BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

DATA PERKEMBANGAN I
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. I UMUR 29 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 30^{+5} MINGGU DI BPS SRI LESTARI KALASAN SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : 07 Februari 2020 , 18.30 WIB

Tempat : BPS Sri Lestari

Kunjungan : Pertama

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. I	Tn. A
Umur	: 29 tahun	25 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Karyawan swasta
Alamat	: Tamanmartani	Tamanmartani

DATA SUBJEKTIF (07 Februari 2020 / 08.30 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan pertama

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

2. Riwayat perkawinan

   Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin pertama umur 25 tahun, dengan suami sekarang sudah 3 tahun

3. Riwayat Menstruasi

   Ibu mengatakan manarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 5-6 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Disminorhea ringan. Banyaknya 3-4 kali

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ganti pembalut. HPM : 8-6-2019 (USG), HPL : 3-4-2020 (USG)

2. Riwayat kehamilan ini

   a. Riwayat ANC

      ANC sudah sebanyak 6 kali di BPS Sri Lestari

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat periksa
9 Agustus 2019	Gagal KB IUD, dan mual	1. USG (Hamil 6 minggu) 2. Konsul dr. Obsgyn 3. Pemberian tablet Folaxin 1x1 4. Cek lab Hemoglobin	BPS Sri Lestari
13 September 2020	Tidak ada keluhan	1. USG (Hamil 11 minggu) 2. Konsul dr. Obsgyn 3. Pemberian tablet Folaxin 1x1 4. Cek lab HBSAG dan GDS	BPS Sri Lestari
13 Oktober 2020	Tidak ada keluhan	1. USG (Hamil 15 minggu) 2. Konsul dr. Obsgyn 3. Pemberian tablet Etab 1x1 dab Kalk 1x1 4. Memberikan KIE tentang TM II	BPS Sri Lestari
10 November 2020	Tidak ada keluhan	1. USG (Hamil 19 minggu) 2. Konsul dr. Obsgyn 3. Pemberian tablet Etab 1x1 dab Kalk 1x1	BPS Sri Lestari
8 Desember 2020	Tidak ada keluhan	1. USG (Hamil 22^{+6} minggu)	BPS Sri Lestari

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

		2. Konsul dr. Obsgyn 3. Pemberian tablet Etab 1x1 dab Kalk 1x1 4. Cek lab GDS	
10 Januari 2020	Tidak ada keluhan	1. USG (Hamil 27^{+6} minggu) 2. Obat lanjut 3. KIE gerakan janin	BPS Sri Lestari

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

c. Pola nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi

Pola nutrisi	**Sebelum hamil**		**Sesudah hamil**	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	5-6 kali	3-4 kali	6-8 gelas
Macam	Nasi, sayur, ikan	Air putih	Nasi, sayur, ikan, ati ampela	Air putih dan susu
Jumlah	1 piring	5-6 gelas	1 piring	6-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola Eliminasi

Tabel 4.3 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 kali	4-5 kali	1 kali	6-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola Aktivitas

1) Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, mencuci
2) Istirahat/tidur : siang 1 jam, malam 8 jam
3) Seksualitas : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

f. Pola Hygene

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

g. Imunisasi

Status TT5

2. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan pada kehamilan yang lalu ibu juga mengalami KEK dan melahirkan bayi dengan BBLR yaitu 2100 gram.

3. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan pernah memakai KB IUD tetapi gagal dikarenakan IUD telah keluar dengan sendirinya

4. 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

d. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu- jamuan dan tidak ada makanan pantang

5. Keadaan psiko sosial spiritual

a. Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini

e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu

DATA OBJEKTIF (Jum'at, 07 Februari 2020/ 18.30 WIB)

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b. Tanda vital

TD : 90/60 mmHg

N : 84x/mnt

RR : 22 x/mnt

S : 36,3^{0}c

c. TB : 156 cm

BB sebelum hamil : 40 kg, BB sekarang 50 kg.

IMT : 16,4

LILA : 22,5 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.

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, ada pigmentasi pada areola, puting menonjol, tidak ada nyeri tekan tidak ada massa atau benjolan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Abdomen : ada strie 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 seperti ada tahanan (punggung)

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

Leopold IV : Kepala belum masuk pintu atas panggul (konvergen) punctum maksimum terdengar jelas pada perut sebelah kanan bagian bawah, frekuensi : 136 x/mnt, detak jantung teratur.

pemeriksaan Mc. Donald TFU : 23 cm TBJ: 1705 gram, DJJ : 136x/mnt,

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

Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan USG : janin tunggal, letak kepala, plasenta korpus, air ketuban cukup, gerakan aktif, DJJ (+), Jenis kelamin laki – laki, TBJ 1907 gram

Pemeriksaan Hb : 11 gr%

ANALISA (Jum'at, 07 Februari 2020/ 18.30 WIB)

Multigravida umur 29 tahun, hamil 30 minggu 5 hari dengan kehamilan Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan Jarak Persalinan terlalu dekat.

Dasar : DS : ibu mengatakan ini kehamilan keduanya HPHT : 8-6-2019 (USG), HPL 3-4-2020 (USG) , anak pertama usia 8 bulan saat mengetahui kehamilan kedua

DO : KU : baik, hasil pemeriksaan fisik didapatkan LILA kurang dari 23,5 cm yaitu 22,5 cm.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN (Jum'at, 07 Februari 2020/ 18.50 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.50 WIB	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, tekanan darah 90/60 mmHg, nadi : 84x/mnt, suhu : 36,3^{0}C, RR 22x/mnt dan hasil cek lab hb 11 gr%. Evaluasi: ibu mengerti.	Mahasiswa
	2. Memberikan KIE gizi pada ibu untuk mengoptimalkan pemenuhan gizi pada ibu hamil KEK, yaitu dengan memakan makanan yang tinggi kalori dan protein serta makanan yang banyak mengandung zat besi, seperti, ikan, ati, telur, tahu, tempe, daging merah serta sayur – sayuran hijau dan buah – buahan, dan rutin minum susu yang diberikan oleh bidan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia.	Mahasiswa
	3. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan pada kehamilan TM III seperti sering buang air kecil, bengkak pada kaki, konstipasi atau sembelit, kram pada kaki dan sesak nafas serta cara mengatasi dari masing –masing ketidaknyamanan tersebut. Evaluasi: ibu mengerti	Mahasiswa
	4. Memberikan KIE 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 datag ke fasilitas kesehatan terdekat. Evaluasi: ibu mengerti	Mahasiswa
	5. Menganjurkan ibu untuk menambah porsi makan atau makan lebih sering dari sebelumnya. Evaluasi : Ibu mengerti	Mahasiswa
	6. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kelas senam hamil yang ada di BPS. Evaluasi: ibu tidak bisa mengikuti kelas senam hamil dikarenakan tidak ada yang menjaga anak pertamanya dan tidak ada yang mengantarkan.	Mahasiswa
	7. Memberikan ibu terapi etab 1x1 dan kalk 1x1 Evaluasi: ibu bersedia	Bidan
	8. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 2 minggu lagi yaitu pada tanggal 21 februari 2020 Evaluasi: ibu bersedia	Mahasiswa

UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

DATA PERKEMBANGAN II
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. I UMUR 29 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 35^{+5} MINGGU DI BPS SRI LESTARI KALASAN SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : 07 Maret 2020 , 14.00 WIB
Tempat : BPS Sri Lestari
Kunjungan : Kedua

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. I	Tn. A
Umur	: 29 tahun	25 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
,Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Karyawan swasta
Alamat	: Tamanmartani	Tamanmartani

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA SUBJEKTIF (Sabtu, 07 Maret 2020 /14.00 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

   Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

DATA OBJEKTIF (Sabtu, 07 Maret 2020 /14.00 WIB)

1. Pemeriksaan fisik
   a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
   b. Tanda vital

      TD : 90/70 mmHg
      N : 82x/mnt
      RR : 21 x/mnt
      S : $36,2^0$c
      BB :50,8 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 strie gravidarum, adanya linea nigra, tidak

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

ANALISA (Sabtu, 07 Maret 2020 /14.00 WIB)

Multigravida umur 29 tahun, hamil 35 minggu 5 hari dengan kehamilan Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan Jarak Persalinan terlalu dekat.

Dasar : DS : ibu mengatakan ini kehamilan keduanya HPHT : 8-6-2019, HPL ,3-4-2020, anak pertama usia 8 bulan saat pertama kali mengetahui kehamilan kedua

DO : KU : baik, hasil pemeriksaan fisik didapatkan LILA kurang dari 23,5 cm yaitu 22,5 cm.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN (Sabtu, 07 Maret 2020 /14.15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.15 WIB	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan yaitu keadaan umum baik, tekanan darah 90/70 mmHg, nadi : 82x/mnt, suhu : 36,2^{0}C, RR 21x/mnt. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia	Mahasiswa
	2. Memberikan KIE nutrisi pada ibu yaitu 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	Mahasiswa
	3. Menganjurkan ibu untuk menambah porsi makan atau makan lebih sering dari sebelumnya. Evaluasi: ibu bersedia	Mahasiswa
	4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Evaluasi: ibu bersedia.	Mahasiswa
	5. Mengajurkan ibu melanjutkan meminum obat yang diberikan oleh bidan yaitu astaplus 1x1 dan kalk 1x1 Evaluasi: ibu bersedia	Mahasiswa
	6. Menganjurkan ibu kunjungan ulang sesuai jadwal yang diberikan oleh bidan yaitu pada tanggal 27 Maret 2020 atau jika ada keluhan Evaluasi: ibu bersedia	Mahasiswa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN III
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. I UMUR 29 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 36^{+5} MINGGU DI BPS SRI LESTARI KALASAN SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : 13 Maret 2020/17.00 WIB

Tempat : BPS Sri Lestari

Kunjungan : Ketiga

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. I	Tn. A
Umur	: 29 tahun	25 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Karyawan swasta
Alamat	: Tamanmartani	Tamanmartani

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA SUBJEKTIF (Jum'at, 13 Maret 2020/17.00 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

   Ibu mengatakan perut bawah dan vagina kadang terasa nyeri.

DATA OBJEKTIF (Jum'at, 13 Maret 2020/17.00 WIB)

1. Pemeriksaan fisik
   a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
   b. Tanda vital

      TD : 90/60 mmHg

      N : 82x/mnt,

      RR : 22x/mnt

      S : $36,4^0$c

      BB :51 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 strie 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 seperti ada tahanan (punggung)

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

Leopold IV : Kepala belum masuk pintu atas panggul (kovergen) punctum maksimum terdengar jelas pada perut sebelah kanan bagian bawah, frekuensi : 141 x/mnt, detak jantung teratur.

pemeriksaan Mc. Donald TFU : 27 cm, TBJ 2325 gram, DJJ : 142 x/mnt,

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

Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan USG : janin tunggal, letak kepala, plasenta korpus, air ketuban cukup, gerakan aktif, DJJ (+), Jenis kelamin laki – laki, TBJ 2811 gram

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ANALISA (Jum'at, 13 Maret 2020/17.00 WIB)

Multigravida umur 29 tahun, hamil 36 minggu 5 hari dengan kehamilan Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan Jarak Persalinan terlalu dekat.

Dasar : DS : ibu mengatakan ini kehamilan keduanya HPHT : 8-6-2019, HPL 3-4-2020, anak pertama usia 8 bulan saat mengetahui kehamilan kedua.

DO : KU : baik, hasil pemeriksaan fisik didapatkan LILA kurang dari 23,5 cm yaitu 22,5 cm.

PENATALAKSANAAN (Jum'at, 13 Maret 2020/17.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.30 WIB	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, tekanan darah 90/70 mmHg, nadi : 82x/mnt, suhu : 36,2^{0}C, RR 21x/mnt Evaluasi: ibu mengerti.	Mahasiswa
	2. Menganjurkan ibu untuk segera istirahat jika perut bawah dn vagina mulai terasa nyeri, tidak boleh kecapean dan minum air putih yang banyak Evaluasi : ibu mengerti	Mahasiswa
	3. Memberikan KIE gizi pada ibu untuk mengoptimalkan pemenuhan gizi pada ibu hamil KEK, yaitu dengan memakan makanan yang tinggi kalori dan protein serta makanan yang banyak mengandung zat besi, seperti, ikan, ati, telur, tahu, tempe, daging merah serta sayur – sayuran hijau dan buah – buahan, dan rutin minum susu yang diberikan oleh bidan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia.	Mahasiswa
	4. Memberikan KIE gerakan janin pada ibu yaitu janin bergerak normalnya 10 kali dalam 12 jam Evaluasi: ibu mengerti	Mahasiswa
	5. Mengajurkan ibu melanjutkan obat yang diberikan oleh bidan yaitu etab 1x1 dan kalk 1x1 Evaluasi: ibu bersedia	Mahasiswa
	6. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 1 minggu Evaluasi: ibu bersedia.	Bidan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN IV
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. I UMUR 29 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 38^{+1} MINGGU DI BPS SRI LESTARI KALASAN SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : 23 Maret 2020/13.30 WIB

Tempat : BPS Sri Lestari

Kunjungan : Keempat

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. I	Tn. A
Umur	: 29 tahun	25 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Karyawan swasta
Alamat	: Tamanmartani	Tamanmartani

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

DATA SUBJEKTIF (Senin, 23 Maret 2020/13.30 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

   Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

DATA OBJEKTIF (Senin, 23 Maret 2020/13.30 WIB)

1. Pemeriksaan fisik
   a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
   b. Tanda vital

      TD : 90/60 mmHg

      N : 83x/mnt

      RR : 22 x/mnt

      S : $36,2^0$c

      BB :52,7 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 strie gravidarum, adanya linea nigra

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

ANALISA (Senin, 23 Maret 2020 /13.30 WIB)

Multigravida umur 29 tahun, hamil 38 minggu 1 hari dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan Jarak Persalinan terlalu dekat.

Dasar : DS : ibu mengatakan ini kehamilan keduanya HPHT : 8-6-2019, HPL 3-4-2020, anak pertama usia 8 bulan saat mengetahui kehamilan kedua

DO : KU : baik, hasil pemeriksaan fisik didapatkan LILA 23 cm.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

PENATALAKSANAAN (Senin, 23 Maret 2020 /13.45 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
13.45 WIB	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, tekanan darah 90/60 mmHg, nadi : 83x/mnt, suhu : 36,2^{0}C, RR 22x/mnt. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia	Mahasiswa
	2. Memberikan KIE tentang tanda – tanda persalinan yaitu keluarnya lendie darah dari jalan lahir, nyeri pada bagian pinggang yang mejalar hingga ke depan, teratur, kekuatan semakin meningkat Evaluasi: ibu mengerti	Mahasiswa
	3. Memberitahu ibu tentang program perencanaan persalinan dan komplikasi (P4K),yaitu tempat dan penolong persalinan, transportasi, uang atau jaminan kesehtan, donor darah, pendamping persalinan serta pengambilan keputusan. Evaluasi: ibu mengerti dan sudah menyiapkan semuanya	Mahasiswa
	4. Memberikan KIE nutrisi pada ibu yaitu 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	Mahasiswa
	5. Memberikan KIE 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, kentungan dan kerugian dari masing – masing jenis kb.	Mahasiswa
	Evaluasi: ibu mengerti dan memahami tentang materi yang disampaikan dan ibu akan berdiskusi terlebih dahulu pada suaminya sebelum menentukan KB jenis apa yang akan dipakai.	Mahasiswa
	6. Mengajurkan ibu melanjutkan obat yang diberikan oleh bidan yaitu etab 1x1 dan kalk 1x1 Evaluasi: ibu bersedia	Mahasiswa
	7. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 1 minggu Evaluasi: ibu bersedia.	Mahasiswa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN FISIOLOGIS PADA NY. I UMUR 29 TAHUN G2P1A0Ah1 USIA KEHAMILAN 39^{+1} MINGGU DI BPS SRI LESTARI KALASAN SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : Senin, 30 Maret 2020/ Pukul : 19.00 WIB

Tempat persalinan : BPS Sri Lestari

Asuhan : INC

KALA I

Ny. I datang ke BPS pada pukul 19.00 WIB dengan keluhan kenceng – kenceng sejak pukul 13.00 WIB, pemeriksaan ttv TD 100/60 mmHg, nadi 81x/menit, suhu 37^0C, respirasi 23x/menit, pemeriksaan fisik semua dalam batas normal, fisik, dan hb 15,1 gr%, TFU 29 cm, TBJ 2790 gram, palpasi leopold I teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong), leopold II teraba keras, memanjang seperti papan 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 : 143x/mnt, pemeriksaan dalam didapatkan hasil pembukaan 4 cm, penipisan 50%, selaput ketuban (+), tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat, STLD (+). Pukul 19.30 WIB dilakukan pemantauan his yaitu 3x10 menit lamanya 40 detik, DJJ 145x/mnt, pukul 20.00 WIB dilakukan pemantauan his dan DJJ didapatkan hasil his 4x10 menit lamanya 45 detik, DJJ 148xmnt.

KALA II

Pukul 20.30 Ny.I mengatakan perutnya sangat mules seperti ingin BAB, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan dalam dinfing 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 (+), sudah ada tanda gejala kala II yaitu dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva serta spingter ani membuka. Bidan mengajarkan ibu cara meneran yang benar, keluarga memberi asupan nutrisi pada ibu di sela – sela kontraksi, bidan beserta asistennya

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

melakukan penolongan persalinan. Pukul 21.05 WIB bayi lahir melalui persalinan normal/spontan pada usia kehamilan 39 minggu 1 hari, jenis kelami laki-laki, dengan BBL 3200 gram , panjang badan 50 cm, LK 33 cm, LD 34 cm, LILA 11 cm.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal/Jam : 30 Maret 2020/21.10 WIB

DATA SUBYEKTIF (30 Maret 2020/21.05 WIB)

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

DATA OBYEKTIF (30 Maret 2020/21.07 WIB)

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Kontraksi : keras
4. Palpasi Abdomen : Tidak teraba janin kedua

ANALISA (30 Maret 2020/21.08 WIB)

Ny. I umur 29 tahun P2A0Ah2 inpartu kala III normal

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

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

PENATALAKSANAAN (30 Maret 2020/21.10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
21.20 WIB	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.	Bidan
	2. Memberitahu ibu akan dilakukan penyuntikan oksitosin di paha luar dengan dosis 10 IU agar uterus	Bidan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

	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 : penyuntikkan oksitosin 10 IU telah dilakukan.	Bidan
4.	Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta seperti ada semburan darah, uterus menjadi globuler dantali pusat memanjang. Evaluasi : Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta.	Bidan
5.	Melakukan PTT dan dorso kranial (melahirkan plasenta). 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 .	Bidan dan Mahasiswa
6.	Melakukan massase uterus selama 15 detik. Evaluasi : Telah dilakukan massase pada uterus dan uterus teraba keras.	Mahasiswa
7.	Melakukan pengecekan plasenta : a. Bagian Maternal : kotiledon lengkap, selaput ketuban utuh b. Bagian Fetal : tidak ada peranakan plasenta (plasenta suksenturiata) Evaluasi : plasenta lahir lengkap pukul 21.15 WIB	Bidan
8.	Melakukan pengecekan laserasi dengan cara mengedep menggunakan kasa. Evaluasi : terdapat laserasi dengan derajat 2	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal/Jam : **30 Maret 2020/21.15 WIB**

DATA SUBYEKTIF (30 Maret 2020/21.15 WIB)

Ibu mengatakan merasa lega dan senang telah melahirkan bayi serta ari-arinya dan tidak ada kendala. Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas.

DATA OBYEKTIF (30 Maret 2020/21.20)

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital :
   a. Tekanan darah : 100/70 mmHg
   b. Nadi : 82x/menit
   c. Respirasi : 22x/menit
   d. Suhu : 36,5˚C
4. Kontraksi Uterus : Keras (Baik)
5. TFU : 2 jari dibawah pusat
6. Jumlah Perdarahan : +/- 125 cc
7. Perineum : Terdapat luka laserasi derajat II

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ANALISA (30 Maret 2020/21.20 WIB)

Ny. I umur 29 tahun P2A0AH2 inpartu kala IV normal

DS : Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas.

DO : KU baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat, perdarahan 125 cc, terdapat luka laserasi derajat II.

PENATALAKSANAAN (30 Maret/Pukul : 21.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
21.30 WIB	1. Menjelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, kontraksi uterus baik, dan terdapat robekan pada jalan lahir. Evaluasi : ibu mengerti	Bidan

2.	Melakukan pengecekan ulang pada laserasi dan memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penjahitan perineum dengan penyuntikan anastesi terlebi dahulu yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri saat penjahitan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia dilakukan penjahitan pada perineumnya.	Bidan
3.	Melakukan penjahitan pada perineum yang sebelumnya telah disuntikkan lidocain yang dicampur dengan aquades 1:1, setelah itu melakukan penjahitan dari mukosa vagina, kulit perineum dan otot perineum. Evaluasi : Telah dilakukan penjahitan perineum.	Bidan
4.	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.	Bidan
5.	Melakukan pendekontaminasian alat seperti partus set, heacting set pada larutan klorin 0,5%. Evaluasi : Alat sudah didekontaminasi dalam larutan klorin.	Bidan
6.	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.	Bidan
7.	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	Bidan dan Mahasiswa
8.	Memberikan makan dan minum kepada ibu. Evaluasi : ibu makan nasi dan sayur sopserta minum teh dan air putih	Mahasiswa
9.	Mengevaluasi keberhasilan IMD. Evaluasi : IMD berhasil di menit ke 30.	Bidan
10.	Melakukan rawat gabung ibu dan bayi di ruang nifas. Evaluasi : Telah dilakukan rawat gabung antara ibu dan bayi	Bidan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tabel 4.4 Pemantauan kala IV

Jam ke	waktu	TD	N	S	TFU	Kontraksi	KK	Jumlah darah
1	21.30	100/70	82	36,5	2 jr di bwh pusat	Keras	Kosong	±125 cc
	21.45	100/70	80		2 jr di bwh pusat	Keras	Kosong	
	22.00	100/70	80		2 jr di bwh pusat	Keras	Kosong	
	22.15	100/80	84		2 jr di bwh pusat	Keras	Kosong	
2	22.45	90/70	82		2 jr di bwh pusat	Keras	Kosong	
	23.15	90/70	80	36,6	2 jr di bwh pusat	Keras	Kosong	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISIOLOGI PADA NY. I UMUR 28 TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM 6 JAM DI BPS SRI LESTARI KALASAN SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/waktu kunjungan : Selasa, 31 Maret 2020/Pukul 05.30 WIB
Tempat kunjungan : Ruang Nifas
Kunjungan : Pertama

Riwayat kehamilan dan persalinan saat ini: P2A0Ah2, masa gestasi 39 minggu 1 hari, tanggal persalinan Senin, 30 Maret 2020 Pukul 21.05 WIB, tempat persalinan BPS Sri Lestari , penolong persalinan bidan, jenis persalinan spontan, lama persalinan 35 menit, perdarahan 125 cc, anak hidup, BB: 3.200 gram, APGAR Score 8, 9, 10 tidak ada kelainan bawaan, bayi telah dilakukan IMD dan rawat gabung. Lama pengeluaran plasenta 10 menit. Ny.S mengalami robekan jalan lahir derajat 2. Terapi obat yang telah diberikan oleh bidan yaitu Etab 1x1, Vit.A sebanyak 2 buah 1x1 dosis 200.000 IU yang diminum segera setelah melahirkan dan 24 jam setelah kapsul pertama.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA SUBJEKTIF (Selasa, 31 Maret 2020/Pukul 05.30 WIB)

Ibu mengatakan sedikit nyeri pada luka jahitan, BAK 1 kali dan, belum BAB, ASI sudah keluar.

DATA OBYEKTIF (Selasa, 31 Maret 2020/Pukul 05.30 WIB)

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis

1. Pemeriksaan umum
   Tanda-tanda vital
   Tekanan Darah : 90/70 mmHg
   Respirasi : 20x/menit
   Nadi : 80x/menit
   Suhu : 36,5^{0}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 trombophlebitis
   f. Genetalia : tidak ada varises, terdapat luka jahitan, pengeluaran lochea rubra berwarna merah.

ANALISA (Selasa, 31 Maret 2020/Pukul 05.30 WIB)

Ny. I umur 29 tahun P2A0Ah2 post partum 7 jam dalam keadaan normal

Dasar : DS : Ibu merasakan sedikit nyeri pada luka jahitan

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

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN (Selasa, 31 Maret 2020/Pukul 05.40 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu normal, TD: 90/70mmHg, S: 36.5^{0}C, n: 80 x/ menit, rr : 20x/menit, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal	Mahasiswa
	2. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya yang dapat > 37,5^{0}C), sakit kepala terus menerus dan tidak hilang walaupun sudah istirahat, ontraksi menjadi lembek, terdapat bendungan ASI, mastitis yaitu puting atau payudara menjadi kemerahan, abses yaitu bengak pada payudara dan bernanah, luka jahitan berbau dan bernanah, dan perdarahan terus menerus. Evaluasi : Ibu mengerti dan akan segera ke tenaga kesehatan apabila terjadi hal tersebut	Mahasiswa
	3. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI secara ekslusif pada bayinya dari usia 0-6 bulan tanpa makanan/minuman tambahan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASInya	Mahasiswa
	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.	Mahasiswa
	5. Mengingatkan ibu untuk tidak menghindari makanan apapun terutama protein. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang yaitu karbohidrat (nasi, kentang, roti), protein (tahu, tempe, daging, ikan, telur, teri), vitamin (sayur dan buah). Dan memperbanyak konsumsi makanan yang mengandung banyak protein untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum dan dapat memperlancar produksi ASI Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk	Mahasiswa
	6. Menjelaskan kepada ibu mengenai nutrisi dan cairanyang harus dikonsumsi ibu nifas yaitu sayuran hijau,daging merah, ikan laut/tawar, putih telur yang berfungsi untuk mempercepat proses penyembuhan luka jahitan dan untuk melancarkan pengeluaran ASI dan minum air minimal 2 liter perhari. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan yang dianjurkan	Mahasiswa

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

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 2 kali sehari, jika akan menyusui bayinya anjurkan untuk menjaga kebersihan payudaranya. Evaluasi: Ibu paham dan bersedia melakukan hal tersebut	Mahasiswa
8.	Menjelaskan pada ibu perawatan luka jahitan yang baik dan benar dengan cara memberikan povidone iodine pada kain kassa yang bersih dan kering, lalu berikan pada luka jahitan. Evaluasi: Ibu mengatakan sudah melakukan hal tersebut dan rutin melakukan perawatan pada luka jahitannya	Mahasiswa
9.	Mengajarkan kepada ibu teknik menyusui yang benar seperti kepala bayi diletakkan pada lipatan siku, tubuh bayi menempel pada perut ibu, oleskan puting menggunakan ASI telebih 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. Evaluasi : ibu mengerti cara menyusui bayi dengan benar dan dapat mempraktttekannya dengan baik.	Mahasiswa
10.	Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi untuk menhindari ikterik pada bayi Evaluasi : ibu bersedia	Mahasiswa
11.	Memberitahu ibu kunjungan ulang nifas pada tanggal 2 April 2020. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia.	Mahasiswa

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN II

Tanggal/waktu pengkajian : Senin, 6 April 2020, 18.20 WIB.

Kunjungan : Kedua

Metode kunjungan : *Online*

DATA SUBJEKTIF (06 April 2020 / Pukul : 18:20 WIB)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, pada tanggal 03 April 2020 melakukan KF 2 di BPS Sri Lestari BB 47 kg, hasil TTV, kontraksi (-), TFU tidak teraba dan pemeriksaan fisik dalam batas nomal. Lochea sanguinolenta.

Pada tanggal 06 April 2020 ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI lancar, lochea serosa.

DATA OBJEKTIF (06 April 2020 / Pukul : 18:20 WIB)

-

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

Ny. I umur 29 tahun P2A0AH2 post partum hari ke 7 dengan keadaan normal.

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

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.20 WIB	1. Memberikan konseling mengenai makanan yang seimbang serta menambah porsi makannya dan banyak minum air putih minimal 3 liter/hr serta menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi daun katuk untuk menambah produksi ASI. Evaluasi : Ibu bersedia	Mahasiswa
	2. Memberi konseling tasnda bahaya ibu nifas yaitu demam, pusing berlebihan, mata kabur, payudara bengkak dan bernanah, luka jahitan perineum bernaanah, tidak pedui dengan bayinya dan sangat mngkhawatirkan keadaan bayinya segera periksa ke fasilitas kesehatan terdekat. Evaluasi : ibu mengerti	Mahasiswa
	3. Memberitahu 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 area jahitannya sering dibersihkan dan dikeringkan menggunakan kapas atau tissue jangan sampai lembab.	Mahasiswa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	Evaluasi : Ibu mengerti 4. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 3 minggu lagi atau jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia	Mahasiswa

DATA PERKEMBANGAN III

Tanggal/waktu pengkajian : Senin, 29 April 2020, 19.15 WIB.

Kunjungan : Ketiga

Metode kunjungan : *Online*

DATA SUBJEKTIF (29 April 2020 / Pukul : 19.15 WIB)

Kunjungan III (KF3) (hari ke-29 sampai hari ke-42) : ibu mengatakan tidak ada keluhan, pengeluaran cairan divagina sudah tidak ada dan luka jahitan sudah mengering.

DATA OBJEKTIF (29 April 2020 / Pukul : 19.15 WIB)

-

ANALISA (29 April 2020 / Pukul : 19.15 WIB)

Ny. I umur 29 tahun P2A0AH2 post partum hari ke 30 dengan keadaan normal.

PENATALAKSANAAN (27 April 2020 / Pukul : 19.15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
1915 WIB	1. Memberikan KIE nutrisi yaitu makan makanan yang bergizi biarASI nya tetap lancar, makan makanan yang mengandung protein, karbohidrat, vitamin rutin mengkonsumsi sayur – sayuran hijau dan buah – buahan serta daun katuk. Evaluasi : ibu mengerti	Mahasiswa
	2. Memberitahu ibu jika ada keluhan seperti demam, pusing berlebihan, mata kabur, payudara bengkak dan bernanah, luka jahitan perineum bernanah segera bawa ke fasilitas kesehatan terdekat. Evaluasi : ibu mengerti	Mahasiswa
	3. Memberikan konseling ulang tentang KB. Evaluasi : ibu berencana menggunakan KB suntik 3 bulan	Mahasiswa

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA REPUSTAKAAN

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS FISIOLOGI PADA BY. NY I UMUR 7 JAM BPS SRI LESTARI KALASAN SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : Selasa, 31 Maret 2020/Pukul 05.40 WIB

Tempat pengkajian : BPS Sri Lestari

Kunjungan : Pertama

a. Identitas

Identitas Bayi

Nama bayi : By. Ny. I

Tanggal lahir : Senin, 30 Maret 2020/Pukul 21.05 WIB

Jenis kelamin : Laki – Laki

Hasil Observasi Bayi Baru Lahir (31 Maret 2020/Pukul 05.40 WIB)

a. Keadaan bayi baru lahir

a) Bayi lahir seluruhnya pukul : 21.05 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 4.5 APGAR Score

No	Aspek yang diniai	1 menit	5 menit	10 menit
1	Denyut jantung	2	2	2
2	Usaha nafas	1	2	2
3	Tonus otot	1	1	2
4	Reflek	2	2	2
5	Warna kulit	2	2	2
	Jumlah	8	9	10

d) Pmemberian vitamin K1 : Ya, 1 jam setelah lahir pada pukul 22.05 WIB dengan dosis 1 mg

e) Pemberian salep mata : Ya, 1 jam setelah lahir pukul 22.07

f) Pemberian imunisasi HB neo : Ya, diberikan pada tanggal 31 Maret pukul 09.00 WIB.

g) Bounding Attachment : Ya, dilakukan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA SUBJEKTIF (31 Maret 2020/Pukul 05.40 WIB)

Ny. I mengatakan bayinya tidak ada masalah, BAK 1 kali, BAB 1 kali berwarna kehitaman dan kecoklatan

DATA OBYEKTIF ((31 Maret 2020/Pukul 05.40 WIB)

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

1. Pemeriksaan umum
   a. Tanda-tanda vital
      Suhu : 36,6 ^{0} C
      HR : 134 x/menit
      RR : 47 x/ menit
   b. Antropometri
      BB lahir/ PB : 3200 gr /50 cm
      BB sekarang: tidak dilakukan penimbangan
      LK/ LD/ LL : 33 cm/ 34 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.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

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 disentuhkan 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

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ANALISA (Selasa, 31 Maret 2020/Pukul 05.50 WIB)

Bayi Ny. I Umur 7 jam bayi baru lahir cukup bulan dalam keadaan normal

DS : bayi tidak mengalami masalah

DO : keadaan umum: baik,kesadaaran composmentis, pemeriksaan umum baik pemeriksaan fisik dari kepala sampai ujung kaki dalam keadaan normal.

PENATALAKSANAAN (Selasa, 31 Maret 2020/Pukul 05.50 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan keadaan umum: baik, pemeriksaan fisik dari kepala sampai ujung kaki dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti tentang hasil pemeriksaan	Mahasiswa
	2. Menganjurkan 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	Mahasiswa
	3. Menganjurkan 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	Mahasiswa
	4. Memberitahu dan mengajarkan ibu serta keluarga cara perawatan tali pusat bayi yaitu dengan cara menjaga tali pusat agar tetap bersih dan kering dapat menghindarkan 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.	Mahasiswa
	5. Menganjurkan 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. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin secara on demand sesuai kebutuhan bayi atau setiap 2 jam	Mahasiswa

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA FAKULTAS KEDOKTERAN

	sekali. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya atau sesuai kebutuhan bayi.

DATA PERKEMBANGAN II

Tanggal/waktu pengkajian : Senin, 6 April 2020, 18.20 WIB.

Kunjungan : Kedua

Metode kunjungan : *Online*

DATA SUBJEKTIF (06 April 2020 / Pukul : 18:20 WIB)

Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, pada tanggal 05 April 2020 melakukan KN II di BPS Sri Lestari, BB pada saat periksa saat ini adalah 3300 gram, hasil TTV dan pemeriksaan fisik dalam batas nomal dan tali pusat telah puput.

DATA OBJEKTIF (06 April 2020 / Pukul : 18:20 WIB)

-

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

By. Ny.I usia 7 hari dengan keadaan normal

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

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.20 WIB	1. Memberitahu ibu untuk mennjaga 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	Mahasiswa
	2. Menganjurkan pemberian asi ekslusif 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	Mahasiswa
	3. Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi yaitu kejang, demam, merintih, tdak 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	Mahasiswa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN III

Tanggal/waktu pengkajian : Selasa, 21 April 2020, 18.29 WIB.

Kunjungan : Ketiga

Metode kunjungan : *Online*

DATA SUBJEKTIF (21 April 2020 / Pukul : 18.29 WIB)

Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, tidak ada keluhan telah melakukan Imunisasi BCG di bidan. BB pada saat imunisasi adalah : 3700 gram.

DATA OBJEKTIF (21 April 2020 / Pukul : 18.29 WIB)

-

ANALISA (21 April 2020 / Pukul : 18.29 WIB)

By. Ny.I usia 22 hari dengan keadaan normal

PENATALAKSANAAN (21 April 2020 / Pukul : 18.29 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.15 WIB	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	Mahasiswa
	2. Memberi ASI ekslusif sampai bayi berumur 6 bulan, menyusui bayinya minimal 2 jam sekali atau sesuai permintaan bayi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia	Mahasiswa
	3. 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	Mahasiswa

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

B. PEMBAHASAN

Penulis telah melakukan asuhan kebidanan pada Ny. I umur 29F tahun Multtigravida yang dimulai sejak tanggal 07 Februari 2020 dengan usia kehamilan 30^{+5} minggu sampai KF III (30 hari) pada tanggal 29 April 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. I dimulai dari pengkajian hingga pemberian asuhan. Asuhan yang penulis lakukan sebanyak 4 kali pada saat kunjungan di rumah pasien dan di fasilitas kesehatan, dari hasil pengkajian diketahui Ny. I telah melakukan kunjungan sebanyak 12 kali selama kehamilan, Trimester 1 sebanyak 2x, trimester II sebanyak 3x dan trimester III sebanyak 7x. Dari hal tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang telah diberikan. Penulis telah melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 4 kali pada Ny. I selama TM III.

   Berat badan Ny. I sebelum hamil adalah 40 kg dan tinggi badan 156 cm didapatkan Indeks Masa Tubuh (IMT) rendah yaitu < 19,8 menurut Prawirohardjo (2014), rekomendasi penambahan BB selama hamil adalah 12,5-18 kg. pada akhir kehamilan BB pada Ny. I bertambah menjadi 52,7 kg sehingga terjadi kenaikan BB sebesar 12,7 kg. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta. Ukuran LILA Ny. I adalah 22,5 cm sehingga dikategorikan ibu hamil dengan KEK. Menurut Icesmi dan ZH Margareth (2013), salah satu penyebab ibu hamil dengan KEK Ialah kekurangan asupan gizi sehingga akan menimbulkan dampak pada ibu maupun janin pada proses kehamilan seperti anemia, perdarahan, berat badan yang tidak bertambah secara normal dan rentan terkena penyakit infeksi,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

keguguran, serta kematian neonatal. Terdapat kesenjangan antara teori dan kejadian yang ada dilahan dikarenakan selama peneliti memberikan asuhan tidak terdapat satupun dampak yang terjadi baik pada ibu maupun janin selama kehamilan. Hal ini disebabkan karena pada masa kehamilan nya ny. I melaksanakan dengan sungguh – sungguh apa yang dianjurkan oleh bidan seperti mengkonsumsi makanan yang bergizi, menambah porsi makan, rutin minum obat yang diberikan bidan, istrahat cukup dan mendapat dukungan yang penuh dari keluarga.

Menurut Prihandini dkk (2018) jarak antar kehamilan idealnya tidak kurang dari 2 tahun karena pada jangka waktu tersebut organ – organ reproduksi akan kembali lagi seperti sebelum hamil,terdapat kesenjangan antara teori dan fakta yang terjadi dikarenakan persalinan anak pertama dan kehamilan kedua Ny. I hanya berjarak 8 bulan. Teori dari Safitri (2016) mengatakan bahwa jarak paritas yang terlalu dekat akan menyebabkan BBLR dan abortus dikarenakan nutrisi untuk ibu saja kurang apalagi untuk mensuplai nutrisi kejaninnya, dalam hal ini terdapat kesenjangan antara teori dan fakta dikarenakan pada saat persalinan bayi ny. I lahir dengan cukub bulan berat badan lahir normal yaitu 3200 gram dan dalam keadadan sehat.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Asuhan Persalinan

Ny. I datang ke BPS Sri Letari pada tanggal 30 Maret 2020 pukul 19.00 WIB dengan keluan kenceng-kenceng yang sudah mulai teratur dan kuat sejak pukul 13.00 WIB. Dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 4 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. I langsung berada pada fase aktif yaitu pembukaan sudah 4 cm yang hanya berlangsung 1 jam 30 menit untuk menuju pembukaan lengkap (10 cm) hal ini, masih dalam batas normal dikarenakan fase aktif tidak lebih dari 6 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 sampai 1 jam. Berdasarkan fakta, lama kala II pada Ny.I berlangsung selama 35 menit (20.30-21.05 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. i berlangsung selama 10 menit dan pengeluaran darah sekitar 125 cc, 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 Icesmi dan ZH Margareth (2013), ibu hamil dengan KEK bisa mengakibatkan persalinan sulit dan lama , persalinan premature, perdarahan pasca persalinan dan perrsalinan dengan tingkat operasi semakin meningkat, dalam hal ini terdapat kesenjangan antara teori dengan fakta yang ada bahwa persalinan Ny.I termasuk cepat dan tidak sulit serta tidak ada kendala apapun dari kala I-kala IV.

3. Asuhan Masa Nifas

Pada kasus Ny. I penulis memberikan asuhan sebanyak 3 kali yaitu pada KF1 pada nifas 6 jam, KF2 pada nifas 7 hari, dan KF3 pada nifas 30 hari hal ini sesuai dengan teori dari Kemenkes RI (2018) yaitu asuhan masa nifas pada

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

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. I hanya melakukan 2 kali kunjungan nifas di bidan, oleh karena itu ada kesenjangan antara teori dan fakta. Pada tanggal 31 Maret 2020 penulis telah memberikan asuhan KF1 pada nifas 6 jam dengan mmeriksa tanda – tanda vital berupa TD : 90/70 mmHg, RR : 20x/menit, S : 36,5^{0}C, dan N : 80x/menit. Kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat , lokea berwarna merah , dan jahitan perineum masih basah, memberi KIE tentang ASI ekslusif dan mngajarkan 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 memerkuat 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 berisi 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 ekslusif 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 06 April 2020 Pukul 18.20 WIB penulis memberikan asuhan KF2 yaitu memberikan konseling mengenai makanan yang seimbang serta menambah porsi makannya dan banyak minum air putih minimal 3 liter/hari serta menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi daun katuk untuk menambah produksi ASI. Menurut Lubis (2016), ibu nifas dianjurkan untuk memenuhi kebutuhan akan gizinya seperti makan dengan diet gizi seimbang untuk

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

memenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral, minum sedikitnya 3 liter setiap hari, mengkonsumsi tablet besi selama 40 hari postpartum dan mengkonsumsi 2 kali kapsul vitamin A 200.000 IU, 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 03 April ibu melakukan KF2 di BPS Sri Lestari dengan hasil pemeriksaan TFU tidak teraba, kontraksi (-) hal ini tidak 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 10 tinggi fundus uteri sudah tidak teraba maka dari itu terdapat kesenjangan antara teori dan fakta yang ada dilahan. Menurut Fibrila Firda & Herlina (2018) kecepatan involusi uteri dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain menyusui dini yang bermanfaat untuk membantu mempercepat pengembalian bentuk rahim seperti semula yang terjadi karena adanya isapan bayi pada payudara yang merangsang hormon oksitosin keluar. Oksitosin iini merangsang uterus berkontraksi sehingga mempercepat involusi uteri. Selain itu faktor lainnya adalah mobilisasi dini yang dilakukan oleh ibu nifas setelah 6 jam postpartum yang dapat membantu untuk mempercepat pengembalian rahim ke bentuk semula karena adanya pergerakan yang dilakukan oleh ibu sehingga membantu memperlancar peredaran darah dan pengeluaran lokea sehingga involusi uteri terjadi lebih cepat. TTV dalam batas normal, luka

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

jahitan tidak terdapat REEDA, lokea sanguinolenta pada tanggal 03 April 2020 dan telah berubah menjadi lokea serosa yaitu berwarna kuning tetapi tidak berisi darah lagi (7-14 hari) pasca persalinan pada tanggal 06 April 2020 hal ini sesuai dengan teori dari Mochtar R (2011).

Pada tanggal 29 April 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 kesenjangn 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. I berencana menggunakan KB suntik 3 bulan dikarenakan Ny.I sedang menyusui bayinya, dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan fakta.Ny. I menjadi akseptor baru KB suntik pada tanggal 21 Mei 2020.

4. Asuhan Pada Neonatus

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (By.A) dilakukan sebanyak 3 kali yaitu pada KN1 dilakukan tanggal 31 Maret 2020, KN2 pada tanggal 06 April 2020, KN3 pada tanggal 21 April 2020. Menurut Kemenkes RI (2018), kunjungan neonatal minimal dilaksanakan 3 kali yaitu pada KN1 6-48 jam, KN2

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3-7 hari, KN3 8-28 hari pada hal ini tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori. Pada tanggal 31 Maret 2020 usia 6 jam dilakukan kunjungan neonatus yang pertama, bayi dilahirkan secara spontan pada tanggal 30 Maret 2020 pukul 21.05 WIB pada usia kehamilan 39 minggu 1 hari, berat badan 3200 gram dan panjang badan 50 cm. Menurut teori dari Sondakh (2013), 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.I normal yaitu 8/9/10 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 ekslusif dan mengajarkan cara menyusi yang benar, melakukan pemeriksaan fisik , melakukan perawatan tali pusat, pencegahan infeksi, memberi konseling tentang imunisasi vit.K dan HBO. KN 2 dilakukan pada tanggal 06 April 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 ekslusif dan mengajarkan cara menyusi yang benar. Tali pusat puput pada tanggal 05 Apil 2020 dan berat badan bertambah menjadi 3300 gram. Ibu mengatakan tidak ada tanda – tanda bahaya pada bayi dan bayinya menyusui dengan lancar. KN 3 dilakukan pada tanggal 21 April 2020, ibu mengatakan bayi sudah imunisasi BCG pada tanggal 21 April 2020 dengan BB 3700 gram, penulis memberikan asuhan sesuai dengan Kemenkes RI (2018), yaitu memberi tahu ibu cara menjaga kebersihan bayi konseling pemberian ASI secara ekslusif dan konseling tentang imunisasi BCG dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan fakta.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA