

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan kebidanan pada ibu hamil

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA IBU
HAMIL NY. P UMUR 29 TAHUN PRIMIGRAVIDA DI KLINIK
FITRI GRIYA HUSADA BANTUL**

KUNJUNGAN ANC 1

No. Register : 1820
Tanggal pengkajian : Minggu, 11 Januari 2019
Tempat pengkajian : Rumah Ny. P
Identitas pasien:
Nama ibu : Ny. P Nama suami : Tn. M
Umur : 29 tahun Umur : 29 tahun
Agama : Islam Agama : Islam
Suku : Jawa Suku : Jawa
Pendidikan : S.1 Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Karyawan Swasta Pekerjaan : Swasta
No. HP : 085743926268 No. HP: 085743926268
Alamat : Sewon RT 01

Data Subjektif (S)

1. Kunjungan ulang saat ini : Kunjungan pertama
Keluhan utama : Pusing saat lelah
2. Riwayat Menstruasi
Menarche umur : 12 Tahun
Siklus : 30 hari
Lama menstruasi : 7 Hari
Jumlah darah yang keluar : 3-4x ganti pembalut/ hari
Bau darah : Khas darah

HPHT : 06-07-2018

HPL : 13-04-2019

3. Riwayat perkawinan

Menikah 1 kali pada umur 24 tahun, lama menikah 4 tahun, dan tercatat di catatan sipil.

4. Riwayat kehamilan

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertamanya dan tidak pernah keguguran.

5. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi berupa pil selama 3 bulan untuk melancarkan siklus menstruasi pada tahun 2017.

6. Riwayat kehamilan ini

a. HPHT : 06 Juli 2018

b. HPL : 13 April 2019

c. Riwayat ANC

Ny. P melakukan ANC sejak umur kehamilan 10 minggu 1 hari di klinik Fitri Griya Husada Bantul.

1) Trimester I

Tabel 4.1 Riwayat ANC TM I

Tanggal	Keluhan	Tempat pemeriksaan
15 September 2018	Keluhan: pusing dan mual TD: 110/80 mmHg BB: 53 Kg TB: 159 cm LILA: 27 cm UK: 10 minggu 1 hari	Klinik Fitri Griya Husada
30 September 2018	Keluhan: Mual TD: 100/70 mmHg BB: 54 kg UK: 12 minggu 2 hari Ballotement (+) HB: 14,4 gr%	Klinik Fitri Griya Husada

2) Trimester II

Tabel 4.2 Riwayat ANC Trimester II

Tanggal	Hasil pemeriksaan	Tempat pemeriksaan
18 November 2018	Keluhan: Tidak ada keluhan TD: 110/70 mmHg BB: 57,5 kg UK: 19 minggu 2 hari TFU: 2 jari dibawah pusat Ballotement (+) DJJ (+) 141x/menit GDS: 74 mg/dl	Klinik Fitri Griya Husada
05 Desember 2018	Keluhan: Tidak ada keluhan TD: 110/70 mmHg BB: 58 kg UK: 21 minggu 5 hari TFU: 1 jari dibawah pusat Ballotement (+) DJJ (+) 134x/menit HbSAg (-)	Klinik Fitri Griya Husada
26 Desember 2018	Keluhan: Tidak ada keluhan TD: 110/80 mmHg BB: 61 kg UK: 24 minggu 6 hari TFU: sepusat Ballotement (+) DJJ (+) 140x/menit GDS: 124 mg/dl HB: 13,6 gr% HIV: (-) Protein urin: (-)	Puskesmas Sewon II

d. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam >20 kali.

e. Pola nutrisi

Tabel 4.3 Pemenuhan nutrisi sehari-hari

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	makan	minum
Frekuensi	2-3 kali	8 kali	4 kali	10 kali
Macam	Nasi, sayur, lauk	Air putih	Nasi, sayur, lauk dan buah	Air putih
Jumlah	1 piring	8 gelas	1 piring	10 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

f. Pola eliminasi

Tabel 4.4 Pola eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Sesudah hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	lembek	cair
Frekuensi	1x sehari	5x sehari	1x sehari	8x sehari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

g. Pola Aktivitas

- Kegiatan sehari-hari : Bekerja
 Istirahat : Siang 30 menit, Malam 8 jam
 Seksualitas : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan

h. Personal *hygiene*

- Mandi :2 kali sehari
 Gosok gigi :3x sehari. Pagi, sore, dan malam hari sebelum tidur
 Cuci rambut :2 hari sekali
 Ganti pakaian :2x sehari

i. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT terakhir pada bulan Agustus 2015, status TT-3 dan belum lengkap.

1. Riwayat kesehatan

a. Riwayat penyakit menahun, menurun dan menular yang pernah atau sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit menahun, menurun atau menular seperti Hipertensi, Diabetes, HIV, TBC Dan Penyakit Menular Seksual (PMS).

b. Riwayat yang pernah atau sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan ada riwayat penyakit DM dari keluarga (Ayah dan Ibu).

c. Riwayat *gemelli*

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat kembar (*Gemelli*).

d. Riwayat operasi

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat operasi.

e. Riwayat alergi obat

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat alergi obat apapun.

f. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan

Ibu mengatakan tidak mempunyai kebiasaan seperti merokok, minum-minuman keras, mengonsumsi jamu, pijat perut dan minum obat sembarangan.

2. Keadaan psiko sosial spiritual

a. Ibu mengatakan kehamilan ini adalah kehamilan yang sangat diinginkan

b. Tanggapan keluarga tentang kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilannya.

c. lingkungan

Ibu mengatakan tidak mempunyai hewan peliharaan.

DATA OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan umum

Keluhan : Tidak ada keluhan

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

Tanda-tanda Vital

TD : 110/80 mmHg

Suhu : 36,6°C

Nadi : 76x/ menit

RR : 21x/ menit

BB sekarang : 62 kg

BB sebelum hamil : 53 kg

2. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak pucat, tidak ada *oedem*, tidak ada *cloasma gravidarum*

Mata : Konjungtiva merah muda, *sclera* putih bersih.

ekstremitas: Tidak pucat, tidak ada varises dan tidak *oedem*.

ANALISA (A)

Ny. P umur 29 tahun G1P0A0 usia kehamilan 27 minggu dengan keadaan normal.

DS: Ibu mengatakan ini kehamilan pertamanya , HPHT 07 Juli 2018, HPL 13 April 2019. Ibu mengatakan pusing.

DO: KU baik, pemeriksaan TTV dan fisik dalam batas normal.

PENATALAKSANAAN (P)

Tabel 4.5 Penatalaksanaan kunjungan ANC 1

No.	Penatalaksanaan	Paraf
1.	Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu. TD : 110/80 mmHg, Suhu: 36,6°C, Nadi: 76x/ menit, RR: 21x/ menit, BB sekarang: 62 kg. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.	Novita Sari
2.	Memberikan koseling tentang ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester II. Menjelaskan kepada ibu bahwa pusing merupakan ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil pada trimester II. Pusing dipengaruhi oleh meningkatnya hormon-hormon dalam kehamilan dan ketegangan emosional. Ibu dapat meringankannya dengan rileksasi, massase pada bagian yang sakit atau mandi dengan air hangat. Ibu harus waspada jika pusing masih berlanjut dan tidak sembuh saat istirahat atau tidur. Menjelaskan ketidaknyamanan trimester II yang lain seperti konstipasi, ibu dapat mengatasinya dengan memperbanyak minum air putih, makan-makanan yang mengandung banyak serat. Perut kembung, ibu dapat mengatsinya dengan mengunyah makanan secara perlahan sampai halus, menghindari makanan yang mengandung gas, makanan yang berlemak, dan upayakan BAB teratur. Kram pada jari atau telapak tangan, ibu dapat meringankannya dengan meninggikan lengan yang kram dan menggerakkan jari-jari secara belahan. Nyeri tulang belakang, ibu dapat meringankannya dengan memepertahankan postur tubuh yang baik, hindari kelelahan, tidur dengan alas yang cukup rata, kompres air hangat, massase area yang nyeri dan istirahat yang cukup. Keputihan, menggunakan pembalut	Novita Sari

	<p>dan segera mengganti jika sudah basah, membersihkan kemaluan dengan benar. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran. Evaluasi: Ibu mengatakan pusing sudah berkurang.</p>	
3.	<p>Menganjurkan kepada ibu untuk menghindari pekerjaan yang berat. Ibu mengerti dan bersedia.</p>	Novita Sari
4.	<p>Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga pola makan dengan gizi seimbang dan porsi yang cukup dan tidak mengonsumsi makanan yang terlalu manis supaya kadar gula darah ibu tetap dalam batas normal untuk mencegah terjadinya diabetes gestasional pada kehamilan ibu. Ibu mengerti dan bersedia menjaga pola makan sehari-hari.</p>	Novita Sari
5.	<p>Menganjurkan kepada ibu untuk rutin meminum tablet Fe dan kalsium yang diberikan oleh bidan dan melakukan kunjungan ANC ulang saat obat habis atau jika ibu mengalami permasalahan pada kesehatan. Ibu mengerti. Evaluasi: ibu telah melakukan kunjungan ulang ANC pada tanggal 20 Januari 2019</p>	Novita Sari

DATA PERKEMBANGAN KE-2**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL FISILOGIS NY. P UMUR 29
TAHUN G1P0A0 USIA KHAMILAN 28 MINGGU 2 HARI DI KLINIK
FITRI GRIYA HUSADA BANTUL**

NO. Registrasi: 1820

Tanggal : 20 Januari 2019

Tempat : Klinik Fitri Griya Husada

Tabel 4.6 Kunjungan ANC 2

Hari/ tanggal	Tindakan	Paraf
Minggu/ 20 Januari 2019	<p>S: (Pukul 19:00 WIB) Ny. P mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya. Ny. P mengeluh nyeri pinggang.</p> <p>O: (Pukul 19:03 WIB) KU: Baik Kesadaran: Composmentis TD: 110/80 mmHg N : 68x/menit RR : 20x/menit S : 36,4°C BB : 63 kg Wajah tidak pucat, tidak ada <i>cloasma gravidarum</i>. Konjungtiva tidak anemis, sklera putih bersih. Pemeriksaan abdomen: Tidak ada luka bekas operasi, ada <i>linea nigra</i>, tidak ada <i>striae gravidarum</i>.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leopold I TFU 3 jari di atas pusat, bagian teratas teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong janin). - Leopold II Bagian perut kiri ibu teraba keras, panjang seperti papan dan ada tahanan (punggung janin). Bagian perut kanan teraba bagian-bagian kecil dan berongga (ekstremitas janin). - Leopold III Bagian terendah janin teraba keras, bulat dan melenting (kepala janin). Presentasi masih dapat digoyangkan. TFU Mc.Donal : 22 cm TBJ : (22-12) x 155 = 1.550 gram DJJ : 131x/menit, teratur. Ekstremitas: tidak oedem, tidak tidak pucat, tidak ada varises. 	Bidan Risa

	<p>A: (Pukul 19:15 WIB)</p> <p>Ny. P umur 29 Tahun G1P0A0 usia kehamilan 28 minggu 2 hari dengan kehamilan normal.</p> <p>DS : Ibu mengatakan nyeri pinggang.</p> <p>DO: KU baik, hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal.</p> <p>P: (Pukul 19:16 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan normal dan janin sehat. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Memberikan konseling ketidaknyamanan TM III dan cara meringankannya. Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri pinggang merupakan tanda ketidaknyamanan TM III yang disebabkan oleh semakin besarnya ukuran perut sehingga terjadi perubahan pada kelengkungan area lumbal. Ibu dapat meringankannya dengan kompres hangat pada bagian yang nyeri, massase, istirahat cukup, tidur dengan alas yang cukup rata, dan menghindari kelelahan. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan yang lain seperti nafas pendek. Ibu dapat meringankannya dengan mengatur postur tubuh yang benar, tidur dengan bantal ekstra, hindari makan porsi besar dan istirahat. Sering buang air kecil, ibu dapat meringankannya dengan memperbanyak minum pada siang hari tetapi tidak mengurangi kapasitas minum, batasi minum kopi, teh dan soda. Kram pada kaki, ibu dapat meringankannya dengan massase dan kompres air hangat dan konsumsi suplemen kalsium. Insomnia, Ibu mengerti.cara mengatasinya dengan rileksasi, massase punggung, menggosok perut dengan lembut secara melingkar, mandi air hangat. Edema pada kaki, dapat mengatasinya dengan minum air hangat yang cukup, istirahat dengan kaki ditinggikan dan cukup latihan fisik Ibu mengerti dan bersedia untuk meringankan ketidaknyamanan yang dialaminya. 3. Memberikan terapi tablet tambah darah sebanyak 20 tablet diminum 1x1 pada malam hari yang bermanfaat untuk penambah kadar Hb ibu dan kalsium sebanyak 20 tablet diminum 1x1 pada pagi hari untuk memenuhi kebutuhan kalsium pada ibu dan janin. Ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi. 4. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan <i>ultrasonografi</i> Ibu bersedia. 5. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan 	
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

	kunjungan ulang 4 minggu lagi atau jika mengalami keluhan. Ibu bersedia.	
--	-----------------------------------------------------------------------------	--

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

PERKEMBANGAN KASUS KE-3

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL FISIOLOGIS NY. P UMUR 29 TAHUN G1P0A0 USIA KEHAMILAN 31 MINGGU 1 HARI DI KLINIK FITRI GRIYA HUSADA BANTUL

No. Registrasi : 1820
 Tanggal : 10 Februari 2019
 Tempat : Klinik Fitri Griya Husada

Tabel 2.7 Kunjungan ANC 3

Hari/ tanggal	Tindakan	Paraf
Minggu/ 10 Februari 2019	<p>S: (Pukul 19:45 WIB) Ny. P mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan mengeluh sesak nafas saat lelah.</p> <p>O: (Pukul 19:47 WIB) KU: baik Kesadaran: <i>Composmentis</i> TD: 120/90 mmHg RR: 20x/menit N : 66x/menit BB: 64,5 kg Wajah tidak pucat, tidak ada <i>cloasma gravidarum</i>. Konjungtiva merah muda, sclera putih bersih, abdomen: tidak ada luka bekas operasi, ada <i>linea nigra</i>, ada <i>striae gravidarum</i>. Leopold: - Leopold I TFU pertengahan antara pusat dan <i>prosesus xipoides</i>, bagian teratas teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong janin). - Leopold II Bagian perut kiri ibu teraba keras, panjang seperti papan dan ada tahanan (punggung janin). Bagian perut kanan teraba bagian-bagian kecil dan berongga (ekstremitas janin). - Leopold III Bagian terendah janin teraba keras, bulat dan melenting (kepala janin). Presentasi masih dapat digoyangkan. TFU Mc.Donal : 25 cm TBJ : (25-12) x 155 = 2.015 gram DJJ : 142x/menit, teratur. Ekstremitas: tidak oedem, tidak pucat, tidak ada varises.</p> <p>A: (Pukul 19:50 WIB) Ny. P umur 29 Tahun G1P0A0 usia kehamilan 31 minggu 2 hari dengan kehamilan normal.</p>	Bidan Tri dan Novita sari

	<p>DS: Ibu mengeluh sesak nafas saat lelah.</p> <p>DO: KU baik, TD: 120/90 mmHg, RR: 20x/menit, N: 66x/menit, hasil pemeriksaan fisisk dalam batas normal.</p> <p>P: (Pukul 19:51 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan normal dan janin sehat. TD: 120/90 mmHg, BB: 64,5 kg, DJJ: 142x/menit dan bagian terbawah janin belum masuk pintu atas panggul. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Memberikan konseling ketidaknyamanan TM III dan cara meringankannya. Menjelaskan kepada ibu bahwa sesak nafas merupakan tanda ketidaknyamanan TM III yang disebabkan oleh pengembangan diafragma oleh semakin besarnya ukuran uterus sehingga diafragma terdorong ke atas. Ibu dapat meringankannya dengan mengatur postur tubuh yang benar, tidur dengan bantal ekstra, hindari makan porsi besar dan istirahat. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan yang lain seperti sering buang air kecil, ibu dapat meringankannya dengan memperbanyak minum pada siang hari tetapi tidak mengurangi kapasitas minum, batasi minum kopi, the dan soda. Kram pada kaki, ibu dapat meringankannya dengan massase dan kompres air hangat dan konsumsi suplemen kalsium. Insomnia, Ibu mengerti.cara mengatasinya dengan rileksasi, massase punggung, menggosok perut dengan lembut secara melingkar, mandi air hangat. Edema pada kaki, dapat mengatasinya dengan minum air hangat yang cukup, istirahat dengan kaki ditinggikan dan cukup latihan fisik. Ibu bersedia mengurangi ketidaknyamanan sesuai yang dianjurkan. 3. Memberikan terapi tablet tambah darah sebanyak 20 tablet diminum 1x1 pada malam hari yang bermanfaat untuk penambah kadar Hb ibu dan kalsium sebanyak 20 tablet diminum 1x1 pada pagi hari untuk memenuhi kebutuhan kalsium pada ibu dan janin. Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi obat yang diberikan 4. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan imunisasi TT. Evaluasi: Imunisasi TT dilakukan pada tanggal 03 Maret 2019. 	
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

	<p>5. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi saat obat habis atau jika mengalami keluhan. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.</p>	
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

PERKEMBANGAN KASUS KE-4

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL FISIOLOGIS NY. P UMUR 29 TAHUN G1P0A0 USIA KEHAMILAN 37 MINGGU 6 HARI DI KLINIK FITRI GRIYA HUSADA BANTUL

No. Registrasi : 1820

Tanggal : 24 Maret 2019

Tempat : Rumah Ny. P

Tabel 4.8 Kunjungan ANC 4

Hari/ tanggal	Tindakan	Paraf
Minggu/ 24 Maret 2019	<p>S : (Pukul 16:30 WIB) Ibu mengeluh kram pada kaki pada malam hari sejak tanggal 23-03-2019.</p> <p>O: (Pukul 16:32 WIB) KU: Baik Kesadaran : compos mentis TD : 110/80 mmHg BB : 67 Kg Pemeriksaan fisik: Wajah tidak pucat, tidak <i>oedem</i>, tidak ada <i>cloasma gravidarum</i>, <i>konjungtiva</i> merah muda, sclera putih bersih, bibir lembab, <i>ekstremitas</i> tidak pucat, tidak <i>oedem</i> dan tidak ada varises.</p> <p>A: (Pukul 16:38 WIB) Ny. P umur 29 tahun G1P0A0 Usia kehamilan 37 minggu 6 hari dengan keadaan normal. DO: Ibu mengeluh kram pada kaki. DS: KU baik, pemeriksaan fisik <i>ekstremitas</i> tidak pucat, tidak ada <i>oedem</i>, dan tidak pucat.</p> <p>P: (Pukul 16:38 WIB) 1. Memberitahaukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan normal. TD : 110/80 mmHg BB : 67 Kg Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan TM III. Menjelaskan kepada ibu bahwa kram merupakan ketidaknyamaan pada ibu hamil trimester 3, kram pada kaki dapat disebabkan karena duduk terlalu lama, berdiri terlalu lama, kekurangan kalium atau kalsium, aliran darah yang tidak lancar pada kaki akibat tekanan rahim yang semakin membesar. ibu dapat meringnkannya dengan menghindari berdiri atau duduk terlalu lama, minum suplemen mineral, senam hamil, olah raga ringan dan tidak melipat kaki saat duduk.</p>	Novita Sari

	<p>Menjelaskan ketidaknyamanan yang lain seperti nafas pendek, ibu dapat mengatasinya dengan mengatur postur tubuh yang benar, tidur dengan bantal ekstra, hindari makan porsi banyak, hindari asap rokok. insomnia, ibu dapat meringankannya dengan rileksasi, menggosok perut dengan lembut secara melingkar, mandi air hangat. sering buang air kecil, ibu dapat meringankannya dengan memperbanyak minum di siang hari tanpa mengurangi kapasitas minum, menghindari minuman bersoda, membatasi minum kopi maupun teh. edema pada kaki, ibu dapat meringankannya dengan menghindari duduk atau berdiri terlalu lama, istirahat dengan kaki dan paha ditinggikan, mengurangi latihan fisik dan kompres air hangat. Ibu mengerti dan bersedia melakukan saran yang dianjurkan.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengatakan ketidaknyamanan telah berkurang setelah menghindari duduk atau berdiri terlalu lama.</p> <p>3. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap memantau gerakan janinnya setiap waktu, minimal dalam 1 jam janin bergerak 1 kali. Ibu mengerti dan bersedia</p> <p>4. Memberikan KIE tentang P4K</p> <ol style="list-style-type: none"> Rencana penolong persalinan: Bidan Siti Sudaryati. Alat transportasi: Mobil Tempat bersalin: Klinik Fitri Griya Husada Pendamping: Suami dan orang tua Pendonor: Ibu Dana: Sudah dipersiapkan dengan cara menabung Pengambil keputusan pertama: suami pengambil keputusan kedua: orang tua <p>Jika terjadi kegawatdaruratan</p> <ol style="list-style-type: none"> Rencana bersalin: RS Griya Mahardika Alat transportasi: Mobil Dana: Sudah dipersiapkan dari awal <p>Persiapan peralatan yang diperlukan saat persalinan</p> <ol style="list-style-type: none"> ibu sudah mempersiapkan perlengkapan untuk ibu bersalin seperti pakaian, kain, celana dalam, BH, handuk.. Ibu sudah mempersiapkan sebagian perlengkapan untuk bay seperti baju, popok, kain bedong dan penutup kepala. <p>5. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan seperti kenceng-kenceng yang teratur dan durasi semakin bertambah, keluar lendir darah dari jalan</p>	
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

	<p>lahir dan keluar air ketuban. jika ibu mengalami salah satu tanda tersebut sebaiknya langsung mendatangi tempat praktik bidan.</p> <p>Ibu mengerti dan bersedia mengamati tanda-tanda persalinan tersebut.</p> <p>6. Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat cukup</p> <p>Ibu mengerti dan bersedia.</p>	
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

2. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin

DATA SEKUNDER REKAM MEDIS

ASUHAN KEIDANAN IBU BERSALIN PADA NY. P UMUR 29 TAHUN PRIMIGAVIDA USIA KEHAMILAN 41 MINGGU 3 HARI DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL

No Registrasi : 10348874

Tanggal/ pukul : 22 April 2019/ pukul 21: 41 WIB

Tempat : RSU PKU Muhammadiyah Bantul

Identitas pasien

Nama ibu	: Ny. P	Nama suami	: Tn. M
Umur	: 29 Tahun	Umur	: 29 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S-1	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Sewon RT 01 Timbulharjo		

Ny. P datang ke RS mengatakan hamil dengan HPHT: 06 Juni 2019 HPL: 13 April 2019, belum ada tanda-tanda persalinan. Advis dokter induksi mesoprostol 1/4 tablet per vaginam setiap 6 jam. induksi pertama diberikan pukul 23:00 WIB evaluasi pukul 05:00 WIB.

Tabel 4.9 Askeb persalinan

Hari/ Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Senin/ 22 April 2019. Pukul 22:45 WIB	<p>S: (Pukul 22:45 WIB) Ny. P mengatakan belum merasakan ada tanda-tanda persalinan. HPHT: 06 Juli 2018 HPL: 13 April 2019.</p> <p>O: (Pukul 22:65 WIB) KU: Baik Kesadaran: Composmentis TD: 129/87 mmHg N : 89x/menit R : 20x/menit S : 36,4°C Pemeriksaan Fisik Wajah: tidak pucat, tidak ada <i>cloasma gravidarum</i>. Mata : <i>Konjungtiva</i> merah muda, <i>sclera</i> putih bersih,</p>	Bidan

	<p>Bibir : Lembab. tidak pucat.</p> <p>Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar linfe maupun kelenjar titoid, tidak ada nyeri tekan maupun nyeri telan.</p> <p>Payudara: Bentuk normal, simetris, puting menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, terdapat pengeluaran <i>Colostrum</i>.</p> <p><i>abdomen</i>: tidak ada luka bekas operasi, ada <i>linea nigra</i>, ada <i>striae gravidarum</i>, tidak ada kontraksi.</p> <p>leopold:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leopold I TFU 3 jari dibawah <i>prosesus xipoides</i>, bagian teratas teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong janin). - Leopold II Bagian perut kiri ibu teraba keras, panjang seperti papan dan ada tahanan (punggung janin). Bagian perut kanan teraba bagian-bagian kecil dan berongga (<i>ekstremitas</i> janin). - Leopold III Bagian terendah janin teraba keras, bulat dan melenting (kepala janin). Presentasi tidak dapat digoyangkan. - Leopold IV Konvergen, 4/5 TFU Mc.Donal : 31 cm TBJ : (25-11) x 155 = 3100 gram DJJ : 134x/menit, teratur. Kontraksi: tidak ada kontraksi <i>Ekstremitas</i>: tidak <i>oedem</i>, tidak tidak pucat, tidak ada <i>varises</i>. <p>A: (Pukul 23:00 WIB) Ny. P umur 29 tahun G1P0A0 usia kehamilan 41 minggu 2 hari, janin tunggal, hidup, intrauterin dengan kehamilan <i>post term</i>.</p> <p>DS: Ny. P mengatakan belum merasakan ada tanda-tanda persalinan. HPHT: 06 Juli 2018 HPL: 13 April 2019.</p> <p>DO: KU baik, TD:129/97 mmHg, N: 89x/menit, S: 36,4°C, DJJ: 134x/menit, tidak ada kontraksi.</p> <p>P: (Pukul 23:00 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan; TD: 129/87mmHg, N: 89x/menit, S: 36,4°C, R: 20x/menit, Janin sehat. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Kolaborasi dengan dokter Sp.OG. Advice dokter induksi persalinan misoprostol $\frac{1}{4}$ tablet per vaginam setiap 6 jam. 3. Memberitahukan kepada ibu bahwa usia kehamilan ibu telah 1 minggu melebihi HPL dan belum ada tanda- 	
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

	<p>tanda persalinan sehingga dokter menganjurkan untuk diberikan induksi persalinan melalui jalan lahir setiap 6 jam sekali untuk merangsang kontraksi dan pembukaan jalan lahir.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk diinduksi persalinan.</p> <p>4. Memeberikan induksi persalinan pertama mesoprostol $\frac{1}{4}$ tablet per vaginam.</p> <p>Evaluasi: Obat telah diberikan pervaginam pada pukul 23:00 WIB.</p> <p>5. Menganjurkan kepada ibu untuk rileksasi saat terjadi kontraksi dengan tarik nafas dalam melalui hidung lalu dikeluarkan melalui mulut.</p> <p>Ibu mengerti</p> <p>6. Menganjurkan kepada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya dengan makan dan minum.</p> <p>Ibu mengerti</p>	
<p>Selasa/ 23 April 2019</p>	<p>S: (Pukul 04:45 WIB) Ibu mengatakan mules-mules tetapi masih jarang</p> <p>O: (Pukul 04:46 WIB) KU: Baik Kesadaran: <i>Composmentis</i> TD: 120/70 mmHg N : 88x/menit R : 20x/menit S : 36,6°C Kontraksi: 1-2x setiap 10 menit, durasi 15 detik DJJ : 144x/menit Pemeriksaan dalam: v/u tenang, dinding vagina licin, portio tebal kaku, penipisan serviks 10%, Ø 1 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil janin, presentasi belakang kepala, POD UUK jam 12, tidak ada molase, penurunan kepala di H-1, STLD (+), AK (-), Tidak ada <i>meconium</i>.</p> <p>A: (Pukul 04:57 WIB) Ny. P umur 29 tahun G1P0A0 usia kehamilan 41 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup intrauterine dalam persalinan kala 1 fase laten. DS : Ibu mengatakan mules-mules tetapi masih jarang.</p> <p>DO: KU baik, TD:120/70 mmHg, N: 88x/menit, R:20x/menit, S : 36,6°C, Kontraksi: 1-2x setiap 10 menit, durasi 15 detik, DJJ: 144x/menit, pembukaan 1 cm.</p> <p>P: (Pukul 05:00 WIB) 1. Memberitahukan hasil pemeriksann kepada ibu TD: 120/70 mmHg N : 88x/menit R : 20x/menit</p>	<p>Bidan</p>

	<p>S : 36,6°C Kontraksi lemah, pembukaan 1 cm, janin sehat. Ibu mengerti.</p> <p>2. Melakukan evaluasi pemberian induksi misoprostol setiap 6 jam sekali. Evaluasi: Terdapat kemajuan persalinan yaitu pembukaan servik 1 cm dan timbul his.</p> <p>3. Melanjutkan induksi persalinan ke-2 yaitu mesoprostol $\frac{1}{4}$ tablet pervaginam setiap 6 jam. Evaluasi: obat telah diberikan pukul 05;00 WIB.</p> <p>4. Memantau kemajuan persalinan dan kesejahteraan ibu dan janin. Evaluasi: terlampir dalam lembar observasi</p>	
<p>Selasa/ 23 April 2019, Pukul 09:00 WIB</p>	<p>S: (Pukul 08:45 WIB) Ibu mengatakan mules-mules semakin sering.</p> <p>O: (Pukul 08:47 WIB) KU: Baik TD: 120/80 mmHg S : 36,5°C R : 20x/menit N : 88x/menit Kontraksi: 3x setiap 10 menit, durasi 25 detik DJJ : 144x/menit Pemeriksaan dalam: v/u tenang, dinding vagina licin, portio tebal kaku, penipisan serviks 20%, Ø 2 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil janin, presentasi belakang kepala, POD UUK jam 12, tidak ada molase, penurunan kepala di H-1, STLD (+), AK (-), Tidak ada <i>meconium</i>.</p> <p>A: (Pukul 08:57 WIB) Ny. P umur 29 tahun G1P0A0 usia kehamilan 41 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup intrauterine dalam persalinan kala 1 fase laten. DS: Ibu mengatakan mules-mules semakin sering.</p> <p>DO: TD: 120/80x/menit. S: 36,5°C, R: 20x/menit, N: 88x/menit, Kontraksi: 3x setiap 10 menit, durasi 25 detik DJJ: 144x/menit.</p> <p>P: (Pukul 09:00 WIB) 1. Memberitahukan hasil pemeriksann kepada ibu TD: 120/80 mmHg N : 88x/menit R : 20x/menit S : 36,5°C Kontraksi lemah, pembukaan 1 cm, janin sehat. Ibu mengerti.</p>	

	<p>2. Melakukan evaluasi pemberian induksi misoprostol setiap 6 jam sekali. Evaluasi: Terjadi kemajuan persalinan yaitu pembukaan serviks 3 cm dan his bertambah.</p> <p>3. Melanjutkan induksi persalinan ke-3 yaitu misoprostol $\frac{1}{4}$ tablet pervaginam setiap 6 jam. Evaluasi: obat telah diberikan pukul 11:00 WIB.</p> <p>4. Memantau kemajuan persalinan dan kesejahteraan ibu dan janin. Evaluasi: terlampir dalam lembar observasi</p>	
<p>Selasa/ 23 April 2019 Pukul 13:00 WIB</p>	<p>S: (Pukul 13:00 WIB) Ibu mengatakan mules-mules semakin sering</p> <p>O: (Pukul 13:02 WIB) KU: Baik Kesadaran: <i>Composmentis</i> TD: 120/70 mmHg S : 36,5°C R : 19x/menit N : 80x/menit Kontraksi: 4x setiap 10 menit, durasi 30-35 detik DJJ : 145x/menit Pemeriksaan dalam: v/u tenang, dinding vagina licin, portio tebal kaku, penipisan serviks 30%, Ø 3 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil janin, presentasi belakang kepala, POD UUK jam 12, tidak ada molase, penurunan kepala di H-1, STLD (+), AK (-), Tidak ada <i>meconium</i>.</p> <p>A: (Pukul 13:07 WIB) Ny. P umur 29 tahun G1P0A0 usia kehamilan 41 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup intrauterine dalam persalinan kala 1 fase laten. DS: Ibu mengatakan mules-mules semakin sering</p> <p>DO: KU baik, TD: 12/70 mmHg, S: 36,5°C, R: 19x/menit, N: 80x/menit, kontraksi: 4x setiap 10 menit, durasi 30-35 detik, DJJ: 145x/menit, Ø 3 cm.</p> <p>P: (Pukul 13:07 WIB) 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu TD: 120/70 mmHg N : 72x/menit R : 20x/menit S : 36,7°C Kontraksi lemah, pembukaan 3 cm, janin sehat. Ibu mengerti.</p> <p>2. Menagnjurkan kepada ibu untuk tetap melakukan teknik rileksasi. Ibu bersedia</p> <p>3. Menganjurkan kepada ibu untuk miring ke kiri supaya</p>	<p>Bidan</p>

	<p>aliran oksigen ke janin lebih lancar. Evaluasi: Ibu bersedia</p> <p>4. Memantau kemajuan persalinan dan kesejahteraan ibu dan janin. Evaluasi: terlampir dalam lembar observasi</p>	
Selasa/ 23 April 2019	<p>S: (Pukul 17:00 WIB) Ibu mengatakan mules-mules semakin sering dan keluar cairan dari jalan lahir.</p> <p>O: (Pukul 17:02 WIB) KU: Baik Kesadaran: <i>Composmentis</i> TD: 120/70 mmHg S : 36,5°C R : 19x/menit N : 80x/menit Kontraksi: 4x setiap 10 menit, durasi 30-35 detik DJJ : 145x/menit Pemeriksaan dalam: v/u tenang, dinding vagina licin, portio tipis, penipisan serviks 70%, Ø 7 cm, selaput ketuban pecah, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil janin, presentasi belakang kepala, POD UUK jam 12, tidak ada molase, penurunan kepada di H-3, STLD (+), AK keruh, Tidak ada <i>meconium</i>.</p> <p>A: (Pukul 17:10 WIB) Ny. P umur 29 tahun G1P0A0 usia kehamilan 41 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup intrauterine dalam persalinan kala 1 fase aktif. DS: Ibu mengatakan mules-mules semakin sering DO: KU baik, TD: 12/70 mmHg, S: 36,5°C, R: 19x/menit, N: 80x/menit, kontraksi: 4x setiap 10 menit, durasi 30-35 detik, DJJ: 145x/menit, Ø 7 cm.</p> <p>P: (Pukul 17:10 WIB) 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu TD: 120/80 mmHg N : 88x/menit R : 20x/menit S : 36,5°C Kontraksi lemah, pembukaan 7 cm, janin sehat. ketuban sudah pecah. Ibu mengerti.</p> <p>2. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap berbaring di tempat tidur karena ketuban sudah pecah. Evaluasi: Ibu tetap berbaring di tempat tidur</p> <p>3. Menganjurkan kepada ibu untuk miring ke kiri supaya aliran oksigen ke janin lebih lancar. Evaluasi: Ibu bersedia</p> <p>4. Memantau kemajuan persalinan dan kesejahteraan ibu</p>	

	<p>dan janin. Evaluasi: terlampir dalam lembar partograf</p>	
Selasa/ 23 April 2019	<p>S: (Pukul 18:45 WIB) Ibu mengatakan mules-mules semakin sering dan ingin mengejan. O: (Pukul 18:45 WIB) KU: Baik TD: 120/80 mmHg S : 36,5°C R : 20x/menit N : 82x/menit Kontraksi: 5x setiap 10 menit, durasi 40-45 detik DJJ : 145x/menit Pemeriksaan dalam: v/u tenang, dinding vagina licin, portio tebal kaku, penipisan serviks 100%, Ø 10 cm, selaput ketuban pecah, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil janin, presentasi belakang kepala, POD UUK jam 12, tidak ada molase, penurunan kepada di H-1, STLD (+), air ketuban keruh, tidak ada <i>meconium</i>. A: (Pukul 18:49 WIB) Ny. P umur 29 tahun G1P0A0 usia kehamilan 41 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup intrauterine dalam persalinan kala 2 pervaginam. DS: Ibu mengatakan mules-mules semakin sering dan ingin mengejan DO: KU baik, TD: 12/80 mmHg, S: 36,5°C, R: 20x/menit, N: 80x/menit, kontraksi: 5x setiap 10 menit, durasi 40-45 detik, DJJ: 145x/menit, Ø 10 cm, selaput ketuban pecah, air ketuban keruh. P: (Pukul 19:00 WIB) 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu TD: 120/80 mmHg N : 82x/menit R : 20x/menit S : 36,5°C Kontraksi lemah, pembukaan lengkap, janin sehat. Ibu mengerti. 2. Memastikan tanda dan gejala persalinan kala dua. Ibu mempunyai keinginan untuk meneran. Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan/atau vaginanya. Perineum menonjol. Vulva-vagina dan sfingter anal membuka. Menyiapkan pertolongan persalinan 3. Memastikan perlengkapan, bahan dan obat-obatan esensial siap digunakan. Mematahkan ampul oksitosin 10 unit dan menempatkan tabung suntik steril sekali pakai di dalam partus set. Peralatan,</p>	Bidan

	<p>bahan dan obat-obatan telah siap.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Memakai baju penutup atau celemek plastik yang bersih. Celemek telah terpasang. 5. Melepaskan semua perhiasan yang dipakai di bawah siku, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan handuk satu kali pakai/pribadi yang bersih. Perhiasan telah dilepas serta tangan telah dicuci dan dikeringkan. 6. Memakai satu sarung dengan DTT atau steril untuk semua pemeriksaan dalam. Tangan kanan telah menggunakan sarung tangan. 7. Memasukkan oksitosin 10 unit ke dalam tabung suntik (dengan memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril) dan meletakkan kembali di partus set/wadah disinfeksi tingkat tinggi atau steril tanpa mengkontaminasi tabung suntik). Oksitosin telah di masukkan ke dala tabung suntik. <p>Memastikan pembukaan lengkap dan janin baik</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang sudah dibasahi air disinfeksi tingkat tinggi. Mengganti sarung tangan jika terkontaminasi (meletakkan kedua sarung tangan tersebut dengan benar di dalam larutan klorin 0,5%. Vulva dan perineum telah bersih. 9. Menggunakan teknik aseptik, melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap. V/u tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, Ø 10 cm (lengkap), ketuban pecah spontan (Keruh), tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan kepala hodge III, tidak ada molase, presentasi belakang kepala, POD UUK jam 12, STLD (+). 10. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% dan kemudian melepaskannya dalam keadaan terbalik serta merendamnya di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit lalu mencuci kedua tangan. Sarung tangan telah dilepas dan telah direndam dalam larutan klorin serta kedua tangan telah dicuci. 11. DJJ setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal. DJJ 145 x/menit. <p>Menyiapkan Ibu & Keluarga Untuk Membantu Proses Pimpinan Meneran.</p> <ol style="list-style-type: none"> 12. Menganjurkan kepada ibu untuk meneran saat terjadi kontraksi dan membantu ibu dalam posisi yang nyaman sesuai keinginan ibu. ibu mengerti 	
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

	<p>13. Meminta bantuan suami/keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran. (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman). Suami/keluarga mengerti</p> <p>14. Melakukan pimpinan meneran saat Ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran. Telah dilakukan bimbingan meneran dan ibu mengerti cara meneran yang benar.</p> <p>Persiapan Pertolongan Kelahiran Bayi.</p> <p>15. Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi. Handuk bersih telah diletakkan diatas perut ibu.</p> <p>16. Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian, di bawah bokong ibu. 1/3 kain bersih telah diletakkan dibawah bokong ibu.</p> <p>17. Membuka partus set. Partus set telah terbuka</p> <p>18. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan. Kedua tangan telah menggunakan sarung tangan steril.</p> <p>Menolong Kelahiran Bayi</p> <p>Lahinya kepala</p> <p>19. Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, letakkan tangan yang lain di kepala bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala lahir. Telah dilakukan stenen dan ibu meneran secara perlahan serta kepala bayi telah keluar.</p> <p>20. Dengan lembut menyeka muka, mulut dan hidung bayi dengan kain atau kasa yang bersih. Tindakan telah dilakukan.</p> <p>21. Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi. Tidak ada lilitan tali pusat.</p> <p>22. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan. Kepala bayi telah melakukan putaran paksi luar secara spontan.</p> <p>Lahir bahu</p> <p>23. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, menempatkan kedua tangan di masing-masing sisi muka bayi. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya. Dengan lembut menariknya ke arah bawah dan ke arah luar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk</p>	
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

	<p>melahirkan bahu posterior. Telah dilakukan biparietal dan bahu telah lahir.</p> <p>Melahirkan badan dan tungkai</p> <p>24. Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum tangan, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir. Telah dilakukan penyanggahan.</p> <p>25. Setelah tubuh dari lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki. Telah dilakukan penelusuran dari bahu sampai kaki bayi, . Bayi lahir spontan, hidup, pukul 19:10 WIB berjenis kelamin laki - laki.</p> <p>Penanganan Bayi Baru Lahir</p> <p>26. Menilai bayi dengan cepat, kemudian meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya. Bayi langsung menangis kuat, tonus otot baik, nafas tidak megap-megap, warna kulit kemerahan.</p> <p>27. Segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian pusat. Bayi telah dikeringkan.</p> <p>28. Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama (ke arah ibu). Tali pusat telah di klem.</p> <p>29. Memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat di antara dua klem tersebut, kemudian ikat tali pusat. Tali pusat telah dipotong dan diikat.</p> <p>30. Mengganti handuk yang basah dan menyelimuti bayi dengan kain atau selimut yang bersih dan kering, menutupi bagian kepala, membiarkan tali pusat terbuka.</p> <p>31. Memberikan bayi kepada ibunya dan menganjurkan ibu untuk memeluk bayinya dan memulai IMD.</p>	
<p>Selasa/ 23 April 2019</p>	<p>S : (Pukul 19:12 WIB) Ny. P mengatakan bahagia karena bayinya sudah lahir tetapi perutnya masih terasa mules.</p>	<p>Bidan</p>

	<p>O : (Pukul 19:13 WIB) KU: Baik, Kesadaran: <i>Composmentis</i>. TD : 110/70 mmHg. N : 88x/menit TFU: setinggi pusat Kontraksi keras Perdarahan: 50 cc</p> <p>A : (Pukul 19:13 WIB) Ny. P umur 29 tahun P1A0Ah1 dalam persalian kala III normal. DS: Ibu mengatakan mules-mules. DO: TD: 110/70 mmHg, N: 88x/menit, TFU: setinggi pusat, kontraksi keras.</p> <p>P : (Pukul 19:14 WIB)</p> <p>32. Memberitahukan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal. TD: 110/70 mmHg, N: 88x/menit, TFU: setinggi pusat dan kontraksi keras. Ibu mengerti.</p> <p>33. Meletakkan kain yang bersih dan kering. Melakukan palpasi abdomen untuk memastikan tidak ada bayi kedua. Janin tunggal.</p> <p>34. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik oksitosin. Ibu mengerti.</p> <p>35. Dalam waktu 1 menit setelah kelahiran bayi, memberikan suntikan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas ibu bagian luar, setelah mengaspirasinya terlebih dahulu. Oksitoin telah disuntikkan.</p> <p>Penegangan tali pusat terkendali</p> <p>36. Mendekatkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva. Klem telah di dekatkan ke vulva dengan jarak ± 10 cm.</p> <p>37. Meletakkan satu tangan diatas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain.</p> <p>38. Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan penegangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus ke arah atas dan belakang (<i>dorso kranial</i>) dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya inversio uteri. Telah dilakukan dorso kranial dan peregangn tali pusat.</p> <p>Mengeluarkan plasenta.</p> <p>39. Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk</p>	
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

	<p>meneran sambil meregangkan tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas, mengikuti kurve jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5 – 10 cm dari vulva. Tali pusat telah diregangkan ke arah bawah dan atas mengikuti jalan lahir.</p> <p>40. Jika plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin. Plasenta lahir spontan pukul 19:15 WIB.</p> <p>41. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus selama 15 detik, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi. Uterus berkontraksi dengan baik (keras).</p> <p>Menilai Perdarahan</p> <p>42. Memeriksa kedua sisi plasenta baik yang menempel ke ibu maupun janin dan selaput ketuban untuk memastikan bahwa selaput ketuban lengkap dan utuh. Meletakkan plasenta di dalam kantung plastik atau tempat khusus.</p> <p>43. Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi yang mengalami perdarahan aktif. Laserasi derajat II yaitu dari kulit sampai mukosa vagina dan di heating dengan teknik jelujur.</p>	
<p>Selasa/ 23 April 2019 Pukul 19:15 WIB</p>	<p>S : (Pukul 19:15 WIB) Ny. P mengatakan perutnya masih mulas.</p> <p>O : (Pukul 19:16 WIB) K/U : Baik, Kesadaran : <i>Composmentis</i> TD : 134/86 mmHg TFU : 2 jari di bawah pusat Kontraksi : keras Kandung Kemih : Kosong Lokhea : Rubra Perdarahan : ± 100 cc Vagina : Terdapat laserasi pada mukosa vagina-jaringan perineum (derajat II).</p> <p>A : (Pukul 19:18 WIB) Ny. P umur 29 tahun P1A0Ah1 dalam persalinan kala IV.</p>	<p>Bidan</p>

	<p>DS: Ibu mengatakan perutnya mulas-mulas.</p> <p>DO: KU baik, TD: 134/86 mmHg, TFU:2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, kontraksi keras.</p> <p>P : (Pukul 19:20 WIB)</p> <p>Melakukan Prosedur Pasca Persalinan</p> <p>44. Menilai ulang uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik. Uterus berkontraksi dengan baik (keras).</p> <p>45. Mencecupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air disinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering. Kedua sarung tangan telah dilakukan dekontaminasi.</p> <p>Evaluasi</p> <p>46. Menjaga kehangatan bayi dengan meyelimuti seluruh tubuh bayi. Bayi tetap dalam kondisi hangat.</p> <p>47. Melanjutkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sampai 1 jam.</p> <p>48. Melanjutkan pemantauan kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam : 2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan. Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan. Setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan. Kontraksi keras dan perdarahan dalam batas normal.</p> <p>49. Mengajarkan pada ibu/keluarga bagaimana melakukan masase uterus dan menilai kontraksi uterus. ibu/keluarga mengerti.</p> <p>50. Mengevaluasi kehilangan darah. Kehilangan darah \pm 100 cc.</p> <p>51. Memeriksa TTV, kandung kemih setiap 15 menit selama satu jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan. Telah dilakukan pemeriksaan dan hasilnya dalam batas normal.</p> <p>Kebersihan dan keamanan</p> <p>52. Menempatkan semua peralatan di dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah dekontaminasi. Semua peralatan telah di dekontaminasi dan telah dicuci.</p> <p>53. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai. Bahan-bahan yang terkontaminasi telah dibuang ke dalam tempat sampah yang sesuai.</p> <p>54. Membersihkan ibu dengan menggunakan air</p>	
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

	<p>disinfeksi tingkat tinggi. Membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering. Ibu telah bersih dan telah menggunakan pakaian yang bersih dan kering.</p> <p>55. Memastikan bahwa ibu nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Mengajukan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkan. Ibu sudah merasa nyaman dan keluarga telah memberikan ibu makan dan minum.</p> <p>56. Mendekontaminasi daerah yang digunakan untuk persalinan dengan larutan klorin 0,5% dan membilas dengan air bersih. Tempat persalinan telah di dekontaminasi dan sudah bersih.</p> <p>57. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, membalikkan bagian dalam ke luar dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Sarung tangan telah direndam dalam larutan klorin.</p> <p>58. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.</p> <p>Dokumentasi</p> <p>59. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang).</p>	
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

No. Rekam medis : 10348874
 Nama Pasien : Ny. P
 Umur : 29 tahun
 Masuk kamar bersalian : Tanggal 22 April 2019

Tabel 4.10 Lembar observasi kala 1

Hari/tanggal	Pukul	TTV			DJJ (x/menit)	Kontraksi	Induksi	VT
		TD	N	S				
Senin, 22-04- 2019	23:00 WIB	129/ 89	89	36,4°C	140	Tidak ada	¹ / ₄ tablet misoprostol pervaginam	
	23:30 WIB		70		154	Tidak ada		
	00:00 WIB		74		144	Tidak ada		
	00:30 WIB		77		134	Tidak ada		
	01:00 WIB		80		133	Tidak ada		
	01:30 WIB		80		129	Tidak ada		
	02:00 WIB		87		140	1x dalam 10 menit lama 10 detik		
	02:30 WIB		88		134	1x dalam 10 menit lama 10 detik		
	03:00 WIB	120/ 80	80	36,7 °C	144	2x dalam 10 menit lama 10 detik		Belum ada pembukaan
	03:30 WIB		89		151	2x dalam 10 menit lama 10 detik		
	04:00 WIB		81		143	2x dalam 10 menit lama 15 detik		
	04:30		86		133	2x dalam		

	WIB					10 menit lama 15 detik		
Selasa, 23-04- 2019	05:00 WIB	120/ 70	88	36,4°C	144	2x dalam 10 menit lama 15 detik	¹ / ₄ tablet misopr ostol pervagi nam	v/u tenang, dinding vagina licin, portio tebal kaku, penipisan serviks 10%, Ø 1 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil janin, presentasi belakang kepala, POD UUK jam 12, tidak ada molase, penurunan kepada di H-1, STLD (+), AK (-), Tidak ada <i>meconium</i>
	05:30 WIB		80		145	2x dalam 10 menit lama 15 detik		
	06:00 WIB		88		145	3x dalam 10 menit lama 15 detik		
	06:30 WIB		87		140	2x dalam 10 menit lama 15 detik		
	07:00 WIB		80		150	2x dalam 10 menit lama 15 detik		
	07:30 WIB		87		137	2x dalam 10 menit lama 15 detik		
	08:00 WIB		87		140	2x dalam 10 menit lama 15		

						detik		
	08:30 WIB		70		141	2x dalam 10 menit lama 25 detik		
	09:00 WIB	120/ 80	88	36,5 °C	144	3x dalam 10 menit lama 25 detik		v/u tenang, dinding vagina licin, portio tebal kaku, penipisan serviks 20%, Ø 2 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil janin, presentasi belakang kepala, POD UUK jam 12, tidak ada molase, penurunan kepada di H-1, STLD (+), AK (-), Tidak ada <i>meconium</i>
	09:30 WIB		80		153	2x dalam 10 menit lama 25 detik		
	10:00 WIB		87		154	3x dalam 10 menit lama 25 detik		
	10:30 WIB		89		140	3x dalam 10 menit lama 25 detik		
	11:00 WIB		88		144	3x dalam 10 menit lama 25 detik	¹ / ₄ tablet misopr ostol pervagi nam	
	11:30 WIB		76		142	3x dalam 10 menit lama 25		

						detik		
	12:00 WIB		77		144	3x dalam 10 menit lama 25 detik		
	12:30 WIB		80		142	3x dalam 10 menit lama 35 detik		
	13:00 WIB	120/ 70	72	36,7°C	133	3x dalam 10 menit lama 35 detik		v/u tenang, dinding vagina licin, portio tebal kaku, penipisan serviks 30%, Ø 3 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil janin, presentasi belakang kepala, POD UUK jam 12, tidak ada molase, penurunan kepada di H-1, STLD (+), AK (-), Tidak ada <i>meconium</i>
	13:30 WIB		70		135	3x dalam 10 menit lama 35 detik		
	14:00 WIB		74		136	3x dalam 10 menit lama 40 detik		
	14:30 WIB		74		136	4x dalam 10 menit lama 40 detik		
	15:00 WIB		74		129	4x dalam 10 menit lama 45 detik		
	15:30		80		150	4x dalam		

	WIB					10 menit lama 45 detik		
	16:00 WIB		88		150	4x dalam 10 menit lama 45 detik		
	16:30 WIB		89		147	4x dalam 10 menit lama 45 detik		
	17:00 WIB	120/ 70	80	36,5°C	145	4x dalam 10 menit lama 45 detik		v/u tenang, dinding vagina licin, portio tebal kaku, penipisan serviks 70%, Ø 7 cm, selaput ketuban pecah, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil janin, presentasi belakang kepala, POD UUK jam 12, tidak ada molase, penurunan kepada di H-3, STLD (+), AK keruh, Tidak ada <i>meconium</i> .

3. Asuhan kebidanan pada ibu nifas

PERKEMBANGAN KASUS

KUNJUNGAN PNC 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU POST PARTUM FISIOLOGIS NY. P UMUR 29 TAHUN G1P0A0 POST PARTUM 1 HARI DI RS PKU MUHAMMADIYAH BANTUL

No. Registrasi : 1820

Tanggal : 24 April 2019

Tempat : RS PKU Muhammadiyah Bantul

Tabel 4.11 Kunjungan Nifas I

Hari/ tanggal	Tindakan	Paraf
Rabu/ 24 April 2019	<p>S: (Pukul 18:30 WIB) Ibu mengeluh nyeri pada luka jahitan, perut masih sedikit mules dan ASI belum lancar. persalinan secara normal dengan induksi, tidak ada riwayat perdarahan, mobilisasi baik (ibu bisa pergi ke kamar mandi/WC sendiri tanpa bantuan), BAB lancar, BAK lancar, masih nyeri pada jahitan saat BAB/BAK, makan 3x sehari jenis nasi, sayur, lauk dan buah, tidak ada pantangan makanan, minum 7 gelas/ hari jenis air putih dan teh, istirahat kurang dikarenakan terganggu dengan rasa nyeri pada luka jahitan. ibu merasa sangat bahagia setelah bayinya lahir.</p> <p>O: (Pukul 18:02 WIB) KU: Baik Kesadaran: <i>Composmentis</i> TD: 110/70 mmHg N : 76x/ menit RR: 20X/ menit S : 36,7°C Pemeriksaan fisik Wajah : Tidak pucat, tidak ada oedem Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih Bibir : Lembab Payudara : Puting menonjol, tidak ada lesi atau kemerahan, tidak ada benjolan abnormal, pengeluaran ASI belum lancar. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, TFU 3 jari bawah pusat, kontraksi keras. Genetalia : Tidak dilakukan</p>	Novita Sari

	<p>Ekstremitas: Tidak ada oedem, tidak ada varises, tidak ada <i>tromboflebitis</i> dan tidak ada <i>flagmantika alba dollan</i>.</p> <p>A: (Pukul 18:34 WIB) Ny. P umur 29 tahun P1A0Ah1 <i>Post Partum</i> hari ke-1 normal.</p> <p>DS: Ibu mengatakan pengeluaran ASI belum lancar.</p> <p>DO: KU baik, TD: 110/70 mmHg, N: 76 menit, R: 20x/menit, S : 36,7°C, payudara Puting menonjol, tidak ada lesi atau kemerahan, tidak ada benjolan abnormal, pengeluaran ASI belum lancar.</p> <p>P: (Pukul 18:35 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal. TD : 110/70 mmHg N : 76x/ menit RR: 20X/ menit S : 36,7°C Pengembalian rahim sesuai (normal), TFU 3 jari di bawah pusat. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Mengajarkan teknik menyusui yang benar. Menganjurkan kepada ibu untuk selalu cuci tangan sebelum dan sesudah menyusui, memeposisikan ibu dengan posisi duduk dan kaki ditopang menggunakan kursi kecil, mengeluarkan sidikit asi dan mengoleskannya ke area puting, mengajarkan memposisikan bayi dengan bahu bayi berada pada lengan ibu, kepala bayi berada di lengkung siku, bokong bayi ditahan dengan telapak tangan, perut bayi menempel pada perut ibu, lengan bayi melingkari tubuh ibu. memegang payudara dengan ibu jari di atas dan jari-jari lain menopang di bawah puting, merangsang reflek rooting dengan jari/ puting susu, memasukkan payudara ke mulut bayi, memastikan bayi mengisap puting dan seluruh areola, menjauhkan hidung bayi dari payudara. mengajarkan cara menyendawakan bayi setiap selesai menyusu yaitu dengan meletakkan bayi tegak lurus pada bahu dan perlahan diusap punggung bayi, jika bayi tertidur baringkan miring kanan atau tengkurap di pangkuan ibu dan ditepuk-tepuk halus pada bagian punggung bayi sampai bersendawa. Ibu mengerti dan berusaha menyusui bayinya dibantu dengan suami dan orangtua. 3. Mengajarkan kepada suami dan keluarga pijat 	
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

	<p>oksitosin untuk memperlancar ASI yaitu dengan cara memposisikan ibu duduk dikursi dan menghadap kemeja yang ada di depan (ibu dalam keadaan tidak memakai pakaian bagian atas termasuk Bra), pemijat berada dibelakang ibu, kedua tangan membentuk kepalan tinju dengan ibu jari mengarah ke atas atau ke depan dan berada di antara sisi tulang belakang yang dimulai dari leher, kedua ibu jari menekan dan membentuk gerakan lingkaran kecil kearah luar (mengarah pijatan kebawah secara bersamaan kanan dan kiri) dari leher sampai batas tulang belikat segaris dengan payudara, mengulang pemijatan 15x atau 2-3 menit. dilakukan 2x sehari. Ibu, suami dan keluarga mengerti dan bersedia.</p> <p>4. Memberikan KIE tentang nutrisi pada ibu nifas. Nutrisi yang dikonsumsi ibu harus bergizi dan cukup kalori. ibu menyusui memerlukan 3000 kkl pada 6 bulan pertama, ibu bisa mendapatkan kalori dari nasi, kentang, ubi dan singkong. ibu juga harus mengkonsumsi protein, mineral dan vitamin yang cukup. Ibu bisa mendapatkannya dari telur, daging, susu, kacang-kacangan, sayuran hijau dan buah-buahan. Minum setidaknya 3 liter/hari (ibu dianjurkan minum setelah menyusui). Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi nutrisi yang dianjurkan.</p> <p>5. Memberikan KIE tentang personal hygiene mengajarkan kepada ibu cara menjaga kebersihan vagina dengan cara mencuci tangan terlebih dahulu lalu menyiram vagina sampai bersih dengan air setiap kali selesai BAK/BAB. Membasuh dari arah depan ke belakang hingga tidak ada sisa-sisa kotoran yang menempel di sekitar vagina. setelah vagina dibersihkan, gunakan handuk khusus atau tissue untuk mengeringkan perineum, lalu menggunakan pembalut baru. pembalut harus segera diganti maksimal 4 jam sekali atau bila sudah tidak nyaman. Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan vagina sesuai yang dianjurkan.</p> <p>6. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada ibu nifas yaitu demam $>38^{\circ}\text{C}$, infeksi pada jahitan perineum, keadaan abnormal pada payudara seperti bendungan ASI dan mastitis atau Abses, keadaan abnormal pada psikologis seperti ibu merasa khawatir berlebihan pada keadaan bayi atau dirinya dan mengalami depresi. menganjurkan ibu untuk segera menghubungi</p>	
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

	<p>tenaga kesehatan apabila mengalami salah satu atau lebih dari tanda-tanda tersebut. Ibu mengerti dan bersedia memperhatikan keadaannya.</p> <p>7. Mengajukan kepada ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya dengan tidak memberikan makanan atau pun susu pendamping apapun selama 6 bulan. Ibu mengerti dan bersedia.</p> <p>8. Mengajukan kepada ibu untuk menyusui bayinya secara <i>on demand</i> dan ketika bayi tertidur harus dibangunkan 2 jam sekali untuk diberikan ASI. Ibu mengerti dan bersedia.</p>	
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YAN
YOGYAKARTA

PERKEMBANGAN KASUS**KUNJUNGAN PNC 2****ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU POST PARTUM NY. P UMUR 29
TAHUN P1A0Ah1 POAT PARTUM HARI KE 7 DI KLINIK FITRI
GRIYA HUSADA BANTUL**

No. Registrasi : 1820

Tanggal : 30 April 2019

Tempat : Klinik Fitri Griya Husada

Tabel 4.12 Kunjungan Nifas 2

Hari/ tanggal	Tindakan	Paraf
Selasa/ 30 April 2019 Pukul: 14:00 WIB	<p>S: (Pukul 14:00 WIB) Ny. P mengatakan tidak ada keluhan, mobilisasi baik, ASI lancar.</p> <p>O: (Pukul 14:02 WIB) KU: Baik Kesadaran: <i>Composmentis</i> TD : 110/70 mmHg N : 87x/ menit RR : 20x/ menit S : 36,0°C BB : 64 kg Pemeriksaan fisik Wajah : Tidak ada <i>oedem</i>, tidak pucat. Mata : <i>Konjungtiva</i> merah muda, <i>sclera</i> putih. Bibir : Lembap Payudara : Puting menonjol, tidak ada kemerahan dan lesi, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, pengeluaran ASI lancar. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, TFU: 3 jari di atas <i>simfisis</i>, kontraksi keras. Genetalia : Tidak ada <i>hematoma</i>, tidak ada <i>oedem</i>, tidak ada <i>varises</i>. <i>lochea sanguenulenta</i>, warna merah kecoklatan, bau khas darah, jumlah darah yang keluar 5 cc. Tidak ada kemerahan pada luka perineum, tidak ada bintik-bintik merah di sekitar luka jahitan, tidak ada pembekakan pada luka perineum, tidak ada cairan nanah yang keluar, penyatuan luka belum sempurna, jahitan sudah mulai kering. Anus : tidak terdapat <i>hemoroid</i></p>	Bidan Rika

	<p>Ekstremitas : Tidak pucat, tidak <i>oedem</i>, tidak ada <i>trombo flebitis</i>, tidak ada <i>flegmantika alba dollan</i></p> <p>A: (Pukul 14:10 WIB) Ny. P umur 29 tahun P1A0Ah1 <i>Post Partum</i> hari ke-7 normal DS: Ny. P mengatakan tidak ada keluhan, mobilisasi baik, ASI lancar DO: TD: 110/70 menit, N: 87x/menit, RR:20x/menit, S: 36,0°C.</p> <p>P: (Pukul 14:11 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan normal. TD : 110/70 mmHg N : 87x/ menit RR : 20x/ menit S : 36,0°C BB : 64 kg Pengembalian rahim sesuai (normal). Darah yang kelaur dalam batas normal dengan jenis darah sesuai darah pada masa nifas. jahitan sudah mulai kering dan tidak ada infeksi. Ibu mengerti 2. Mengevaluasi makanan yang telah dikonsumsi selama nifas apakah ibu mengonsumsi makanan seperti yang dianjurkan pada KF I dan apakah ada makanan yang dihindari. Evaluasi: Ibu mengonsumsi makanan bergizi dan tidak ada makanan yang dihindari. 3. Mengevaluasi pijat oksitosin yang telah diberikan pada KF 1 dengan pengeluaran ASI. Ibu menerapkan pijat oksitosin di rumah yang dilakukan oleh suami dan ibu. Ibu mengatakan ASInya sudah lancar pada hari ke-3 tetapi pijat oksitosin masih sering dilakukan. 4. Mengevaluasi teknik menyusui yang telah diberikan pada KF 1. Ibu sudah bisa menyusui bayinya, bayi menyusu dengan baik dan perlekatan baik. 5. Mengevaluasi apakah ada tanda bahaya pada ibu nifas dari hari nifas pertama sampai dengan hari nifas ke-7. Evaluasi: Tidak terdapat tanda bahaya dari hari nifas pertama sampai ke-7 dan ibu tidak ada keluhan seperti KIE yang disampaikan pada KF I seperti demam >38°C, infeksi pada jahitan perineum, keadaan abnormal pada payudara seperti bendungan ASI dan mastitis atau Abses, 	
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

	<p>keadaan abnormal pada psikologis seperti ibu merasa khawatir berlebihan pada keadaan bayi atau dirinya dan mengalami depresi.</p> <p>6. Mengajukan kepada ibu untuk tetap semangat dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Ibu bersedia dan masih semangat memberikan ASI Eksklusif sampai sekarang.</p> <p>7. Mengajukan kepada ibu untuk istirahat cukup. ibu dapat istirahat saat bayinya tertidur. Ibu bersedia.</p> <p>8. Mengajukan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia.</p>	
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YAN
YOGYAKARTA

PERKEMBANGAN KASUS

KUNJUNGAN PNC-3

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU POST PARTUM FISILOGIS NY. P USIA 29 TAHUN P1A0Ah1 HARI KE-33 DI KLINIK FITRI GRIYA HUSADA BANTUL

No. Registrasi : 1820

Tanggal : 27 Mei 2019

Tempat : Rumah Ny. P

Tabel 4.13 Kunjungan Nifas 3

Hari/ tanggal	Tindakan	Paraf
Selasa/ 27 Mei 2019 Pukul: 19:00 WIB	<p>S: (Pukul 19:00 WIB) Ny. P mengatakan tidak ada keluhan, mobilisasi baik, ASI lancar, BAB/BAK lancar, istirahat cukup.</p> <p>O: (Pukul 19:02 WIB) KU: Baik Kesadaran: compos mentis TD : 120/70 mmHg N : 68x/ menit RR : 19x/ menit S : 36,3°C BB : 66 kg Pemeriksaan fisik Wajah : Tidak ada <i>oedem</i>, tidak pucat. Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih. Bibir : Lembab Ekstremitas : Tidak pucat, tidak <i>oedem</i>, tidak ada <i>trombo flebitis</i>, tidak ada <i>flegmantika alba dollan</i></p> <p>A: (Pukul 19:10 WIB) Ny. P umur 29 tahun P1A0Ah1 Post Partum hari ke-33 normal. DS: Ny. P mengatakan tidak ada keluhan, mobilisasi baik, ASI lancar. DO: TD: 110/70 mmHg, N: 87x/menit, RR:20x/menit, S: 36,0°C.</p> <p>P: (Pukul 19:11 WIB) 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan normal. TD : 120/70 mmHg N : 68x/ menit RR : 19x/ menit S : 36,3°C BB : 66 kg Ibu mengerti</p>	Novita Sari

	<p>2. Menanyakan kepada ibu tentang penyulit yang dialami selama nifas dan mempunyai bayi. Evaluasi: Selama nifas ibu tidak memiliki penyulit, istirahat cukup, ASI lancar dan bayi tidak rewel.</p> <p>3. Menganjurkan kepada ibu untuk mengkonsumsi makan-makanan yang mengandung banyak nutrisi dan zat gizi (karbohidarat, protein dan mineral) untuk menjaga kualitas dan jumlah ASI tetap maksimal seperti nasi, ubi-ubian, jagung, daging, ikan, hati, telur, tahu, tempe, sayuran hijau, buah-buahan. Mengonsumsi air putih setidaknya 3 liter/ hari dan sangat dianjurkan untuk minum setelah menyusui. Ibu mengerti dan bersedia</p> <p>4. Memberikan KIE tentang macam-macam KB, yang aman untuk ibu menyusui yaitu suntik progestin (3 bulanan), pil progestin (minipil), implant dan IUD (AKDR). Ibu mengerti tentang KB dan akan mendiskusikannya dengan suami terkait KB yang akan digunakan. Evaluasi: Ibu bersedia untuk menggunakan KB.</p> <p>5. menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke klinik apabila mengalami keluhan. Ibu bersedia</p>	
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

UNIVERSITAS JENDERAL AHMAD YANUAR

4. Asuhan kebidanan pada BBL dan neonatus

SUMBER DATA SEKUNDER

ASUHAN KEBIDANANAN PADA BAYI BARU LAHIR FISIOLOGIS BAYI NY. P UMUR 1 HARI DI RS PKU MUHAMMADIYAH BANTUL

No. Registrasi : 10348875

Tanggal : 24 April 2019

Tempat : Bangsal Annisa RS PKU Bantul

Identitas bayi

Nama bayi : By. Ny. P

Tanggal lahir : 23 April 2019 pukul 19:10 WIB

Jenis kelamin : Laki-laki

Identitas orang tua

Nama ibu : Ny. P

Nama suami : Tn. M

Umur : 29 tahun

Umur : 29 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Suku : Jawa

Suku : Jawa

Pendidikan : S.1

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Karyawan Swasta

Pekerjaan : Swasta

No. HP : 085743926268

No. HP: 085743926268

Alamat : Sewon RT 01

DATA OBJEKTIF (O)

1. KU: Baik

Bayi lahir secara spontan, manangis kuat, tonus otot kuat, kulit kemerahan pada tanggal 23 April 2019 pukul 19:10 WIB.

2. Pemeriksaan antropometri

BB: 2950 gram

PB: 48 cm

LK: 33 cm

LD: 33 cm

LLA: 11 cm

3. Pemeriksaan TTV

HR: 134x/ menit

RR: 51x/menit

S : 36°C

4. Pemeriksaan fisik

- a. kepala: Tidak ada molase, tidak ada *cepal hematoma*, tidak ada *caput suksadenium*.
- b. Telinga: Simetris, sejajar dengan mata, sudah terbentuk tulang rawan.
- c. Mata: *Konjungtiva* merah muda, *sklera* putih bersih, tidak ada infeksi.
- d. Hidung: Terdapat dua lubang, bentuk simetris, tidak ada kelainan seperti *atresia koana*.
- e. Mulut: Bentuk normal, tidak ada infeksi, tidak ada kelainan *labioskizis* maupun *labio pallato skizis*.
- f. Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar *linfe* maupun kelenjar *tyroid*.
- g. Bahu, lengan, tangan: Simetris, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan *polidaktili*.
- h. Dada: Bentuk simetris, tidak ada retraksi dinding dada, payudara simetris.
- i. Abdomen: Tidak ada benjolan di sekitar pusat, tidak ada infeksi pada pusat, pusat tidak berdarah, tidak ada kelainan *omfalokel*.
- j. Genetalia: Bentuk normal, testis sudah turun pada skrotum, tidak ada kelainan *hipospadia*.
- k. Anus: Terdapat lubang anus.
- l. Punggung: Tidak ada kelainan tulang belakang, tidak ada kelainan spina *bifida* maupun *meningokel*.
- m. Tungkai dan kaki: Tidak ada fraktur, bentuk simetris, tidak ada kelainan *polidaktili*.

5. Pemeriksaan Reflek

Reflek *rooting* baik, reflek *sucking* lemah, reflek *tonicneck* baik, reflek *grasping* baik, reflek *morro* baik, reflek *babynski* baik

PENATALAKSANAAN:

Tabel 4.14 Penatalaksanaan pada bayi baru lahir

No	Penatalaksanaan	Paraf
1.	Memberitahukan kepada keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal Keluarga mengerti	Bidan
2.	Melakukan perawatan tali pusat dengan menjaga tali pusat tetap kering. Perawatan tali pusat telah dilakukan.	Bidan
3.	Melakukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan antropometri. Pemeriksaan fisik dan pemeriksaan antropometri telah dilakukan. Bayi dalam keadaan normal	Bidan
4.	Melakukan pemberian salep mata <i>gentamisin</i> 0,3% pada kedua kelopak mata bayi bagian bawah dan injeksi vitamin K1 dengan dosis 1mg pada sepertiga atas paha kiri bagian luar. Salep mata dan vitamin K1 telah diberikan	Bidan
5.	Mengobservasi BAK/BAB bayi. Bayi telah BAK dan BAB	Bidan
6.	Memandikan bayi Bayi telah dimandikan pada tanggal 24 April 2019 pukul 08:00 WIB.	Bidan
7.	Memberikan imunisasi HB O Imunisasi HB O telah diberikan pada tanggal 24 April 2019 pukul 08:30 WIB pada $\frac{1}{3}$ atas paha kanan bagian luar secara intramuscular.	Bidan

PERKEMBANGAN KASUS

KUNJUNGAN KN-1

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR FISIOLOGIS BAYI NY. P UMUR 1 HARI DI RS PKU MUHAMMADIYAH BANTUL

No. Registrasi : 1820

Tanggal : 24 April 2019

Tempat : RS PKU Muhammadiyah Bantul

Tabel 4.15 Kunjungan Neonatus 1

Hari/ tanggal	Tindakan	Paraf
Rabu/ 24 April 2019	<p>S: (Pukul 18:30 WIB) By. Ny. P sudah BAK 3x BAB 2x O: (Pukul 18:32 WIB) KU : Baik Kesadaran: <i>Composmentis</i> TTV HR : 139x/ menit RR : 43x/ menit S : 36,7°C Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> kepala: Tidak ada molase, tidak ada cepal hematoma, tidak ada caput suksadenium. Telinga: Simetris, sejajar dengan mata, sudah terbentuk tulang rawan. Mata: Konjungtiva merah muda, sklera putih bersih, tidak ada infeksi. Hidung: Terdapat dua lubang, bentuk simetris, tidak ada kelainan seperti atresia koana. Mulut: Bentuk normal, tidak ada infeksi, tidak ada kelainan <i>labioskizis</i> maupun <i>labio pallato skizis</i>. Leher: Tidak ada pembesarn kelenjar linfe maupun kelenjar tyroid. Bahu, lengan, tangan: Simetris, tidak ada fraktur, tidak da kelainan <i>polidaktili</i>. Dada: Bentuk simetris, tidak ada retraksi dinding dada, payudara simetris. Abdomen: Tidak ada benjolan di sekitar pusat, tidak ada infeksi pada pusat, pusat tidak berdarah, tidak ada 	Novita Sari

	<p>kelainan <i>omfalokel</i>.</p> <p>j. Genetalia: Bentuk normal, testis sudah turun pada skrotum, tidak ada kelainan <i>hipospadia</i>.</p> <p>k. Anus: Terdapat ruang anus.</p> <p>l. Punggung: Tidak ada kelainan tulang belakang, tidak ada kelainan spina <i>bifida maupun meningokel</i>.</p> <p>m. Tungkai dan kaki: Tidak ada fraktur, bentuk simetris, tidak ada kelainan <i>polidaktili</i>.</p> <p>Pemeriksaan reflek: Reflek <i>rooting</i> baik, reflek <i>sucking</i> lemah, reflek <i>tonicneck</i> baik, reflek <i>grasping</i> baik, reflek <i>morro</i> baik, reflek <i>babynski</i> baik.</p> <p>A: (Pukul 18:40 WIB) By. Ny. P umur 1 hari normal. DS: By. Ny. P sudah BAK 3x BAB 2x DO: HR: 139x/menit. RR: 43x/menit, S: 36,7°C.</p> <p>P: (Pukul 18:45 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada keluarga bahwa bayi dalam keadaan normal. HR : 139x/ menit RR : 43x/ menit, S: 36,7°C. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Mengajukan kepada ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari antara pukul 07:00-09:00 WIB selama 10-15 menit dengan tidak memakaikan pakaian serta menutup bagian mata dan alat kelamin bayi supaya bayi tidak kuning. Ibu mengerti dan bersedia menjemur bayinya. 3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada BBL seperti kuning (ikterus) pada bagian tubuh bayi, hipotermi, risiko terkena infeksi yang ditandai dengan suhu tubuh bayi lebih dari 37,5°C, keluar darah atau nanah dari pusat bayi, rewel dan tidak mau menyusu. Ibu mengerti dan bersedia mengamati bayinya. 4. Mengajukan kepada ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan menjauhkan bayi dari kipas angin, suhu ruangan yang rendah, memakaikan pakaian dan menggedong bayi dengan kain yang bersih dan kering, mengganti popok bayi saat 	
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

	<p>bayi BAK,BAB dengan popok yang bersih dan kering. Bayi telah merasa nyaman dan tidak kedinginan.</p> <p>5. Memberikan KIE tentang perawatan tali pusat yaitu dengan cara membersihkannya menggunakan air bersih atau air hangat atau saat mandi dibersihkan menggunakan sabun lalu dibilas lagi menggunakan air bersih, lalu dikeringkan menggunakan kain bersih dan tidak diberi apapun, biarkan tali pusat kering dan lepas sendirinya. Ibu bersedia merawat tali pusat bayinya dengan benar.</p>	
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANUWIR
YOGYAKARTA

PERKEMBANGAN KASUS 2

KN 2

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR FISIOLOGIS BAYI. A UMUR 7 HARI DI KLINIK FITRI GRIYA HUSADA BANTUL

No. Registrasi : 1820

Hari/tanggal : Selasa/ 30 April 2019

Tempat : Klinik Fitri Griya Husada

identitas pasien

Nama bayi : By. A

Tanggal lahir : 23 April 2019

Umur : 7 hari

Jenis kelamin : Laki-laki

Tabel 4.16 Kunjungan Neonatus 2

Hari/tanggal	Uraian/tindakan	Paraf
Selasa 30-04-2019	<p>S: (Pukul 14:00 WIB) Ny. P datang bersama bayinya ingin melakukan kunjungan ulang. Ny. P mengatakan pusar bayinya sudah puput pada tanggal 29-04-2019, BAK lancar, BAB lancar, netek kuat.</p> <p>O: (Pukul 14:02 WIB) KU: Baik Kesadaran: <i>Composmentis</i> HR: 139x/ menit S : 36, 7°C RR: 41x/ menit BB: 3000 gram Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. kepala: Tidak ada molase, tidak ada <i>chepal hematoma</i>, tidak ada <i>caput suksadenium</i>. 2. Telinga: Simetris, sejajar dengan mata, sudah terbentuk tulang rawan. 3. Mata: <i>Konjungtiva</i> merah muda, <i>sklera</i> putih bersih, tidak ada infeksi. 4. Hidung: Terdapat dua lubang, bentuk simetris, tidak ada kelainan seperti <i>atresia koana</i>. 5. Mulut: Bentuk normal, tidak ada infeksi, tidak ada kelainan <i>labioskizis</i> maupun <i>labio pallato skizis</i>. 6. Leher: Tidak ada pembesarn kelenjar <i>limfe</i> 	Bidan Rika dan Novita Sari

	<p>maupun kelenjar <i>tyroid</i>.</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Bahu, lengan, tangan: Simetris, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan <i>polidaktili</i>. 8. Dada: Bentuk simetris, tidak ada retraksi dinding dada, payudara simetris. 9. <i>Abdomen</i>: Tidak ada benjolan di sekitar pusat, tidak ada infeksi pada pusat, pusat tidak berdarah, pusar sudah lepas, tidak ada kelainan <i>omfalokel</i>. 10. Genetalia: Bentuk normal, testis sudah turun pada skrotum, tidak ada kelainan <i>hipospadia</i>. 11. Anus: Terdapat luang anus. 12. Punggung: Tidak ada kelainan tulang belakang, tidak ada kelainan <i>spina bifida</i> maupun <i>meningokel</i>. 13. Tungkai dan kaki: Tidak ada fraktur, bentuk simetris, tidak ada kelainan <i>polidaktili</i>. <p>Pemeriksaan reflek: Reflek <i>rooting</i> baik, reflek <i>sucking</i> baik, reflek <i>tonicneck</i> baik, reflek <i>grasping</i> baik, reflek <i>morro</i> baik, reflek <i>babynski</i> baik.</p> <p>A: (Pukul 14:10 WIB) By. A umur 7 hari normal. DS: Ibu mengatakan pusar bayi A sudah puput pada tanggal 23 April 2019. DO: KU baik, pemeriksaan <i>abdomen</i> tidak ada benjolan di sekitar pusat, tidak ada infeksi pada pusat, pusat tidak berdarah, pusar sudah lepas, tidak ada kelainan <i>omfalokel</i>.</p> <p>P: (Pukul 14:12 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada keluarga bahwa bayi dalam keadaan normal. Tali pusat sudah puput dan tidak ada tanda-tanda infeksi, BB: 3000 gram Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Memeriksa kemungkinan berat badan rendah dan masalah pemberian ASI. Evaluasi: BB normal dan tidak ada masalah pemberian ASI. 3. Mengevaluasi kemungkinan tanda bahaya pada bayi dari hari pertama sampai usia 7 hari. Ibu mengatakan tidak ada tanda bahaya yang muncul atau dialami oleh bayinya seperti yang disampaikan pada KN I. 4. Mengajukan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 5 Mei 2019 untuk dilakukan imunisasi BCG pada By. A. Ibu mengerti dan bersedia. 	
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

PERKEMBANGAN KASUS 3

KN 3

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR FISIOLOGIS BAYI A UMUR 19 HARI DI KLINIK FITRI GRIYA HUSADA BANTUL

No. Registrasi : 1820

Hari/tanggal : Selasa/ 09 Mei 2019

Tempat : Rumah Ny. P

I dentitas pasien

Nama bayi : By. A

Tanggal lahir : 23 April 2019

Umur : 19 hari

Jenis kelamin : Laki-laki

Tabel 4.17 Kunjungan Neonatus 3

Hari/tanggal	Uraian/tindakan	Paraf
Selasa 09-05-2019 (Pukul 15:00 WIB)	<p>S: (Pukul 15:00 WIB) Ny. P mengatakan bayinya sehat. BAK lancar, BAB lancar, netek kuat, bayi rewel pada malam hari.</p> <p>O: (Pukul 15:02 WIB) KU: Baik Kesadaran: Composmentis HR: 121x/ menit S : 36, 5°C RR: 39x/ menit PB: 50,5 cm Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. kepala: Tidak ada molase, tidak ada <i>chepal hematoma</i>, tidak ada <i>caput suksadenium</i>. 2. Telinga: Simetris, sejajar dengan mata, sudah terbentuk tulang rawan. 3. Mata: <i>Konjungtiva</i> merah muda, <i>sklera</i> putih bersih, tidak ada infeksi. 4. Hidung: Terdapat dua lubang, bentuk simetris, tidak ada kelainan seperti <i>atresia koana</i>. 5. Mulut: Bentuk normal, tidak ada infeksi, tidak ada kelainan <i>labioskizis</i> maupun <i>labio pallato skizis</i>. 6. Leher: Tidak ada pembesarn kelenjar <i>limfe</i> maupun kelenjar <i>tyroid</i>. 7. Bahu, lengan, tangan: Simetris, tidak ada fraktur, tidak da kelainan <i>polidaktili</i>. 	Novita Sari

	<p>8. Dada: Bentuk simetris, tidak ada retraksi dinding dada, payudara simetris.</p> <p>9. <i>Abdomen</i>: Tidak ada benjolan di sekitar pusat, tidak ada infeksi pada pusat, pusat tidak berdarah, pusar sudah lepas, tidak ada kelainan <i>omfalokel</i>.</p> <p>10. Genetalia: Bentuk normal, testis sudah turun pada skrotum, tidak ada kelainan <i>hipospadia</i>.</p> <p>11. Anus: Terdapat luang anus.</p> <p>12. Punggung: Tidak ada kelainan tulang belakang, tidak ada kelainan <i>spina bifida</i> maupun <i>mengingokel</i>.</p> <p>13. Tungkai dan kaki: Tidak ada fraktur, bentuk simetris, tidak ada kelainan <i>polidaktili</i>.</p> <p>Pemeriksaan reflek: Reflek <i>rooting</i> baik, reflek <i>sucking</i> baik, reflek <i>tonicneck</i> baik, reflek <i>grasping</i> baik, reflek <i>morro</i> baik, reflek <i>babynski</i> baik.</p> <p>A: (Pukul 15:14 WIB) By. A umur 19 hari normal. DS: BAB lancar, netek kuat, bayi rewel pada malam hari. DO: KU baik, HR: 121x/menit, RR: 39x/menit, S: 36,5°C.</p> <p>P: (Pukul 15:15 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada keluarga bahwa bayi dalam keadaan normal. HR: 121x/menit RR: 39 x/menit S : 36,5°C PB: 50,5 cm Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Mengajukan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan tetap memberikan tutup kepala, menggunakan popok dan baju yang kering, dan segera mengganti popok dan baju dengan yang kering dan bersih apabila basah serta kotor karena bayi BAK atau BAB, dan tetap menjaga kebersihan bayinya. Ibu bersedia menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya. 3. Memeriksa kemungkinan berat badan rendah dan masalah pemberian ASI. Evaluasi: BB normal dan tidak ada masalah pemberian ASI. BB terakhir 3100 gram pada tanggal 04 Mei 2019. 4. Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa 	
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

	<p>memberikan makanan tambahan atau susu formula. Bayi mendapatkan ASI cukup tanpa tambahan.</p> <ol style="list-style-type: none">5. Melakukan pemijatan pada bayi Pijat bayi telah dilakukan.6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi atau apabila ada keluhan. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi atau apabila ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia	
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

B. PEMBAHASAN

Dalam studi kasus ini penulis akan membahas tentang asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan pada Ny. P umur 29 tahun dari usia kehamilan 27 minggu sampai dengan Kunjungan Neonatus ke-3 dimulai dari tanggal 22 Desember 2018 – 27 Mei 2019 di Klinik Fitri Griya Husada Bantul Yogyakarta. Pada BAB ini penulis akan membahas mengenai kasus yang diambil dengan membandingkan antara teori yang ada dengan praktik di lapangan.

1. Asuhan kebidanan pada ibu hamil

Asuhan kehamilan pada Ny. P umur 29 tahun G1P0A0 umur kehamilan 26 minggu 6 hari dilakukan mulai 22 Desember 2018 dan dilakukan sebanyak 4 kali (2 kali yang dilakukan di Klinik Fitri Griya Husada dan 2 kali di rumah Ny. P). Setelah dilihat dari buku KIA ibu, tercatat ibu telah melakukan ANC rutin sebanyak 11 kali selama kehamilannya di Klinik Fitri Griya Husada Bantul. Ibu melakukan kunjungan ANC pertama pada usia kehamilan 10 minggu 1 hari. Ibu telah melakukan kunjungan ANC 2 kali pada trimester I pada trimester I, 4 kali di trimester II, dan 3 kali di trimester III. Kunjungan ibu sesuai dengan kebijakan pemerintah yaitu 1 x pada trimester I (sebelum 14 minggu), 1 x pada trimester II (14 minggu – 28 minggu), dan 2 x pada trimester III (28 minggu - 36 minggu dan setelah 36 minggu) (Widatiningsih, 2017). Hal ini menunjukkan ibu sadar akan pentingnya pemeriksaan pada kehamilannya.

Pada saat melakukan asuhan kehamilan Ny. P mengalami ketidaknyamanan di trimester II dan III seperti pusing, nyeri pinggang dan sesak nafas. Terjadinya pusing kemungkinan disebabkan karena Ny. P terlalu lelah saat bekerja. Asuhan yang diberikan oleh penulis adalah menganjurkan Ny. P untuk rileksasi, atau massage pada bagian yang sakit dan istirahat sejenak saat merasa lelah jika masih dalam jam kerja. sedangkan nyeri pinggang disebabkan oleh perubahan pada kelengkungan

area lumbal dan serviks akibat pembesaran perut. Asuhan yang diberikan adalah menganjurkan Ny. P menghindari kelelahan, tidur dengan alas yang cukup rata, kompres air hangat, massase area yang nyeri dan istirahat cukup. Dalam mengatasi nyeri pinggang tersebut Ny. P melakukan kompres air hangat selama 15-20 menit pada bagian yang nyeri dan rasa nyeri perlahan hilang. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Mulyani dan Silalahi (2018) dalam jurnal ilmiahnya menuliskan bahwa kompres hangat yang digunakan untuk mengurangi rasa nyeri berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah, menstimulasi sirkulasi darah, dan mengurangi kekakuan. Selain itu, kompres hangat juga berfungsi menghilangkan sensasi rasa sakit. Untuk mendapatkan hasil yang terbaik, terapi kompres hangat dilakukan selama 15 menit dengan 1 kali setiap pemberian. Sedangkan kram pada kaki disebabkan karena penekanan pada saraf kaki oleh *uterus*, rendahnya kalsium yang larut atau sirkulasi darah terhambat. Asuhan yang diberikan adalah menganjurkan Ny. P untuk *massase* atau kompres air hangat di atas otot yang sakit, konsumsi suplemen tablet kalsium. Ibu sudah diberikan konseling ketidaknyamanan sesuai dengan keluhan yang dirasakannya. keluhan umum saat hamil Trimester II dan trimester III salah satunya adalah sakit kepala, nyeri pinggang, sesak nafas dan kram pada kaki (Widiatiningsih dan Dewi, 2017). Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus yang ada.

Pada awal pengkajian Ny. P memiliki riwayat penyakit Diabetes dari keluarga (Ayah dan Ibu). Menurut peneliian Rahmawati, dkk (2016) dalam jurnal ilmiahnya apabila ada orang tua atau saudara kandung menderita DM, maka orang tersebut memiliki risiko 40% menderita DM. Dari riwayat tersebut penulis melakukan asuhan kepada Ny. P untuk meminimalkan risiko penyakit DMG dengan menganjurkan Ny. P untuk melakukan pemeriksaan darah di puskesmas atau di RS terdekat dan mengurangi makanan yang mengandung gula berlebih atau manis serta olah raga rutin seperti senam hamil dll. Dari hasil data sekunder (buku KIA) terdapat hasil pemeriksaan GDS yang dilakukan di Puskesmas

Sewon II pada tanggal 26 Desember 2018 usia kehamilan 24 minggu 6 hari dengan hasil GDS: 124 mg/dl (Normal) dan pemeriksaan pada tanggal 22 April 2019 dengan hasil GDS: 87 mg/dl. Sehingga dapat disimpulkan risiko penyakit DM pada kehamilan Ny. P berkurang dan selama kehamilan Ny. P tidak menderita penyakit DMG.

Dalam asuhan kehamilan penulis berencana melakukan asuhan komplementer berupa senam hamil yang bermanfaat untuk mencegah kehamilan dengan DMG tetapi dalam asuhan ini pasien menolak dengan alasan tidak ada waktu.

Pada saat kunjungan terakhir pada kehamilan 41 minggu 2 hari, Ny. P belum merasakan adanya tanda-tanda persalinan. Hal ini tidak sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa kehamilan merupakan proses yang fisiologis dan alamiah. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) di hitung dari hari pertama haid terakhir (Yosefni, Yulia dan Ester, 2018).

Ny. P umur pada tanggal 19 April 2019 melakukan pemeriksaan USG di RSUD Muhammadiyah Bantul untuk memeriksakan kehamilannya karena sudah melewati HPL dimana usia kehamilannya 40 minggu 5 hari dan belum ada tanda-tanda persalinan. Dokter mengatakan hasil pemeriksaan Ny. P dan janin dalam kondisi baik. Kemudian dokter menyarankan untuk kembali ke RS jika dalam 3 hari ke depan tidak muncul tanda-tanda persalinan dan akan dilakukan tindakan induksi persalinan oleh dokter.

Menurut hasil penelitian Dewi dan Salmiyati (2016) dalam jurnal ilmiahnya prinsip penatalaksanaan pada persalinan kehamilan *postterm* adalah terpenuhinya syarat-syarat untuk melakukan induksi persalinan itu sendiri. Dalam melakukan induksi persalinan, terdapat dua metode induksi yaitu metode mekanis dan farmakologis. Metode mekanis mempergunakan *dilatator higroskopik (laminaria)*, dengan ballon catheter dan amniotomi.

Sedangkan metode farmakologis menggunakan obat-obatan seperti *oksitosin* dan *prostaglandin*.

Pada tanggal 22 April 2019 pukul 21:00 WIB, Ny. P melakukan kunjungan ulang ke RSUD Muhammadiyah Bantul dan mengeluh belum ada tanda-tanda persalinan. Dokter melakukan pemeriksaan USG dengan hasil air ketuban keruh. Dokter menyarankan untuk dilakukan induksi persalinan atas indikasi kehamilan *post-term*. Ada perbedaan antara teori dengan kasus yang ada. Kehamilan *postterm* merupakan kehamilan yang usia kehamilannya lebih dari 42 minggu atau 294 hari (Norma, dkk, 2013). Dalam hal ini terdapat kesenjangan antara teori dan praktik, dimana teori diagnose *postterm* dapat ditegakkan pada usia kehamilan lebih dari 42 minggu, sedangkan dalam praktik sering kali kehamilan lebih dari 40 minggu didiagnosa *postterm*.

2. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny. P

Pada tanggal 22 April 2019 pukul 22:00 WIB Ny. P melakukan kunjungan ulang ke RSUD Muhammadiyah Bantul karena belum ada tanda-tanda persalinan sehingga dokter melakukan pemeriksaan USG dengan hasil ketuban keruh sehingga akan dilakukan tindakan induksi persalinan atas indikasi *post-term*. Induksi persalinan dilakukan dengan memberikan obat misoprostol $\frac{1}{4}$ tablet melalui vagina setiap 6 jam.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rhomadona (2019) dalam jurnal ilmiahnya yaitu *misoprostol* yang diberikan secara vaginal lebih efektif dari pada pemberian secara oral. konsentrasi plasma meningkat secara bertahap setelah pemberian pervaginam, mencapai level maksimumnya setelah 70-80 menit sebelumnya menurun dengan tingkat obat yang masih terdeteksi setelah 6 jam.

Dari hasil penelitian Rhomadona dan Widyawati (2019) dalam jurnal ilmiahnya induksi persalinan memiliki manfaat yang sangat besar untuk ibu bersalin dan janinya karena tujuan dari induksi persalinan itu sendiri adalah mencapai persalinan pervaginam sealaminya mungkin. Induksi persalinan biasanya dilakukan jika risiko menunggu persalinan spontan

dinilai lebih besar dari pada risiko memperpendek durasi kehamilan karena jika tetap dipertahankan dapat meningkatkan angka kematian dan angka kesakitan pada bayi dan ibunya seperti pada kehamilan *post-term*, *oligohidramnion*, KPD (Ketuban Pecah Dini), IUFD (Intra Uterine Fetal Death), IUGR (Intra Uterine Growth Restriction), penyakit jantung, *preeklampsia* dan lainnya.

Dalam penelitian Trihastuti dan Purwaka (2015) dalam jurnal ilmiahnya *Misoprostol* digunakan untuk pematangan serviks dalam kasus-kasus yang memerlukan induksi dan terminasi kehamilan seperti pada kehamilan 42 minggu, ketuban pecah dini, *preeklampsia* berat. Pematangan *cervix* yang dilanjutkan dengan induksi persalinan dilakukan di kamar bersalin, dan *misoprostol* diberikan dengan dosis 50 µgr tiap 6 jam, dengan maksimal dosis 4x pemberian, secara peroral maupun pervaginam. Bila setelah 4x pemberian nilai pelvik masih jelek (<5), *misoprostol* dapat diberikan untuk seri berikutnya setelah istirahat 1x24 jam. Hal ini menunjukkan tidak adanya kesenjangan dengan kasus dimana Ny. P dilakukan induksi *misoprostol* pervaginam sebanyak 3x pemberian dalam selang waktu 6 jam dengan dosis 50 µgr.

Setelah dilakukan induksi, proses persalinan terus mengalami kemajuan. Proses induksi dimulai pada tanggal 22 April 2019 pukul 23:00 WIB dimana belum terdapat pembukaan. Pada pukul 05:00 WIB terdapat kemajuan persalinan yaitu pembukaan menjadi 1 cm, kemudian pada pukul 09:00 WIB bertambah menjadi pembukaan 2 cm, pukul 13:00 pembukaan 3 cm, pukul 17:00 WIB pembukaan 7 cm, dan pukul 19:00 WIB pembukaan lengkap. Pelaksanaan proses induksi tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik.

Kala I berlangsung selama 14 jam dimulai dari pukul 05:00 WIB sampai pukul 19:00 WIB. Kemajuan persalinan dipantau dalam lembar observasi dan lembar partograf. Kala II berlangsung selama 10 menit. Pada pukul 19.10 WIB bayi lahir normal, menangis kuat, tonus otot lemah, warna kulit kemerahan, dan jenis kelamin laki-laki. Pertolongan persalinan

Ny. P dilakukan dengan 58 langkah APN. Resiko bagi ibu dengan persalinan *postterm* dapat berupa partus lama, *inersia uteri* dan perdarahan pasca salin serta meningkatnya tindakan obstetrik. Penatalaksanaan yang dilakukan adalah dengan memberikan induksi persalinan dan pemantauan secara terus-menerus (Fadlun dan Feriyanto, 2013). Berdasarkan data tersebut Ny. P termasuk dalam persalinan *postterm* namun tidak disertai dengan komplikasi baik dari persalinan, nifas, maupun bayi baru lahir. Dari uraian di atas dapat dilihat hal yang dialami oleh Ny. P adalah normal dan diperkuat lagi dengan teori yang ditulis oleh yang menyatakan bahwa kala II berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida (Mutmainnah, 2017).

Selanjutnya Bidan melakukan Manajemen Aktif Kala (MAK) III yang terdiri dari pemberian oksitosin segera setelah bayi lahir secara *injeksi intramuskular*, peregangan tali pusat terkendali dan *massase uterus* (Mutmainnah, dkk, 2017). Pada kasus Ny. P telah diberikan injeksi oksitosin 10 IU 1 menit setelah bayi lahir. Dilakukan jepit potong tali pusat 2 menit setelah bayi lahir, dan melahirkan plasenta dengan peregangan tali pusat terkendali dengan menahan *fundus uteri* secara *dorsokranial* (arah ke atas dan ke belakang) untuk melahirkan plasenta secepat mungkin. Tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi berbentuk bundar, tali pusat semakin memanjang dan terjadinya perdarahan spontan (Mutmainnah, dkk, 2017). Pada kasus Ny. P pelepasan plasenta ditandai dengan tali pusat bertambah panjang, semburan darah tiba-tiba dan bentuk uterus menjadi lebih bulat. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Selanjutnya mengajarkan keluarga *massase uterus* searah jarum jam selama 15 detik untuk menilai kontraksi keras atau lembek.

. Kala III adalah waktu pelepasan plasenta yang dimulai setelah berakhirnya kala II dan tidak lebih dari 30 menit (Mutmainnah, dkk, 2017). Lama kala III pada Ny. P berlangsung selama 5 menit dan plasenta lahir lengkap pada pukul 19:15 WIB tanggal 23 April 2019 Sehingga antara teori dan kasus tidak ada kesenjangan.

Pada Ny. P terdapat robekan jalan lahir derajat II (*mukosa vagina* sampai jaringan *perineum*), Bidan melakukan penjahitan *perineum* sebanyak 6 jahitan dalam dengan teknik *jelujur* dan 4 jahitan di luar dengan teknik *subkutis*, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, pengeluaran *lochea rubra*, pengeluaran darah dalam batas normal. Pada kala IV dilakukan pemantauan selama 2 jam yang dimulai pukul 19.15 WIB sampai 21.00 WIB. Pemantauan yang dilakukan meliputi tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, dan suhu), kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, kandung kemih dan perdarahan. Hasil pemantauan selama 2 jam kondisi ibu normal. Sesuai teori jenis pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan meliputi pemeriksaan TTV, tinggi fundus uteri, dan pemeriksaan cairan pervaginam (Kemenkes RI, 2018). Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Pada asuhan persalinan penulis berencana untuk memberikan asuhan komplementer berupa stimulasi kutan *slow strage back massage* dimana asuhan tersebut seharusnya diberikan pada persalinan kala I tetapi persalinan dilakukan di RSUD Muhammadiyah Bantul sehingga penulis tidak dapat mendampingi dan memberikan asuhan komplementer tersebut secara langsung. Berdasarkan hasil asuhan yang diberikan pada Ny. P selama persalinan dapat disimpulkan bahwa kala I, kala II, kala III, dan kala IV tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Asuhan persalinan diberikan sesuai standar asuhan kebidanan.

3. Asuhan kebidanan pada ibu nifas

Kunjungan nifas pertama (KF1) dilakukan pada hari Rabu 24 April 2019, pukul 18:30 WIB terhadap Ny. P 1 hari post partum dengan hasil pemeriksaan TD: 100/70 mmHg, N: 76x/m, R: 20x/m, S: 36,5°C, kontraksi uterus keras, TFU 3 jari di bawa pusat, Ny. P sudah bisa berjalan ke kamar mandi dan sudah BAK. Penulis melakukan asuhan kebidanan dengan mengajarkan Ny. P teknik menyusui, memberikan KIE nutrisi pada ibu nifas, *personal hygiene*, tanda bahaya pada ibu nifas, memberikan KIE ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan teori Kunjungan Nifas pertama

atau KF I dimulai dari 6 jam-3 hari pasca persalinan, asuhan yang diberikan pada KF I yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena *atonia uteri*, mendeteksi dan perawatan penyebab lain pendarahan, pemberian ASI awal atau IMD, dan menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah *hipotermi* (Marmi, 2017)

Kunjungan Nifas kedua (KF II) dilakukan pada hari sabtu, 30 April 2019, pukul 14:00 WIB, Ibu mengatakan ASI nya sudah lancar, luka jahitan tidak nyeri, tidak ada masalah nutrisi, eliminasi, mobilisasi, dan psikologis. TTV TD : 110/70, N: 87x/m, R: 20x/m, S: 36,0°C, pemeriksaan fisik dalam batas normal. TFU: 3 jari di atas *simfisis*, pengeluaran darah dalam batas normal, jenis *lochea sanguenulenta* luka jahitan sudah mulai mengering dan tidak ada tanda infeksi, memberikan asuhan KIE istirahat cukup, mengevaluasi tanda bahaya ibu nifas, ASI Eksklusif dan evaluasi teknik menyusui. Hal ini sesuai dengan pelayanan kunjungan nifas kedua yaitu memastikan *involutio uteri* berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi *fundus uteri* di bawah pusat, tidak ada pendarahan abdominal, nilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau pendarahan abnormal, pastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat, pastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit (Marmi, 2017).

Pada tanggal 27 Mei 2019 dilakuakn kunjungan ketiga, asuhan yang diberikan yaitu pemeriksaan fisik dan KIE KB pada masa menyusui. Berdasarkan konseling tersebut Ny. P memutuskan ingin menggunakan KB suntik progestin. Hal ini sesuai dengan teori kelebihan suntik progestin yaitu sangat efektif pada masa laktasi, dosis rendah dan tidak memengaruhi produksi ASI (Purwoastuti dan Walyani, 2015).

Penulis memberikan asuhan komplementer berupa pijat *oksitosin* pada KF I. Penulis memberikan pijat *oksitosin* karena ASI Ny. P belum lancar. Fungsi pijat oksitosin adalah merangsang ASI keluar sekaligus memperlancar produksi ASI. Menurut hasil penelitian Asih (2018) dalam jurnal ilmiahnya pijat *oksitosin* pada ibu menyusui bermanfaat untuk

merangsang hormon oksitosin agar memperlancar pengeluaran ASI dan dapat meningkatkan kenyamanan ibu. Pemijatan *oksitosin* dilakukan dua kali sehari oleh suami atau keluarga ibu nifas sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus. Setelah Ny. P menerapkan pijat oksitosin produksi ASI lancar pada hari ke 3 *post partum*.

Hasil pengkajian kunjungan diatas dapat disimpulkan bahwa keluhan yang dirasakan Ny. P merupakan keluhan yang normal, tidak mengalami tanda-tanda komplikasi selama masa nifas, dan asuhan yang diberikan sesuai kebutuhan serta keluhan yang dirasakan Ny. P berdasarkan hasil kunjungan tersebut maka teori dan praktik tidak terdapat kesenjangan.

4. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

Bayi lahir normal pada tanggal 23 April 2019 pukul 19.10 WIB, menangis kuat, tonos otot aktif, warna kulit kemerahan dan cukup bulan. BB: 2950 gram, PB: 48 cm, LK: 33 cm LD: 33 cm, LLA 11 cm testis sudah masuk ke *scrotum*, dilakukan IMD selama 60 menit, sudah diberi salep mata dan vitamin K 1 jam setelah lahir, sudah diberikan imunisasi HB 0 pada tanggal 24 April 2019, hal ini sesuai dengan teori ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu berat badan 2500-4000 gram, Panjang badan 45-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, kulit kemerah-merahan, LILA 11 – 12, apgar score 7 – 10, dan pada laki-laki testis sudah turun, *skrotum* (Dwienda, dkk, 2014).

Perawatan yang diberikan pada usia 6-48 jam atau kunjungan neonatal I adalah dilakukan pemeriksaan pernafasan, warna kulit, gerakan aktif atau tidak, ditimbang, ukur panjang badan, lingkar lengan atas, lingkar dada, pemeberian salep mata, vitamin K1, imunisasi HB 0, perawatan tali pusat, dan pencegahan kehilangan panas (Kemenkes RI, 2016). Kunjungan neonatus I (6-48 jam) di lakukan pada tanggal 24 April 2019 pukul 18.30 WIB melakukan asuhan KN1 yaitu menjaga kehangatan bayi, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI hingga usia bayi 6

bulan, Melakukan pemeriksaan fisik dan tidak memndikan bayi sebelum 6 jam.

KN II dilakukan pada kurun waktu hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah lahir, dilakukan pemeriksaan fisik, nutrisi, eliminasi, pola istirahat dan tanda bahaya yang terjadi (Kemenkes RI, 2016). Pada kasus By. Ny. P KN II dilakukan pada hari ke 4 (30 April 2019, pukul 14:00 WIB). Ny. P mengatakan tali pusat sudah puput dan bayi dapat menyusu dengan kuat BAB dan BAK bayi lancar. Bidan memberi asuhan berupa pemeriksaan kemungkinan masakah pemberian ASI dan mengevaluasi adanya tanda bahaya pada bayi.

KN III dilakukan pada tanggal 09 Mei 2019 pukul 15.00 WIB. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi menyusu dengan kuat, tidak rewel dan istirahat cukup. Hasil pemeriksaan HR: 121x/menit, RR: 39x/menit, S: 36, 5°C, PB: 50,5 cm, BB terakhir bayi 3100 gram pada tanggal 04 Mei 2019. Hal ini sejalan dengan teori KN III dilakukan pada kurun waktu hari ke-8 sampai dengan hari ke-28 setelah lahir. Dilakukan pemeriksaan pertumbuhan berat badan, tinggi badan, dan nutrisinya (Kemenkes RI, 2016).

Penulis memberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi yang diberikan pada KNI III, pemijatan dilakukan untuk membuat bayi tidur lebih lelap/ tidak rewel. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Fauzian dan Wijayanti (2018) dalam jurnal ilmiahnya bahwa manfaat pijat bayi antara lain membuat otot lebih kuat, imunitasnya meningkat, menaikkan berat badan bayi, mengurangi rasa sakit dan membuat tidur bayi lebih lelap. Setelah dilakukan pemijatan pada bayi, bayi dalam keadaan normal dan berat badan naik sehingga tidak ada kesenjangan anatar teori dan asuhan yang diberikan.