

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

DATA PERKEMBANGAN I
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. E UMUR 28 TAHUN
MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 35⁺² MINGGU DI BPS ERNI
KUMALA DEWI MINGGIRAN SURYODININGRATAN KOTA
YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian	: 24 Agustus 2020, 16:20 WIB
Kunjungan	: Pertama
Tempat	: BPS Erni KD
Identitas	
Ibu	Suami
Nama : Ny. E	Tn. U
Umur : 28 tahun	28 tahun
Agama : Islam	Islam
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan : SMU	SMU
Pekerjaan : IRT	Wiraswasta
Alamat : Suryowijayan	Suryowijayan

DATA SUBJEKTIF (24 Agustus 2020 / 16.20 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan pertama

Ibu datang dan mengatakan tidak ada keluhan, ibu datang ke BPS karena sudah waktunya kunjungan ulang dan ingin memantau keadaan janinnya.

2. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan bahwa kawin 1 kali, kawin pertama umur 21 tahun, dengan suami sekarang sudah 7 tahun berumah tangga

3. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan manarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur.

Lama 7 hari ganti pembalut. HPHT 10-12-2019, HPL : 17-9-2020

a. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 12 jam biasanya lebih dari 10 kali

b. Pola nutrisi

Tabel 4. 1 Pola Nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Sesudah hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	6-7 kali	3-4 kali	8-9 gelas
Terdiri	Nasi, sayur, ikan, tempe tahu	Air putih, Teh, susu	Nasi,sayur, ikan,ati ampela, ayam, buah	Air putih, susu kadang – kadang
Jumlah	1 piring	6-7 gelas	1 piring	8-9 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

c. Pola Eliminasi

Tabel 4. 2 Pola Eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Sesudah hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1-2 kali	3-4 kali	1-2 kali	5-6 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola Aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : Menyapu, memasak, mencuci
- 2) Istirahat/tidur : Siang 1/30 menit/jam, malam 7- 8 jam
- 3) Seksualitas : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan

e. Pola Hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali/hari, kebiasaan membersihkan alat kelamin dan membersihkan putting setiap kali mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap setelah

mandi.

f. Imunisasi

Status TT3

4. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan pada kehamilan yang lalu ibu melahirkan bayi anak pertama 1500 kg dan anak kedua yaitu 2400kg.

5. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan tidak memakai kb sebelum anak ketiganya lahir.

6. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

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

b. Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

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

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar dari keluarga.

d. Kebiasaan-kebiasaan yang mengganggu pada kehamilan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman Alkohol, tidak meminum jamu- jamuan dan tidak ada makanan pantangan

7. Keadaan psikososial spiritual

a. Ibu mengatakan kelahiran ini di inginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan sangat senang dengan kehamilan saat ini karena kehamilan yang di inginkan

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan saat ini

Ibu kehamilan pada saat ini.

DATA OBJEKTIF (Senin, 24 Agustus 2020/ 16.30 WIB)

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b. Tanda vital

TD : 90/60 mmHg

N : 82x/mnt

RR : 22 x/mnt

S : 36,2⁰c

c. TB : 150 cm

BB sebelum hamil : 39 kg, BB sekarang 49 kg.

IMT : 21

LILA : 24 cm

d. Kepala dan leher

Edema Wajah : Tidak ada

Cloasma gravidarum: Tidak ada

Mata : Simetris, tidak ada sekret, sklera putih, konjungtiva merah muda

Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak terdapat sekret

Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi maupun gusi berdarah.

Leher : Tidak terdapat pembesaran kelenjar Tyroid, vena jugularis, pembuluh limfe, dan tidak ada nyeri tekan maupun telan.

Payudara : Bentuk normal, simetris, ukuran sama antar payudara 1 dengan yang lain, ada pigmentasi pada areola, puting menonjol, tidak ada nyeri tekan tidak ada massa atau benjolan.

Abdomen : Ada stria gravidarum, adanya linea nigra, tidak adanya bekas operasi

Genetalia : Ibu tidak bersedia, dikarenakan sudah mengatakan suami dan membersihkan sendiri ketika pada saat

mandi

Palpasi Leopold

Leopold I : Fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil – kecil (Ekstremitas) dan pada perut bagian kanan ibu teraba keras memanjang seperti papan dan terdapat tahanan (punggung)

Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala) sudah tidak bisa digoyangkan digoyangkan

Leopold IV : Kepala sudah masuk pintu atas panggul (divergen) punctum maksimum terdengar jelas pada perut sebelah kanan bagian bawah, frekuensi : 152 x/mnt, detak jantung teratur. pemeriksaan Mc. Donald TFU (TFU 27-12) X 155cm = TBJ: 2.325 gram, DJJ : 152x/mnt,

Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak terdapat varises, tidak ada oedema atau bengkak

ANALISA (Senin, 24 Agustus 2020/ 16.30 WIB)

Ny. E Multigravida umur 28 tahun, hamil 36 minggu 5 hari dengan keadaan Normal.

Dasar : DS : Ibu mengatakan ini kehamilan ketiganya HPHT : 10 – 12 – 2020 HPL 17 – 9 – 2020.

DO : KU : Baik, kesadaran composmentis, TTV dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.

PENATALAKSANAAN (Senin, 24 Agustus 2020/ 16.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="475 398 1182 562">1. Hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, tekanan darah 90/60 mmHg, nadi : 82x/mnt, suhu : 36,2⁰C, RR 22x/menit memberitahukan kepada ibu jika semua dalam batas normal. Evaluasi: ibu mengerti. <li data-bbox="475 568 1182 689">2. Menyarankan ibu agar tidak aktivitas yang berlebihan, selalu istirahat yang cukup, dan mengkonsumsi tablet FE sebelum tidur. Evaluasi: ibu bersedia <li data-bbox="475 696 1182 898">3. Menjelaskan tentang KIE tentang ketidaknyamanan pada kehamilan TM III seperti sering buang air kecil, bengkak pada kaki, konstipasi atau sembelit, kram pada kaki pegal – pegal dan sesak nafas serta cara mengatasi dari masing – masing ketidaknyamanan tersebut. Evaluasi: ibu mengerti <li data-bbox="475 904 1182 1167">4. Mengedukasi KIE kepada ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan yaitu sakit kepala terus menerus dan pandangan kabur, bengkak di tangan, kaki, dan wajah yang menetap, perdarahan lewat jalan lahir, ketuban pecah sebelum waktunya, dan nyeri perut hebat. Jika mengalami salah satu dari gejala berikut segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia. <li data-bbox="475 1173 1182 1294">5. Bidan Memberikan ibu terapi Gestiamin 1x1 dan ibu di anjurkan untuk cek lab pada tanggal 11 september jam 17.00 – 19.00. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia <li data-bbox="475 1301 1182 1464">6. Menyarankan ibu untuk memakan – makanan bergizi sesuai dengan kebutuhan ibu dan janin, seperti karbohidrat, protein dan mineral yakni nasi, kentang, bayam, wortel, apel, melon, minum air putih yang cukup. <li data-bbox="475 1471 1182 1576">7. Jika terdapat keluhan Ibu diharapkan untuk datang ke fasilitas kesehatan terdekat Evaluasi: Ibu mengerti dan menyetujui 	Mahasiswa dan Bidan

DATA PERKEMBANGAN II
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. E UMUR 28 TAHUN
MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 38⁺³ MINGGU DI RUMAH
PASIEN SURYOWIJAYAN MANTRIJERON KOTA YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : 05 September 2020 , 17.00 WIB
 Tempat : Di Rumah pasien
 Kunjungan : Kedua

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. E	Tn. U
Umur	: 28 tahun	28 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMU	SMU
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Suryowijayan	Suryowijayan

DATA SUBJEKTIF (Sabtu, 05 September 2020 /17.00 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan dirumah pasien
 Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

DATA OBJEKTIF (Sabtu, 05 September 2020 /17.00 WIB)

1. Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
 - b. Tanda vital
 - TD : 90/70 mmHg
 - N : 83x/menit
 - RR : 22 x/mnt
 - S : 36,2⁰c
 - BB : 51,8 kg.

c. Kepala dan Leher

Edema Wajah : tidak ada

Cloasma gravidarum: tidak ada

Mata : simetris, tidak ada sekret, sklera putih, konjungtiva merah muda

Hidung : simetris, tidak ada polip, tidak terdapat sekret

Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan.

Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar Tyroid, vena jugularis, pembuluh limfe, dan tidak ada nyeri tekan maupun telan

Payudara : bentuk normal, simetris, ukuran sama antara payudara 1 dengan yang lain, terdapat pigmentasi pada areola, puting menonjol, tidak ada nyeri tekan tidak ada massa atau benjolan.

Abdomen : ada stria gravidarum, adanya linea nigra, tidak

Ekstremitas : turgor kulit baik, kuku tidak pucat, tidak terdapat varises, tidak ada oedema.

ANALISA (Sabtu, 05 September 2020 /17.00 WIB)

Ny. E umur 28 tahun G3P2A0AH2 usia kehamilan 38 minggu 3 hari dengan Keadaan Normal.

DS : ibu mengatakan ini kehamilan Ketiganya HPHT : 10-12-2019,

HPL: 17- 9 – 2020.

DO : KU : baik, kesadaran composmentis, TTV TD: 90/70mmhg

Nadi: 83x/menit, RR:22x/menit, suhu: 36,2c BB: 51,8kg dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.

PENATALAKSANAAN (Sabtu, 05 September 2020 /17.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan fisik pada tanda – tanda vital yang dilakukan yakni keadaan umum baik, tekanan darah 90/60 mmHg, nadi : 83x/mnt, suhu : 36,2⁰C, RR 22x/menit Evaluasi: Ibu mengerti 2. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seperti ayam, telur, ikan, daging, serta sayur – sayuran hijau dan buah – buahan, rutin minum susu dan air putih. Evaluasi: ibu bersedia 3. Menjelaskan KIE Tanda – Tanda persalinan kepada Ibu dan Suami jika ibu mengalami, perut mulas – mulas yang teratur semakin sering dan semakin lama, keluarnya lender bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir. Jika muncul satu tanda di atas ini suami atau keluarga segera membawa ibu ke fasilitas kesehatan terdekat. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia 4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Evaluasi: Ibu bersedia. 5. Mengajarkan ibu melanjutkan meminum obat yang diberikan oleh bidan yakni gestiamin 1x1 per hari. Evaluasi: Ibu bersedia 	Mahasiswa

DATA PERKEMBANGAN III
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. E UMUR 28 TAHUN
MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 39⁺³ MINGGU DI BPS ERNI
KUMALA DEWI MINGGIRAN SURYODININGRATAN KOTA
YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : 13 September 2020/16.30 WIB
 Tempat : BPS Erni Kumala Dewi
 Kunjungan : Ketiga

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. E	Tn. U
Umur	: 28 tahun	28 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMU	SMU
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Suryowijayan	Suryowijayan

DATA SUBJEKTIF (Minggu, 13 September 2020/16.30 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan sudah mulai kenceng – kenceng .

DATA OBJEKTIF (Minggu, 13 September 2020/16.30 WIB)

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b. Tanda vital

TD : 110/60 mmHg

N : 82x/mnt,

RR : 22x/mnt

S : 36,2⁰c

BB : 53 kg.

c. Kepala dan leher

Edema Wajah : Tidak ada

Cloasma gravidarum: Tidak ada

Mata : Simetris, tidak ada sekret, sklera putih, konjungtiva merah muda

Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak terdapat sekret

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan.

Leher : Tidak terdapat pembesaran kelenjar Tyroid, vena jugularis, pembuluh limfe, dan tidak ada nyeri tekan maupun telan

Payudara : Bentuk normal, simetris, ukuran sama antara payudara 1 dengan yang lain, terdapat pigmentasi pada areola, puting menonjol, tidak ada nyeri tekan tidak ada massa atau benjolan.

Abdomen : Ada stria gravidarum, adanya linea nigra, tidak adanya bekas operasi

Palpasi Leopold

Leopold I : Fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil – kecil (Ekstremitas) dan pada perut bagian kanan ibu teraba keras memanjang seperti papan dan ada tahanan (punggung)

Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala) tidak bisa digoyangkan

Leopold IV : Kepala belum masuk pintu atas panggul (kovergen) punctum maksimum terdengar jelas pada perut sebelah kanan bagian bawah, frekuensi : 157 x/mnt, detak jantung teratur. pemeriksaan Mc. Donald TFU : 28 cm, TBJ 2.480 gram, DJJ : 157 x/mnt,

Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak terdapat varises, tidak ada oedema.

Pemeriksaan penunjang

ASSESSMENT (Minggu, 13 September 2020/16.30 WIB)

Ny. E umur 29 tahun G3P2A0AH2 usia kehamilan 39 minggu 3 hari dengan Keadaan Normal.

DS : ibu mengatakan ini kehamilan ketiga HPHT : 10 – 12 - 2019, HPL 17 – 9 – 2020.

DO : KU : baik, kesadaran composmentis, TTV TD : 110/60 mmHg, Nadi 82x/menit, RR:22x/menit, suhu:36,2c, BB 53kg dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.

PENATALAKSANAAN (Minggu, 13 September 2020/16.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, tekanan darah 110/60 mmHg, nadi : 82x/mnt, suhu : 36,2⁰C, RR 22x/menit memberitahukan jika semua dalam batas normal. Evaluasi: Ibu mengerti 2. Menjelaskan tanda – tanda persalinan kepada ibu dan suami jika ibu terdapat tanda – tanda persalinan seperti kenceng – kenceng yang semakin teratur, yang timbul semakin sering dan semakin lama atau keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia 3. Memberitahukan kepada ibu tentang program perencanaan persalinan dan komplikasi (P4K),yaitu tempat dan penolong persalinan, transportasi, uang atau jaminan kesehatan, donor darah, pendamping persalinan serta pengambilan keputusan. Evaluasi: Ibu mengerti dan sudah menyiapkan semuanya 4. Memberikan KIE dan penjelasan tentang KB untuk ibu menyusui yaitu KB alami seperti metode kalender dan kondom, KB hormonal seperti pil, suntik 3 bulan, IUD, dan implan serta cara kerja, indikasi, kontra indikasi, keuntungan dan kerugian dari masing – masing jenis kb. Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami, yang disampaikan . dan ibu akan berdiskusi terlebih dahulu dengan suaminya sebelum menentukan KB dan jenis apa yang akan dipakai. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia. 5. Bidan menyarankan agar ibu untuk meminum FE yang diberikan oleh bidan yakni Gestiamin 1x1 Evaluasi: Ibu bersedia. 	Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.30 WIB	6. Jika terdapat keluhan bidan menyarankan agar segera di bawa ke Fasilitas kesehatan terdekat.	Bidan

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN IV
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. E UMUR 28 TAHUN
MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 39⁺⁵ MINGGU DI
PUSKESMAS MANTRIJERON

Tanggal/waktu pengkajian : 15 September 2020/09.00 WIB
 Tempat : BPS Erni Kumala Dewi
 Sumber : Buku KIA
 Kunjungan : Keempat

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. E	Tn. U
Umur	: 28 tahun	28 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMU	SMU
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Suryowijayan	Suryowijayan

DATA SUBJEKTIF (Selasa, 15 September 2020/09.00 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang Ibu mengatakan kunjungan ulang untuk mengecek hb.

DATA OBJEKTIF (Selasa, 15 September 2020/09.00 WIB)

1. Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
 - b. Tanda vital
 - TD : 90/70 mmHg
 - Djj : 156x/menit
 - Suhu: 36,2c
 - RR : 23x/menit
 - Nadi : 82x/menit

c. Kepala dan leher

- Edema Wajah : Tidak ada
- Cloasma gravidarum: Tidak ada
- Mata : Timetris, tidak ada sekret, sklera putih, konjungtiva merah muda
- Hidung : Timetris, tidak ada polip, tidak terdapat sekret
- Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan.
- Leher : Tidak terdapat pembesaran kelenjar Tyroid, vena jugularis, pembuluh limfe, dan tidak ada nyeri tekan maupun telan
- Payudara : Bentuk normal, simetris, ukuran sama antara payudara 1 dengan yang lain, terdapat pigmentasi pada areola, puting menonjol, tidak ada nyeri tekan tidak ada massa atau benjolan.
- Abdomen : Ada stria gravidarum, adanya linea nigra, tidak adanya bekas operasi
- Palpasi Leopold
- Leopold I : fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong)
- Leopold II : pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil – kecil (Ekstremitas) dan pada perut bagian kanan ibu teraba keras memanjang seperti papan dan ada tahanan (punggung)
- Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala) tidak bisa digoyangkan
- Leopold IV : Kepala belum masuk pintu atas panggul (kovergen) punctum maksimum terdengar jelas pada perut sebelah kanan bagian bawah, frekuensi : 150 x/mnt, detak jantung teratur.
- Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak terdapat varises, tidak ada oedema.
- Pemeriksaan penunjang : Hb 12,5%

ASSESSMENT (Selasa, 15 September 2020/09.00 WIB)

Ny. E umur 28 tahun G3P2A0AH2 usia kehamilan 39 minggu 5 hari dengan keadaan Normal.

DS : ibu mengatakan ini kehamilan ketiga HPHT : 10 – 12 - 2019, HPL 17 – 9 – 2020.

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

PENATALAKSANAAN (Selasa, 15 September 2020/09.10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, tekanan darah 90/60 mmHg, nadi : 82x/mnt, suhu : 36,2⁰C, RR 23x/menit dan Hb 12,5 Djj :156x/menit Evaluasi: Ibu mengerti 2. Mengajukan ibu melanjutkan obat yang diberikan oleh bidan yakni Gestiamin 1x1 Evaluasi: Ibu bersedia 3. Memberitahukan ibu jika untuk datang ke fasiitas kesehatan terdekat jika terdapat keluhan. 	Bidan

DATA PERKEMBANGAN 1
ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN FISIOLOGIS PADA NY. E
UMUR 28 TAHUN G3P2A0AH2 USIA KEHAMILAN 40⁺¹ MINGGU
DI BPS ERNI KUMALA DEWI MINGGIRAN SURYODININGRATAN
KOTA YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : Jum'at, 18 September 2020/ Pukul : 13.05 WIB

Tempat persalinan : BPS Erni Kumala Dewi

Sumber : Wawancara/ Buku KIA

Asuhan : INC

KALA I

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. E	Tn. U
Umur	: 28 tahun	28 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMU	SMU
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Suryowijayan	Suryowijayan

DATA SUBJEKTIF:

Alasan datang:

1. Datang BPS Erni Kumala dewi mengatakan kenceng – kenceng sejak tadi siang pukul 11.30 WIB.
2. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari
 - a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan terakhir makan jam 11.00 WIB. Porsi 1 piring dengan komposisi nasi, sayur, dan lauk. Minum terakhir pukul 12.00 WIB dengan air putih jumlah 1 gelas sedang.

1) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir jam 07.00 WIB, konsistensi lembek, tidak ada keluhan. BAK terakhir pukul 10.00 WIB warna jernih, tidak ada keluhan.

2) Pola Aktivitas

Ibu mengatakan aktivitas hari ini mencuci piring, menyapu, masak dan cuci baju.

3) Pola Istirahat / Tidur

Ibu mengatakan belum tidur siang, malam kemarin 8 jam.

4) Pola Seksual

Ibu mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual yaitu, 2 minggu yang lalu tetapi hanya sebentar karena ibu mengeluh kurang nyaman.

5) Pola Hygiene

Ibu mengatakan terakhir mandi pagi jam 08.00 WIB serta gosok gigi, dan ganti pakaian serta celana dalam.

DATA OBJEKTIF

KU Baik

TD : 120/70 N : 84

S : 36,6C R : 22X/menit

Palpasi Leopold I : teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong),

Leopold II : teraba keras, memanjang seperti papan dan terdapat tahanan di bagian kiri perut ibu (punggung),

leopold III : teraba keras, bulat dan melenting (kepala)

leopold IV : kepala sudah masuk PAP 3/5 (divergen)

His : 3x10 menit lamanya 40 detik, DJJ : 142x/mnt, pemeriksaan dalam didapatkan hasil pembukaan 2 cm, penipisan 70%, selaput ketuban (+), tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat, STLD (+).

ASSESSMENT

1. Diagnosa:

Ny. E umur 28 tahun G3 P2 A0 AH2, UK 40 minggu 1 hari dengan Inpartu kala 1 fase aktif.

2. Data Dasar :

HPHT : 10-12-2019, HPL : 17-09-2020. Ibu mengatakan sudah mulai kenceng-kenceng sejak tadi pukul 12:30 WIB, KU : Baik, Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala, DJJ :142 kali/menit. Hasil pemeriksaan dalam Portio lunak, pembukaan 2 cm, kantung ketuban utuh, penurunan kepala hodge II.

3. Masalah :

Tidak ada masalah

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
11.40 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Beritahu ibu hasil pemeriksaan Memberitahukan hasil pemeriksaan fisik dan TTV bahwa keadaan janin normal pembukaan 2 cm Ny.E sedang dalam masa persalinan kala I aktif. Evaluasi : Ibu mengerti dan mempersiapkan diri untuk persalinan Lakukan asuhan sayang ibu Melakukan asuhan sayang ibu dengan memperhatikan kebutuhan ibu seperti makan, minum, BAB, dan BAK. Evaluasi : Ibu mau makan dan minum Mengajarkan ibu miring ke kiri Mengajarkan ibu untuk miring ke kiri yang bertujuan mempercepat pembukaan lengkap atau kepala turun. Evaluasi: Ibu bersedia miring ke kiri (Ibu miring ke kiri). Mengajarkan ibu untuk jalan-jalan jika masih kuat untuk mempercepat penurunan janin Bidan mengajarkan suami masase untuk pereda rasa nyeri Mengajarkan pada suami langkah-langkah memassase punggung dengan teknik pemijatan berupa usapan lembut, lambat, dan panjang atau tidak putus-putus yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri. Evaluasi: Suami bisa melakukan massase punggung dan suami bersedia melakukannya. 	Bidan

KALA II

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. E	Tn. U
Umur	: 28 tahun	28 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMU	SMU
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Suryowijayan	Suryowijayan

DATA SUBJEKTIF:

Pukul 12.50 Ny. E mengatakan perutnya semakin kenceng seperti ingin BAB

DATA OBJEKTIF

KU: Baik kesadaran composmentis

1. Kesadaran : composmentis
2. Tekanan darah : 110/80 mmHg
3. Nadi : 80x/menit
4. Suhu : 36,6°C
 - a. Ada tanda gejala kala II yaitu:
 - 1) dorongan ingin meneran,
 - 2) tekanan pada anus
 - 3) perineum menonjol dan vulva serta spingter ani membuka
 - b. Pemeriksaan fisik
 - 1) DJJ : 140x/menit
 - 2) Kontraksi : 5x10 durasi detik kuat
 - 3) VT

Pemeriksaan dalam Vulva Uretra tenang, dinding vagina licin, pembukaan 10 cm, penipisan 100%, selaput ketuban pecah, jernih, tidak ada molase penurunan kepala di hodge IV, POD UUK jam 12, presentase belakang kepala, tidak ada penumbungan tali pusat, SLTD (+).

ASSESSMENT

1. Diagnosa:

Ny. E umur 28 tahun G3P2A0AH2 umur kehamilan 40 minggu 1 hari inpartu kala II Normal

2. Ds: Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, teratur, serta seperti ingin BAB dan sudah ingin mengejan, HPHT : 10-12-2019, HPL : 17-09-2020,

3. Do: KU baik, Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala, DJJ 140 x/menit. Hasil pemeriksaan dalam Vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, hodge IV, POD teraba ubun-ubun kecil, di jam 11, dan tidak ada molase.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	TTD
12.50 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beritahu hasil pemeriksaan ibu Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan lengkap 10 cm, dan ibu sudah memasuki persalinan untuk melahirkan bayi serta ibu sudah diperbolehkan untuk meneran saat ada kontraksi Evaluasi: Ibu mengerti dengan keadaannya saat ini dan bersedia meneran ketika ada kontraksi. 2. Pastikan alat pertolongan persalinan lengkap Memastikan pertolongan persalinan lengkap yaitu APD, resusitasi set, obat-obatan, partus set, dan heating set. Evaluasi: Alat sudah lengkap dan bidan sudah memakai APD serta siap menolong persalinan. 3. Berikan asuhan persalinan normal Memberikan asuhan persalinan normal <ol style="list-style-type: none"> a. Pimpin ibu untuk meneran, jika timbul his, meneran seperti pada saat BAB, kepala melihat perut, gigi dirapatkan, merangkul kedua paha, tidak bersuara dan tidak mengangkat bokong, dan meneran sampai his hilang baru berhenti. b. Mengajarkan kembali teknik relaksasi ambil nafas dalam dari hidung keluarkan dari mulut dan apabila his hilang beri makan minum ibu sambil melakukan massase punggung. Ibu nyaman dengan posisi sekarang, dan ibu minum air 1 gelas. 4. Lakukan pertolongan persalinan normal Melakukan pertolongan persalinan atau menolong persalinan ibu melahirkan kepala, bahu, badan, dan 	Bidan

Jam	Penatalaksanaan	TTD
12.50 WIB	tungkai keseluruhan tanggal 18 – 09 – 2020 jam 13:05 lahir spontan bayi laki-laki, menangis kuat, tonus otot aktif dan warna kemerahan. 5. Keringkan bayi Meringkan bayi dengan handuk bersih dan letakan pada perut ibu.	Bidan

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

KALA III

Tanggal/Jam : 18 September 2020/13.10 WIB

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. E	Tn. U
Umur	: 28 tahun	28 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMU	SMU
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Suryowijayan	Suryowijayan

DATA SUBYEKTIF (18 September 2020/13.07 WIB)

Ibu mengatakan merasa perut mulas dan ibu merasa senang atas kelahiran bayinya.

DATA OBYEKTIF (18 September 2020/13.07 WIB)

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Kontraksi : keras
TFU : Setinggi pusat, tidak teraba janin kedua

ASSESSMENT: (18 September 2020/13.08 WIB)

Ny. E umur 28 tahun P3A0Ah3 inpartu kala III normal

DS : ibu mengatakan ini merupakan anak Ketiganya, dan ibu merasa senang atas kelahiran bayinya.

DO : KU Baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat dan terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah, perubahan bentuk uterus menjadi globuler, dan tali pusat memanjang.

PENATALAKSANAAN (18 September 2020/13.10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
13.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, dan kontraksi uterus baik Evaluasi : Ibu mengerti akan hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan normal. 2. Memberitahu ibu akan dilakukan penyuntikan oksitosin di paha luar dengan dosis 10 IU agar uterus ibu berkontraksi. Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan penyuntikan oksitosin di paha sebelah kiri 3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 paha luar dengan sudut 90°. Evaluasi : Menyuntikkan oksitosin 10 IU telah dilakukan. 4. Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta seperti ada semburan darah, uterus menjadi globuler dantali pusat memanjang. Evaluasi : Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta. 5. Melakukan PTT dan dorso kranial (melahirkan plasenta). <ol style="list-style-type: none"> a. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva. b. Meletakkan tangan kiri di atas perut ibu untuk mendeteksi kontraksi dan tangan satunya memegang tali pusat. c. Melakukan peregangan tali pusat dan melakukan dorso kranial ke arah atas secara hati-hati pada saat ada kontraksi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya inversion uteri, setelah terdapat pemanjangan pada tali pusat dekatkan klem sambil melakukan dorso kranial sampai plasenta berada di depan vulva, kemudian melahirkan plasenta dengan kedua tangan memegang plasenta hingga selaput ketuban terpilin dan setelah lahir plasenta letakkan pada tempat yang sudah disediakan . 6. Melakukan massase uterus selama 15 detik. Evaluasi : Telah dilakukan massase pada uterus dan uterus teraba keras. 7. Melakukan pengecekan plasenta : <ol style="list-style-type: none"> a. Bagian Maternal : kotiledon lengkap, selaput ketuban utuh b. Bagian Fetal : tidak ada peranakan plasenta (plasenta suksenturiata) Evaluasi : Plasenta lahir lengkap pukul 13.10 WIB 8. Melakukan pengecekan laserasi dengan cara mengedep menggunakan kasa. Evaluasi : Tidak terdapat robekan atau laserasi 	Bidan

KALA IV

Tanggal/Jam : **18 september 2020/13.15 WIB**

DATA SUBYEKTIF (18 September 2020/13.15 WIB)

Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya, tetapi Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas.

DATA OBYEKTIF (18 September 2020/13.20)

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - b. Nadi : 82x/menit
 - c. Pernafasan : 22x/menit
 - d. Suhu : 36,2°C
4. Kontraksi Uterus : Keras (Baik)
5. TFU : sepusat
6. Jumlah Perdarahan : 50 cc
7. Genetalia : Tidak Terdapat luka laserasi / robekan

ANALISA (18 September 2020/13.20 WIB)

Ny. E umur 28 tahun P3A0AH3 dengan inpartu kala IV normal

PENATALAKSANAAN (18 September /Pukul :13 .30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
13.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="496 398 1182 562">1. Menjelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, kontraksi uterus baik, dan tidak terdapat robekan pada jalan lahir. Evaluasi : Ibu mengerti <li data-bbox="496 566 1182 696">2. Mengajarkan suami dan ibu untuk melakukan massase uterus apabila pada perut ibu tidak teraba keras. Evaluasi : Suami dan ibu bersedia melakukan massase uterus jika uterus teraba lembek. <li data-bbox="496 701 1182 831">3. Melakukan pendekontaminasian alat seperti partus set, pada larutan klorin 0,5%. Evaluasi : Alat sudah didekontaminasi dalam larutan klorin. <li data-bbox="496 835 1182 1066">4. Membersihkan tubuh ibu menggunakan air bersih mulai dari bagian yang bersih ke bagian yang terkena darah, kemudian membantu ibu untuk menggunakan celana dalam yang sudah diberi pembalut dan dilanjutkan mengganti pakaian ibu. Evaluasi : Ibu sudah dalam kondisi bersih dan ibu merasa nyaman. <li data-bbox="496 1070 1182 1234">5. Melakukan pemantauan selama 2 jam post partum seperti mengecek TTV, perdarahan, TFU, kontraksi uterus dan kandung kemih (setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua). Evaluasi : Hasil sudah terlampir <li data-bbox="496 1238 1182 1335">6. Memberikan makan dan minum kepada ibu. Evaluasi : Ibu makan nasi dan sayur sop dan ayam goreng serta minum teh atau air putih. <li data-bbox="496 1339 1182 1402">7. Mengevaluasi keberhasilan IMD. Evaluasi : IMD telah berhasil. <li data-bbox="496 1406 1182 1509">8. Melakukan rawat gabung ibu dan bayi di ruang nifas. Evaluasi : Telah dilakukan rawat gabung antara ibu dan bayi 	Mahasiswa dan Bidan

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGI PADA NY. E UMUR
28 TAHUN P3A0AH3 POST PARTUM 6 JAM DI BPS ERNI KUMALA
DEWI MINGGIRAN SURYODININGRATAN KOTA YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu kunjungan : Jum'at, 18 September 2020/Pukul 19.00 WIB

Tempat kunjungan : Ruang Nifas

Kunjungan : Pertama

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. E	Tn. U
Umur	: 28 tahun	28 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMU	SMU
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Suryowijayan	Suryowijayan

DATA SUBJEKTIF (Jum'at, 18 September 2020/Pukul 19.00 WIB)

1. Keluhan utama
Ibu mengatakan sedikit nyeri pada vagina, sudah BAK 1 kali dan belum BAB, ASI sudah keluar.
2. Pola Pemenuhan Kebutuhan
3. Pola Nutrisi
Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi, jenis: nasi, sayur, lauk, dan sudah minum 1 gelas teh manis dan 1 gelas air putih.
4. Pola Eliminasi
Ibu mengatakan sudah Buang air kecil dan belum Buang air besar.
5. Pola Aktivitas
Beberapa jam setelah persalinan Ibu sudah mampu miring ke kanan dan miring ke kiri, dan 1 jam setelah persalinan ibu mampu duduk dan sudah berjalan secara mandiri menuju ruang nifas.

6. Pola IMD

Ibu mengatakan mengeluarkan cairan ASI berwarna kuning dari kedua puting susu dan ibu sudah menyusui bayinya sejak jam pertama setelah bayi lahir melalui proses Inisiasi Menyusui Dini (IMD).

7. Pengeluaran ASI

ASI keluar sejak dilakukannya IMD dan ASI nya sudah keluar banyak

8. Riwayat KB yang lalu :

Ibu mengatakan tidak menggunakan KB

9. Data Psikososial, spiritual, dan kultural

Ibu mengatakan bahwa ia dan keluarganya senang bayinya sudah lahir. Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan apapun.

Ibu mengatakan sedang tidak menjalankan sholat wajib karena sedang dalam masa nifas.

10. Data Pengetahuan

Ibu mengatakan sudah mengerti banyak tentang cara perawatan masa nifas dan cara merawat bayi baru lahir karena ini merupakan anak yang ketiga.

11. Riwayat Persalinan ini

Riwayat kehamilan dan persalinan saat ini: P3A0Ah3, masa gestasi 40 minggu 1 hari, tanggal persalinan Senin, 18 September 2020 Pukul 13.05 WIB, tempat persalinan BPS Erni Kumala Dewi , penolong persalinan bidan dan asisten bidan, jenis persalinan spontan, lama persalinan 15 menit, perdarahan 125 cc, anak hidup, BB: 2.800 gram, APGAR Score 9, 10, 10 tidak ada kelainan bawaan, bayi telah dilakukan IMD dan rawat gabung. Lama pengeluaran plasenta 5 menit. Ny.E tidak Terdapat robekan pada jalan lahir. Terapi obat yang telah diberikan oleh bidan yaitu mefenamic acid 3x1, Vit. B6 1x1, Amoxicillin 3x1 Asimor 1x1, diminum segera setelah melahirkan.

DATA OBYEKTIF (Jum'at, 18 September 2020/Pukul 19.00 WIB)

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

1. Pemeriksaan umum

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 90/70 mmHg

Respirasi : 20x/menit

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,4°C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Wajah : Tidak pucat

b. Mata : Simetris, sklera berwarna putih, konjungtiva berwarna merah muda

c. Payudara : Payudara simetris, terjadi hiperpigmentasi areola, puting menonjol, terdapat pengeluaran ASI.

d. Abdomen : tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat linea nigra, TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus : Keras

e. Ekstremitas

Atas : tidak edema, kuku tidak pucat, tidak terdapat varises

Bawah : tidak mengalami edema, kuku tidak pucat, tidak ada varises dan tidak mengalami thrombophlebitis

f. Genetalia : tidak ada varises, tidak terdapat luka jahitan, pengeluaran lochea rubra berwarna merah.

ANALISA (Jum'at, 18 September 2020/Pukul 19.00 WIB)

Ny. E umur 28 tahun P3A0Ah3 post partum 6 jam dalam keadaan normal

DS : Ibu merasakan sedikit nyeri pada vagina

DO : Ku baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus : keras, TFU : 2 jari dibawah pusat, lochea rubra, perdarahan -/+25cc

PENATALAKSANAAN (Jum'at, 18 September 2020/Pukul 19.10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="488 394 1182 607">1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu normal, TD: 90/70mmHg, S: 36.4⁰C, n: 80 x/ menit, rr : 20x/menit, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal <li data-bbox="488 618 1182 936">2. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya yang dapat > 37,5⁰C), sakit kepala terus menerus dan tidak hilang walaupun sudah istirahat, kontraksi menjadi lembek, terdapat bendungan ASI, mastitis yaitu puting atau payudara menjadi kemerahan, abses yaitu bengkak pada payudara dan bernanah, Abdomen terasa nyeri. Evaluasi : Ibu mengerti dan akan segera ke tenaga kesehatan apabila terjadi hal tersebut <li data-bbox="488 947 1182 1122">3. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya dari usia 0-6 bulan tanpa makanan/minuman tambahan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASInya <li data-bbox="488 1133 1182 1346">4. Menganjurkan ibu untuk ambulasi dini yaitu ibu boleh melakukan pergerakan tubuh dari mulai miring kiri miring kanan, duduk kemudian berjalan. Evaluasi : Ibu sudah melakukan ambulasi dan sudah bisa berjalan ke kamar mandi sendiri. <li data-bbox="488 1357 1182 1675">5. Mengingatkan ibu untuk tidak menghindari makanan apapun terutama protein. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang yaitu dengan mengonsumsi karbohidrat (nasi, kentang, roti), protein (tahu, tempe, daging, ikan, telur, teri), vitamin (sayur dan buah) karena itu adalah kebutuhan untuk ibu dan proses kelancaran asi. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia <li data-bbox="488 1686 1182 1968">6. Menjelaskan kepada ibu mengenai nutrisi dan cairan yang harus dikonsumsi ibu nifas yaitu sayuran hijau, daging merah, ikan laut / tawar, putih telur yang berfungsi untuk melancarkan pengeluaran ASI dan minum air minimal 2 liter perhari. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan yang dianjurkan 	Mahasiswa Dan Bidan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.10 WIB	<p>7. Menjelaskan ibu mengenai masalah hygiene untuk menjaga kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan dengan cara membersihkan alat genitalianya setiap kali setelah buang air kecil dan buang air besar, mencuci dari arah depan ke belakang dan mencuci bagian anusnya, mengganti pembalut minimal 3 kali sehari, jika akan menyusui bayinya anjurkan untuk menjaga kebersihan payudaranya dengan mengelap menggunakan kasa atau handuk yang telah dibasahi air. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan hal tersebut</p> <p>8. Mengajarkan kepada ibu teknik menyusui yang benar seperti kepala bayi diletakkan pada lipatan siku, tubuh bayi menempel pada perut ibu, oleskan puting menggunakan ASI terlebih dahulu untuk menghindari puting lecet, pastikan bayi menghisap dengan baik tanpa disertai suara, menyendawakan bayi setelah disusui dan menyusui bayi dengan payudara yang bergantian agar menghindari dari terjadinya bendungan ASI dan puting lecet. Evaluasi : Ibu mengerti cara menyusui bayi dengan benar dan dapat mempraktekannya dengan baik.</p> <p>9. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi untuk menghindari ikterik pada bayi selama 30 menit pada jam 6:30 – jam 09:00 WIB Evaluasi : Ibu bersedia</p> <p>10. Memberitahu ibu kunjungan ulang nifas pada tanggal 22 September 2020. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia.</p>	Mahasiswa Dan Bidan

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGI PADA NY. E UMUR
28 TAHUN P3A0AH3 POST PARTUM 4 HARI DI RUMAH PASIEN
SURYOWIJAYAN KOTA YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu kunjungan : Selasa, 22 September 2020/Pukul 16.00 WIB

Tempat kunjungan : Rumah Pasien

Kunjungan : Kedua

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. E	Tn. U
Umur	: 28 tahun	28 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMU	SMU
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Suryowijayan	Suryowijayan

DATA SUBJEKTIF (Selasa, 22 September 2020/Pukul 16.00 WIB)

1. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ibu mengatakan bahwa ASInya semakin lancar dan lochea berwarna kekuning - kuning *Serosa*.

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3 - 4 kali sehari, porsi satu piring sedang, jenis: nasi, sayur, lauk daging ayam atau tempe, buah (terkadang). Minum 8-10 gelas perhari, jenis: air putih, susu.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5 – 6 kali, warna kuning jernih, BAB sudah lancar, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan.

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah dan bayinya dibantu oleh suami dan anak pertamanya.

d. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, keramas 2 kali perminggu, ganti pembalut saat sudah penuh atau setelah BAK/ BAB, cara cebok dari arah depan ke belakang.

e. Pola Menyusui

Ibu mengatakan frekuensi menyusui bayinya lebih sering (lebih dari 10 kali perhari) walaupun bayi tertidur tetap dibangunkan untuk disusui dalam jangka waktu 2-3 jam sekali.

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat terpenuhi karena saat bayi nya sedang tertidur ibu juga istirahat.

DATA OBYEKTIF (Selasa, 22 September 2020/Pukul 16.00 WIB)

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

1. Pemeriksaan umum

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah: 90/60 mmHg

Respirasi : 20x/menit

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36,5⁰C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Wajah : Tidak pucat

b. Mata : Simetris, sklera berwarna putih, konjungtiva berwarna merah muda

c. Payudara : Payudara simetris, terjadi hiperpigmentasi areola, puting menonjol, terdapat pengeluaran ASI.

d. Abdomen : tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat linea nigra, TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus : Keras

e. Ekstremitas

Atas : tidak edema, kuku tidak pucat, tidak terdapat varises

Bawah : tidak mengalami edema, kuku tidak pucat, tidak ada varises dan tidak mengalami trombophlebitis

f. Genetalia : tidak ada varises, tidak terdapat luka jahitan, pengeluaran lochea sanguinolenta berwarna merah kekuning – kuningan.

ASSESSMENT (Jum'at, 22 September 2020/Pukul 16.00 WIB)

Ny. E umur 28 tahun P3A0Ah3 postpartum Hari ke 4 normal

DS : Ibu mengatakan tidak terdapat keluhan, dan ibu mengatakan ASInya bertambah lancar dan lochea berwarna merah kekuning – kuningan Serosa.

DO : Ku baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus : keras, TFU : 2 jari dibawah pusat.

PENATALAKSANAAN (22 September / Pukul 16 : 10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan fisik bahwa TD 90/70, Respirasi 20x/menit, Nadi 82x/menit, S 36,5°C dalam batas normal. Evaluasi : Ibu mengerti 2. Memberikan konseling mengenai makanan yang seimbang serta menambah porsi makannya dan banyak minum air putih minimal 3 liter/hr serta menganjurkan ibu untuk tidak memakan pantangan seperti ikan daging sayur dan buah. Evaluasi : Ibu mengerti 3. Memberi konseling tanda bahaya ibu nifas yaitu demam, pusing berlebihan, mata kabur, payudara bengkak dan bernanah, bernaanah abdomen nyeri, tidak pedui dengan bayinya dan sangat mngkhawatirkan keadaan bayinya segera periksa ke fasilitas kesehatan terdekat. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia 4. Memberitahu ibu betapa pentingnya menjaga kebersihan diri terutama pada bagian puting susu dan kemaluan, untuk daerah puting susu bisa di bersihkan atau di kompres dengan air hangat sebelum atau sesudah menyusui, dan area vagina sering dilap dengan menggunakan tissue apa bila setelah selesai BAB atau BAK untuk menghindari bakteri dan menjaga vagina agar tetap kering. Evaluasi : Ibu mengerti 5. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 3 minggu lagi atau jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia 	Mahasiswa

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGI PADA NY. E UMUR
28 TAHUN P3A0AH3 POSTPARTUM 29 HARI NORMAL DI RUMAH
PASIEN SURYOWIJAYAN KOTA YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu kunjungan : Sabtu, 17 Oktober 2020/Pukul 16.00 WIB
Tempat kunjungan : Rumah Pasien
Kunjungan : Ketiga

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. E	Tn. U
Umur	: 28 tahun	28 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMU	SMU
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Suryowijayan	Suryowijayan

DATA SUBJEKTIF (Sabtu, 22 September 2020/Pukul 16.00 WIB)

Kunjungan III (KF3) (hari ke-29 sampai hari ke-42) :

1. Keluhan Utama:

Ny. E mengatakan tidak terdapat keluhan selama masa nifas.

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi satu piring sedang, jenis nasi, sayur, lauk, dan buah. Minum 8-10 gelas perhari, jenis air putih, susu dan sayuran hijau.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5-6 kali, warna kuning jernih, tidak ada keluhan. BAB 1 kali sehari, konsistensi lembek, warna kuning, dan tidak ada keluhan.

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah dan bayinya dibantu oleh suami dan kakak serta saudara lainnya.

d. Evaluasi KB

Ny. E dan suami sudah memutuskan KB yang akan digunakan ialah kondom setelah masa nifas berakhir. dikarenakan ibu dan suami merencanakan menambah Anak kembali.

DATA OBYEKTIF (Selasa, 22 September 2020/Pukul 16.00 WIB)

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

1. Pemeriksaan Umum

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah: 90/70 mmHg

Respirasi : 20x/menit

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36,5⁰C

2. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak pucat

Mata : Simetris, sklera berwarna putih, konjungtiva berwarna merah muda

Payudara: Payudara simetris, terjadi hiperpigmentasi areola, puting menonjol, terdapat pengeluaran ASI.

Abdomen: Tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat linea nigra, TFU :

Sudah tidak teraba

Ekstremitas

Atas : tidak edema, kuku tidak pucat, tidak terdapat varises

Bawah : tidak mengalami edema, kuku tidak pucat, tidak ada varises dan tidak mengalami thrombophlebitis

Genetalia: tidak ada varises, tidak terdapat luka jahitan, pengeluaran sudah tidak terdapat pengeluaran cairan.

ASSESSMENT (Sabtu, 17 Oktober 2020/Pukul 16.00 WIB)

Ny. E umur 28 tahun P3A0Ah3 29 Hari postpartum normal

DS : Ny. E mengatakan tidak ada keluhan.

DO : Ku baik, kesadaran composmentis,

TFU : Sudah tidak teraba, ASI keluar.

PENATALAKSANAAN (Sabtu 17 Oktober 2020 / Pukul : 16.10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16 :10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyarankan Ibu jika nutrisi selama Nifas dan menyusui agar selalu terpenuhi yaitu makan makanan yang bergizi biarASI nya tetap lancar, makan makanan yang mengandung protein, karbohidrat, vitamin rutin mengkonsumsi sayur – sayuran hijau dan buah – buah serta daun katuk. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia 2. Memberitahu ibu tanda bahaya nifas jika ada keluhan seperti demam, pusing berlebihan, nyeri abdomen dan vagina, mata kabur, payudara bengkak dan bernanah segera bawa ke fasilitas kesehatan terdekat. Evaluasi : Ibu mengerti 3. Memberikan konseling ulang tentang tentang KB. Evaluasi : Ibu berencana menggunakan Kondom saja 4. Menyarankan jika ibu terdapat keluhan untuk ke fasilitas kesehatan terdekat Evaluasi: Ibu bersedia 	Mahasiswa

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS FISILOGI PADA BY. NY E
UMUR 6 JAM BPS ERNI KUMALA DEWI MINGGIRAN
SURYODININGRATAN KOTA YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : Jum'at, 18 September 2020/Pukul 19.40 WIB

Tempat pengkajian : BPS Erni Kumala Dewi

Kunjungan : Pertama

Identitas Bayi

Nama bayi : By. Ny. E

Tanggal lahir : Jum'at, 18 September 2020/Pukul 13.05 WIB

Jenis kelamin : Laki – Laki

Identitas Orang Tua

Ibu	Suami
Nama : Ny. E	Tn. U
Umur : 28 tahun	28 tahun
Agama : Islam	Islam
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan : SMU	SMU
Pekerjaan : IRT	Wiraswasta
Alamat : Suryowijayan	Suryowijayan

Hasil Observasi Bayi Baru Lahir (18 September 2020/Pukul 19.40 WIB)

1. Keadaan bayi baru lahir
 - a. Bayi lahir seluruhnya pukul : 13.05 WIB
 - b. Bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, tonus otot baik, tidak ada sianosis, tidak ada ikterik
 - c. Nilai APGAR : (untuk bayi baru lahir 0 jam)

Tabel 4. 3 APGAR Score

No	Aspek yang dinilai	1 menit	5 menit	10 menit
1	Denyut jantung	2	2	2
2	Usaha nafas	2	2	2
3	Tonus otot	1	2	2
4	Reflek	2	2	2
5	Warna kulit	2	2	2
	Jumlah	9	10	10

- d. Pemberian vitamin K1 : Ya, pukul 13.15 WIB dengan dosis 1 mg
- e. Pemberian salep mata : Ya,
- f. Pemberian imunisasi HB neo : Ya, 1 jam setelah lahir.
- g. Bounding Attachment : Ya, dilakukan

DATA SUBJEKTIF (18 September 2020/Pukul 19.40 WIB)

Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya.

DATA OBYEKTIF (18 September 2020/Pukul 19.40 WIB)

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

1. Pemeriksaan umum

a. Tanda-tanda vital

Suhu : 36,6⁰ C

HR : 134 x/menit

RR : 47 x/ menit

b. Antropometri

BB lahir/ PB : 2800 gr /47 cm

LK/ LD/ LL : 32 cm/ 33 cm/ 11 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bentuk normal, tidak ada hematoma ataupun caput succedaneum
- b. Rambut : Hitam
- c. Muka : Simetris, tidak bengkak
- d. Mata : Simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya (+)
- e. Hidung : Hidung bersih, terdapat dua lubang, terdapat sekat hidung, tidak ada obstruksi jalan nafas, tidak terdapat atresia coana
- f. Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga, daun telinga sudah terbentuk sempurna, tidak ada perlekatan pada telinga
- g. Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, belum tumbuh gigi, terdapat langit-langit tidak ada kelainan labioskizis dan labiopalatokizis

- h. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid. Tidak nyeri tekan dan telan.
- i. Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada suara whezing dan stridor, puting susu simetris
- j. Abdomen : Simetris, tidak ada perdarahan tali pusat, perut tidak buncit dan tidak ada kelainan seperti onfalokel
- k. Punggung : Tidak ada kelainan tulang seperti : lordosis, kifosis, skoliosis dan tidak ada spina bifida
- l. Alat kelamin : terdapat uretra, tidak ada hipospadia, testis sudah turun pada skrotum.
- m. Anus : Terdapat lubang anus
- n. Ekstremitas :
 - 1) Atas : Tangan simetris, tidak terjadi fraktur, jari-jari lengkap
 - 2) Bawah : Kaki simetris, tidak terjadi fraktur, tidak ada kelainan bentuk tulang kaki seperti huruf X dan O, jari-jari lengkap
- o. Reflek
 - 1) Reflek rooting : Ada, bayi berusaha mencari puting susu ketika puting disentuh disekitar mulut bayi
 - 2) Reflek sucking: Ada, bayi menghisap payudara dengan baik dan kuat
 - 3) Reflek tonic neck : Ada, bayi dapat menoleh secara perlahan ke posisi sebelumnya
 - 4) Reflek grasping : Ada, saat jari pemeriksa diletakkan di tangan bayi, bayi merespon dengan cara menggenggam
 - 5) Reflek moro : Ada, saat bayi dikagetkan, bayi merespon dengan menimbulkan gerakan seperti memeluk
 - 6) Reflek babynsky : Ada, saat jari pemeriksa diletakkan di kaki bayi, bayi akan merespon dengan cara mencengkram

ANALISA (Jum'at, 18 September 2020/Pukul 19.50 WIB)

Bayi Ny. E Umur 6 jam dengan keadaan normal

DS : bayi tidak mengalami masalah

DO : keadaan umum: baik, pemeriksaan fisik suhu, $36,6^{\circ}\text{C}$

HR : 134 x/menit, RR : 47 x/ menit, BB lahir/ PB :2800 gr /47 cm

LK/ LD/ LL : 32 cm/ 33 cm/ 11 cm, menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot baik.

kesadaran composmentis, pemeriksaan umum baik pemeriksaan fisik dari kepala sampai ujung kaki dalam keadaan normal.

PENATALAKSANAAN (Jum'at, 18 September 2020/Pukul 19.50 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.50 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. hasil pemeriksaan fisik diberitukan kepada ibu jika keadaan umum: baik, pemeriksaan suhu, $36,6^{\circ}\text{C}$ HR : 134 x/menit, RR : 47 x/ menit, BB lahir/ PB :2800 gr /47 cm LK/ LD/ LL : 32 cm/ 33 cm/ 11 cm, dari kepala sampai ujung kaki dalam keadaan normal. Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti tentang hasil pemeriksaan 2. Menyarankan ibu dan keluarga mengenai pencegahan infeksi terhadap bayi baru lahir karena bayi baru lahir sangat rentan terkena infeksi. Saat ingin bersentuhan dengan bayinya ibu dan keluarga harus melakukan: mencuci tangan, pakaian, handuk dan selimut serta kain yang akan digunakan dalam keadaan bersih. Evaluasi : ibu dan keluarga bersedia melakukan anjuran yang telah diberikan 3. Memberitahu ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan pakaian dan peralatan yang dipakai bayi dalam keadaan kering dan bersih, menggunakan topi serta selimut, karena suhu tubuh bayi dapat mudah terpapar dengan cara kontak langsung, paparan udara dan benda yang ada di lingkungan sekitar. Evaluasi : Ibu dan keluarga bersedia melakukan anjuran yang telah diberikan 4. Mengajarkan ibu serta keluarga cara perawatan tali pusat bayi yaitu dengan cara menjaga tali pusat agar tetap bersih dan kering dapat menghindari bayi dari terjadinya infeksi. Menjaga kebersihan tali pusat dengan cara membersihkan dengan menggunakan air bersih dan membiarkan tali pusat terbuka yaitu dengan menalikan popok bayi dibagian bawah tali pusat Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti cara perawatan tali pusat. 5. Disarankan ibu untuk menjemur bayi di pagi hari sebelum jam 8 ke atas untuk menghindari terjadinya ikterik pada bayi. Evaluasi : Ibu mengerti dan mengatakan bahwa setiap pagi bayinya dijemur. 6. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin secara on demand sesuai kebutuhan bayi atau 	Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.50 WIB	setiap 2 jam sekali. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya atau sesuai kebutuhan bayi. 7. Bidan menyarankan jika untuk kunjungan ulang atau jika terdapat keluhan Evaluasi: Ibu bersedia	

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS FISILOGI PADA BY. NY E
UMUR 4 HARI DI RUMAH PASIEN SURYOWIJAYAN
MANTRIJERON KOTA YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : Selasa, 22 September 2020/Pukul 16.00 WIB

Tempat pengkajian : Di rumah pasien

Kunjungan : Kedua

Identitas Bayi

Nama bayi : By. Ny. E

Tanggal lahir : Jum'at, 18 September 2020/Pukul 13.05 WIB

Jenis kelamin : Laki – Laki

Identitas Orang Tua

Ibu		Suami
Nama	: Ny. E	Tn. U
Umur	: 28 tahun	28 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMU	SMU
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Suryowijayan	Suryowijayan

DATA SUBJEKTIF (Selasa 22 September 2020/Pukul 16.00 WIB)

1. Keluhan utama : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, pada tanggal 22 September 2020 melakukan KN II di rumah pasien, tali pusat telah puput sejak tanggal 21 september.
2. Pola nutrisi: bayi diberikan ASI tiap kali lapar minimal 2 jam
3. Pola eliminasi: BAK 7- 9 kali perhari, BAB 3-5 kali perhari
4. Pola istirahat: bayi lebih sering tidur dan hanya dibangunkan saat diberikan ASI

DATA OBYEKTIF (Selasa 22 September 2020/Pukul 16:00 WIB)

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

1. Pemeriksaan umum

a. Tanda-tanda vital

Suhu : 36,2° C

HR : 128 x/menit

RR : 46 x/ menit

b. Antropometri

BB lahir/ PB : 2800 gr /47 cm

LK/ LD/ LL : 33 cm/ 32 cm/ 11 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : bentuk normal, tidak ada hematoma ataupun caput succedaneum
- b. Rambut : Hitam
- c. Muka : Simetris, tidak bengkak
- d. Mata : Simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya (+)
- e. Hidung : Hidung bersih, terdapat dua lubang, terdapat sekat hidung, tidak ada obstruksi jalan nafas, tidak terdapat atresia coana
- f. Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga, daun telinga sudah terbentuk sempurna, tidak ada perlekatan pada telinga
- g. Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, belum tumbuh gigi, terdapat langit-langit tidak ada kelainan labioskizis dan labiopalatokizis
- h. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid. Tidak nyeri tekan dan telan.
- i. Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada suara whezing dan stridor, puting susu simetris
- j. Abdomen : Simetris, tidak ada perdarahan tali pusat, perut tidak buncit dan tidak ada kelainan seperti onfalokel
- k. Punggung : Tidak ada kelainan tulang seperti : lordosis, kifosis, skoliosis dan tidak ada spina bifida
- l. Alat kelamin : terdapat uretra, tidak ada hipospadia, testis sudah turun pada skrotum.

m. Ekstremitas :

- 1) Atas : Tangan simetris, tidak terjadi fraktur, jari-jari lengkap
- 2) Bawah : Kaki simetris, tidak terjadi fraktur, tidak ada kelainan bentuk tulang kaki seperti huruf X dan O, jari-jari lengkap

ANALISA (06 April 2020 / Pukul : 18:20 WIB)

By. Ny.E usia 8 hari dengan keadaan Sehat

PENATALAKSANAAN (Selasa, 22 September 2020 / Pukul : 16:20 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan bayi dengan cara segera mengganti pakaian bayi jika terkena pipis atau pop bayi, menjaga suhu tubuh bayi agar tetap stabil yaitu bayi jangan sampai kedinginan harus hangat , dibedong tidak apa – apa tetapi jangan terlalu kenceng jika memang udara tau cuacanya panas bedongnya di lepas. Evaluasi : Ibu mengerti 2. Disarankan ibu agar melakukan pemberian asi eksklusif yaitu hanya ASI tanpa makanan atau minuman apapun selama 6 bulan bisa diberikan setiap 2 jam sekali atau kapan pun bayi ingin menyusu Evaluasi : Ibu mengerti 3. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya pada bayi yaitu kejang, demam, merintih, tdk sadar, tarikan dada bawah ke dalam yang kuat, tidak bisa menyusu attau memuntahkan semuanya segera bawa bayi ke bidan atau fasilitas kesehatan terdekat. Evaluasi : Ibu mengerti 4. Memberitahu ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada tanggal 18 September atau genap usia 1 bulan bayi Ny : Evaluasi : Ibu bersedia 	Mahasiswa

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS FISILOGI PADA BY. NY E
UMUR 8 HARI DI BPS ERNI KUMALA DEWI MINGGIRAN
SURYODININGRATAN KOTA YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : Sabtu, 26 September 2020/Pukul 16. 20 WIB

Tempat pengkajian : Di Bps Erni Kumala Dewi

Kunjungan : Ketiga

Identitas Bayi

Nama bayi : By. Ny. E

Tanggal lahir : Jum'at, 18 September 2020/Pukul 13.05 WIB

Jenis kelamin : Laki – Laki

Identitas Orang Tua

Ibu		Suami
Nama	: Ny. E	Tn. U
Umur	: 28 tahun	28 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMU	SMU
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Suryowijayan	Suryowijayan

DATA SUBJEKTIF (26 September 2020/Pukul 16.20 WIB)

1. Keluhan utama : Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, tidak ada keluhan belum melakukan Imunisasi BCG karena masih menunggu jadwal imunisasi.
2. Pola nutrisi: bayi diberikan ASI tiap kali lapar minimal 2 jam
3. Pola eliminasi: BAK 7- 9 kali perhari warna kuning jernih, BAB 3-5 kali perhari warna kunik, tekstur lembek.
4. Pola istirahat: bayi lebih sering tidur dan hanya dibangunkan saat diberikan ASI

DATA OBYEKTIF (26 September 2020/Pukul 16:20 WIB)

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

1. Pemeriksaan umum**a. Tanda-tanda vital**

Suhu : 36,5° C

HR : 124 x/menit

RR : 49 x/ menit

b. Antropometri

BB lahir/ PB :2800 gr /47 cm

LK/ LD/ LL : 33 cm/ 32 cm/ 11 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : bentuk normal, tidak ada hematoma ataupun caput succedaneum
- b. Rambut : Hitam
- c. Muka : Simetris, tidak bengkak
- d. Mata : Simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya (+)
- e. Hidung : Hidung bersih, terdapat dua lubang, terdapat sekat hidung, tidak ada obstruksi jalan nafas, tidak terdapat atresia coana
- f. Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga, daun telinga sudah terbentuk sempurna, tidak ada perlekatan pada telinga
- g. Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, belum tumbuh gigi, terdapat langit-langit tidak ada kelainan labioskizis dan labiopalatokizis
- h. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid. Tidak nyeri tekan dan telan.
- i. Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada suara whezing dan stridor, puting susu simetris
- j. Abdomen : Simetris, tidak ada perdarahan tali pusat, perut tidak buncit dan tidak ada kelainan seperti onfalokel

- k. Punggung : Tidak ada kelainan tulang seperti : lordosis, kifosis, skoliosis dan tidak ada spina bifida
- l. Alat kelamin : terdapat uretra, tidak ada hipospadia, testis sudah turun pada skrotum.
- m. Ekstremitas :
- 1) Atas : Tangan simetris, tidak terjadi fraktur, jari-jari lengkap
 - 2) Bawah : Kaki simetris, tidak terjadi fraktur, tidak ada kelainan bentuk tulang kaki seperti huruf X dan O, jari-jari lengkap

ANALISA (26 September 2020 / Pukul : 16.20WIB)

By. Ny.E usia 8 hari dengan normal

PENATALAKSANAAN (26 September 2020 / Pukul : 16.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu ntuk menjaga kebersihan bayinya yaitu tetap mandi 2 kali sehari dan segera mengganti popok jika sudah kotor atau basah, dan harus selalu menjaga kehangatan bayinya. Evaluasi : Ibu mengerti 2. Memberi ASI eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan, menyusui bayinya minimal 2 jam sekali atau sesuai permintaan bayi. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia 3. Memberitahukan ibu agar tetap menjaga kehangatan pada bayinya Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia 4. Menyarankan ibu, jika bayi sudah berusia 1 bulan terdapat keluhan seperti bayi rewel, susah tidur, ibu disarankan memijatkan bayinya untuk menstimulasi perkembangan bayi, tidur bayi lebih terlelap, melancarkan pencernaan bayi, memperkuat hubungan antara ibu dan bayi. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia 5. Memberikan KIE tentang imunisasi BCG yaitu imunisasi yang berguna untuk mencegah penyakit, TBC bekas imunisasi jangan dulu terkena air air untuk beberapa hari dan efek sampingnya paling umum adalah munculnya benjolan pada area bekas suntikan yang nantinya akan pecah dengan sendirinya dan itu menandakan imunisasinya berhasil jadi tidak perlu khawatir serta memberitahu imunisasi selanjutnya setelah BCG yaitu DPT-1 dan IPV-1. Evaluasi : Ibu mengerti 	Bidan

B. Pembahasan

Penulis telah melakukan asuhan kebidanan pada Ny. E umur 28 tahun Multigravida yang dimulai sejak tanggal 15 Agustus 2020 dengan usia kehamilan 35^{+2} minggu sampai KF III 29 hari) pada tanggal 17 Oktober 2020. Adapun pengkajian yang telah dilakukan yaitu antara lain melakukan asuhan kehamilan trimester ke-III, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Pada bab ini penulis membandingkan tinjauan teori dengan tinjauan kasus dengan hasil sebagai berikut:

1. Asuhan Kehamilan

Menurut Kemenkes RI (2018), selama kehamilan ibu hamil wajib melakukan ANC sebanyak 4x yaitu pada trimester I (usia kehamilan 0-12 minggu) 1 kali, trimester II (usia kehamilan 12-24 minggu) minimal 1 kali dan pada Trimester III (usia kehamilan 24 minggu sampai persalinan) minimal 2 kali. Asuhan Kehamilan pada Ny. E dimulai dari pengkajian hingga pemberian asuhan. Asuhan yang penulis lakukan sebanyak 3 kali pada saat kunjungan di rumah pasien dan di fasilitas kesehatan, dari hasil pengkajian diketahui Ny. E telah melakukan kunjungan sebanyak 7 kali selama kehamilan, Trimester II sebanyak 1x dan trimester III sebanyak 6x. Dari hal tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang telah diberikan. Penulis telah melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 3 kali pada Ny. E selama TM III

Kadar HB Ny. E ketika hamil adalah 9,0mg dan didapatkan Anemia sedang dalam kehamilan. Menurut oktaviani (2016), penambahan kadar hemoglobin (Hb) atau konsentrasi dalam darah yakni lebih dari 12 mg, akan tetapi pada Akhir kehamilan terdapat kenaikan HB sebesar 3,5mg Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta karena HB pada Ny. E adalah 9,0mg sehingga dikategorikan ibu hamil dengan Anemia sedang. salah satu penyebab ibu hamil ialah Penyebab terjadinya anemia yakni umur yang terlalu muda menjadikan resiko penyulit persalinan dan menurunnya fungsi – fungsi alat reproduksi, jarak kelahiran yang terlalu dekat yang mengakibatkan fungsi alat reproduksi belum optimal, ibu hamil dengan

kurangnya pengetahuan, dan tingkat sosial ekonomi yang rendah, kebiasaan ibu hamil yang sering mengkonsumsi obat – obatan, merokok, peminum alkohol dan kopi (Parulian, 2016). Terdapat kesenjangan antara teori dan kejadian yang terdapat dilahan dikarenakan selama penulis memberikan asuhan tidak terdapat satupun dampak yang terjadi, baik pada ibu maupun janin selama kehamilan. Hal ini disebabkan karena pada masa kehamilannya ny. E melaksanakan dengan sungguh – sungguh apa yang telah dianjurkan oleh bidan seperti mengkonsumsi Tablet FE yang diberikan oleh bidan, meminum Jus jambu, mengkonsumsi makanan yang berizi, istirahat cukup dan mendapat dukungan yang penuh dari keluarganya.

2. Asuhan Persalinan

Ny. E datang ke BPS Erni Kumala Dewi pada tanggal 18 September 2020 pukul 11.30 WIB dengan keluhan kencing-kencing yang belum teratur. Dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 2 cm, selaput ketuban belum pecah dan STLD (+) sesuai dengan pendapat Mochtar R (2011), yaitu tanda – tanda inpartu ialah datangnya his yang lebih kuat , sering dan teratur yang menyebabkan nyeri, keluarnya lendir bercampur darah, dan setelah dilakukan pemeriksaan dalam serviks telah mendatar dan ada pembukaan. Pada kala I Ny. E langsung berada pada fase laten yaitu pembukaan sudah 2 cm yang hanya berlangsung 1 jam 30 menit untuk menuju pembukaan lengkap (10 cm) hal ini, masih dalam batas normal dikarenakan fase laten tidak lebih dari 7 - 8 jam.

Kala II merupakan proses pengeluaran janin dan pada saat ini his semakin sering dan terkoordinir, semakin kuat dan lama, timbulnya dorongan ingin meneran, perineum menonjol, tekanan pada anus, vulva dan spingter ani membuka. Pada multigravida kala 2 akan berlangsung selama 30 menit sampai 1 jam. Berdasarkan fakta, lama kala II pada Ny.E berlangsung selama 15 menit (12.50-13.05 WIB) sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta. Bayi lahir spontan, jenis kelamin laki – laki. Persalinan kala III merupakan waktu pengeluaran plasenta. Dalam waktu 5-10 menit plasenta seluruhnya akan terlepas dan akan terdorong

kedalam vagina lalu akan lahir spontan dengan sedikit dorongan dari atas simfisis atau fundus uteri. Biasanya prosesnya akan berlangsung 5-30 menit pengeluaran darah pada saat pengeluaran plasenta sekitar 100-200cc. Berdasarkan fakta pada proses kala III ny. E berlangsung selama 5 menit dan pengeluaran darah sekitar 125cc, jadi tidak ada kesenjangan teori dan fakta. Kala IV merupakan waktu dari lahirnya plasenta dan proses pemantauan selama 2 jam postpartum yang bertujuan untuk mengamati keadaan bayi dan ibunya terutama terhadap komplikasi pasca persalinan yaitu perdarahan post partum. Sudah dilakukan pemantauan kala IV selama 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 menit selama 2 jam pertama yaitu meliputi Tanda vital, Kontraksi, TFU, Kandung kemih dan Perdarahan dan didapatkan hasil semuanya dalam batas normal jadi tidak ada kesenjangan antara teori dengan fakta.

Menurut (Astria, 2017) Anemia dalam kehamilan dapat berdampak pada persalinan sehingga dapat menyebabkan inersia uteri, ibu lemas sehingga partus lama, abortus, pada masa nifas dapat menyebabkan perdarahan. dalam hal ini terdapat kesenjangan antara teori dengan fakta yang ada bahwa persalinan Ny. E termasuk cepat dan tidak sulit serta tidak terjadi perdarahan tidak ada kendala apapun dari kala I-kala IV.

3. Asuhan Masa Nifas

Pada kasus Ny. E penulis memberikan asuhan sebanyak 3 kali yaitu pada KF1 pada nifas 6 jam, KF2 pada nifas 4 hari, dan KF3 pada nifas 29 hari hal ini sesuai dengan teori dari Kemenkes RI (2018) yaitu asuhan masa nifas pada ibu dilakukan sekurang – kurangnya 3 kali sesuai jadwal yang telah ditentukan pada saat 6 jam – 3 hari, 4 – 28 hari dan 29 – 42 hari tetapi Ny. E hanya melakukan 1 kali kunjungan nifas di bidan, oleh karena itu ada kesenjangan antara teori dan fakta. Pada tanggal 18 September 2020 penulis telah memberikan asuhan KF1 pada nifas 6 jam dengan memeriksa tanda – tanda vital berupa TD : 90/70 mmHg, RR : 20x/menit, S : 36,4⁰C, dan N : 80 x/menit. Kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, lokea berwarna merah, dan jahitan perineum masih basah, memberi KIE tentang ASI

eksklusif dan mengajarkan cara menyusui yang benar, mencegah perdarahan karena atonia uteri dengan cara memantau kontraksi ibu, memberi konseling tentang tanda – tanda bahaya pada masa nifas, serta menganjurkan ibu memperkuat ikatan dengan bayinya. Menurut Mochtar R (2011), secara berangsur – angsur uterus akan mengalami pengecilan (berinvolusi) sampai akhirnya kembali seperti semula seperti sebelum hamil dimana pada saat uri telah lahir TFU akan menjadi 2 jari di bawah pusat dan untuk lokea setelah persalinan yaitu berwarna darah segar selama 2 hari setelah persalinan dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta. Menurut Rini (2016), asuhan yang dilakukan pada saat KF 1 adalah menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dan mengajari ibu cara menyusui bayinya, mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri , memberikan konseling tanda – tanda bahaya nifas seperti : demam, infeksi, perdarahan abnormal, cairan vagina berbau, nyeri perut berlebihan serta payudara bengkak , menganjurkan ibu untuk memperkuat ikatan batin antara ibu dan bayi, penulis telah melakukan asuhan tersebut dan semua dalam keadaan normal dala hal in tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta.

Pada tanggal 22 September 2020 Pukul 16.00 WIB penulis memberikan asuhan KF2 yaitu memberikan konseling ibu nifas dianjurkan untuk memenuhi kebutuhan akan gizinya seperti makan dengan diet gizi seimbang untuk memenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral, minum sedikitnya 3 liter setiap hari, tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan. Asuhan selanjutnya yaitu memberi tahu ibu betapa pentingnya menjaga kebersihan diri terutama pada bagian puting susu dan kemaluan, utntuk daerah puting susu bisa di bersihkan atau di kompres dengan air hangat sebelum atau sesudah menyusui , dan untuk jahitannya sering dibersihkan dan dikeringkan menggunakan kapas atau tissue jangan sampai lembab, memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 3 minggu lagi atau jika ada keluhan. Menurut Rini (2016), asuhan yang diberikan pada saat kunjungann kedua nifas adalah

memberikan konseling mengenai makanan yang seimbang dan istirahat, menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama puting susu dan perineum, mengkaji adanya tanda – tanda postpartum blues, memberitahu ibu kapan dan bagaimana menghubungi bidan jika terdapat keluhan dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta. Pada tanggal 22 September penulis melakukan KF2 di Rumah Pasien dengan hasil pemeriksaan TFU 2 jari dibawah pusat (+), hal ini sesuai dengan N Absari & DN Riyanti (2020) yang mengatakan bahwa tinggi fundus uteri 3-4 hari pospartum berada 2 cm dibawah pusat, hari ke 5-7 pertengahan pusat dan simpisis, hari ke 4 tinggi fundus uteri masih teraba maka dari itu tidak terdapat kesenjangan antara teori dan fakta yang ada dilahan.

Pada tanggal 17 Oktober 2020 penulis memberikan asuhan KF3 yaitu ibu mengatakan tidak ada keluhan, pengeluaran cairan dari vagina bewarna putih sangat sedikit keluar seperti keputihan saja hal ini sesuai dengan teori Mochtar R (2011), yaitu lokea alba yang berisi cairan putih, terjadi 2 minggu pasca persalinan dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan fakta . memberikan KIE nutrisi yaitu makan makanan yang bergizi agar ASI nya tetap lancar, makan makanan yang mengandung protein, karbohidrat, vitamin rutin mengkonsumsi sayur – sayuran hijau dan buah – buahan serta daun katuk, jika ada keluhan seperti demam, pusing berlebihan, mata kabur, payudara bengkak dan bernanah, luka jahitan perineum bernanah, perdarahan hebat dari jalan lahir segera bawa ke fasilitas kesehatan terdekat serta memberikan konseling ulang tentang KB. Menurut Rini (2016), asuhan pada masa nifas saat kunjungan ketiga adalah memberikan konseling gizi ibu nifas, memberi tahu ibu kapan dan bagaimana menghubungi bidan jika terdapat keluhan, memberikan konseling KB, menentukan dan menyediakan metode serta alat KB dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta. KB hormonal yang dianjurkan untuk ibu yang menyusui menurut BKKBN (2017), adalah suntik 3 bulan , implan dan AKDR. Ny. E berencana menggunakan kontrasepsi Kondom dikarenakan

Ny. E belum siap menggunakan KB, dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan fakta.

4. Asuhan Pada Neonatus

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (By.A) dilakukan sebanyak 3 kali yaitu pada KN1 dilakukan tanggal 18 September 2020, KN2 pada tanggal 22 September 2020, KN3 pada tanggal 26 September 2020. Menurut Kemenkes RI (2018), kunjungan neonatal minimal dilaksanakan 3 kali yaitu pada KN1 6-48 jam, KN2 3-7 hari, KN3 8-28 hari pada hal ini tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori. Pada tanggal 18 September 2020 usia 6 jam dilakukan kunjungan neonatus yang pertama, bayi dilahirkan secara spontan pada tanggal 18 September 2020 pukul 13.05 WIB pada usia kehamilan 40 minggu 1 hari, berat badan 2800 gram dan panjang badan 47 cm. Menurut Widatiningsih dan dewi (2017), pengertian dari bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir di usia kehamilan 37 – 42 minggu dengan berat badan lahir 2500-4000 gram dan bayi yang lahir dalam cukup bulan di usia 38-42 minggu dengan berat badan 2500-3000 gram serta panjang badab 50-55 cm dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta. APGAR skor pada bayi Ny. E normal yaitu 9/10/10 dimana dalam teori Mochtar R (2011), skor 7-10 dikasifikasikan bayi normal sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta. Pada KN 1 diberikan asuhan sesuai dengan Kemenkes RI (2018), yaitu mencegah hipotermi pada bayi, konseling pemberian ASI secara eksklusif dan mengajarkan cara menyusui yang benar, melakukan pemeriksaan fisik , melakukan perawatan tali pusat, pencegahan infeksi, memberi konseling tentang imunisasi vit.K dan HBO. KN 2 dilakukan pada tanggal 22 september 2020 dengan memberikan asuhan sesuai Kemenkes RI (2018), yaitu menjaga kebersihan bayi, mendeteksi kemungkinan ada tanda bahaya pada bayi, pencegahan hipotermi pada bayi, konseling pemberian ASI secara eksklusif dan mengajarkan cara menyusui yang benar. Tali pusat puput pada tanggal 21 September 2020 dan berat badan bertambah menjadi 3000 gram. Ibu mengatakan tidak ada tanda – tanda bahaya pada bayi dan bayinya menyusui

dengan lancar. KN 3 dilakukan pada tanggal 26 September 2020, ibu mengatakan Tidak ada keluhan ibu menunggu jadwal imunisasi BCG pada tanggal 24 Oktober 2020 dengan BB 3300 gram, penulis memberikan asuhan sesuai dengan Kemenkes RI (2018), yaitu memberi tahu ibu cara menjaga kebersihan bayi konseling pemberian ASI secara eksklusif dan konseling tentang imunisasi BCG dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan fakta.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA