

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan

Kunjungan I

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL FISIOLOGIS NY. S
UMUR 28 TAHUN MULTIGRAVIDA UMUR KEHAMILAN
20 MINGGU 2 HARI DI KLINIK PRATAMA KEDATON
KABUPATEN BANTUL

Tanggal/waktu pengkajian : Minggu, 02 Desember 2018/Pukul : 15:00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Kedaton

Identitas

	Ibu		Suami
Nama	: Ny. S	Nama	: Tn. H
Umur	: 28 tahun	Umur	: 38 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa/Indonesia	Suku	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Jogroho RT. 03	Alamat	: Jogroho RT. 03

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan sering keluar air ludah yang berlebihan.

2. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan ini pernikahan yang pertama, nikah pada umur 20 tahun secara sah dan usia pernikahan sudah 8 tahun.

3. Riwayat Menstruasi

Ibu pertama kali menstruasi pada umur 14 tahun, siklus menstruasi tidak teratur, lama menstruasi 7 hari dan darah bersifat encer serta berbau khas. Keluhan saat menstruasi pegal-pegal di daerah pinggang, ganti pembalut 3-4 x/sehari, HPHT : 22 Juli 2018 dan HPL : 29 April 2019.

4. Riwayat Kehamilan Ini

a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 8 minggu 5 hari di Klinik Pratama kedaton.

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I 2 kali	Mual-Mual	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu makan sedikit tapi sering. 2. Menganjurkan ibu untuk ANC terpadu di Puskesmas. 3. Memberikan tablet asam folat 1x1 dan B6 1x1.
Trimester II 5 kali	Hipersalivasi, nyeri punggung, pusing dan kenceng-kenceng	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi sayur-sayuran hijau dan buah-buahan. 2. Memberikan KIE P4K. 3. Memberikan KIE ketidaknyamanan TM II. 4. Senam hamil. 5. Istirahat cukup. 6. Memberikan tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1.
Trimester III 8 kali	Kenceng-Kenceng	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE persiapan persalinan. 2. Memberikan KIE Nutrisi ibu hamil. 3. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan. 4. Mengajukan posisi <i>Knee Ches</i>. 5. Memberikan terapi tablet FE 1x1 dan Kalk 1x1.

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam \geq 10 kali.

c. Pola Nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	4-5 kali	3-4 kali	5-6 kali
Macam	Nasi, sayur, lauk pauk, buah jarang	Air putih + teh	Nasi, sayur, lauk pauk, kadang buah	Air putih
Jumlah	1 piring	4-5 gelas	1 piring	5-6 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola Eliminasi

Tabel 4.3 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Hitam kecoklatan atau kuning kecoklatan	Kuning jernih	Hitam kecoklatan atau kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-5 kali	1 kali	5-6 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola Aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, mencuci dan mengurus anak.
- 2) Istirahat/Tidur : siang 1-2 jam, malam 7-8 jam.
- 3) Seksualitas : 2 kali seminggu dan tidak ada keluhan.

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali/hari, membersihkan alat kelamin setiap mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti celana dalam setiap mandi.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT5.

5. Riwayat Kehamilan Persalinan dan Nifas Yang Lalu

Ibu mengatakan ini kehamilan yang kedua, tidak pernah keguguran dan jumlah anak lahir hidup satu. Anak pertama lahir pada usia kehamilan 9 bulan, lahir secara normal dan ditolong oleh bidan dengan jenis kelamin laki-laki, dan BBL : 2.900 gram. Masa nifas berlangsung secara normal, tidak terjadi komplikasi atau tanda bahaya selama masa nifas.

6. Riwayat Kontrasepsi Yang Digunakan

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB Suntik 3 bulan, selama pemakaian KB Suntik ibu mengeluh menstruasi tidak teratur dan alasan ibu berhenti menggunakan KB adalah ingin memiliki anak lagi.

7. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun dan menahun seperti hipertensi, DM, HIV/AIDS, TBC.

b. Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun dan menahun seperti hipertensi, DM, HIV/AIDS, TBC.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

d. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu-jamuan dan tidak ada makanan pantangan.

8. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Ibu mengatakan kelahiran ini di inginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaannya sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan bahagia dengan kehamilannya karena kehamilannya ini memang direncanakan.

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini.

e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan shalat 5 waktu.

DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 100/80 mmHg

Nadi : 88 x/menit

Respirasi : 20 x/menit

Suhu : 36,8 °C

Tinggi Badan : 163 cm

BB sebelum hamil 54 kg

BB sekarang 55 Kg

LILA : 26 cm.

Wajah : Tidak pucat, tidak odema dan tidak ada *cloasma gravidarum*.

Mata : Sklera putih dan konjungtiva merah muda.

Mulut : Bibir lembab, tidak pucat, tidak ada sariawan, dan tidak ada gigi berlubang.

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

Payudara : Simetris, puting menonjol, areola hiperpigmentasi, tidak ada massa atau benjolan, tidak ada nyeri tekan dan terdapat pengeluaran *colostrum*.

Abdomen : Terdapat *linea nigra* dan *striae gravidarum*, tidak ada luka bekas operasi, TFU 2 jari dibawah pusat, teraba ballotement, DJJ : 140 x/menit.

Ekstremitas : Tidak odema dan tidak ada varises.

ANALISA

Ny. S umur 28 tahun G2P1A0 usia kehamilan 20 minggu 2 hari dalam keadaan normal.

PENATALAKSANAAN (Tanggal, 02 Desember 2018/Pukul : 15:00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan BB 55 kg, TD : 100/80 mmHg, N: 88 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,8⁰C. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE P4K. Ibu mengerti tentang P4K. 3. Memberikan KIE Nutrisi ibu hamil, yaitu perbanyak makan sayur-sayuran hijau, buah-buahan dan perbanyak minum air putih. Ibu mengerti dan bersedia untuk memperbanyak makan sayuran hijau, buah-buahan dan air putih. 4. Memberikan KIE ketidaknyamanan yang dirasakan ibu yaitu hipersalivasi disebabkan oleh peningkatan keasaman pada mulut dan peningkatan stimulasi kelenjar air ludah yang berlebihan yang terjadi karena adanya perubahan hormon. Cara mengatasinya dengan membersihkan mulut menggunakan sikat gigi yang lembut dan pasta gigi yang sesuai, serta gunakan penyegar mulut, hindari makanan yang banyak mengandung tepung, perbanyak minum air putih, makan permen tanpa gula. Ibu mengetahui tentang ketidaknyamanan dan cara mengatasinya. 5. Memberikan terapi tablet Fe 1x1 (10 tablet) dan Kalk 1x1 (10 tablet). Ibu mengerti dan bersedia untuk minum obat. 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 4 minggu lagi atau jika ada keluhan. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang. 	

Kunjungan Ke II

Tanggal/waktu pengkajian : Senin, 14 Januari 2019/ 10:30 WIB

Tempat : Rumah Pasien (Sabdadadi RT.03 Desa Jogroho)

DATA SUBJEKTIF

Ny. S umur 28 tahun G2P1A0 usia kehamilan 25 minggu 1 hari. Ibu mengeluh nyeri punggung bawah dan pusing. Ibu mengatakan tanggal 13 Januari 2019 periksa di bidan, HB : 11,6 gr%.

DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Berat Badan : 61 kg
 Tekanan Darah : 110/70 mmHg
 Nadi : 82 x/menit
 Respirasi : 20 x/menit
 Suhu : 37⁰C

Pemeriksaan fisik:

Wajah : Tidak pucat dan tidak odema.
 Mata : Sklera putih dan konjungtiva merah muda.
 Mulut : Bibir lembab, tidak pucat.
 Ekstremitas : Tidak odema dan tidak ada varises.

Pemeriksaan penunjang tanggal 13 Januari 2019 :

HB : 11,6 gr%.

ANALISA

Ny. S umur 28 tahun G2P1A0 usia kehamilan 25 minggu 1 hari dalam keadaan normal.

PENATALAKSANAAN (Tanggal, 14 Januari 2019/Pukul : 10:30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10:30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan BB: 61 kg, TD : 110/70 mmHg, RR : 20x/menit, N : 82 x/menit, S: 37⁰C. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE ketidaknyamanan yang dirasakan ibu, yaitu nyeri punggung disebabkan karena bertambahnya usia kehamilan dan perut yang semakin membesar sehingga beban yang dibawa ibu lebih berat dan mengakibatkan tulang belakang lebih condong kedepan. Cara mengatasinya dengan istirahat yang cukup, ibu bisa mengganjal punggung dengan bantal saat tidur, postur tubuh yang baik, olahraga ringan, pijat punggung dengan lembut, gunakan sepatu yang datar, dan saat mengambil sesuatu yang lebih rendah harus jongkok. Ibu mengerti penyebab dan cara mengatasi nyeri punggung yang dialaminya. 3. Memberikan KIE tanda bahaya pada kehamilan TM II yaitu perdarahan, nyeri kepala hebat, pandangan mata kabur, bengkak pada muka dan 	

	<p>ekstremitas, gerakan janin berkurang. Ibu mengetahui tanda bahaya pada TM II.</p> <p>4. Memberitahu ibu bahwa pusing yang dikeluhkan ibu disebabkan karena hormon progesteron yang melemaskan dan melebarkan dinding pembuluh darah sehingga mengakibatkan ibu pusing. Cara mengatasi pusing adalah dengan istirahat dengan berbaring ke kiri, ketika ingin bangun dari posisi duduk atau berbaring lakukan secara perlahan-lahan dan mengonsumsi air putih yang banyak. Ibu mengerti dan tahu cara mengatasi pusing.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil. Ibu bersedia untuk mengikuti senam hamil.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk segera periksa ke bidan jika pusing tambah parah hingga mengganggu aktivitas. Ibu bersedia untuk segera periksa jika pusing tambah parah.</p>	
--	---	--

Kunjungan III

Tanggal/waktu pengkajian : Minggu, 09 Maret 2019/pukul : 09:30 WIB

Tempat : Rumah Pasien (Sabdodadi RT.03 Desa Jogroho)

DATA SUBJEKTIF

Ny. S umur 28 tahun G2P1A0 usia kehamilan 33 minggu. Ibu mengatakan pada tanggal 03-03-2019 periksa di Bidan. Hasil pemeriksaan : letak janin obliq. Ibu mengatakan untuk saat ini tidak ada keluhan.

DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Berat Badan : 64 kg

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Respirasi : 20 x/menit

Suhu : 37⁰C

Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak pucat dan tidak odema.

Mata : Sklera putih dan konjungtiva merah muda.

Mulut : Bibir lembab dan tidak pucat.

Ekstremitas : Tidak odema dan tidak ada varises.

ANALISA

Ny. S umur 28 tahun G2P1A0 usia kehamilan 33 minggu dengan presentasi obliq.

PENATALAKSANAAN (Tanggal, 09 Maret 2019/Pukul : 09:30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09:30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik. BB : 64 kg, TD : 110/80 mmHg, N : 80 x/menit, R : 20 x/menit, S : 37⁰C. Ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu untuk melakukan posisi <i>knee chest</i> agar membantu memperbaiki posisi janin menjadi preskep. Ibu bersedia untuk melakukan posisi <i>knee chest</i>. 3. Mengajari ibu bagaimana posisi <i>knee chest</i> yang benar yaitu posisi ibu merangkak dengan dada menempel di lantai dan kedua tangan berada di samping kepala dan kepala ditolehkan ke salah satu arah (seperti posisi sujud). Ibu mengerti dan tahu posisi <i>knee chest</i>. 4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang ke bidan 2 minggu lagi atau jika ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang. 	

Kunjungan IV

Tanggal/waktu pengkajian : Minggu, 31 Maret 2019/17:00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Kedaton

DATA SUBJEKTIF

Ny. S umur 28 tahun G2P1A0 usia kehamilan 36 minggu datang ke bidan ingin periksa kehamilan dan mengeluh sering kenceng-kenceng.

DATA OBYEKTIF

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Berat Badan : 66 kg

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Respirasi : 20 x/menit

Suhu : 36,6 ⁰C

- Mata : Sklera putih dan konjungtiva merah muda.
- Abdomen
- Leopold I : TFU 28 cm, fundus teraba bulat, keras dan melenting (kepala).
- Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba ruang kosong dan bagian-bagian kecil janin (ekstremitas), sedangkan bagian kanan perut ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung).
- Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).
- Leopold IV : Belum masuk panggul (*convergen*).
- DJJ : 132 x/menit
- Ekstremitas : Tidak odema dan tidak ada varises.

ANALISA

Ny. S umur 28 tahun G2P1A0 usia kehamilan 36 minggu dengan presentasi bokong.

PENATALAKSANAAN (Tanggal, 31 Maret 2019/Pukul : 17:00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat. BB : 66 kg, TD : 110/70 mmHg, N: 85 x/menit, R : 20 x/menit, S: 36,6⁰C, letak janin presentasi bokong. Ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu bahwa kenceng-kenceng yang dirasakannya merupakan kontraksi palsu, yang normal dialami pada minggu-minggu akhir kehamilan, selain itu biasanya kepala janin mulai turun dan masuk PAP. Ibu mengerti mengetahui kenceng-kenceng yang dialaminya. 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan <i>posisi knee chest</i> kembali di rumah agar posisi kepala janin berada dibawah. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan <i>knee chest</i>. 4. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan seperti kenceng-kenceng sering dan teratur, keluar lendir bercampur darah, dan keluar air ketuban dari jalan lahir. Ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan. 	

	5. Memberikan tablet Fe 1x1 (10 tablet) dan Kalk 1x1 (10 tablet). Ibu bersedia untuk minum obat. 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan USG pada hari Selasa tanggal 02 April 2019. Ibu bersedia untuk USG pada hari Selasa tanggal 02 April 2019.	
--	--	--

Kunjungan V

Tanggal/waktu pengkajian : Selasa, 02 April 2019/Pukul : 18:00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Kedaton

DATA SUBJEKTIF

Ny. S umur 28 tahun G2P1A0 usia kehamilan 36 minggu 2 hari datang ke bidan ingin USG dan ibu mengatakan tidak ada keluhan.

DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Berat Badan : 66 kg

Tekanan Darah : 120/70 mmHg

Nadi : 92x/menit

Respirasi : 20 x/menit

Suhu : 36,8°C

Pemeriksaan penunjang : USG : Janin tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala, DJJ (+), plasenta di *corpus*, air ketuban cukup, jenis kelamin laki-laki, TBJ: 2.480 gram.

ANALISA

Ny. S umur 28 tahun G2P1A0 usia kehamilan 36 minggu 2 hari dalam keadaan normal.

PENATALAKSANAAN (Tanggal, 02 April 2019/Pukul : 18:00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18:00 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat. BB : 66 kg, TD : 120/70 mmHg, N : 81 x/menit, R : 20 x/menit, S : 37°C, preskep, TBJ kurang. Ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE tentang nutrisi kepada ibu karena TBJ janin kurang dari normal yaitu mengkonsumsi sayuran hijau, lauk pauk, buah,	

	<p>dan lainnya. Ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang.</p> <p>3. Memberikan KIE persiapan persalinan seperti, baju ibu dan bayi, bedong, popok, sarung tangan dan kaki, topi, jarik, pembalut dan lainnya. Ibu mengetahui tentang persiapan persalinan.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.</p>	
--	---	--

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

2. Asuhan Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN FISOLOGI PADA NY. S
UMUR 28 TAHUN MULTIGRAVIDA UK 40 MINGGU
DI KLINIK PRATAMA KEDATON
KABUPATEN BANTUL**

Tanggal/waktu pengkajian : Selasa, 30 April 2019/pukul : 00:00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Kedaton

Identitas

Ibu	Suami
Nama : Ny. S	Nama : Tn. H
Umur : 28 tahun	Umur : 38 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku : Jawa/Indonesia	Suku : Jawa/Indonesia
Pendidikan : SMP	Pendidikan : SMU
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Karyawan Swasta
Alamat : Jogroho RT. 03	Alamat : Jogroho RT. 03

DATA SUBJEKTIF

Ny. S datang kebidan mengeluh kenceng-kenceng sejak tanggal 29-04-2019 pukul 17:00 WIB. Ibu mengatakan kenceng-kenceng sering, belum ada pengeluaran lendir darah dan ketuban belum pecah. HPHT 22-07-2018, HPL 29-04-2019, UK 40⁺¹ minggu. Ini merupakan kehamilan yang kedua, anak pertama lahir secara spontan pervaginam di bidan dengan BBL 2.900 gram berjenis kelamin laki-laki dan saat ini anak umur 5 tahun. Riwayat kontrasepsi : ibu mengatakan pernah menggunakan suntik KB 3 bulan, ibu dan keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit apapun.

DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Berat Badan : 69 kg
Tekanan Darah : 120/70 mmHg
Nadi : 80 x/menit

Respirasi	: 20 x/menit
Suhu	: 36 °C
Pemeriksaan Fisik	
Wajah	: Tidak pucat, dan tidak odema.
Mata	: Sklera putih dan konjungtiva merah muda.
Leher	: Tidak ada bendungan venajugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan.
Payudara	: Simetris, areola hiperpigmentasi, puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan dan terdapat sedikit pengeluaran ASI.
Abdomen	: Terdapat linea nigra dan striae gravidarum, tidak ada luka bekas operasi.
Leopold I	: TFU 30 cm, fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).
Leopold II	: Bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil dan terdapat ruang kosong (ekstremitas), sedangkan bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti ada tahanan (punggung).
Leopold III	: Bagian terbawah janin teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).
Leopold IV	: Kepala sudah masuk panggul (<i>divergen</i>).
DJJ	: 148 x/menit, His : 3 kali dalam 10 menit dan lamanya 30 detik.
Ekstremitas	: Tidak odema dan tidak ada varises.
Genetalia	: Sedikit pengeluaran lendir, tidak ada varises, tidak ada odema, tidak ada hemoroid. VT pukul 00:00 WIB : vagina uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal, lunak, pembukaan 4 cm. Selaput ketuban utuh, kepala H-2, air ketuban jernih, STLD (-).

Pemeriksaan penunjang : Tanggal, 21 April 2019

HB : 12,9 gr%

ANALISA

Ny. S umur 28 tahun multigravida usia kehamilan 40⁺¹ minggu inpartu kala I fase aktif.

PENATALAKSANAAN (Tanggal, 30 April 2019/Pukul : 00:00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
00:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan BB : 69 kg, TD : 120/70 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36 °C, pembukaan 4 cm. Ibu dan keluarga mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>inform consent</i> untuk persetujuan tindakan yang akan dilakukan seperti pertolongan persalinan dan tindakan lain yang kemungkinan dibutuhkan saat persalinan. Telah dilakukan <i>inform consent</i>. 3. Menganjurkan keluarga untuk memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu. Keluarga mengerti dan bersedia memberikan dukungan dan motivasi. 4. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri supaya kepala bayi cepat turun. ibu mengerti dan bersedia miring kiri. 5. Mengajari ibu teknik relaksasi dengan tarik nafas panjang dari hidung dan keluarkan dari mulut saat ada kontraksi. Ibu mengerti teknik relaksasi. 6. Menganjurkan keluarga untuk memberi ibu makan dan minum disela-sela kontraksi. Keluarga mengerti dan bersedia untuk memberi ibu makan dan minum. 7. Menganjurkan keluarga untuk memijat daerah punggung ibu untuk mengurangi rasa nyeri. Keluarga mengerti dan bersedia untuk memijat punggung ibu 8. Menyiapkan perlengkapan persalinan seperti partus set, <i>heacting</i> set, alat resusitasi, pakaian ibu dan bayi, dan lainnya. Semua perlengkapan telah disediakan. 9. Mengobservasi, DDJ, HIS, TTV, kandung kemih dan kemajuan persalinan. Telah dilakukan observasi. 	

KALA II (Tanggal, 30 April 2019/Pukul : 01:00 WIB)

DATA SUBJEKTIF

Ny. S mengatakan kenceng-kenceng semakin sering dan terasa ingin mengejan.

DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tekanan Darah : 120/80 mmHg
 Nadi : 83 x/menit
 Respirasi : 20 x/menit
 Suhu : 36,5⁰C
 DJJ : 143 x/menit
 HIS : 4 kali dalam 10 menit dan lamanya 40 detik.

VT pukul 01:00 WIB : vagina uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm (lengkap), selaput ketuban utuh, kepala H-3, air ketuban jernih, STLD (+).

ANALISA

Ny. S umur 28 tahun multigravida usia kehamilan 40⁺¹ minggu inpartu kala II dengan presipitatus.

PENATALAKSANAAN (Tanggal, 30 April 2019/Pukul : 01:00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
01:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan TD : 120/80 mmHg, N : 83 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,5⁰C, DJJ : 143 x/menit, pembukaan sudah lengkap, ketuban belum pecah. Ibu dan keluarga mengerti. 2. Memastikan kelengkapan alat dan obat-obatan. Alat dan obat-obatan telah lengkap. 3. Melakukan amniotomi diantara his. Amniotomi telah dilakukan, ketuban jernih. 4. Menganjurkan ibu memilih posisi yang nyaman. Ibu memilih posisi <i>dorsal recumben</i>. 5. Mengajari ibu cara mengejan yang benar yaitu kedua kaki dibuka lebar, tangan memegang pergelangan kaki dan ditarik kebelakang, dagu 	

	<p>menempel didada, mata terbuka, tidak boleh bersuara, mengejan seperti BAB. Ibu mengerti cara mengejan yang benar.</p> <p>6. Menganjurkan ibu makan/minum disela kontraksi. Ibu mengerti dan bersedia untuk makan dan minum.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk meneran saat ada kontraksi. Ibu mengerti dan bersedia untuk meneran.</p> <p>8. Melakukan pertolongan persalinan : Meletakkan kain bersih diatas perut ibu, meletakkan 1/3 kain di bawah bokong ibu, memakai sarung tangan DTT, melakukan stenen dengan tangan kanan menahan perineum dan tangan kiri menahan belakang kepala bayi agar tidak terjadi <i>defleksi</i> maksimal, lalu anjurkan ibu untuk meneran. Setelah kepala lahir, lihat dan raba lilitan tali pusat, tunggu putaranan paksi luar, kemudian pegang kepala bayi secara biparental dan anjurkan ibu untuk meneran. Melakukan sanggah susur dengan tangan kanan menahan kepala, leher dan bahu bayi, sedangkan tangan kiri menelusuri badan. Setelah bayi lahir melakukan penilaian sepiantas dan mengeringkan tubuh bayi. Bayi lahir spontan pukul : 01:05 WIB langsung menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki.</p>	
--	--	--

Kala III (Tanggal, 30 April 2019/Pukul: 01:10 WIB)

DATA SUBJEKTIF

Ny. S mengatakan bahagia karena bayinya telah lahir, dan ibu mengatakan perutnya masih terasa mules.

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
TD : 110/90 mmHg
Kontraksi : Keras
Kandung kemih : Kosong
Palpasi Abdomen : Tidak ada janin kedua

Tanda-tanda pelepasan plasenta : Semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, uterus globuler.

ANALISA

Ny. S umur 28 tahun P2A0Ah2 inpartu kala III normal.

PENATALAKSANAAN (Tanggal, 30 April 2019/Pukul: 01:10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
01:10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD : 110/90 mmHg, dan bayi ddalam keadaan sehat. Ibu mengerti dan mengetahui keadaannya. 2. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin di 1/3 paha luar dengan dosisi 10 UI. Ibu mengerti dan bersedia untuk disuntik. 3. Menyuntukan oksitosin 10 UI secara IM pada 1/3 paha luar. Oksitosin telah disuntikan. 4. Menjepit tali pusat menggunakan klem dengan jarak 3 cm dari pusat dan jepit kembali tali pusat dengan jarak 2 cm dari klem pertama. Tali pusat telah di klem. 5. Memotong tali pusat diantara kedua klem dengan melindungi perut bayi. Tali pusat telah dipotong. 6. Meletakan bayi telungkup diatas dada ibu untuk IMD. Bayi telah diletakan di atas dada ibu. 7. Melakukan PTT dengan cara meregangkan tali pusat dan tangan kiri melakukan dorso kranial. Plasenta lahir lengkap pukul 01:10 WIB. 8. Melakukan masasse pada uterus selama 15 detik. Kontraksi uterus keras. 9. Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta. Plasenta lahir lengkap. 10. Mengevaluasi laserasi jalan lahir. Laserasi derajat I yaitu mukosa vagina dan kulit perineum, tidak dilakukan penjahitan, perdarahan \pm 100 cc. 	

Kala IV (Tanggal, 30 April 2019/Pukul : 01:20 WIB)

DATA SUBJEKTIF

Ny. S mengatakan lelah dan perut masih terasa mules.

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Suhu : 37 °C

Nadi : 83 x/menit

Respirasi : 20 x/menit

TFU sepusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong, laserasi derajat I.

ANALISA

Ny. S umur 28 tahun P2A0Ah2 inpartu kala IV normal.

PENATALAKSANAAN (Tanggal, 30 April 2019/Pukul : 01:20 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
01:20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan 120/80 mmHg, S : 37 °C, N : 83 x/menit, RR : 20 x/menit, kontraksi uterus keras dan terdapat sedikit robekan pada jalan lahir namun tidak perlu dijahit. Ibu mengerti dan mengetahui keadaannya. 2. Mengajari ibu dan keluarga cara memasase uterus dan cara menilai kontraksi. Ibu dan keluarga mengerti dan mengetahui cara melakukan masasse dan menilai kontraksi uterus. 3. Menganjurkan keluarga untuk memberi ibu makan dan minum. Keluarga mengerti dan bersedia untuk memberi ibu makan dan minum. 4. Membersihkan semua peralatan dan di rendam dalam laarutan klorin 0,5%, dan membuang bahan habis pakai yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai. Semua alat telah di rendam dalam larutan klorin dan bahan habis pakai yang terkontaminasi telah dibuang ke tempat sampah yang susai. 5. Membersihkan tubuh ibu dari cairan dan darah, serta membantu ibu menggunakan pakaian yang bersih dan kering. Tubuh ibu sudah bersih dan ibu sudah menggunakan pakaian yang bersih dan kering. 6. Mendekontaminasikan tempat persalinan. Tempat bersalin sudah bersih. 7. Melakukan observasi TTV, TFU, konraksi, kandung kemih, perdarahan setiap 15 menit pada 1 jam pertama post partum dan 30 menit pada 1 jam kedua setelah post partum. Telah dilakukan observasi dan keadaan ibu normal. 8. Melengkapi partograf. Partograf telah di isi lengkap. 	

3. Asuhan Masa Nifas

Kunjungan Nifas Ke I (10 jam post partum)

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. S UMUR 28 TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM 10 JAM NORMAL DI KLINIK PRATAMA KEDATON KABUPATEN BANTUL

Tanggal/Jam Masuk : 30 April 2019/Pukul : 09:00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Kedaton

DATA SUBYEKTIF

Ny. S 10 jam post partum mengatakan sangat bahagia karena bayinya telah lahir dengan sehat. Ibu mengatakan sudah makan pukul 08:00 WIB, ibu sudah BAK namun belum BAB, beberapa jam setelah persalinan ibu sudah mampu miring ke kiri dan ke kanan dan setelah 2 jam persalinan ibu mampu duduk dan sudah bisa berjalan secara mandiri. Ibu mengatakan ASI sudah keluar namun sedikit dan ibu sudah menyusui bayinya sejak jam pertama setelah bayi lahir melalui proses IMD. Perineum tidak dilakukan penjahitan karena tidak ada robekan jalan lahir.

DATA OBYEKTIF

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 83 x/menit

Respirasi : 20 x/menit

Suhu : 36,8⁰C

Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak pucat dan tidak odema.

Mata : Skelra putih dan konjungtiva merah muda.

Mulut : Bibir lembab, tidak pucat, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang dan tidak ada gusi berdarah.

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularais, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak ada pembesaran

- kelenjar tiroid, serta tidak ada nyeri tekan maupun nyeri telan.
- Payudara : Simetris, puting menonjol, areola hiperpigmentasi, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan dan sedikit keluar ASI.
- Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras.
- Genetalia : Tidak ada odema, tidak ada varises, tidak ada hematoma, tidak ada hemoroid. Sedikit pengeluaran lochea rubra, warna merah segar, bau khas. Perineum terdapat laserasi derajat I, tidak dijahit dan pada luka tidak ada tanda-tanda infeksi.
- Ekstremitas : Tidak ada odema dan tidak ada varises.

ANALISA

Ny. S umur 28 tahun P2A0Ah2 10 jam post partum dalam keadaan normal.

PENATALAKSANAAN (30 April 2019/Pukul : 09:00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik. TD : 110/70 mmHg, N : 83 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,8⁰C. Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pada jalan lahir. Ibu mengetahui keadaannya. 2. Memberitahu ibu agar tidak menahan BAB, jika ibu ingin BAB langsung BAB saja tidak usah takut nyeri pada luka jahitan karena apabila BAB ditahan malah membuat ibu sakit dan ibu bisa mengkonsumsi buah-buahan agar tidak sembelit. Ibu mengerti dan bersedia untuk tidak menahan BAB. 3. Memberikan KIE cara menyusui yang benar yaitu posisi ibu duduk dengan kaki tidak boleh menggantung, sebelum dan sesudah menyusui bayi keluarkan ASI sedikit dan oleskan sekitar puting sampai areola agar puting tidak lecet, letakan kepala bayi dilekungan siku ibu dengan perut bayi menempel diperut ibu, kepala bayi mengarah keputing dan jauhkan payudara dari hidung bayi serta perhatikan bayi selama menyusui. Setelah 	

	<p>bayi selesai menyusui sendawakan bayi dengan menepuk-nepuk punggung bayi. Ibu mengerti dan mengetahui cara menyusui yang benar.</p> <p>4. Memberikan KIE perawatan perineum pada ibu yaitu dengan menjaga kebersihan perineum dengan mengganti pembalut sesering mungkin (4 jam sekali), setelah BAB/BAK cebok menggunakan air yang bersih dari arah depan kebelakang, kemudian keringkan menggunakan kain/handuk bersih dan kering. Ibu mengerti tentang personal hygiene.</p> <p>5. Memberikan KIE nutrisi pada ibu yaitu banyak mengkonsumsi sayur-sayuran hijau, buah-buahan, lauk/pauk yang amis-amis dan mengkonsumsi air putih yang banyak. Tidak ada pantangan makanan selama masa nifas agar ibu cepat pulih. Ibu mengerti.</p> <p>6. Memberikan komplementer pijat oksidasi pada ibu. Telah dilakukan komplementer pijat oksidasi.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang tanggal 05-05-2019 atau jika ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.</p>	
--	---	--

Kunjungan Nifas Ke II (5 hari post partum)

Tanggal/Jam Masuk : 05 Mei 2019/Pukul: 17:10 WIB

Tempat : Klinik Pratama Kedaton

DATA SUBYEKTIF

Ny. S 5 hari post partum datang kebidan ingin kontrol. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. ASI lancar, tidak ada masalah dalam pemberian ASI, dari jalan lahir terdapat sedikit pengeluaran darah.

DATA OBYEKTIF

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Berat Badan : 63 kg

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Respirasi : 20 x/menit

Suhu : 37⁰C

Mata : Sklera putih dan konjungtiva merah muda.

Wajah : Tidak pucat dan tidak odema.
 Abdomen : TFU pertengahan pusat dan simpisis, kontraksi keras.
 Genetalia : Tidak ada odema, tidak ada varises, tidak ada hematoma, tidak ada hemoroid. Sedikit pengeluaran lochea sanguinalenta, warna merah kecoklatan, bau khas. Luka perineum sudah kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi.
 Ekstremitas : Tidak odema dan tidak ada varises.

ANALISA

Ny. S umur 28 tahun P2A0Ah2 5 hari post partum dalam keadaan normal.

PENATALAKSANAAN (Tanggal, 05 Mei 2019/Pukul : 17:10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17:10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik. BB : 63 kg, TD : 120/80 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 37⁰C, luka perineum sudah kering. Ibu mengetahui keadaannya. 2. Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan, suhu tubuh meningkat, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, keluar cairan dari vagina yang berbau busuk, payudara terlihat memerah, panas, dan terasa nyeri, mengalami penurunan nafsu makan dan lainnya. Ibu mengetahui tanda bahaya masa nifas. 3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 30 Mei 2019. Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang. 	

Kunjungan Nifas Ke III (30 hari)

Tanggal/Jam Masuk : 30 Mei 2019/Pukul: 16:00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Kedaton

DATA SUBYEKTIF

Ny. S post partum hari ke 30 datang kebidan ingin menggunakan KB. Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

DATA OBYEKTIF

Keadaan Umum: Baik

Kesadaran : Composmentis

Berat Badan : 60 kg
 Tekanan Darah : 120/80 mmHg
 Nadi : 83 x/menit
 Respirasi : 20 x/menit
 Suhu : 36,9⁰C
 Mata : Sklera putih dan konjungtiva merah muda
 Abdomen : TFU tidak teraba
 Genetalia : Tidak ada odema, tidak ada varises, tidak ada hematoma, tidak ada hemoroid. Sedikit pengeluaran cairan warna bening, tidak berbau. Luka perineum sudah kering dan menyatu.
 Ekstremitas : Tidak odema dan tida ada varises.

ANALISA

Ny. S umur 28 tahun P2A0Ah2 30 hari post partum dalam keadaan normal.

PENATALAKSANAAN (Tanggal, 30 Mei 2019/Pukul : 16:00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik. BB : 63 kg, TD : 120/80 mmHg, N : 83 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,9⁰C, luka perineum sudah kering dan sudah menyatu. Ibu mengetahui keadaannya. 2. Memberikan KIE tentang KB Suntik 3 bulan, keuntungan, keterbatasan, cara kerja, kontra indikasi, indikasi dan cara penggunaannya. Ibu mengerti tentang KB yang aman bagi ibu menyusui dan ibu memilih suntik KB 3 bulan. 3. Menyuntikan KB 3 bulan pada 1/3 bokong kiri ibu secara IM. KB 3 bulan telah disuntikan. 4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang tanggal 23 Agustus 2019 untuk suntik KB berikutnya atau jika ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang. 	

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Kunjungan Neonatus Ke I (10 jam)

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BAYI NY. S
UMUR 10 JAM DI KLINIK PRATAMA KEDATON
KABUPATEN BANTUL**

Tanggal/Jam : 30 April 2019/pukul : 09:00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Kedaton

DATA SUBYEKTIF

Bayi lahir tanggal 30 April 2019 pukul 01:05 WIB, jenis kelamin laki-laki, bayi sudah BAK dan BAB. Bayi sudah diberikan Vit.K, salep mata dan HB-0.

DATA OBYEKTIF

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Berat Badan : 3.100 gram

Nadi : 120 x/menit

Respirasi : 48 x/menit

Suhu : 36,5 °C

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bentuk normal (tidak *makrocephal* ataupun *mikrocephal*), tidak ada molase dan tidak ada kelainan (*cephal hematoma* atau *caput succedaneum*, *anecephalus*, dan *hidrocephalus*).

Telinga : Simetris, daun telinga sejajar dengan mata dan terdapat lubang telinga.

Mata : Simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda.

Hidung : Simetris, terdapat lubang hidung, tidak ada kelainan *atresia coana* dan tidak ada cuping hidung.

- Mulut : Bentuk normal, tidak ada kelainan *labiokisiz* atau *labiopalatokisiz*, terdapat *pallatum*, tidak ada infeksi pada mulut. *Refleks rooting* (+), *Refleks sucking* (+).
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid. *Refleks tonic neck* (+).
- Dada : Simetris, puting menonjol, tidak ada tarikan dinding dada, tidak terdengar bunyi *wheezing*.
- Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada kelainan (*omfalokel* dan *hernia umbilikal*).
- Ekstremitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu. *Refleks grasping* (+), *refleks moro* (+), *refleks babynski* (+).
- Genitalia : Bentuk normal, testis berada di skrotum, terdapat lubang uretra.
- Anus : Terdapat lubang anus dan tidak ada kelainan seperti atresia ani. BAK (+), BAB (+).

ANALISA

Bayi Ny. S umur 10 jam dalam keadaan normal.

PENATALAKSANAAN (Tanggal, 30 April 2019/Pukul : 09:00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya, yaitu bayi dalam keadaan baik, S 36,5⁰C, BB 3.100 gram. Hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal atau tidak ada kelainan apapun. Ibu mengetahui keadaan bayinya. 2. Memberikan KIE tentang cara menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakai yang bersih dan kering, kaus tangan, kaus kaki, topi dan selimut. Ibu mengerti cara menjaga kehangatan bayinya. 3. Memberikan KIE perawatan tali pusat, yaitu dengan menjaga kebersihan tali pusat dan membiarkan tali pusat terbuka, usahakan tali pusat tetap kering, tidak membubuhi tali pusat dengan apapun seperti betadine dan lainnya. Saat 	

	<p>mandi tali pusat dibersihkan menggunakan sabun kemudian keringkan kembali menggunakan kain bersih. Ibu mengerti tentang perawatan tali pusat bayi.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin (setiap 2 jam), jika bayi tidur lebih dari 2 jam dibangunkan saja untuk menyusui. Ibu mengerti.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi dibawah sinar matahari agar bayi tidak kuning. Ibu mengerti.</p> <p>6. Menganjurkan ibu dan bayi untuk kunjungan ulang 5 hari lagi yaitu tanggal 05 Mei 2019 atau jika ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.</p>	
--	---	--

Kunjungan Neonatus Ke II (5 hari)

Tanggal/Jam : 05 Mei 2019/Pukul 17.00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Kedaton

DATA SUBYEKTIF

Bayi Ny. S umur 5 hari, tali pusat sudah lepas dan tidak ada keluhan.

DATA OBYEKTIF

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

BBL : 3.100 gram

BBS : 3.300 gram

Nadi : 120 x/menit

Respirasi : 47 x/menit

Suhu : 36,9⁰C

Kulit tidak kuning, tali pusat telah lepas.

ANALISA

Bayi Ny. S umur 5 hari dalam keadaan normal.

PENATALAKSANAAN (05 Mei 2019/Pukul : 17:00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa keadaan bayinya dalam keadaan sehat. BB 3.300 gram, N : 120 x/menit, RR : 47 x/menit, S : 36,9⁰C dan tali pusat sudah lepas. Ibu mengetahui keadaan bayinya. 2. Memberikan KIE ASI Eksklusif yaitu hanya memberikan ASI saja tanpa makanan atau minuman tambahan sampai bayi berumur 6 bulan, setelah bayi umur lebih dari 6 bulan bayi sudah bisa diberikan MP-ASI, pemberian ASI bisa dilanjutkan sampai anak usia 2 tahun. ASI Eksklusif bisa mulai diberikan saat bayi IMD. Ibu mengetahui tentang ASI Eksklusif. 3. Melakukan perawatan tali pusat bayi dengan Nacl. Tali pusat telah bersih. 4. Memberikan KIE tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu, kesulitan bernafas/nafas cepat > 60 x/menit, merintih, ada tarikan dinding dada, demam, kejang, kuning, dan lainnya. Ibu mengerti tanda bahaya pada bayi baru lahir. 5. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang tanggal 08 Mei 2019 untuk imunisasi BCG. Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang. 	

Kunjungan Neonatus Ke III (23 hari)

Tanggal/Jam Masuk : 23 Mei 2019/Pukul : 17:00 WIB

Tempat : Klinik Pratam Kedaton

DATA SUBYEKTIF

Bayi Ny. S umur 23 hari ingin pijat bayi dan saat ini tidak ada keluhan.

DATA OBYEKTIF

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

BBL : 3.100 gram

BBS : 4.200 gram

Suhu : 36,6⁰C

Nadi : 120x/menit

Respirasi : 43x/menit

Bayi tidak kuning dan tali pusat sudah lepas.

ANALISA

Bayi Ny. S umur 23 hari dalam keadaan normal.

PENATALAKSANAAN (Tanggal, 23 Mei 2019/Pukul : 17:00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan 4.200 gram, S : 36,6⁰C, N : 120x/menit, RR : 43x/menit. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu untuk sesering mungkin menyusui bayinya. Ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya. 3. Memijat bayi yaitu dimulai dari kaki, perut, dada dan tangan dengan sentuhan lembut. Bayi telah dipijat. 4. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI secara eksklusif. 5. Mengingatkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi. Ibu mengerti dan akan menjeur bayinya. 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang. 	

B. PEMBAHASAN

Dalam studi kasus ini penulis akan membahas tentang asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana. Pada Ny. S umur 28 tahun Multigravida yang mulai dilaksanakan pada usia kehamilan trimester II yaitu 20⁺² minggu hingga keluarga berencana yang di mulai pada tanggal 02 Desember 2019 di Klinik Pratama Kedaton.

1. Asuhan kehamilan

Penulis melakukan pengkajian awal dan melihat riwayat pemeriksaan kehamilan, Ny. S melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 15 kali selama masa kehamilan yaitu, 2 kali di TM I, 5 kali di TM II dan 8 kali di TM III. Sesuai dengan teori (Kemenkes RI, 2018) yang mengatakan setiap wanita hamil sebaiknya melakukan kunjungan antenatal minimal 4 kali selama kehamilan yaitu 1 kali pada TM I, 1 kali pada TM II dan 2 kali pada TM III untuk menghindari risiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Dari hal tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan

asuhan yang telah diberikan. Penulis telah melaksanakan asuhan kehamilan sebanyak 5 kali dan juga sudah memberikan asuhan komplementer berupa senam hamil tanggal 02 Februari 2019 pada TM II saat usia kehamilan 27⁺³ minggu.

Kunjungan pertama tanggal, 02 Desember 2018 usia kehamilan 20⁺² minggu ibu mengeluh sering keluar air ludah berlebihan (hipersalivasi) dan merasa cemas karena tidak tahu cara mengatasinya. Menurut teori (Widatiningsih dan Dewi, 2017) hipersaliva disebabkan meningkatnya keasaman pada mulut karena adanya perubahan hormon selama kehamilan dan biasanya hipersaliva akan berkurang dan hilang dengan sendirinya hingga dapat berlangsung sampai akhir kehamilan. Maka asuhan yang diberikan adalah KIE ketidaknyamanan dan cara mengatasinya.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Kanine, Bidjuni, 2015) menyebutkan bahwa ibu hamil yang mempunyai pengetahuan tentang kehamilan yang baik memungkinkan dirinya mengantisipasi diri dalam menghadapi kecemasan selama kehamilan dan sebaliknya jika rendahnya pendidikan akan menyebabkan seseorang mengalami kecemasan yang terjadi karena kurangnya pengetahuan tentang proses yang dialami selama kehamilan.

Asuhan yang diberikan telah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yaitu standar 1 dimana bidan memberikan penyuluhan yang berkaitan dengan kehamilan, penyuluhan kesehatan umum, menghindari kebiasaan yang tidak baik dan mendukung kebiasaan yang baik, dan pada standar 3 bidan memotivasi ibu atau suami untuk mendorong ibu agar memeriksakan kehamilannya secara dini dan teratur, serta pada standar 4 bidan memberikan pelayanan antenatal yang berkualitas dan deteksi dini komplikasi pada kehamilan dan memberikan paling sedikit 4 kali pelayanan antenatal. Pemeriksaan yang dilakukan meliputi anamnesa dan pemantauan ibu serta janin dengan seksama untuk menilai apakah perkembangan janin berlangsung dengan normal.

Kunjungan kedua tanggal, 14 Januari 2019 usia kehamilan 25⁺¹ minggu ibu mengeluh pusing dan nyeri punggung, pada tanggal 13 Januari 2019 HB : 11,6 gr% masih dalam batas normal. Menurut teori (Widatiningsih dan Dewi, 2017) nyeri punggung disebabkan karena bertambahnya usia kehamilan dan perut yang semakin membesar sehingga beban yang dibawa ibu lebih berat dan mengakibatkan tulang belakang lebih condong kedepan, sedangkan pusing disebabkan karena hormon progesteron yang melemaskan dan melebarkan dinding pembuluh darah. Maka asuhan yang diberikan adalah KIE ketidaknyamanan dan cara mengatasinya serta memberikan komplementer berupa senam hamil.

Menurut teori (Fauziah, 2012) menyebutkan bahwa senam hamil dapat memperkuat dan mempertahankan kelenturan otot-otot dinding perut dan dasar panggul, melatih sikap tubuh untuk menghindari atau meringankan keluhan sakit pinggang yang didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Delima, dkk, 2015) senam hamil dapat mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester II dan trimester III.

Kunjungan ketiga tanggal, 09 Maret 2019 usia kehamilan 34⁺³ minggu ibu tidak ada keluhan, hasil pemeriksaan tanggal 03 Maret 2019 letak janin obliq. Asuhan yang diberikan adalah meminta ibu melakukan posisi *knee chest*. Kunjungan keempat tanggal, 31 Maret 2019 usia kehamilan 36 minggu dengan keluhan sering kencang. Hasil pemeriksaan leopard letak janin sungsang. Maka asuhan yang diberikan adalah meminta ibu untuk melanjutkan posisi *knee chest*, dan memberikan KIE ketidaknyamanan. Menurut teori (Andalas, 2014) posisi *knee chest* dapat merubah posisi janin menjadi normal yaitu presentasi kepala yang didukung oleh penelitian yang dilakukan (Harjanti dan Miskiyah, 2017) menyebutkan bahwa posisi *knee chest* mampu merubah posisi sungsang janin kearah posisi presentasi kepala secara alamiah, dengan pertimbangan kepala lebih berat dari bokong sehingga dengan hukum alam akan mengarah ke arah pintu atas panggul.

Asuhan yang diberikan telah sesuai standar pelayanan kebidanan yaitu standar 1 dimana bidan memberikan penyuluhan yang berkaitan dengan kehamilan, penyuluhan kesehatan umum, dan standar 4 yaitu memberikan pelayanan antenatal yang berkualitas dan melakukan deteksi dini komplikasi pada kehamilan. Pemeriksaan yang dilakukan meliputi anamnesis dan pemantauan ibu serta janin dengan seksama untuk menilai apakah perkembangan janin berlangsung normal, serta standar 5 yaitu bidan memperkirakan usia kehamilan, pemantauan pertumbuhan janin, penentuan letak, posisi dan bagian terbawah janin, sehingga kelainan letak pada janin yang dialami ibu dapat terdeteksi secara dini.

Kunjungan kelima tanggal, 02 April 2019 usia kehamilan 36⁺² minggu tidak ada keluhan. Hasil USG : janin tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala, DJJ (+), plasenta di *corpus*, air ketuban cukup, jenis kelamin laki-laki, TBJ 2.480 gram. Menurut teori (Maternity, dkk, 2018) seharusnya berat janin yang sesuai pada usia kehamilan ibu saat ini adalah 2.500 gram. Maka asuhan yang diberikan adalah konseling gizi ibu hamil dan konseling persiapan persalinan.

Asuhan yang diberikan telah sesuai dengan standar 1 dimana bidan memberikan penyuluhan yang berkaitan dengan kehamilan, termasuk penyuluhan kesehatan umum, dan pada standar 4 memberikan pelayanan ANC yang berkualitas serta melakukan deteksi dini komplikasi pada kehamilan. Pemeriksaan yang dilakukan meliputi anamnesis dan pemantauan ibu serta janin dengan seksama untuk menilai apakah perkembangan janin berlangsung normal, serta standar 8 dimana bidan memberikan saran yang tepat kepada ibu hamil atau suami untuk memastikan bahwa persiapan persalinan yang bersih dan aman serta suasana yang menyenangkan akan di rencanakan dengan baik.

Pelayanan yang diberikan selama masa kehamilan telah sesuai dengan standar pelayanan antenatal oleh (Menteri Kesehatan RI, 2018) yaitu dengan memenuhi kriteria 10 T serta telah sesuai dengan etika pelayanan kebidanan sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

2. Asuhan Persalinan

Berdasarkan data rekam medik Ny. S dilakukan anamnesa pada tanggal, 30 April 2019 di dapatkan keluhan yaitu kencing-kencing sejak tanggal 29 April 2019 pukul 17:00 WIB belum keluar lendir campur darah dan belum keluar air ketuban, kencing semakin sering dan kuat, serta ibu mengatakan pergerakan janinnya masih aktif. Di lakukan pemeriksaan umum dan fisik dalam batas normal. VT tanggal 30 April 2019 pukul 00:00 WIB : vagina uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal, lunak, pembukaan 4 cm, selaput ketuban utuh, kepala H-2, air ketuban jernih, STLD (-).

Kala I persalinan pada Ny. S berlangsung selama 1 jam, dihitung dari fase aktif dengan pembukaan 4 cm pada pukul 00:00 WIB sampai dengan pembukaan lengkap (10 cm) pada pukul 01:00 WIB. Menurut teori (Anggarani dan Subakti, 2013) persalinan presipitatus adalah persalinan berlangsung sangat cepat, dimana terjadi kemajuan sangat cepat dari persalinan yang berakhir kurang dari 3 jam. Berdasarkan data tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa persalinan pada Ny. S termasuk dalam persalinan presipitatus namun tidak disertai komplikasi baik pada persalinan, nifas maupun bayi baru lahir. Persalinan presipitatus yang dialami oleh Ny. S juga merupakan efek dari komplementer *Counterpressure* karena pada kala I ibu diberikan komplementer *Counterpressure*.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Satria, 2018) *Counterpressure* tidak hanya efektif dalam menurunkan nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif, namun *Counterpressure* juga dapat mempercepat proses persalinan.

Kala II pada Ny. S berlangsung selama 5 menit dihitung dari pembukaan lengkap pukul 01:00 WIB sampai bayi lahir spontan pukul 01.05 WIB. Menurut teori (Indrayani dan Djami, 2013) kala II berlangsung hingga 2 jam pada Primi dan 1 jam pada Multi. Asuhan yang diberikan adalah melakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN. Asuhan yang diberikan telah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yaitu standar 9 dimana bidan memberikan pelayanan kebidanan yang memadai dalam

mendukung pertolongan persalinan yang bersih dan aman untuk ibu dan bayi dan standar 10 yaitu memastikan persalinan yang bersih dan aman untuk ibu serta bayi.

Kala III pada Ny. S berlangsung selama 5 menit dihitung dari bayi lahir pukul 01:05 WIB sampai plasenta lahir pukul 01:10 WIB. Menurut teori (Prawirohardjo, 2014) normalnya plasenta lahir 5–30 menit setelah bayi lahir. Asuhan yang diberikan adalah manajemen aktif kala III. Asuhan ini telah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan pada standar 11 yaitu dimana bidan membantu secara aktif pengeluaran plasenta dan selaput ketuban secara lengkap untuk mengurangi kejadian perdarahan pasca persalinan, memperpendek kala III, mencegah atoni uteri dan retensio plasenta.

Kala IV pada Ny. S tidak terdapat robekan jalan lahir. Asuhan yang diberikan adalah observasi kala IV selama 2 jam post partum (TTV, TFU, kontraksi, perdarahan, kandung kemih). Asuhan yang diberikan telah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan pada standar 14 yaitu perawatan ibu dan bayi yang bersih dan aman selama kala 4 untuk memulihkan kesehatan bayi, meningkatkan asuhan sayang ibu dan asuhan sayang bayi, serta memulai pemberian IMD.

Pelayanan yang diberikan selama proses persalinan telah sesuai dengan standar pelayanan minimal persalinan yang dilakukan oleh bidan swasta yang memiliki STR baik persalinan normal atau persalinan dengan komplikasi (Menteri Kesehatan RI, 2016). Standar pelayanan persalinan normal mengikuti acuan asuhan persalinan normal yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksualitas, dan asuhan persalinan telah sesuai dengan etika pelayanan kebidanan (Menteri Kesehatan RI, 2014).

3. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas

Kunjungan Nifas I (10 jam post partum) tanggal, 30 April 2019 ibu mengeluh perut masih mules dan ASI belum lancar. Hasil pemeriksaan secara keseluruhan dalam batas normal, TFU pada Ny. S 2 jari dibawah pusat sesuai dengan teori (Marmi, 2012) bahwa hari pertama TFU berada 2 jari dibawah pusat, sedikit pengeluaran lochea (rubra) warna merah segar. Mules yang dirasakan ibu bersifat fisiologis karena pada saat ini uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil.

Pada kunjungan nifas pertama asuhan yang diberikan adalah mencegah perdarahan karena atonia uteri, melakukan deteksi dini komplikasi, pemberian ASI awal, KIE asuhan komplementer pijat oksitosin karena ASI belum lancar. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Delima, dkk, 2016) pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidak lancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang dan merupakan usaha untuk merangsang hormon oksitosin setelah melahirkan. Dalam hal tersebut dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus karena setelah diberikan pijat oksitosin produksi ASI menjadi lancar.

Kunjungan Nifas II (5 hari post partum) tanggal, 05 Mei 2019 ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI lancar dan tidak ada masalah dalam pemberian ASI. Hasil pemeriksaan semuanya dalam batas normal, TFU pertengahan pusat dan simpisis, lochea sanguinolenta. Asuhan yang diberikan adalah memberikan konseling tanda bahaya pada masa nifas.

Menurut teori (Marmi, 2012) tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan, keluar cairan dari vagina yang berbau busuk, nyeri pada perut bagian bawah, sakit kepala hebat, pandangan mata kabur, pembengkakan pada wajah dan ekstremitas, demam, muntah, nyeri saat BAK, merasa sedih, merasa sangat lelah atau sulit bernafas. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan. Selama masa nifas ibu tidak mengalami tanda bahaya seperti yang disebutkan. Asuhan yang diberikan telah sesuai dengan

standar pelayanan pada standar 15 yaitu bidan memberikan pelayanan kepada ibu dan bayi sampai 42 hari setelah persalinan dan penyuluhan ASI eksklusif.

Kunjungan Nifas III (30 hari post partum) tanggal, 30 Mei 2019 ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan saat ini ibu ingin menggunakan KB. HPHT : 27 Mei 2019, pemeriksaan fisik dan TTV dalam batas normal, TFU tidak teraba, lochea alba. Asuhan yang diberikan adalah konseling tentang KB yang aman bagi ibu menyusui. Ny S telah memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan. Menurut (Marmi, 2018) kontrasepsi yang aman bagi ibu menyusui salah satunya adalah KB suntik 3 bulan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 28 Tahun 2017 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktek Bidan menyebutkan bahwa wewenang bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana yang meliputi penyuluhan dan konseling tentang kesehatan reproduksi perempuan, konseling keluarga berencana dan pelayanan keluarga berencana. Asuhan yang diberikan pada kunjungan nifas tersebut telah sesuai dengan wewenang bidan dalam memberikan konseling tentang KB, sehingga Ny.S memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan dan akan melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yang telah ditentukan bidan.

Pelayanan yang diberikan pada masa nifas telah sesuai dengan standar pelayanan minimal masa nifas yang diberikan pada 6 jam – 42 hari pasca persalinan dan asuhan telah sesuai dengan etika pelayanan kebidanan oleh (Kemenkes RI, 2016) sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik.

4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. S lahir cukup bulan pada usia kehamilan 40⁺¹ minggu, lahir spontan pukul 01:05 WIB dengan BB : 3.100 gram. Menurut teori (Maternity, dkk, 2018) BBL normal adalah bayi yang lahir dari usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badan lahir 2.500-4.000 gram (Maternity, dkk, 2018). Pada BBL diberikan asuhan yaitu jaga kehangatan bayi, bersihkan jalan nafas, keringkan dan jaga kehangatan, potong tali pusat, IMD dengan cara kontak

kulit dengan ibu, memberikan salep mata pada kedua mata bayi dan memberikan injeksi Vit.K 1 jam setelah bayi lahir dan 1 jam setelahnya bayi diberikan HB-0.

Kunjungan Neonatus I (10 jam) tanggal, 30 April 2019 asuhan yang diberikan adalah menjaga bayi tetap hangat, pemeriksaan fisik BBL, pemantauan tanda bahaya, memberikan KIE perawatan tali pusat. Asuhan ini telah sesuai dengan tujuan kunjungan neonatus I dan telah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan pada standar 13 dimana bidan melakukan penilaian terhadap kondisi bayi baru lahir dan membantu dimulainya pernafasan serta mencegah hipotermi, hipoglikemia dan infeksi, pada standar 15 yaitu memberikan pelayanan kepada ibu dan bayi sampai 42 hari setelah persalinan dan penyuluhan ASI eksklusif.

Kunjungan Neonatus II (5 hari) tanggal, 05 Mei 2019 keadaan bayi dalam batas normal tidak ditemukan masalah atau komplikasi, keadaan bayi baik, asuhan yang diberikan adalah menjaga kehangatan bayi, perawatan tali pusat, KIE ASI Eksklusif, KIE tanda bahaya BBL. Asuhan ini telah sesuai dengan tujuan kunjungan neonatus II dan telah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan pada standar 15 yaitu memberikan pelayanan kepada ibu dan bayi sampai 42 hari setelah persalinan dan penyuluhan ASI eksklusif.

Kunjungan Neonatus III (23 hari) tanggal, 23 Mei 2019 keadaan bayi dalam batas normal dan tidak ditemukan masalah atau komplikasi, asuhan yang diberikan adalah pijat bayi dan memastikan status imunisasi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Mutmainah, dkk, 2016) pijat bayi tidak hanya memberi efek rilek, tapi juga merupakan salah satu cara memberi stimulan pada seluruh perkembangan indera bayi, meningkatkan berat badan dan merangsang pertumbuhan bayi. Bayi Ny. S setelah dipijat langsung tertidur nyenyak.

Pelayanan yang diberikan pada bayi baru lahir telah sesuai dengan standar pelayanan minimal bayi baru lahir yang diberikan pada bayi usia 0-28 hari dan mengacu kepada pelayanan neonatal esensial sesuai yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Upaya

Kesehatan Anak, dilakukan oleh bidan, perawat atau dokter spesialis anak yang memiliki STR di fasilitas pelayanan kesehatan (polindes, poskesdes, puskesmas, BPM, klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai KIA, rumah sakit pemerintah maupun swasta), posyandu dan atau kunjungan rumah dan asuhan bayi baru lahir telah sesuai dengan etika pelayanan kebidanan (Menteri Kesehatan RI, 2016). Pada bayi Ny. S asuhan diberikan oleh bidan swasta yang memiliki STR dan asuhan yang diberikan telah sesuai dengan standar sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANUWIS
YOGYAKARTA