#### **BAB IV**

#### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil

1. Asuhan kehamilan

#### DATA PERKEMBANGAN KE 1

# ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY W UMUR 21 TAHUN PRIMIGRAVIDA 29 MINGGU DI RUMAH PASIEN

Tanggal/ waktu pengkajian : 15 februari 2020, 16.00 WIB

Tempat : Di Rumah Pasien

#### **Identitas**

Nama Ibu : Ny.W Nama Suami : Tn. D
Umur : 21 tahun Umur : 25 tahun
Agama : islam Agama : islam

Suku/bangsa : jawa/indonesia Suku/bangsa : jawa/indonesia

Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA

Pekerjaan : karyawan swasta Pekerjaan : buruh

Alamat : Gubug 051/000 Alamat : Gubug 051/000

Argosari, sedayu Argosari, sedayu

Riwayat pemeriksaan ANC sebelum kunjungan pada hari Sabtu, 8 februari 2020. Ny. W umur 21 tahun G1P0A0 UK 31 minggu 5 hari, datang ke PMB Ummi Latifah untuk memeriksakan kehamilanya. Hasil pemeriksaan, keadaan umum baik, TD 120/70 mmHg BB: 65 kg TFU: 23 cm, presentasi kepala, dan terapi yang diberikan adalah tablet Fe 1 x1 diminum pada malam hari dan kalk 1 x 1 diminum setelah makan di pagi hari.

# DATA SUBJEKTIF (15 Februari 2020, 16.00 WIB)

1. Kunjungan saat ini kunjungan ulang.

Ny. W mengatakan tidak ada keluhan yang serius untuk saat ini hanya sering pegal dan kadang kadang kram pada kaki.

# 2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, umur ibu ketika menikah 21 tahun dan umur suami 25 tahun, dengan suami sekarang sudah 1 tahun, tercatat di KUA sah.

#### 3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 12 tahun, siklus 30 hari, teratur, lama 7 hari, sifat darah encer. Bau khas. Disminorea ringan di hari pertama. Banyaknya 3 kali ganti pembalut.

HPHT: 01 - 07 - 2019

HPL: 08 - 04 - 2020

# 4. Riwayat kehamilan ini

# a. Riwayat ANC

ANC sebanyak 8 kali di BPM Ummi Latifah bantul , ANC sejak umur kehamilan 4 minggu 5 hari (Dilihat dari buku KIA)

**Tabel 4.1 Riwayat ANC** 

			•	
Tanggal	Keluhan		Penanganan & Hasil	Tempat
Periksa			Pemeriksaan	Periksa
04	Mual	1.	Memberikan KIE	PMB
Agustus	dan		Ketidaknyamanan TM 1	Ummi
2019	pusing	2.	Memberikan KIE Nutrisi ibu hamil	Latifah
		3.	Memberikan KIE istirahat	
		1.	Memberikan terapi obat	
			tablet asam folat 3x1 sebanyak 30 tablet.	
		2.	Menganjurkan ibu untuk	
			kunjungan ulang	
		3.	1 bulan lagi	
18	Keluar	1.	Memberikan KIE istirahat	PMB
Agustus	flek	2.	Memberikan KIE	Ummi
2019	coklat		Ketidaknyaman TM 1 dan	Latifah
			Tanda bahaya ibu hamil	
		3.	Memberikan terapi obat pregnabion 2 x 1 dan pct 3x1 10 tablet	

Tanggal Periksa	Keluhan		Penanganan & Hasil Pemeriksaan	Tempat Periksa
03	Mual dan	1.	Memberikan KIE pola	PMB
September 2019	muntah	2.	nutrisi Memberikan terapi asfol 30 tablet dan domperidone 15 tablet untuk mual	Ummi Latifah
		3.	Menganjurkan ibu datang ke puskesmas untuk ANC terpadu	
17 september 2019	Tidak ada keluhan	1.	Melakukan pemeriksaan ANC terpadu	Puskes mas sedayu 1
03 oktober	Putting	1.	Memberikan KIE istiragat	<b>j</b>
2019	menonjol	2.	Menganjurkan untuk tetap menjaga pola nutrisi	
		3.	Memberikan terapi Fe dan kalk 1x1	
02	Kadang	1.	Memberikan KIE istirahat	PMB
november	pusing	2.	Menganjurkan untuk minum air putih yang banyak	Ummi
2019	PAR	3.	Memberikan terapi kalk 30 tablet dan vitonal Fe 1x1 sebanyak 30 tablet	Latifah
08	Tidak ada	1.	Memberikan KIE	PMB
desember	keluhan		ketidaknyamanan	Ummi
2019		2.	Memberikan KIE personal hie	Latifah
6016		3.	Memberikan terapi hufagesic tablet, likokalk	
6		4.	20 tablet 1x1	
08 januari	Tenggoro	1.	Memberikan KIE relaksasi	PMB
2020	kan asam	2.	Menganjurkan untuk stop terl	Ummi
18-3		3.	dahulu makanan asam dan pe Memberikan terapi likokalk 3 tablet, prenatal	Latifah
		4.	30 tablet	
b. Pergerakan Jan	nin yang na		na pada usia kehamilan 14	minagu
n Pergerakan lai				

- pergerakan janin dalam 12 jam 10 kali.
- c. Pola Nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Bulan lalu		Bular	n ini
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	5-7 kali	2-3 kali	7-8 kali
Macam	Nasi, sayur,	Air Putih	Nasi, sayur,	Air putih,
	lauk (tempe,	Susu	lauk (tempe,	Susu
	tahu, telor,	kadang-	tahu, telor,	kadang-
	ikan) tidak	kadang.	ikan) tidak	kadang.

Pola Nutrisi	Bulan lalu		Bula	n ini
	Makan	Minum	Makan	Minum
	mengonsumsi daging sapi.		mengonsumsi daging sapi.	
Jumlah	1 piring	5-7 gelas	1 piring	7-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

# d. Pola eliminasi

**Tabel 4.3 Pola Eliminasi** 

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAB	Khas BAB	Khas BAB
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 Kali	4-5 kali	Kadang 1-2 Kali/sehari	6-7 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Kadang sembelit	Tidak ada

# e. Pola aktivitas

**Tabel 4.4 Pola Aktivitas** 

Pola Aktivitas	Sebelum hamil	Sesudah hamil
Kegiatan	Ibu rumah tangga,	Ibu rumah tangga,
Sehari-hari	menyapu, masak,	menyapu, masak, mencuci.
KK240	mencuci, dan membantu saudara mengerjakan pembuatan serbuk wedang uwuh.	
Istirahat/tidur	Tidur siang jarang, malam 7 jam.	Siang 1 jam, malam 7 jam tetapi sering terbangun.
Seksualitas	4 minggu sekali, tidak ada keluhan.	Pada saat hamil trimester satu tidak melakukan seksual, pada trimester tiga seminggu 1 kali.

# f. Pekerjaan sehari hari

**Tabel 4.4 Pola Aktivitas** 

Pola Aktivitas	Sebelum hamil	Sesudah hamil
Kegiatan	Bekerja di pabrik	Ibu rumah tangga, menyapu,
Sehari-hari	sarung tangan	masak, mencuci.
Istirahat/tidur	Tidur siang jarang,	Siang 1 jam, malam 7 jam
	malam 7 jam.	tetapi sering terbangun.
Seksualitas	4 minggu sekali, tidak	Pada saat hamil trimester satu
	ada keluhan.	tidak melakukan seksual, pada
		trimester tiga seminggu 1 kali.

#### g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah melakukan imunisasi TT1, TT2, TT3. TT3 dilakukan sebelum menikah atau disebut Ttcaten dan ibu bersedia untuk dilakukan TT4

### h. Kontrasepsi yang pernah digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi apapun sejak awal menikah sampai saat ini.

# i. Riwayat kesehatan

 Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita
 Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, penyakit menular seksual, HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV.

 Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga.
 Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seksual,

HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV.

3) Riwayat Keturunan Kembar.

Ibu mengatakan tidak ada riwayat kembar baik dari keluarga ibu ataupun suami.

4) Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu jamuan dan tidak menyukai daging sapi saja sejak kecil sampai saat ini.

### j. Keadaan psiko sosial spiritual

 Ibu mengatakan kehamilan ini adalah kehamilan yang diinginkan oleh kedua suami dan istri dapat dilihat dari ekspresi ibu saat menceritakan kehamilanya sekarang, kelahiran ini sangat diinginkan dari pihak suami istri ataupun keluarga lainya.

- Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang bu mengatakan sudah mengetahui beberapa tanda bahaya kehamilan, ibu menyebutkan seperti keluar darah dari alat kelaminnya.
- 3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini Dilihat dari wajah ibu saat menjawab pertanyaan terlihat bahagia dan ibu mengatakan senang dengan kehamilanya saat ini.
- 4) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini
  Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan
  mendukung kehamilan ini, suami selalu mengantarkan saat
  ibu melakukan pemeriksaan kehamilanya dan keluarga
  membantu dalam mengasuh anak pertamanya.
- 5) Ketaatan ibu dalam beribadah.
  Ibu mengatakan rajin shalat 5 waktu dan mengikuti kajian yang ada di dusun.

# **Data Objektif**

- 1. Pemeriksaan Fisik
  - a. Keadaan umum: Baik, kesadaran composmentis
  - b. Tanda vital :

Tekanan darah : 120/70 mmhg

Nadi : 81 x/m

Pernapasan : 21x/m

Suhu : 36,4 ° C

c. TB : 153 cm

BB : sebelum hamil 49 kg BB sekarang 65 kg.

LLA : 27 cm

Kepala dan Wajah : Tidak ada edema dan tidak ada cloasma

gravidarum.

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda,

skelara putih, tidak ada edema palpebral

Mulut : Bibir lembap, tidak pucat, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah, tidak ada daging tumbuh pada gusi, gigi bersih, tidak ada gigi palsu. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada nyeri telan. Payudara simetris, puting menonjol, ada Payudara : hiperpigmentasi areola, tidak benjolan, tidak ada nyeri tekan, kolostrum belum keluar. Kuku kaki dan tangan tidak pucat, kaki Ekstremitas dan tangan tidak odema, kaki tidak ada

# 2. Data penunjang

Pemeriksaan laboratorium pada tanggal 17 september 2019 yaitu hemoglobin 12,2 gr, protein urin negatif, reduksi urin negatif, HIV/AIDS negatif.

varises.

### Analisa

Ny. W umur 21 tahun G1P0A0 umur kehamilan 32 minggu 4 hari dengan kehamilan normal

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.00 WIB	1. Memberitahukan kepada ibu hasil	Tri
	pemeriksaan yang telah dilakukan	widiastuti
	semua dalam batas normal.	
	Evaluasi :Ibu mengerti penjelasan hasil	
	pemeriksaan yang telah dijelaskan.	
	2. Menjelaskan kepada ibu masalah yang	
	ibu alami yaitu sering pegal dan kram	
	merupakann hal yang normal dialami	
	ibu hamil karena itu termasuk kedalam	
	ketidaknyamanan trimester III.	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	Evaluasi : ibu mengerti dengan	
16.00 WIB	penjelasan yang diberikan.  3. Memberikan konseling kepada pada ibu tentang ketidaknyamanan pada kehamilan pada trimester III, yaitu sesak nafas, insomnia, rasa khawatir dan cemas, kram dan pegal-pegal pada kaki, edema pada kaki dan betis, sakit kepala, sering buang air kecil (BAK), sesuai dengan keluhan ibu sering buang air kecil (BAK) itu adalah hal yang normal.  Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan.	Tri widiastuti
	4. Memberitahu ibu penyebab terjadinya	
Media	kram atau pegal pada kaki yaitu karena	
video	kadar alsium dalam tubuh ibu kurang. Sehingga ibu harus memperhatikan konsumsi kalk yang diberikan harus teratur.	
	Evaluasi: ibu mengerti dengan yang telah diberian	
osli As	5. Memberitahu ibu cara lain untuk mengurangi pegal dan kram pada kaki yaitu dengan prenatal yoga. Karena prenatal yoga bermanfaat untuk mengurangi keluhan atas ketidaknyamanan yang terjadi pada masa kehamilan termasuk pegal dan	
UNIVE	kram pada kaki. Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukanya.  6. Memberitahu ibu gerakan-gerakan yoga yang dapat mengurangi kram kaki dengan menggunakan video yoga yang terdiri dari 2 gerakan yang dapat dilakukan sebelum tidur atau pagi hari	
	sebelum beratifitas.  Evaluasi:ibu mengerti dan dapat memahami gerakan yang ada.  7. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi ibu hamil, karena kebutuhan ibu hamil sangat diperlukan untuk ibu dan janin agar berat badan ibu tetap dalam batas normal, kebutuhan gizi pada ibu	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	hamil guna menunjang energi pada saat	
	kehamilan. Mengonsumsi makanan	
	yang mengandung kalori (nasi, kentang,	
	ubi, singkong) protein (telur, ikan,	
	daging, kacang-kacangan, susu).	
	Mengonsumsi sayuran hijau, buah	
	buahan dan kebutuhan mineral yang	
	cukup air putih minimal 8 gelas dalam	
	sehari.	
	Evaluasi: Ibu mengerti penjelasan yang	
	diberikan.	
	8. Memberikan KIE tanda bahaya	
	kehamilan yaitu, jika BAK terasa nyeri	
	dan sakit, perdarahan pada jalan lahir,	
	mual muntah berlebihan, sakit kepala	
	hebat, gangguan penglihatan, bengkak	
	pada wajah dan bagian ekstermitas	
	tangan dan kaki, gerakan janin	
	berkurang, nyeri perut hebat dan keluar	
	air ketuban sebelum waktunya jika	
	terjadi tanda bahaya seperti yang disebutkan di atas maka segera datang	
	ke tenaga kesehatan terdekat untuk	
	melakukan pemeriksaan.	
	Evaluasi: Ibu mengerti penjelasan yang	
	diberikan.	
\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan	
	ulang ke bidan sesuai jadwal yang telah	
	di tulis buku KIA atau jika ada keluhan	
	segera datang ke tenaga kesehatan.	
	Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia	
	mengikuti apa yang diperintahkan.	

# Data perkembangan ke 2

# ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL Ny. W UMUR 29 TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 34 MINGGU 2 HARI DI PMB UMMI LATIFAH

Tanggal/ jam: 4 maret 2020/18.30 WIB

Tempat: PMB Ummi Latifah

### DATA SUBJEKTIF (4 maret 2020/18.30 WIB)

Ibu mengatakan tidak ada yang dirasakan untuk saat ini.

#### **DATA OBJEKTIF**

a. Pemeriksaan umum

1) Keadaan umum: baik, kesadaran composmentis

2) Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 100/60 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,8°C

Respirasi : 21x/menit

BB : 66,5 kg

Kepala dan : Tidak ada edema dan tidak ada cloasma

Wajah gravidarum.

Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda.

Bibir lembap, tidak pucat, tidak ada sariawan, tidak

Mulut : ada gusi berdarah, tidak ada daging tumbuh pada

gusi, gigi bersih, tidak ada gigi palsu.

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak

ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid,

: tidak ada nyeri tekan dan tidak ada nyeri

telan.

Payudara : Payudara simetris, puting menonjol, ada

hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan,

tidak ada nyeri tekan, kolostrum belum

keluar.

Ekstremitas : Kuku kaki dan tangan tidak pucat, kaki dan

tangan tidak odema, kaki tidak ada varises.

Abdomen : Terdapat linea nigra, tidak ada strie

gravidarum, tidak ada nyeri tekan.

Palpasi Leopold

Leopold I: TFU teraba bagian atas teraba

lunak tidak keras bagian bokong janin.

Leopold II: Kanan ibu teraba keras, panjang, bagian punggung janin, kiri ibu teraba ruang

kosong bagian ekstermitas janin.

Leopold III: Bagian bawah teraba keras, bulat

melenting bagian kepala janin dan masih bisa

digoyangkan.

TFU: 29 cm

TBJ: (29-11) x 155: 2.790 gram

Auskultasi DJJ : Puntum maksimum

terdengar jelas pada perut bagian kanan,

frekuensi DJJ:142x/m, teratur.

Kuku kaki dan tangan tidak pucat, kaki dan

tangan tidak odema, kaki tidak ada varises,

Ekstremitas : reflek patella kanan (+) kiri (+).

Tidak ada oedema, tidak ada varises, tidak

ada bekas luka atau jaringan parut

# ANALISA

Ny. W umur 21 tahun G1P0A0 umur kehamilan 34 minggu 2 hari dalam kehamilan normal

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.30 WIB	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa	Bidan
	keadaan umum ibu baik, hasil pemriksaan tanda-	Ummi
	tanda vital: tekanan darah: 100/60 mmhg, nadi:	latifah
	80 x/m, pernapasan : 21x/m, suhu: 36,8 °C. TFU	dan
	29 cm, hasil pemeriksaan fisik bagian perut	Tri
	bagian atas janin teraba bokong, posisi bagian	widiastuti
	terbawah janin adalah kepala belum masuk	
	panggul, sudah posisi yang baik dan normal,	
	punggung janin di kanan ibu dan bagian kiri	
	teraba bagian organ janin, keadaan janin baik	
	presentasi kepala, gerakan janin aktif, air ketuban	
	cukup, plasenta tidak menutupi jalan lahir denyut	
	jantung janin : 142 x/m.	
	Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan hasil	
	pemeriksaan yang telah dijelaskan.	
	2. Melakukan evaluasi terapi yoga yang telah	
	diberikkan untuk mengurangi kram dan pegal	
	yang dirasakan ibu saat kunjungan pertama.	
	Evaluasi: ibu telah melakukan gerakan yoga	
	dirumah dan kram sudah tidak dirasakan lagi.	
	3. Mengajarkan ibu teknik yoga relaksasi untuk	
	latihan agar saat menghadapi persalinan ibu	
	sudah mengerti yaitu dengan cara tarik nafas	
	panjang lalu hembuskan perlahan dan satu lagi	
	dengan cara nafas dangkal atau pendek.	
	Evaluasi: ibu mengerti dan dapat mengikuti contoh yang telah diberikan	
18.30 WIB	4. Memberitahu ibu akan dilakukan cek Hb atau	
16.30 WID	haemoglobin karena ibu sudah memasuki	
	trimester 3 dan belum dilakukan cek hb.	
	Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk	
	dilakukan cek haemoglobin.	
	5. Melakukan pengecekkan kadar Hb ibu	
	Evaluasi: telah dilakukan, hasilnya Hb: 13,2 gr%	
	6. Memberikan terapi obat Fe 1x1 200 mg diminum	
	dimalam hari, dan kalk 1x 1 pagi hari.	

Evaluasi: ibu bersedia untuk mengonsumsi terapi obat yang diberikan sesuai yang di anjurkan.  7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika obat habis atau jika ada keluhan segera datang ke PMB.  Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.	Jam	Penatalaksanaan	Paraf
melakukan kunjungan ulang.		obat yang diberikan sesuai yang di anjurkan.  7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika obat habis atau jika ada keluhan segera datang ke PMB.	
PERJENDERAR CHINAD TAMIN  PERJENDERAR TAMIN  INTERSITAS TO GENERAL TAMIN			
WERST AS TO		PERISIRENTALA	
		KRS TO	

# DATA PERKEMBANGAN KE 3 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY W UMUR 21 TAHUN PRIMIGRAVIDA 38 MINGGU DI RUMAH PASIEN

## Kunjungan ANC ke 3

Tanggal/jam: 23 maret 2020/16.00 WIB

Tempat: Rumah Ny. W

**DATA SUBJEKTIF** (18 maret 2020/ 16.00 WIB)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun yang dirasakan

**DATA OBJEKTIF** ( data sekunder dari buku KIA)

1. Pemeriksaan Fisik

c. TB

a. Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis

b. Tanda vital :

Tekanan darah : 110/70 mmhg

Nadi : 82 x/mPernapasan : 20x/mSuhu :  $36,5^{\circ}$  C

BB sebelum hamil 49 kg BB sekarang: 67 kg

: 153 cm

IMT : 24,6 LLA : 30 cm

Kepala dan : Tidak ada edema dan tidak ada

Leher cloasma gravidarum.

Wajah : Simetris, sclera putih,

Mata konjungtiva merah muda.

: Bibir lembap, tidak pucat, tidak

Mulut ada sariawan, tidak ada gusi

berdarah, tidak ada daging tumbuh pada gusi, gigi bersih,

: tidak ada gigi palsu.

Leher

Tidak ada bendungan vena

jugularis, tidak ada pembesaran

kelenjar limfe dan tiroid, tidak

Payudara ada nyeri tekan dan tidak ada

nyeri telan.

Payudara simetris, puting

menonjol, ada hiperpigmentasi

Ekstremitas areola, tidak ada benjolan, tidak

ada nyeri tekan, kolostrum

belum keluar.

Kuku kaki dan tangan tidak pucat, kaki dan tangan tidak odema, kaki tidak ada varises.

# 2. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

#### **ANALISA**

Ny. W Umur 21 tahun G1P0A0 usia kehamilan 38 minggu dengan kehamilan normal.

DS :Ibu mengatakan untuk keadaanya saat ini tidak ada masalah yang dialaminya.Ibu mengatakan untuk saat ini masih mempersiapkan untuk persalinannya dan menanyakan apakah di PMB Ummi Latifah dapat menggunakan kartu jaminan KIS.

DO :Keadaan umum ibu baik, Tekanan darah: 110/70 mmhg, Nadi : 82 x/m,

Pernapasan: 20x/m, Suhu: 36,5 °C.

Masalah : P4K belum dipersiapkan

Kebutuhan :KIE P4K (program persiapan persalinan dan pencegahan

komplikasi)

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

## Data perkembangan Ke 4

# ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL Ny. W UMUR 29 TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 38 MINGGU 6 HARI DI PMB UMMI LATIFAH

## Kunjungan ANC ke 4

Tanggal/jam: 30 maret 2020/19.00 WIB

Tempat: BPM Ummi Latifah

**DATA SUBJEKTIF** (30 maret 2020/ 19.00 WIB)

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan ia mengatakan tidak bisa langsung menelan makanannya karena sering merasa mual dan ibu mengatakan memiliki riwayat maag.

#### **DATA OBJEKTIF**

a. Pemeriksaan umum

1) Keadaan umum: baik, kesadaran composmentis

2) Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 84 x/menit

Suhu : 36,5°C

Respirasi : 21x/menit

b. Pemeriksaan fisik

1) Wajah: tidak pucat, tida ada cloasma gravidarum, tidak oedema

2) Mata: simetris, seklera putih, konjungtiva merah muda

3) Mulut : simetris, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada caries gigi

- 4) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada bendungan vena jugularis
- 5) Payudara : bentuk normal, simetris, areola hiperpigemtasi, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, ASI belum keluar, tidak ada perlekatan kulit

6) Abdomen: Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada strie gravidarum, terdapat linea nigra.

Palpasi leopold:

Leopold I: TFU:Fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong.

TFU: 31 cm

TBJ: (31-11)x 155 = 3.100 gram

Leopold II: pada perut bagian kiri ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian kecil (ekstremitas).

Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala.

Auskultasi DJJ: Puntum maxsimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, Frekuensi 144 kali/menit.

7) Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella (+).

### **ANALISA**

Ny. W umur 21 tahun G1P0A0 umur kehamilan 38 minggu 6 hari dalam kehamilan normal

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.00 WIB	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik, hasil pemriksaan tandatanda vital: tekanan darah: 120/80 mmhg, nadi: 80 x/m, pernapasan: 21x/m, suhu: 36,5 °C. TFU 31 cm, hasil pemeriksaan fisik bagian perut bagian atas janin teraba bokong, posisi bagian terbawah janin adalah kepala belum masuk panggul, sudah posisi yang baik dan normal, punggung janin di kiri ibu dan bagian kanan teraba bagian organ janin, keadaan janin baik presentasi kepala,	Bidan Beti dan Tri widiastuti

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	gerakan janin aktif, plasenta tidak menutupi jalan lahir denyut jantung janin: 144 x/m. Evaluasi: Ibu mengerti penjelasan hasil pemeriksaan yang telah dijelaskan.	
	2. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit-sedikit tapi sering untuk mengurangi rasa mual yang dirasakan ibu dan tetap menjaga pola makan dengan menghindari makanan yang dapat merangsang mual dan memperhatikan pola makan yang	Tri widiastuti
19.0 WIB	teratur. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk makan sedikit tapi sering  3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi jahe hangat untuk mengurangi mual yang dirasakan oleh ibu karena didalam jahe terdapat	
P	kandungan minyak asri zingiberena, zinhiberol, bisaberena, singerol, flandrena, vitamin A, dan resin pahit yang dapat memberikan rasa nyaman dalan tubuh saat mengkonsumsinya. Evaluasi:ibu bersedia  4. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-	
ERSI	tanda persalinan meliputi keluar lendir darah, pecah air ketuban, bayi terasa dibawah panggul, dan perbedaan kontraksi palsu dan kontraksi tanda persalinan, untuk kontraksi palsu terasa dibagian bawah peut dan selangkangan dan	
	tidak teratur, untuk kontraksi tanda persalinan durasi lama dan teratur mulas dan kenceng-kenceng sangat kuat dalam 10 menit bisa 3-5 kali terasa dengan durasi 20-40 detik.  Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan.	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<ul> <li>5. Memberikan terapi obat Fe 1x1 200 mg diminum dimalam hari, dan DHA 1x 1.  Evaluasi : ibu bersedia untuk mengonsumsi terapi obat yang diberikan sesuai yang di anjurkan.</li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika obat habis atau jika ada keluhan segera datang ke PMB.  Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.</li> </ul>	
ERSIIA	ENSIGHARA CHINAD S	
	, asii A	5. Memberikan terapi obat Fe 1x1 200 mg diminum dimalam hari, dan DHA 1x 1.  Evaluasi : ibu bersedia untuk mengonsumsi terapi obat yang diberikan sesuai yang di anjurkan.  6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika obat habis atau jika ada keluhan segera datang ke PMB.  Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

## 2. Asuhan persalinan

# ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NY. W UMUR 21 PRIMIGRAVIDA UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU 2 HARI DI BPM UMMI LATIFAH SEDAYU

Tanggal/Waktu Pengkajian: selasa, 2 April 2020 WIB

Tempat: BPM Ummi Latifah sedayu

Sumber : Data Sekunder (dari rekam medis dan wawancara kepada tenaga kesehatan di BPM Ummi latifah dan dari Ny. W)

### CATATAN PERKEMBANGAN KALA 1

Tanggal/jam Pengkajian: Selasa, 2 April 2020/23.30 WIB

Tempat: PMB Ummi Latifah

#### **DATA SUBJEKTIF**

1. Alasan Datang

Ibu datang ke PMB Ummi Latifah pada hari kamis tanggal 2 April 2020 pukul 23.30 WIB, ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng seperti akan melahirkan.

## 2. KeLuhan utama

Ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng (kontraksi) dan sering sejak pukul 17.00 WIB hari kamis 2 April 2020, ibu belum mengeluarkan lendir darah, gerakan janin aktif.

- 3. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari
  - a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan terakhir kamis 2 April 2020 pukul 19.30 WIB

#### b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir kamis 2 April 2020 pukul 15.00 WIB, konsistensi lembek, warna kuning dan tidak ada keluhan.

BAK terakhir kamis 2 April 2020 pukul 21.30 WIB, tidak ada keluhan.

#### c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan aktivitas seharian masih bisa dilakukan seperti biasanya seperti memasak menyapu dan menyiapkan keperluan kebutuhan untuk anaknya.

#### d. Pola istirahat

Ibu mengatakan untuk istirahat hari ini tidak tidur siang dan belum tidur malam karna merasakan mules dan kenceng-kenceng.

#### **DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis

b. Tanda vital :

Tekanan darah : 120/80 mmhg

Nadi : 80 x/mPernapasan : 24x/mSuhu :  $36,6^{\circ}$  C

c. Abdomen : Ada linea nigra, tidak ada strie gravidarum, tidak ada nyeri tekan.

Leopold I: TFU teraba 3 jari dibawah px, bagian atas teraba lunak tidak keras bagian bokong janin.

Leopold II: Kanan ibu teraba keras, panjang, bagian punggung janin, Kiri ibu teraba ruang kosong bagian ekstermitas janin.

Leopold III: Bagian bawah teraba keras, bulat melenting bagian kepala, sudah masuk panggul.

TFU : 30 cm

TBJ : 2945 gram

DJJ : 150 x/m

HIS : 1 kali dalam 10 menit lamanya 15 detik kekuatan

sedang

 d. Genetalia :Pemeriksaan dalam pukul 23.45 WIB, oleh bidan jaga dengan hasil

vulva uretra tenang, dinding vagina licin, penipisan 20%, pembukaan 2 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, dan bagian terkecil janin, STLD (-).

### **ANALISA**

Ny. W umur 21 tahun G1P1A0 usia kehamilan 39 minggu 2 hari persalinan kala 1 fase laten

DS: Ibu mengatakan ini merupakan anak pertama, HPHT: 1 Juni 2019 HPL: 8 april 2020. Ibu mengatakan kenceng-kenceng (kontraksi) dari bagian bawah perut sampai ke punggung, kenceng-kenceng kuat dan sering sejak pukul 17.00 WIB belum mengeluarkan lendir darah dan belum ada pengeluaran cairan ketuban.

DO: KU: Baik, pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala, DJJ: 150 x/m. penipisan 20%, pembukaan 2 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, , STLD (-).

Masalah : Kenceng-kenceng (kontraksi) dari bagian bawah

perut sampai ke punggung.

Kebutuhan : Dukungan serta rileksasi untuk mengatasi rasa

kontraksi.

Diagnosa Potensial : Tidak ada Antisipasi : Tidak ada

Jam	Pelaksanaan	Paraf
23.45	1. Melakukan monitoring kemajuan	Tri
WIB	persalinan melalui <i>whatsapp</i> dan memberikan konseling pijat efflurage melalui virtual. Evaluasi: telah dilakukan	widiastuti
	<ol> <li>Menganjurkan kepada ibu untuk tidur miring kekiri untuk memberikan oksigen kepada janin dan membantu mempercepat pembukaan</li> </ol>	

Jam	Pelaksanaan	Paraf
	Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia	
	tidur miring kekiri	
	3. Mengajarkan kepada ibu teknik	Bidan
	relaksasi yaitu tarik nafas panjang lewat	indah
	hidung dan keluarkan lewat mulut.	
	Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia	
	melakukan teknik relaksasi	
	4. Memberikan terapi pijat effleurage	Bidan
	kepada ibu untuk membantu	Zein
	mengurangi nyeri pada saat kontraksi.	Zem
	Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia.	
	5. Dilakukan observasi keadaan ibu dan	
	janin, DJJ, his, nadi setiap 30 menit, dan	
	suhu, TD, pemeriksaan dalam setiap 4	
	jam sekali	
	Evaluasi: observasi sudah dilakukan dan	
	sudah dicatat pada lembar observasi.	

### CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal/jam : 2 April 2020/ 03.00 WIB

Tempat: PMB Ummi Latifah

# DATA SUBYEKTIF

1. Ada tanda-tanda persalinan

Terdapat dorongan untuk meneran (doran), tekanan pada naus (teknus), perenium menonjol (perjol) dan vulva membuka (vulka), ibu mengatakan seperti ada cairan yang mrembes.

### 2. Kontraksi

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering dan merasakan seperti ingin BAB.

## **DATA OBYEKTIF**

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis

b. Tanda vital :

Tekanan darah : 100/70 mmhg

Nadi : 84 x/mPernapasan : 21x/m Suhu : 36,4 ° C

Abdomen: Auskultasi: DJJ: 150x/menit, Kandung kemih kosong

Kontraksi 5x dalam 10 menit dengan durasi 48 detik

Pemeriksaan dalam : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban sudah pecah, presentasi kepala, STLD (+).

#### **ANALISA**

Ny. W umur 21 tahun G1P1A0 usia kehamilan 39 minggu 2 hari persalinan kala II normal.

DS: ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering dan kuat serta ingin seperti akan BAB dan sudah ingin mnegejan.

DO: KU: Baik

Kesadaran :Compos mentis

Tanda-tanda vital :

TD : 100/70 mmHg

Nadi : 84x/menit

RR : 20x/menit

Suhu : 36,4°C

Pemeriksaan Fisik

Abdomen: Auskultasi :DJJ: 150x/menit, Kandung kemih kosong

Kontraksi 5x dalam 10 menit dengan durasi 48 detik

Pemeriksaan dalam : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban sudah pecah, presentasi kepala, STLD (+).

Masalah : kenceng-kenceng semakin sering dan kuat serta

ingin seperti akan BAB dan sudah ingin mnegejan.

Kebutuhan : Cara mengejan yang baik dan benar.

Diagnosa Potensial : Tidak ada Antisipasi : Tidak ada

Jam		Pelaksanaan	Paraf
03.00	1.	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang	Bidan indah
WIB		telah dilakukan yaitu pembukaan sudah	
		lengkap 10 cm, dan ibu diperbolehkan untuk	
		meneran saat ada kenceng-kenceng atau	
		kontraksi.	
		Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk	
03.00		meneran saat ada kontraksi	
WIB	2.	Dilakukan amniotomi untuk memecahkan	
		selaput ketuban yang masih utuh	
		Evaluasi: telah dilakukan	
	3.	Membantu memposisikan ibu dengan posisi	•
		yang nyaman atau dalam posisi dorsal	
		rekumben.	
		Evaluasi : ibu sudah dalam posisi dorsal	
		rekumben	
	4.	Bidan mengajarkan ibu cara mengejan yang	
		baik dan efektif yaitu kaki ditekuk dan	
		dibuka lebar, tangan memegang pergelangan	
		kaki, mengejan saat ada kontraksi, gigi	
		dirapatkan dan tidak bersuara, pandangan	
		mata ke perut, dagu didekatkan ke dada dan	
		mata dibuka.	
		Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan	
		yang diberkan	
	5.	Ibu dianjurkan meneran saat ada kontraksi	
		dan nafas panjang saat tidak ada kontraksi	
		Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan	
		dan ibu meneran 3 kali pada	
	6.	Dilakukan pertolongan persalinan kala II:	
		a. Memakai sarung tangan steril pada	
		kedua tangan	
		b. Meletakkan handuk bersih diperut ibu	
		saat kepala bayi telah membuka vulva	
		dengan diameter 5-6 cm untuk mengeringkan bayi sudah lahir	
			Bidan Beti
		c. kepala bayı sudah crowning, menyiapkan kain atau duk didepan	Dan Dan
		perineum ibu lalu melahirkan kepala	Bidan indah
		dengan posisi tangan kanan melakukan	Diddii iliddii
		stanen dan tangan kiri menahan kepala	
		bayi untuk menahan posisi defleksi.	
		Anjurkan ibu untuk meneran dan	
		bernafas cepat dan dangkal.	
		1 υ	

Jam	Pelaksanaan	Paraf
	d. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan tunggu kepala bayi putar paksi luar, setelah itu pegang secara biparietal dengan lembut gerakan kepala kearah bawah hingga bahu anterior muncul dibawah arkuspubis, kemudan gerakan kearah atas untuk melahirkan bahu	
03.25 WIB	posterior.  e. Setelah kedua bahu lahir lakukan sangga susur dengan posisi kepala bayi berada diatas tangan penolong, dan tangan kiri menelusuri punggung, tungkai dan kaki, kemudian pegang kedua mata kaki bayi dengan ibu jari dan jari lainnya  f. Bayi lahir spontan pukul 03.25 WIB jenis kelamin laki-laki, BB 2950 gram, PB 48 cm penilaian sepintas: menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, dilakukan penjepitan tali pusat lalu mengeringkan tubuh, ganti handuk basah dengan handuk kering, isap lendir dan letakkan bayi diatas perut	
	ibu untuk IMD.	

# CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal/jam: 2 April 2020/03.25 WIB

Tempat: PMB Ummi Latifah

# **DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan sudah lega anaknya sudah lahir terlihat ibu sangat bahagia dan senang bayinya sudah lahir.

# **DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis

b. Abdomen :TFU setinggi pusat

c. Genetalia : Pengeluaran darah kurang lebih 150 cc

### **ANALISA**

Ny. W umur 21 tahun P1A0AH1 persalinan kala III normal.

DS: Ibu mengatakan sudah lega anaknya sudah lahir dan merasakan nyeri di bagian jalan lahir

DO: Keadaan umum: Baik, kesadaran composmentis, abdomen: TFU setinggi pusat, genetalia: Pengeluaran darah kurang lebih 150 cc.

Masalah : Nyeri di bagian jalan lahir.

Kebutuhan : Dukungan dan support untuk ibu.

Diagnosa Potensial : Tidak ada Antisipasi : Tidak ada

Jam		Pelaksanaan	Paraf
03.25	1.	Dilakukan pengecekan janin kedua	Bidan
WIB		Evaluasi : pengecekan sudah dilakukan dan	beti
		tidak ada janin kedua	
	2.	Dilakukan manajemen aktif kala III yaitu	
		a. Dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU	
		dengan dosis 1 mg pada paha anterolateral	
		bagian kanan secara IM setelah 1 menit bayi	
		lahir.	
		b. Mengamati tanda-tanda pelepasan plasenta	
		yaitu uterus globuler, semburan darah tiba-	
		tiba, tali pusat memanjang. Dilakukan PTT	
.0.3		dan sudah ada tanda-tanda tersebut tangan	
		kanan melakukan peregangan tali pusat	
		terkendali dan mengarahkan tali pusa	
		sejajar dengan lantai kebawah dan keatas,	
		tangan kiri melakukan dorso kranial.	
		Plasenta sudah nampak didepan vulva	
		lahirkan plasenta dengan kedua tangan	
		dengan cara diputar searah jarum jam	
03.35		hingga plasenta lahir.	
WIB		Evaaluasi: plasenta lahir lengkap.	
		c. Dilakukan massage uterus selama dalam 15	
		detik untuk memastikan keadaan uterus	
		atau kontraksi baik.	
		d. Kontraksi lembek, dilakukan pemberian	
		suntik metergin 1 ampul di paha kiri	
		e. Cek kontraksi kembali	
		Evaluasi : telah dilakukan, kontraksi keras	

Jam	Pelaksanaan	Paraf
	3. Dilakukan pengecekan laserasi.	
	Evaluasi: terdapat robekan dibagian perineum atau laserasi drajat 2.	

## CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal/Jam : 2 April 2020/ 03.40 WIB

Tempat: PMB Ummi latifah

#### **DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan perutnya masih mulas, dan lega bayi dan ari-arinya sudah lahir.

#### **DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis

b. Tanda vital :

Tekanan darah: 100/80 mmhg

Nadi : 88 x/m
Pernapasan : 23x/m
Suhu : 36,3 ° C

Abdomen: TFU 2 jari dibawah pusat

Genetalia: Pengeluaran darah kurang lebih 150 cc.

#### **ANALISA**

Ny. W umur 21 tahun P1A0AH1 persalinan kala IV normal.

DS: Ibu mengatakan perutnya masih mulas dan nyeri dibagian jahitan jalan lahir.

DO: Keadaan umum: Baik, kesadaran composmentis.

Abdomen: TFU 2 jari dibawah pusat

Genetalia: Pengeluaran darah kurang lebih 150 cc.

Masalah : ibu mengatakan perutnya merasa mulas dan nyeri

Kebutuhan : KIE involusi uterus.

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Pelaksanaan	Paraf
<ol> <li>Bidan memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penjahitan pada jalan lahir ibu dikarenakan ada laserasi drajat 2 tanpa dilakukan penyuntikan lidocain.         Evaluasi : ibu bersedia untuk dilakukan heacting tanpa dilakukan heacting</li> <li>Dilakukan penjahitan di bagian robekan jalan lahir ibu dengan teknik jelujur dan teknik 1-1.         Evaluasi : ibu bersedia dilakukan penjahitan di jalan lahir ibu.</li> <li>Melakukan pemantauan selama 2 jam yaitu 15 menit di jam pertama dan 30 menit di jam kedua         Evaluasi : pemantauan sudah dilakukan hasil terlampir.</li> <li>IMD (Inisiasi Menyusu Dini) berhasil pada pukul 03.30 WIB.         Evaluasi : reflek rooting dan sucking bayi</li> </ol>	Bidan beti
PERIENDENA	
	<ol> <li>Bidan memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penjahitan pada jalan lahir ibu dikarenakan ada laserasi drajat 2 tanpa dilakukan penyuntikan lidocain.         Evaluasi : ibu bersedia untuk dilakukan heacting tanpa dilakukan heacting</li> <li>Dilakukan penjahitan di bagian robekan jalan lahir ibu dengan teknik jelujur dan teknik 1-1.         Evaluasi : ibu bersedia dilakukan penjahitan di jalan lahir ibu.</li> <li>Melakukan pemantauan selama 2 jam yaitu 15 menit di jam pertama dan 30 menit di jam kedua         Evaluasi : pemantauan sudah dilakukan hasil terlampir.</li> <li>IMD (Inisiasi Menyusu Dini) berhasil pada pukul 03.30 WIB.</li> </ol>

#### 2. Asuhan pada ibu nifas

## **DATA PERKEMBANGAN 1**

# ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL NY W P1AOAH1 NIFAS 0 HARI DI BPM UMMI LATIFAH BANTUL

Tanggal/waktu : 3 April 2020/ 13.00 WIB

Tempat : BPM Ummi Latifa

Sumber : Data Sekunder (dari rekam medis dan wawancara

kepada tenaga kesehatan di BPM Ummi latifah dan

dari Ny. W)

# DATA SUBJEKTIF (3 April 2020, pukul 13.00 WIB)

#### a. Keluhan

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, hanya saja tadi malam tidak bisa tidur karena merasakan nyeri luka jahitan namun sekarang sudah tidak merasakan nyeri. ASI sudah mulai keluar dan bayinya sudah mulai menyusu.

# b. Riwayat Persalinan

Tanggal/pukul : 3 april 2020/ 03.25 WIB

Jenis persalinan : persalinan normal

BB : 2800 gram

PB : 48 cm

Jenis kelamin : laki-laki

Penolong : bidan

c. Pengeluaran ASI

ASI sudah keluar

d. Mobilisasi

Ibu sudah bisa jalan ke kamar mandi.

e. Eliminasi

Ibu sudah bisa buang air kecil dan belum BAB

f. Nutrisi

Ibu mau makan makanan yang diberikan dari BPM Ummi latifah dan makan cemilan yang dibawakan oleh keluarganya (nasi, lauk dan sayur). Ibu tidak berpantang dalam makan. Minum 2 liter air putih.

### g. Istirahat

Semalam Ibu kurang tidur karena merasakan nyeri bekas jahitan dan menyusui bayinya, untuk tidur siang sedikit demi sedikit saat bayinya tidur.

### h. Psikologis

Ibu mengatakan senang dengan kelahiran anak pertamanya

# **DATA OBJEKTIF** (3 April 2020, pukul 13.00 WIB)

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

#### b. Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Suhu : 36,4°C

Nadi : 80 kali/menit Respirasi : 20 kali/menit

# c. Pemeriksaan fisik

payudara : ASI sudah keluar sedikit

Abdomen : kontraksi uterus baik keras berbentuk

globuler, TFU 2 jari di bawah pusat.

Genetalia : pengeluaran lokhea rubra berwarna

merah segar. terdapat luka jahitan pada perenium laserasi derajat 2, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti REEDA (kemerahan, bintik bintik kemerahan, edema, pengeluaran nanah dan luka

jahitan belum menyatu.

#### **ANALISA**

Ny. W umur 21 tahun P1A0AH1 nifas 0 hari normal

DS: ibu mengatakan keadaanya sudah membaik tetapi masih terasa mulas di bagian perutnya, anaknya lahir tanggal 3 april 2020 pukul 03.25 WIB.

DO: KU: Baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, terdapat luka pada perenimum drajat 2.

Masalah : ibu mengatakan perutnya merasa mulas dibagian

perutnya.

Kebutuhan : KIE tentang pendidikan masa nifas.

Diagnosa Potensial : Tidak ada.

Jam		Pelaksanaan	Paraf
14.00	1.	Menjelaskan kepada ibu kebutuhan nutrisi pada	Bidan
WIB		saat nifas, dianjurkan untuk mengonsumsi nutrisi	leni
		makanan yang sehat dan bergizi seperti sayuran	
		hijau (bayam, kangkung, daun katuk, dan brokoli),	
		makanan yang bersumber protein (daging, ayam,	
		ikan, hati, tempe, tahu, telur dan kacang-	
		kacangan). Buah-buahan (mangga, apel, pir,	
		melon, alpukat, buah naga, dan jeruk), dan	
		menganjurkan ibu untuk minum air putih minimal	
		8-10 gelas/perhari dan menganjurkan untuk	
		istrahat yang cukup.	
		Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia akan	
		mengonsumsi menerapkan saran yang telah	
		dijelaskan oleh bidan.	
	2.	$\mathcal{E}$ 1	
		perawatan perenium, setelah BAK/BAB	
		membersihkan bagian genetalia dari depan	
		kebelakang dengan air sabun kemudian	leni
		dikeringkan dengan kain/handuk bersih dan rajin	
		mengganti pembalut jika sudah penuh atau 2-3	
		kali/sehari.	
	_	Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia	
	3.	1 ,	
		tablet, anastan 1 tablet, dan metergin 1 tablet,	
		menganjurkan ibu untuk minum setelah makan.	
		Evluasi ibu mengerti dan bersedia.	

	D.1-1	D
<u></u>	<ul><li>am Pelaksanaan</li><li>4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada</li></ul>	Paraf
	tanggal 8 April 2020 atau jika ada keluhan segera	
	datang ke PMB atau tenaga kesehatan lainya untuk	
	melakukan oemeriksaan.	
	Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia umtuk	
	melakukan pemeriksaan.	
	AR CHMAD TARN	
	PERISIPARA ARACHMAN  PERISIPARACHMAN  PERISIPARA ARACHMAN  PERISIPARA ARACHMAN  PERISIPARA AR	
	4 .119	
	XYOP O	
	5 47 67	
	R V C	
	5.0	
	1 Part de	
UNIV		

#### **DATA PERKEMBANGAN KE 2**

# ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL NY W UMUR 21 TAHUN P1AOAH1 NIFAS HARI KE-7 DI BPM UMMI LATIFAH BANTUL

Tanggal: kamis, 8 April 2020/14.00 WIB

Tempat : secara virtual melalui whatsapp

Sumber : Data Sekunder (dari rekam medis dan wawancara kepada tenaga

kesehatan di BPM Ummi latifah dan dari Ny. W)

# DATA SUBJEKTIF (8 April 2020/14.00 WIB)

#### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan untuk saat ini kondisinya sudah baik dan tidak ada keluhan hanya saja ia mengatakan ingin mengetahui cara meningkatkan produksi asi selain dengan mengkonsumsi katuk.

# 2. Pola pemenuhan kebutuhan

#### a. Pola istirahat

Ibu mengatakan untuk saat sulit tidur siang dan malam selalu kebangun untuk menyusui anaknya ataupun mengganti popok bayinya. tetapi suami terkadang membantu untuk mengganti popok bayinya.

### b. Pola nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan 3 x sehari dengan porsi banyak, jenis nasi, ikan dan buah papaya.ibu sudah minum 8 gelas lebih air putih dan 1 gelas teh hangat kadang-kadang.

#### c. Pola eliminasi

Ibu mengatakan sudah buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB) lancar. Ibu mengatakan membersihkan luka jahitan dengan sabun dan air bersih disetiap mandi dan setelah BAK atau BAB.

#### d. Pola aktivitas

ibu sudah mampu beraktivitas ringan kegiatan sehari-hari tetapi tetap di bantu oleh ibu dan suaminya. Ibu sudah dapat mengendarai kendaraan motor di hari nifas ke 5.

e. Pola menyusui

Ibu mengatakan untuk ASI yang keluar lancar antara kanan dan kiri, bayinya menyusu 12 kali lebih dalam sehari.

3. Robekan perenium

Ibu mengatakan luka jahitanya sudah tidak nyeri.

4. Pengeluaran Lokhea

Ibu mengatakan pengeluaran darah yang keluar berwarna merah coklat

#### **DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Fisik

: Baik, kesadaran composmentis a. Keadaan umum

**b.** Tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmhg

Nadi : 84 x/m Pernapasan : 21x/m

: 36,5 °C Suhu

: 153 cm c. TB d. BB : 65 kg

> Payudara Tidak ada lecet, ASI keluar lancar.

Abdomen TFU pertengahan sympisis dan pusat

Genetalia : pengeluaran lokhea sanguinolenta

> berwarna merah kecoklatan, terdapat luka jahitan pada perenium laserasi derajat 2, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti **REEDA** (kemerahan, bintik bintik kemerahan, edema, pengeluaran nanah dan

luka jahitan sudah menyatu).

# ANALISA

Ny. W umur 21 tahun P1A0AH1 5 hari post partum normal

DS: ibu mengatakan keadaanya sudah baik dan tidak ada keluhan yang dirasakan, hanya ingin mengetahui cara menambah produksi asi selain mengkonsumsi daun katuk

DO: KU: Baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus keras, TFU sudah tdak teraba, luka jahitan sudah baik dan menyatu.

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : pijat oksitosin

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi :Tidak ada

Jam		Pelaksanaan	Paraf
12.30 WIB	1	Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi pola	
12.30 WID	1.		Didan man
		nutrisi yang baik dengan mengonsumsi makanan	
		yang sehat dan bergizi seperti sayuran hijau	
		(bayam, kangkung, daun katuk, dan brokoli),	
		makanan yang bersumber protein (daging, ayam,	
	2	ikan, hati, tempe, tahu, telur dan kacang-	
		kacangan). Buah-buahan (manga, apel, melon,	
		alpukat, buah naga, dan jeruk), dan menganjurkan	
		ibu untuk minum air putih minimal 8-10	
		gelas/perhari dan menganjurkan untuk istrahat	
		yang cukup.	
		Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia akan	
		mengonsumsi dan menerapkan saran yang telah	
		dijelaskan oleh bidan.	
14.00 WIB	2.	Memberikan asuhan komplementer dan konseling	Tri
		menggunakan video kepada ibu tentang cara pijat	widiastuti
		oksitosin meliputi pengertian pijat oksitosin	
		merupakan pemijatan yang dilakukan pada leher	
		punggung sampai batas bra atau tulang lumbal	
		costae ke V dan VI dengan menekan kuat dengan	
		kedua jari menghadap kearah atas membentuk	
		<u> </u>	
		gerakan kecil dapat dilakukan selama 2-3 menit	

Jam	Pelaksanaan	Paraf
Jani	atau selama ibu sampai merasa nyaman dan cukup. Manfaat pijat oksitosin untuk meningkatkan dan memperlancar produksi ASI, serta membuat ibu rileks, nyaman dan tenang, pijat oksitosin dapat dilakukan dirumah secara mandiri dengan keluarga sehari sekali atau lebih. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan pijat oksitosin dirumah.  3. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya sesering mungkin karna hal itu juga bisa meningkatkan produksi ASI selain cara	Tri widiastuti
14.00 WIB	lain yang sudah dijelaskan tadi. Evaluasi: ibu bersedia untuk memberikan ASI sesering mungkin  4. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang pada tanggal 30 April 2020 atau jika ada keluhan segera datang ke tenaga kesehatan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia akan melakukan kunjungan ulang dan jika ada keluhan segera melakukan pemeriksaan.	
UNIVE	REFLECTAN	

#### DATA PERKEMBANGAN KE 3

# ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL NY W UMUR 21 TAHUN P1A0AH1 NIFAS HARI KE-29 DI BPM UMMI LATIFAH BANTUL

Tanggal : Kamis, 30 April 2020

Tempat : secara virtual melalui whatsapp

Sumber : dari data sekunder buku KIA ibu dan

wawancara kepada ibu.

# DATA SUBJEKTIF (30 April 2020/16.30 WIB)

# 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan atau masalah yang dirasakan selama ini, ASI keluar lancar. Ibu mengatakan akan melakukan program keluarga berencana yaitu menggunakan KB suntik 3 bulan dan masih bingung apakah aman bagi ibu yang menyusui atau mempunyai efek samping.

# 2. Pola pemenuhan kebutuhan

#### a. Pola istirahat

Ibu mengatakan selama nifas ini jarang tidur siang jika tidur mengkondisikan keadaan bayinya disaat tidur, dan bangun tidur selalu lebih awal dari biasanya.

### b. Pola nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan 3 x sehari dengan porsi banyak, jenis nasi, ikan dan buah papaya.ibu sudah minum 8 gelas lebih air putih.

# c. Pola eliminasi

Ibu mengatakan sudah buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB) lancar.

### d. Pola aktivitas

ibu sudah mampu beraktivitas kegiatan sehari-hari tanpa bantuan ibu kandungnya.

# e. Pola menyusui

Ibu mengatakan untuk ASI yang keluar lancar antara kanan dan kiri, bayinya menyusu 12 kali lebih dalam sehari.

### 3. Robekan perenium

Ibu mengatakan luka jahitanya sudah kering dan menyatu dengan baik.

# 4. Pengeluaran Lokhea

Ibu mengatakan pengeluaran darah nifas tidak teratur jarang-jarang seperti flek

# DATA OBJEKTIF (DATA SEKUNDER BUKU KIA) 30 April 2020

1. Pemeriksaan Fisik

**a.** Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis

**b.** Tanda vital :

Tekanan darah : 120/70 mmhg

Nadi : 86 x/mPernapasan : 22 x/m

Suhu : 36,6 ° C

c. TB : 153 cm

d. BB : 64 kg

e. Kepala dan Leher

Edema Wajah : Tidak ada Cloasma Gravidarum : Tidak ada

f. Payudara: tidak ada nyeri tekan, ASI keluar lancar.

g. Genetalia luar: pengeluaran lokhea alba berwarna putih kekinungan

### **ANALISA**

Ny. W umur 21 tahun P1A0AH1 29 hari postpartum normal

DS: ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini, ibu mengatakan akan melakukan program keluarga berencana yaitu menggunakan KB suntik 3 bulan dan masih bingung apakah aman bagi ibu yang menyusui atau mempunyai efek samping.

DO: KU: Baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus keras, luka jahitan sudah baik dan menyatu.

Masalah: Ibu mengatakan apakah KB suntik 3 bulan aman bagi ibu menyusui.

Kebutuhan:. KIE Keluarga Berencana

Diagnosa Potensial : Tidak ada Antisipasi : Tidak ada

Jam &		Pelaksanaan	Paraf
keterangan		1 clansanaan	1 arai
16.30 WIB	1.	Memberikan Konseling tentang KB,	Tri
(Data		menjelaskan macam-macam alat kontrasepsi	widiastuti
Sekunder)		(Suntik, Implant, IUD, pil, MOW, MOP dan	
		Kondom),	
		Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan	B.
		konseling tentang KB dan bersedia akan	<b>Y</b>
		menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3	
		bulan	
	2.		Tri
		bulan yang disebut dengan suntik progestin,	widiastuti
16.30 WIB		KB suntik 3 bulan sangat cocok digunakan	
Konseling		untuk ibu yang menyusui dikarenakan tidak	
dilakukan Via		menekan produksi ASI. Diberikan setiap 3	
Whatsapp		bulan sekali secara IM (injeksi	
(Data Primer)		Intramuskular)., memiliki sedikit efek	
		samping meliputi sering ditemukan	
		gangguang haid, bergantung dengan tenaga kesehatan, pengaruh terhadap berat badan,	
		dan tidak menjamin perlindungan PMS,	
		Hepatitis dan HIV.	
		Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan	
		yang diberikan.	
	3.	Mengevaluasi pasien apakah dilakukan	
.0.		pemijatan oksitosin dengan suami atau	
		keluarga.	
		Evaluasi : telah dilakukan pemijatan	
16.30 WIB		oksistosin oleh ibu kandung pasien.	
Konseling	4.	Menanyakan kepada pasien tentang	
dilakukan Via		pengeluaran ASI, setelah dilakukan	
Whatsapp		pemijatan oksitosin.	
(Data Primer)		Evaluasi : Ibu mengatakan ASI keluar lancar.	
	5.	Menganjurkan ibu untuk datang ke fasilitas	
		kesehatan terdekat untuk melakukan KB.	
		Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia akan	
		datang ketenaga kesehatan	

#### 3. Asuhan *Neonatus*

### **DATA PERKEMBANGAN KE 1**

# ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL BAYI NY W UMUR 0 HARI DI BPM UMMI LATIFAH BANTUL

Tanggal: Minggu, 3 april 2020

Tempat : secara virtual melalui whatsapp

Sumber : data sekunder buku KIA dan wawancara kepada Ny.

W

Identitas Bayi

Nama : By. Ny. W

Umur/Tanggal Lahir : 0 hari/ 3 april 2020

Jenis Kelamin : Laki-laki

Identitas orang tua:

Nama Ibu : Ny.W Nama Suami : Tn. D

Umur : 21 tahun Umur : 25 tahun

Agama : islam Agama : islam

Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA

Pekerjaan : karyawan swasta Pekerjaan : buruh

Alamat : Gubug 051/000 Alamat : Gubug 051/000

Argosari, sedayu Argosari, sedayu

# **DATA SUBJEKTIF** (3 April 2020, pukul 13.00 WIB)

Ny. W umur 21 th P1A0AH1 melahirkan pada tanggal 3 April 2020. Riwayat persalinan normal, Bayi Ny. W berjenis kelamin laki-laki, sudah diberikan vitamin K dan salep mata. Ibu mengatakan bayinya sudah BAK dan BAB, menyusu kuat dan tidak ada keluhan.

# **DATA OBJEKTIF** (3 April 2020, pukul 13.00 WIB)

### 1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum

Tonus otot : kuat

Warna kulit : kemerahan

Tangisan bayi/reflek : menangis kuat/baik

b. Tanda-tanda Vital

Nadi : 122 x/mPernafasan : 42 x/mSuhu :  $36,5 \, ^{0}\text{C}$ 

c. Pemeriksaan Antropometri:

BBS : 2800 gram

PB : 48 cm

d. Data Penunjang: tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

# **ANALISA**

Bayi Ny. W umur 3 hari dalam keadaan normal

DS: Ibu mengatakan bayi lahir 3 April 2020 pukul 03.25 WIB, jenis kelamin lakilaki, ibu mengatakan bayinya sudah BAK dan BAB, menyusu kuat dan tidak ada keluhan.

DO: Tonus otot kuat aktif, warna kulit kemerahan, tangisan bayi kuat tidak merintih, pemeriksaan reflek normal, dan hasil vital sign dalam keadaan normal.

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : KIE perawatan pada bayi baru lahir.

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

Jam	Keterangan	Paraf
3 April 1. 2020/13.00 WIB	Menganjurkan kepada ibu dan keluarga untuk menjaga tali pusatnya tetap kering Evaluasi : Ibu dan keluarga bersedia untuk	Tri widistuti
2.	menjaga tali pusat bayi tetap kering.  Menganjurkan ibu untuk selalu memberikan ASI kepada bayinya sesering mungkin minimal 2 jam skali.	Tri widiastuti
3.	Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia  Memberikan KIE tanda bahaya pada bayi seperti bayi tampak kuning pada seluruh tubuh, bayi mengalami demam dan menganjurkan ibu untuk melapor pada	Bidan leni
	tenaga kesehatan jika nanti bayinya mengalami salah satu tanda bahaya pada bayi.  Evaluasi : Ibu mengerti tentang tanda bahaya pada bayi.	
WINE AS	Menganjurkan kepada ibu jika ada keluhan maka segera lapor pada petugas kesehatan yang sedang jaga. Evaluasi: Ibu mengerti	

#### **DATA PERKEMBANGAN KE 2**

# ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL BAYI NY W UMUR 6 HARI DI BPM UMMI LATIFAH BANTUL

Tanggal : jumat, 8 April 2020 ( 15.30 WIB)

Tempat : secara virtual melalui whatsapp

Sumber : data sekunder buku KIA dan wawancara kepada bidan jaga dan

Ny.W

Identitas bayi

Nama : By. Ny. W

Umur/Tanggal Lahir : 10 hari/ 3 april 2020

Jenis Kelamin : Laki-laki

Identitas orangtua

Nama Ibu : Ny. W Nama Suami : Tn. D

Umur : 21 tahun : 25 tahun

Agama : islam Agama : islam

Suku/bangsa : jawa/indonesia Suku/bangsa : jawa/indonesia

Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA

Pekerjaan : karyawan swasta Pekerjaan : buruh

Alamat : Gubug 051/000 Alamat : Gubug 051/000

Argosari, sedayu Argosari, sedayu

# **DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan untuk saat ini tidak ada keluhan atau masalah yang dialami pada bayinya, bayi menyusu kuat akan tetapi lebih suka di payudara bagian kiri.

### DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum : Baik

b. Tanda-tanda Vital

Nadi : 134 x/m

Pernafasan : 43 x/m

Suhu : 36.8 °C

c. Pemeriksaan Antropometri:

BBS : 3500 gram

PB : 49 cm

LK : 33 cm

LD : 32 cm

LILA: 11 cm

2. Data Penunjang : tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

# **ANALISA**

By. F umur 3 hari dengan keadaan normal

DS: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada anaknya, BAK dan BAB lancar tidak ada keluhan.

DO: keadaan umum bayinya baik, hasil vital sign dalam keadaan baik, keadaan tali pusat sudah kering tidak ada tanda-tanda kelainan atau infeksi pada tali pusat.

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : KIE tanda bahaya pada bayi baru lahir.

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

Jam	Pelaksanaan	Paraf
<b>15.30 WIB</b> 1.	Menganjurkan ibu untuk menjaga	Bidan
UNIVERS	kehangatan anaknya dengan cara menjaga suhu ruangan, jauhkan dari tempat ber AC, kipas angin, dan gunakan pakaian yang kering (jika bayi BAK/BAB segera mengganti popok dengan pakain yang kering). Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia dengan	indah

Jam	Pelaksanaan	Paraf
3.	Menganjurkan kepada ibu untuk	
	menjemur bayinya di pagi hari jam	
	07.00-09.00 WIB selama 15-30 menit.	
	Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia	
	akan menjemur bayinya di pagi hari.	
4.	Memberikan konseling kepada ibu	
	tentang ASI Ekslusif selama 6 bulan	Tri
	pada bayinya tanpa diberikan makanan	widiastuti
	tambahan apapun itu dan sufor, serta	
	menjelaskan pentingnya ASI Ekslusif	
	bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi, dikarenakan didalam ASI	
	bayi, dikarenakan didalam ASI terdapat kandungan antibodi dan	
	nutrisi yang baik untuk sang anak.	
5.	3 6	
5.	bahaya bayi baru lahir seperti bayi	Bidan leni
	kuning, bayi tampak lemas, malas,	Diddii iciii
	tidak mau menyusu, terdapat infeksi	
	pada tali pusat, demam tinggi lebih	
	dari 37, 5 °C, jika terdapat tanda-tanda	
	seperti diatas maka dianjurkan ibu	
	untuk segera melakukan pemeriksaan	
	ketenaga kesehatan terdekat.	
	Evaluasi : ibu mengerti dan paham	
	penjelasan yang diberikan.	
6.	Menganjurkan ibu untuk kunjungan	
XX	ulang pada tanggal 13 April 2020 atau	
12.20 1111	jika ada keluhan segera datang ke	
13.30 WIB	PMB.	
	Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia	
	akan melakukan kunjungan ulang.	

#### DATA PERKEMBANGAN KE 3

# ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL BAYI NY W UMUR 11 HARI DI BPM UMMI LATIFAH BANTUL

No Register :

Tanggal: Minggu, 13 April 2019

Tempat : secara virtual melalui whatsapp

Sumber : data sekunder buku KIA dan wawancara kepada bidan jaga dan

Ny.W

Identitas bayi

Nama : By. Ny. W

Umur/Tanggal Lahir : 10 hari/ 3 april 2020

Jenis Kelamin : Laki-laki

Identitas orangtua

Nama Ibu : Ny. W Nama Suami : Tn. D

Umur : 21 tahun Umur : 25 tahun

Agama : islam : islam

Suku/bangsa : jawa/indonesia Suku/bangsa : jawa/indonesia

Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA
Pekerjaan : karyawan swasta Pekerjaan : buruh

Alamat : Gubug 051/000 Alamat : Gubug 051/000

Argosari, sedayu Argosari, sedayu

**DATA SUBJEKTIF** 

Ibu mengatakan untuk saat ini tidak ada keluhan pada bayinya. ASI keluar lancar anaknya menyusu kuat dan BAK/BAB lancar tidak ada masalah.

# **DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum : Baik

b. Tanda-tanda Vital

Nadi : 128 x/m

Pernafasan : 41 x/m Suhu :  $36.7 \, ^{0}\text{C}$ 

c. Pemeriksan Antropometri:

BBS : 3700 gram

PB : 50 cm

2. Data Penunjang: tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

### **ANALISA**

By. F umur 11 hari dengan keadaan normal

DS: ibu mengatakan keadaan bayinya selama ini baik tidak ada keluhan.

DO: keadaan umum bayinya baik, hasil pemeriksaan vital sign baik tidak ada masalah dan BB ada kenaikan dan tidak ada kelainan atau tanda bahaya pada bayinya.

Masalah: Ibu mengatakan untuk saat ini tidak ada keluhan pada bayinya tetapi ingin mengetahui cara melakukan pijat bayi sesuai yang disarankan oleh bidan.

Kebutuhan : KIE pijat pada bayi.

Diagnosa Potensial : Tidak ada.

Antisipasi : Tidak ada.

Waktu & keterangan	Pelaksanaan	Paraf
	Memberikan konseling pada ibu tentang pijat bayi konseling dengan menggunakan media video yang dikirimkan melalui whatsapp menjelaskan pengertian manfaat, tujuan dan cara pemijatan pada bayi.  Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia akan dilakukan pijat pada bayinya.	Tri widiastuti
	Menganjurkan ibu untuk melakukan pijat pada bayi nanti jika usia bayi sudah mencapai 1 bulan. Evalusi: ibu mengeti dan bersedia. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 5 mei 2020 untuk dilakukan kunjungan selanjutnya.	Tri widiastuti

Waktu &	Pelaksanaan	Paraf
keterangan		
	Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang untuk melakukan imunisasi.	
	<ol> <li>Menganjurkan ibu untuk memeriksakan ke tenaga kesehatan jika terdapat keluhan atau tanda bahaya yang terjadi pada bayinya.</li> <li>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan</li> </ol>	

### B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. W umur 21 tahun primigravida umur kehamilan 29 minggu, dimulai pada bulan Januari 2019 sampai Mei 2020. Pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, dan asuhan bayi baru lahir di bpm ummi latifah Bantul. Pada Bab ini penulis ingin membahas temuan kasus dengan studi pustaka yang telah didapatkan.

### 1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. W umur 21 tahun G1P0A0 usia kehamilan 29 minggu dimulai tanggal 26 januari 2020 dan dilakukan kunjungan serta pendampingan sebanyak 4 kali. Dari data sekunder yang di dapatkan melalui buku KIA tercatat ibu telah melakukan ANC rutin sebanyak 13 kali selama kehamilannya, yaitu trimester I sebanyak 5 kali, trimester II sebanyak 3 kali, dan trimester III sebanyak 5 kali. Sehingga Ny. W telah memenuhi standar kunjungan ANC karena lebih dari 4. Menurut Kemenkes RI (2018), pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di setiap trimester melakukan pemeriksaan yaitu, 1 kali di trimester pertama, minimal satu kali pada trimester kedua, dan minimal dua kali di trimester ketiga. Standar pelayanan tersebut dilakukan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan komplikasi kehamilan.

Dari data sekunder yang didapatkan melalui buku KIA, dan wawacara dengan Ny. W terkait konsumsi tablet Fe, didapatkan hasil, pemberian

tablet tambah darah (Fe) pada Ny. W dimulai ketika memasuki usia kehamilan trimester II sampai dengan trimester III, Ny. W sudah mengkonsumsi 90 tablet tambah darah hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2017) yang menyatakan bahwa pemberian tablet zat besi (minimal 90 tablet) selama kehamilan dan pelayanan antenatal yang dapat diberikan kepada ibu hamil saat melakukan kunjugan antenatal minimal mencakup 10T (Timbang BB dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur TFU, pemberian tablet zat besi, pemberian imunisasi TT, pemeriksaan HB, pemeriksaan protein urine, lingkar lengan atas, penentuan persentasi janin, detak jantung janin dan tamu wicara atau konseling).

Dilihat dari data sekunder rekam medis KIA bahwa Ny. W sudah melakukan ANC terpadu pada tanggal 17 september 2020. Pelayanan antenatal yang diberikan yaitu 10T adalah Timbang BB dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur TFU, pemberian tablet zat besi, pemberian imunisasi TT, pemeriksaan HB, pemeriksaan protein urine, lingkar lengan atas, penentuan persentasi janin, detak jantung janin dan tamu wicara atau konseling. Hal tersebut sudah sesuai dan membuktikan bahwa Ny. W mendapat pelayanan anteltal terpadu.

Penulis melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik pada Ny. W hasil kunjungan pertama ditemukan masalah yaitu sering merasa pegal dan kram pada kaki. Menurut (Tyastuti & W, 2016) faktor penyebab kram kaki adalah kadar kkalsium dalam darah rendah, uterus membesar sehingga menekan pembuluh darah pelvis, keletihan dan sirkulasi darah ke tungkai bagian bawah kurang.

Salah satu upaya yang digunakan adalah dengan memperhatikan pola konsumsi kalk ibu dan melakukan prenatal yoga karena bermanfaat untuk menghadapi ketidaknyamanan trimester akhir. Menurut (Widhayanti, 2019) prenatal yoga dapat mengurangi kram pada kaki dengan gerakan-gerakan yang ada pada prenatal yoga dapat merilekskan otot-otot dan memperlancar siklus peredaran darah, sehingga saluran

peredaran darah tidak akan tersumbat dan kram pada kaki akan berkurang. Salah satu gerakan yang dianjurkan yaitu gerakan membuka kaki kanan kerah luar dan kaki kiri ditekuk kearah dalam kemudian bawa tubuh kerah kanan dan memeluk lutut dari arah bawah dan gerakan berbaring dengan merentangkan tangan disamping tubuh lalu kaki kanan dicross kesebelah kiri lalu jatuhkan seluruh kaki kearah kiri sedangkan kepa ke arah kanan dan dilakukan 30-60 detik dan dari yideo yang diperlihatkan, ibu bisa melakukannya dirumah sehingga kram kakinya berkurang. Didapatkan hasil setelah melakukan gerakan yoga yang dianjurkan kram yang dirasa berkurang secara perlahan. Hasil kunjungan kedua tidak ada masalah. Hasil kunjungan ketiga tidak ditemukan masalah dan hasil kunjugan keempat ditemukan masalah yaitu mual. Salahsatu upaya yang dilakukan yaitu dengan terapi menggunakan minuman jahe hangat karena kandungan didalam jahe terdapat minyak atsiri zingiberena, zinhiberol, bisaberena, singerol, flandrena, vitamin A dan resin pahit yang dapat memberikan perasaan nyaman dalam perut sehingga dapat mengatasi mual (Ahmad, 2016). Didapatkan hasil setelah diberikan terapi minuman jahe, mual yang dirasakan berkurang dan jadi terasa nyaman dengan rasa hangat yang diberikan oleh jahe.

# 2. Asuhan persalinan

Asuhan persalinan Ny. W dilakukan pada tanggal 3 April 2020 pukul 23.45 WIB usia kehamilan 39 minggu 1 hari. Ny. w datang ke PMB Ummi Latifah dengan keluhan kenceng-kenceng dibagian perut sampai ke bagian pinggang sejak pukul 17.00 WIB. Ny. W mengatakan belum ada pengeluaran lendir darah pada saat ke PMB, belum ada pengeluaran cairan ketuban, dan gerakan janin aktif. Bidan melakukan pemeriksaan dalam pukul 23.45 WIB dengan hasil: vulva uretra tenang, dinding vagina licin, selaput ketuban utuh, penipisan 20%, pembukaan 2 cm, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil janin, tidak ada molase, penurunan Hodge II, presentasi kepala, STLD (+).

Saat melakukan observasi persalinan kala I, Ny. W mengeluh terasa nyeri pada daerah punggung dan perut kemudian asuhan yang diberikan yaitu memberikan konseling kepada ibu tentang pijat effleurage dibagian pinggang dan memberikan asuhan komplementer berupa pijat effleurage dibagian pinggang oleh bidan jaga selama 3-10 menit.

Metode yang sangat efektif dalam mengurangi nyeri adalah dengan memberikan tindakan nassage effleurage yang dilakukan sejak awal bersalin yang dapat memberikan reaksi relaksasi (Handayani, 2016)

Kala I pada Ny.W berlangsung selama 3 jam 15 menit (23.45.–03.00 WIB) persalinan kala I pada Ny. W dalam keadaan normal. Proses persalinan kala I berlangsung kira-kira 12 jam dan multigravida kira-kira 7 jam. Untuk usia kehamilan Ny. W 39 minggu 1 hari kurang 6 hari dari HPL Ny. W yaitu 8 April 2020, persalinan normal adalah pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) (Mutmainnah, Johan, & Liyod, 2017).

### a. Kala II

Pada pukul 03.25 WIB bayi lahir spontan, menangis kuat, tonut otot kuat, warna kulit kemerahan, dan jenis kelamin laki-laki. Persalinan kala II pada Ny. W berlangsung selama 25 menit dengan persalinan normal. Hal tersebut sesuai dengan teori dengan lama kala II untuk primigeavida berlangung 1,5 jam sampai 2 jam, dan untuk multigravida berlangsung 0,5 jam sampai 1 jam (Sofian, 2011).

Proses persalinan pada Ny. W ketuban pecah secara spontan saat pembukaan lengkap. Ketuban pecah secara spontan paling sering terjadi pada saat persalinan fase aktif, pecah ketuban secara spontan dengan keluarnya cairan yang normalnya bewarna jernih atau sedikit keruh, hampir tidak bewarna dan jumlah yang bervariasi. Untuk pola penurunan kepala janin pada multipara penurunan lebih jauh terjadi pada kala satu persalinan(Arma, Karlinah, & Yanti, 2015).

#### b. Kala III

Kala III pada Ny. W dilakukan pengeluaran plasenta dan dilakukan manajemen aktif kala III injeksi oksitosin 10 unit di 1/3 paha anterolateral secara IM, melihat tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang dan perubahan uterus. Setelah itu dilakukan peregangan tali pusat saat ada kontraksi, kemudian melakukan massase fundus untu mengecek kontraksi uterus. Plasenta lahir spontan dan lengkap pukul 03.35 WIB.

Setelah itu dilakukan penjahitan pada perenium drajat 2 robekan pada mukosa vagina, kulit perenium dan oto perineum, disertai mengajarkan kepada keluarga cara memasase fundus atau bagian perut selama 15 detik untuk mengecek kontraksi uterus teraba keras atau tidak, jika teraba keras maka kondisi uterus baik dilakukan maasse dengan tujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan kemudian didapatkan kontraksi lembek sehingga diberikan suntik metergin 1 ampul dipaha bagian kiri kemudian cek ulang kontraksi dan kontraksi keras.

Persalinan kala III pada Ny. W dimulai setelah bayi lahir sampai pengeluaran plasenta, dengan durasi waktu berlangsung 10 menit, menurut sofian (2011), proses pengeluaran plasenta atau kala III berlangsung 5-30 menit setelah bayi baru lahir, disertai dengan pengeluaran plasenta 100-200 cc.

### c. Kala IV

Pada kala IV diilakukan pemantauan selama 2 jam post partum yang dimulai pukul 03.35 sampai 05.20 WIB, pemantauan yang dilakukan yaitu: keadaan umum, tanda-tanda vital (Tekanan darah, nadi, suhu, dan pernapasan), kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan dan tingggi fundus uteri (TFU). Dengan hasil pemantauan selama 2 jam keadaan Ny. W dalam keadaan normal. Berdasarkan hasil asuhan yang diberikan pada Ny. W selama proses persalinan kala I, kala II, kala III, kala IV yang berlangsung selam 6 jam, persalinan Ny. W dapat berjalan dengan

normal tidak ada masalah maupun komplikasi. IMD telah berhasil pada pukul 03.30 WIB refrel rooting dan sucking positif. Rawat gabung telah dilakukan pada tanggal 03 April 2020.

#### 3. Asuhan Masa Nifas

Kunjugan pertama (KF1) 3 hari post partum dilakukan pada 3 April 2019, pukul 13.00 WIB terhadap Ny. W dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ny. W sudah bisa berjalan ke kamar mandi dan sudah BAK (buang air kecil). Penulis melakukan pemantauan secara virtual pada masa nifas dan memberikan asuhan yaitu KIE ASI ekslusif dan cara pemberian ASI. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2016) yang menyatakan kunjungan pertama atau KF1 dimulai dari 6-3 hari setelah melahirkan, asuhan yang diberikan pada kunjugan I yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, pemantauan keadaan umum ibu melakkukan hubungan antara bayi dan ibu (Bonding Attachment), pemberian ASI awal, mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir dan menyatakan bahwa Involusi uteri adalah proses kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil setelah melahirkan, merupakan perubahan retrogresif pada uterus, meliputi reorganisasi dan pengeluaran desidua dan eksfoliasi tempat perlekatan plasenta sehingga terjadi penurunan ukuran dan berat badan serta perubahan pada lokasi uterus dan juga ditandai dengan warna dan jumlah lokhea. Pada hari pertama sampai ketiga lokhea hampir seluruhnya berupa darah sedikit menggumpal, tebal, berbau khas, berwarna merah atau merah kecoklatan sehingga dinamakan sebagai lochea rubra.

Kunjungan kedua (KF2) 6 hari post partum dilakukan pada hari 8 April 2019, Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin mengetahui cara agar ASI keluar banyak selain dengan mengkonsumsi daun katuk. Kemudian dilakukan konseling dengan media video yang dikirim melalui *whatsapp* yang berguna untuk membantu memperbanyak produksi ASI, membuat ibu rileks dan nyaman. Hal ini sesuai dengan

referensi (Endah & Masinarsah, 2011) yang menyatakan bahwa Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau reflex let down. Dengan dilakukan pemijatan ini ibu akan merasa rileks, kelelahan setelah melahirkan akan hilang, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar. Selain untuk merangsang refleks let down manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak (engorgement), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit.

Kunjungan ketiga (KF III) 30 hari post pasrtum yang dilakukan pada tanggal 1 mei 2020 dengan hasil TTV normal, TFU tidak teraba, lokhea alba berwarna putih kekuningan, kemudian penulis memberikan konseling serta menganjurkan untuk ber-KB, namun ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2016) yang menyatakan bahwa lokhea akan berubah menjadi putih pada masa nifas > 14 hari kekuningan disebut dengan lokhea alba. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standarpelayanan kebidanan.

# 4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Kunjungan neonates (KN I) (06-48 jam) dilakukan pada tanggal 3 April 2020 di PMB Ummi Latifah pukul 13.00 WIB. Bayi lahir spontan dalam keadaan normal pada pukul 03.25 WIB, telah dilakukan IMD 1 jam, diberikan salep mata dan vitamin K.

Asuhan yang diberikan pada bayi Ny. W sebagi berikut: Meminta persetujuan (*inform consent*) kepada keluarga bahwa anaknya akan dilakukan imunisasi Hb 0 atau imunisasi hepatitis B, memandikan bayi dan mengganti pakaian bayi serta membedong bayi dengan kain kering dan bersih, menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan anaknya, menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygine bayi, memberikan konseling pada ibu tentang pentingnya ASI eksklusif seperti memberikan ASI tanpa makanan tambahan dari usia 0-6 bulan, dan

meneteki bayinya secara terus menerus setiap 2 jam sekali secara on demand atau sesuai keinginannya. Sesuai dengan Kemenkes (2014), asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir meliputi, konseling perawatan bayi baru lahir, konseling perawatan tali pusat dan pemberian imunisai Hb 0.

Kunjungan neonatus II pada tanggal 8 April 2020. Ibu mengatakan keadaan bayinya sehat tidak ada keluhan menyusu dengan kuat, BAK dan BAB normal tidak ada keluhan dan tali pusat sudah kering belum lepas. Serta asuhan yang diberikan: Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan anaknya, menganjurkan ibu untuk menjaga dan kebersihan pada tali pusat, menganjurkan kepada ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari, memberikan konseling kepada ibu tentang ASI Ekslusif selama 6 bulan pada bayinya tanpa diberikan makanan tambahan apapun itu dan sufor, serta menjelaskan pentingnya ASI Ekslusif bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi, menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir.

Menurut Handy (2015), asuhan yang diberikan pada saat kunjungan neonatal kedua dengan melakukan pemeriksaan fisik, melihat perilaku dan penampilan keadaan bayi, mengevaluasi nutrisi, eliminasi, personal hygiene, dan istirahat serta menditeksi tanda bahaya pada bayi.

Kunjungan neonatus III pada tanggal 13 April 2020 Dilakukan secara online, Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada anaknya, bayi menyusu kuat dan BB naik menjadi 2.850 gram. Memberikan konseling pada ibu tentang pijat bayi dengan dilakukanya pemijatan pada bayi akan membuat pertumbuhan bayi dan kekebalan tubuh bayi semakin baik, membuat bayi terasa nyaman, dan bayi mengalami peningkatan dalam nafsu makan dan efektivitas dalam istirahat (Sembiring, 2019).

Memberikan konseling tentang imunisasi BCG, dikarenakan imunisasi BCG merupakan hal penting bagi anak dalam pencegahan penyakit TBC karena masih tingginya kejadian TBC (Priyono, 2010).

JANUER STEAS TO GLANAR TAND TAND TO STEAS TO STAND THE REPUBLIC RANGE TO STAND TO ST