

**ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN NY M USIA 25 TAHUN  
G1P0A0 UK 38+1 MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI  
Puskesmas Turi**

Pengkaji : Eri Wuryati  
Waktu Pengkajian : 21 Januari 2022  
Tempat : Puskesmas Turi

**BIODATA**

Istri		Suami	
Nama	: Ny. M	Nama	: Tn. P
Umur	: 25 Tahun	Umur	: 25 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan, swasta	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Kendal Bangunkerto Turi Sleman		

**I. DATA SUBYEKTIF**

1. Keluhan Utama  
Ibu mengatakan tidak ada keluhan
2. Riwayat Perkawinan  
Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 22 Tahun. Menikah sudah 3 Tahun
3. Riwayat Menstruasi  
Menarche usia 13 Tahun. Siklus haid 28 hari. Teratur dan lama menstruasi 7 hari. HPHT 29-04-2021 HPL 06-02-2022
4. Riwayat Kehamilan
  - a. Riwayat ANC  
ANC sejak umur kehamilan 8 minggu 4 hari.
  - b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 18 minggu.  
Pergerakan janin dalam waktu 12 jam terakhir >10 kali.
  - c. Imunisasi TT  
Status imunisasi TT yaitu TT4 atau TT caten pada 2019
5. Riwayat Obstetri  
Ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertama.
6. Riwayat Kontrasepsi  
Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB sebelumnya.
7. Riwayat Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a. Pola Nutrisi	Makan	Minum
Frekuensi	: 3x/sehari	>8gelas/hari
Macam	: nasi, sayur, lauk	Air putih, susu

Jumlah : 1 porsi 1 gelas

Keluhan : T.a.k T.a.k

b. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Ibu mengatakan setiap hari dirumah mengerjakan kegiatan rumah tangga.

Istirahat : Malam  $\pm$  8 jam dan tidur siang minimal 1 jam

c. Kebiasaan Sehari-hari

Ibu mengatakan keluarga ada yang merokok dan ibu tidak minum jamu.

8. Riwayat Kesehatan

a. Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit sistemik seperti asma, jantung, diabetes, dan hipertensi.

b. Ibu mengatakan tidak ada keluarga yang memiliki riwayat gangguan jiwa.

c. Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

9. Riwayat psikologi spiritual

Ibu mengatakan ini kehamilan yang diharapkan.

II. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. KU dalam kondisi baik Kesadaran composmentis

b. Tanda vital

TD : 112/60 mmHg

c. Antropometri

TB : 150 cm

BB sebelum hamil : 43kg

BB sekarang : 55 kg

LLA : 25 cm

IMT : 24,4 kg/m<sup>2</sup>

d. Kepala dan Leher

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

e. Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar dan vena

Jugularis

f. Payudara : ASI (-) , Puting menonjol, aerola hiperpigmentasi.

g. Abdomen

Bentuk : Membesar memanjang

Bekas Luka : Tidak ada luka bekas operasi Palpasi

Leopolod I : Teraba bulat lunak, tidak melenting (bokong). Tfu 31 cm.

- Leopold II : Bagian kiri teraba keras, tahanan kuat dan datar (punggung).
- Leopold III : Teraba bulat keras, melenting (kepala)
- Leopold IV : Kepala masuk PAP (divergen) Auskultasi
- DJJ : 146 x/menit
- h. Ekstremitas
  - Oedem : -/-
  - Varices : -/-
  - Reflek patela : +/+

2. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan Laboratorium tanggal 31/12/2021

Hb 12 gr/dL

Protein urin : negatif (-)

III. ANALISA

Diagnosa :

Ny. M usia 25 Tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> UK 38 minggu 1 hari dengan kehamilan fisiologis.

Masalah :

Tidak ada masalah

IV. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa saat ini kondisi ibu dan janin sehat, dan ibu dapat melakukan senam hamil.

E : Ibu tampak lega mendengarnya

2. Memberikan KIE pola istirahat ibu agar mencukupi kebutuhan istirahat sehari-hari selama hamil. Tidur malam minimal 7 jam dan siang minimal 2 jam.

E: Ibu mengerti

3. Memberi KIE pola nutrisi yaitu seimbang karbohidrat, lemak, protein dan vitamin selama hamil.

E : Ibu mengerti.

4. Memberi KIE perencanaan persalinan yaitu memastikan tempat persalinan, penolong persalinan, pendamping persalinan, alat transportasi, pendonor darah apabila dibutuhkan, dan perlengkapan ibu dan bayi.

E : Ibu paham dengan penjelasan petugas.

5. Memberi KIE tanda-tanda persalinan yaitu kontraksi teratur setiap 10

menit, keluar lendir darah dari jalan lahir, keluar cairan ketuban dari jalan lahir disertai tanda-tanda persalinan yang lain.

## CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal : 28/01/2022 Data Subjektif :

1. Keluhan :  
Ibu mengatakan khawatir sudah merasakan kenceng – kenceng kadang kadang.
2. Riwayat Pemenuhan Sehari-hari
  - a. Pola Nutrisi

Makan	Minum
Frekuensi : 3x/sehari	>8gelas/hari
Macam : nasi, sayur, lauk	Air putih, susu
Jumlah : 1 porsi	1 gelas
Keluhan : T.a.k	T.a.k
  - b. Pola Aktivitas  
Kegiatan sehari-hari : Ibu mengatakan setiap hari dirumah mengerjakan kegiatan rumah tangga.  
Istirahat : malam  $\pm$  8 jam dan tidur siang minimal 1 jam
  - c. Kebiasaan Sehari-hari  
Ibu mengatakan keluarga tidak ada yang merokok dan ibu tidak minum Jamu.
3. Riwayat Psikospiritual  
Ibu mengatakan khawatir karena belum merasakan tanda persalinan.  
Data Objektif :
  1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
  2. Antropometri  
BB sekarang : 55 kg
  3. Tanda-Tanda Vital  
Tekanan Darah : 120/80 mmHg
  4. Pemeriksaan fisik

Payudara	: puting menonjol, aerola hiperpigmentasi, colostrum sudah keluar.
Abdomen:	
Leopold I	: Teraba bulat, lunak ( Kepala ). TFU 32 cm.
Leopold II	: Teraba keras, memanjang, tahanan kuat diperut sebelah kiri (punggung)
Leopold III	: Teraba bulat, keras, tidak bisa digoyangkan (Kepala)
Leopold IV	: Kepala sudah masuk PAP (divergen).
Auskultasi	

DJJ : 144x/m

5. Pemeriksaan Penunjang tidak ada

Analisa

Ny M usia 25 Tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> UK 39 minggu 1 hari dengan kehamilan normal

Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa kondisi ibu dan janin baik-baik saja.  
E : Ibu agak lega mendengarnya.
2. Memberi KIE untuk memantau gerakan janin dalam 12 jam harus > 10 kali.  
E : Ibu mengerti.
3. Memberikan konseling tentang tanda persalinan seperti kenceng – kenceng yang sering setiap 3 – 4 kali dalam 10 menit, keluarnya cairan ketuban dari jalan lahir, keluarnya flek dari jalan lahir  
E : Ibu menerima dukungan dari bidan
4. Memberitahu ibu untuk melakukan stimulasi mandiri dengan melakukan hubungan seksual dengan sperma dimasukkan kedalam rahim, pikiran rileks dan tidak stress  
Evaluasi: ibu mengerti.
5. Menganjurkan ibu melanjutkan konsumsi tablet tambah darah 1x1 dan kalsium 1x1.  
Evaluasi: ibu mengerti
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan 1 minggu lagi atau jika ada tanda persalinan.
7. Dokumentasi.

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**  
**JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**  
**Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331**

---

---

**ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK PADA MASA PERSALINAN**  
**PADA NY. M UMUR 25 TAHUN, G1P0A0 HAMIL 40<sup>+3</sup> MINGGU**  
**PERSALINAN NORMAL DENGAN PEMASANGAN IUD**  
**POST PLASENTA DI PMB W**

No register : 15/II/2022  
Pengkajian : 9 Februari 2022 pukul : 07.00 WIB

A. Data Subjektif

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. M	Tn. P
Umur	: 25 tahun	25 tahun
Pendidikan	: SMA	SMP
Pekerjaan	: Swasta	Buruh
Agama	: Islam	Islam
Alamat	: Kendal Bangunkerto Turi	
No. Hp	: 08864150XXX	

1. Alasan datang/dirawat  
Ibu mengatakan ingin memeriksakan keadaannya
2. Keluhan utama  
Ibu mengatakan kencing-kencing teratur dan keluar lendir bercampur darah sejak tanggal 08-02-2022 jam 23.30 WIB. Ibu mengeluh nyeri pada atas kemaluan
3. Riwayat menstruasi  
Menarche : 14 tahun      Siklus : 28-30 hari  
Lama : 7-8 hari      Teratur : ya  
Sifat darah : encer, merah agak kehitaman  
Keluhan : merasa nyeri saat hari pertama dan kedua dan masih bisa Melakukan aktifitas  
  
HPHT : 29-04-2021
4. Riwayat perkawinan  
Status perkawinan: sah      Menikah ke: satu  
Lama: 3 tahun      Usia menikah pertama kali: 22 tahun
5. Riwayat obstetrik : G1 P0A0
6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan  
Ibu mengatakan tidak pernah ber KB

7. Riwayat Kehamilan Sekarang
  - a. HPHT : 29-04-2021  
HPL : 06-02-2022
  - b. ANC pertama umur kehamilan : 8<sup>+</sup> minggu
  - c. Kunjungan ANC
    - Trimester I  
Frekuensi : 4 kali, Tempat : Puskesmas dan PMB Widawati  
Rahayu  
Oleh : bidan  
Keluhan : mual, muntah  
Komplikasi : tidak ada  
Terapi : asam folat, B6
    - Trimester II  
Frekuensi : 4 kali, Tempat : Puskesmas dan PMB Widawati  
Rahayu  
Oleh : bidan  
Keluhan : tidak ada  
Komplikasi : tidak ada  
Terapi : FE, kalk
    - Trimester III  
Frekuensi : 6 kali, Tempat : Puskesmas dan PMB Widawati  
Rahayu  
Oleh : bidan  
Keluhan : tidak ada  
Komplikasi : tidak ada  
Terapi : fe, kalk
  - d. Imunisasi TT : TT 5
    - TT 1 : tanggal (bayi)
    - TT 2 : tanggal (sd)
    - TT 3 : tanggal (sd)
    - TT 4 : tanggal (caten)
8. Riwayat Persalinan Sekarang  
Ibu mengatakan kenceng-kenceng teratur dan keluar lendir bercampur darah sejak tanggal 08-02-2022 jam 23.30 WIB. Ibu mengeluh nyeri pada atas kemaluan
9. Riwayat Kesejahteraan Janin  
Gerakan janin aktif
10. Riwayat Penyakit  
Ibu tidak pernah menderita penyakit Asma, TBC, Jantung, Hipertensi, dan Hepatitis B.
11. Riwayat nutrisi dan eliminasi  
Makan-minum terakhir tanggal 08-02-2022 jam 19.00 WIB  
BAK terakhir tanggal 09-02-2022, jam 04.00WIB  
BAB terakhir tanggal 09-02-2022, jam 04.00 WIB

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmetis  
Status emosional : Stabil  
Tanda vital :  
Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 84 x/menit  
Pernafasan : 22 x/menit Suhu : 36,5°C  
BB : 55 kg TB : 150cm  
Lila : 25 cm  
IMT : 24,4Kg/m<sup>2</sup>

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Rambut Hitam, bersih, tidak ada ketombe  
Wajah : bulat, tidak ada cloasma gravidarum  
Mata : bersih, sclera putih, konjungtiva merah muda  
Hidung : bersih  
Mulut : bersih  
Telinga : bersih, pendengaran baik  
Leher : tidak teraba pembengkakan kelenjar tiroid, limfe, dan vena jugularis  
Payudara : simetris, areola tampak menghitam, puting menonjol, ASI Belum keluar  
Abdomen : terjadi embesaran, terdapat linea nigra  
Palpasi Leopold  
Leopold I : TFU3 jari dibawah PX, teraba lunak, tidak melenting (bokong)  
Leopold II : Perut kiri teraba luas, datar seperti papan, ada tahanan (punggung), perut kanan teraba bagian kecil janin (ekstremitas)  
Leopold III : Teraba bulat, keras dan melenting (kepala)  
Leopold IV : Kepala/Bagian terendah janin sudah masuk panggul  
Pemeriksaan Mc. Donald : TFU 31 cm, TBJ 2945 gram  
Auskultasi DJJ : 150x/menit, regular  
Penurunan kepala : 1/5  
Kontraksi : 3x 10 menit duras 25 detik  
Genetalia :  
Periksa dalam : 09-02-2022/ 07.30 WIB oleh : bidan  
Indikasi : ibu sudah merasa knceng-knceng teratur dan keluar lendir darah dari jalan lahir  
Tujuan : untuk mengetahui kemajuan persalinan  
Hasil : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, serviks tebal lunak,

pembukaan 1cm, selaput ketuban utuh presentasi kepala, molase tidak ada, hodge 1, STLD positif, AK negatif

Ekstremitas Atas: kuku merah muda, tidak ada bengkak

Ekstremitas Bawah : kuku merah muda tidak ada bengkak

3. Pemeriksaan Penunjang

Tgl periksa 31/12/21: Hb 12

Tgl Periksa 14/01/22: PITC: NR

C. Analisis

Diagnosa Kebidanan.

Ny. M umur 25 tahun G1P0A0 Umur kehamilan 40<sup>+3</sup> minggu, janin tunggal, hidup, intrauterine, puki, masuk PAP dalam persalinan kala I fase laten.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik dan masih pembukaan 1 cm

Evaluasi : ibu dan keluarga sudah mengerti penjelasan bidan

2. Melakukan Observasi Kala 1 meliputi Observasi tekanan darah, suhu tiap 4 jam sekali, nadi tiap 30-60 menit sekali, DJJ dan his tiap 1 jam sekali, pada ibu.

Evaluasi: Telah dilakukan Observasi dan telah tercatat di lembar observasi, kemudian akan direncanakan pemeriksaan dilatasi serviks per 4 jam atau apabila ada indikasi, memberitahu ibu untuk melakukan relaksasi ketika muncul kontraksi dengan mengatur pernafasan yaitu menghirup nafas panjang dan dikeluarkan. Memberitahu ibu untuk miring kiri atau ibu bisa berjalan-jalan disekitar klinik. Serta memberitahu ibu untuk tidak mengejan selama belum dipimpin untuk mengedan karena mengakibatkan jalan lahir bengkak.

3. Memberitahu ibu dan keluar untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi disela kontraksi untuk persiapan tenaga saat mengejan.

Evaluasi: Makanan dan minuman telah disediakan dan Ibu diminta untuk menghabiskan makanan yang telah disediakan serta memberitahu suami untuk proaktif dalam membantu ibu untuk makan dan minum setiap ibu tidak dalam keadaan kontraksi.

4. Meminta suami dan keluarga untuk mendampingi ibu bersalin.

Evaluasi : Suami dan Keluarga tampak mendampingi ibu dan memberikan support mental pada ibu untuk menghilangkan rasa cemas dan takut serta meyakinkan ibu bahwa ini merupakan proses alamiah dalam menuju persalinan serta suami memberikan massase di punggung ibu agar dapat mengurangi rasa sakitnya

5. Memberitahu ibu dan keluarga agar tidak perlu khawatir dengan kencengkengnya karena kepala janin sudah masuk dan dalam proses persalinan, ibu dapat beristirahat dahulu apabila tidak ada kontraksi.  
Evaluasi: ibu telah mendengarkan penjelasan bidan dan ibu mulai merasa tenang.
6. Memberitahu ibu bahwa ibu boleh berjalan ke kamar mandi apabila ibu ingin buang air kecil dan meminta ibu untuk tidak menahan buang air kecil karena dapat mengganggu proses penurunan kepala janin.  
Evaluasi: ibu mengerti dan akan berjalan ke kamar mandi apabila mulai merasakan ingin buang air kecil.
7. Memberitahu dan mengingatkan ibu dan suami kembali bahwa nanti akan dipasang KB IUD sesuai kesepakatan saat kunjungan hamil , dan menjelaskan kepada ibu bahwa IUD akan dipasang kedalam rahim ibu 10 menit setelah plasenta.  
Evaluasi : ibu dan suami sudah mengerti dan bersedia
8. Mempersiapkan alat partus set, resusitasi set, hecing set, air sabun, air klorin, APD, tempat plasenta, IUD set dan obat-obatan.  
Evaluasi: semua partus set sudah dipersiapkan.

### LEMBAR OBSEVASI

Tgl / Jam	His	Keterangan	Petugas
9-2-2022 08.00	2 x 10'30" sedang	Vital Sign TD :120/80 mmHg, N: 76 x/menit, R: 19x/menit, S:36,5 C DJJ : 150x/mnt-	
09.00	2 x 10'30" sedang	78x/menit, R : 19x/menit, DJJ : 136 x/menit	
10.00	3 x 10'30" sedang	80x/menit, R : 20x/menit, DJJ : 140 x/menit	
11.30	3 x 10'35" sedang	Vital Sign TD :110/80 mmHg, N: 83 x/menit, R: 21x/menit, S:36,7 C DJJ : 148 x/mnt : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, serviks lunak, pembukaan 5 cm, selaput ketuban utuh presentasi kepala, molase tidak ada, hodge 2,UUK jam 9 STLD +, AK -	
12.00	3 x 10'40" sedang	83x/menit, R : 20x/menit, DJJ : 145x/menit	
12.30	3 x 10'35" Kuat	82x/menit, R : 20x/menit, DJJ : 145x/menit	
14.00	3 x 10'35" Kuat	82x/menit, R : 20x/menit, DJJ : 145x/menit	
14.30	3 x 10'40" kuat	86x/menit, R : 20x/menit, DJJ : 145x/menit	
15.00	3 x 10'40" kuat	86x/menit, R : 20x/menit, DJJ : 145x/menit	
15.30	4 x 10'40" Kuat Ibu mengatakan ingin mengejan dan BAB	Vital Sign TD :110/70 mmHg, N: 76 x/menit, R: 20x/menit, S:36,5 C DJJ:148x/mnt PD: vulva uretra tenang, dinding vagina licin, serviks tidak teraaba, pembukaan 8 cm, selaput ketuban negatif	

Tgl / Jam	His	Keterangan	Petugas
		presentasi kepala, molase tidak ada, hodge 3, UUK jam 12, STLD +, AK jernih	
17.00	4x10'45" Ibu mengatakan sudah sangat ingin BAB	TD :120/70 mmHg, N: 76 x/menit, R: 20x/menit, S:36,5 C DJJ:148x/mnt PD: vulva uretra tenang, dinding vagina licin, serviks tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban negatif presentasi kepala, molase tidak ada, hodge 3, UUK jam 12, STLD +, AK jernih	

### CATATAN PERKEMBANGAN

NAMA :Ny. M

NO.RM : 15/II/2022

Tgl / Jam	DATA SUBYEKTIF	DATA OBYEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAN	
				JAM	KEGIATAN
09/02/2022 JAM 17.00	Ny. M ingin mengejan dan ingin BAB	Vital Sign TD :110/80 mmHg, N: 83 x/menit, R: 21x/menit, S:36,7 C PD: vulva uretra tenang, dinding vagina licin, serviks tidak teraaba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban utuh presentasi kepala, molase tidak ada, hodge 3, UUK jam 12, STLD +, AK jernih.	Ny. M umur 25 tahun G1POA0 UK 40 <sup>+3</sup> minggu Inpartu kala II	17.00	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam keadaan normal, pembukaan sudah lengkap namun selaput ketuban belum pecah sehingga akan segera dilakukan amniotomi/ dirobek secara manual agar kepala janin semakin turun dan mempercepat proses persalinan. Ibu sudah boleh mengejan setelah ketuban pecah agar bayi terdorong keluar. Evaluasi : Ibu bersedia untuk dilakukan amniotomi.</li> <li>2. Melakukan amniotomi pada saat tidak ada his dengan memperhatikan sterilitas.Selaput ketuban telah robek, air ketuban jernih dan tidak ada bagian janin yang menumbung.</li> <li>3. Melibatkan suami dan keluarga untuk mendukung proses persalinan.Ibu menghendaki untuk didampingi suami saat bersalin.</li> <li>4. Melakukan persiapan diri menggunakan APD sesuai protokol kesehatan yaitu menggunakan APD level 2 dan mendekatkan alat partus. APD telah dipakai dan alat partus telah didekatkan.</li> <li>5. Mengatur posisi yang nyaman tanpa membahayakan janin. Ibu memilih mengejan dengan miring ke kiri.</li> <li>6. Mengajarkan kepada ibu cara mengejan yang efektif yaitu mengejan saat puncak kontraksi, dengan mengambil nafas panjang kemudian mengejan seperti BAB dan berhenti mengejan saat kontraksi berhenti. Istirahat pada saat kontraksi hilang. Ibu mampu mengejan dengan baik sesuai dengan instruksi</li> </ol>

				<p>7. Memberi ibu minum manis agar ibu tidak dehidrasi pada saat tidak ada kontraksi. Ibu bersedia minum susu pada saat tidak ada kontraksi.</p> <p>8. Memeriksa DJJ setiap tidak ada kontraksi. DJJ dalam batas normal.</p> <p>9. Menolong persalinan sesuai dengan APN.</p> <p>Setelah tampak kepala bayi berdiameter 5-6 cm, menganjurkan ibu untuk merubah posisi dengan setengah duduk saat tidak ada kontraksi. Persiapan pertolongan kelahiran bayi, pasang handuk diatas perut ibu, pakai sarung tangan, pasang kain 1/3 pada bokong ibu, lindungi perineum ibu, mengecek apakah ada lilitan tali pusat, tunggu bayi melakukan putaran paksi luar, tangan biparietal untuk melahirkan bahu depan dan belakang, sanggah bahu bayi, susuri badan bayi sampai ke tungkai, nilai sepintas lalu letakkan di atas perut ibu, keringkan bayi dengan seksama. Bayi telah lahir tanggal 09-02-2022, jam: 17.25 WIB, menangis kuat, kemerahan, tonus otot baik, JK laki-laki, BB 3000 gr.</p>
--	--	--	--	---

CATATAN PERKEMBANGAN

NAMA :Ny. M

NO.RM : 15/II/2022

Tgl / Jam	DATA SUBYEKTIF	DATA OBYEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAAN	
				JAM	KEGIATAN
9/2/2022 JAM 17.30	Ny. M merasa masih mules	KU : baik, TD : 110/70 mmHg N : 80 x/mnt S: 36,5°C R : 20 x/mnt TFU setinggi pusat Kontraksi uterus: keras Kandung kemih: kosong Inspeksi vulva : tampak tali pusat di depan vulva Perdarahan : 100 cc Terdapat tanda-tanda kala III: semburan darah dari jalan lahir, uterus globuler, tali pusat bertambah panjang.	Ny. M umur 25 tahun P1A0Ah1 dalam persalinan kala III	17.30	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bahwa keadaan ibu dan bayi dalam keadaan baik. Saat ini plasenta belum lahir dan akan segera dilahirkan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</li> <li>2. Melakukan MAK III :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memeriksa kembali uterus dengan meraba abdomen untuk memastikan tidak ada janin kedua.</li> <li>b. Menjelaskan dan memberitahu ibu akan disuntik agar uterus berkontraksi dengan baik.</li> <li>c. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, berikan injeksi Oksitoxin 10 IU secara IM pada 1/3 paha atas bagian distal lateral.</li> <li>d. Melakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) di atas perut ibu dan menjaga kehangatan bayi dengan memberikan selimut dan topi.</li> <li>e. Memindahkan klem tali pusat 5-10 cm dari vulva.</li> <li>f. Melakukan PTT (Peregangan Tali Pusat Terkendali), saat ada kontraksi tangan kiri berada di atas simpisis melakukan <i>dorsocranial</i> dan tangan kanan melakukan PTT hingga plasenta keluar dari jalan lahir.</li> <li>g. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil, kemudian lahirkan. Plasenta lahir spontan tanggal: 09-08-2022, jam: 17.30 WIB</li> </ol> </li> </ol>

					<ul style="list-style-type: none"> <li>h. Memastikan pada rahim tidak ada bagian yang tertinggal placenta dengan melakukan eksplorasi untuk persiapan pemasangan IUD pasca placenta</li> <li>i. Memeriksa kelengkapan plasenta dari sisi maternal kotiledon lengkap, dari sisi fetal insersi tali pusat sentralis, terdapat 2 arteri 1 vena, selaput korion utuh. Tempatkan plasenta pada wadahnya.</li> </ul> <p>3. Memberitahu ibu akan dilakukan pemasangan iud pasca plasenta.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Setelah plasenta dilahirkan dan sebelum perineorafi, melakukan kembali toilet vulva (membersihkan bagian vulva)</li> <li>b. mengganti sarung tangan dengan yang baru.</li> <li>c. memegang AKDR dengan jari telunjuk dan jari tengah kemudian dipasang secara perlahan-lahan melalui vagina dan servik</li> <li>d. sementara itu tangan yang lain melakukan penekanan pada abdomen bagian bawah dan mencengkeram uterus untuk memastikan AKDR dipasang di tengah-tengah yaitu di fundus uterus.</li> <li>e. Tangan pemasangan dikeluarkan perlahan-lahan dari vagina.</li> </ul> <p>Evaluasi : IUD sudah terpasang</p>
--	--	--	--	--	---

CATATAN PERKEMBANGAN

NAMA :Ny. M

NO.RM : 15/II/2022

Tgl / Jam	DATA SUBYEKTIF	DATA OBYEKTIF	ANALISA	PENATALAKSINAN	
				JAM	KEGIATAN
9/2/2022 JAM 17.40	Ny. M Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas.	KU : baik, TD : 110/70 mmHg N : 85 x/mnt S: 36,5°C R : 20 x/mnt Palpasi: TFU 2 jari di bawah pusat Kontraksi uterus: keras Kandung kemih: kosong Perineum: robekan derajat II perdarahan: ± 100 cc	Ny. M umur 25 tahun P1A0Ah1 dalam persalinan kala IV	17.40	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan kepada ibu bahwa plasenta telah lahir dan kondisi ibu baik. Ibu sangat senang mendengar penjelasan tersebut.</li> <li>2. Melakukan penjahitan perineum dengan menggunakan lidocain 1%. Perineum ibu telah selesai dijahit.</li> <li>3. Merapihkan dan membersihkan ibu menggunakan waslap dan air DTT, memakaikan pembalut dan kain bersih. Ibu tampak nyaman.</li> <li>4. Melakukan dekontaminasi, pencucian dan menyeterilkan alat-alat partus.</li> <li>5. Melakukan pemantauan tekanan darah, nadi, TFU, kontraksi rahim, kandung kemih dan jumlah perdarahan setiap 15 menit pada jam pertama, dan setiap 30 menit pada jam kedua pascapersalinan. Hasil pemeriksaan normal, terlampir dalam lembar partograf.</li> <li>6. Mengajarkan ibu cara masase uterus dengan telapak tangan, memutar searah jarum jam. Ibu sudah bisa melakukan masase uterus</li> <li>7. Menyarankan ibu untuk melakukan mobilisasi di tempat tidur. Ibu mengikuti saran yang diberikan.</li> </ol>

				<p>8. Menganjurkan ibu makan dan minum untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. Ibu mau minum serta makan.</p> <p>9. Menyarankan ibu untuk segera mengosongkan kadung kemih saat terasa ingin BAK. Ibu mengikuti saran yang diberikan.</p> <p>10. Memberikan terapi obat kepada ibu: Asam Mefenamat 500 mg/ 8 jam (10 tablet), Vitamin A 1x1 (2 kapsul), Tablet Fe 1x1 (30). Terapi obat telah diminum ibu.</p> <p>11. Melakukan pendokumentasian observasi pada partograf. Partograf terlampir.</p>
--	--	--	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR  
BY. NY M CUKUP BULAN, SMK USIA 1 JAM SETELAH LAHIR  
DI PMB W**

Masuk PMB Tgl : 9/2/2022 jam 18.25 WIB

**DATA SUBJEKTIF**

1. Riwayat Antenatal

G1P0A0 Umur Kehamilan 40 minggu 3 hari.

Riwayat ANC : Teratur, 15 kali di PMB dan Puskesmas.

Imunisasi TT : TT4

Kenaikan BB : 12 Kg

Keluhan saat hamil : mual muntah pusing pegel

Penyakit selama hamil : ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit berat selama hamil.

Kebiasaan makan : makan 3xsehari, tidak ada pantangan apapun

2. Riwayat Intranatal

Lahir tanggal 9/2/2022 jam 17.25 wib Jenis

persalinan : spontan

Penolong : bidan

Lama persalinan : kala I 8 jam, kala II 25 menit, Kala III 5 Menit

3. Keadaan bayi baru lahir

Penilaian awal : Bayi lahir cukup bulan, ketuban jernih, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan.

**APGAR**

No	Kriteria	1 menit	5 menit	10 menit
1.	Denyut jantung	2	2	2
2.	Usaha nafas	2	2	2
3.	Tonus Otot	1`	1	2
4.	Reflek	2	2	2
5.	Warna Kulit	1	2	2
Total		8	9	10

Caput succedenum : Tidak ada

Cephal hematoma : Tidak ada

Cacat bawaan : Tidak ada

4. Kebutuhan sehari-hari

IMD : segera setelah lahir selama 1 jam

## DATA OBJEKTIF

### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Pernafasan : 46x/menit
- b. Kulit : kemerahan
- c. Denyut jantung : 143x/m
- d. Suhu : 36°C
- e. Postur tubuh dan gerakan : postur tegap dan gerakan aktif
- f. Tonus otot/tingkat kesadaran : Tonus aktif

### 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : mesocephal
- b. Mata : simetris, tidak ada kelaian, sklera putih, konjungtiva merah muda
- c. Telinga : simetris, normal
- d. Hidung : tidak cuping hidung
- e. Mulut : tidak ada kelainan langit-langit mulut
- f. Leher : tidak teraba pembesaran kelenjar dan vena
- g. Klavikula dan lengan tangan : tidak ada fraktur
- h. Dada : tidak ada retraksi
- i. Abdomen : supel
- j. Genetalia : penis berlubang, testis sudah turun pada skrotum
- k. Anus : berlubang
- l. Punggung : tidak ada spina bifida
- m. Ektremitas : lengkap tidak ada kelainan
- n. Tali pusat : basah, tidak kemerahan, dan tidak berbau menyengat.

### 3. Reflek

- Moro : Bayi mengikuti arahan tepukan tangan
- Rooting : bayi mengikuti arahan sentuhan jari tangan  
Graphs : bayi menggenggam ketika diberi jari  
Sucking : bayi menghisap dengan baik saat menyusu

### 4. Antropometri

- BB : 3000 gram
- PB : 48 cm
- LK : 30 cm
- LLA : 10 cm

### 5. Eliminasi

- a. Bayi belum miksi
- b. Bayi sudah mekonium

### 6. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

## ANALISIS

By Ny M BBLC CB SMK spontan usia 1 jam

## PENATALAKSANAAN

Tgl 09/02/2022 jam 18.25 WIB

1. Memindahkan bayi dari atas dada ibu ke tempat yang datar dan menghangat bayi bawah lampu dengan jarak 60 cm.

Evaluasi : bayi dalam posisi tenang

2. Melakukan pengukuran antropometri.

Evaluasi : BB 3000 grm, PB 48 ccm, LK 30 cm, LLA 10 cm.

3. Memberikan salep mata anti profilaksis pada mata kiri dan kanan bayi.

Evaluasi : salep mata sudah diberikan.

4. Menyiapkan injeksi vitamin K dengan dosis 1mg. Sediaan obat 2mg dalam 1ml.

Menyiapkan injeksi vitamin K 0,5cc. Mendesinfektasi paha kiri anterolateral dengan kapas DTT. Menyuntikkan secara IM. Menekan bekas suntikkan dengan kapas kering.

Evaluasi : bayi sudah diberi injeksi vitamin K untuk mencegah perdarahan.

5. Melakukan termoregulasi. Memakaikan baju hangat dan bedong.

Evaluasi : bayi tampak tenang

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. M USIA 25 AHUN P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>  
POSTPARTUM SPONTAN DI PMB W

Tanggal : 10/02/2022  
Tempat : PMB W  
Oleh : Mahasiswa

A. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan

Ibu mengatakan nyeri jahitan pada jalan lahir sejak persalinan tanggal 09/02/2022 jam 17.25 WIB

2. Riwayat Kehamilan dan Persalinan Terakhir

Usia Kehamilan : 40 minggu 3 hari  
Tempat persalinan : PMB W  
Jenis persalinan : spontan Komplikasi : tidak ada  
Plasenta : lengkap, lahir spontan.  
Perineum : ruptur derajat 2 dijahit dengan anestesi.  
Perdarahan : kala III 100 cc, kala IV ± 100 cc Tindakan lain : tidak ada  
Lama persalinan : kala I 8 jam, kala II 25 menit, kala III 5 menit, Kala IV 2 jam postpartum.

3. Keadaan Bayi Baru Lahir

Lahir tanggal : 9/2/2022 jam 17.25  
Masa gestasi : 40 minggu 3 hari  
BB/PB lahir : 3000 gram/48 cm  
Nilai APGAR : 1 menit/5 menit/10 menit : 8/9/10  
Cacat bawaan : Tidak ada cacat bawaan  
Rawat Gabung : ya dilakukan rawat gabung.

4. Pola Kebiasaan Setelah Melahirkan

- a. Nutrisi :  
Ibu sudah makan nasi sayur dan lauk. Minum air putih sudah ±3 gelas sejak setelah persalinan.
- b. Istirahat :  
Ibu mengatakan sudah tidur sebentar
- c. Personal Hygiene :  
Ibu mengatakan barusan mandi
- d. Eliminasi :  
Ibu mengatakan sudah BAK tapi belum BAB
- e. Aktivitas  
Ibu mengatakan sudah bisa berjalan ke kamar mandi untuk mandi dan BAK.

5. Riwayat Psikososial dan spiritual

- a. Kelahiran ini merupakan kehamilan yang ditunggu dan sangat diinginkan oleh ibu dan suami.

- b. Ibu mengatakan menerima kelahiran bayinya.
- c. Ibu mengatakan belum begitu mengerti tentang masa nifas.
- d. Keluarga mengatakan sangat menantikan kelahiran bayi ibu dan sudah mempersiapkan segala sesuatunya.

## B. DATA OBJEKTIF

### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Antropometri TB : 150 cm  
BB sebelum melahirkan : 55 kg BB sekarang : 53 Kg  
LILA : 25 cm
- d. TTV  
Tekanan Darah : 121/80 mmHg Nadi : 81x/m  
Respirasi : 22x/m  
Suhu : 36<sup>7</sup>C

### 2. Pemeriksaan Fisik

- Kepala : kulit kepala bersih tidak ada ketombe
- Muka : tidak ada pembengkakan pada wajah
- Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda.
- Telinga : simetris, tidak ada sekret
- Hidung : simetris, tidak ada sekret
- Mulut : tidak ada sariawan, tidak ada carries gigi.
- Leher : tidak teraba pembesaran kelenjar tyroid dan vena jugularis.
- Payudara : simetris, puting menonjol, aerola hiperpigmentasi, ASI (+), dan tidak ada bendungan ASI.
- Abdomen : Tidak ada bekas operasi, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik teraba keras.
- Genitalia : Terdapat jahitan perineum masih basah, pengeluaran lochea rubra.
- Ekstremitas : tidak ada pembengkakan dan tidak ada nyeri tekan pada betis.

### 3. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pengkajian

## C. ANALISA Diagnosa :

Ny. M usia 25 Tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Postpartum Spontan Hari 1

Masalah :

- 1. Ibu mengatakan nyeri jahitan perineum
- 2. Ibu mengatakan belum mengerti tentang masa nifas

Kebutuhan :

- 1. KIE nyeri jahitan perineum
- 2. KIE masa nifas

#### D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh bidan bahwa saat ini kondisi ibu dan bayi sehat.  
Evaluasi : Ibu tampak senang.
2. Memberi KIE ibu tentang rasa nyeri pada jahitan jalan lahir ibu dikarenakan bagian tubuh yang luka menjadi sensitif terhadap rasa nyeri. Rasa nyeri jahitan tersebut akan hilang bila digunakan aktivitas secara bertahap.  
Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Memberi KIE perawatan perineum yaitu mencuci daerah kemaluan dengan air dan sabun setiap kali habis BAK/BAB yang dimulai dengan mencuci dari arah depan ke belakang, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh kemaluan, dan usahan untuk tidak menyentuh jahitan pada jalan lahir. Evaluasi : Ibu mengerti.
4. Memberi KIE istirahat dan tidur yaitu ibu membutuhkan tidur sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Selama masa ifas ibu harus cukup istirahat, apabila ibu kurang istirahat dapat mengurangi produksi ASI, memperlambat proses pemulihan sistim reproduksi. Evaluasi : ibu mengerti.
5. Memberikan KIE nutrisi selama nifas yaitu harus cukup seimbang karbohidrat, lemak, protein dan vitamin.  
Evaluasi : Ibu mengerti.
6. Menganjurkan ibu menyusui sesering mungkin tanpa terjadwal, agar kecukupan nutrisi bayi tercukupi dan memotivasi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif yaitu hanya ASI saja sampai bayi usia 6 bulan.
7. Memberi KIE ambulasi dini yaitu melakukan aktivitas secara bertahap untuk membantu proses kembalinya organ reproduksi seperti semula.  
Evaluasi : Ibu mengerti.
8. Membimbing ibu teknik menyusui yang benar yaitu kepala dan badan bayi searah garis lurus, perut bayi menempel pada perut ibu. Tanda bayi menyusu dengan benar yaitu mulut bayi terbuka lebar, dagu menyentuh payudara ibu, bagian atas aerola terlihat lebih lebar dibandingkan bagian bawah.  
Evaluasi : Ibu melakukannya dengan benar.
9. Memberi KIE tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan banyak dari jalan lahir, pusing hebat, demam tinggi, perdarahan berbau busuk. Segera datang ke fasilitas kesehatan.  
Evaluasi : ibu mengerti.
10. Menganjurkan ibu untuk melakukan senam nifas dirumah yang bertujuan untuk memulihkan dan mengencangkan keadaan dinding perut, serta mengingatkan ibu apa bila terasa benang pada jalan lahir terasa keluar jangan dicabut dikarenakan mengakibatkan ekspulsi IUD yang terpasang, sehingga IUD terlepas.  
Evaluasi : Ibu bersedia.
11. Memberikan terapi oral kolaborasi dengan dokter yaitu vitamin A 2x200.000IU/24 jam, Amoxicilin 3x500mg/12jam, Tablet tambah darah 2x200mg/8jam dan asam mefenamat 3x500mg/8 jam.  
Evaluasi : ibu menerima terapi obat yang diberikan.

## CATATAN PERKEMBANGAN

Tgl kunjungan : 16/02/2022

Tempat : -

Melalui Telfon Seluler

### DATA SUBJEKTIF

#### 1. Keluhan

Ibu mengatakan tidak ada keluhan sejak pulang dari PMB

#### 2. Pola Kebiasaan Setelah Melahirkan

Nutrisi :

Ibu makan 3x sehari, nasi sayur dan lauk. Minum air putih >8gelas sehari.

#### 3. Istirahat :

Ibu mengatakan saat bayi tidur ibu ikut tidur.

#### 4. Personal Hygiene :

Ibu mengatakan mandi 2x sehari.

#### 5. Eliminasi :

Ibu mengatakan sudah BAB tadi pagi dan BAK 2xkali.

#### 6. Aktivitas

Ibu mengatakan sudah bisa beraktivitas seperti biasa yaitu mengerjakan kegiatan rumah tangga.

### DATA OBJEKTIF

Tidak dikaji

### ANALISIS

Ny. M usia 25 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> Postpartum spontan hari ke 7

### PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh bidan bahwa saat ini kondisi ibu dan bayi sehat.

Evaluasi : Ibu tampak senang.

2. Memberi KIE istirahat dan tidur yaitu ibu membutuhkan tidur sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Selama masa ifas ibu harus cukup istirahat, apabila ibu kurang istirahat dapat mengurangi produksi ASI, memperlambat proses pemulihan sistim reproduksi. Evaluasi : ibu mengerti.

3. Memberikan KIE nutrisi selama nifas yaitu harus cukup seimbang karbohidrat, lemak, protein dan vitamin.

Evaluasi: Ibu mengerti.

4. Menganjurkan ibu menyusui sesering mungkin tanpa terjadwal, agar kecukupan nutrisi bayi tercukupi dan memotivasi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif yaitu hanya ASI saja sampai bayi usia 6 bulan.

Evaluasi : Ibu bersedia menyusui secara Eksklusif

5. Membimbing ibu teknik menyusui yang benar yaitu kepala dan badan bayi searah garis

lurus, perut bayi menempel pada perut ibu. Tanda bayi menyusu dengan benar yaitu mulut bayi terbuka lebar, dagu menyentuh payudara ibu, bagian atas aerola terlihat lebih lebar dibandingkan bagian bawah.

Evaluasi : Ibu melakukannya dengan benar.

6. Memberi KIE perawatan bayi yaitu tetap menjaga kondisi bayi agar selalu hangat dengan menggunakan pakaian hangat dan mencegah bayi dari udara dingin dari luar. Menjaga kondisi tali pusat bayi agar tetap bersih dan tidak boleh diberi ramuan-ramuan apapun karena dapat menyebabkan infeksi.

Evaluasi : Ibu mengerti

7. Menganjurkan ibu kunjungan nifas ke puskesmas sesuai anjuran bidan.

Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan nifas.

8. Dokumentasi

## CATATAN PERKEMBANGAN

Tgl kunjungan : 23/2/2022  
Tempat : PMB Widawati Rahayu

### DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan  
Ibu mengatakan tidak ada keluhan hanya benang IUD sudah terasa tidak nyaman
2. Pola Kebiasaan Setelah Melahirkan Nutrisi :  
Ibu makan 3x sehari, nasi sayur dan lauk. Minum air putih >8gelas sehari. Istirahat:  
Ibu mengatakan saat bayi tidur ibu ikut tidur atau gantian dengan suami dalam menjaga bayinya.
3. Personal Hygiene :  
Ibu mengatakan mandi 2x sehari.
4. Eliminasi :  
Ibu mengatakan sudah BAB tadi pagi dan BAK 4 x kali.
5. Aktivitas  
Ibu mengatakan sudah bisa beraktivitas seperti biasa yaitu mengerjakan kegiatan rumah tangga.

### DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum  
Keadaan Umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis
2. Antropometri TB : 150 cm  
BB sebelum melahirkan : 55 kg  
BB sekarang : 53 Kg  
LILA : 25 cm
3. TTV  
Tekanan Darah : 110/70 mmHg  
Nadi : 83x/m  
Respirasi : 24x/m  
Suhu : 36<sup>5</sup>C
4. Pemeriksaan Fisik  
Payudara : simetris, puting menonjol, aerola hiperpigmentasi, ASI (+), dan tidak ada bendungan ASI.  
Abdomen : Tidak ada bekas operasi, TFU tidak teraba.  
Genitalia : Terdapat jahitan perineum bersih kering, pengeluaran lochea serosa.  
Ekstremitas : tidak ada pembengkakan dan tidak ada nyeri tekan pada betis.
5. Pemeriksaan Penunjang  
Tidak dilakukan

## ANALISIS

Ny. M usia 25 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Postpartum spontan hari ke 14

## PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh bidan bahwa saat ini kondisi ibu dan bayi sehat.  
Evaluasi : Ibu tampak senang.
2. Memberi KIE istirahat dan tidur yaitu ibu membutuhkan tidur sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Selama masa ifas ibu harus cukup istirahat, apabila ibu kurang istirahat dapat mengurangi produksi ASI, memperlambat proses pemulihan sistim reproduksi.  
Evaluasi : ibu mengerti.
3. Memberikan KIE nutrisi selama nifas yaitu harus cukup seimbang karbohidrat, lemak, protein dan vitamin.  
Evaluasi : Ibu mengerti.
4. Menganjurkan ibu menyusui sesering mungkin tanpa terjadwal, agar kecukupan nutrisi bayi tercukupi dan memotivasi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif yaitu hanya ASI saja sampai bayi usia 6 bulan.  
Evaluasi : Ibu bersedia menyusui secara Eksklusif
5. Membimbing ibu teknik menyusui yang benar yaitu kepala dan badan bayi searah garis lurus, perut bayi menempel pada perut ibu. Tanda bayi menyusu dengan benar yaitu mulut bayi terbuka lebar, dagu menyentuh payudara ibu, bagian atas aerola terlihat lebih lebar dibandingkan bagian bawah.  
Evaluasi : Ibu melakukannya dengan benar.
6. Memberi KIE perawatan bayi yaitu tetap menjaga kondisi bayi agar selalu hangat dengan menggunakan pakaian hangat dan mencegah bayi dari udara dingin dari luar. Menjaga kondisi tali pusat bayi agar tetap bersih dan tidak boleh diberi ramuan-ramuan apapun karena dapat menyebabkan infeksi.  
Evaluasi : Ibu mengerti
7. Memotong benang iud agar meningkatkan kenyamanan ibu.  
Evaluasi : benang telah dipotong
8. Dokumentasi

## CATATAN PERKEMBANGAN

Tgl kunjungan : 11/03/2022  
Tempat :  
Rumah pasien

### DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan  
Ibu mengatakan tidak ada keluhan
2. Pola Kebiasaan Setelah Melahirkan  
Nutrisi :  
Ibu makan 3x sehari, nasi sayur dan lauk. Minum air putih > 8 gelas sehari.  
Istirahat :  
Ibu mengatakan saat bayi tidur ibu ikut tidur atau gantian dengan suami dalam menjaga bayinya.
3. Personal Hygiene :  
Ibu mengatakan mandi 2x sehari.
4. Eliminasi :  
Ibu mengatakan sudah BAB tadi pagi dan BAK 2xkali.
5. Aktivitas  
Ibu mengatakan sudah bisa beraktivitas seperti biasa yaitu mengerjakan kegiatan rumah tangga.

### DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum  
Keadaan Umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis
2. Antropometri TB : 150  
cm  
BB sebelum melahirkan : 55 kg  
BB sekarang : 53  
Kg  
LILA : 25 cm
3. TTV  
Tekanan Darah : 120/80  
mmHg Nadi : 79x/m  
Respirasi : 21x/m  
Suhu : 36<sup>3</sup>C

#### 4. Pemeriksaan Fisik

- Payudara : simetris, puting menonjol, aerola hiperpigmentasi, ASI (+), dan tidak ada bendungan ASI.
- Abdomen : Tidak ada bekas operasi, TFU tidak teraba.
- Genitalia : Terdapat jahitan perineum bersih kering, tidak ada pengeluaran lochea
- Ekstremitas : tidak ada pembengkakan dan tidak ada nyeri tekan pada betis.

#### 5. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

### ANALISIS

Ny. M usia 25 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Postpartum spontan hari ke 30

### PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh bidan bahwa saat ini kondisi ibu dan bayi sehat.  
Evaluasi : Ibu tampak senang.
2. Memberi KIE tentang keluarga berencana yaitu idelanya setelah melahirkan ibu diperbolehkan hamil lagi setelah 2 tahun. Selama menyusui ibu tidak mengalami ovulasi apabila menyusui secara eksklusif dan ibu belum mendapatkan haid.  
Evaluasi : Ibu mengerti.
3. Menganjurkan ibu untuk mengimunisasikan anaknya secara lengkap yaitu imunisasi BCG pada usia 1 bulan, Imunisasi Dpt-hb-hib dan IPV mulai bayi usia 2 bulan sampai 4 bulan, imunisasi MR pada usia 9 bulan dan imunisasi lanjutan saat bayi usia 18 bulan untuk imuniasi pentavalen booster dan 24 bulan untuk MR booster.  
Evaluasi : Ibu bersedia mengimunisasikan bayinya.
4. Memberi KIE tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan banyak dari jalan lahir, pusing hebat, demam tinggi, perdarahan berbau busuk. Tanda bahaya bagi bayi adalah bayi tidak mau menyusu, kejang, ada tarikan dinding dada, dan warna kulit kebiruan. Apabila ibu tau bayi mengalami salah satu tanda tersebut, segera datang ke fasilitas kesehatan.  
Evaluasi : Ibu bersedia datang ke faskes terdekat saat mengalami tanda bahaya tersebut.
5. Dokumentasi

FOTO ASUHAN Ny M



ASUHAN KEHAMILAN





Asuhan Nifas







**SYSTEMATIC REVIEW: SENAM HAMIL UNTUK MASA  
KEHAMILAN DAN PERSIAPAN PERSALINAN**

***A Systematic Review : Pregnancy Exercise for Pregnancy Moment and  
Birth Preparation***

**Ulfah Hidayati**

<sup>\*)</sup>Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sebelas Maret, Jl. Ir. Sutami 36 A, Ketingan  
Surakarta 57126 telp. (0271) 662622

*Email : ulfahhidayatimg13@gmail.com*

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Ketidaknyamanan ibu hamil akan meningkat dengan bertambahnya usia kehamilan. Ibu hamil membutuhkan persiapan fisik dan psikologis untuk persalinan. Tujuan penulisan artikel ini untuk mengetahui senam hamil selama kehamilan memberikan manfaat selama kehamilan dan persiapan melahirkan

**Metode:** Sistematis review menggunakan database : Scopus, Pubmed, Sciene Direct, dan Emerald. Hasil pencarian yang memenuhi kreiteria adalah 8 kemudian dilakukan analisis artikel.

**Hasil:** Olahraga kehamilan dapat menurunkan ketidaknyamanan selama kehamilan dan mempersiapkan fisik dan psikologis kehamilan untuk melahirkan. Olahraga selama kehamilan dapat dapat dilakukan dengan senam hamil, yoga kehamilan, dan olahraga lainnya.

**Kesimpulan:** Senam hamil dapat menurunkan ketidaknyamanan selama kehamilan dan mempersiapkan fisik dan psikologis ibu untuk melahirkan.

**Kata Kunci :** Kehamilan, Olahraga, Persiapan Persalinan

## Hubungan Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil terhadap Berat Bayi Lahir di Kota Pariaman

Akbar Shiddiq<sup>1</sup>, Nur Indrawaty Lipoeto<sup>2</sup>, Yusrawati<sup>3</sup>

---

### Abstrak

Pertumbuhan janin intrauterin sangat menentukan berat bayi lahir. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi berat bayi lahir, salah satunya adalah status gizi janin. Untuk mencapai status gizi yang diharapkan, ibu hamil harus mencapai penambahan berat badan yang ideal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pertambahan berat badan ibu hamil terhadap berat bayi lahir di kota Pariaman. Metode penelitian adalah analitik yang dilakukan di kota Pariaman dengan menggunakan data ibu melahirkan bulan Januari-Juni 2011. Ada 95 sampel yang digunakan dalam penelitian ini, didapatkan jumlah terbanyak pertambahan berat badan ibu pada range < 10 kg, yaitu sebanyak 39 orang dengan rerata 7,46 kg ( $\pm$  1,274 SD) sedangkan berat badan yang >12,3 kg didapatkan 27 orang dengan rerata 17,39 kg ( $\pm$  5,792 SD). Secara keseluruhan pertambahan berat badan ibu rerata dalam rentang normal, yaitu 11,29 kg ( $\pm$  5,194 SD). Bayi dengan berat badan lahir rendah ( $\leq$  2,5 kg) sebanyak 2 bayi (2,1%) dengan berat rerata 2,350 gram ( $\pm$  0,2121 SD) sedangkan berat badan normal (>2,5 – 4 kg) adalah 92 bayi atau 96,8% dengan berat rerata 3,176 gram ( $\pm$  0,3339 SD). Secara keseluruhan berat bayi lahir rerata yang didapatkan adalah 3,169 kg ( $\pm$  0,3661 SD). Berdasarkan hasil uji korelasi, didapatkan  $r = 0,103$  dan  $p = 0,323$  ( $>0,05$ ). Disimpulkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara pertambahan berat badan ibu hamil terhadap berat bayi lahir di kota Pariaman.

**Kata kunci:** pertambahan berat badan ibu hamil, berat bayi lahir, pertumbuhan janin intrauterin, status gizi janin

### Abstract

*The intrauterine fetal growth is very affect the birth weight. Many factors that can affect birth weight is one of the nutritional status of the fetus. To achieve the expected nutritional status of pregnant, women have reached the ideal weight gain. The objective of this study was to determine the relationship of maternal weight gain on infant birth weight in Pariaman. The method of this study is analytical in Pariaman. Pregnant women's data taken from January until June 2011. There were 95 samples used in this study. Obtained the highest number of maternal weight gain, we found that the average of birth weight, range < 10 kg, as many as 39 samples with an average 7.46 kg ( $\pm$  1.274 SD), whereas sample with a weight gain of more than 12.53 kg as many as 27 samples with an average 17.39 kg ( $\pm$  5.792 SD). Overall maternal weight gain in the average is normal, the average is 11.29 kg ( $\pm$  5.194 SD). Obtained birth weight, infant with low birth weight ( $\leq$  2.5 kg) as many as 2 samples (2.1%) with an average 2.350 kg ( $\pm$  0.2121 SD) whereas sample with normal birth weight (> 2.5 – 4 kg) as many as 92 samples, (96.8%) with weight in the average is normal, 3.176 gram ( $\pm$  0.3339 SD). Overall birth weight in the average is normal, the average is 3.169 kg ( $\pm$  0.3661 SD). Based on the test result showed that the correlation,  $r = 0.103$  and  $p = 0.323$  ( $> 0.05$ ). It can be concluded that there is no significant relationship between maternal weight gain on infant birth weight in Pariaman.*

**Keywords:** maternal weight gain, birth weight, intrauterine fetal growth, nutritional status of the fetus

---

**Affiliasi penulis :** 1. Pendidikan Dokter FK UNAND (Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang), 2. Bagian Ilmu Gizi FK UNAND, 3. Bagian Obstetri Ginekologi FK UNAND/RS Dr. M. Djamil Padang

**Korespondensi :** Akbar Shiddiq, E-mail : akbarshiddiq.as@gmail.com, Telp: 085278967796

---

RESEARCH STUDY

Open Access

## Hubungan Teknik, Frekuensi, Durasi Menyusui dan Asupan Energi dengan Berat Badan Bayi Usia 1-6 Bulan di Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar

### *Relations Techniques, Frequency, Duration of Breastfeeding and Energy Intake With Weight Babies in Age 1-6 Months At Tasikmadu Sub-District Karanganyar District*

Dewi Kartika Sari\*<sup>1</sup>, Didik Gunawan Tamtomo<sup>1</sup>, Sapja Anantayu<sup>1</sup>

#### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Berat badan merupakan indikator pertama dalam menilai pertumbuhan bayi. Upaya untuk meningkatkan berat badan bayi diperlukan gizi yang maksimal dan ASI merupakan makanan utama bagi bayi terutama pada usia 1-6 bulan.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berkaitan dengan pemberian ASI dan dilihat pencapaian berat badan. Faktor yang dimaksud meliputi teknik, frekuensi, durasi menyusui dan asupan energi dengan berat badan bayi usia 1-6 bulan.

**Metode:** Desain dalam penelitian ini adalah kohort prospektif karena mengikuti berat badan bayi selama 4 bulan. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 1-6 bulan yang diambil secara *purposive sampling* pada titik awal penelitian berjumlah 60 responden dan dropout sebanyak 14 responden sehingga yang dapat dianalisis sebesar 46 responden. Analisis data secara bivariat dilakukan dengan chi square dan multivariate dengan uji regresi logistic ganda.

**Hasil:** Dari hasil penelitian menunjukkan hasil adanya hubungan antara teknik menyusui dan berat badan bayi dengan  $p\text{-value}=0,003$ , ada hubungan antara frekuensi menyusui dengan berat badan bayi dengan  $p\text{-value}=0,018$  ada hubungan durasi menyusui dengan berat badan bayi dengan  $p\text{-value}=0,001$  dan ada hubungan antara asupan energi dengan berat badan bayi dengan  $p\text{-value}<0,001$ . Dari analisis multivariate dari keempat variabel bebas, asupan energi merupakan yang paling berpengaruh diantara variabel lainya dengan  $\exp(B)$  sebesar 38,822 yang berarti jika asupan energi ibu menyusui baik maka beresiko 38,822 kali mengalami kenaikan berat badan.

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara teknik, frekuensi, durasi menyusui dan asupan energi ibu dengan berat badan bayi usia 1-6 bulan.

**Kata kunci:** teknik menyusui, durasi menyusui, frekuensi menyusui, asupan energi ibu menyusui, berat badan bayi

