKES Nomor: 938/Menkes/SK/VIII/2007 dan catatan perkembangan dengan asuhan kebidanan SOAP yaitu pengkajian data subjektif dan da objektif, menganalisa data, dan melakukan penatalaksanaan.

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Pemberian asuhan yang dilakukan pada Ny. M dimulai saat usia kehamilan 37⁺⁴ minggu pada tanggal 11 April 2022. Selama kehamilannya Ny. M melakukan pemeriksaan ANC 12 kali yang dimulai sejak usia kehamilan 7 minggu yaitu di bidan desa 7 kali, 3 kali di Puskesmas Tangen, dan 2 kali ke dokter untuk melakukan USG. Pada trimester I yaitu 4 kali, trimester II yaitu 3 kali dan trimester III yaitu 5

kali. Hal tersebut sudah sesuai dengan pernyataan Kemenkes RI (2020) mengajurkan setiap ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali selama kehamilan, dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter.

Pada Ny. M sudah dilakukan standar pelayanan asuhan antenatal care (ANC) menurut Kemenkes RI (2020) yang meliputi kriteria 10T yaitu timbang berat badan, ukur tinggi badan, ukur lingkar lengan, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan tinggi fundus uteri (TFU), menentukan denyut jantung janin (DJJ), menentukan preentasi janin, skrining imunisasi tetanus, dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid bila diperlukan, berikan tablet tambah darah/tablet Fe minimal 90 tablet selama kehamilan, pemeriksaan laboratorium (rutin dan khusus), tatalaksana kasus dan temu wicara, termasuk Perencanaan Persalinan dan pencegahan Komplikasi (P4K) serta KB pasca persalinan. Namun ada beberapa indikator yang hanya dilakukan sekali saat kontak pertama dengan pasien serta mengukur tinggi badan (TB), LILA, skrining imunisasi TT, tes laboratorium seperti pemeriksaan golongan darah, kadar Hb minimal 1 kali di trimester I dan III, protein urine minimal 1 kali di trimester III, dan tes lainnya sesuai indikasi.

Kunjungan pertama Ny.M pada tanggal 11 April 2022. Saat kunjungan ibu mengeluh nyeri pada punggung bagian bawah. Nyeri punggung yang dialami Ny. M merupakan hal yang wajar dialami ibu hamil, disebabkan karena postur tubuh ibu yang berubah oleh beban berat

rahim sehingga terjadi penekanan terhadap akar syaraf. Keluhan tersebut bisa diatasi dengan teknik body mekanik yang sudah ibu dapatkan dalam kelas ibu hamil, menghindari bungkuk berlebih, mengangkat beban, dan berjalan tanpa istirahat, kompres hangat/dingin pada punggung, gunakan bantal kecil sebagai pengganjal punggung saat tidur sesuai teori menurut sulistyawati (2013). Memberikan KIE serta mendemonstrasikan komplementer terapi endorphen massage dengan melakukan pijatan lembut dari arah leher dengan membentuk huruf V terbalik hingga menuju ke tubuh bagian bawah belakang ibu sesuai dengan penelitian Kartikasari dan Nuryanti (2016). Dengan dilakukannya komplementer terapi endorphen massage pada Ny.M ibu merasa lebih nyaman dan rileks keluhannya dapat sedikit teratasi dan terapi ini bisa diterapkan oleh suami saat ibu mengalami keluhan yang sama.

Pada saat kunjungan kedua tanggal 16 April 2022 dengan usia kehamilan 38 minggu, ibu mengatakan nyeri punggung yang dialaminya sedikit berkurang. Keluhan yang dirasakan ibu tidak ada sehingga pada kunjungan kedua menganjurkan ibu lebih sering istirahat jika merasa lelah dan mengingatkan ibu kembali untuk mempersiapkan kebutuhan persalinan sesuai dengan materi di buku KIA.

Kunjungan ketiga tanggal 22 April 2022 dengan usia 39 minggu, ibu mengatakan perut kadang sudah kenceng-kenceng, asuhan yang diberikan tentang pengertian *Braxton hick* dan menganjurkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi nafas dalam ketika terjadi kontraksi dan

meminta bantuan keluarga untuk melakukan pengurangan nyeri kontraksi dengan *counter pressure* serta dengan memberikan sentuhan lembut pada perut saat kontraksi terjadi. Setelah ibu mengerti tentang apa itu his palsu dan cara mengatasinya ibu merasa tidak cemas. Ibu juga mengeluh sering buang air kecil pada malam hari. Keluhan sering BAK merupakan hal yang normal, menurut Marni (2012) pada trimester ketiga akibat efek lightening yaitu bagian presentasi bawah janin sudah masuk kedalam panggul dan menimbulkan tekanan pada kandung kemih, tekanan ini mengakibatkan ibu selalu ingin berkemih, uterus/rahim yang membesar mengakibatkan ruang untuk distensi kandung kemih lebih kecil. Cara mengatasinya dengan memperbanyak minum pada siang hari dan membatasi minum bahan diuretika seperti kopi, teh dan minuman berkafein sesuai dengan teori Sulistyawati (2013).

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

a. Kala I

Pada tanggal 25 April 2022 datang ke puskesmas jam 14.30 WIB dengan usia kehamilan 39⁺⁴ minggu, ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng pada perutnya dan mengeluarkan lendir lendir darah sejak jam 10.00 WIB. Tanda –tanda awal persalinan adalah His/kontraksi yang semakin sering dan teratur dengan jarak yang semakin pendek yang menimbulkan nyeri yang melingkar dari punggung memancar ke perut depan. Terjadinya *bloody show* (keluar lendir darah) dengan adanya pembukaan terjadi karena

robekan-robekan kecil pada *serviks*. (Kurniarum,2016:6). Dapat disimpulkan Ny. M telah memasuki persalinan kala I.

Dilakukan pemeriksaan dalam pada 14.45 WIB dengan hasil pemeriksaan VT dinding vagina lunak pembukaan 3 cm, efficement 30%, ketuban utuh, presentasi kepala, dinominator ubun-ubun kecil, tidak ada molase.

Asuhan yang diberikan untuk mengurangi nyeri kontraksi kala I dan kebutuhan ibu bersalin kala I yaitu pemenuhan rasa aman dan nyaman dengan pendampingan bidan, suami dan keluarga, pemenuhan nutrisi yaitu memberikan minum yang manis serta makanan yang mudah dicerna serta pengurangan rasa nyeri dengan teknik relaksasi nafas dalam dan memberikan penekanan pada daerah nyeri dengan teknik *counter pressure*. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan Baikum dan Syaifudin (2015) dengan judul “Pengaruh Pijat *Counter Pressure* Terhadap Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di BPM Ellok Ekaria Safitri Gedongkiwo Yogyakarta” dengan hasil ada pengaruh pijat *counter pressure* terhadap tingkat nyeri ibu bersalin kala I.

Pada jam 17.20 WIB ibu mengatakan kontraksi semakin kuat dan sudah ingin meneran seperti BAB, ibu juga mengatakan keluar cairan dari jalan lahir, dilakukan pemeriksaan dalam yang kedua dengan hasil pemeriksaan pembukaan 10 cm, efficement 100%, ketuban pecah spontan, presentasi belakang kepala, UKK di

jam 12, tidak ada molase, penurunan kepala hodge IV, tidak ada tali pusat menumbung,. His 5x/10"/45".

Menurut (Rohani, 2013) fase laten berlangsung hampir atau hingga 8 jam, dan fase aktif yaitu pembukaan 4 cm ampai 10 cm yang akan terjadi dengan kecepatan rata-rata 1 cm per jam (multipara atau primigravida) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm pada multipara. Pada proses persalinan kala I Ny. M berlangsung selama 8 jam yang dihitung sejak kenceng-kenceng teratur hingga pembukaan lengkap (10 cm). Hal tersebut masih dikatakan fisiologis. Pada Ny M melakukan observasi kemajuan persalian dengan menggunakan Partograf untuk memantau detak jantung, ketuban, pembukaan, penurunan kepala janin, kontraksi dan tanda vital ibu. Hal ini sesuai dengan Prawirohardjo(2014) bahwa partograf adalah alat yang digunakan untuk mencatat informasi berdasarkan observasi, anamnesa, dan pemeriksaan fisik ibu dalam persalinan dan sangat penting untuk membuat keputusan klinik selama kala I . Patograf juga dapat mendeteksi secara dini setiap kemungkinan terjadinya *partus* lama. Pada proses persalinan Ny. M dipantau menggunakan partograf, hasil yang diperoleh persalinan kala I berjalan normal dan tidak yang mencapai garis waspada.

b. Kala II

Setelah dilakukan pemeriksaan pada Ny. M didapatkan hasil pembukaan sudah lengkap (10 cm) pukul 17.30 WIB, ibu

mengatakan kenceng –kenceng semakin kuat dan sudah ingin mengejan, keluar cairan dari jalan lahir. Tanda gejala kala II menurut Kurniarum (2016:12) adalah pembukaan lengkap adanya dorongan untuk meneran, anus membuka, his semakin kuat, ketuban pecah spontan pukul 17.35 WIB. tekanan pada anus, perineum menonjol. Dari hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa ibu memasuki kala II pada Ny. M telah dilakukan pertolongan persalinan menggunakan 60 langkah APN. Hal ini sesuai dengan teori APN 60 langkah menurut Prawirohardjo (2009) APN 60 langkah bertujuan memperkecil kemungkinan penyulit atau komplikasi yang terjadi saat persalinan melalui asuhan kasih sayang ibu agar prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga. Setelah diberikan pertolongan persalinan dengan APN 60 langkah persalinan Ny. M berjalan normal dan lancar berlangsung selama 1 jam 10 menit. Hal ini sesuai dengan teori yang menurut Rohani, (2013) lama kala II berlangsung 1½ - 2 jam pada primigravida dan ½ - 1 jam pada multigravida. Hal yang dialami Ny. M adalah fisiologis. Bayi lahir spontan 18.40 WIB.

c. Kala III

Kala III persalinan dimulai saat ibu mengeluh perutnya mulas yang menandakan uterus berkontraksi dengan baik, memastikan tidak ada janin kedua di dalam uterus, dan telah dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU pada 1 menit pertama setelah bayi lahir, penegangan tali pusat terkendali, dan massase fundus

uteri. Terdapat tanda pelepasan plasenta yaitu bentuk uterus menjadi globuler, tali pusat memanjang, dan ada semburan darah. Jumlah darah yang keluar pada kala III ± 100 cc. Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh (PPSDM Kemenkes, 2016). Kala III dimulai setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, kala III berlangsung tidak lebih dari 30 menit disertai pengeluaran darah antara 100-200 cc. (Rohani, 2013) Kala III yang dialami Ny. M terjadi selama 5 menit, plasenta lengkap. Saat diperiksa ada robekan jalan lahir di derajat 2.

d. Kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir 2 jam setelah itu. Dilakukan pemantauan 15 menit pada jam pertama setelah kelahiran plasenta, 30 menit pada jam kedua setelah persalinan. Observasi yang dilakukan seperti tingkat kesadaran, pemeriksaan tanda-tanda vital, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan (dianggap masih normal bila jumlahnya tidak > 500 cc). Hal ini sesuai dengan pendapat Manuaba (2012). Pada Ny. M terdapat robekan jalan lahir derajat 2 dan dilakukan penjahitan perineum secara jelujur yang tujuannya agar jahitan terlihat rapi, perlekatan luka lebih rapat, menghentikan perdarahan (hemostatis), tidak terlalu nyeri karena sedikit benang yang digunakan, dan menggunakan sedikit jahitan.

Pentingnya pengawasan kala IV adalah untuk mengamati keadaan ibu terutama terhadap pada bahaya atau perdarahan postpartum yang paling sering terjadi pada 2 jam pertama (Manuaba, 2012).

Pada proses persalinan kebutuhan dasar ibu terpenuhi. Ibu mendapatkan penanganan sesuai dengan konvensional standar asuhan kebidanan. Pada saat persalinan semua berjalan dengan baik dan bayi dalam keadaan sehat.

3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

a. Asuhan Kebidanan BBL segera setelah lahir

Pada tanggal 25 April 2022 pukul 18.40 WIB bayi Ny. M lahir spontan pada usia kehamilan 39⁺⁴ minggu dengan berat badan 2700 gram dan panjang 47 cm. Ini menunjukkan bahwa bayi Ny. M dikategorikan normal sesuai pendapat Sondakh (2013) bahwa bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 32 – 42 minggu dengan berat lahir 2500 – 4000 gram.

Setelah bayi lahir segera dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) selama 1 jam dan bayi berhasil menemukan puting susu. Menurut Prawirohardjo (2012), konsep IMD yakni memberikan bayi pada ibu segera mungkin dan dilakukan selama kurang lebih 1 jam, sesuai dengan penelitian yang dilakukan Arlin Adam 2016 dengan judul “ pemberian Inisiasi menyusui Dini Pada Bayi Baru Lahir”. Inisiasi Menyusui Dini

Reflek menghisap timbul setelah 20 – 30 menit setelah bayi lahir dan bayi menunjukkan kesiapan untuk menyusu 30 – 40 menit setelah lahir.

APGAR skor pada 1/5/10 yaitu 8/9/10, hal ini menunjukkan bahwa bayi dalam keadaan baik.. sesuai dengan pendapat Motchtar (2013), penelitian APGAR meliputi *appreance, pluse, grimace, activity, respiration*. Penilaian dilakukan menit pertama, menit ke- 5 dan menit ke- 10. Nilai 7-10 pada menit pertama menunjukkan bahwa bayi berada dalam keadaan baik.

Bayi Ny. M telah diberikan salep mata chlorampenikol 1%. Hal ini sesuai dengan teori PMK No. 28 Tahun 2017 bahwa penanganan bayi baru lahir adalah pemberian salep mata yang digunakan untuk mencegah penyakit mata karena klamidia.

Bayi Ny. M telah diberikan suntikan Vit. K 1/3 paha anterolateral secara intramuskuler. Hal ini sesuai dengan teori Prawirohardjo (2014) semua bayi baru lahir diberikan suntikan Vit. K setelah pemberian salep mata. Suntikan Vit. K berfungsi mencegah perdarahan pada bayi baru lahir akibat kekurangan Vit. K.

b. Asuhan Kebidanan BBL setelah 2 jam

Bayi Ny. M telah diimunisasi pada paha kanan anterolateral secara IM . Hal ini sesuai dengan teori Saifudin(2014) imunisasi Hb-0 diberikan setelah pemberian vitamin K1 dengan dosis 0.5 ml secara IM di paha kanan anterolateral yang berfungsi untuk mencegah infeksi Hepatitis B. Pemberian jeda 1 jam dalam penyuntikan Hb 0 berfungsi untuk

mengoptimalkan manfaat pencegahan perdarahan dengan suntikan Vit K yang telah diberikan sebelumnya.

Pengkajian data objektif pada bayi Ny. M berumur 2 jam, pemeriksaan yang dilakukan meliputi suhu 36,3°C, pernafasan 48x/menit, nadi 148x/menit, sesuai dengan teori Marmi (2012) pernafasan normal adalah antara 40-60 x/menit, dihitung ketika bayi dalam posisi tenang tidak ada tanda – tanda distress pernafasan. Frekuensi denyut jantung normal pada bayi baru lahir 130-160 kali/menit. Suhu normal bayi 36,5-37,5°C. Dari hasil pemeriksaan tersebut bayi dalam keadaan normal. Bayi dilakukan pemeriksaan antropometri dan didapatkan hasil berat badan 2700 gram, panjang badan 47 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 32 cm. Hal ini sesuai dengan pendapat Manuaba (2010) bahwa berat bayi lahir normal antara 2500-4000 gram, lingkar kepala 30-35 cm dan pendapat Lowdermilk (2013) panjang badan bayi baru lahir normal antara 45-55 cm, serta lingkar dada bayi normal berkisar 30-38 cm. Bayi Ny. M dilakukan perawatan tali pusat dengan kasa kering dan steril. Bayi Ny. M telah dibedong dan dipakaikan topi untuk menjaga kehangatannya. Hal ini sesuai dengan teori Lowdermilk (2013) menjaga kehangatan bayi dapat dilakukan dengan menempatkan bayi diatas perut ibu, menyelimuti bayi, menjaga suhu lingkungan pada 22°C hingga 26°C agar bayi terhindar dari hipotermi.

Pada KN I, KN II, KN III tidak terdapat masalah apapun pada bayi dan bayi dalam keadaan sehat. Pada setiap kunjungan neonatal diberikan penatalaksanaan sesuai dengan kebutuhann bayi dan masalah yang didapat dapat teratasi. Dan dilakukan asuhan konvensional yaitu komplementer pijat bayi yang bermanfaat untuk menambah kualitas tidur bayi. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan Darah Ifalahma dan Anik Sulistyanti (2016) dengan judul “Efektivitas Pijat Bayi terhadap Kualitas Tidur Bayi Di Kelurahan Kadipiro Banjarsari Surakarta” dengan hasil ada pengaruh signifikan durasi waktu pada pijat bayi terhadap kualitas tidur bayi.

4. Asuhan Kebidanan Nifas

Asuhan kebidanan nifas dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali. Kunjungan nifas pertama (6-48 jam KF 1) dilakukan setelah 8 jam *post partum*. Ny. M mengatakan perutnya masih mulas. Hal ini menandakan terjadinya *involusio* uteri yaitu kontraksi uterus untuk mengembalikan uterus kembali seperti sebelum hamil (Mochtar,2013). Asuhan yang diberikan sesuai dengan keluhan ibu seperti pemberian KIE penyebab perut mulas, KIE pemenuhan ASI pada bayi, KIE cara menyusui yang benar, KIE gizi ibu nifas, KIE personal hygiene, dan KIE tanda bahaya pada masa nifas sesuai dengan teori (masyur,dkk. 2014).

Ibu juga mengatakan nyeri pada jalan lahir karena terdapat luka jahitan. Sesuai dengan teori menurut Rukiyah (2010), nyeri jalan lahir

yang dialami ibu disebabkan oleh *discontinuitas* jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala atau bahu janin pada saat proses persalinan. Tindakan yang dilakukan yaitu memberitahu ibu bahwa nyeri pada luka jahitan adalah normal dan akan hilang secara bertahap.

Kunjungan Nifas Kedua (3-7 hari KF 2), pada tanggal 30 April 2022. Tujuan dilakukan kunjungan adalah untuk memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, menilai adanya tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada penyulit dalam menyusui, dan memberikan konseling perawatan bayi. Hal ini sesuai dengan teori menurut Kemenkes (2020). Pada kunjungan ini pengeluaran darah nifas Ny. M berwarna merah kekuningan dan pengeluaran darah $\pm 5\text{cc}$, hal ini sesuai dengan dengan teori Mochtar (2012) pada hari ke 3-7 post partum pengeluaran lendir darah akan berwarna merah kekuningan yang disebut lochea sanguilenta. Dilakukan pemeriksaan jahitan sudah mulai mengering. Pada kunjungan pertama ibu sudah dijelaskan bagaimana personal hygiene yang benar untuk mencegah infeksi. Pada kunjungan nifas kedua ini diberikan terapi komplementer pijat oksitosin dan mendemonstrasikan kepada suami dan keluarga. Sesuai dengan teori pijat oksitosin merupakan pemijatan untuk menstimulasi pengeluaran hormone oksitosin untukmemperlancar pengeluaran ASI (Hasmito,2014). Sesuai dengan penelitian yang dilakukan Elis Nurainum dan Endang Susilowati (2021) dengan judul “pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas”.

Pada kunjungan ini Ny. M diberikan pengetahuan tentang Keluarga Berencana (KB).

Kunjungan Nifas ketiga (8-28 hari KF 3) pada 13 Mei 2022 yaitu post partum 18 hari. Dilakukan pemeriksaan luka jahitan sudah mulai mengering, masih terdapat pengeluaran darah nifas berwarna putih, hal ini sesuai dengan dengan teori Mochtar (2012) pada hari ke >14 post partum pengeluaran lendir darah akan berwarna kuning-keputihan yang disebut lochea alba. Ibu memilih menggunakan Kontrasepsi suntik 3 bulan.