

BAB IV
PENDOKUMENTASIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. P UMUR 36 TAHUN
G₂P₁A₀Ah₁ UMUR KEHAMILAN 35 MINGGU + 2 HARI DENGAN
ANEMIA SEDANG DI PMB ANISA MAULIDDINA
SLEMAN YOGYAKARTA

Tempat Praktek	: PMB Anisa Mauliddina	Nama mahasiswa	: Cici Noval
Tanggal/jam masuk:	24 Januari 2018	NPM	: 1115125
No Regristrasi	: 04	Keterampilan Ke	: 1

Identitas Pasien/ biodata

Nama	: Ny. P	Nama	: Tn. W
Umur	: 36 Tahun	Umur	: 38 Tahun
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Penjahit	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Nglarang RT 02/10	Alamat	: Nglarang
No Telepon	: -	No telepon	: -

Kunjungan Hamil 1

DATA SUBJEKTIF (24 Januari 2018, jam 18.30)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan kaki bengkak dan pegal-pegal, ibu datang periksa karena sudah waktunya kunjungan ulang dan ingin memantau keadaan janinnya.

2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah pertama pada usia 20 tahun, dengan suami sekarang sudah 16 tahun.

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarch umur 13 tahun, siklus 28 hari, teratur, lama 6 hari. Sifat darah : encer, bau khas, banyaknya 3 kali ganti pembalut. HPHT : 22 Mei 2017, HPL : 29 Februari 2018.

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

ANC sejak usia kehamilan 6 minggu 1 hari di BPM Anisa Mauliddina

Tabel 3: Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester 1(4 kali)	Mual muntah (UK 6 mg + 1 hari)	1. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering. 2. Memberikan terapi asam folat 30 butir diminum 1 x 1 dan B6 untuk mengurangi rasa mual-muntah 30 butir diminum 2 x 1.
	Muntah dan pusing (UK 7 minggu = 1 hari)	1. Menganjurkan ANC terpadu di puskesmas 2. Memberikan terapi B 6 10 butir diminum 1 x 1 dan PCT diminum saat pusing.
	Tidak ada keluhan (UK 8 minggu dan 9 minggu)	Memberikan terapi asam folat 30 tablet diminum 1 x 1
Trimester 2 (2 kali)	Tidak ada keluhan	Pemberian tablet Fe 1 x 1 dan Kalk 1 x 1
Trimester 3 (3 kali)	Tidak ada keluhan (UK 22 + 1 hari dan 29 + 6 hari)	Pemberian tablet Fe 1 x 1 dan Kalk 1 x 1
	Kaki bengkak dan pegal-pegal (UK 35 + 2)	1. Tidur dengan kaki ditinggikan 2. Pemberian kalk 1 x 1 untuk mengurangi pegal-pegal serta pertumbuhan tulang dan gigi janin.

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu,

pergerakan janin dalam 12 jam terakhir >20 kali.

c. Pola nutrisi

Tabel 4 : Pemenuhan Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2 – 3 kali	5-6 kali	3-4 kali	7-8 kali
Macam	Nasi, sayur, telur, tempe	Air putih	Nasi, sayur, ikan, tahu, tempe.	Air putih, jus
Jumlah	½ piring	5-6 gelas	1 piring	7-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

g. Pola eliminasi

Tabel 5 : Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Jumlah	1 kali	3-4 kali	1 kali	6-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

h. Pola aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, cuci piring dan menjahit
- 2) Istirahat/ tidur : siang 1 jam, malam 7 jam
- 3) Seksualitas : 2 kali seminggu, tidak ada keluhan

i. Pola *Hygiene*

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali sehari, kebiasaan membersihkan alat genitalia setiap habis mandi, BAB dan BAK. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap habis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan katun.

j. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT 5

5. Riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu

Riwayat persalinan anak pertama adalah persalinan spontan, prematur pada UK 36 minggu di RS Panembahan Senopati Bantul dengan BB lahir : 2.100 gram.

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Riwayat KB suntik 3 bulan, lama pemakaian 9 tahun

7. Riwayat kesehatan

ibu memiliki riwayat hipertensi dari ibu kandung.

8. Keadaan psikososial

- 1) Perasaan kehamilan yang ini : senang
- 2) Dukungan keluarga : keluarga mendukung kehamilan ini.
- 3) Asuransi kesehatan : BPJS
- 4) Hewan peliharaan : Ibu tidak memiliki hewan peliharaan apapun.

DATA OBJEKTIF (24 Januari 2018, jam 18.40)

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda Vital
 - a. TD : 120/80 mmHg
 - b. N : 88 kali/ menit
 - c. R : 20 kali/menit
 - d. S : 36,7⁰ C
4. Antopometri
 - a. BB : 74,3

b. LILA : 29 cm

5. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala dan leher

- 1) Muka : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak oedem
- 2) Mata : sclera putih, konjungtiva agak pucat, tidak ada edema palvebra.
- 3) Mulut : tidak ada stomatitis, ginggivitis, epulis, caries dentis dan tonsilitis
- 4) Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid.

b. Payudara : puting menonjol, aerola hiperpigmentasi, tidak ada masa/benjolan, sudah ada pengeluaran ASI.

c. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra.

Leopold 1 : teraba lunak, tidak dapat digoyangkan (Bokong), TFU : 27 cm.

Leopold 2 : perut kiri ibu teraba keras memanjang (puki), bagian kanan ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas).

Leopold 3 : teraba melenting, keras dan masih dapat digoyangkan (kepala).

DJJ : 145 kali/ menit

TBJ : $(27 - 12) \times 155 : 2325$ gram.

d. Ekstremitas atas : kuku tidak pucat, tidak edema

e. Ekstremitas bawah : kuku tidak pucat, tidak ada varises dan sedikit oedem.

6. Pemeriksaan penunjang

Ny. P melakukan pemeriksaan penunjang pada tanggal 24 Januari di PMB Lina Yusni Bantul sebagai syarat untuk kepengurusan BPJS dan didapatkan hasil : Protein urine : (-), Urin Reduksi : (-), HB : 9,4 gr/dL

ANALISA (24 Januari 2018, jam 18.50)

Ny.P umur 36 tahun G₂P₁A₀Ah₁umur kehamilan 35 minggu + 2 hari dengan Anemia sedang, janin tunggal hidup, puki, presentasi kepala.

DS : ibu mengatakan hamil kedua, HPHT : 22 Mei 2017, HPL : 29 Februari 2018.

DO : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 145 kali/menit, teratur. Hasil palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin adalah kepala.

PENATALAKSANAAN (Tanggal 24 Januari 2018 Jam 19.00 WIB)

1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan, bahwa kadar Hb ibu kurang , janin dalam keadaan baik. TD : 120/80 mmHg, BB : 74,3 kg, kepala bayi sudah berada di bawah dan denyut jantung bayi dalam keadaan normal dan memberitahu asuhan yang akan diberikan. ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dan bersedia diberikan asuhan oleh bidan.
2. Memberi konseling nutrisi yaitu makan-makanan yang tinggi zat besi seperti telur, daging, ayam, hati dan sayuran berwarna hijau. Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan yang tinggi zat besi.

3. Memberikan konseling ketidaknyamanan pada trimester 3 yaitu sering kencing, sesak, keputihan, hemoroid dan kram pada kaki. Ibu mengerti ketidaknyamanan pada trimester 3.
4. Memberikan konseling mengenai cara mengatasi edema pada kaki yaitu dengan cara meninggikan kaki pada saat tidur. Ibu mengerti mengenai cara mengatasi edema. Ibu mengerti cara mengatasi kaki edema.
5. Memberitahu ibu bahwa edema yang dialaminya merupakan hal yang fisiologis dikarenakan terlalu sering berdiri dan pembesaran uterus. Ibu mengerti bahwa edema adalah hal yang normal.
6. Memberikan konseling cara minum tablet Fe yang baik yaitu dengan cara minum bersamaan dengan makanan/ minuman yang mengandung vitamin C seperti jeruk, tomat, pepaya atau dapat juga minum menggunakan air jeruk, dan menjelaskan bahwa tidak boleh minum tablet Fe bersamaan dengan kopi, teh dan susu karena dapat menghambat penyerapan zat besi, dan ibu harus minum tablet Fe setiap hari. Ibu mengerti cara minum tablet Fe seperti yang dijelaskan bidan.
7. Memberikan terapi kalsium untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin diminum 1 x sehari pada pagi hari dan Fe untuk penambah darah diminum pada malam hari 1 x 1. Ibu bersedia mengonsumsi kalsium dan tablet Fe seperti anjuran bidan.
8. Mengajukan untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 31 Januari 2018 atau kembali jika ada keluhan. Ibu bersedia kunjungan ulang pada tanggal 31 Januari atau kembali jika ada keluhan.

SOAP Perkembangan 1 : Kunjungan Hamil 2

Waktu	Tindakan	Paraf
Tanggal 29 Januari 2018, jam 16. 30 WIB	<p>DATA SUBJEKTIF (Tanggal 29 Januari 2018, jam 16. 30 WIB) Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun.</p> <p>DATA OBJEKTIF (Tanggal 29 Januari 2018, jam 16. 40 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda Vital <ol style="list-style-type: none"> a. TD : 110/70 mmHg b. N : 88 kali/ menit c. R : 20 kali/menit d. S : 36,8⁰ C 4. Antropometri BB : 75 kg 5. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada oedem palvebra. b. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra. Leopold 1 : teraba lunak, tidak dapat digoyangkan (Bokong), TFU : 28 cm. Leopold 2 : perut kiri ibu teraba keras memanjang (puki), bagian kanan ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas). Leopold 3 : teraba melenting, keras dan masih dapat digoyangkan (kepala). DJJ : 144 kali/ menit TBJ : (28 – 12) x 155 : 2480 gram. c. Ekstremitas atas : kuku tidak pucat, tidak edema d. Ekstremitas bawah : kuku tidak pucat, tidak ada varises dan tidak oedem. <p>ANALISA (Tanggal 29 Januari 2018, jam 16. 50 WIB) Ny. P umur 36 tahun G₂P₁A₀Ah₁ umur kehamilan 36 minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup, puki, presentasi kepala. DS : ibu mengatakan hamil kedua, HPHT : 22 Mei 2017, HPL : 29 Februari 2018. DO : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 144 kali/menit, teratur. Hasil palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin adalah kepala.</p> <p>PENATALAKSANAAN (Tanggal 29 Januari 2018, jam 16. 50 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan, bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan baik. TD : 110/70 mmHg, BB : 75 kg, kepala bayi sudah berada di bawah dan denyut jantung bayi dalam keadaan 	Cici Noval

	<p>normal.ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.</p> <ol style="list-style-type: none">2. Memberikan tanda bahaya pada trimester 3 antara lain : nyeri ulu hati, pandangan kabur, perdarahan. Ibu mengerti tanda bahaya pada trimester 3.3. Memberikan konseling mengenai persiapan mengenai persalinan yaitu BAKSO KUDA. (Bidan, alat, kendaraan, surat, obat, keluarga, uang, darah dan do'a). Ibu mengerti persiapan persalinan dan persiapan persalinan yang sudah dilakukan sudah 50 %.4. Mengajukan untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 5 Februari 2018 atau kembali jika ada keluhan.ibu bersedia kunjungan ulang pada tanggal 5 Februari 2018 atau kembali jika ada keluhan.	
--	---	--

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD
YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. P UMUR 36 TAHUN
G₂P₁A₀Ah₁ UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU + 1 HARI
DENGAN PERSALINAN NORMAL DI PKM MELATI II
SLEMAN YOGYAKARTA

Ny. P umur 36 tahun sudah ANC sebanyak 8 kali, riwayat persalinan yang lalu normal, pada usia kehamilan 36 minggu di rumah sakit panembahan senopati bantul, BB Lahir 2.100 gram, tidak ada penyulit pada kehamilan ini.

Waktu	Tindakan	Paraf
Tanggal 20 Februari 2018, jam 07.30 WIB	<p>KALA I DATA SUBJEKTIF (Tanggal 20 Februari 2018, jam 07.30 WIB)</p> <p>Ibu datang bersama suami dan ibunya mengatakan sakit pada pinggang dan perut bagian bawah sejak pukul 05.00 WIB, dalam waktu setengah jam perut terasa sakit lebih dari 10 kali, ada pengeluaran lendir bercampur darah dari kemaluan, pergerakan janin 24 jam terakhir lebih dari 15 kali, istirahat/ tidur dalam 24 jam terakhir selama 8 jam. Ibu mengatakan terakhir makan dan minum tanggal 20 Februari 2018 pukul 07.00 WIB, BAB terakhir tanggal 19 Februari 2018 pukul 20.00 WIB dan BAK terakhir tanggal 20 Februari 2018 pukul 07.00 WIB.</p> <p>DATA OBJEKTIF (Tanggal 20 Februari 2018, jam 07.30 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda Vital <ol style="list-style-type: none"> a. TD : 110/70 mmHg b. N : 80 kali/ menit c. R : 22 kali/menit d. S : 36,8⁰ C 4. Antopometri <ol style="list-style-type: none"> a. BB : 75 5. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada oedem palvebra. b. Payudara : ada pengeluaran ASI/ colostrum, tidak ada benjolan/ masa/ tidak ada nyeri tekan. c. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra. Leopold 1 : teraba lunak, tidak dapat digoyangkan (Bokong), TFU : 28 cm. Leopold 2 : perut kiri ibu teraba keras memanjang (puki), bagian kanan ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas). Leopold 3 : teraba melenting, keras dan masih dapat digoyangkan (kepala). DJJ : 144 kali/ menit 	Cici Noval

	<p>TBJ : (28 – 12) x 155 : 2480 gram. His : 4 kali dalam 10 menit lama 40 detik</p> <p>d. Ekstremitas atas : kuku tidak pucat, tidak edema e. Ekstremitas bawah : kuku tidak pucat, tidak ada varises dan tidak oedem. f. Pemeriksaan dalam : v/u tenang, vagina licin, penipisan 75 %, pembukaan 9 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada bagian menumbung, tidak ada molase, POD UUK jam 12, penurunan di hodge 3, STLD (+).</p> <p>6. Dilakukan pemeriksaan penunjang pada tanggal 20 Februari jam 07.30 WIB, Hb : 11 gr/ dL</p> <p>ANALISA (Tanggal 20 Februari 2018, jam 07.35 WIB) Ny. P umur 36 tahun G₂P₁A₀Ah₁ umur kehamilan 39 minggu 1 hari inpartu kala 1 fase aktif DS : ibu merasa nyeri pinggang dan perut bagian bawah, terdapat pengeluaran lendir darah. DO : KU baik, pembukaan 9 cm, selaput ketuban utuh, his 4 kali dalam 10 menit lama 40 detik</p> <p>PENATALAKSANAAN (Tanggal 20 Februari 2018, jam 07.40 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu bahwa ibu sudah masuk dalam proses persalinan , ibu dan janinnya dalam keadaan baik. Pembukaan 9 cm, TD : 110/70 mmHg, denyut jantung bayi dalam keadaan normal. ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan untuk makan dan minum sebagai tenaga saat ibu bersalin. Ibu mengerti dan bersedia makan sepotong roti dan minum teh hangat. 3. Mengajarkan ibu teknik relaksasi yaitu miring ke kiri agar sirkulasi udara ke janin dapat terpenuhi dan mempercepat pembukaan. Ibu mengerti dan bersedia untuk miring ke kiri. 4. Mengajarkan ibu cara mengedan, yaitu mengambil nafas dari hidung dan kemudian mengedan seperti saat hendak BAB dan tanpa mengeluarkan suara yang agar proses kelahiran bayi dapat berjalan dengan baik. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 5. Mempersiapkan peralatan antara lain : Partus set, 6. resusitasi set dan heating set. Peralatan telah disiapkan. 	Cici Noval
--	--	------------

<p>Jam 08.00 WIB</p>	<p>KALA II DATA SUBJEKTIF (Tanggal 20 Februari 2018, jam 08.00 WIB) Ibu mengatakan sakit pada pinggang dan perut semakin lama semakin sering dan lama, terasa keluar air ketuban dari kemaluan, ada rasa ingin BAB dan ada dorongan untuk meneran.</p> <p>DATA OBJEKTIF (Tanggal 20 Februari 2018, jam 08.10 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda Vital <ol style="list-style-type: none"> a. TD : 120/70 mmHg b. N : 80 kali/ menit c. R : 20 kali/menit d. S : 36,6⁰ C 4. Antopometri <ol style="list-style-type: none"> a. BB : 75 5. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Abdomen : DJJ : 144 kali/ menit, His : 4 kali dalam 10 menit lama 40 detik b. Pemeriksaan dalam : v/u tenang, vagina licin, penipisan 100 %, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-), tidak ada bagian menumbung, tidak ada molase, POD UUK jam 12, penurunan di hodge 4, STLD (+). <p>ANALISA (Tanggal 20 Februari 2018, jam 08.20 WIB) Ny. P umur 36 tahun G₂P₁A₀Ah₁ umur kehamilan 39 minggu 1 hari inpartu kala II fase aktif. Ds : ibu mengatakan merasa ingin BAB dan ada dorongan meneran Do : KU baik, pembukaan 10 cm, his 4 x dalam 10 menit lama 40 detik</p> <p>PENATALAKSANAAN (Tanggal 20 Februari 2018, jam 08.30 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap, ibu diperkenankan mengejan saat ada kontraksi/ kenceng, ibu dan janin dalam keadaan sehat. Ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan untuk makan dan minum di sela-sela kontraksi. Ibu mengerti dan bersedia untuk makan dan minum 3. Memberitahu keluarga untuk membantu ibu memposisikan posisi yang nyaman untuk persalinan. Keluarga bersedia dan ibu nyaman dengan posisi setengah duduk. 4. Menganjurkan ibu mengedan saat ada kontraksi serta ada dorongan untuk meneran agar ibu tidak kehabisan tenaga dan persalinan berjalan dengan baik. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan. 5. Memakai APD seperti celemek, <i>handscone</i>. APD telah di pakai. 6. Melakukan pertolongan persalinan : meletakkan kain diatas 	<p>Cici Noval</p>
--------------------------	--	-----------------------

<p>Jam 09.33 WIB</p>	<p>perut ibu dan <i>underpet</i> di bawah bokong ibu, membuka partus set. Tunggu hingga kepala membuka vulva 5-6 cm, memimpin ibu meneran saat ada kontraksi, lahir berturut-turut UUK-UUB-dahi-hidung-mulut-dagu- lalu tunggu hingga kepala melakukan putaran paksi luar. Terdapat lilitan tali pusat, dilakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat. Tangan biparietal untuk melahirkan bahu depan kemudian belakang, sanggah susur, menilai kondisi bayi dan mengeringkan bayi diatas perut ibu. Bayi lahir secara spontan tanggal 20 Februari 2018 jam 09.33 WIB, menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, AS : 9, jenis kelamin perempuan, berat lahir 2750 gram, PB : 48 cm. Tidak ada janin kedua. Dan bayi dilakukan IMD.</p> <p>KALA III DATA SUBJEKTIF (Tanggal 20 Februari 2018, jam 09.33 WIB) Ibu mengatakan senang dan lega atas kelahiran bayi perempuannya, perut masih terasa mules.</p> <p>DATA OBJEKTIF (Tanggal 20 Februari 2018, jam 09.35 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : baik 2. Tanda-tanda vital <ol style="list-style-type: none"> a. Nadi : 80 kal. Menit b. TD : 120/ 80 mmHg c. R : 21 kali/ menit d. S : 36,8^oC 3. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Abdomen : TFU : setinggi pusat, kandung kemih kosong. b. Genitalia : ada darah merembes, tali pusat menjulur didepan vulva. <p>ANALISIS (Tanggal 20 Februari 2018, jam 09.40 WIB) Ny. P umur 36 tahun P₂A₀Ah₂ kala III normal. Ds : perut masih mules Do : ada tanda-tanda pelepasan plasenta, semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, uterus globuler</p> <p>PENATALAKSANAAN (Tanggal 20 Februari 2018, jam 09.45 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa keadaan ibu baik, dan ibu akan melahirkan ari-ari/ plasenta. Ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik oksitosin. Oksitosin telah disuntik di paha kanan ibu aterolateral dosis 10 UI secara IM. 3. Menilai tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu : semburan 	<p>Cici Noval</p>
--------------------------	---	-----------------------

<p>Jam 09.55 WIB</p>	<p>darah tiba-tiba, tali pusat memanjang dan perubahan bentuk uterus menjadi globuler. Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Melahirkan plasenta dengan melakukan PTT, apabila sudah tampak 2/3 bagian plasenta, pilin plasenta hingga lahir seluruhnya. Plasenta lahir lengkap jam 09.55 WIB 5. Melakukan massase selama 15 detik. Uterus teraba keras, 2 jari dibawah pusat. <p>KALA IV DATA SUBJEKTIF (Tanggal 20 Februari 2018, jam 09.55 WIB) Ibu mengatakan perut masih merasa mules.</p> <p>DATA OBJEKTIF (Tanggal 20 Februari 2018, jam 10.00 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : baik 2. Tanda-tanda vital <ol style="list-style-type: none"> a. Nadi : 80 kal. Menit b. TD : 110/ 70 mmHg c. R : 21 kali/ menit d. S : 36,8^oC 3. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Abdomen : TFU : 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, kontraksi baik. c. Genetalia : ada darah 100 cc, luka jalan lahir : derajat 2 <p>ANALISIS (Tanggal 20 Februari 2018, jam 10.00 WIB) Ny. P umur 36 tahun P₂A₀Ah₂ kala IV normal. Ds : ibu merasa mules Do : laserasi derajat 2, uterus berkontraksi, TFU 2 jari dibawah pusat.</p> <p>PENATALAKSANAAN (Tanggal 20 Februari 2018, jam 10.10 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa keadaan ibu baik, dan ibu akan dilakukan penjahitan. Ibu mengerti hasil pemeriksaan dan bersedia dijahit. 2. Melakukan penjahitan dengan anastesi lidocain menggunakan benang catgut. Telah dijahit dengan teknik jelujur dan subkutis 3. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga mengenai kala IV, yaitu kala pemantauan selama 2 jam setelah bayi dan ari-ari lahir, dimana keadaan ibu akan dipantau selama 2 jam kedepan. Ibu dan keluarga mengerti penjelasan bidan. 4. Mengajarkan kepada keluarga cara massase yaitu searah dengan jarum jam. Keluarga mengerti cara massase fundus. 5. Memberitahu kepada ibu dan keluarga tanda bahaya kala 	<p>Cici Noval</p>
----------------------	--	-------------------

	<p>IV yaitu : perut teraba lembek, perdarahan hebat, demam, menggigil, sakit kepala hebat dan pandangan kabur. Ibu dan keluarga mengerti tanda bahaya kala IV.</p> <p>6. Melakukan pemantauan selama 2 jam dan melengkapi partograf.</p>	
--	--	--

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. P UMUR 36 TAHUN
P₂A₀Ah₂ POST PARTUM NORMAL DI PKM MELATI II
SLEMAN YOGYAKARTA**

Kunjungan Nifas 1

Waktu	Tindakan	Paraf
<p>Tanggal 20 Februari 2018, jam 16.00 WIB</p>	<p>DATA SUBJEKTIF (Tanggal 20 Februari 2018, jam 16.00 WIB) Ibu mengatakan bahagia atas kelahiran putrinya, merasa mules pada bagian perut, takut untuk duduk dan sudah makan dibantu ibunya, ibu juga sudah dapat BAK pada pukul 14.00 WIB, ibu mengatakan ASI masih keluar sedikit.</p> <p>DATA OBJEKTIF (Tanggal 20 Februari 2018, jam 16.10 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda Vital <ol style="list-style-type: none"> a. TD : 110/80 mmHg b. N : 86 kali/ menit c. R : 21 kali/menit d. S : 36,5⁰ C 4. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada oedem palvebra. b. Payudara : <ol style="list-style-type: none"> 1) Inspeksi : bulat, simetris, aerola hiperpigmentasi, puting menonjol, tidak ada kemerahan dan kebiruan, tidak ada kulit jeruk, tidak ada penarikn otot oleh jaringan. 2) Palpasi : tidak ada pembesaran kelenjar, tidak ada masa/benjolan, tidak ada nyeri tekan, teraba kosong, ASI/ colostrum sudah keluar. c. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra, TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih : kosong. d. Genetalia : ada pengeluaran darah berwarna merah (lochea Rubra), banyaknya 2 kali ganti pembalut dan tidak penuh (50 cc). e. Ekstremitas atas : kuku tidak pucat, tidak edema f. Ekstremitas bawah : kuku tidak pucat, tidak ada varises dan tidak oedem. <p>ANALISA (Tanggal 20 Februari 2018, jam 16.20 WIB) Ny. P umur 36 tahun P₂A₀Ah₂ postpartum 6 jam normal. Ds : ibu senang dengan kelahiran bayinya, Asi keluar sedikit Do : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, pijat oksitosin</p>	<p style="text-align: center;">Cici Noval</p>

	<p>PENATALAKSANAAN (Tanggal 20 Februari 2018, jam 16.30 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik. Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu kepada ibu bahwa mules yang dialami ibu normal karena rahim sedang berkontraksi agar tidak terjadi perdarahan. Ibu mengerti penjelasan bidan 3. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini yang bisa diawali dengan miring kiri dan kanan kemudian duduk. Ibu sudah bisa duduk dan tidak merasa pusing. 4. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan seimbang , yaitu seperti makanan nasi, lauk, sayur dan buah. Ibu sudah makan jam 14.00 WIB dengan nasi, sayur, ayam goreng serta minum air putih 2 gelas. 5. Memberikan vitamin A 2 tablet diminum 1 x tablet sehari dengan menggunakan air putih (jika hari ini ibu minum vitamin A pukul 17.00 WIB maka besok ibu minum pukul 17.00 WIB) agar bayi mendapatkan vitamin A dan tablet penambah darahsangobion 40 butir diminum 1 x 1 tablet sehari setelah makan dengan air putih atau jus jeruk untuk mencegah anemia pada ibu nifas. Ibu mengerti dan bersedia minum sesuai anjuran bidan. 6. Mengajarkan suami pijat oksitosin untuk memperlancar ASI, dilakukan dengan melakukan penekanan ringan pada sepanjang tulang leher. Ibu dan suami mengerti cara melakukan pijat oksitosin dan akan rutin melakukannya dirumah. 7. Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat. Ibu bersedia untuk istirahat. <p style="text-align: center;">SOAP perkembangan 1 Kunjungan Nifas 2</p> <p>DATA SUBJEKTIF (Tanggal 26 Februari 2018, jam 14.00 WIB)</p> <p>Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya, bayi sedang tidur, masih ada pengeluaran dari jalan lahir berwarna merah kecoklatan dan tidak ada keluhan yang dirasakan. Vitamin A yang diberikan sudah habis pada hari kedua setelah persalinan, sangobion masih ada dan ibu tetap meminumnya satu tablet per hari.</p> <p>DATA OBJEKTIF (Tanggal 26 Februari 2018, jam 14.10 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda Vital <ol style="list-style-type: none"> a. TD : 120/80 mmHg b. N : 80 kali/ menit 	Cici Noval
--	--	------------

	<p>c. R : 22 kali/menit d. S : 36,4⁰ C</p> <p>4. Pemeriksaan Fisik</p> <p>a. Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada oedem palvebra.</p> <p>b. Payudara :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Inspeksi : bulat, simetris, aerola hiperpigmentasi, puting menonjol, tidak ada kemerahan dan kebiruan, tidak ada kulit jeruk, tidak ada penarikn otot oleh jaringan. 2) Palpasi : tidak ada pembesaran kelenjar, tidak ada masa/benjolan, tidak ada nyeri tekan, teraba kosong, ASI/ colostrum sudah keluar. <p>c. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra, TFU : pertengahan pusat dan sympisis, kontraksi baik, kandung kemih : kosong.</p> <p>d. Genetalia : ada pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan (lochea Sanguinolenta)</p> <p>e. Ekstremitas atas : kuku tidak pucat, tidak edema</p> <p>f. Ekstremitas bawah : kuku tidak pucat, tidak ada varises dan tidak oedem.</p> <p>ANALISA (Tanggal 26 Februari 2018, jam 14.30 WIB) Ny. P umur 36 tahun P₂A₀Ah₂ postpartum 6 hari normal. Do : Asi lancar, tidak ada keluhan Ds : TFU pertengahan pusat dan simpisis, lochea sanguinolenta</p> <p>PENATALAKSANAAN (Tanggal 26 Februari 2018, jam 14.40 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik. Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan seimbang , yaitu seperti makanan nasi, lauk, sayur dan buah. Ibu sudah makan jam 11.00 WIB dengan nasi, sayur bayam, tempe 2 potong serta minum air putih 2 gelas. 3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan untuk membantu daya tahan tubuh serta memenuhi nutrisi bayi dan menyusui bayi sesering mungkin setiap 2 jam atau setiap bayi meminta. Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya sesering mungkin, bayi baru menyusu 30 menit yang lalu dan akan memberikan ASI eksklusif. 4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan dirinya dengan mandi minimal 2 kali sehari, membersihkan kelamin dari arah depan ke belakang dengan air bersih setiap kali buang air dan mencuci tangan sebelum memegang bayi. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan. 	Cici Noval
--	--	------------

	<p>5. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi tablet tambah darah 1 x 1 tablet sehari dengan air putih atau jus jeruk. Ibu mengerti dan bersedia meminum tablet tambah darah secara rutin.</p> <p style="text-align: center;">SOAP perkembangan 2 Kunjungan Nifas 3</p> <p>DATA SUBJEKTIF (Tanggal 04 Maret 2018, jam 11.00 WIB) Ibu mengatakan masih meminum sangobion satu tablet setiap hari dengan air putih, mandi 2 kali sehari, pengeluaran dari kelamin berwarna kuning kecoklatan, menyusui bayinya sesering mungkin, tidak ada lecet, nyeri dan tegang pada payudara.</p> <p>DATA OBJEKTIF (Tanggal 04 Maret 2018, jam 11.20 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda Vital <ol style="list-style-type: none"> a. TD : 110/70 mmHg b. N : 82 kali/ menit c. R : 20 kali/menit e. S : 36,2⁰ C 4. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada oedem palvebra. b. Payudara : <ol style="list-style-type: none"> 1) Inspeksi : bulat, simetris, aerola hiperpigmentasi, puting menonjol, tidak ada kemerahan dan kebiruan, tidak ada kulit jeruk, tidak ada penarikn otot oleh jaringan. 2) Palpasi : tidak ada pembesaran kelenjar, tidak ada masa/benjolan, tidak ada nyeri tekan, teraba kosong, ASI/ colostrum sudah keluar. c. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra, TFU : tidak teraba, kandung kemih: kosong. d. Genetalia : ada pengeluaran darah berwarna kuning kecoklatan (Lochea Serosa) e. Ekstremitas atas : kuku tidak pucat, tidak edema f. Ekstremitas bawah : kuku tidak pucat, tidak ada varises dan tidak oedem. <p>ANALISA (Tanggal 04 Maret 2018, jam 11.30 WIB) Ny. P umur 36 tahun P₂A₀Ah₂ postpartum 2 minggu normal. Ds : ibu mengatakan kondisinya sudah membaik Do : TFU tidak teraba, lochea serosa.</p>	Cici Noval
--	--	------------

	<p>PENATALAKSANAAN (Tanggal 04 Maret 2018, jam 11.30 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik. Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan.2. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan seimbang , yaitu seperti makanan nasi, lauk, sayur dan buah. Ibu sudah makan jam 09.00 WIB dengan nasi, sayur kangkung, telur 1 butir serta minum air putih 2 gelas.3. Mengingatkan ibu untuk tetap mengonsumsi sangobion 1 tablet sehari dengan menggunakan air putih. Ibu mengerti dan bersedia untuk minum tablet tambah darah4. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinnya imunisasi BCG pada tanggal 20 Maret 2018 dan membawa buku KIA setiap kali imunisasi.ibu masih memiliki buku KIA saat hamil dan akan membawa bayinya imunisasi pada tanggal 20 Maret 2018.	
--	--	--

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BY.NY. P
DENGAN KEADAAN NORMAL DI PKM MELATI II
SLEMAN YOGYAKARTA

Kunjungan Bayi baru lahir 1

Waktu	Tindakan	Paraf
Tanggal 20 Februari 2018, jam 16.00 WIB	<p>DATA SUBJEKTIF (Tanggal 20 Februari 2018, jam 16.00 WIB)</p> <p>Ibu mengatakan bayi menangis kuat saat lahir dan setelah lahir bayi menyusu di dada ibu. Bayi sudah BAB dan BAK, Berat lahir 2750 gram, Jenis kelamin Perempuan.</p> <p>OBJEKTIF(Tanggal 20 Februari 2018, jam 16.10 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda Vital <ol style="list-style-type: none"> a. N : 124 kali/ menit b. R : 40 kali/menit c. S : 36,6⁰ C 4. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Kepala : Bersih, tidak ada caput suksadenum, tidak ada cepal hematoma. b. Wajah : simetris, tidak odem. c. Mata : skelera tidak ikhterik, tidak ada perdarahan, tidak ada tanda-tanda infeksi. d. Telinga : Bersih, daun telinga simetris e. Hidung : bersih dan terdapat lubang hidung. f. Mulut : bersih, tidak ada labiokizis dan palatokizis. g. Leher : tidak ada pembengkakan dan pembesaran. h. Dada : simetris, puting susu merah muda. i. Perut : bulat, tidak ada pembesaran, tidak ada kelainan, tidak ada perdarahan pada tali pusat. j. Punggung : tidak ada spina bifida, tidak ada kelainan. k. Genetalia : terdapat lubang uretra, labia mayora dan minora sudah menutupi klitoris, tidak ada <i>pseudomenstruasi</i>. l. Anus : terdapat lubang anus m. Ektremitas : simetris, tidak ada polidaktili. 5. Reflek <ol style="list-style-type: none"> a. Reflek Rooting : baik b. Reflek Sucking : baik c. Reflek Tonick Neck: baik d. Reflek Grasping : baik e. Reflek moro : baik f. Reflek walking : baik g. Reflek Babynsky : baik 6. Antopometri : <ol style="list-style-type: none"> a. Berat badan : 2750 gram b. Panjang badan : 48 cm 	Cici Noval

	<p>c. Lingkar kepala : 34 cm d. Lingkar dada : 34 cm e. Lingkar perut : 33 cm f. LILA : 11 cm</p> <p>ANALISA(Tanggal 20 Februari 2018, jam 16.20 WIB) Bayi Ny. P Umur 6 jam dalam keadaan normal. Ds : bayi lahir tanggal 20 Februari 2018, JK perempuan, BB lahir 2750 gram, PB : 48 cm. DO : KU baik, tidak ada kelainan</p> <p>PENATALAKSANAAN (Tanggal 20 Februari 2018, jam 16.30 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat. Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayi akan diberikan suntikan Vitamin K dan imunisasi Hb 0 1 jam kemudian. Ibu dan keluarga setuju, bayi sudah mendapatkan vitamin K dipaha kiri. 3. Melakukan perawatan tali pusat dengan menggunakan kasa steril. Tali pusat sudah dikeringkan dan dibalut dengan kasa steril. 4. Menjaga suhu tubuh bayi dengan cara dibedong dan mengganti pakaian bayi saat basah. Bayi sudah dibedong dan sedang digendong oleh ibunya. 5. Menganjurkan kepada ibu dan keluarga untuk memberikan susu kepada bayi sesering mungkin setiap 2 jam sekali atau setiap bayi meminta. Bayi sedang disusui oleh ibunya. <p>SOAP Perkembangan 1 Kunjungan Bayi Baru Lahir 2</p> <p>DATA SUBJEKTIF (Tanggal 26 Februari 2018, jam 14.00 WIB) Ibu mengatakan bayi tidak rewel, menyusu kuat, sudah BAB 1 kali, BAK 2 kali, susu diberikan setiap 2 jam sekali atau saat bayi meminta.</p> <p>DATA OBJEKTIF (Tanggal 26 Februari 2018, jam 14.10 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda Vital <ol style="list-style-type: none"> a. N : 120 kali/ menit b. R : 44 kali/menit c. S : 36,7⁰ C 4. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Kepala : Bersih, tidak ada caput suksadenum, tidak ada cepal hematoma. b. Wajah : simetris, tidak odem. 	<p>Cici Noval</p>
--	---	------------------------

	<p>c. Mata : sklera tidak ikhterik, tidak ada perdarahan, tidak ada tanda-tanda infeksi.</p> <p>d. Telinga : Bersih, daun telinga simetris</p> <p>e. Hidung : bersih dan terdapat lubang hidung.</p> <p>f. Mulut : bersih, tidak ada labiokizis dan palatokizis.</p> <p>g. Leher : tidak ada pembengkakan dan pembesaran.</p> <p>h. Dada : simetris, puting susu merah muda.</p> <p>i. Perut : bulat, tidak ada pembesaran, tidak ada kelainan, tidak ada perdarahan pada tali pusat.</p> <p>j. Punggung : tidak ada spina bifida, tidak ada kelainan.</p> <p>k. Genetalia : terdapat lubang uretra, labia mayora dan minora sudah menutupi klitoris, tidak ada <i>pseudomenstruasi</i>.</p> <p>l. Anus : terdapat lubang anus</p> <p>m. Ekstremitas : simetris, tidak ada polidaktili.</p> <p>5. Reflek</p> <p>a. Reflek Rooting : baik</p> <p>b. Reflek Sucking : baik</p> <p>c. Reflek Tonick Neck: baik</p> <p>d. Reflek Grasping : baik</p> <p>e. Reflek moro : baik</p> <p>f. Reflek walking : baik</p> <p>g. Reflek Babynsky : baik</p> <p>6. Antopometri :</p> <p>a. Berat badan : 2800 gram</p> <p>b. Panjang badan : 49 cm</p> <p>c. Lingkar kepala : 35 cm</p> <p>d. Lingkar dada : 35 cm</p> <p>e. Lingkar perut : 34 cm</p> <p>f. LILA : 12 cm</p> <p>ANALISA(Tanggal 26 Februari 2018, jam 14.20 WIB) Bayi Ny. P Umur 6 hari dalam keadaan normal. Ds : bayi sudah dapat menyusu, sudah BAK dan BAB DO : menjaga kehangatan, menyusui bayi sesering mungkin.</p> <p>PENATALAKSANAAN (Tanggal 26 Februari 2018, jam 14.30 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat. Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan. 2. Memandikan bayi. Bayi sudah dimandikan dan tali pusat sudah puput pada hari ke 5. 3. Menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermi. Bayi dibedong. 4. Memberitahu ibu dan keluarga tanda bahaya pada bayi antara lain : pemberian susu sulit, kesulitan bernafas, bayi tidur terus menerus tanpa bangun untuk menyusu, demam, kuning, tali pusat merah, bengkak, berbau 	<p>Cici Noval</p>
--	--	-----------------------

	<p>busuk dan bernanah. Ibu dan keluarga mengerti tanda bahaya pada bayi.</p> <p>Memberitahu pada ibu tentang ASI eksklusif yaitu ASI selama 6 bulan tanpa makanan pendamping apapun. Ibu mengerti mengenai ASI eksklusif dan akan memberikan ASI selama 6 bulan.</p> <p style="text-align: center;">SOAP Perkembangan 2 Kunjungan Bayi Baru Lahir 3</p> <p>DATA SUBJEKTIF (Tanggal 04 Maret 2018, jam 11.00WIB) Ibu mengatakan bayi sudah disusui dan baru saja bangun, bayi menyusu kuat, tidak rewel, ibu menyusui sesering mungkin setiap 2 jam atau saat bayi meminta. Bayi sudah BAB dan BAK.</p> <p>DATA OBJEKTIF (Tanggal 04 Maret 2018, jam 11.10 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda Vital <ol style="list-style-type: none"> a. N : 124 kali/ menit b. R : 46 kali/menit c. S : 36,8⁰ C 4. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Kepala : Bersih, tidak ada caput suksadenum, tidak ada cepal hematoma. b. Wajah : simetris, tidak odem. c. Mata : skelera tidak ikhterik, tidak ada perdarahan, tidak ada tanda-tanda infeksi. d. Telinga : Bersih, daun telinga simetris e. Hidung : bersih dan terdapat lubang hidung. f. Mulut : bersih, tidak ada labiokizis dan palatokizis. g. Leher : tidak ada pembengkakan dan pembesaran. h. Dada : simetris, puting susu merah muda. i. Perut : bulat, tidak ada pembesaran, tidak ada kelainan, tidak ada perdarahan pada tali pusat. j. Punggung : tidak ada spina bifida, tidak ada kelainan. k. Genetalia : terdapat lubang uretra, labia mayora dan minora sudah menutupi klitoris, tidak ada <i>pseudomenstruasi</i>. l. Anus : terdapat lubang anus m. Ektremitas : simetris, tidak ada polidaktilia. 5. Reflek <ol style="list-style-type: none"> a. Reflek Rooting : baik b. Reflek Sucking : baik c. Reflek Tonick Neck: baik d. Reflek Grasping : baik e. Reflek moro : baik f. Reflek walking : baik g. Reflek Babynsky : baik 	<p>Cici Noval</p>
--	---	-----------------------

	<p>6. Antropometri :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Berat badan : 2900 gram b. Panjang badan : 49 cm c. Lingkar kepala : 35 cm d. Lingkar dada : 35 cm e. Lingkar perut : 34 cm f. LILA : 12 cm <p>ANALISA (Tanggal 04 Maret 2018, jam 11.20 WIB) Bayi Ny. P Umur 2 minggu dalam keadaan normal Ds : bayi tidak rewel dan tidak ada masalah. Do : KU baik, menjaga kebersihan bayi dan mengingatkan jadwal imunisasi BCG</p> <p>PENATALAKSANAAN (Tanggal 04 Maret 2018, jam 11.30 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat. Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi dengan mandi satu sampai dua kali sehari, segera membersihkan setiap kali buang air. Ibu sudah mengerti dan bersedia mengikuti anjuran. 3. Mengingatkan ibu mengenai ASI eksklusif dan menyusui bayi sesering mungkin. Ibu mengatakan akan memberikan ASI eksklusif dan menyusui bayinya sesering mungkin. 4. Mengingatkan ibu untuk imunisasi BCG pada tanggal 20 Maret 2018. Ibu mengerti dan bersedia imunisasi pada tanggal 20 Maret 2018. 	Cici Noval
--	---	---------------

B. Pembahasan

1. Kehamilan

Kehamilan didefinisikan sebagai penyatuan spermatozoa dan ovum kemudian dilanjutkan dengan implantasi dan nidasi. Kehamilan normal akan berlangsung selama 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional jika dihitung dari fertilisasi sampai bayi lahir. Kehamilan sendiri dibagi menjadi 3 trimester yaitu trimester pertama

mulai dari 0-12 minggu, trimester kedua 13-27 minggu dan trimester ketiga 28-40 minggu (Saiffudin, 2014).

Ny. P Umur 36 Tahun Multipara datang ke PMB Anisa Mauliddina ingin memeriksakan kehamilannya. Mulai dari tanggal 24 Januari 2018 s/d 29 Januari 2018 ibu sudah 2 kali memeriksakan kehamilannya ke BPM Anisa Mauliddina, Hari pertama haid terakhir tanggal 22 Mei 2017, Tafsiran Persalinan 29 Februari 2018. Pada kunjungan pertama tanggal 24 Januari 2018 ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 5 kali dan mengeluh kaki bengkak, sebelum periksa ke BPM Anissa Mauliddina, ibu periksa di BPM Lina Yusni Bantul untuk mengurus BPJS dan mendapatkan pemeriksaan penunjang. Bila dihitung dari awal kehamilan, Ny. P sudah melakukan kunjungan sebanyak 8 kali ke fasilitas kesehatan, yaitu 4 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester ke dua dan 2 kali pada trimester ke tiga. Hal ini sesuai dengan teori bahwa untuk menghindari resiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan, anjurkan ibu hamil melakukan kunjungan antenatal secara komprehensif yang berkualitas minimal 4 kali yaitu 1 kali pada trimester 1, 1 kali pada trimester 2 dan 2 kali pada trimester 3 (Kemenkes RI, 2013). Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara kunjungan yang dilakukan oleh Ny. P dengan teori. Ny. P telah melakukan kunjungan selama kehamilan sesuai dengan anjuran Kemenkes RI yaitu minimal 4 kali selama kehamilan.

Pada rentang waktu kunjungan trimester 3 dari tanggal 24 - 29 Januari 2018 asuhan yang diberikan kepada ibu berupa melengkapi data

yang berasal dari ibu (anamnesa), riwayat medis (riwayat kehamilan sekarang, riwayat kontrasepsi, riwayat obstetri yang lalu, riwayat kesehatan ibu dan keluarga serta riwayat sosial-ekonomi), pemeriksaan fisik umum dan obstetri (*head to toe*), pemeriksaan penunjang berupa kadar *haemoglobin*, urine reduksi dan protein urine, memberikan suplemen penambah darah (tablet Fe) serta konseling disetiap kunjungan.

Asuhan yang diberikan pada ny. P sudah sesuai dengan teori dimana seorang ibu hamil harus mendapatkan pelayanan 10 T yang berkualitas yaitu : timbang berat badan dan ukur tinggi badan, pemeriksaan tekanan darah , nilai status gizi (ukur lingkaran atas), pemeriksaan puncak rahim (tinggi fundus uteri) , tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ) , skrining status imunisasi Tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan, pemberian Tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, test laboratorium (rutin dan khusus), tatalaksana kasus, temu wicara (konseling), termasuk Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) serta KB paska persalinan (Kemenkes RI, 2010).

Dari hasil pemeriksaan yang telah diberikan ditemukan kadar Hb ibu 9,4 gr/dL (anemia sedang). Memberikan ibu tablet penambah darah dengan dosis 1 x 1 tablet sehari diminum dengan air putih atau air jeruk. Pada saat persalinan Hb ibu mengalami peningkatan menjadi 11 gr/dL. Penatalaksanaan anemia pada Ny. P diberikan pada saat kehamilan yaitu dengan cara konseling Nutrisi terutama makanan yang tinggi zat besi

seperti daging, ikan, ayam, hati dan sayur-sayuran berwarna hijau, serta pemberian tablet Fe pada ibu hamil minimal 90 tablet (Arisman, 2014).

2. Persalinan

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks, dan janin turun ke dalam jalan lahir. Kelahiran adalah proses dimana janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir yang berlangsung pada umur kehamilan 37-42 minggu, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung 18 jam tanpa komplikasi pada ibu maupun janin. (Prawirohardjo, 2009).

Pada tanggal 20 Februari 2018 ibu datang ke Puskesmas Melati II mengeluh sakit pada pinggang dan perut sejak pukul 05.00 WIB, ada pengeluaran lendir darah dari jalan lahir dan tidak ada pengeluaran air dari jalan lahir. Hari pertama haid terakhir tanggal 22 Mei 2017, umur Kehamilan ibu saat ini adalah 39 minggu + 1 hari, Menurut APN (2008) Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari rahim ibu, persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup (setelah 37 minggu) tanpa disertai dengan penyulit. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara UK dengan teori, kehamilan Ny. P sudah cukup bulan.

a) Kala I

Kala I, dimulai saat persalinan mulai sampai pembukaan lengkap (10 cm) proses ini terbagi menjadi 2 fase, fase laten berlangsung selama 8 jam dari serviks membuka sampai 3 cm dan fase

aktif berlangsung selama 7 jam dari pembukaan 3 sampai 10 cm (Jannah, 2017). Asuhan yang dilakukan oleh penulis pada kala I adalah melakukan observasi menggunakan partograf, antara lain : Djj, Kondisi ketuban, Pembukaan, penurunan, His (kontaksi), tekanan darah, nadi, suhu, eliminasi, dan pemantauan pola pemenuhan nutrisi. Penulis melakukan asuhan dengan menggunakan partograf.

Kala 1 pada Ny. P berlangsung 30 menit mulai dari pembukaan 9 pukul 07.30 WIB sampai dengan lengkap pukul 08.00 WIB. Menurut Jannah (2017) Fase deselerasi merupakan fase akhir dari fase aktif dengan dilatasi serviks 9 cm menuju pembukaan lengkap (10), dilatasi pada fase tersebut lambat rata-rata 1 cm per jam, tetapi pada multipara lebih cepat. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan dari pembukaan 9 menuju 10 Ny. P berlangsung 30 menit.

b) Kala II

Kala II, dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini berlangsung 2 jam pada primi dan 1 jam pada multipara (Jannah, 2017). Penulis membantu dalam proses kelahiran kepala tetapi karena terjadi lilitan tali pusat kelahiran bahu di lakukan oleh bidan puskesmas Melati II, pada saat terjadi lilitan tali pusat, dilakukan pengenduran tali pusat oleh bidan, tetapi pengenduran tidak berhasil sehingga dilakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat. Hal tersebut sudah sesuai dengan teori dimana Tatalaksana asuhan yang dilakukan di pada persalinan dengan lilitan tali pusat adalah dengan

cara mengendurkan lilitan, jika lilitan tidak dapat dikendurkan maka dilakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat (Jannah, 2014).

Kala II pada Ny. P berlangsung selama 1 jam 33 menit dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Dimana dilakukan pertolongan persalinan normal dengan 60 langkah APN dan bayi lahir pukul 09.33 WIB dengan lilitan tali pusat. Menurut Jannah (2017) kala II dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini berlangsung 2 jam pada primipara dan 1 jam pada multipara. Terdapat kesenjangan antara teori dan praktik, Kala II Ny. P umur 36 tahun multipara berlangsung selama 1 jam 33 menit. Persalinan pada Ny. P berlangsung lama karena adanya lilitan tali pusat sehingga mempengaruhi penurunan kepala.

c) Kala III

Kala III, dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit (jannah, 2017). Asuhan yang diberikan oleh penulis yaitu manajemen aktif kala 3 menurut Depkes (2008) antara lain : suntik oksitosin, peregangan tali pusat terkendali dan masage uterus. Asuhan tersebut sesuai dengan Asuhan Persalinan Normal.

Kala III pada Ny. P berlangsung selama 22 menit dimana segera setelah bayi lahir dan dipastikan tidak ada janin kedua dilakukan penyuntikan oksitosin 10 UI IM, melakukan PTT dan menilai pelepasan plasenta berupa uterus globuler, tali pusat memanjang dan semburan

darah tiba-tiba. Plasenta lahir lengkap pada pukul 09.55 WIB kemudian melakukan masase selama 15 detik.

Menurut Depkes (2008) jika plasenta tidak lahir dalam 15 menit maka dilakukan penyuntikan oksitosin kedua. Terdapat kesenjangan antara teori dan praktik karena plasenta lahir 22 menit setelah bayi lahir dan tidak dilakukan penyuntikan oksitosin kedua, penyuntikan oksitosin kedua tidak dilakukan karena sudah terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta.

d) Kala IV

Kala IV, dimulai saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama post partum (Jannah, 2017). Pengawasan kala IV berlangsung selama 2 jam (pukul 09.55- 11.55 WIB) dengan memantau tanda vital, kontraksi, kandung kemih dan pengeluaran pervaginam. Pengawasan dilakukan setiap 15 menit sekali pada jam pertama dan setiap 30 menit sekali pada 1 jam kedua. Menurut Depkes (2008) segera setelah kelahiran dilakukan pemantauan selama 2 jam dan melengkapi partograf. Dengan demikian pemantauan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori dan pemantauan dilakukan dengan menggunakan partograf.

Ny. P mengalami laserasi derajat 2 pada perinium, penjahitan laserasi dilakukan oleh bidan dari Puskesmas melati II, penjahitan perinium dilakukan dengan menganastesi menggunakan lidocain 1 %, menggunakan benang cutgat dengan teknik jelujur dan subkutis.

Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori dimana setelah persalinan dilakukan evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Melakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan (Depkes, 2008).

3. Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Ambarwati, 2010).

Ny. P melakukan kunjungan nifas sebanyak 3 kali, Kunjungan nifas dilakukan paling sedikit sebanyak 4 kali dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi. Frekuensi kunjungan masa nifas yaitu kunjungan pertama 6-8 jam setelah persalinan, kunjungan kedua 6 hari setelah persalinan, kunjungan ketiga 2 minggu setelah persalinan dan kunjungan ke empat 6 minggu setelah persalinan (Marmi, 2011). Kunjungan masa nifas yang dilakukan Ny. P belum sesuai dengan teori dimana kunjungan ke empat 6 minggu setelah persalinan tidak dilakukan, kunjungan nifas ke IV tidak dilakukan karena ibu sudah mendapatkan asuhan nifas ke IV yaitu perencanaan kontrasepsi pada kunjungan nifas ke III.

Pada kunjungan nifas pertama didapatkan hasil pemeriksaan, yaitu tanda vital dalam batas normal, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik, lochea rubra dan memberikan tablet Fe 1 x 1 tablet sehari serta Vitamin A

1 x 1 tablet sehari. Menurut Kemenkes (2013) involusi setelah bayi lahir yaitu 2 jari dibawah pusat. Tujuan asuhan kebidanan pada kunjungan pertama yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan bila perdarahan berlanjut (Marmi, 2011). Tidak ada kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori, dimana semua asuhan yang terdapat dalam teori telah dilakukan oleh penulis.

Pada kunjungan pertama, ibu mengeluh ASI tidak lancar dan keluar sedikit, sehingga penulis melakukan asuhan komplementer pijat oksitosin yang diajarkan pada suami dan keluarga dan dievaluasi pada saat kunjungan kedua. Setelah rutin dilakukan pemijatan ibu mengatakan ASI sudah lancar dan keluar banyak. Pijat oksitosin dilakukan oleh suami secara rutin dirumah.

Pada kunjungan ke II asuhan yang diberikan dengan hasil tanda-tanda vital normal, tidak ada tanda-tanda infeksi, TFU pertengahan pusat dan symphysis, lochea sanguinolenta, pengeluaran ASI lancar, serta memberikan konseling cara perawatan bayi. Tujuan dilakukannya kunjungan nifas II adalah untuk memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi baik, tinggi fundus uteri dibawah pusat, tidak ada perdarahan abnormal, sakit kepala hebat dll, memastikan ibu mendapatkan asupan nutrisi, hidrasi dan istirahat yang cukup, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tak memperlihatkan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling pada ibu memberikan asuhan pada tali pusat,

menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari, memastikan ibu untuk melakukan pemeriksaan bayi ke pelayanan kesehatan terdekat. Berdasarkan asuhan yang dilakukan oleh penulis tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Pada kunjungan ketiga didapatkan hasil pemeriksaan, yaitu tanda-tanda vital normal, lochea serosa, tidak ada tanda-tanda infeksi, TFU sudah tidak teraba, ibu sudah dapat memandikan bayinya sendiri, tidak ada masalah dalam pemberian ASI dan berencana menggunakan KB suntik 3 bulan. Menurut Marmi (2011) konseling kontrasepsi dilakukan pada kunjungan ke 4, tetapi Ny. P mendapatkan konseling kontrasepsi pada kunjungan ke 3.

4. Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dengan presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500 - 4000 gram, nilai APGAR > 7 dan tanpa cacat bawaan (Saifuddin, 2009). Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (bayi Ny. P) diawali dengan pengkajian awal tanggal 20 Februari 2018 pukul 09.33 WIB. Dimana bayi baru lahir normal, PB 48 cm, BB: 2750 gram, keadaan umum baik, apgar score pada menit pertama 9, IMD sudah dilakukan selama 1 jam dan belum berhasil.

Menurut Saifuddin (2009), bayi baru lahir normal adalah Bayi yang lahir presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat

badan 2500 - 4000 gram, nilai APGAR > 7 dan tanpa cacat bawaan. Dari hasil pemeriksaan tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan, dimana bayi lahir dengan berat 2750 gram, cukup bulan dan tidak ada kelainan. Asuhan yang diberikan berupa pemberian Vitamin K dan Hb 0, perawatan tali pusat, menjaga tubuh bayi agar tidak terjadi hipotermi dan menganjurkan keluarga serta ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin.

Kunjungan neonatus 1 dilakukan pada tanggal 20 Februari 2018 pukul 16.30 WIB. Setelah dilakukan pemeriksaan dan memberitahukan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum bayi baik, mempertahankan suhu tubuh bayi agar tidak terjadi hipotermi, pemeriksaan fisik, pencegahan infeksi, memandikan bayi dan melakukan perawatan tali pusat, memberitahu ibu dan keluarga tanda bahaya bayi baru lahir dan mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, bayi sudah BAK 2 kali dan BAB 1 kali warna kehitaman dan lengket.

Menurut Depkes RI (2009) asuhan neonatus pada 6-48 jam setelah persalinan adalah mempertahankan suhu bayi, pemeriksaan fisik, pemberian imunisasi Hb 0, pemberian ASI awal, perawatan tali pusat dan pencegahan infeksi. Tidak ada kesenjangan antara praktik di lapangan dan teori, asuhan tersebut telah dilakukan secara keseluruhan.

Kunjungan neonatus ke II dilakukan pada tanggal 26 Februari 2018 jam 14.30 WIB, hasil pemeriksaan keadaan umum baik, menganjurkan ibu

untuk menjaga kebersihan bayinya mengajarkan ibu cara memandikan bayinya, melakukan perawatan tali pusat, mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif dan menyusui bayinya sesering mungkin. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori menurut Depkes (2009), tidak ada kesenjangan antara praktik dan teori.

Kunjungan neonatus ke III dilakukan pada tanggal 04 Maret 2018 pukul 11.30 WIB, hasil pemeriksaan keadaan umum baik, tali pusat sudah puput pada hari ke 5, mengingatkan ibu tentang pemberian ASI sesering mungkin dan secara eksklusif, tanda bahaya bayi baru lahir, dan menjaga kebersihan bayi, menganjurkan ibu untuk membawa bayinya untuk imunisasi BCG pada tanggal 20 Maret 2018. Ibu mengatakan bayi menyusu kuat, bayi baru selesai menyusu lalu mandi 2 kali sehari di pagi hari dan sore hari.

5. Keluarga Berencana

Keluarga Berencana adalah mengatur jumlah anak sesuai kehendak anda, dan menentukan sendiri kapan anda ingin hamil. Bila anda memutuskan untuk tidak segera hamil sesudah menikah, anda bisa ber-KB, layanan KB di seluruh Indonesia sudah cukup mudah diperoleh. Ada beberapa metode pencegahan kehamilan, atau menjarangkan kehamilan, atau kontrasepsi, bisa anda pilih sendiri (Irianto, 2014).

Asuhan keluarga berencana pada Ny. P telah dilakukan pada saat kunjungan nifas ke 3, asuhan yang diberikan berupa konseling macam-macam KB yang dapat digunakan oleh ibu menyusui. Ny. P sudah

memutuskan kontrasepsi jenis apa yang akan ibu gunakan setelah mendapat penjelasan dari penulis mengenai macam-macam kontrasepsi.

Setelah dilakukan konseling, Ny. P akhirnya memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan. Ny. P telah mendapatkan penjelasan mengenai KB suntik 3 bulan, keuntungan, kerugian, indikasi serta kontraindikasi. Menurut Atikah (2010) suntik progestin aman untuk ibu menyusui, sangat efektif, dan dapat digunakan oleh wanita yang berusia diatas 35 tahun, sehingga KB suntik cocok digunakan oleh Ny. P.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YAN
YOGYAKARTA