

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY.M UMUR
34 TAHUN PRIMIGRAVIDA HAMIL 35 MINGGU 1 HARI
DI KLINIK ASIH WALUYO JATI BANTUL

KUNJUNGAN ANC I

Tanggal / Waktu Pengkajian : 21 Januari 2018 / 17.15 WIB
Tempat : Klinik Asih Waluyo Jati

Identitas

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. M	Tn. S
Umur	: 34 tahun	24 tahun
Agama	: Kristen	Kristen
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMK
Pekerjaan	: Wiraswasta	Wiraswasta
Alamat	: Ngaglik, Giwangan, RT 34, RW 12, Bantul	Ngaglik, Giwangan, RT 34, RW 12, Bantul
No. Telepon	: 087839190xxx	

DATA SUBJEKTIF

Ny.M umur 34 tahun datang periksa ANC kunjungan ulang, ini merupakan kehamilan pertama, belum pernah keguguran. Tidak ada riwayat penyakit menurun, menular, maupun menahun. Golongan darahnya adalah O. Imunisasi TT belum lengkap yaitu baru TT₃. HPHT tanggal 20 Mei 2017. HPL 27 Februari 2018. Pemeriksaan laboratorium untuk hemoglobin sudah dilakukan pada trimester I dan trimester II.

1. Alasan Datang

Ibu mengatakan ingin periksa hamil karena vitaminnya sudah habis.

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

3. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche pada usia 13 tahun, lamanya haid 6-7 hari, siklus 28 hari, banyaknya 2-3 kali ganti pembalut setiap hari, jarang mengalami dismenore (keluhan saat menstruasi), HPHT tanggal 20 Mei 2017.

4. Riwayat Kehamilan

Ibu mengatakan mempunyai buku KIA, ini merupakan kehamilan yang pertama, belum pernah keguguran. Ibu mengatakan sering kunjungan ANC di bidan praktik mandiri dengan frekuensi lebih dari 4 kali. Ibu mengatakan sering mengonsumsi tablet Fe sehari satu kali pada malam hari sebelum tidur menggunakan air putih. Selama kehamilan ibu tidak pernah minum jamu atau obat-obatan tanpa resep dokter. Ibu mengatakan sudah periksa ke dokter umum dan periksa gizi. Selama kehamilan tidak dijumpai masalah yang mengacu pada tanda bahaya kehamilan, misalnya mual muntah berlebihan, perdarahan, pusing yang hebat, pandangan kabur, kejang, dan demam.

5. Riwayat KB

Belum pernah KB karena hamil pertama.

6. Riwayat Imunisasi TT

Imunisasi TT belum lengkap yaitu baru mendapat TT3 karena waktu Sekolah Dasar sudah 2 kali dan waktu caten tidak imunisasi, untuk TT3 mendapatkan saat hamil pada tanggal 21 November 2017.

7. Rencana Persalinan

Rencana persalinan di tenaga kesehatan, tempat persalinan di klinik pratama, pendamping persalinan adalah suami, transportasi menggunakan kendaraan pribadi, pembiayaan pribadi, pendonor darah suami dan saudara.

8. Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular, menurun, maupun menahun seperti HIV/AIDS, asma, jantung, diabetes mellitus, gemeli, dan hipertensi.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmetis, emosi stabil, tanda vital sign: tekanan darah 110/80 mmHg, pernapasan 20 x/menit, nadi 78 x/menit, suhu 36,7°C, LILA 25 cm, berat badan sebelum hamil 53 dan berat badan sekarang 64 kg. Tinggi badan 153 cm. Indeks Massa Tubuh (IMT) yaitu 22,6 BB/TB (m)².

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : Rambut tidak rontok, kulit kepala bersih, tidak ada bekas luka, tidak ada massa, tidak berketombe.

Muka : Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak oedem.

Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada pengeluaran secret.

Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada pengeluaran secret.

Mulut : Bibir lembab, tidak ada stomatitis, ada karang gigi, ada gigi berlubang, gusi tidak berdarah, lidah bersih.

Telinga : Simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik.

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

Payudara : Simetris, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola, tidak ada massa, tidak ada nyeri tekan, colostrum belum keluar.

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, striae gravidarum.

Palpasi Leopold

- Leopold I : TFU 1 jari di bawah px atau 28 cm, pada fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).
- Leopold II : Pada sisi bagian kanan teraba bagian kecil-kecil, tidak beraturan (ekstremitas) dan pada bagian kiri teraba panjang, keras, seperti papan (punggung).
- Leopold III : Bagian terendah janin teraba bulat, keras, dan melenting (kepala). Digoyangkan
- Leopold IV : Janin belum masuk panggul (konvergen).
- TBJ : $(28-12) \times 155 = 2480$ gram.
- Auskultasi DJJ : 141 x/menit, teratur
- Ekstremitas atas : Simetris, kuku tidak pucat, jari-jari lengkap, dan tidak ada oedem.
- Ekstremitas bawah : Simetris, jari-jari lengkap, kuku tidak pucat, tidak oedem, dan tidak ada varises.

3. Pemeriksaan penunjang oleh petugas laboratorium dan dokter Sp. OG.

- Hb trimester I : 13 gr% tanggal 18 Juli 2017
- HbSAg : Non reaktif tanggal 18 Juli 2017
- PITC : Non reaktif tanggal 18 Juli 2017
- Sifilis : Non reaktif tanggal 18 Juli 2017
- GDS trimester I : 65 tanggal 18 Juli 2017
- Hb trimester II : 12 gr% tanggal 14 November 2017
- Protein urine : Negatif tanggal 14 November 2017
- Reduksi urine : Negatif tanggal 14 November 2017
- Hb trimester III : 12,1 gr% tanggal 8 Januari 2018
- USG : Janin tunggal, usia kehamilan 33 minggu 5 hari, presentasi kepala punggung kanan, DJJ positif, plasenta berinsersi di fundus, air ketuban cukup, jenis kelamin perempuan 60%, TBJ 2500 gram tanggal 10 Januari 2018.

ANALISA

Ny. M umur 34 tahun G₁P₀A₀ usia kehamilan 35 minggu 1 hari dengan kehamilan normal.

DS: ibu mengatakan ini hamil pertama, HPHT 20-05-2017, HPL 27-02-2018

DO: keadaan umum baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 141 x/menit, teratur, hasil palpasi abdomen janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

PENATALAKSANAAN (21 Januari 2018, jam 17.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah 110/80 mmHg, pernapasan 20 x/menit, nadi 78 x/menit, suhu 36,7°C, berat badan 64 kg, denyut jantung janin 141 x/menit. Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah 110/80 mmHg, pernapasan 20 x/menit, nadi 78 x/menit, suhu 36,7°C, berat badan 64 kg, denyut jantung janin 141 x/menit. 2. Memberikan konseling tentang gizi seimbang yaitu makan-makanan yang mengandung karbohidrat (nasi, jagung, ubi, roti), protein (daging, susu, telur, tahu, tempe, kacang-kacangan), mineral (garam, minyak ikan, sayuran hijau), vitamin (buah-buahan), dan air yang cukup. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk makan-makanan yang bergizi dan terbukti ibu dapat menyebutkan makanan yang mengandung gizi. 3. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada trimester III yaitu <ol style="list-style-type: none"> a. Perdarahan pervaginam b. Ketuban pecah sebelum waktunya persalinan c. Oedem pada tangan dan kaki d. Sakit kepala yang hebat e. Pandangan kabur f. Nyeri perut hebat g. Tidak merasakan gerakan janin atau gerakan janin berkurang Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya pada trimester III dan terbukti ibu dapat menyebutkan tanda bahaya tersebut dan ibu bersedia untuk segera menghubungi tenaga kesehatan jika merasakan tanda bahaya tersebut. 4. Memberikan ibu terapi Fe 1x1 diminum pada malam hari sebelum tidur dan dianjurkan untuk tidak minum bersamaan dengan teh dan kopi. Sebaiknya diminum dengan air jeruk atau air putih. Memberikan kalk 1x1 diminum pada pagi 	Mariyanah

	<p>hari. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk minum tablet Fe dan kalk sesuai dengan anjuran</p> <p>5. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal 4 Februari 2018 atau jika ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal 4 Februari 2018 atau jika ada keluhan.</p>	
--	--	--

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY.M UMUR
34 TAHUN PRIMIGRAVIDA HAMIL 36 MINGGU 1 HARI
DI KLINIK ASIH WALUYO JATI BANTUL

KUNJUNGAN ANC II

Tanggal / Waktu Pengkajian : 28 Januari 2018 / 10.00 WIB

Tempat : Klinik Asih Waluyo Jati

DATA SUBJEKTIF

1. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin mengikuti kelas yoga

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sering buang air kecil, gerakan janin aktif

3. Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan ini adalah pernikahan yang pertamanya dan menikah pada tahun 2017.

4. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a. Pola istirahat

Ibu mengatakan tidur siang hanya 15-30 menit, tidur malam sekitar 7-8 jam.

b. Personal hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali/hari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi, BAB, dan BAK. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan katun. Menggosok gigi 3 kali/hari.

c. Pola nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	5-7 kali	2-3 kali	7-10 kali
Jenis	Nasi, sayur, lauk	Air putih, teh manis	Nasi, sayur, lauk, buah	Air putih, teh, susu
Jumlah	1 piring	5-7 gelas	1 piring	7-10 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning	Kuning jernih	Kuning	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	3-4 kali	1 kali	6-7 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

Ibu mengatakan masih bekerja di pasar dan masih mengerjakan pekerjaan rumah seperti memasak, menyapu, serta mencuci.

5. Lingkungan yang Berpengaruh

Ibu mengatakan lingkungan sekitar rumahnya bersih, aman, dan nyaman. Ibu juga mengatakan tidak ada hewan peliharaan.

6. Pengetahuan Ibu

Ibu mengatakan hanya mengetahui sedikit tentang kehamilannya dan ibu hanya membaca buku KIA dalam mengetahui tentang kehamilan.

DATA OBJEKTIF

Tanda vital sign pre yoga : Tekanan darah 100/70 mmHg, pernapasan 19 x/menit, nadi 78 x/menit.

Tanda vital sign post yoga : Tekanan darah 100/80 mmHg, pernapasan 20 x/menit, nadi 80 x/menit.

Berat badan : 64,4 kg

Palpasi abdomen

Leopold I : TFU 1 jari di bawah px atau 29 cm, pada fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).

Leopold II : Pada sisi bagian kanan teraba bagian kecil-kecil, tidak beraturan, tidak ada tahanan (ekstremitas) dan pada bagian kiri teraba panjang, keras, seperti papan (punggung).

Leopold III	: Bagian terendah janin teraba bulat, keras, dan melenting (kepala). Digoyangkan
Leopold IV	: Janin belum masuk panggul (konvergen).
TBJ	: $(29-12) \times 155 = 2635$ gram.
Auskultasi DJJ	: 138 x/menit, teratur

ANALISA

Ny. M umur 34 tahun G₁P₀A₀ usia kehamilan 36 minggu 1 hari dengan kehamilan normal.

DS: ibu mengatakan ini hamil pertama, HPHT 20-05-2017, HPL 27-02-2018

DO: keadaan umum baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 138 x/menit, teratur, hasil palpasi abdomen janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

PENATALAKSANAAN (28 Januari 2018, Pukul 10.15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yaitu tanda vital sign pre yoga: tekanan darah 100/70 mmHg, pernapasan 19 x/menit, nadi 78 x/menit. Tanda vital sign post yoga: tekanan darah 100/80 mmHg, pernapasan 20 x/menit, nadi 80 x/menit. Berat badan 64,4 kg. Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan yaitu tanda vital sign pre yoga: tekanan darah 100/70 mmHg, pernapasan 19 x/menit, nadi 78 x/menit. Tanda vital sign post yoga: tekanan darah 100/80 mmHg, pernapasan 20 x/menit, nadi 80 x/menit. Berat badan 64,4 kg. 2. Melaksanakan yoga yang dipimpin oleh instruktur yoga di Klinik Asih Waluyo Jati mulai dari gerakan pranayama, asanas, kneling, sthring, lyring, dan afirman. Evaluasi : ibu mengikuti yoga dengan gerakan yang sesuai dengan instruktur yoga peragakan. 3. Memberikan konseling tentang ketidaknyamanan trimester III yaitu: <ol style="list-style-type: none"> a. Sering buang air kecil Keluhan sering berkemih karena tertekannya kandung kemih oleh <i>uterus</i> yang semakin membesar. Memberitahu ibu bahwa sering berkemih merupakan hal normal akibat dari perubahan yang terjadi selama kehamilan. Menganjurkan ibu mengurangi asupan cairan 2 jam sebelum tidur agar istirahat ibu tidak akan 	Mariyanah

	<p>terganggu.</p> <p>b. Punggung terasa pegal Menjelaskan kepada ibu bahwa punggung terasa pegal disebabkan karena perut semakin membesar, sehingga dengan adanya gravitasi maka akan memengaruhinya. Menganjurkan ibu untuk kompres dengan air hangat, sehingga otot yang akan kembali relaks.</p> <p>c. Susah tidur Menjelaskan kepada ibu bahwa susah tidur disebabkan oleh sering berkemih di malam hari. Selain itu, menjelaskan bahwa susah tidur juga disebabkan karena ketidaknyamanan akibat <i>uterus</i> yang membesar, ketidaknyamanan lain selama kehamilan dan pergerakan janin, terutama jika janin aktif. Menganjurkan ibu untuk mandi air hangat dan minum air hangat agar ibu relaks.</p> <p>d. Sesak nafas Menjelaskan kepada ibu bahwa semakin bertambahnya usia kehamilan, pembesaran <i>uterus</i> akan semakin memengaruhi keadaan diafragma ibu, sehingga pernapasan ibu akan terganggu. Menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas yang berat dan berlebihan. Memberitahu ibu bahwa ibu hamil perlu memperhatikan posisi pada saat duduk dan berbaring. Menganjurkan ibu agar mengatur posisi duduk dengan punggung tegak, dan disangga dengan bantal pada bagian punggung. Evaluasi : ibu mengerti bahwa keadaan tersebut termasuk fisiologis atau normal dan ibu juga dapat menyebutkan kembali tentang ketidaknyamanan ibu hamil trimester III yang sudah disampaikan.</p> <p>4. Mengingatkan ibu untuk cek laboratorium yaitu GDS, protein urine dan reduksi urine pada tanggal 2 Februari 2018 atau jika ada keluhan untuk segera datang ke klinik. Evaluasi : ibu bersedia untuk cek laboratorium yaitu GDS, protein urine dan reduksi urine pada tanggal 2 Februari 2018 atau jika ada keluhan untuk segera datang ke klinik.</p>	
--	--	--

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY.M UMUR 34
TAHUN PRIMIGRAVIDA HAMIL 39 MINGGU
DI KLINIK ASIH WALUYO JATI BANTUL

Tanggal / Waktu Pengkajian : 20 Februari 2018 / 06.00 WIB
Tempat : Klinik Asih Waluyo Jati

Kala I

DATA SUBJEKTIF

Ny.M datang dengan keluhan kenceng-kenceng seperti ingin melahirkan sejak pukul 00.00 WIB. Ny.M mengatakan sudah mengeluarkan cairan dari jalan lahir pukul 06.00 WIB, air ketuban keruh dan pada malam hari berhubungan seksual. Menarche pada usia 13 tahun, lamanya haid 6-7 hari, siklus 28 hari, banyaknya 2-3 kali ganti pembalut setiap hari, jarang mengalami disminore (keluhan saat menstruasi), HPHT tanggal 20 Mei 2017. Umur pertama menikah yaitu 33 tahun, ini merupakan kehamilan pertama dan belum pernah keguguran. Riwayat KB yaitu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi. Kunjungan ANC >4 kali di dokter dan bidan. Keluhan saat hamil yaitu sering buang air kecil. BAB 1 kali sehari, konsistensi lembek, warna kuning. BAK >4 kali sehari, warna kuning jernih, bau normal. Pola makan teratur 3 kali sehari, jenis makanan nasi, lauk, sayur, dengan porsi sedang. Minum >8 gelas sehari jenis air putih. Istirahat cukup dari jam 21.00-05.00 WIB dan tidur siang selama 1 jam. Ibu dan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit menular, menahun, menurun seperti jantung, asma, hipertensi, HIV, Hepatitis B, diabetes, dan TBC. Kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan, pengambilan keputusan di tangan suami, tidak memiliki hewan peliharaan, dan tidak memiliki asuransi kesehatan.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmetis, emosi stabil, tekanan darah 110/80 mmHg, pernapasan 20 x/menit, nadi 82 x/menit, suhu 36,9°C.

2. Pemeriksaan fisik

- Kepala : Rambut tidak rontok, kulit kepala bersih, tidak ada bekas luka, tidak ada massa, tidak berketombe.
- Muka : Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak oedem.
- Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada pengeluaran secret.
- Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada pengeluaran secret.
- Mulut : Bibir lembab, tidak ada stomatitis, ada karang gigi, ada gigi berlubang, gusi tidak berdarah, lidah bersih.
- Telinga : Simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik.
- Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri telan.
- Payudara : Simetris, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola, tidak ada massa, tidak ada nyeri tekan, colostrum belum keluar.
- Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, striae gravidarum.
- Palpasi leopold
- Leopold I : TFU 3 jari di bawah px atau 31 cm, pada fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).
- Leopold II : Pada sisi bagian kanan teraba bagian kecil-kecil, tidak beraturan, tidak ada tahanan (ekstremitas) dan pada bagian kiri teraba panjang, keras, seperti papan (punggung).
- Leopold III : Bagian terendah janin teraba bulat, keras, dan melenting (kepala). Digoyangkan

Leopold IV : Janin sudah masuk panggul (divergen). 5/5
 TBJ : $(31-11) \times 155 = 3100$ gram.
 Auskultasi DJJ : 142 x/menit, teratur
 Kontraksi : 2 x 10 menit lama 25 detik
 Ekstremitas atas : Simetris, kuku tidak pucat, jari-jari lengkap, dan tidak ada oedem.
 Ekstremitas bawah : Simetris, jari-jari lengkap, kuku tidak pucat, tidak oedem, dan tidak ada varises.
 Pemeriksaan dalam : Vulva uretra tenang, vagina licin, portio tebal, pembukaan 2 cm, selaput ketuban pecah, air ketuban keruh, tidak ada bagian yang menumbung, POD belum jelas, tidak ada molase, penurunan kepala di H1, STLD (-).

ANALISA

Ny.M umur 34 tahun G1P0A0 usia kehamilan 39 minggu inpartu kala I fase laten.
 DS: ibu mengatakan hamil pertama, HPHT 20-05-2017, HPL 27-02-2018, kenceng-kenceng sejak pukul 00.00 WIB, sudah mengeluarkan cairan dari jalan lahir sejak pukul 06,00 WIB, air ketuban keruh.

DO: keadaan umum baik, vulva uretra tenang, vagina licin, portio tebal, pembukaan 2 cm, selaput ketuban pecah, air ketuban keruh, tidak ada bagian yang menumbung, POD belum jelas, tidak ada molase, penurunan kepala di H1, STLD (-).

PENATALAKSANAAN (tanggal 20 Februari 2018, jam 06.00 WIB).

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
06.00 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah 110/80 mmHg, pernapasan 20 x/menit, nadi 82 x/menit, suhu 36,9°C, pembukaan 2 cm, selaput ketuban pecah, air ketuban keruh, dan penurunan kepala masih tinggi. Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Mengajarkan ibu teknik relaksasi yaitu dengan cara menarik nafas panjang dari hidung kemudian dikeluarkan lewat mulut. Evaluasi : ibu mengerti dan mampu melakukan teknik relaksasi dengan benar.	Mariyanah

	<ol style="list-style-type: none">3. Mengajarkan ibu untuk tidur miring ke kiri untuk mempercepat pembukaan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia miring ke kiri.4. Mengajarkan ibu untuk makan dan minum pada saat tidak ada kontraksi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia makan dan minum.5. Mengajarkan keluarga atau suami untuk mendampingi dan memberi semangat kepada ibu. Evaluasi : suami bersedia untuk mendampingi.6. Melakukan observasi keadaan ibu dan janin serta mencatat di lembar partograf. Evaluasi : observasi sudah dilakukan dan hasil terlampir.7. Menyiapkan perlengkapan persalinan seperti partus set, heating set, dan lampus sorot, resusitasi set dan uterotonika Evaluasi : perlengkapan persalinan sudah disiapkan.8. Pukul 12.44 telpon dokter obgin RSUD Griya Mahardika untuk dilakukan rujukan karena tidak ada penambahan pembukaan dan penurunan kepala masih tinggi, serta air ketuban yang sudah pecah. Evaluasi : pasien sudah dirujuk ke RSUD Griya Mahardika pada pukul 12.50 WIB.	
--	--	--

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY.M UMUR 34 TAHUN
 PRIMIGRAVIDA HAMIL 39 MINGGU DENGAN KETUBAN PECAH DINI
 DI RSUD GRIYA MAHARDIKA BANTUL

Tanggal / Waktu Pengkajian : 20 Februari 2018 / 13.00 WIB
 Tempat : RSUD Griya Mahardika

Kala I

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan kenceng-kenceng masih sama, belum ada peningkatan kontraksi dan air ketuban pecah sejak pukul 06.00 WIB.

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : baik
 Kesadaran : composmetis
 Tekanan darah : 110/70 mmHg
 Nadi : 83 x/menit
 Pernapasan : 21 x/menit
 Suhu : 36,9°C
 Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, striae gravidarum.
 Palpasi abdomen
 Leopold I : TFU 3 jari di bawah px atau 31 cm, pada fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).
 Leopold II : Pada sisi bagian kanan teraba bagian kecil-kecil, tidak beraturan, tidak ada tahanan (ekstremitas) dan pada bagian kiri teraba panjang, keras, seperti papan (punggung).
 Leopold III : Bagian terendah janin teraba bulat, keras, dan melenting (kepala). Digoyangkan
 Leopold IV : Janin sudah masuk panggul (divergen). 5/5

TBJ : $(31-11) \times 155 = 3100$ gram.
 Auskultasi DJJ : 138 x/menit, teratur
 Kontraksi : 2 x 10 menit lama 25 detik
 Pemeriksaan dalam : Vulva uretra tenang, vagina licin, portio tebal, pembukaan 2 cm, selaput ketuban pecah, air ketuban keruh, tidak ada bagian yang menumbung, POD belum jelas, tidak ada molase, penurunan kepala di H1, STLD (-).

ANALISA

Ny.M umur 34 tahun G1P0A0 usia kehamilan 39 minggu inpartu kala I fase laten dengan ketuban pecah dini.

DS: ibu mengatakan hamil pertama, HPHT 20-05-2017, HPL 27-02-2018, belum ada peningkatan kontraksi dan air ketuban pecah sejak pukul 06.00 WIB.

DO: keadaan umum baik, vulva uretra tenang, vagina licin, portio tebal, pembukaan 2 cm, selaput ketuban pecah, air ketuban keruh, tidak ada bagian yang menumbung, POD belum jelas, tidak ada molase, penurunan kepala di H1, STLD (-).

PENATALAKSANAAN (tanggal 20 Februari 2018, jam 13.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
13.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 83 x/menit, pernapasan 21 x/menit, suhu 36,9°C, pembukaan 2 cm, dan penurunan kepala masih tinggi. Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Konsultasi dengan dokter sp.OG mengenai hasil pemeriksaannya dan menanyakan tindakan apa yang akan dilakukan. Evaluasi : konsultasi sudah dilakukan dan dokter sp.OG menganjurkan untuk dilakukan tindakan induksi persalinan. 3. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa akan dilakukan tindakan induksi persalinan untuk merangsang kontraksi dan mempercepat pembukaan. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti tentang tindakan induksi persalinan. 4. Memberikan inform consent kepada klien dan suami untuk dilakukan tindakan induksi persalinan. Evaluasi : ibu dan suami bersedia untuk dilakukan tindakan induksi persalinan, terbukti dengan suami sudah menandatangani lembar inform consent. 	Bidan

	<p>5. Memberikan tindakan induksi persalinan mulai pukul 13.00 WIB dengan oxytosin 5 IU dan dimulai dari 8 tetes per menit sampai 32 tetes per menit. Evaluasi : tindakan induksi persalinan sudah dilakukan.</p> <p>6. Berkolaborasi dengan dokter untuk terapi antibiotik 500 gram 3x1 untuk mencegah agar tidak terjadi infeksi karena ketuban sudah pecah. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk minum antibiotiknya.</p> <p>7. Menyiapkan perlengkapan persalinan seperti partus set, heating set, dan lampus sorot, resusitasi set dan uterotonika Evaluasi : perlengkapan persalinan sudah disiapkan.</p> <p>8. Mengobservasi kemajuan persalinan dan memantau keadaan umum klien. Evaluasi : observasi kemajuan persalinan sudah dilakukan dan hasil terlampir.</p>	
--	--	--

Observasi persalinan tanggal 20 Februari 2018

Jam	Tensi	Suhu	Nadi	DJJ	His	Pemeriksaan Dalam	Ket
06.00	110/80	36,9	82	142	2 x 25	Vulva uretra tenang, vagina licin, portio masih tebal, pembukaan 2 cm, selaput ketuban pecah, air ketuban keruh, tidak ada bagian yang menumbung, POD belum jelas, tidak ada molase, H-1, STLD (-)	
06.30			82	140	2 x 25		
07.00			80	140	2 x 25		
07.30			80	140	2 x 25		
08.00			80	145	2 x 25		
08.30			81	144	2 x 25		
09.00			80	144	2 x 25		
09.30			80	140	2 x 25		
10.00	110/80	36,8	80	140	2 x 25	Vulva uretra tenang, vagina licin, portio masih tebal, pembukaan 2 cm, selaput ketuban pecah, air ketuban keruh, tidak ada bagian yang menumbung, POD belum jelas, tidak ada molase, H-1, STLD (-)	
10.30			80	148	2 x 25		
11.00			80	148	2 x 25		
11.30			81	146	2 x 25		
12.00			82	140	2 x 25		
12.30			83	140	2 x 25		

13.00	110/70	36,9	83	138	2 x 25	Vulva uretra tenang, vagina licin, portio masih tebal, pembukaan 2 cm, selaput ketuban pecah, air ketuban keruh, tidak ada bagian yang menumbung, POD belum jelas, tidak ada molase, H-1, STLD (-)	Induksi flabot pertama 8 tpm
13.30			80	140	2 x 25		16 tpm
14.00			80	140	2 x 25		24 tpm
14.30			80	140	2 x 25		32 tpm
15.00			80	140	3 x 30		32 tpm
15.30			83	144	3 x 30		32 tpm
16.00			80	145	3 x 30		32 tpm
16.30			85	148	3 x 30		32 tpm
17.00			85	148	3 x 30		32 tpm
17.30			85	148	3 x 30		32 tpm
18.00	120/70	37	85	149	3 x 30	Vulva uretra tenang, vagina licin, portio tipis, pembukaan 2 cm, selaput ketuban sudah pecah, air ketuban keruh, tidak ada bagian yang menumbung, POD belum jelas, tidak ada molase, H-2, STLD (+)	Induksi flabot kedua 32 tpm
18.30			85	140	3 x 30		32 tpm
19.00			80	145	3 x 30		32 tpm
19.30			80	140	3 x 45		32 tpm
20.00			80	140	3 x 45		32 tpm
20.30			83	148	3 x 45		32 tpm
21.00			82	140	3 x 45		32 tpm
21.30			84	141	4 x 45		32 tpm
22.00			80	140	4 x 45		32 tpm
22.30			82	140	4 x 45		32 tpm
23.00	120/70	37	84	140	4 x 45	Vulva uretra tenang, vagina licin, portio sudah tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah, air ketuban keruh, tidak ada bagian yang menumbung, POD jam 12.00, tidak ada molase, H-4, STLD (+)	32 tpm

Sumber (Data Sekunder)

Kala II, tanggal 20 Februari 2018, jam 23.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan ingin meneran dan sudah tidak bisa ditahan lagi seperti ingin buang air besar.

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmetis

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Nadi : 84 x/menit

Pernapasan : 21 x/menit

Suhu : 37°C

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, striae gravidarum.

Palpasi abdomen

Leopold I : TFU 3 jari di bawah px atau 31 cm, pada fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).

Leopold II : Pada sisi bagian kanan teraba bagian kecil-kecil, tidak beraturan, tidak ada tahanan (ekstremitas) dan pada bagian kiri teraba panjang, keras, seperti papan (punggung).

Leopold III : Bagian terendah janin teraba bulat, keras, dan melenting (kepala). Digoyangkan

Leopold IV : Janin sudah masuk panggul (divergen). 5/5

TBJ : $(31-11) \times 155 = 3100$ gram.

Auskultasi DJJ : 140 x/menit, teratur

Kontraksi : 4 x 10 menit lama 45 detik

Pemeriksaan dalam : Vulva uretra tenang, vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah, air ketuban keruh, tidak ada bagian yang menumbung, POD jam

12.00, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, penurunan kepala di H-4, STLD (+).

ANALISA

Ny.M umur 34 tahun G1POA0 usia kehamilan 39 minggu inpartu kala II dengan ketuban pecah dini.

DS: Ibu mengatakan ingin meneran dan sudah tidak bisa ditahan lagi seperti ingin buang air besar, HPHT 20-05-2017, HPL 27-02-2018, ketuban pecah sejak pukul 06.00 WIB.

DO: keadaan umum baik, vulva uretra tenang, vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah, air ketuban keruh, tidak ada bagian yang menumbung, POD jam 12.00, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, penurunan kepala di H-4, STLD (+).

PENATALAKSANAAN (tanggal 20 Februari 2018, jam 23.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
23.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melihat adanya tanda-tanda persalinan seperti keinginan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva vagina membuka. Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Memastikan perlengkapan bahan dan obat-obatan esensial yang siap digunakan. Evaluasi : perlengkapan bahan dan obat-obatan sudah tersedia. 3. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap dan melakukan pemeriksaan denyut jantung janin. Evaluasi : pembukaan sudah lengkap dan denyut jantung janin 140 x/menit, teratur. 4. Memberitahu ibu dan keluarga yang akan mendampingi pada saat persalinan. Evaluasi : suami bersedia untuk mendampingi selama proses persalinan. 5. Memposisikan ibu dengan posisi yang nyaman. Evaluasi : ibu memilih posisi dorsal recumbent. 6. Mengajari ibu cara mengejan yang benar yaitu dagu menempel pada dada, gigi dirapatkan, pandangan keperut, saat meneran tidak ada suara, dan meneran seperti ingin BAB. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk mengejan dengan benar. 7. Melakukan pertolongan kelahiran bayi yaitu: <ol style="list-style-type: none"> a. Meletakkan 2 handuk diatas perut ibu, memasang kain bersih di bokong ibu, membuka partus set, dan memakai 	Bidan

	<p>sarung tangan steril.</p> <p>b. Melahirkan kepala bayi yaitu melindungi perineum dan menahan kepala janin agar tidak terjadi defleksi maksimal atau lakukan stenen. Menganjurkan ibu untuk nafas pendek-pendek saat kepala bayi sudah keluar, periksa lilitan tali pusat, dan tunggu putar paksi luar.</p> <p>c. Melahirkan bahu bayi yaitu pegang kepala bayi secara biparietal, arahkan bahu yang sudah terlihat ke bawah untuk melahirkan bahu anterior dan arahkan bahu keatas untuk melahirkan bahu posterior.</p> <p>d. Menyangga kepala, leher, dan siku bayi dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menyusuri badan bayi hingga tungkai. Kemudian masukkan jari telunjuk diantara kaki kanan dan kiri kemudian pegang dan untuk mengunci. Meringankan dan menilai sepiantas keadaan bayi.</p> <p>e. Melakukan pemotongan tali pusat yaitu letakkan klem pertama 3 cm dari pusat dan klem kedua 2 cm dari klem pertama, kemudian potong diantara kedua klem, ikat menggunakan benang tali pusat.</p> <p>Evaluasi : sudah dipimpin sesuai dengan langkah Asuhan Persalinan Normal dan bayi lahir pukul 01.00 WIB, jenis kelamin perempuan, tidak menangis, warna kulit kebiruan, tonus otot lemah.</p>	
--	---	--

Sumber (Data Sekunder)

Kala III, tanggal 21 Februari 2018, jam 01.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan merasa senang atas kelahiran bayinya yang pertama dan perutnya masih mulas.

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum baik, kesadaran composmetis, tinggi fundus uteri setinggi pusat, kontraksi uterus baik, plasenta belum lahir, adanya semburan darah secara tiba-tiba sesaat, tali pusat memanjang, perubahan bentuk uterus menjadi globuler.

ANALISA

Ny.M umur 34 tahun P1A0Ah1 inpartu kala III

DS : Ibu mengatakan merasa senang atas kelahiran bayinya yang pertama dan perutnya masih mulas.

DO: Keadaan umum baik, tinggi fundus uteri setinggi pusat, kontraksi uterus baik, plasenta belum lahir, adanya semburan darah secara tiba-tiba sesaat, tali pusat memanjang, perubahan bentuk uterus menjadi globuler.

PENATALAKSANAAN (tanggal 21 Februari 2018, jam 01.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
01.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan tidak ada janin kedua. Evaluasi : pemeriksaan sudah dilakukan dan tidak ada janin kedua. 2. Memberikan suntikan oxytosin dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir dengan dosis 10 IU di 1/3 paha bagian luar secara intramuscular. Evaluasi : suntikan oxytosin sudah diberikan dengan dosis 10 IU di 1/3 paha bagian luar secara intramuscular. 3. Melakukan penegangan tali pusat terkendali dengan melihat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu terdapat semburan darah secara tiba-tiba sesaat, tali pusat bertambah panjang, dan bentuk uterus menjadi globuler. Evaluasi : penegangan tali pusat terkendali sudah dilakukan dan plasenta lahir lengkap pada pukul 01.10 WIB. 4. Masase fundus uteri selama 15 detik untuk memastikan kontraksi uterus keras. Evaluasi : fundus uteri teraba keras. 5. Memeriksa laserasi jalan lahir ibu Evaluasi : terdapat laserasi pada jalan lahir. 6. Mengestimasi perdarahan Evaluasi : perdarahan 150 cc. 7. Mengajarkan ibu cara untuk masase fundus uteri Evaluasi : ibu mengerti bagaimana cara masase fundus uteri, terbukti ibu dapat melakukan masase fundus. 	Bidan

Sumber (Data Sekunder)

Kala IV, tanggal 21 Februari 2018, jam 01.10 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan masih merasa mulas dan merasa perih pada jalan lahir.

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum baik, kesadaran composmetis, tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 85 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 37°C, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, teraba keras, kandung kemih kosong, perdarahan 50 cc. terdapat laserasi pada jalan lahir derajat 2.

ANALISA

Ny.M umur 34 tahun P1A0Ah1 inpartu kala IV.

DS: Ibu mengatakan masih merasa mulas dan merasa perih pada jalan lahir, melahirkan anak pertama, belum pernah keguguran.

DO: Keadaan umum baik, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, teraba keras, kandung kemih kosong, perdarahan 50 cc. terdapat laserasi pada jalan lahir derajat 2.

PENATALAKSANAAN (Tanggal 21 Februari 2018, jam 01.25 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
01.25 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 85 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 37°C, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, teraba keras, terdapat laserasi pada jalan lahir. Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Menjahit laserasi jalan lahir dengan teknik jelujur pada bagian dalam dan satu-satu pada bagian luar menggunakan benang cutgut dengan anestesi. Evaluasi : laserasi jalan lahir sudah dijahit dengan teknik jelujur dan satu-satu. 3. Membersihkan badan ibu dan mengganti pakaian ibu dengan pakaian yang bersih dan kering. Evaluasi : ibu sudah dibersihkan dan sudah diganti pakaiannya. 4. Membersihkan tempat bersalin dan mendekontaminasi semua peralatan yang sudah dipakai dengan klorin 5% selama 10 menit. Evaluasi : tempat bersalin sudah dibersihkan dan semua peralatan sudah didekontaminasi 5. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum supaya energi ibu segera pulih. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk makan dan minum . 6. Melakukan pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, kandung kemih, dan perdarahan selama 2 jam yaitu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Evaluasi : ibu mengerti dan ibu bersedia untuk dipantau selama 2 jam yaitu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. 	Bidan

Sumber (Data Sekunder)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
NY.M UMUR 0 JAM DENGAN ASFIKSIA BERAT
DI RSU GRIYA MAHARDIKA BANTUL**

Tanggal / Waktu Pengkajian : 21 Februari 2018 / 01.00 WIB
Tempat : RSU Griya Mahardika

DATA SUBJEKTIF

-

DATA OBJEKTIF

Kulit seluruh badan bayi kebiruan, denyut jantung kurang dari 100 (lambat), respon refleks lemah, tonus otot pada bagian kaki sedikit fleksi, tidak menangis. APGAR skor 3.

ANALISA

Bayi Ny. M umur 0 jam jenis kelamin perempuan, lahir cukup bulan sesuai masa kehamilan dengan asfiksia berat.

DS: ibu merasa lega bayinya sudah lahir pada tanggal 21 Februari 2018, pukul 01.00 WIB dengan jenis kelamin perempuan.

DO: Kulit seluruh badan bayi kebiruan, denyut jantung kurang dari 100 (lambat), respon refleks lemah, tonus otot pada bagian kaki sedikit fleksi, tidak menangis. APGAR skor 3.

PENATALAKSANAAN (Tanggal 21 Februari 2018, jam 01.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
01.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu kulit seluruh badan bayi kebiruan, denyut jantung lambat, respon refleks lemah, tonus otot pada bagian kaki sedikit fleksi, tidak menangis. Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Melakukan pertolongan langkah awal resusitasi agar bayi dapat menangis dan denyut jantung menjadi normal. Evaluasi : langkah awal resusitasi sudah dilakukan dengan 	Bidan

	<p>hasil bayi menangis, tonus otot bergerak aktif, ekstremitas kebiruan, HR 90 x/menit.</p> <p>3. Melakukan tindakan resusitasi pada bayi untuk membantu membebaskan jalan napas dengan balon sungkup. Evaluasi : tindakan resusitasi untuk membebaskan jalan napas sudah dilakukan, bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, HR 120 x/menit.</p> <p>4. Memberikan terapi oksigen ½ liter agar pernapasan tetap stabil. Evaluasi : terapi oksigen sudah diberikan.</p> <p>5. Melakukan observasi keadaan umum bayi dan tanda-tanda vitalnya oleh dokter spesialis anak. Evaluasi : observasi keadaan umum bayi dan tanda-tanda vital sudah dilakukan dengan apgar score bayi menjadi 7/8.</p> <p>6. Menjaga kehangatan tubuh bayi agar terhindar dari hipotermi yaitu dengan membedong bayi menggunakan kain yang bersih dan kering serta memakaikan penutup kepala. Evaluasi : ibu bersedia untuk menjaga kehangatan tubuh bayi dengan memakaikan bedong bayi menggunakan kain yang bersih dan kering serta memakaikan penutup kepala sudah dilakukan.</p> <p>7. Memberikan terapi salep mata tetrasiklin 1% agar mencegah infeksi pada mata dan memberikan suntik vitamin K 1 mg secara intramuscular di paha kiri untuk mencegah terjadinya perdarahan pada bayi baru lahir. Evaluasi : salep mata tetrasiklin 1% untuk mencegah infeksi pada mata dan injeksi vitamin K 1 mg secara intramuscular di paha kiri untuk mencegah terjadinya perdarahan sudah diberikan.</p>	
--	---	--

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY.M UMUR 48 JAM
DI RSU GRIYA MAHARDIKA BANTUL

KUNJUNGAN KNI

Tanggal / Waktu Pengkajian : 22 Februari 2018 / 13.15 WIB
Tempat : RSU Griya Mahardika

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bahwa bayinya masih diruang bayi, lahir tanggal 21 Februari 2018, jenis kelamin perempuan. Bayi sudah buang air kecil dan sudah buang air besar. Ibu mengatakan bayinya tidak kuning hanya saja kemarin waktu melahirkan bayinya sempat tidak menangis, tetapi sekarang sudah baik keadaannya. Bayi sudah mau menyusu tetapi ASI belum keluar.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmetis
 - c. Nadi : 120 x/menit
 - d. Pernapasan : 48 x/menit
 - e. Suhu : 36,7°C
 - f. Berat Badan : 3030 gram
 - g. Panjang Badan : 48 cm
 - h. Lingkar Kepala : 33 cm
 - i. Lingkar Dada : 33 cm
 - j. Lingkar Perut : 32 cm
 - k. Lila : 11 cm
2. Pemeriksaan Fisik
 - a. Kepala : Mesocephal, tidak ada caput, tidak ada chepal hematom, tidak ada molase.
 - b. Telinga : Simetris, sejajar dengan mata, tidak ada perlekatan

- daun telinga.
- c. Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada perdarahan subkonjungtiva, tidak ada tanda-tanda infeksi, refleks pupil positif.
- d. Hidung : Simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada obstruksi jalan napas.
- e. Mulut : Bibir simetris, tidak ada stomatitis, tidak ada oral trush, tidak ada kelainan labiokisis, tidak ada kelainan labiopalatokisis, refleks rooting baik, refleks sucking baik.
- f. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, refleks tonic neck baik.
- g. Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, putting susu menonjol, pernapasan teratur, tidak ada bunyi wheezing, denyut jantung teratur.
- h. Abdomen : Tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada massa, tali pusat terlepas.
- i. Ekstremitas atas : Simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur, refleks grasping baik, refleks morro baik.
- j. Genetalia : Tidak ada pengeluaran cairan abnormal, terdapat lubang uretra dan lubang vagina, labia mayora menutupi labia minora.
- k. Anus : Berlubang
- l. Ekstremitas bawah : Simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur, refleks babynsky baik, refleks walking baik.
- m. Punggung : Tidak ada spina bifida, tidak lordosis, tidak kifosis, dan tidak skoliosis.

ANALISA

Bayi Ny.M umur 48 jam jenis kelamin perempuan, lahir cukup bulan sesuai masa kehamilan.

DS: Ibu mengatakan bahwa bayinya masih diruang bayi, lahir tanggal 21 Februari 2018, jenis kelamin perempuan.

DO: keadaan umum baik, berat badan 3030 gram, panjang badan 48 cm.

PENATALAKSANAAN (Tanggal 22 Februari 2018, pukul 13.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
13.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa bayi dengan berat badan 3030 gram dan panjang badan 48 cm termasuk dalam keadaan normal. Berat badan bayi baru lahir normal yaitu 2500-4000 gram dan panjang badan bayi baru lahir normal yaitu 48-52 cm. Evaluasi : ibu mengerti berat badan normal pada bayi baru lahir dan panjang badan normal pada bayi baru lahir. 2. Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi dan memberikan tutup kepala, jika pakaian bayi basah maka harus diganti dengan yang kering untuk mencegah hipotermi (keedinginan) dan jangan membedong bayi terlalu kencang. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya. 3. Memberikan dukungan kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya meskipun ASI belum keluar karena dengan hisapan bayi akan merangsang produksi ASI serta menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pada bayinya tanpa makanan atau minuman tambahan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk tetap menyusui bayinya dan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan atau minuman tambahan. 4. Memberitahu ibu untuk memperhatikan perawatan tali pusat yaitu dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan perawatan tali pusat, jangan membungkus atau memeberikan cairan apapun pada tali pusat, dan tali pusat dibiarkan terbuka sampai mengering dan terlepas sendiri. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk memperhatikan perawatan tali pusat pada bayinya tanpa membungkus dan memberi cairan pada tali pusat. 5. Menganjurkan ibu jika sudah pulang dari rumah sakit untuk menjaga personal hygiene bayinya yaitu dengan memandikan bayinya 2 kali sehari yaitu pagi dan sore dengan menggunakan air hangat dan mengganti pakaian yang bersih dan kering. 	Mariyanah

	<p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga personal hygiene bayinya</p> <p>6. Memberitahu dan menganjurkan ibu untuk kunjungan bayi ke bidan atau ke tenaga kesehatan dengan 3 kali kunjungan atau jika ada keluhan. Kunjungan yang pertama pada saat bayi umur 6 jam - 48 jam, kunjungan kedua pada saat bayi umur 3 hari - 7 hari, dan kunjungan ketiga pada saat bayi umur 8 hari - 28 hari.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan bayi selama 3 kali di bidan atau ditenga kesehatan atau jika ada keluhan.</p>	
--	--	--

Sumber (Data Sekunder)

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI M UMUR 6 HARI
DI NGAGLIK GIWANGAN BANTUL**

KUNJUNGAN KN II

Tanggal / Waktu Pengkajian : 26 Februari 2018 / 14.00 WIB
Tempat : Rumah Pasien

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi lahir tanggal 21 Februari 2018, tali pusat sudah terlepas tadi pagi, dan sudah dikasih nama bayi M. Ibu mengatakan bahwa bayinya sudah diberikan imunisasi HB 0 untuk mencegah penyakit hepatitis, diberikan salep mata, dan suntik vitamin K.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmetis
- c. Nadi : 126 x/menit
- d. Pernapasan : 48 x/menit
- e. Suhu : 36,9°C
- f. Berat Badan : 3100 gram
- g. Panjang Badan : 48 cm
- h. Lingkar Kepala : 33 cm
- i. Lingkar Dada : 33 cm
- j. Lingkar Perut : 32 cm
- k. Lila : 11 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Mesocephal, tidak ada caput, tidak ada chepal
hematom, tidak ada molase.
- b. Telinga : Simetris, sejajar dengan mata, tidak ada perlekatan
daun telinga.

- c. Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada perdarahan subkonjungtiva, tidak ada tanda-tanda infeksi, refleks pupil positif.
- d. Hidung : Simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada obstruksi jalan napas.
- e. Mulut : Bibir simetris, tidak ada stomatitis, tidak ada oral trush, tidak ada kelainan labiokisis, tidak ada kelainan labiopalatokisis, refleks rooting baik, refleks sucking baik.
- f. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, refleks tonic neck baik.
- g. Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, putting susu menonjol, pernapasan teratur, tidak ada bunyi wheezing, denyut jantung teratur.
- h. Abdomen : Tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada massa, tali pusat terlepas.
- i. Ekstremitas atas : Simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur, refleks grasping baik, refleks morro baik.
- j. Genetalia : Tidak ada pengeluaran cairan abnormal, terdapat lubang uretra dan lubang vagina, labia mayora menutupi labia minora.
- k. Anus : Berlubang
- l. Ekstremitas bawah : Simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur, refleks babynsky baik, refleks walking baik.
- m. Punggung : Tidak ada spina bifida, tidak lordosis, tidak kifosis, dan tidak skoliosis.

ANALISA

Bayi M umur 6 hari jenis kelamin perempuan, lahir cukup bulan sesuai masa kehamilan.

DS: Ibu mengatakan bayi lahir tanggal 21 Februari 2018, tali pusat sudah terlepas tadi pagi, dan sudah dikasih nama bayi M, sudah diberikan imunisasi HB 0 untuk mencegah penyakit hepatitis.

DO: keadaan umum baik, berat badan 3100 gram, panjang badan 48 cm, tali pusat terlepas, labia mayora menutupi labia minora.

PENATALAKSANAAN (26 Februari 2018, jam 14.30 WIB)

Jam	Penalaksanaan	Paraf
14.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan bayi ibu baik, nadi 126 x/menit, pernapasan 48 x/menit, suhu 36,9°C, berat badan 3100 gram, panjang badan 48 cm. Evaluasi : ibu sudah mengerti dan mengetahui tentang hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, maksimal 2 jam sekali, dan apabila bayi tidur dibangunkan, serta menganjurkan ibu untuk tetap menyusui ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan atau minuman tambahan kecuali obat. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan bersedia untuk menyusui ASI eksklusif selama 6 bulan. 3. Memberitahu tahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi sulit bernapas atau napas cepat lebih dari 60x/menit, bayi tidak mau menyusui, sulit menghisap atau hisapannya lemah, warna kulit kebiruan, warna kulit kuning, suhu bayi terlalu panas atau demam. Jika ibu menemukan salah satu tanda tersebut, ibu wajib segera memeriksakan bayinya. Evaluasi : ibu telah mengetahui tanda bahaya pada bayi dan ibu bersedia untuk periksa jika menemukan salah satu tanda bahaya tersebut pada bayinya. 4. Menganjurkan kepada ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari dari jam 07.00 – 08.00 WIB dengan tujuan untuk menghangatkan bayi dan mencegah agar bayi tidak kuning (ikterus). Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menjemur bayinya pada pagi hari jam 07.00 – 08.00 WIB untuk mencegah agar bayi tidak kuning (ikterus). 5. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi atau personal hygiene bayi terutama pada bagian pusatnya walaupun tali pusat sudah lepas untuk menghindari infeksi pada pusat. 	Mariyanah

	<p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan bayinya.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang bayinya yang ke 3 ke tenaga kesehatan atau jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang atau jika ada keluhan pada bayinya.</p>	
--	---	--

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI M UMUR 26 HARI
DI NGAGLIK GIWANGAN BANTUL

KUNJUNGAN KN III

Tanggal / Waktu Pengkajian : 18 Maret 2018 / 15.00 WIB
Tempat : Rumah Pasien

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bahwa bayinya sehat dan tidak ada keluhan. Bayi lahir tanggal 21 Februari 2018, jenis kelamin perempuan. Ibu juga mengatakan bahwa bayinya menyusui lebih dari 8 kali per hari.

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmetis
Nadi : 121 x/menit
Pernapasan : 40 x/menit
Suhu : 37°C
Berat badan : 4000 gram
Panjang badan : 50 cm

ANALISA

Bayi M umur 26 hari jenis kelamin perempuan, lahir cukup bulan sesuai masa kehamilan.

DS: Ibu mengatakan bahwa bayinya sehat. Bayi lahir tanggal 21 Februari 2018, jenis kelamin perempuan.

DO: keadaan umum baik, berat badan 4000 gram, panjang badan 50 cm.

PENATALAKSANAAN (Tanggal 18 Maret 2018, pukul 15.15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan yaitu nadi 121 x/menit, pernapasan 40 x/menit, suhu 37°C, berat badan 4000 gram, panjang badan 50 cm. Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu tentang tujuan atau manfaat dilakukan pijat bayi yaitu meningkatkan perkembangan dan pertumbuhan bayi serta meningkatkan hubungan emosional antara ibu dan bayi. Evaluasi : ibu mengerti tentang tujuan atau manfaat dilakukan pijat bayi. 3. Memberitahu ibu kontraindikasi atau yang tidak boleh melakukan pijat bayi yaitu <ol style="list-style-type: none"> a. Memijat bayi sebelum makan b. Membangunkan bayi sebelum pemijatan c. Memijat bayi saat sakit d. Memijat bayi saat bayi tidak mau dipijat e. Memaksakan posisi pijat pada bayi Evaluasi : ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali kontraindikasi pada pijat bayi. 4. Memberikan konseling dan mengajarkan kepada ibu bagaimana cara pijat bayi untuk stimulasi perkembangan bayinya yaitu dimulai dari gerakan pada kaki, perut, dada, tangan, wajah, dan punggung. Evaluasi : ibu mengerti tentang bagaimana cara pijat bayi dan terbukti ibu dapat melakukan pijat bayi. 5. Memberikan konseling tentang imunisasi dasar lengkap yaitu HB 0 untuk mencegah penyakit hepatitis B, BCG untuk mencegah penyakit TBC, polio untuk mencegah penyakit polio, DPT-HB-HiB untuk mencegah penyakit difteri, batuk rejan, tetanus, hepatitis B, dan campak untuk mencegah penyakit campak. Evaluasi : ibu mengerti tentang imunisasi dasar lengkap dan ibu bersedia untuk mengimunisasi bayinya. 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang ke bidan atau ke puskesmas untuk imunisasi BCG jika bayinya sudah berumur 1 bulan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang. 	Mariyanah

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL NY.M UMUR
34 TAHUN PRIMIPARA POSTPARTUM HARI KE 2
DI RSUD GRIYA MAHARDIKA BANTUL

KUNJUNGAN KF I

Tanggal / Waktu Pengkajian : 22 Februari 2018 / 13.45 WIB

Tempat : RSUD Griya Mahardika

DATA SUBJEKTIF

1. Alasan datang

Kunjungan nifas yang pertama

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan, hanya saja ASI belum keluar

3. Riwayat penyakit yang lalu

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular, menurun, maupun menahun seperti HIV/AIDS, TBC, hepatitis B, jantung, asma, diabetes mellitus, hipertensi.

4. Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular, menurun, maupun menahun seperti HIV/AIDS, TBC, hepatitis B, jantung, asma, diabetes mellitus, hipertensi, dan tidak ada keturunan kembar.

5. Riwayat persalinan sekarang

Ibu melahirkan pada tanggal 21 Februari 2018 pukul 01.00 WIB. Penolong persalinan bidan dan dokter, jenis persalinan normal tetapi dipacu. Tidak ada riwayat perdarahan, kejang, partus lama, maupun infeksi pada saat persalinan. Ketuban pecah pada tanggal 20 Februari 2018 pukul 06.00 WIB dengan keadaan keruh. Lama kala I yaitu 17 jam, lama kala II 2 jam, lama kala III 10 menit, lama kala IV 2 jam. ASI belum keluar, bayi masih diruang observasi karena sempat tidak menangis, keadaan ibu baik, terdapat robekan jalan lahir.

6. Pemberian obat-obatan

Ibu mengatakan sudah diberikan vitamin A 2 kapsul warna merah, tablet tambah darah diminum 1x1, obat anti nyeri 500 gram 3x1, antibiotik 500 gram 3x1.

7. Pengeluaran lochea

Ibu mengatakan masih mengeluarkan darah nifas warna merah kehitaman atau lochea rubra, 2 kali ganti pembalut dalam sehari, bau khas darah nifas.

8. Riwayat kebutuhan nutrisi

Makan sehari 3 kali, porsi makan 1 piring, jenis makanan yang dimakan adalah nasi, sayur, lauk, dan buah-buahan. Minum sehari lebih dari 10 gelas, jenis air putih dan teh manis.

9. Riwayat eliminasi

Ibu mengatakan sudah buang air kecil, warna kuning jernih, bau khas urine. Belum buang air besar.

10. Riwayat ambulasi

Ibu sudah berani ke kamar mandi sendiri untuk buang air kecil, dan sudah bisa berjalan ke ruang bayi untuk menyusui bayinya.

11. Riwayat psikososial

Ibu mengatakan senang dengan kelahiran anak pertamanya dan tidak ada pantangan makanan yang berbau amis.

12. Tanda-tanda bahaya postpartum

Ibu mengatakan tidak mengalami tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti demam, sembelit, sakit kepala terus menerus, cairan vagina yang berbau, nyeri payudara, kesulitan saat menyusui, dan kesedihan.

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmetis

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 82 x/menit

Pernapasan : 21 x/menit

Suhu : 36,9°C

Pemeriksaan fisik : uterus terapa keras, tinggi fundus uteri 3 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, lochea merah kehitaman atau rubra, jumlah sedikit, bau khas darah nifas, pada luka jahitan tidak ada kemerahan, tidak ada bitnik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, jahitan belum menyatu dan masih basah.

ANALISA

Ny.M umur 34 tahun P1A0Ah1 postpartum hari ke 2 dalam keadaan normal.

DS: ibu melahirkan tanggal 21 Februari 2018 pukul 01.00 WIB, darah nifas warna merah kehitaman, ibu merasa senang dengan kelahiran anak pertamanya.

DO: keadaan umum baik, uterus terapa keras, tinggi fundus uteri 3 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, lochea merah kehitaman atau rubra, jumlah sedikit, bau khas darah nifas, pada luka jahitan tidak ada kemerahan, tidak ada bitnik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, jahitan belum menyatu dan masih basah.

PENATALAKSANAAN (Tanggal 22 Februari 2018, jam 14.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82 x/menit, pernapasan 21 x/menit, suhu 36,9°C, uterus terapa keras, tinggi fundus uteri 3 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, lochea merah kehitaman atau rubra, jumlah sedikit, bau khas darah nifas, pada luka jahitan tidak ada kemerahan, tidak ada bitnik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, jahitan belum menyatu dan masih basah. Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Memberikan konseling tentang nutrisi pada ibu nifas yaitu memperbanyak makan-makanan yang banyak mengandung protein misalnya ikan, daging, telur, kacang-kacangan, tahu, tempe untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk makan-makanan yang banyak mengandung protein untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan. 3. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan bagian kemaluannya yaitu membersihkan sehabis buang air kecil dan 	Mariyanah

	<p>buang air besar serta membersihkan dari depan ke belakang, mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah membersihkan daerah kemaluannya, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan kemaluannya dengan membersihkan sehabis buang air kecil dan buang air besar serta membersihkan dari depan ke belakang, mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah membersihkan daerah kemaluannya, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari.</p> <p>4. Memberitahu tahu ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam, perdarahan, sembelit, sakit kepala terus menerus, cairan vagina yang berbau, nyeri payudara, kesulitan saat menyusui, dan kesedihan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya pada masa nifas terbukti ibu dapat menyebutkannya kembali.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup agar kesehatannya cepat pulih.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat yang cukup.</p> <p>6. Memberitahu ibu untuk kunjungan nifas sebanyak 3 kali kunjungan, untuk kunjungan pertama yaitu pada 6 jam – 3 hari, kunjungan kedua yaitu 4 hari – 28 hari, kunjungan ketiga yaitu 29 hari – 42 hari.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang pada masa nifas selama 3 kali kunjungan.</p>	
--	--	--

Sumber (Data Sekunder)

PEJABAT KEPALA
UNIVERSITAS JENDERAL
YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL NY.M UMUR
34 TAHUN PRIMIPARA POSTPARTUM HARI KE 6
DI NGAGLIK GIWANGAN BANTUL

KUNJUNGAN KF II

Tanggal / Waktu Pengkajian : 26 Februari 2018 / 15.00 WIB
Tempat : Rumah Pasien

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, melahirkan tanggal 21 Februari 2018. ASI sudah keluar, sudah bisa buang air besar.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmetis, emosi stabil, tanda vital sign: tekanan darah 110/80 mmHg, pernapasan 23 x/menit, nadi 80 x/menit, suhu 36,7°C.

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : Rambut tidak rontok, kulit kepala bersih, tidak ada bekas luka, tidak ada massa, tidak berketombe.

Muka : Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak oedem.

Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada pengeluaran secret.

Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada pengeluaran secret.

Mulut : Bibir lembab, tidak ada stomatitis, ada karang gigi, ada gigi berlubang, gusi tidak berdarah, lidah bersih.

Telinga : Simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik.

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

- Payudara : Simetris, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola, tidak ada massa, tidak ada nyeri tekan, ASI sudah keluar, payudara penuh.
- Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi keras, TFU pertengahan simfisis dan pusat, kandung kemih kosong.
- Ekstremitas atas : Simetris, kuku tidak pucat, jari-jari lengkap, dan tidak ada oedem.
- Ekstremitas bawah : Simetris, jari-jari lengkap, kuku tidak pucat, tidak oedem, dan tidak ada varises.
- Genetalia : Tidak ada pengeluaran cairan abnormal, lochea warna merah kecoklatan atau sanguinolenta, jumlah sedikit, dua kali ganti pembalut dalam sehari, bau khas darah nifas, pada luka jahitan tidak ada kemerahan, tidak ada bintik merah, tidak edema, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, jahitan sudah mulai kering dan menyatu.

ANALISA

Ny.M umur 34 tahun P1A0Ah1 postpartum hari ke 6 dalam keadaan normal.

DS: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, melahirkan tanggal 21 Februari 2018. ASI sudah keluar, sudah bisa buang air besar.

DO: keadaan umum baik, TFU pertengahan simfisis dan pusat, lochea warna merah kecoklatan atau sanguinolenta, jumlah sedikit, pada luka jahitan tidak ada kemerahan, tidak ada bintik merah, tidak edema, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, jahitan sudah mulai kering dan menyatu.

PENATALAKSANAAN (Tanggal 26 Februari 2018, jam 15.10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.10 WIB	1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah 110/80 mmHg, pernapasan 23 x/menit, nadi 80 x/menit, suhu 36,7°C, kontraksi keras, TFU pertengahan simfisis dan pusat, kandung kemih kosong, lochea warna merah kecoklatan atau sanguinolenta, jumlah sedikit, bau khas darah nifas, pada luka jahitan tidak ada kemerahan, tidak ada bintik merah, tidak edema, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, jahitan sudah	Mariyanah

	<p>mulai kering dan menyatu. Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan</p> <p>2. Memberitahu ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang untuk memproduksi ASI yaitu makan-makanan yang mengandung karbohidrat (nasi, jagung, roti, ubi), protein (daging, ikan, tahu, tempe, telur, kacang-kacangan), vitamin (sayur dan buah) serta memperbanyak minum air putih. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk makan-makanan dengan gizi seimbang misalnya makanan yang banyak mengandung karbohidrat, protein, vitamin, serta memperbanyak minum air putih.</p> <p>3. Memberikan konseling tentang teknik menyusui yang benar yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mencuci tangan sebelum menyusui b. Ibu duduk atau berbaring dengan santai, jika ibu duduk menggunakan kursi usahakan kaki jangan menggantung dan usahakan ibu bersandar c. Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan sekitar areola untuk menjaga kelembaban puting susu. d. Bayi diletakkan pada satu lengan, kepala bayi berada pada lipat siku dan bokong bayi berada pada lengan bawah ibu, perut bayi menempel pada perut ibu e. Ibu memegang payudara dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah serta jangan menekan puting susu dan areolanya f. Merangsang membuka mulut bayi dengan menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sudut mulut bayi g. Setelah bayi membuka mulut masukkan puting susu dan sebagian besar areola h. Menganjurkan ibu untuk memperhatikan bayi selama menyusui i. Mengajarkan ibu cara melepas isapan bayi yaitu dengan jari kelingking dimasukkan ke dalam mulut bayi melalui sudut mulut ditekan ke bawah j. Setelah selesai menyusui, ibu mengoleskan ASI pada puting susu dan areola k. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayinya setelah selesai disusui <p>Evaluasi : ibu mengerti tentang teknik menyusui yang benar, terbukti dengan ibu dapat melakukan teknik menyusui yang sudah diajarkan dengan benar.</p> <p>4. Memberitahu ibu tanda bayi menyusu dengan benar yaitu bayi tampak tenang, perut bayi menempel pada perut ibu, puting susu tidak terasa nyeri, mulut bayi terbuka lebar, dagu bayi menempel pada payudara ibu, areola bawah masuk lebih banyak, menghisap kuat tanpa bunyi kecapan. Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bayi menyusu dengan benar.</p> <p>5. Memberikan asuhan komplementer dan mengajarkan kepada</p>	
--	---	--

	<p>keluarga cara melakukan pijat oksitosin serta memberitahu manfaat dilakukan pijat oksitosin yaitu untuk merangsang dan memperlancar produksi ASI.</p> <p>Evaluasi : asuhan komplementer pijat oksitosin sudah dilakukan dan keluarga bersedia untuk melakukan pijat oksitosin tersebut setiap hari.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang ke bidan atau ke puskesmas untuk periksa ibu dan bayinya atau jika ada keluhan yang dirasakan.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan ulang ke bidan atau puskesmas.</p>	
--	--	--

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL NY.M UMUR
34 TAHUN PRIMIPARA POSTPARTUM HARI KE 40
DI NGAGLIK GIWANGAN BANTUL

KUNJUNGAN KF III

Tanggal / Waktu Pengkajian : 31 Maret 2018 / 13.30 WIB

Tempat : Rumah Pasien

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan melahirkan tanggal 21 Februari 2018. Ibu ingin menanyakan alat kontrasepsi yang alami yaitu kondom karena ibu tidak berkenan untuk menggunakan kontrasepsi hormonal yang banyak efek sampingnya. Selain itu ibu juga mengatakan jika anaknya sudah berumur 2 tahun ingin program hamil kembali untuk kehamilan keduanya.

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmetis

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 82 x/menit

Pernapasan : 23 x/menit

Suhu : 36,9°C

Pemeriksaan fisik : tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, kandung kemih kosong, lochea putih atau alba, jumlah sedikit, pada luka jahitan tidak ada kemerahan, tidak ada bitnik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, jahitan sudah menyatu dan kering.

ANALISA

Ny.M umur 34 tahun P1A0Ah1 postpartum hari ke 40 dalam keadaan normal.

DS: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan melahirkan tanggal 21 Februari 2018.

DO: keadaan umum baik, tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, kandung kemih kosong, lochea putih atau alba, jumlah sedikit, pada luka jahitan tidak ada kemerahan, tidak ada bitnik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, jahitan sudah menyatu dan kering.

PENATALAKSANAAN (Tanggal 31 Maret 2018, jam 13.45 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
13.45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="448 667 1217 902">1. Memberitahu hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 82 x/menit, pernapasan 23 x/menit, suhu 36,9°C, tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, kandung kemih kosong, lochea putih atau alba, jumlah sedikit, pada luka jahitan tidak ada kemerahan, tidak ada bitnik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, jahitan sudah menyatu dan kering. Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. <li data-bbox="448 936 1217 1171">2. Memberitahu ibu tentang pengertian alat kontrasepsi kondom yaitu selubung atau sarung karet yang dapat terbuat dari berbagai bahan diantaranya lateks (karet), plastic (vinil), atau bahan alami (produksi hewani) yang dipasang pada penis saat berhubungan seksual. Evaluasi : ibu sudah mengerti yang dimaksud dengan kontrasepsi kondom. <li data-bbox="448 1171 1217 1373">3. Menjelaskan efektifitas alat kontrasepsi kondom yaitu efektif jika digunakan dengan baik dan benar, kondom dapat digunakan bersamaan dengan kontrasepsi lain untuk mencegah infeksi menular seksual. Evaluasi : ibu mengerti tentang efektifitas alat kontrasepsi kondom. <li data-bbox="448 1373 1217 1608">4. Menjelaskan cara kerja alat kontrasepsi kondom yaitu menghalangi terjadinya pertemuan antara sperma dan sel telur dengan cara mengemas sperma di ujung selubung karet yang dipasang pada penis sehingga sperma tidak tercurah ke dalam saluran reproduksi perempuan. Evaluasi : ibu mengerti tentang cara kerja alat kontrasepsi kondom. <li data-bbox="448 1608 1217 1865">5. Menjelaskan manfaat alat kontrasepsi kondom yaitu tidak mengganggu produksi ASI, tidak mengganggu kesehatan klien, murah dan dapat dibeli secara umum, metode kontrasepsi sementara, mencegah penularan infeksi menular seksual, mencegah ejakulasi dini, dan mencegah terjadinya kanker serviks. Evaluasi : ibu mengerti tentang manfaat alat kontrasepsi kondom. <li data-bbox="448 1865 1217 1977">6. Menjelaskan keterbatasan alat kontrasepsi kondom yaitu efektifitas tidak terlalu tinggi tergantung cara pemakaian, agak mengganggu hubungan seksual, harus selalu tersedia pada saat 	Mariyanah

	<p>akan berhubungan seksual, dan beberapa orang kadang malu untuk membeli kondom di tempat umum. Evaluasi : ibu mengerti tentang keterbatasan alat kontrasepsi kondom.</p> <p>7. Menjelaskan cara menggunakan alat kontrasepsi kondom yaitu sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Jangan menggunakan gigi, benda tajam seperti pisau atau gunting saat membuka kemasan b. Gunakan kondom hanya untuk satu kali pakai c. Perhatikan tanggal kadaluarsa pada kemasan d. Pemasangan kondom pada saat penis ereksi, tempelkan ujungnya pada ujung penis, dan tempatkan bagian penampung sperma pada ujung uretra, lepaskan gulungan karetinya dengan jalan menggeser gulungan tersebut ke arah pangkal penis e. Mengingatkan klien yaitu sebelum penis melembek, segera keluarkan penis dari vagina dengan memegang bagian pangkal kondom sehingga kondom tidak terlepas dan lepaskan kondom diluar vagina pada saat penis melembek agar tidak terjadi tumpahan sperma pada vagina. <p>Evaluasi : ibu mengerti bagaimana cara pemakaian alat kontrasepsi kondom.</p>	
--	--	--

B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny.M umur 34 tahun primipara yang dimulai tanggal 21 Januari 2018 sejak usia kehamilan 35 minggu 1 hari, bersalin sampai dengan nifas serta asuhan pada neonatus. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta penyuluhan tentang KB. Pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus dan didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Asuhan Kehamilan

Penulis melakukan pengkajian pada Ny.M umur 34 tahun G1P0A0 dimulai pada usia kehamilan 35 minggu 1 hari pada tanggal 21 Januari 2018. Ny.M sudah melakukan kunjungan ANC sebanyak 13 kali. Kunjungan tersebut dilakukan pada trimester I sebanyak 3 kali, trimester II sebanyak 4 kali, dan

trimester III sebanyak 6 kali. Berdasarkan data tersebut, kunjungan ANC yang dilakukan Ny.M sudah sesuai dengan program pemerintah yaitu minimal dilakukan 4 kali, yaitu minimal dilakukan satu kali pada trimester I, satu kali pada trimester II, dan dua kali pada trimester III (Dewi, 2011).

Asuhan standar *antenatal care* 10T sudah dilakukan pada asuhan kehamilan Ny.M yaitu penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA), pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri), penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk keluarga berencana), pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya), serta tatalaksana kasus (Kemenkes RI, 2017).

Hasil dari asuhan standar *antenatal care* 10T yaitu berat badan sebelum hamil 53 kg dan berat badan sekarang 64 kg, tinggi badan 153 cm, pertambahan berat badan sebelum hamil dan pada saat hamil adalah 11 kg, Indeks Massa Tubuh (IMT) yaitu $22,6 \text{ BB/TB (m)}^2$. Menurut Dewi (2011), pertambahan berat badan ibu hamil normal yaitu antara 6,5 – 16,5 kg selama hamil atau 0,5 kg per minggu dan IMT berat badan kurang yaitu $< 19,8 \text{ BB/TB}$

(m)², IMT berat badan normal yaitu 19,8 - 26,0 BB/TB (m)², IMT berat badan berlebih yaitu 26,0 – 29,0 BB/TB (m)², IMT obesitas yaitu > 29,0 BB/TB (m)².

Selain berat badan ibu hamil, untuk memantau perkembangan janin diperlukan pemantauan tinggi fundus uteri. Menurut Husin (2013), tinggi fundus uteri pada usia kehamilan 36 minggu yaitu setinggi prosessus xifoideus dan usia kehamilan 40 minggu yaitu 2 jari dibawah prosessus xifoideus. Ny.M pada usia kehamilan 35 minggu 1 hari, tinggi fundus uterinya adalah 1 jari dibawah prosessus xifoideus, usia kehamilan 36 minggu 1 hari yaitu 1 jari dibawah prosessus xifoideus, dan usia kehamilan 39 minggu yaitu 3 jari dibawah prosessus xifoideus.

Hasil asuhan standar *antenatal care* 10T yang selanjutnya yaitu imunisasi TT. Ny.M baru melakukan imunisasi TT sebanyak 3 kali. Imunisasi TT1 dan TT2 dilakukan saat Sekolah Dasar dan TT3 pada saat hamil karena Ny.M tidak melakukan imunisasi TT pada saat caten. Pada TT1 dan TT2 waktu Sekolah Dasar tidak dihitung lagi karena perlindungan TT2 yaitu 3 tahun. Sehingga, pada TT3 dihitung TT1 pada kehamilan. Kemudian bidan menganjurkan untuk TT2 yaitu 4 minggu setelah TT1 untuk perlindungan 3 tahun. Menurut Kemenkes RI (2017), imunisasi TT dilakukan sebanyak 5 kali. Imunisasi TT1 yaitu suntikan pertama yang diberikan, kemudian dilanjut dengan TT2 interval waktu pemberian minimal 4 minggu setelah TT1 dengan masa perlindungan 3 tahun. Imunisasi TT3 diberikan setelah 6 bulan dilakukan TT2 dengan masa perlindungan 5 tahun. Imunisasi TT4 dilakukan 1 tahun setelah TT3 dengan masa perlindungan 10 tahun. Imunisasi TT5 diberikan 1 tahun setelah TT4

dengan masa perlindungan 25 tahun atau seumur hidup. Hasil pemeriksaan asuhan standar *antenatal care* yang lainnya sudah sesuai.

Ny.M mengalami ketidaknyamanan pada trimester III yaitu sering buang air kecil. Berdasarkan teori sering berkemih dikeluarkan selama kehamilan akibat dari meningkatnya laju filtrasi glomerulus. Keluhan sering berkemih karena tertekannya kandung kemih oleh *uterus* yang semakin membesar dan menyebabkan kapasitas kandung kemih berkurang serta frekuensi berkemih meningkat. Dalam menangani keluhan ini, bidan dapat menjelaskan pada ibu bahwa sering berkemih merupakan hal normal akibat dari perubahan yang terjadi selama kehamilan, menganjurkan ibu mengurangi asupan cairan 2 jam sebelum tidur agar istirahat ibu tidak akan terganggu (Husin, 2013).

Selain buang air kecil, ketidaknyamanan trimester III diantaranya yaitu sesak nafas, nyeri punggung dan nyeri pinggang. Akan tetapi, Ny.M tidak mengalami hal tersebut dikarenakan Ny.M sering mengikuti yoga. Berdasarkan teori, yoga sangat bermanfaat untuk kesehatan emosi dan fisik. Otot-otot sekitar panggul akan dibuat lebih kuat dan elastis sehingga peredaran darah menjadi lebih lancar. Hal tersebut akan mengurangi rasa nyeri panggul dan punggung selama kehamilan serta memperlancar proses persalinan. Selain manfaat fisik, dampak yoga terhadap emosi adalah mengurangi kelelahan sehingga meningkatkan stamina, membantu meningkatkan konsentrasi, dan mengurangi stress (Husin, 2014).

2. Asuhan Persalinan

a. Kala I

Ny.M datang pada tanggal 20 Februari 2018 dengan keluhan kenceng-kenceng sejak pukul 00.00 WIB setelah melakukan hubungan seksual dan sudah mengeluarkan cairan dari jalan lahir pukul 06.00 WIB. Setelah dilakukan pemeriksaan dalam, hasil yang didapatkan yaitu vulva uretra tenang, vagina licin, portio tebal, pembukaan 2 cm, selaput ketuban pecah, air ketuban keruh, penurunan kepala di H-1. Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu observasi kemajuan persalinan. Pukul 10.00 WIB dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil vulva uretra tenang, vagina licin, portio tebal, pembukaan 2 cm, selaput ketuban pecah, air ketuban keruh, penurunan kepala di H-1.

Hasil pemeriksaan kemajuan persalinan yang didapatkan yaitu tidak ada kemajuan persalinan karena tidak ada penambahan pembukaan, penurunan kepala masih tinggi, dan selaput ketuban sudah pecah 7 jam dengan air ketuban keruh sehingga pukul 12.50 WIB di rujuk ke RSU Griya Mahardika. Menurut Sukarni (2013), ketuban pecah dini yaitu ketuban pecah pada kehamilan baik untuk kehamilan preterm maupun aterm yang mana ketuban pecah sampai mulainya persalinan yaitu interval periode laten yang dapat terjadi kapan saja dari 6-12 jam atau lebih.

Faktor penyebab terjadinya ketuban pecah dini yaitu serviks inkompeten, faktor keturunan, pengaruh dari luar yang melemahkan

ketuban (infeksi genitalia), overdistensi uterus, malposisi atau malpresentasi janin, riwayat KPD sebelumnya dua kali atau lebih, faktor yang berhubungan dengan berat badan sebelum dan selama hamil, merokok selama kehamilan, usia ibu yang lebih tua mungkin menyebabkan ketuban kurang kuat dari pada usia muda, riwayat hubungan seksual baru-baru ini, paritas, anemia, keadaan sosial ekonomi (Sukarni, 2013). Faktor yang menyebabkan terjadinya ketuban pecah dini pada Ny.M yaitu riwayat hubungan seksual.

Selain ketuban pecah dini, Ny.M mengalami fase laten selama 12 jam dan lama kala I yaitu 17 jam. Menurut Sondakh (2013), fase laten berlangsung selama 8 jam, serviks membuka dari pembukaan 0 cm sampai 3 cm. Sedangkan proses kala I berlangsung kurang lebih 12 jam untuk primigravida dan 8 jam untuk multigravida. Sehingga Ny.M mengalami kala I lama pada persalinannya.

Penatalaksanaan persalinan dengan ketuban pecah dini dan kala I lama berkolaborasi dengan dokter Sp. OG yaitu memberikan terapi antibiotik 500 gram 3x1 untuk mencegah terjadinya infeksi pada persalinan dan menganjurkan untuk dilakukan induksi persalinan. Induksi persalinan dimulai pukul 13.00 WIB sampai pukul 18.00 WIB untuk flabot pertama. Induksi dengan oxytosin 5 IU dan dimulai dari 8 tetes per menit sampai 32 tetes per menit. Setelah dilakukan induksi persalinan dengan flabot pertama didapatkan hasil pemeriksaan vulva uretra tenang, vagina licin, portio tipis, pembukaan 2 cm, selaput ketuban pecah, air ketuban keruh, penurunan

kepala di H-2. Kemudian pukul 18.00 WIB sampai pukul 23.00 WIB untuk flabot kedua dengan jumlah tetesan masih dipertahankan 32 tetes per menit. Hasil pemeriksaannya yaitu vulva uretra tenang, vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah, air ketuban keruh, tidak ada bagian yang menumbung, POD jam 12.00, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, penurunan kepala di H-4, STLD positif.

Menurut Chris Tanto (2014), indikasi dilakukan induksi persalinan yaitu ketuban pecah dini sebelum persalinan dan cukup bulan (≥ 37 minggu). Menurut Manuaba (2010), metode induksi yang dilakukan yaitu dipasang infuse dektros 5% atau ringer laktat dengan 5 unit oksitosin, tetesan pertama antara 8-12 tetes per menit, setiap 15 menit dilakukan penilaian, jika tidak terdapat his yang adekuat jumlah tetesan ditambah sampai maksimal mencapai 32 tetes per menit, tetesan maksimal dipertahankan dalam 2 kali pemberian, jika sebelum tetesan ke-32 sudah timbul kontraksi uterus yang adekuat, tetesan terakhir dipertahankan sampai persalinan berlangsung.

b. Kala II

Ny.M mengatakan ingin meneran dan sudah tidak bisa ditahan lagi seperti ingin buang air besar pada pukul 23.00 WIB. Hasil pemeriksaan dalam yang dilakukan yaitu vulva uretra tenang, vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah, air ketuban keruh, tidak ada bagian yang menumbung, POD jam 12.00, presentasi belakang kepala,

tidak ada molase, penurunan kepala di H-4, STLD positif. Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu melakukan pertolongan persalinan pada kala II.

Pertolongan persalinan kala II dimulai dengan melihat adanya tanda-tanda persalinan, memastikan bahan dan obat-obatan esensial, mempersiapkan diri, memastikan pembukaan lengkap dan memeriksa denyut jantung janin, menganjurkan keluarga untuk menemani saat proses persalinan, melakukan pimpinan persalinan dengan mengajarkan cara meneran yang benar, mempersiapkan pertolongan persalinan seperti meletakkan handuk atau kain diperut ibu, meletakkan kain di bokong ibu, membuka partus set, dan memakai sarung tangan steril. Setelah itu menolong kelahiran bayi mulai dari kepala, bahu, badan, dan tungkai. Bayi lahir spontan pukul 01.00 WIB, jenis kelamin perempuan, tidak menangis, tonus otot lemah, warna kebiruan. Penanganan bayi baru lahir yaitu memotong tali pusat bayi dengan jarak klem pertama 3 cm dari pusat bayi dan klem kedua 2 cm dari klem pertama.

Menurut JNPK-KR (2012), Asuhan Persalinan Normal yang dilakukan pada Ny.M sudah dilakukan sesuai dengan langkahnya, hanya saja bayi tidak dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dikarenakan bayi mengalami asfiksia. Adapun proses persalinan kala II yang dialami oleh Ny.M berlangsung selama 2 jam. Menurut Sondakh (2013), lamanya persalinan kala II untuk primigravida 1,5 sampai 2 jam dan multigravida 0,5 sampai 1 jam.

c. Kala III

Proses pada kala III (kala pengeluaran plasenta) berjalan dengan lancar dan berlangsung selama 10 menit setelah bayi lahir. Asuhan yang diberikan yaitu manajemen aktif kala III yaitu suntik oxytosin 10 IU di 1/3 paha ibu bagian luar secara intramuscular. Penegangan tali pusat terkendali dengan melihat adanya tanda-tanda pengeluaran plasenta yaitu semburan darah secara tiba-tiba sesaat, tali pusat bertambah panjang, dan uterus menjadi globuler. Setelah plasenta lahir melakukan masase fundus selama 15 detik.

Menurut Sondakh (2013), kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Proses lepasnya plasenta dapat diperkirakan dengan mempertahankan tanda-tanda yaitu *uterus* menjadi bundar, *uterus* terdorong ke atas karena plasenta dilepas ke segmen bawah rahim, tali pusat bertambah panjang, terjadi semburan darah tiba-tiba. Cara melahirkan plasenta adalah menggunakan teknik dorsokranial. Selain itu, pada kala III juga harus melakukan manajemen aktif kala III yaitu suntik oxytosin 10 IU pada 1/3 paha bagian luar secara intramuscular, penegangan tali pusat terkendali, dan masase fundus selama 15 detik.

d. Kala IV

Persalinan kala IV dimulai setelah plasenta lahir yaitu pukul 01.00 WIB. Pemantauan kala IV dilakukan selama 2 jam postpartum yaitu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam

kedua. Adapun hal-hal yang dipantau adalah tekanan darah, nadi, suhu, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, kandung kemih, dan perdarahan. Perdarahan pada kala III yaitu 150 cc dan perdarahan kala IV yaitu 50 cc.

Menurut Sondakh (2013), kala IV merupakan tahapan persalinan yang dimulai dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam postpartum. Pemeriksaan kala IV dilakukan selama 2 jam postpartum, dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam yang kedua. Hal-hal yang harus diperiksa adalah tekanan darah, suhu, tinggi fundus uteri, kandung kemih, perdarahan, nadi, dan kontraksi.

Pemantauan kala IV bertujuan untuk melakukan observasi karena perdarahan postpartum sering terjadi pada 2 jam pertama. Kehilangan darah pada saat persalinan biasanya disebabkan oleh luka pada saat pelepasan plasenta, robekan pada serviks, dan perineum. Jika perdarahan lebih dari 500 cc, maka sudah dianggap abnormal.

3. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi Ny.M lahir spontan tanggal 21 Februari 2018 pukul 01.00 WIB. Riwayat air ketuban keruh bercampur mekonium dan partus kala I lama. Sehingga pada saat lahir kulit seluruh badan bayi kebiruan, denyut jantung kurang dari 100, respon refleks lemah, tonus otot pada bagian kaki sedikit fleksi, dan tidak menangis. Jenis kelamin perempuan.

Penatalaksanaan yang dilakukan adalah langkah awal resusitasi. Langkah awal resusitasi yang dilakukan adalah menghangatkan dan

mengeringkan, atur posisi bayi di tempat yang datar dan mengganjal bahu dengan kain, menghisap lendir, keringkan dan rangsang taktil, lakukan pemeriksaan keadaan bayi. Setelah dilakukan langkah awal resusitasi ternyata HR bayi 90 x/menit. Keadaan tersebut merupakan asfiksia berat karena APGAR skornya 3, hal tersebut sesuai dengan teori yaitu:

APGAR	0	1	2
Appearance (warna kulit)	Pucat	Badan merah ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan
Pulse rate (frekuensi nadi)	Tidak ada	Kurang dari 100	Lebih dari 100
Grimace (reaksi rangsang)	Tidak ada	Sedikit gerakan mimik	Batuk/bersin
Activity (tonus otot)	Tidak ada	Ekstremitas dalam sedikit fleksi	Gerakan aktif
Respiration (pernapasan)	Tidak ada	Lemah/tidak teratur	Baik/menangis

Sumber: (Sondakh, 2013).

Menurut Sukarni (2014) klasifikasi asfiksia dibedakan menjadi 3 yaitu asfiksia ringan atau normal yaitu skor APGAR 7-10, bayi dianggap sehat dan tidak memerlukan tindakan resusitasi atau pemberian oksigen secara terkendali. Asfiksia sedang yaitu skor APGAR 4-6, memerlukan tindakan resusitasi serta pemberian oksigen sampai bayi bernapas normal. Asfiksia berat yaitu skor APGAR 0-3, memerlukan resusitasi segera secara aktif dan pemberian oksigen terkendali.

Langkah awal resusitasi sudah dilakukan, tetapi hasil denyut jantung kurang dari 100, sehingga harus dilakukan resusitasi dengan Ventilasi Tekanan Positif (VTP). Ventilasi dilakukan dengan kecepatan 20 kali selama 30 detik. Setelah dilakukan resusitasi HR menjadi 120x/menit. Sehingga setelah dilakukan resusitasi diberikan terapi oksigen.

Menurut Manggiasih (2016), penatalaksanaan asfiksia yaitu dengan resusitasi neonatus merupakan suatu prosedur yang diaplikasikan untuk neonatus yang gagal bernapas secara spontan. Langkah awal resusitasi yaitu menghangatkan, mengatur posisi di tempat yang datar dan mengganjal bahu dengan kain, hisap lendir, keringkan dan rangsang taktil, lakukan penilaian keadaan bayi. Jika napas spontan lakukan penilaian denyut jantung selama 6 detik, hasil dikalikan 10. Denyut jantung > 100 x/menit, nilai warna kulit, jika merah lakukan observasi dan jika biru berikan oksigen. Denyut jantung < 100 x/menit, lakukan ventilasi tekanan positif (VTP). Setelah tindakan resusitasi berhasil, observasi dan menjaga kehangatan bayi juga dilakukan untuk mencegah terjadinya hipotermi.

Menurut Sondakh (2013), upaya untuk mempertahankan suhu tubuh bayi adalah memastikan bayi tetap hangat dan terjadi kontak antara kulit ibu dengan kulit bayi, mengganti handuk atau kain yang basah, dan memakaikan topi atau penutup kepala untuk mencegah keluarnya panas, meletakkan bayi di bawah penghangat, tunda memandikan bayi sampai suhu bayi stabil. Adapun menurut Manggiasih (2016), yang menyebabkan terjadinya asfiksia yaitu partus lama dan air ketuban bercampur dengan mekonium.

Kunjungan neonatus pertama yaitu pada tanggal 22 Februari 2018. Bayi Ny.M sudah buang air kecil dan sudah buang air besar. Berdasarkan teori eliminasi baik dengan mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama berwarna hitam kecoklatan (Marmi, 2012). Laju filtrasi glomerulus relatif

rendah pada saat lahir disebabkan oleh tidak adekuatnya area permukaan kapiler glomerulus. Sebagian besar bayi baru lahir berkemih dalam 24 jam pertama setelah lahir, 2-6 kali sehari pada 1-2 hari pertama, serta selanjutnya berkemih 5-20 kali dalam 24 jam (Sondakh, 2013).

Bayi Ny.M mempunyai berat badan saat lahir yaitu 3030 gram dan panjang badan 48 cm. Menurut Marmi (2012), berat badan bayi baru lahir normalnya 2500-4000 gram dan panjang badan normalnya 48-52 cm. Penambahan berat badan bayi sangat bergantung pada asupan nutrisi yang masuk dalam tubuh bayi yaitu melalui pemberian ASI. Sehingga penulis menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya walaupun ASI belum keluar dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Menurut Kemenkes RI (2017), asuhan kunjungan neonatus salah satunya yaitu memberikan konseling tentang pemberian ASI eksklusif dan perawatan bayi baru lahir. Sehingga tumbuh kembang bayi dapat berlangsung sesuai umur bayi (Kemenkes RI, 2017).

Selain itu, memberikan konseling tentang perawatan tali pusat yaitu dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan perawatan, jangan membungkus atau memberikan cairan apapun pada tali pusat, dan tali pusat dibiarkan terbuka sampai mengering dan terlepas sendiri. Berdasarkan teori perawatan tali pusat dibiarkan dalam keadaan terbuka dan kering tanpa dibalut kasa dan tidak diberikan povidone iodine (Sondakh, 2013).

Kunjungan neonatus ke dua yaitu tanggal 26 Februari 2018, data subjektif yang diperoleh yaitu tali pusat bayi sudah terlepas, imunisasi HB0,

salep mata, dan vitamin K sudah diberikan waktu di rumah sakit. Vitamin K diberikan untuk mencegah terjadinya perdarahan pada bayi baru lahir. Vitamin K diberikan dengan dosis 1 mg secara intramuscular di paha kiri (Saifuddin, 2014). Pemberian salep mata *eritromisin* 0,5% atau *tetrasiklin* 1% dianjurkan untuk pencegahan penyakit mata akibat klamidi (penyakit menular seksual). Salep mata diberikan pada jam pertama setelah persalinan (Sondakh, 2013). Pemberian imunisasi HB0 bertujuan untuk mencegah penyakit hepatitis B, dosis yang diberikan 0,5 ml secara intramuscular di paha kanan (Kemenkes RI, 2017).

Data objektif yang diperoleh yaitu nadi 126 x/menit, pernapasan 48 x/menit, suhu 36,9°C, berat badan 3100 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 33 cm, lingkar perut 32 cm, LiLA 11 cm, refleks rooting baik, refleks sucking baik, refleks tonic neck baik, refleks grasping baik, refleks morro baik, refleks babynsky baik, refleks walking baik, terdapat lubang uretra dan lubang vagina, labia mayora menutupi labia minora. Menurut Marmi (2012), ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, frekuensi jantung 120-160 kali per menit, pernapasan 40-60 kali per menit, kulit kemerah-merahan dan licin, genetalia perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora, refleks hisap dan menelan baik, refleks *morro* atau memeluk baik, refleks *graps* atau menggenggam baik.

Bayi baru lahir masih beradaptasi dengan lingkungan, salah satunya adalah adaptasi pada organ hati. Selama periode neonatus, hati memproduksi zat esensial untuk pembekuan darah. Selain itu, hati juga mengontrol jumlah bilirubin tak terkonjugasi yang bersirkulasi. Bilirubin tak terkonjugasi dapat meninggalkan sistem vaskular dan menembus jaringan intravaskular lainnya, misalnya kulit, sklera, dan membran mukosa oral, sehingga mengakibatkan warna kuning yang disebut ikterus (Sondakh, 2013). Sehingga dengan adanya teori tersebut, pada asuhan neonatus ibu dianjurkan untuk menjemur bayinya pada pagi hari dari jam 07.00-08.00 WIB dengan tujuan untuk mencegah bayi agar tidak kuning atau ikterus. Berdasarkan teori tersebut, asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori.

Kunjungan neonatus ke tiga yaitu pada tanggal 18 maret 2018. Masa neonatus merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan dapat dipantau dengan kenaikan berat badannya dengan memberikan ASI sesering mungkin minimal 8 kali per hari dan untuk perkembangannya dapat distimulasi dengan melakukan pijat bayi. Pijat bayi bertujuan untuk meningkatkan perkembangan dan pertumbuhan bayi serta meningkatkan hubungan emosional antara ibu dan bayi.

Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pijat bayi merupakan stimulasi taktil yang memberikan efek biokimia dan efek fisiologi pada berbagai organ tubuh. Pijat yang dilakukan secara benar dan teratur pada bayi memiliki berbagai keuntungan dalam proses tumbuh

kembang bayi. Pijat pada bayi oleh orang tua dapat meningkatkan hubungan emosional antara orang tua dan bayi, juga dapat meningkatkan berat badan bayi (Presetyono, 2014). Gerakan pijat bayi dimulai dari gerakan kaki, perut, dada, tangan, wajah, dan punggung (Aminarti, 2013). Pemijatan yang dilakukan pada By.M sudah disesuaikan dengan teori yang ada.

Bayi M melakukan kunjungan pertama pada 48 jam setelah lahir, kunjungan kedua pada 6 hari setelah lahir, dan kunjungan ketiga pada 26 hari setelah lahir. Menurut Kemenkes RI (2017) kunjungan neonatus dibagi menjadi 3 kunjungan yaitu kunjungan pertama pada 6 jam – 48 jam setelah lahir, kunjungan kedua pada hari ke 3 – 7 setelah lahir, dan kunjungan ketiga pada hari ke 8 – 28 setelah lahir.

4. Asuhan Nifas

Kunjungan nifas yang pertama pada tanggal 22 Februari 2018. Data subjektif yang didapatkan yaitu ibu mendapatkan vitamin A warna merah 2 kapsul, tablet tambah darah, obat anti nyeri 500 gram 3x1, antibiotik 500 gram 3x1, dan tidak ada pantangan makanan yang berbau amis. Menurut Marmi (2011) gizi pada ibu menyusui yaitu mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari, makan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral, dan vitamin yang cukup, pil zat besi diminum untuk menambah zat gizi minimal 40 hari pasca bersalin, minum vitamin A 200.000 unit agar dapat memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI.

Selain kebutuhan nutrisi, kebutuhan eliminasi dan ambulasi pada masa nifas juga sangat diperlukan. Pada hari kedua ibu sudah buang air kecil tetapi belum buang air besar, ibu juga sudah berani ke kamar mandi sendiri, dan dapat berjalan ke ruang bayi untuk menyusui bayinya. Menurut Dewi (2011), miksi disebut normal bila dapat Buang Air Kecil (BAK) spontan tiap 3-4 jam. Ibu diusahakan mampu BAK sendiri, bila tidak dapat dilakukan tindakan dengan dirangsang dengan mengalirkan air kran di dekat pasien dan mengompres air hangat di atas simfisis. Bila tidak berhasil bisa dilakukan kateterisasi. Defekasi (buang air besar) harus ada dalam 3 hari postpartum. Pengeluaran cairan pada saat persalinan lebih banyak sehingga kemungkinan terjadi konstipasi semakin besar.

Ambulasi dini adalah kebijaksanaan untuk secepat mungkin membimbing penderita keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya secepat mungkin untuk berjalan. Pada persalinan normal sebaiknya ambulasi dikerjakan setelah 2 jam (ibu boleh miring ke kanan atau ke kiri untuk mencegah adanya trombosit). Keuntungan dari ambulasi dini adalah ibu merasa lebih kuat dan sehat, faal usus dan kandung kemih lebih baik, kesempatan untuk mengajari ibu merawat bayinya, dan tidak menyebabkan perdarahan yang abnormal (Dewi, 2011).

Data objektif yang didapatkan yaitu uterus teraba keras, tinggi fundus uteri 3 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, lochea merah kehitaman atau rubra, jumlah sedikit, bau khas darah nifas, pada luka jahitan tidak ada kemerahan, tidak ada bitnik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran

cairan abnormal, jahitan belum menyatu dan masih basah. Menurut Marmi (2011), ukuran uterus atau tinggi fundus uterus setelah plasenta lahir adalah 2 jari dibawah pusat dan lochea merah kehitaman merupakan lochea rubra yang terjadi pada 1-3 hari postpartum dengan ciri-ciri terdiri dari sel decidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekoneum, dan sisa darah.

Penatalaksanaan yang dilakukan adalah menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bagian kemaluannya yaitu membersihkan sehabis BAB dan BAK serta membersihkan dari depan ke belakang, mencuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan daerah kemaluannya, dan mengganti pembalut minimal 2 kali sehari. Menurut Dewi (2011), kebersihan diri pada masa nifas harus dijaga terutama kebersihan pada alat genetalia. Menjaga kebersihan pada area genetalia akan menghindarkan ibu dari terjadinya infeksi. Cara yang dapat dilakukan adalah menjaga kebersihan tubuh secara keseluruhan, membersihkan alat genetalia sesudah buang air kecil maupun buang air besar dari depan ke belakang, mengganti pembalut setidaknya 2 kali sehari, serta mencuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan alat genetalia.

Pada kunjungan nifas yang kedua diperoleh hasil pemeriksaan kontraksi keras, TFU pertengahan simfisis dan pusat, kandung kemih kosong, lochea merah kecoklatan atau sanguinolenta, jumlah sedikit, pada luka jahitan tidak ada kemerahan, tidak ada bintik merah, tidak edema, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, jahitan sudah mulai kering dan menyatu. Berdasarkan teori TFU hari ke 7 postpartum yaitu pertengahan pusat dengan simfisis dan lochea

pada hari ke 3-7 postpartum berwarna merah kecoklatan atau sanguinolenta dengan ciri-ciri sisa darah bercampur lendir (Marmi, 2011).

Kunjungan nifas kedua ini diberikan asuhan komplementer pijat oksitosin dengan mengajarkan kepada keluarga yaitu memijat sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima keenam serta memberitahu manfaat dilakukan pijat oksitosin yaitu untuk merangsang dan memperlancar produksi ASI. Menurut Mardiyarningsih (2011), pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau *let down reflex*.

Kunjungan ketiga nifas dilakukan pada saat 40 hari setelah melahirkan. Hasil pemeriksaan yang diperoleh yaitu TFU sudah tidak teraba, lochea putih atau alba, jumlah sedikit, pada luka jahitan tidak ada kemerahan, tidak ada bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, jahitan sudah menyatu dan kering. Berdasarkan teori, TFU setelah 6 minggu postpartum sudah kembali normal dan lochea berwarna putih atau alba yang terjadi setelah hari ke 14 postpartum dengan ciri-ciri mengandung leukosit, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati (Marmi, 2011).

Pada kunjungan ini asuhan yang diberikan adalah konseling tentang alat kontrasepsi yang Ny.M inginkan yaitu kondom dan menjelaskan dari pengertian, efektifitas, cara kerja alat, manfaat, keterbatasan, serta cara menggunakan kondom. Menurut Marmi (2016), kondom merupakan kontrasepsi yang terbuat dari karet atau lateks, berbentuk tabung yang tidak tembus cairan yang ujungnya dilengkapi kantung untuk menampung sperma. Cara kerja kondom yaitu mencegah sperma masuk ke saluran reproduksi wanita, karena sperma akan tertampung pada kondom tersebut sehingga tidak ada pertemuan antara sperma dan ovum. Efektifitas kondom efektif bila digunakan dengan benar dan konsisten. Keuntungan menggunakan kondom yaitu tidak mengganggu produksi ASI, murah dan tersedia diberbagai tempat, metode kontrasepsi sementara, mencegah penularan penyakit menular seksual, mencegah ejakulasi dini. Keterbatasan yang dimiliki alat kontrasepsi ini adalah efektivitas tergantung pada pemakaian kondom yang benar, harus tersedia setiap kali berhubungan seksual, perasaan malu membeli ditempat umum.

Berdasarkan program pemerintah kunjungan nifas dilakukan tiga kali kunjungan yaitu sebagai berikut:

No	Kunjungan	Asuhan
1	Kunjungan 1 6 jam – 3 hari	1. Pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu)
2	Kunjungan 2 4 hari – 28 hari	2. Pemeriksaan tinggi puncak rahim (fundus uteri)
3	Kunjungan 3 29 hari – 42 hari	3. Pemeriksaan lokhia dan cairan per vaginam lain 4. Pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif 5. Pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi

baru lahir, termasuk keluarga berencana
6. Pelayanan keluarga berencana pasca persalinan

Sumber : (Kemenkes RI, 2017).

Ny.M sudah melakukan kunjungan sesuai dengan program pemerintah yaitu kunjungan pertama pada saat 2 hari postpartum, kunjungan kedua pada saat 6 hari postpartum, dan kunjungan ketiga pada saat 40 hari postpartum. Asuhan yang diberikan sesuai dengan program pemerintah yaitu dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan TFU, pemeriksaan lochea, pemberian anjuran ASI eksklusif, konseling kesehatan ibu nifas misalnya nutrisi, personal hygiene, tanda bahaya masa nifas, teknik menyusui, pijat oksitosin, dan program keluarga berencana.

Asuhan berkesinambungan yang diberikan pada Ny.M dari mulai kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana dapat meningkatkan pengetahuan Ny.M tentang masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.