

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Asuhan Kehamilan
 - a. Kunjungan pertama

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL Ny. D
UMUR 29 TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 33 MINGGU 2
HARI
DI RUMAH PASIEN**

Tanggal/Waktu pengkajian : 02 Februari 2020, 16.00 WIB

Tempat : Di Rumah Pasien

Nama	: Ny. D	Nama	: Tn. G
Umur	: 29 Tahun	Umur	: 28 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SLTP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat:	Paleman RT 04	Alamat:	Paleman RT 04

Riwayat pemeriksaan ANC sebelum kunjungan. pada hari Senin, 27 Januari 2020. Ny. D umur 29 tahun G2P1A0 UK 32 minggu 1 hari, datang ke PMB Appi Ammelia untuk memeriksakan kehamilannya. Hasil pemeriksaan, keadaan umum baik, TD 100/60 mmHg BB: 60 kg TFU : 21 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 (02 Februari 2020, 16.00 WIB)

1) Kunjungan saat ini kunjungan ulang.

Ny. D mengatakan tidak ada keluhan yang serius untuk saat ini hanya saja sering buang air kecil (BAK).

2) Riwayat Perkawinan.

Ibu mengatakan kawin 1 kali ini perkawinan pertamanya, menikah saat umur 23 sudah menikah 2012 tahun.

3) Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 14 tahun, siklus 28 hari, teratur, lama 7 hari, bau khas. Disminorhe ringan di hari pertama. Banyaknya 3 kali ganti pembalut.

HPHT : 14-06-19

HPL : 21-3-20

4) Riwayat Kehamilan ini

a) Riwayat ANC (Dilihat dari buku KIA)

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan & Hasil Pemeriksaan	Tempat Periksa
15 Agustus 2019	Tidak ada keluhan dan ingin melakukan pemeriksaan kehamilannya.	1. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, tekanan darah 120/80 mmHg, BB 56,5, usia kehamilan 9 minggu teraba tegang. 2. Pemeriksaan laboratorium hemoglobin 16,1 gr, protein urin negatif, reduksi urin negatif, HIV/AIDS negatif. 3. Konsultasi dengan dokter gigi dan ahli gizi. 4. Memberikan Asam Folat, dan B6.	Puskesmas Kasihan 1
30 Agustus 2019	Keputihan	1. Hasil pemeriksaan 110/80 mmHg, BB 57 kg, UK 11 minggu 1 hari, TFU 1 jari diatas symphisis, teraba	PMB Appi Ammelia

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan & Hasil Pemeriksaan	Tempat Periksa
25 September 2019	Keputihan	<p>tegang.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene terutama daerah genetalia, seperti rajin mengganti celana dalam dan menjaga kebersihan celana dalam jangan sampai lembab. 3. Memberikan Asam Folat, B6 dan B12. <ol style="list-style-type: none"> 1. Hasil pemeriksaan tekanan darah 111/74 mmHg, BB 57,4 kg, UK 14 minggu 4 hari, 4 jari di atas syimpisis, ballotement (+). 2. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene terutama daerah genetalia, seperti rajin mengganti celana dalam dan menjaga kebersihan celana dalam jangan sampai lembab. 3. Memberikan tablet Fe 1 x1, Kalk 1 x 1. 	Puskesmas Kasih 1
13 Oktober 2019	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hasil pemeriksaan tekanan darah 110/70 mmHg, BB 57 kg, UK 17 minggu 4 hari 3, TFU pertengahan pusat dan Syimpisis, ballotemen (+), DJJ 148x/m. 2. Menganjurkan ibu untuk mendengarkan musik klasik dimalam hari. 3. Memberikan tablet Fe 1 x1, Kalk 1 x 1. 	PMB Appi Ammelia
3 November 2019	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Hasil pemeriksaan tekanan darah 110/70 mmHg, BB 58 kg, UK 20 minggu 3 hari, TFU 2 jari dibawah pusat, ballotemen (+), DJJ 145 x/m. 2) Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan 	PMB Appi Ammelia

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan & Hasil Pemeriksaan	Tempat Periksa
20 November 2019	Nyeri Perut	bergizi. 3) Memberikan tablet Fe 1 x1, Kalk 1 x 1. 1. Hasil pemeriksaan tekanan darah 110/70 mmHg, BB 58 kg, UK 22 minggu 2 hari, TFU 2 jari dibawah pusat, ballotemen (+), DJJ 149 x/m. 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. 3. Memberikan tablet Fe 1 x1, Kalk 1 x 1.	PMB Appi Ammelia
8 Desember 2019	Tidak ada keluhan	1. Hasil pemeriksaan tekanan darah 120/70 mmHg, BB 59 kg, UK 25 minggu, TFU 1 jari diatas pusat, presentasi bokong, DJJ 140 x/m. 2. Menganjurkan ibu untuk menungging atau posisi Kneechest selama 5x/10 menit. 3. Memberikan tablet Fe 1 x1, Kalk 1 x 1.	PMB Appi Ammelia
25 Desember 2019	Tidak ada keluhan	1. Hasil pemeriksaan tekanan darah 110/80 mmHg, BB 60 kg, UK minggu 27 minggu 2 hari, TFU 18 cm, teraba 2 jari diatas pusat, presentasi bokong, DJJ 148 x/m. 2. Menganjurkan ibu untuk menungging atau posisi Kneechest 5x sehari /10-15 menit. 3. Memberikan tablet Fe 1 x1, Kalk 1 x 1.	PMB Appi Ammelia
12 Januari 2020	Tidak ada keluhan	1. Hasil pemeriksaan tekanan darah 110/80 mmHg, BB 60 kg, UK 30 minggu, TFU 21 cm, teraba 4 jari diatas pusat, presentasi bokong DJJ	PMB Appi Ammelia

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan & Hasil Pemeriksaan	Tempat Periksa
		148 x/m. 2. Menganjurkan ibu untuk menungging atau posisi Kneechest 5x sehari selama /10-15 menit. 3. Memberikan tablet Fe 1 x1, Kalk 1 x 1.	
27 Januari 2020	Tidak ada keluhan	1. Hasil pemeriksaan tekanan darah 100/70 mmHg, BB 58 kg, UK 32 minggu 1 hari, TFU 21 cm, teraba pertengahan pusat dan PX, presentasi kepala, DJJ 140 x/m. 2. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan pagi. 3. Memberikan tablet Fe 1 x1, Kalk 1 x 1.	PMB Appi Ammelia

b) Pergerakan Janin yang pertama pada usia kehamilan 14 minggu, pergerakan janin dalam 12 jam 10 kali.

c) Pola Nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Bulan lalu		Bulan ini	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	5-7 kali	2-3 kali	7-8 kali
Macam	Nasi, sayur, lauk (tempe, tahu, telur, ikan) kadang-tidak mengonsumsi daging sapi.	Air Putih Susu kadang-kadang.	Nasi, sayur, lauk (tempe, tahu, telur, ikan) tidak mengonsumsi daging sapi.	Air putih, Susu kadang-kadang.
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 Sehari-hari	Ibu rumah tangga, menyapu, masak, mencuci, dan membantu saudara mengerjakan pembuatan serbuk wedang uwuh.	Ibu rumah tangga, menyapu, masak, mencuci.
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) Pola Hygiene

Tabel 4.5 Pola Hygiene

Pola Hygiene	Sebelum hamil	Sesudah hamil
Mandi	Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali/sehari tetapi	Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali/sehari tetapi untuk pagi hari mandi sudah memasuki jam 10.00 WIB.
Vulva Hygiene	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.	Membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi, dan mengalami keputihan saat hamil sehingga rajin mengganti celana dalam, dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan katun.

g) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi melakukan TT 1, TT 2 dan TT 3. TT 3 dilakukan pada tanggal 8 januari 2013 sebelum pernikahan atau yang disebut TT caten dan ibu bersedia akan melakukan TT 4. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu.

5) Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang kedua anak yang pertama lahir di PMB Appi Ammelia lahir normal berat badan lahir 3000 gram jenis kelamin laki-laki. Anak pertama sekarang berumur 6 tahun, sudah sekolah di taman kanak-kanak. Riwayat kehamilan lalu ibu merasakan ketidaknyamanan mual muntah di trimester satu, tidak ada masalah patologis saat kehamilan pertamanya. Riwayat masalah persalinan lalu dilakukan manual plasenta.

6) Riwayat kontrasepsi yang digunakan.

Ibu mengatakan kontrasepsi yang pernah digunakan KB suntik 3 bulan, ibu menggunakan sejak anak berumur 8 bulan, menggunakan selama 5 tahun dan memberhentikan program KB untuk program kehamilan selanjutnya.

7) Riwayat kesehatan

a) 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.

b) 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.

c) Riwayat Keturunan Kembar.

Ibu mengatakan ada riwayat keturunan kembar, keturunan kembar berasal dari Ny. D sendiri merupakan adek saudara kembar dari Ny. S sebagai kakak.

d) 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.

8) Keadaan Psiko Sosial Spiritual

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

b) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui beberapa tanda bahaya kehamilan, ibu menyebutkan seperti keluar darah dari alat kelaminnya.

c) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Dilihat dari wajah ibu saat menjawab pertanyaan terlihat bahagia dan ibu mengatakan senang dengan kehamilannya saat ini.

d) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini, suami selalu mengantarkan saat ibu melakukan pemeriksaan kehamilannya dan keluarga membantu dalam mengasuh anak pertamanya.

e) 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 : 110/90 mmhg
- Nadi : 81 x/m
- Pernapasan : 21x/m
- Suhu : 36,4 °C
- c) TB : 160 cm
- BB : sebelum hamil 55 kg BB sekarang 61 kg.
- IMT : 23, 8
- 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 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.

2) Data Penunjang

Pemeriksaan laboratorium pada tanggal 15 Agustus 2019 yaitu hemoglobin 16,1 gr, protein urin negatif, reduksi urin negatif, HIV/AIDS negatif.

ANALISA

Ny. D Umur 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 33 minggu 2 hari dengan kehamilan normal.

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang serius untuk saat hanya saja sering buang air kecil (BAK).

DO :Keadaan umum ibu baik, Tekanan darah: 110/90 mmhg, Nadi : 81 x/m, Pernapasan : 21x/m, Suhu: 36,4⁰ C.

Masalah : Ny. D merasa sering BAK

Kebutuhan : KIE ketidaknyaman kehamilan trimester 3

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik, pemriksaan tanda-tanda vital tekanan darah: 110/90 mmHg, Nadi : 81 x/m, pernapasan : 21x/m, suhu: 36,4⁰ C, berat badan 61 kg, hasil pemeriksaan fisik tidak ada masalah, usia kehamilan saat ini 33 minggu 2 hari, menganjurkan ibu untuk tetap memantau gerakan janin selama 12 jam minimal 10 kali gerakan. Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan hasil pemeriksaan yang telah dijelaskan. 2. Menjelaskan kepada ibu masalah yang ibu alami sering BAK merupakan keadaan yang normal atau, sering BAK disebabkan oleh pembesaran uterus atau janin sehingga volume kandung kemih mengecil maka dari itu ibu sering BAK. Cara mengatasinya segera 	Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.00 WIB	<p>mengosongkan kandung kemih jika terasa ingin BAK dan tidak di anjurkan menahan BAK karna dapat menyebabkan ISK (Infeksi Saluran Kencing), ibu hamil mengurangi minum sebelum tidur malam agar istirahat tidak terganggu dan memeperbanyak di siang hari.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>3. Memberikan KIE pada ibu tentang ketidaknyamanan pada kehamilan pada trimester III, yaitu sesak nafas, insomnia, rasa khawatir dan cemas, kram betis, 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.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan.</p> <p>4. 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 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.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.</p> <p>5. 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.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan <i>ultrasonografi</i> USG, untuk memastikan posisi sesuai dengan hasil palpasi bidan sebelumnya dan keadaan janinnya.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia akan melakukan USG.</p>	Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang ke bidan sesuai jadwal yang telah di tulis buku KIA (06 Februari 2020) atau jika ada keluhan segera datang ke tenaga kesehatan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengikuti apa yang diperintahkan.	

b. Kunjungan Kedua

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL Ny. D
UMUR 29 TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 34
MINGGU
DI PMB APPI AMMELIA**

Tanggal/Waktu pengkajian : Jum'at, 07 Februari 2020, 09.00 WIB

Tempat : PMB Appi Amelia

DATA SUBJEKTIF (7 Februari 2020, 09.00 WIB)

Ibu mengatakan keadaanya saat ini sedang flu/pilek sejak 2 hari yang lalu, ibu merasa sedikit cemas dengan keadaanya, ibu mengatakan untuk siang hari masih sering BAK dan untuk malam hari sudah berkurang tidak sesering kemarin ibu tidak cemas dan mengetahui cara menanganinya.

DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Fisik

a) Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis

b) Tanda vital :

Tekanan darah : 110/80 mmhg

Nadi : 84 x/m

Pernapasan : 21x/m

Suhu : 36,5 °C

c) TB : 160 cm

BB sebelum hamil 55 kg BB sekarang hamil: 61 kg

IMT : 23,8

LLA : 27 cm

- Kepala dan Wajah : Tidak ada edema dan tidak ada cloasma 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 striae gravidarum, tidak ada nyeri tekan.
- Palpasi Leopold
- Leopold I : TFU teraba antara pusat dan prosesus xipioideus, 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 : 23 cm

TBJ : (23-11) x 155 : 1,860 gram

Auskultasi DJJ : Puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi DJJ:145x/m, teratur.

Kuku kaki dan tangan tidak pucat, kaki dan

Ekstremitas : tangan tidak odema, kaki tidak ada varises, reflek patella kanan (+) kiri (+).

Tidak ada oedema, tidak ada varises, tidak

Genetalia luar : ada bekas luka atau jaringan parut.

Anus : Tidak hemoroid.

2) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan USG di PMB Appi Ammelia dilakukan oleh dokter yang bertugas di PMB dengan hasil : keadaan janin baik presentasi kepala, gerakan janin aktif, air ketuban cukup, plasenta tidak menutupi jalan lahir, TBJ 1.705 gr.

ANALISA

Ny. D Umur 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 34 minggu dengan kehamilan normal.

DS : Ibu mengatakan keadaanya saat ini sedang flu/pilek sejak 2 hari yang lalu, ibu merasa sedikit cemas dengan keadaanya.

DO :Keadaan umum ibu baik, Tekanan darah: 110/80 mmhg, Nadi : 84 x/m, Pernapasan : 21x/m, Suhu: 36,5⁰ C. TFU 23 cm, posisi janin kepala di bagian bawah, punggung janin di kanan ibu, DJJ : 145 x/m, dan TBJ : 1,705 gram.

Masalah : Ny. D merasa masih flu.

Kebutuhan : KIE mengatasi flu.

Diagnosa Potensial : Tidak ada.

Antisipasi : Tidak ada.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.00 WIB	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik, hasil pemriksaan tanda-tanda vital : tekanan darah: 110/80 mmhg, nadi : 84 x/m, pernapasan : 21x/m, suhu: 36,5 ⁰ C.	Bidan Mahasiswa
09.00 WIB	<p>TFU 23 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 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 : 145 x/m, dan taksiran berat janin : 1,705 gram.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan hasil pemeriksaan yang telah dijelaskan.</p> <p>2. Menjelaskan kepada ibu penyebab flu pada ibu hamil dikarenakan perubahan pada sistem imun diakibatkan oleh hormone HCG dapat menurunkan imunitas ibu hamil, maka dari itu ibu hamil harus tetap menjaga pola nutrisi, aktivitas dan istirahat agar keadaan imun stabil dan tidak mengalami masalah apapun seperti yang dialami ibu yaitu flu.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahat yang cukup dan memperhatikan nutrisi yang dibutuhkan, menganjurkan mengonsumsi yang hangat-hangat seperti sup atau air jeruk/jahe hangat.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk, minum air putih atau air hangat yang cukup, hindari paparan polusi dan menggunakan in healer untuk mengatasi hidung tersumbat akibat flu.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan saran yang diberikan oleh bidan.</p> <p>5. Memberikan terapi obat diminum setelah makan Paracetamol 3 x 1 dengan dosis 500 mg, vitamin Folavit 400 mcg 1x1 , Fe 1x1 200 mg</p>	Bidan Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.00 WIB	<p>diminum dimalam hari, dan kalk 500 mg 1x 1 pagi hari. Evaluasi : ibu bersedia untuk mengonsumsi terapi obat yang diberikan sesuai yang di anjurkan.</p> <p>6. Memberitahu ibu jadwal kelas senam hamil serta menjelaskan manfaat dan tujuan dari senam hamil yang akan diberikan, di PMB Appi Amelia pada tanggal 08 Februari 2020. Evaluasi : Ibu bersedia akan mengikuti senam hamil dan prenatal massage.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk periksa ke puskesmas untuk pemeriksaan laboratorium atau ANC terpadu kedua. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia akan melakukan pemeriksaan di puskesmas.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 18 Februari 2020 atau jika ada keluhan segera datang ke PMB. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.</p>	Bidan Mahasiswa

c. Asuhan Komplementer Kehamilan.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL Ny. D
UMUR 29 TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 34 MINGGU 1
HARI
DI PMB APPI AMMELIA**

Tanggal/Waktu pengkajian : Sabtu, 08 Februari 2020, 15.00 WIB

Tempat : PMB Appi Amelia

DATA SUBJEKTIF (8 Februari 2020, 15.00 WIB)

Ibu datang ke PMB Appi Ammelia mengatakan ingin mengikuti senam hamil, ibu mengatakan terkadang nyeri pada punggung dan kram pada kaki. dan bersedia akan diberikan komplementer prenatal massage dibagian kaki dan punggung untuk mengurangi rasa nyeri pada punggung dan kram kaki.

DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Fisik

a) Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis

b) Tanda vital :

Tekanan darah : 100/80 mmhg

Nadi : 85 x/m

Pernapasan : 21x/m

Suhu : 36,5⁰ C

ANALISA

Ny. D Umur 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 34 minggu 1 hari dengan kehamilan normal.

DS : Ibu datang ke PMB Appi Ammelia mengatakan ingin mengikuti senam hamil, ibu mengatakan terkadang kaki merasa kram dan nyeri punggung ibu bersedia akan diberikan komplementer prenatal massage dibagian kaki dan punggung.

DO : Keadaan umum ibu baik, Tekanan darah: 100/80 mmhg, Nadi : 85 x/m, Pernapasan : 21x/m, Suhu: 36,5⁰ C.

Masalah : Kram di kaki dan punggung

Kebutuhan : Massage bagian kaki dan punggung ibu.

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.00 WIB	<p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik, tekanan darah: 100/80 mmhg, nadi : 85 x/m, pernapasan : 21x/m, suhu: 36,5⁰ C usia kehamilan 34 minggu 1 hari. Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan hasil pemeriksaan yang telah dijelaskan.</p> <p>2. Memberitahu ibu penyebab kram pada kaki dan punggung, nyeri punggung pada ibu hamil disebabkan karena pembesaran uterus dengan bertambahnya usia kehamilan sehingga membuat otot pada punggung terasa nyeri dan untuk kram pada kaki disebabkan tekanan pada uterus atau janin yang membesar sehingga otot kaki bekerja jauh lebih berat ketika hamil menopang tambahan berat pada bagian perut. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p>	Bidan Mahasiswa
15.00 WIB	<p>3. Mengajarkan ibu senam hamil di dampingi oleh bidan, dan menjelaskan terlebih dahulu apa tujuan dan manfaat dari senam hamil:</p> <p>a. senam hamil bertujuan mempersiapkan dan melatih otot-otot, sehingga dimanfaatkan untuk berfungsi secara optimal dalam persalinan normal, sirkulasi darah lebih lancar, nafsu makan bertambah, pencernaan lebih baik, dan tidur lebih nyenyak, membuat tubuh lebih bugar, mengurangi rasa nyeri dan pegal pada perut dan panggul, dan mengantisipasi kram kaki.</p> <p>b. Mengajarkan ibu gerakan senam hamil seperti senam rileksasi dan latihan pernafasan, posisi merangkak dan senam kegel.</p>	Bidan Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.00 WIB	<p>Evaluasi : ibu sangat kooperatif dan terlihat senang untuk mengikuti senam hamil.</p> <p>4. Dilakukan prenatal massage didampingi oleh bidan selama 30 menit, pada bagian punggung dan kaki ibu. pijat atau sentuhan pada ibu hamil dapat mengurangi tekanan pada arteri dan vena yang membuat peredaran darah mengalir tanpa hambatan ke seluruh tubuh, rileks dan mengurangi nyeri yang ditimbulkan oleh spasme otot:</p> <p>a. Menyiapkan tempat nyaman, bantal, dan selimut.</p> <p>b. Pemijatan pada punggung dan kaki untuk mengurangi rasa nyeri dan mengurangi spasme otot.</p> <p>Evaluasi : ibu merasa senang telah diberikan pemijatan dibagian kaki dan punggung.</p> <p>5. Memberitahu ibu pada minggu ke 3 akan dilakukan kelas senam hamil.</p> <p>Evaluasi : ibu mengikuti senam hamil diminggu selanjutnya.</p> <p>6. Melakukan evaluasi bagaimana perasaan ibu setelah dilakukan senam hamil dan prenatal massage dibagian kaki dan punggung.</p> <p>Evaluasi : ibu mengatakan merasa lebih bugar dan lebih rileks badannya dari sebelumnya.</p>	Bidan Mahasiswa

d. Kunjungan Ketiga

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL Ny. D
UMUR 29 TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 35 MINGGU 1
HARI
DI RUMAH PASIEN**

Tanggal/Waktu pengkajian : Sabtu, 15 Februari 2020, 14.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Riwayat Kunjungan Lalu

Riwayat pemeriksaan terakhir sebelum kunjungan, pada tanggal 10 Februari 2020 di Puskesmas Kasihan 1 untuk pemeriksaan ANC terpadu di trimester 3. Ny. D umur 29 tahun G2P1A0 UK 34 minggu 2 hari, datang ke Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan ANC terpadu

kedua. Tekanan Darah 112/63 mmHg, BB: 62 kg TFU : 26 cm, presentasi kepala, punggung janin dikanan ibu. Dilakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil HB: 13,3 mg/dl Protein urine :- (negative), HBSAG: - (negative), reduksi urine :- (negative), dan terapi yang diberikan adalah vitamin 3 x 1.

DATA SUBJEKTIF (15 Februari 2020, 14.00 WIB)

Ibu mengatakan untuk keadaanya saat ini tidak ada masalah yang dialaminya, untuk flu sudah membaik, nyeri punggung dan kram kaki sudah berkurang dan mengetahui cara mengatasinya, dan merasa tidak cemas lagi. Ibu mengatakan telah melakukan ANC terpadu pada tanggal 10 Februari di Puskesmas Kasihan 1. Ibu mengatakan untuk saat ini masih mempersiapkan untuk persalinannya, belum tau siapa yang akan menjadi pendonor darah jika terjadi gawat darurat dan menanyakan apakah di PMB Appi Ammelia dapat menggunakan kartu jaminan KIS (Kartu Indonesia Sehat), ibu menanyakan kapan jadwal kelas senam hamil selanjutnya dan belum mengetahui tujuan dari pemberian ASI Eksklusif.

DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Fisik

- | | |
|------------------|--------------------------------|
| a) Keadaan umum | : Baik, kesadaran composmentis |
| b) Tanda vital | : |
| Tekanan darah | : 100/70 mmhg |
| Nadi | : 82 x/m |
| Pernapasan | : 20x/m |
| Suhu | : 36,5 ⁰ C |
| c) TB | : 160 cm |
| BB sebelum hamil | 55 kg BB sekarang : 61 kg |
| IMT | : 24,6 |
| LLA | : 27 cm |

Kepala dan Leher	: Tidak ada edema dan tidak ada cloasma gravidarum.
Wajah	
Mata	: Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda.
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 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.

2. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

ANALISA

D Umur 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 35 minggu 1 hari dengan kehamilan normal.

DS : Ibu mengatakan untuk keadaanya saat ini tidak ada masalah yang dialaminya, untuk flu sudah membaik dan merasa tidak cemas lagi. Ibu mengatakan untuk saat ini masih mempersiapkan untuk persalinannya, belum tau siapa yang akan menjadi pendonor darah jika terjadi gawat darurat dan menanyakan apakah di PMB Appi Ammelia dapat menggunakan kartu jaminan KIS, ibu menanyakan

kapan jadwal kelas senam hamil selanjutnya dan belum mengetahui tujuan dari pemberian ASI Eksklusif.

DO : Keadaan umum ibu baik, Tekanan darah: 100/70 mmhg, Nadi : 82 x/m, Pernapasan : 20x/m, Suhu: 36,5⁰ C.

Masalah : P4K belum dipersiapkan, belum mengetahui tujuan ASI Eksklusif.

Kebutuhan :KIE P4K (program persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi), ASI eksklusif.

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik, hasil pemeriksaan fisik ibu dalam batas normal, tekanan darah: 100/70 mmhg, nadi : 82 x/m, pernapasan : 20x/m, suhu: 36,5⁰ C, berat badan ibu 61 kg, untuk usia kehamilannya 35 minggu 1 hari dan menganjurkan untuk memantau gerakan janin selama 12 jam minimal gerakan 10 kali. Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan hasil pemeriksaan yang telah dijelaskan. 2. Memberikan KIE kepada pasien tentang perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dalam persiapan persalinan dengan menggunakan media leaflet, dimana akan bersalin, pendamping persalinan, kendaraan, donor darah dan alat-alat kebutuhan ibu dan anak. Evaluasi : ibu mengerti dan selalu bersedia untuk persiapan persalinan yang akan datang. 3. Memberikan KIE tentang Asi Eksklusif dengan media leaflet, menjelaskan tentang apa itu ASI Eksklusif, tujuan dan manfaat bagi sang bayi, serta kandungan yang ada dalam ASI Eksklusif. Evaluasi : ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan dan ibu bersedia akan menerapkan ASI Eksklusif. 4. Menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil untuk kedua kalinya di PMB Appi Ammelia pada 	Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	tanggal Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia akan mengikuti senam hamil di PMB Appi Ammelia. 5. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang ketika obat sudah habis atau jika ada keluhan segera datang ke bidan atau tenaga kesehatan lainnya. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya.	

e. Kunjungan Keempat

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL Ny. D
UMUR 29 TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 37 MINGGU 2
HARI
DI PMB APPI AMMELIA**

Tanggal/Waktu pengkajian : Sabtu, 01 Maret 2020, 09.00 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

Riwayat Kunjungan Lalu

Riwayat pemeriksaan terakhir sebelum kunjungan, pada tanggal 23 Februari 2020. Ny. D umur 29 tahun G2P1A0 UK 36 minggu, datang ke PMB Appi Ammelia untuk memeriksakan keadaanya, untuk obat dan vitamin sudah habis dan tidak ada keluhan saat ini. TD 100/70 mmHg BB: 63 kg TFU : 26 cm, presentasi kepala, punggung janin dikanan ibu, tidak ada edema pada kaki. Asuhan yang diberikan terapi obat penambah darah tablet Fe 1 x1 diminum dimalam hari dan kalsium 1 x 1 diminum pagi hari dan imunissi tetanus TT 4.

DATA SUBJEKTIF (01 Maret 2020, 09.00 WIB)

Ibu mengatakan tidak ada masalah berat yang dirasakan untuk saat ini, hanya saja terkadang sulit menentukan posisi saat tidur, ibu merasa bahagia dan senang dikarenakan sebentar lagi akan berjumpa dengan sang buah hati. Ibu mengatakan kemarin mengikuti senam hamil kedua kalinya, dan sudah menyiapkan perencanaan persalinan

dan pencegahan komplikasi (P4K) dan perlengkapan bayi baru lahir seperti baju, bedong sarung tangan, topi, selimut dan perlengkapan untuk ibu.

DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Fisik

- a) Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis.
- b) Tanda vital :
- Tekanan darah : 110/80 mmhg
 - Nadi : 81 x/m
 - Pernapasan : 21x/m
 - Suhu : 36,4 °C
- c) TB : 160 cm
- BB sebelum hamil 55 kg sekarang : 63 kg
 - IMT : 24,6
 - LLA : 27 cm
 - Kepala dan Wajah : Tidak ada edema dan tidak ada cloasma gravidarum.
 - Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda.
 - 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 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 striae gravidarum, tidak ada nyeri tekan.

Palpasi Leopold

Leopold I : TFU teraba 1 jari di antara pertengahan pusat dan prosesus xipoides, 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, dan masih bisa digoyangkan.

TFU : 30

TBJ : (30-11) x 155 :2.945gram.

Auskultasi DJJ : Puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan,

Ekstremitas : frekuensi DJJ: 142 x/m, teratur.

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

Genitalia luar : reflek patella kanan (+) kiri (+).

Tidak ada oedema, tidak ada varises, tidak

Anus : ada bekas luka atau jaringan parut.

Tidak hemoroid.

2) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan USG yang dilakukan oleh dokter yang bertugas di PMB Appi Ammelia dengan hasil : keadaan janin baik

presentasi kepala, gerakan janin aktif, air ketuban cukup, plasenta tidak menutupi jalan lahir, TBJ 2590 gr.

ANALISA

Ny. D Umur 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 37 minggu 2 hari dengan kehamilan normal.

DS : Ibu mengatakan tidak ada masalah berat yang dirasakan untuk saat ini, hanya saja terkadang sulit menentukan posisi saat tidur, ibu merasa bahagia dan senang dikarenakan sebentar lagi akan berjumpa dengan sang buah hati. Ibu sudah menyiapkan perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dan perlengkapan bayi baru lahir seperti baju, bedong sarung tangan, topi, selimut dan perlengkapan untuk ibu.

DO : keadaan umum ibu baik, Tekanan darah: 100/70 mmHg, Nadi : 82 x/m, Pernapasan : 20x/m, Suhu: 36,5⁰ C.

Masalah : Sulit menentukan posisi saat tidur.

Kebutuhan : Konseling posisi tidur yang nyaman.
Evaluasi P4K.

Diagnosa Potensial : Tidak ada.

Antisipasi : Tidak ada.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik, Tekanan darah: 110/80 mmhg, nadi : 81 x/m, pernapasan : 21x/m, suhu: 36,4⁰ C, hasil pemeriksaan USG keadaan janin baik, kepala janin sudah berada dibawah atau mapan, air ketuban cukup dan plasenta tidak menutupi jalan lahir untuk taksiran berat janin 2945 gram. Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan hasil pemeriksaan yang telah dijelaskan. Memberikan konseling kepada ibu tentang posisi tidur yang nyaman, dianjurkan ibu tidur miring ke kiri yang bertujuan untuk memperlancar sirkulasi 	Bidan Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.00 WIB	<p>darah selain itu membuat lambung tidak menekan bagian organ hati, menggunakan beberapa bantal untuk mengganjal kepala punggung agar posisi badan bagian atas lebih tinggi, dapat juga meletakkan bantal dibagian samping perut dan diantara kedua tungkai atau lutut agar tidur lebih nyaman, dan hindari untuk tidur posisi terlentang karna dapat menghambat peredaran darah dan ibu merasa sesak nafas.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>3. Mengevaluasi persiapan persalinan atau memastikan perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) kembali apakah yang diperlukan sudah disiapkan.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah mempersiapkan untuk persalinannya ibu akan bersalin di PMB Appi Ammelia, didampingi oleh suami, menggunakan kendaraan motor, ibu kandung yang akan menjadi calon pendonor darah dan untuk biaya menggunakan jaminan KIS (Kartu Indonesia Sehat).</p> <p>9. Memberikan terapi obat Fe 1x1 200 mg diminum dimalam hari, dan kalk atau kalsium 500 mg 1x 1 pagi hari.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melaksanakan sesuai anjuran.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu kedepan atau jika ada keluhan segera datang ke PMB.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</p>	Bidan Mahasiswa

f. Kunjungan Kelima

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL Ny. D
UMUR 28 TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 38 MINGGU 1
HARI
DI PKU MUHAMMADYAH GAMPING**

Tanggal/Waktu pengkajian : Sabtu, 08 Maret 2020, 08.00 WIB

Tempat : PKU muhammadiyah Gamping

DATA SUBJEKTIF (08 Maret 2020, 08.00 WIB)

Ibu mengatakan tidak ada masalah atau keluhan untuk saat ini, ibu mengatakan sudah nyaman dalam posisi tidurnya, ibu merasa senang dan antusias mengikuti acara kelas ibu hamil dan pemeriksaan USG yang diselenggarakan oleh himpunan mahasiswa kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta di PKU Muhammadiyah Gamping. Ibu mengatakan untuk tanda persalinan adalah terasa kenceng-kenceng pada perut tetapi belum mengetahui perbedaan antara kenceng-kenceng palsu dengan kenceng-kenceng tanda persalinan.

DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Fisik

a) Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis

b) Tanda vital :

Tekanan darah : 120/80 mmhg

Nadi : 81 x/m

Pernapasan : 21x/m

Suhu : 36,4 °C

c) TB : 160 cm

BB sebelum hamil 55 kg BB sekarang : 63 kg

IMT : 28

LLA : 27 cm

- Kepala dan Wajah : Tidak ada edema dan tidak ada cloasma gravidarum.
- Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda.
- 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 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 striae gravidarum, tidak ada nyeri tekan.
- Palpasi Leopold
- Leopold I : TFU teraba dua jari di antara pertengahan pusat dan 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, masih bisa digoyangkan atau belum masuk pintu atas

panggul.
 TFU : 31
 TBJ : (31-11) x 155 : 3.100 gram
 Auskultasi DJJ : Puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan,
 Ekstremitas frekuensi DJJ: 142 x/m, teratur.
 : Tangan tidak odema, kaki tidak ada varises,
 Genetalia luar : reflek patella kanan (+) kiri (+).
 Tidak ada oedema, tidak ada varises, tidak
 Anus : ada bekas luka atau jaringan parut.
 Tidak hemoroid.

2) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan USG : keadaan janin baik presentasi kepala, gerakan janin aktif, air ketuban cukup, plasenta tidak menutupi jalan lahir, TBJ 3150 gram.

ANALISA

Asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. D Umur 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu 2 hari dengan kehamilan normal.

DS : Ibu mengatakan tidak ada masalah atau untuk saat ini, ibu merasa senang dan antusias dapat mengikuti acara kelas hamil dan pemeriksaan USG yang dilakukan di PKU Muhammadiyah Gamping. Ibu mengatakan untuk tanda persalinan adalah terasa kontraksi tetapi belum mengetahui perbedaan antara kontraksi palsu dengan kontraksi tanda persalinan.

DO : Keadaan umum ibu baik, Tekanan darah: 110/80 mmhg, Nadi : 81 x/m, Pernapasan : 21x/m, Suhu: 36,4⁰ C hasil pemeriksaan USG keadaan janin baik presentasi kepala, gerakan janin aktif, air ketuban cukup, plasenta tidak menutupi jalan lahir, TBJ 3150 gram.

Masalah : Tidak ada keluhan
 Kebutuhan : KIE tanda-tanda persalinan.
 Diagnosa Potensial : Tidak ada
 Antisipasi : Tidak ada

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.00 WIB	<p>1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik, tekanan darah: 110/80 mmhg, Nadi : 81 x/m, pernapasan : 21x/m, suhu: 36,4⁰ C hasil pemeriksaan USG keadaan janin baik presentasi kepala atau kepala janin sudah mapan, gerakan janin aktif, air ketuban cukup, plasenta tidak menutupi jalan lahir, taksiran berat janin 3150 gram.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan hasil pemeriksaan yang telah dijelaskan.</p> <p>2. Penyuluhan pada ibu hamil tentang</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nutrisi pada kehamilan - Proses dan kehamilan dan pertumbuhan janin - Anemia pada kehamilan - Tujuan dan manfaat senam hamil - Persiapan persalinan. - Perawatan pada bayi baru lahir. <p>Evaluasi : ibu dapat menjawab soal yang diberikan oleh panitia dalam arti ibu sudah paham dan mengerti.</p> <p>3. Memberikan dorongan dan motivasi kepada ibu dalam persiapan proses persalinan dianjurkan untuk selalu berfikir positif bahwa ibu dan janin akan selalu dalam keadaan sehat.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan percaya bahwa ibu dan janinya akan dalam keadaan sehat sampai tiba proses persalinan.</p> <p>4. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-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.</p>	<p>Bidan Dokter Mahasiswa</p>
08.00 WIB	<p>4. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-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.</p>	<p>Bidan Dokter Mahasiswa</p>

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan. 5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu kedepan atau jika ada keluhan segera datang ke PMB. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia.	

g. Kunjungan Keenam

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL Ny. D UMUR
28 TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 39 MINGGU
1 HARI DI PMB APPI AMMELIA**

Tanggal/Waktu pengkajian : Minggu, 15 Maret 2020, 09.00 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

DATA SUBJEKTIF (15 Maret 2020, 09.00 WIB)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan atau masalah untuk saat ini, merasa bahagia akan bertemu anaknya, karena sudah mendekati hari persalinan atau HPL ibu sudah menyiapkan segala perlengkapan didalam satu tas. Ibu mengatakan anak pertamanya pun berantusias untuk menyambut adiknya.

DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Fisik

a) Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis

b) Tanda vital :

Tekanan darah : 120/80 mmhg

Nadi : 84 x/m

Pernapasan : 22x/m

Suhu : 36,5 °C

c) TB : 160 cm

BB sebelum hamil 55 kg BB sekarang : 63 kg

IMT : 28

LLA : 27 cm

- Kepala dan Wajah : Tidak ada edema dan tidak ada cloasma gravidarum.
- Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda.
- 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 tekan dan tidak ada nyeri telan.
- Payudara : Payudara simetris, puting menonjol, ada hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, kolostrum sudah keluar.
- Ekstremitas : Kuku kaki dan tangan tidak pucat, kaki dan tangan tidak odema, kaki tidak ada varises.
- Abdomen : Terdapat linea nigra, tidak ada striae gravidarum, tidak ada nyeri tekan.
- Palpasi Leopold
- Leopold I : TFU teraba satu 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 masih bisa digoyangkan atau belum masuk panggul.

TFU : 31

TBJ : (31-11) x 155 : 3100 gram

Auskultasi DJJ : Puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi DJJ: 142 x/m, teratur.

Ekstremitas : Tangan tidak odema, kaki tidak ada varises, reflek patella kanan (+) kiri (+).

Genetalia luar : Tidak ada oedema, tidak ada varises, tidak ada bekas luka atau jaringan parut.

Anus : Tidak hemoroid.

2) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan USG dilakukan oleh dokter yang sedang bertugas: keadaan janin baik presentasi kepala, gerakan janin aktif, air ketuban cukup, plasenta tidak menutupi jalan lahir, TBJ 3150 gram.

ANALISA

Ny. D Umur 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu 2 hari dengan kehamilan normal.

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan atau masalah untuk saat ini, tetapi merasa bahagia akan bertemu anaknya dan khawatir karna sudah mendekati hari persalinan atau HPL, ibu sudah menyiapkan segala perlengkapan didalam satu tas. Ibu mengatakan anak pertamanya pun berantusias untuk menyambut adiknya.

DO : Keadaan umum ibu baik, Tekanan darah: 120/80 mmhg, Nadi : 84 x/m, Pernapasan : 22 x/m, Suhu: 36,5⁰ C hasil pemeriksaan USG keadaan janin baik presentasi kepala, gerakan janin aktif, air ketuban cukup, plasenta tidak menutupi jalan lahir, TBJ 3150 gram.

Masalah : Tidak ada keluhan

Kebutuhan : KIE induksi alami persalinan

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi

: Tidak ada

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik, Tekanan darah: 120/80 mmhg, Nadi : 84 x/m, Pernapasan : 22 x/m, Suhu: 36,5⁰ C hasil pemeriksaan USG keadaan janin baik presentasi kepala, gerakan janin aktif, air ketuban cukup, plasenta tidak menutupi jalan lahir, TBJ 3150 gram. Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan hasil pemeriksaan yang telah dijelaskan. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang cara induksi alami seperti jalan-jalan dipagi hari (senam hamil), stimulasi puting payudara, berhubungan seks, berenang, dan makan buah nanas untuk memicu kontraksi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan yang telah dianjurkan. 3. Memberikan terapi obat kepada ibu tablet Fe 1 x1 diminum malam hari dan kalk 1 x 1 diminum pagi hari. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia akan mengonsumsi obat tersebut sesuai yang dianjurkan. 4. Menganjurkan ibu untuk periksa satu minggu lagi, atau jika ada keluhan segera datang ke PMB untuk melakukan pemeriksaan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia akan melakukan kunjungan minggu depan atau jika ada keluhan segera melakukan pemeriksaan. 	Bidan Mahasiswa

h. Kunjungan Ketujuh

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL Ny. D
UMUR 28 TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 40 MINGGU 1
HARI
DI PMB APPI AMMELIA**

Tanggal/Waktu pengkajian : Minggu, 22 Maret 2020, 09.00 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

DATA SUBJEKTIF (22 Maret 2020, 09.00 WIB)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan untuk saat ini dan merasa sedikit cemas khawatir karna sudah melebihi 1 hari dari hari perkiraan lahir belum merasakan tanda-tanda persalinan.

DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Fisik

a) Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis

b) Tanda vital :

Tekanan darah : 108/76 mmhg

Nadi : 85 x/m

Pernapasan : 22x/m

Suhu : 36,6 °C

c) TB : 160 cm

BB sebelum hamil 55 kg BB sekarang : 63 kg

IMT : 28

LLA : 27 cm

- Kepala dan Wajah : Tidak ada edema dan tidak ada cloasma gravidarum.
- Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda.
- 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 tekan dan tidak ada nyeri telan.
- Payudara : Payudara simetris, puting menonjol, ada hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, kolostrum sudah keluar.
- Ekstremitas : Kuku kaki dan tangan tidak pucat, kaki dan tangan tidak odema, kaki tidak ada varises.
- Abdomen : Terdapat linea nigra, tidak ada striae gravidarum, tidak ada nyeri tekan.
- Palpasi Leopold
- Leopold I : TFU teraba 2 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 tidak bisa digoyangkan atau sudah masuk

panggul.

Leopold IV: Sudah masuk panggul. 2/5 bagian.

TFU : 30

TBJ : (30 - 12) x 155 : 2.790 gram

Ekstremitas : Auskultasi DJJ : Puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan,
 Genetalia luar : frekuensi DJJ: 142 x/m, teratur.
 tangan tidak odema, kaki tidak ada varises,
 Anus : reflek patella kanan (+) kiri (+).
 tidak ada oedema, tidak ada varises, tidak ada bekas luka atau jaringan parut.
 tidak hemoroid.

2) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan USG dilakukan oleh dokter yang bertugas di PMB Appi Ammelia dengan hasil : keadaan janin baik presentasi kepala, gerakan janin aktif, air ketuban cukup, plasenta tidak menutupi jalan lahir, TBJ 3180 gr.

ANALISA

Ny. D Umur 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 40 minggu 1 hari dengan kehamilan normal.

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan untuk saat ini dan merasa sedikit cemas karna sudah melebihi 1 hari dari hari perkiraan lahir dan belum merasakan tanda-tanda persalinan.

DO : keadaan umum ibu baik, Tekanan darah: 108/76 mmhg, Nadi : 85 x/m, Pernapasan : 22 x/m, Suhu: 36,6⁰ C hasil pemeriksaan USG keadaan janin baik presentasi kepala, gerakan janin aktif, air ketuban cukup, plasenta tidak menutupi jalan lahir, TBJ 2.912 gram.

Masalah : Ibu cemas belum merasakan tanda-tanda persalinan

Kebutuhan : KIE induksi alami persalinan dan dukungan psikis ibu

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik, Tekanan darah: 108/76 mmhg, Nadi : 85 x/m, Pernapasan : 22 x/m, Suhu: 36,6⁰ C hasil pemeriksaan USG keadaan janin baik presentasi kepala, gerakan janin aktif, air ketuban cukup, plasenta tidak menutupi jalan lahir, TBJ 3180 gram. Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan hasil pemeriksaan yang telah dijelaskan. 2. Melakukan evaluasi kepada ibu tentang cara induksi alami seperti jalan-jalan dipagi hari (senam hamil), stimulasi puting payudara, berhubungan seks, berenang, dan makan buah nanas karna dapat membantu memicu kontraksi uterus. Evaluasi : ibu sudah melakukan yang telah dianjurkan. 3. Menganjurkan ibu untuk mengajak komunikasi dengan sang buah hati untuk memberi afirmasi positif untuk segera lahir dan proses persalinan berjalan lancar. Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan anjuran yang telah dibeikan. 4. Menganjurkan ibu untuk periksa satu minggu lagi, atau jika ada keluhan segera datang ke PMB untuk melakukan pemeriksaan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia akan melakukan kunjungan minggu depan atau jika ada keluhan segera melakukan pemeriksaan. 	Bidan Mahasiswa

B. Asuhan Persalinan**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN Ny. D
UMUR 29 TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 40 MINGGU 3
HARI DI PMB APPI AMMELIA****KALA 1**

Tanggal/jam Pengkajian : Selasa, 24 Maret 2020, 03.30 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

DATA SUBJEKTIF

1. Alasan Datang

Ibu datang ke PMB Appi Ammelia pada hari Selasa tanggal 24 Maret 2020 pukul 03.20 WIB, ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng seperti akan melahirkan.

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng (kontraksi) di bagian perut bagian bawah sampai ke bagian pinggang yang kuat dan sering sejak pukul 22.00 WIB hari Senin 23 Maret 2020, ibu sudah mengeluarkan lendir darah, gerakan janin aktif.

3. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan terakhir senin 23 maret 2020 pukul 19.00 WIB, dengan makanan yang bervariasi nasi, sayur, dan lauk. Minum terakhir Rabu 24 Maret 2020 pukul 03.00 WIB air putih jumlah 1 gelas.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir selasa 23 Maret 2020 pukul 15.00 WIB, konsistensi lembek, warna kuning dan tidak ada keluhan. BAK terakhir Rabu 24 Maret 2020 pukul 02.30 WIB, warna jernih dan 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 tidur malam pada hari Selasa 23 Maret 2020 pukul 20.00 WIB dan pukul 22.00 WIB sudah terbangun.

e. Pola seksual

Ibu mengatakan terakhir hubungan seksual yaitu 1 hari yang lalu.

f. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi setiap hari dan terakhir mandi Selasa 24 Maret 2020 pukul 17.00 WIB, ibu rajin menggosok gigi dan mengganti pakaian celana dalam.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis

b. Tanda vital :

Tekanan darah : 100/80 mmhg

Nadi : 81 x/m

Pernapasan : 21x/m

Suhu : 36,3⁰ C

c. Kepala dan Leher

Edema Wajah : Tidak ada

Cloasma Gravidarum : Tidak ada

Mata : Simetris, Sclera putih, konjungtiva merah muda.

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 tekan dan tidak ada nyeri telan

Payudara: Payudara simetris, puting menonjol, ada hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, kolostrum sudah keluar, tidak ada luka operasi.

Abdomen : Ada linea nigra, tidak ada striae 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.

Leopold IV: Divergen 3/5

TFU : 30 cm

TBJ : 2945 gram

DJJ : 142 x/m

HIS : 4 kali dalam 10 menit 45 menit lamanya.

- d. Genetalia luar: tidak ada oedema, tidak ada varises, tidak ada bekas luka atau jaringan parut.

Pemeriksaan dalam pukul 03.30 WIB, oleh bidan jaga

Pemeriksaan dalam: vulva uretra tenang, dinding vagina licin, penipisan 40%, pembukaan 4 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian

terkecil janin, tidak ada molase, penurunan Hodge III, UUK di jam 12, STLD (+).

- e. Ekstremitas: kuku kaki dan tangan tidak pucat, kaki dan tangan tidak odema, kaki tidak ada varises

ANALISA

Ny. D umur 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 40 minggu 3 hari persalinan kala 1 fase aktif.

DS : Ibu mengatakan ini merupakan anak kedua, HPHT : 14 Juni 2019
HPL: 21 Maret 2020. Ibu mengatakan kenceng-kenceng (kontraksi) dari bagian bawah perut sampai ke punggung, kenceng-kenceng kuat dan sering sejak pukul 01.00 WIB sudah mengeluarkan lendir darah tetapi belum ada pengeluaran cairan ketuban.

DO :KU : Baik, pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala, DJJ : 142 x/m. penipisan 40%, pembukaan 4 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil janin, tidak ada molase, penurunan Hodge III, UUK di jam 12, 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

PENATALAKSANAAN

Jam	Pelaksanaan	Paraf
03.35 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 100/80 mmHg, Nadi 81 x/menit, Suhu 36,4 ⁰ C, RR 21 x/menit, pembukaan 4 cm, selaput ketuban utuh, SLTD (+).	Bidan Mahasiswa
03.35	Evaluasi: ibu mengetahui dan mengerti dengan	Bidan

Jam	Pelaksanaan	Paraf
WIB	<p>penjelasan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh bidan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menganjurkan suami dan keluarga untuk selalu mendampingi ibu dengan memberi dukungan, doa, semangat, agar proses persalinan berjalan lancar. 3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang cukup jika tidak ada kenceng-kenceng atau kontraksi untuk energi saat mengejan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia makan, minum 4. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan kecil dan bermain gymboll untuk membantu pembukaan jalan lahir. Evaluasi : ibu bersedia berjalan-jalan kecil dan bermain gymboll. 5. Menganjurkan kepada ibu untuk tidur miring ke kiri untuk memberikan oksigen kepada janin dan membantu mempercepat pembukaan Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia tidur miring ke kiri 6. Mengajarkan kepada ibu teknik relaksasi yaitu pijat punggung, tarik nafas panjang lewat hidung dan keluarkan lewat mulut. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan teknik relaksasi 7. Memberikan dukungan moril kepada ibu untuk tetap tenang, rileks, dan berpikir positif bahwa persalinannya akan berjalan normal dan lancar dibantu oleh suami Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia. 8. Memberikan asuhan komplementer murotal al-qur'an dimulai sejak ibu berda diruang VK dan mengajak ibu untuk tetap tawakal dan berdoa. Evaluasi: ibu bersedia dan terlihat sedikit tenang. 9. 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. 	Mahasiswa

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal/jam : 24 Maret 2020/ 05.30 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

DATA SUBYEKTIF

1. Ada tanda-tanda persalinan

Terdapat dorongan untuk meneran (dorongan), tekanan pada naris (teknus), perineum 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/m

Pernapasan : 21x/m

Suhu : 36,4 °C

Abdomen : Auskultasi :DJJ : 148x/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 tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil janin, tidak ada molase, penurunan Hodge III, UUK di jam 12, STLD (+).

ANALISA

Ny. D umur 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 40 minggu 3 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 : 145x/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 tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil janin, tidak ada molase, penurunan Hodge III, UUK di jam 12, 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

PENATALAKSANAAN

Jam	Pelaksanaan	Paraf
05.30 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu pembukaan sudah lengkap 10	Bidan Mahasiswa

Jam	Pelaksanaan	Paraf
05.30 WIB	<p>cm, dan ibu diperbolehkan untuk meneran saat ada kenceng-kenceng atau kontraksi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk meneran saat ada kontraksi</p> <p>2. Membantu memposisikan ibu dengan posisi yang nyaman atau dalam posisi dorsal rekumben. Evaluasi : ibu sudah dalam posisi dorsal rekumben</p> <p>3. Memberikan dukungan moril kepada ibu serta memberi minum dan makan pada saat tidak ada dorongan meneran. Evaluasi : sudah dilakukan memberikan dukungan moril kepada ibu serta memberi minum dan makan pada saat tidak ada dorongan meneran.</p> <p>4. Melakukan pemeriksaan DJJ selama 5-10 menit saat tidak ada kontraksi untuk memastikan janin dalam keadaan normal Evaluasi : sudah dilakukan pemeriksaan DJJ dengan hasil dalam batas normal.</p> <p>5. 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 diberikan</p> <p>6. Ibu dianjurkan meneran saat ada kontraksi dan nafas panjang saat tidak ada kontraksi Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan dan ibu meneran 3 kali pada</p> <p>7. Dilakukan pertolongan persalinan kala II:</p> <ol style="list-style-type: none"> Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan Meletakkan handuk bersih diperut ibu saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm untuk mengeringkan bayi sudah lahir kepala bayi sudah crowning, menyiapkan kain atau duk didepan perineum ibu lalu melahirkan kepala dengan posisi tangan 	<p>Bidan Mahasiswa</p> <p>Bidan Mahasiswa</p>

Jam	Pelaksanaan	Paraf
05.45 WIB	<p>kanan melakukan stanen dan tangan kiri menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi. Anjurkan ibu untuk meneran dan bernafas cepat dan dangkal.</p> <p>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 posterior.</p> <p>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</p> <p>f. Bayi lahir spontan pukul 05.45 WIB jenis kelamin perempuan, BB 3500 gram, PB 49 cm penilaian sepintas : menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, dilakukan penjepitan tali pusat dengan jarak 3 cm dari perut bayi dan 2 cm dari klem pertama kemudian lakukan pemotongan tali pusat lalu mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, badan, dan bagian tubuh lainnya kecuali telapak tangan, ganti handuk basah dengan handuk kering dan letakkan bayi diatas perut ibu untuk IMD.</p>	Bidan Mahasiswa

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal/jam : 24 Maret 2020/05.45 WIB

Tempat : PMB APPI Ammelia

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan sudah lega anaknya sudah lahir terlihat ibu sangat bahagia dan senang bayinya sudah lahir dan mendengar suara bayinya saat menangis tetapi merasakan nyeri di bagian jalan lahir.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis
- b. Abdomen :TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong
- c. Genetalia : Pengeluaran darah kurang lebih 100 cc

ANALISA

Ny. D umur 29 tahun P2A0AH2 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, kandung kemih kosong, genetalia : Pengeluaran darah kurang lebih 100 cc.

Masalah : Nyeri di bagian jalan lahir.

Kebutuhan : Dukungan dan support untuk ibu.

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

PENATALAKSANAAN

Jam	Pelaksanaan	Paraf
05.45 WIB	1. Memberitahukan kepada ibu bahwa bayinya sudah lahir dengan sehat, keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tinggi fundus atau rahim setinggi pusat, pengeluaran darah 100 cc, serta akan dilakukan pengeluaran plasenta. Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia akan dilakukan tindakan selanjutnya.	Bidan Mahasiswa
05.46 WIB	2. Dilakukan pengecekan janin kedua Evaluasi : pengecekan sudah dilakukan dan tidak ada janin kedua	
05.50 WIB	3. 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.	

Jam	Pelaksanaan	Paraf
05.52 WIB	b. Mengamati tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus globuler, semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang. Dilakukan PTT dan sudah ada tanda-tanda tersebut tangan kanan melakukan peregangan tali pusat terkendali dan mengarahkan tali pusat 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 hingga plasenta lahir. c. Dilakukan massage uterus selama dalam 15 detik untuk memastikan keadaan uterus atau kontraksi baik. Evaluasi : manajemen aktif kala III sudah dilakukan, dan PTT dilakukan tiga kali selama kala III.	Bidan Mahasiswa
05.58 WIB	4. Dilakukan pengecekan plasenta bagian maternal, vetal, dan selaput ketuban. Evaluasi : Plasenta sudah dicek dan lahir lengkap 5. Dilakukan pengecekan laserasi. Evaluasi : terdapat robekan dibagian perineum atau laserasi drajat I. 6. Memberitahu ibu dalam keadaan normal dan hasil pemeriksaan Tekanan darah : 100/80 mmhg Nadi : 88 x/m Pernapasan : 23x/m Suhu : 36,3 ⁰ C Evaluasi : ibu tampak senang dengan hasil pemeriksaan dan ibu mengerti.	

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal/Jam : 24 Maret 2020/ 06.00 WIB

Tempat : PMB Appi MAmelia

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 : 36,3⁰ C

Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong

Genetalia : Pengeluaran darah kurang lebih 100 cc.

ANALISA

Ny. D umur 29 tahun P2A0AH2 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, kandung kemih kosong.

Genetalia : Pengeluaran darah kurang lebih 100 cc.

Masalah : ibu mengatakan perutnya merasa mulas dan nyeri

Kebutuhan : KIE involusi uterus.

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

PENATALAKSANAAN

Jam	Pelaksanaan	Paraf
06.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu mengerti dan terlihat senang mendengar hasil pemeriksaan. 2. Bidan memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penjahitan pada jalan lahir ibu dikarenakan ada laserasi drajat I tanpa dilakukan penyuntikan lidocain. Evaluasi : ibu bersedia untuk dilakukan heacting tanpa dilakukan heacting 3. Dilakukan penjahitan di bagian robekan jalan lahir ibu dengan teknik jelujur. 	<p>Bidan Mahasiswa</p>

Jam	Pelaksanaan	Paraf
06.00 WIB	<p>Evaluasi : ibu bersedia dilakukan penjahitan di jalan lahir ibu.</p>	
	<p>4. Dilakukan pemeriksaan rectal dengan jari kelingking untuk memastikan anus tidak ikut terjahit.</p>	
	<p>Evaluasi : sudah dilakukan pemeriksaan rectal dan tidak terjahit.</p>	
	<p>5. Melakukan pemeriksaan kontraksi uterus dan perdarahan.</p>	
	<p>Evaluasi : kontraksi uterus keras dan perdarahan dalam batas normal.</p>	
	<p>6. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk mengecek kontraksi pada perut ibu yaitu dengan meletakkan tangan diatas perut kemudian melakukan masase atau pijat di bagian perut searah jarum jam selama 15 detik jika teraba keras maka kontraksi uterus baik jika teraba lembek maka dicurigakan terjadi sesuatu.</p>	
	<p>Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p>	
	<p>7. Menjelaskan kepada ibu bahwa mules pada perut adalah hal yang normal dan merupakan proses involusi uterus.</p>	
	<p>Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p>	
	<p>8. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau 2 jam sekali.</p>	
	<p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya sesering mungkin atau 2 jam sekali.</p>	
<p>9. Memberikan nutrisi makan dan minum pada ibu untuk kebutuhan energi ibu dan kebutuhan menyusui bayinya.</p>	Bidan	
<p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk makan dan minum.</p>	Mahasiswa	
<p>10. Melakukan pemantauan selama 2 jam yaitu 15 menit di jam pertama dan 30 menit di jam kedua</p>		
<p>Evaluasi : pemantauan sudah dilakukan dengan hasil TD : 100/70 mmHg, Nadi : 86 x/m, Pernapasan : 22 x/m, Suhu : 36,5 °C, Kontraksi uterus : keras (globuler) TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, pengeluaran darah dalam batas normal.</p>		
<p>11. IMD (Inisiasi Menyusu Dini) berhasil pada</p>		

Jam	Pelaksanaan	Paraf
	pukul 06.30 WIB. Evaluasi : reflek rooting dan sucking bayi dalam keadaan normal.	

3. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas

a. Kunjungan Nifas Pertama

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISIOLOGIS PADA Ny. D UMUR 29 TAHUN P2A0AH2 6 JAM POST PARTUM DI PMB APPI AMMELIA

Tanggal/Waktu pengkajian : 24 Maret 2020, 14.00 WIB

Tempat : Di PMB Appi Ammelia

Nama	: Ny. D	Nama	: Tn. G
Umur	: 29 Tahun	Umur	: 28 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SLTP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Paleman RT 04	Alamat	: Paleman RT 04

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules, dan sudah BAK belum BAB, ASI sudah keluar lancar.

2. Riwayat persalinan sekarang

Ibu bersalin di PMB Appi Ammelia pukul 05.45 WIB, lahir spontan di tolong oleh bidan, persalinan berjalan lancar, bayi menangis kuat, BB 3500 gram, jenis kelamin laki-laki, ASI sudah keluar walaupun sedikit, tidak ada komplikasi dalam persalinan, ketuban pecah saat pembukaan lengkap. Lama persalinan kala I : 7 jam 30 menit

Kala II : 15 menit

Kala III : 15 menit

Kala IV : 2 jam

: 10 jam

Perdarahan persalinan normal kala I : 25 ml

Kala II : 30 ml

Kala III : 100 ml

Kala IV : 100 ml

255 ml

3. Pola pemenuhan kebutuhan
 - a. Pola nutrisi
Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi, jenis nasi, ikan dan buah papaya, ibu sudah minum 2 gelas air putih dan 1 gelas teh hangat.
 - b. Pola eliminasi
Ibu mengatakan sudah buang air kecil (BAK) dan belum buang air besar (BAB)
 - c. Pola aktivitas
Setelah bersalin ibu sudah mampu beraktivitas ringan untuk miring ke kiri dan ke kanan, setelah 3 jam ibu sudah mampu berjalan menuju ruang nifas dan kamar mandi.
 - d. Pola menyusui
Ibu mengatakan untuk ASI yang keluar berwarna kuning dari kedua puting susu, ibu sudah menyusui bayinya sejak bayi lahir melalui Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
4. Data Psikososial, spiritual, dan kultural
Ibu mengatakan bahwa ibu dan keluarga sangat bahagia dengan kelahiran anaknya, dan tidak ada pantangan makanan bagi ibu.
5. Data pengetahuan
Ibu mengatakan sudah memahami tentang perawatan masa nifas dan perawatan bayi baru lahir dikarenakan ini adalah anak yang kedua.
6. Robekan perenium
Ibu mengatakan luka jahitnya masih terasa nyeri dan dilakukan penjahitan 2 kali.
7. Proses IMD
Ibu mengatakan setelah bayinya lahir diletakan didada ibu atau dilakukan IMD selama 40 menit.
8. Pengeluaran ASI
ASI keluar sejak dilakukanya Inisiasi Menyusu Dini tetapi dalam jumlah sedikit.

9. Pengeluaran Lokhea

Ibu mengatakan pengeluaran darah yang keluar berwarna merah, jumlah sedang, tidak berbau busuk (bau khas lokhea)

10. Riwayat mobilisasi

Ibu mengatakan sudah bisa berjalan ke kamar mandi sendiri dan tidak merasa pusing.

11. Riwayat KB yang lalu

Ibu mengatakan setelah kelahiran anak yang pertama menggunakan KB suntik 3 bulan selama 4 tahun, dengan keluhan menstruasi tidak teratur, kadang keluar flek dan tidak haid sama sekali dan desminorea di hari pertama haid.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

- | | |
|-----------------|---|
| a. Keadaan umum | : Baik, kesadaran composmentis |
| b. Tanda vital | : |
| Tekanan darah | : 100/80 mmhg |
| Nadi | : 84 x/m |
| Pernapasan | : 21x/m |
| Suhu | : 36,5 °C |
| c. TB | : 160 cm |
| BB | : 59 kg |
| Kepala Wajah | : Tidak ada Edema, tidak ada Cloasma Gravidarum. |
| Mata | : Simetris, Sclera putih, konjungtiva merah muda. |
| 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 tekan dan |

	tidak ada nyeri telan.
Payudara	: Payudara simetris, puting menonjol, ada hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI sudah keluar sedikit, tidak ada luka
Abdomen	: operasi. Tidak ada luka operasi, kontraksi uterus baik keras berbentuk globuler,
Genetalia luar	: TFU 2 jari di bawah pusat. Tidak ada oedema, tidak ada varises, tidak ada bekas luka atau jaringan parut, tidak ada kondiluakuminata, edema, varises, dan tidak ada tanda-tanda infeksi seksual menular, pengeluaran lokhea rubra berwarna merah segar, bau khas, pengeluaran darah 60 ml. terdapat luka jahitan pada perenium laserasi derajat 1, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti REEDA (kemerahan, bintik bintik kemerahan,
Ekstremitas	: edema, pengeluaran nanah dan luka jahitan belum menyatu. Kuku kaki dan tangan tidak pucat, kaki dan tangan tidak odema, kaki tidak ada varises.

ANALISA

Ny. D umur 29 tahun P2A0AH2 post partum 6 jam normal

DS : ibu mengatakan keadaanya sudah membaik tetapi masih terasa mulas di bagian perutnya, anaknya lahir tanggal 24 Maret 2020 pukul 05.45 WIB.

DO : KU : Baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan 90 cc terdapat luka pada perenimum drajat 1.

Masalah : ibu mengatakan perutnya merasa mulas dibagian perutnya.

Kebutuhan : KIE tentang pendidikan masa nifas.

Diagnosa Potensial : Tidak ada.

Antisipasi : Tidak ada.

PENATALAKSANAAN

Jam	Pelaksanaan	Paraf
14.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, TD : 100/70 mmHg, Respirasi: 22 x/menit, Nadi: 86 x/menit, Suhu : 36,6 °C keadaan umum baik, kontraksi baik, uterus baik, dan terdapat jahitan pada jalan lahir. Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal. 2. Mengajarkan ibu, suami dan keluarga cara memassase perut untuk mencegah terjadinya perdarahan dan proses involusi uterus dengan baik, jika uterus teraba lembek maka lakukan massase pada perut searah dengan jarum jam hingga perut teraba keras (baik) agar tidak terjadi perdarahan pasca persalinan. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan bersedia untuk melakukan massase pada perut ibu. 3. Menjelaskan kepada ibu tentang pendidikan kesehatan masa nifas meliputi, kebutuhan nutrisi dan cairan pada masa nifas, Personal Heygne untuk perawatan ibu nifas dan cara merawat bayi baru lahir, mobilisasi dini dan Pemberian ASI. Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang telah diberikan. 4. Menjelaskan kepada ibu kebutuhan nutrisi pada saat nifas, dianjurkan untuk mengonsumsi nutrisi makanan yang sehat dan bergizi seperti sayuran hijau (bayam, kangkung, daun katuk, 	Bidan Mahasiswa

Jam	Pelaksanaan	Paraf
14.00 WIB	<p>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 istirahat yang cukup.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia akan mengonsumsi menerapkan saran yang telah dijelaskan oleh bidan.</p> <p>5. Memberikan konseling kepada ibu tentang perawatan perenium, setelah BAK/BAB membersihkan bagian genetalia dari depan kebelakang dengan air sabun kemudian dikeringkan dengan kain/handuk bersih dan rajin mengganti pembalut jika sudah penuh atau 2-3 kali/sehari.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</p> <p>6. Memberitahu ibu agar tidak cemas untuk ASI yang keluar masih sedikit dan menganjurkan ibu untuk menyusui secara <i>on demand</i> setiap 2 jam sekali dan selalu meneteksi bayinya karna dengan meneteki bayinya akan membantu atau merangsang produksi ASI semakin meningkat.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>7. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar yaitu dengan cara sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. cuci tangan yang bersih dengan sabun, sebelum menyusui bersihkan puting susu dan areola dengan kapas DTT, langkah selanjutnya ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Keluarkan sedikit ASI degan memencet aerola kemudian oleskan sekitar puting susu. b. Bayi diletakkan menghadap payudara posisi kepala dan tubuh menghadap ke ibu, posisi perut ibu menempel perut bayi. c. Ibu duduk atau berbaring santai. Bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi. 	Bidan Mahasiswa

Jam	Pelaksanaan	Paraf
14.00 WIB	<p>d. Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan. Kepala bayi tidak boleh tertengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.</p> <p>e. Satu tangan bayi diletakan di belakang badan ibu, dan yang satu di depan.</p> <p>f. Perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi).</p> <p>g. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.</p> <p>h. Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (rooting reflex)</p> <p>i. Masukkan puting sampai aerola pada mulut bayi.</p> <p>j. Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah, jangan menekan puting susu atau areolanya saja. Dan menilai tanda kecukupan menyusui bayi, biasanya bayi tertidur atau cara menghiap bayi berkurang.</p> <p>k. Ibu menatap bayi dengan kasih sayang. Cara melepas isapan bayi yaitu:</p> <p>l. Jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut bayi.</p> <p>m. Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Biarkan kering dengan sendirinya.</p> <p>n. Menyendawakan bayi untuk mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah. Cara menyendawakan bayi.</p> <p>o. Memberikan ASI pada bayi secara on demand atau sesuai keinginan bayinya. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan teknik menyusui dengan baik dan benar. Evaluasi : Ibu mengerti cara menyusui yang baik dan benar.</p>	Bidan Mahasiswa
14.00 WIB	8. Memberitahukan kepada ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya secara on demand	Bidan Mahasiswa

Jam	Pelaksanaan	Paraf
	<p>atau sesuai keinginan anaknya atau setiap 2 jam sekali.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan.</p> <p>9. Memberikan konseling kepada ibu pentingnya rawat gabung antara ibu dan bayinya untuk mempererat hubungan antara keduanya sehingga dapat diterapkan dirumah.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia akan melakukan rawat gabung.</p> <p>10. Memberikan terapi obat antibiotic (amoxilin) 500 mg 3x1, analgesic (paracetamol) 500 mg 3 x 1, dan tablet (400 mg) Fe 1 x 1, menganjurkan ibu untuk minum setelah makan.</p> <p>Evaluasi ibu mengerti dan bersedia.</p> <p>11. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 1 April 2020 atau jika ada keluhan segera datang ke PMB atau tenaga kesehatan lainnya untuk melakukan pemeriksaan.</p> <p>Evaluasi : ibu mnegerti dan bersedia untuk melakukan pemeriksaan.</p>	

PEPUJUH
UNIVERSITAS JENDERAL
YOGYAKARTA

b. Kunjungan Nifas 2**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISIOLOGIS PADA Ny. D
UMUR 29 TAHUN P2A0AH2 9 HARI POST PARTUM DI PMB APPI
AMMELIA**

Tanggal/Waktu pengkajian : 1 April 2020, 14.00 WIB

Tempat : Di PMB Appi Ammelia

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan terdapat lecet pada puting susunya di sebelah kiri sejak hari ke 7 nifas, untuk bayinya lebih sering menyusui di payudara bagian kiri. Ibu tetap mengeluarkan ASI yang di bagian payudara kanan dan diberikan pada anaknya atau disimpan di freezer.

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 jahitannya sudah tidak nyeri.

4. Pengeluaran Lokhea

Ibu mengatakan pengeluaran darah yang keluar berwarna coklat dan hanya flek-flek saja, jumlah sedikit, tidak berbau busuk (bau khas lokhea).

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis
- b. Tanda vital :
- Tekanan darah : 110/80 mmhg
- Nadi : 84 x/m
- Pernapasan : 21x/m
- Suhu : 36,5⁰ C
- c. TB : 160 cm
- BB : 59 kg
- Kepala Wajah : Tidak ada Edema, tidak ada Cloasma Gravidarum.
- Mata : Simetris, Sclera putih, konjungtiva merah muda.
- 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 tekan dan tidak ada nyeri telan.
- Payudara : Payudara simetris, puting menonjol, terdapat lecet di payudara kiri, ada hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI
- Abdomen : keluar lancar.
Tidak ada luka operasi, kontraksi uterus baik keras berbentuk globuler, TFU 3
- Genetalia luar : jari diatas simpisis.
Tidak ada oedema, tidak ada varises, tidak ada bekas luka atau jaringan parut, tidak ada kondiluminata, pengeluaran lochea serosa berwarna kuning kecoklatan, bau khas, pengeluaran darah 5 ml. terdapat luka jahitan pada perenium laserasi derajat 1, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti REEDA (kemerahan, bintik bintik kemerahan,
- Ekstremitas : edema, pengeluaran nanah dan luka jahitan sudah menyatu).
Kuku kaki dan tangan tidak pucat, kaki dan tangan tidak odema, kaki tidak ada varises.

ANALISA

Ny. D umur 29 tahun P2A0AH2 9 hari post partum normal

DS : ibu mengatakan keadaanya sudah baik, tetapi terdapat lecet dibagian puting.

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

Masalah : Ibu mengatakan terdapat puting lecet pada payudara kiri.

Kebutuhan : KIE perawatan puting lecet, teknik menyusui yang baik dan benar, serta penjelasan tentang pijat oksitosin.

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

PENATALAKSANAAN

Jam	Pelaksanaan	Paraf
14.00 WIB	1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, TD : 110/80 mmHg, Respirasi: 21 x/menit, Nadi: 84 x/menit, Suhu : 36,5 °C keadaan umum baik, TFU 3 jari diatas simpisis, dan terdapat luka jahitan sudah menyatu. Evalu.asi : ibu mengerti dengan penjelasan hasil pemeriksaan	Bidan Mahasiswa
14.00 WIB	2. Memberitahukan kepada ibu penyebab dari puting lecet yaitu, biasanya diakibatkan cara menyusui yang salah, terdapat bakteri atau jamur, saluran susu tersumbat, dan gesekan pompa ASI atau mulut bayi. Menganjurkan ibu tetap tenang karna puting lecet akan segera membaik jika ibu segera merawat puting yang lecet dan menyusui dengan teknik yang benar. Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 3. Memberikan konseling kepada ibu cara perawatan puting yang lecet yaitu : a. Menganjurkan ibu agar bayi disusukan terlebih dahulu pada puting susu yang tidak lecet , yang lecetnya lebih sedikit. b. Untuk menghindari tekanan pada puting susu lecet maka posisi bayi harus sering diubah. Untuk puting susu yang sakit, dianjurkan untuk megurangi frekuensi dan lamanya menyusu.	Bidan Mahasiswa

Jam	Pelaksanaan	Paraf
14.00 WIB	<p>c. Memastikan bayi menyusui dengan baik sampai aerola mammae untuk menghindari payudara yang bengkak.</p> <p>d. Memompa ASI pada payudara yang lecet agar tidak bengkak. Kemudian diberikan dengan sendok .</p> <p>e. Jangan menggunakan alcohol atau bahan iritan lain untuk membersihkan puting susu gunakan kapas DTT</p> <p>f. Setiap kali habis menyusui bekas ASI tidak perlu dibersihkan, tetapi diangin-anginkan karna ASI berfungsi sebagai pelembut puting dan sekaligus sebagai anti infeksi.</p> <p>g. Pada puting susu dapat diberikan baby oil/minyak</p> <p>h. Menyusui lebih sering (8-12) dalam sehari sehingga payudara tidak sampai penuh dan bayi tidak telalu lapar</p> <p>i. Apabila lecet bertambah berat sehingga tidak memungkinkan menyusukan lagi, dianjurkan ibu untuk memeras ASI dengan tangan atau pompa dan memberikan pada bayinya dengan sendok atau pipet.</p> <p>j. Tidak menarik puting susu setelah menyusui, tetapi dengan menekan dagu bayi atau memasukkan jari kelingking yang bersih di mulut bayi.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti cara perawatan puting lecet.</p>	Bidan Mahasiswa
14.00 WIB	<p>4. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi pola 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, 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 istirahat yang cukup.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia akan mengonsumsi dan menerapkan saran yang telah dijelaskan oleh bidan.</p>	Bidan Mahasiswa

Jam	Pelaksanaan	Paraf
	<p>5. Memberikan asuhan komplementer dan konseling menggunakan leaflet kepada ibu dan keluarga tentang cara pijat 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 gerakan kecil dapat dilakukan selama 2-3 menit 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.</p> <p>6. Memberikan terapi obat paracetamol 3 x 1, vitamin 1 x 1, dan tablet Fe 1 x 1, menganjurkan ibu untuk minum setelah makan. Evaluasi ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi obat.</p> <p>7. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang pada tanggal 1 Mei 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.</p>	

c. Kunjungan Nifas 3 (Dilakukan secara online)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA Ny. D
UMUR 29 TAHUN P2A0AH2 39 HARI POST PARTUM DI PMB
APPI AMMELIA**

Tanggal/Waktu pengkajian : 1 Mei 2020/11.00 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

**DATA SUBJEKTIF (DATA PRIMER) 1 Mei 2020 pukul 11.00
WIB**

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan atau masalah yang dirasakan selama ini, ASI keluar lancar, lecet pada puting sudah membaik. 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 jahitannya 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) 01 Mei 2020
pukul 09.00 WIB.**

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis

b. Tanda vital :

Tekanan darah : 100/80 mmhg

Nadi : 86 x/m

Pernapasan : 22x/m

Suhu : 36,6 °C

c. TB : 160 cm

BB : 56,5 kg

d. Kepala dan Leher

Edema Wajah : Tidak ada

Cloasma Gravidarum : Tidak ada

Mata : Simetris, Sclera putih, konjungtiva merah muda.

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 tekan dan tidak ada nyeri telan

Jam & keterangan	Pelaksanaan	Paraf
11.15 WIB Konseling dilakukan Via Whatsapp (Data Primer)	<p>Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Memberikan Konseling tentang KB, keluarga berencana merupakan usaha dari pihak suami dan istri untuk merencanakan jumlah anak dan jarak anak yang diinginkan, memberikan kesejahteraan keluarga, membantu masalah kesehatan reproduksi. Serta menjelaskan macam-macam alat kontrasepsi (Suntik, Implant, IUD, pil, MOW, MOP dan Kondom), menjelaskan efektifitas, kelebihan, kelemahan, efek samping alat kontrasepsi tersebut. Sehingga memberikan kesempatan ibu dan suami untuk memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan.</p>	Mahasiswa
11.20 WIB Konseling dilakukan Via Whatsapp dan media gambar (Data Primer)	<p>Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan konseling tentang KB dan bersedia akan menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan</p> <p>3. Menjelaskan kepada ibu tentang KB suntik 3 bulan yang disebut dengan suntik progestin, KB suntik 3 bulan sangat cocok digunakan untuk ibu yang menyusui dikarenakan tidak menekan produksi ASI. Diberikan setiap 3 bulan sekali secara IM (injeksi Intramuskular). Cara kerja KB suntik mencegah terjadinya pembuahan atau ovulasi dengan mengentalkan lendir serviks sehingga menghambat perjalanan sperma menuju tuba untuk bertemu sel telur. Kontrasepsi tersebut memiliki efektivitas yang tinggi dengan 0,3 kehamilan per 100 perempuan jika prosedur penyuntikan dilakukan dengan benar, memiliki beberapa keuntungan yaitu mencegah kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada saat hubungan seksual, tidak mempengaruhi produksi ASI, dan memiliki sedikit efek samping meliputi sering ditemukan gangguan haid, bergantung dengan tenaga kesehatan, pengaruh terhadap berat badan, dan tidak menjamin perlindungan PMS, Hepatitis dan HIV.</p>	Mahasiswa
11.20 WIB Konseling dilakukan Via Whatsapp dan	<p>Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan</p>	Mahasiswa

Jam & keterangan	Pelaksanaan	Paraf
media gambar (Data Primer)	<p>yang diberikan.</p> <p>4. Mengevaluasi pasien apakah dilakukan pemijatan oksitosin dengan suami atau keluarga. Evaluasi : telah dilakukan pemijatan oksitosin oleh ibu kandung pasien.</p> <p>5. Menanyakan kepada pasien tentang pengeluaran ASI, setelah dilakukan pemijatan oksitosin. Evaluasi : Ibu mengatakan ASI keluar lancar.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan terdekat jika terdapat keluhan yang ibu rasakan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia akan datang ketenaga kesehatan jika terdapat keluhan.</p>	

PEPUSTAKAAN ACIMALYANI
UNIVERSITAS JENDERAL AGRIYANINGRAT
YOGYAKARTA

4. Asuhan Kebidanan Neonatal

a. Kunjungan Neonatal Pertama (KN 1)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BY. NY. D UMUR 9 JAM NORMAL DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL

Hari/tanggal : Selasa, 24 Maret 2020/14.00 WIB

Tempat Praktik : PMB Appi Ammelia

Identitas Bayi

Nama Bayi : By. Ny. D

Tanggal Lahir : 24 Maret 2020

Umur : 9 jam

Jenis Kelamin : Perempuan

Identitas OrangTua

Nama : Ny. D

Nama : Tn. G

Umur : 29 Tahun

Umur : 28 Tahun

Suku : Jawa

Suku : Jawa

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SLTP

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Buruh

Alamat : Paleman RT 04

Alamat : Paleman RT 04

DATA SUBYEKTIF

Ny. D umur 29 th P2A0AH2 melahirkan pada tanggal 24 Maret 2020.

Riwayat persalinan normal, Bayi Ny. D berjenis kelamin perempuan, sudah diberikan vitamin K dan salep mata. Ibu mengatakan bayinya sudah BAK dan BAB, menyusu kuat serta menanyakan cara perawatan pada bayi baru lahir yang baik dan benar.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum

Tonus otot : kuat

Warna kulit : kemerahan

Tangisan bayi/reflek : menangis kuat/baik

b. Tanda-tanda Vital

Nadi : 136 x/m

Pernafasan : 42 x/m

Suhu : 36,7 °C

Kepala : Bentuk normal, tidak ada molase tidak ada kelainan seperti cepalhematoma, hidroseplus, caputsuccadeneum.

Mata : Simetris, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi, reflek cahaya positif (bayi dapat mengikuti arah cahaya).

Telinga : Bentuk normal, terdapat lubang telinga, letak daun telinga sejajar dengan mata.

Hidung : Bentuk normal, terdapat sekat, terdapat lubang hidung

Mulut : Bentuk normal, ada pallatum, tidak ada tanda infeksi, tidak ada labioskisis, tidak ada labio Palatokisis.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada kelainan sindrom turner.

Dada : Bentuk normal, puting susu simetris, tidak ada retraksi dada dan bunyi strindor.

Payudara : Bentuk simetris, terdapat puting menonjol.

Perut : Bentuk normal, tidak ada penonjolan di sekitar pusat, tali pusat masih basah, tidak perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada infeksi.

Genetalia : Bentuk normal, terdapat labia mayora menutupi labio minora, terdapat lubang uretra (bayi sudah BAK), terdapat lubang vagina

Anus : Terdapat lubang anus (bayi sudah BAB)

Ekstremitas atas : Simetris, jumlah jari tangan lengkap, tidak sindaktili, polidaktili.

Ekstermitas bawah : simetris, jumlah jari kaki lengkap, tidak ada kelainan.

c. Pemeriksaan Reflek :

Reflek Rooting : positif (+)

Reflek Sucking : positif (+)

Reflek Tonicknek : positif (+)

Reflek Moro : positif (+)

Reflek Grasping : positif (+)

Reflek babyski : positif (+)

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. Ny D umur 9 Jam dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan bayi lahir 24 Maret 2020 pukul 05.45 WIB, jenis kelamin perempuan, ibu mengatakan bayinya sudah BAK dan BAB, menyusui kuat serta menanyakan cara perawatan pada bayi baru lahir yang baik dan benar.

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

Masalah : Ibu mengatakan bayinya sudah BAK dan BAB, menyusui kuat serta menanyakan cara perawatan pada bayi baru lahir yang baik dan benar.

Kebutuhan : KIE perawatan pada bayi baru lahir.

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

PENATALAKSANAAN

Jam	Pelaksanaan	Paraf
14.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="574 380 1255 596">1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan, bahwa keadaan umum bayi baik, berat badan bayi 3500 gram, Nadi: 136 x/m Pernafasan : 42 x/m, Suhu : 36,7 °C. Evaluasi :Ibu mengerti dengan penjelasan hasil pemeriksaan <li data-bbox="574 600 1255 779">2. Memandikan bayi dan mengganti pakaian bayi serta membedong bayi dengan kain kering dan bersih. Evaluasi : bayi sudah dimandikan dan di bedong dengan kain kering dan bersih. <li data-bbox="574 783 1255 1066">3. Meminta persetujuan (<i>inform consent</i>) kepada keluarga bahwa anaknya akan dilakukan imunisasi Hb 0 atau imunisasi hepatitis B. serta menjelaskan tujuan dan manfaat yaitu untuk kekebalan tubuh bayi serta mencegah terjadinya penyakit hepatitis. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia akan diberikan imunisasi pada anaknya. <li data-bbox="574 1071 1255 1287">4. Melakukan imunisasi Hb0 pada bayi untuk kekebalan tubuh sang bayi dalam mencegah penyakit hepatitis B. disuntikan dibagian 1/3 paha kanan atas bagian luar secara im dengan dosis 0,5 ml. Evaluasi : telah dilakukan imunisasi Hb 0. <li data-bbox="574 1291 1255 1575">5. Menganjurkan ibu untuk menjaga 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 penjelsan yang diberikan <li data-bbox="574 1579 1255 1837">6. Memberikan konseling cara perawatan tali pusat dengan cara dibersihkan dengan air bersih atau air DTT tanpa memberikan cairan atau zat apapun agar proses pelepasan plasenta cepat lepas. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia dengan penjelsan yang diberikan. 	Bidan Mahasiswa

Jam	Pelaksanaan	Paraf
14.00 WIB	<p>7. Mengajarkan ibu untuk menjaga personal hygiene bayi, jika bayi BAB atau BAK maka mengganti popok atau pakaian yang bersih dan kering, agar bayi tidak mengalami hipotermi dan infeksi. Evaluasi : Telah dilakukan personal hygiene setiap bayi BAK dan BAB</p> <p>8. Memberikan konseling pada ibu tentang pentingnya ASI eksklusif seperti memberikan ASI tanpa makanan tambahan dari usia 0-6 bulan. Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami konseling yang diberikan</p> <p>9. Mengajarkan pada ibu untuk memberikan ASI eksklusif atau meneteki bayinya secara terus menerus setiap 2 jam sekali secara on demand atau sesuai keinginannya. Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya</p> <p>10. Mengajarkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 26 Maret 2020 atau jika ada keluhan segera datang ke PMB. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia akan melakukan kunjungan ulang.</p>	Bidan Mahasiswa

b. Kunjungan Neonatal kedua

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BY. A UMUR 3 HARI NORMAL
DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL**

Hari/tanggal : Kamis, 26 Maret 2020/10.00 WIB

Tempat Praktik : Di rumah pasien

IdentitasBayi

Nama Bayi : By. A

Tanggal Lahir : 24 Maret 2020

Umur : 3 Hari

Jenis Kelamin : Perempuan

Identitas OrangTua

Nama	: Ny. D	Nama	: Tn.
Umur	: 29 Tahun	Umur	: 28 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SLTP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Paleman RT 04	Alamat	: Paleman RT 04

DATA SUBYEKTIF

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. Ibu mengatakan salah satu tanda bahaya pada bayi baru lahir adalah demam tinggi belum mengetahui tanda bahaya pada bayi baru lahir selengkapnya.

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

Kepala : Bentuk normal, tidak ada molase tidak ada kelainan seperti cepalhematoma, hidroseplus, caputsuccadeneum.

Mata : Simetris, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi, reflek cahaya positif (bayi dapat mengikuti arah cahaya).

Telinga : Bentuk normal, terdapat lubang telinga, letak daun telinga sejajar dengan mata.

Hidung : Bentuk normal, terdapat sekat, terdapat lubang hidung

Mulut : Bentuk normal, ada pallatum, tidak ada tanda infeksi, tidak ada labioskisis, tidak ada labio Palatokisis.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada kelainan

- sindrom turner.
- Dada : Bentuk normal, puting susu simetris, tidak ada retraksi dada dan bunyi strindor.
- Payudara : Bentuk simetris, terdapat puting menonjol.
- Perut : Bentuk normal, tidak ada penonjolan di sekitar pusat, tali pusat masih basah, tidak perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada infeksi.
- Genetalia : Bentuk normal, terdapat labia mayora menutupi labio minora, terdapat lubang uretra (bayi sudah BAK), terdapat lubang vagina
- Anus : Terdapat lubang anus (bayi sudah BAB)
- Ekstremitas atas : Simetris, jumlah jari tangan lengkap, tidak sindaktili, polidaktili.
- Ekstermitas bawah : simetris, jumlah jari kaki lengkap, tidak ada kelainan.
- c. Pemeriksaan Reflek :
- Reflek Rooting : positif (+)
- Reflek Sucking : positif (+)
- Reflek Tonicknek : positif (+)
- Reflek Moro : positif (+)
- Reflek Grasping : positif (+)
- Reflek babyski : positif (+)
- 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. A umur 3 hari dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada anaknya, BAK dan BAB lancar tidak ada keluhan, Ibu mengatakan salah satu tanda bahaya pada bayi baru lahir adalah demam tinggi belum mengetahui tanda bahaya pada bayi baru lahir.

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 : Ibu mengatakan salah satu tanda bahaya pada bayi baru lahir adalah demam tinggi belum mengetahui tanda bahaya pada bayi baru lahir.

Kebutuhan : KIE tanda bahaya pada bayi baru lahir.

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

PENATALAKSANAAN

Jam	Pelaksanaan	Paraf
7.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan, bahwa keadaan umum bayi baik, berat badan bayi 3500 gram. Nadi 134 x/m, Pernafasan 43 x/m, Suhu 36,8 C. Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk menjaga 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 3. Menganjurkan ibu untuk menjaga dan kebersihan pada tali pusat dibersihkan dengan air bersih atau air DTT tanpa memberikan cairan atau zat apapun agar proses pelepasan plasenta cepat lepas. 	Bidan Mahasiswa

Jam	Pelaksanaan	Paraf
10.00 WIB	<p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia dengan penjelasan yang diberikan.</p>	
	<p>4. Menganjurkan kepada ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari jam 07.00-09.00 WIB selama 15-30 menit.</p>	
	<p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia akan menjemur bayinya di pagi hari.</p>	
	<p>5. Memberikan konseling kepada ibu tentang ASI Eksklusif selama 6 bulan pada bayinya tanpa diberikan makanan tambahan apapun itu dan sufor, serta menjelaskan pentingnya ASI Eksklusif bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi, dikarenakan didalam ASI terdapat kandungan antibodi dan nutrisi yang baik untuk sang anak.</p>	
	<p>6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara on demand setiap 2 jam sekali atau sesuai keinginan bayinya dan diseimbangkan antara kanan dan kiri agar tidak terjadi bendungan ASI, jika tidak disusukan maka dianjurkan ibu untuk memompa ASInya.</p>	
	<p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan yang telah dianjurkan.</p>	
	<p>7. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir seperti bayi kuning, bayi tampak lemas, malas, 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.</p>	Bidan Mahasiswa
	<p>Evaluasi : ibu mengerti dan paham penjelasan yang diberikan.</p>	
<p>8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 8 April 2020 atau jika ada keluhan segera datang ke PMB.</p>		
<p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia</p>		

Jam	Pelaksanaan	Paraf
	akan melakukan kunjungan ulang.	

**c. Kunjungan Neonatal Ketiga (KN 3) (Di lakukan Via online)
ASUHAN KEBIDANAN PADA BY. A UMUR 16 HARI NORMAL
DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL**

Hari/tanggal : Rabu, 8 April 2020/13.00 WIB

Tempat Praktik : PMB Appi Ammelia

IdentitasBayi

Nama Bayi : By. Ny. D

Tanggal Lahir : 24 Maret 2020

Umur : 16 hari

Jenis Kelamin : Perempuan

Identitas OrangTua

Nama : Ny. D

Nama : Tn.G

Umur : 29 Tahun

Umur : 28 Tahun

Suku : Jawa

Suku : Jawa

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SLTP

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Buruh

Alamat : Paleman RT 04

Alamat : Paleman RT 04

DATA SUBYEKTIF (DATA PRIMER) Rabu, 8 April 2020/13.00

WIB

Ibu mengatakan untuk saat ini tidak ada keluhan pada bayinya. ASI keluar lancar anaknya menyusu kuat dan BAK/BAB lancar tidak ada masalah. Untuk berat badan naik menjadi 3700 gram dan selalu dijemur di pagi hari. Untuk bayi telah dilakukan pemijatan oleh dukun yang telah mendapat pelatihan dari bidan, dikarenakan hal tersebut sudah menjadi tradisi setempat untuk bayi akan dilakukan pemijatan oleh dukun setiap seminggu sekali sampai hari ke 40 sejak bayi lahir.

DATA OBJEKTIF (DATA SEKUNDER) Rabu, 8 April 2020/10.00**WIB****1. Pemeriksaan Fisik**

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Tanda-tanda Vital
- Nadi : 128 x/m
- Pernafasan : 41 x/m
- Suhu : 36,7 °C
- Kepala : Bentuk normal, tidak ada molase tidak ada kelainan seperti cepalhematoma, hidroseplus, caputsuccadeneum.
- Mata : Simetris, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi, reflek cahaya positif (bayi dapat mengikuti arah cahaya).
- Telinga : Bentuk normal, terdapat lubang telinga, letak daun telinga sejajar dengan mata.
- Hidung : Bentuk normal, terdapat sekat, terdapat lubang hidung
- Mulut : Bentuk normal, ada pallatum, tidak ada tanda infeksi, tidak ada labioskisis, tidak ada labio Palatokisis.
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada kelainan sindrom turner.
- Dada : Bentuk normal, puting susu simetris, tidak ada retraksi dada dan bunyi strindor.
- Payudara : Bentuk simetris, terdapat puting menonjol.
- Perut : Bentuk normal, tidak ada penonjolan di sekitar pusat, tali pusat masih basah, tidak perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada infeksi.
- Genitalia : Bentuk normal, terdapat labia mayora menutupi labio minora, terdapat lubang uretra (bayi sudah BAK), terdapat lubang vagina

- Anus : Terdapat lubang anus (bayi sudah BAB)
- Ekstremitas atas : Simetris, jumlah jari tangan lengkap, tidak sindaktili, polidaktili.
- Ekstremitas bawah : simetris, jumlah jari kaki lengkap, tidak ada kelainan.

c. Pemeriksaan Reflek :

- Reflek Rooting : positif (+)
- Reflek Sucking : positif (+)
- Reflek Tonicknek : positif (+)
- Reflek Moro : positif (+)
- Reflek Grasping : positif (+)
- Reflek babyski : positif (+)

Pemeriksaan Antropometri :

- BBS : 3700 gram
- PB : 50 cm
- LK : 33 cm
- LD : 32 cm
- LILA : 11 cm

2. Data Penunjang : tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

ANALISA

By. A umur 16 hari dengan keadaan normal

DS : ibu mengatakan keadaan bayinya selama ini baik tidak ada keluhan dan BB bayinya naik menjadi 3700 gram, tidak ada masalah dalam BAK/BAB.

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, Untuk bayi telah dilakukan pemijatan oleh dukun yang telah mendapat pelatihan dari bidan, dikarenakan hal tersebut sudah menjadi tradisi setempat untuk bayi akan

dilakukan pemijatan oleh dukun setiap seminggu sekali sampai hari ke 40 sejak bayi lahir.

Kebutuhan : KIE manfaat dan tujuan pijat pada bayi.

Diagnosa Potensial : Tidak ada.

Antisipasi : Tidak ada.

PENATALAKSANAAN

Waktu & keterangan	Pelaksanaan	Paraf
8 April 2020/10.00 WIB (Data Sekunder buku KIA)	1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan, bahwa keadaan umum bayi baik, berat badan bayi 3700 gram. Nadi 128 x/m, Pernafasan 41 x/m, Suhu 36,7 C. Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan hasil pemeriksaan	Bidan
8 April 2020/13.00 WIB (Data Primer dan media gambar via whatsapp)	2. Memberikan konseling pada ibu tentang pijat bayi konseling dengan menggunakan media leaflet yang dikirimkan melalui whatsapp menjelaskan pengertian manfaat, tujuan dan cara pemijatan pada bayi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia akan dilakukan pijat pada bayinya.	Mahasiswa
	3. Memberitahu kan kepada ibu bahwa dilakukan pijat bayi di PMB Appi setiap hari kecuali selasa dan minggu pukul 09-00 – 15.00 WIB. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan pijat bayi di PMB Appi setelah 40 hari dikarenakan dukun bayi akan melakukan kunjungan dan melakukan pemijatan sebelum 40 hari.	Mahasiswa
8 April 2020/13.00 WIB (Data Primer dan media	4. Memberikan konseling tentang imunisasi BCG menggunakan media leaflet yang dikirimkan melalui whatsapp meliputi pengertian, tujuan, dan manfaat. Tujuan utama adalah untuk kekebalan tubuh bayi mencegah penyakit tuberculosis dan cara pemberiannya melalui injeksi atau suntik di lengan bagian kanan dengan dosis 0,05 ml Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan imunisasi BCG.	Mahasiswa
	5. Menganjurkan ibu untuk tetap memperhatikan pola pemenuhan kebutuhan nutrisi dan eliminasi serta kejadian penyakit atau tanda bahaya.	

Waktu & keterangan	Pelaksanaan	Paraf
gambar via whatsapp)	<p>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 28 April 2020 untuk dilakukan imunisasi BCG. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang untuk melakukan imunisasi.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan ke tenaga kesehatan jika terdapat keluhan atau tanda bahaya yang terjadi pada bayinya. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan</p>	Mahasiswa Bidan & Mahasiswa

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANUAR
YOGYAKARTA

B. Pembahasan

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. D umur 29 tahun multipara yang dimulai sejak tanggal 02 Februari 2020 sampai dengan Mei 2020 sejak usia kehamilan 33 minggu 2 hari, saat bersalin sampai masa nifas serta asuhan pada *neonatus*. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, Pada bab ini penulis mencoba untuk membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus dan didapatkan hasil sebagai berikut :

Berdasarkan dari hasil pengkajian pada Ny. D didapatkan hasil bahwa mempunyai faktor risiko dalam kehamilan yaitu risiko tinggi dikarenakan riwayat manual plasenta.

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. D umur 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 33 minggu 2 hari, dilakukannya asuhan dimulai tanggal 02 Februari 2020 dan dilakukan sebanyak 7 kali (4 kali dilakukan di PMB Appi Ammelia dan 1 kali di PKU Muhammadiyah Gamping dan 2 kali di rumah Ny. D). Setelah dilihat dari buku KIA ibu, tercatat ibu telah melakukan ANC rutin sebanyak 2 kali pada trimester 1, 6 kali pada trimester II 12 kali, dan pada trimester III 10 kali. Sehingga Ny. D 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.

Pada pengkajian awal 20 desember 2019 di temukan faktor risiko tinggi pada Ny.D yaitu kehamilan presentasi bokong dan riwayat manual plasenta, Ny. D tetap berfikir positif dan tenang bahwa

keadaannya akan tetap baik dan dapat bersalin dengan normal. Menurut Prawirohardjo (2014), kehamilan presentasi bokong sering di jumpai sebelum usia kehamilan 28 minggu, maka perlu penanganan cepat dan tepat agar merubah posisi janin dalam keadaan normal.

Menurut Azam (2012), melakukan posisi *knee chest* dengan posisi bersujud posisi kaki sejajar panggul dan dada sejajar lutut dilakukan sebelum usia kehamilan 35 minggu dilakukan 3 kali sehari selama 10-15 menit, dilakukan disaat perut kosong dan janin sedang aktif bergerak, dilakukan dengan tenang dan ambil nafas sedalam-dalamnya untuk merilkesasikan otot, dengan posisi ini akan membantu bayi melakukan putaran di dalam uterus. Setelah dilakukan pemeriksaan pada tanggal 27 januari 2020, Ny. D umur 29 tahun G2P1A0 UK 32 minggu 1 hari, datang ke PMB Appi Ammelia untuk memeriksakan keadaannya. Dengan hasil keadaan umum baik, TD 100/60 mmHg BB: 60 kg TFU : 21 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.

Dilihat dari data sekunder rekam medis buku KIA bahwa Ny. D sudah melakukan ANC terpadu pada tanggal 15 Agustus 2019 Ny. D melakukan ANC terpadu dari hasil pemeriksaan sebagai berikut, gigi ibu tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah, pemeriksaan dokter umum hasil pemeriksaan ibu tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi serta penyakit menahun seperti jantung, konsultasi gizi dengan diberikan KIE tentang memperbanyak makan sayuran yang hijau dan buah-buahan yang cukup mengandung protein, karbohidrat, lemak, mineral dan vitamin. Dan terakhir dilakukan pemeriksaan laboratorium yaitu Hb 16,1 gr, protein urin negative, reduksi urin negative, HIV/AIDS negatif. Hasil kunjungan ANC pertama yaitu pada tanggal 02 Februari 2020. Hal

tersebut membuktikan bahwa Ny. D mendapat pelayanan antenatal terpadu yang berkualitas sesuai standar “10 T”.

Penulis melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik pada Ny. D hasil kunjungan pertama pada tanggal 02 Februari 2020 ditemukan masalah dengan ketidaknyamanan trimester III dikarenakan sering buang air kecil (BAK), Sering BAK salah satu ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III disebabkan karena pada akhir kehamilan terjadi beberapa perubahan seperti traktus urinarius dan sistem imun, perubahan traktus urinarius diakibatkan oleh kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul (PAP), maka keluhan sering terjadi dikarenakan kandung kemih mulai tertekan sehingga volume kandung kemih semakin berkurang (Dewi & Sunarsih, 2011).

Cara mengatasinya segera mengosongkan kandung kemih jika terasa ingin BAK dan tidak di anjurkan menahan BAK karna dapat menyebabkan ISK (Infeksi Saluran Kencing), ibu hamil mengurangi minum sebelum tidur malam agar istirahat tidak terganggu dan memeperbanyak di siang hari. Menurut penelitian Kiki Megasari (2019), menyimpulkan bahwa mengalami sering buang air kecil pada masa kehamilan Trimester III merupakan hal yang fisiologis, dengan menganjurkan ibu menjaga kebersihan, dan menjelaskan beberapa minuman yang meningkatkan efektivitas BAK. Setelah dilakukan pengkajian sampai evaluasi kasus tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan dan ketidaknyamanan yang dirasakan ibu telah teratasi.

Hasil kunjungan kedua pada tanggal 07 Februari 2020 Ny. D mengeluh dengan keadaanya mengalami flu, telah mendapatkan terapi obat serta memberikan dukungan pada Ny. D dalam pemenuhan nutrisi, pola istirahat dan aktivitas sehingga keadaan Ny. D membaik. Perubahan pada sistem imun diakibatkan oleh hormone HCG dapat menurunkan kadar IgG, IgA dan IgM penurunan dimulai dari minggu

ke-10 kehamilan hingga mencapai kadar terendah pada minggu ke-30 dan tetap berada di kadar ini hingga aterm (Syaiful & Fatmawati, 2019). Maka dari itu ibu hamil harus tetap menjaga pola nutrisi, aktivitas dan istirahat agar keadaan imun stabil dan tidak mengalami masalah apapun seperti yang dialami Ny. D yaitu flu.

Hasil kunjungan ketiga pada tanggal 15 Februari 2020 tidak ada masalah yang ibu alami. Hasil kunjungan keempat pada tanggal 01 Maret 2020 ibu mengatakan sulit menentukan posisi tidur, menurut (Siswosuharjo & Chakrawati, 2010) posisi terbaik bagi ibu hamil adalah tidur miring ke kiri ataupun kekanan, miring ke kiri memberi manfaat optimal pada bayi untuk memperoleh aliran darah dan nutrisi yang maksimal ke plasenta, dan membuat kerja ginjal cukup optimal sehingga mengurangi pembengkakan pada kaki. Selain itu dapat menggunakan bantal guling untuk mengganjal punggung. Penulis menjelaskan posisi tidur yang nyaman bagi ibu hamil dengan posisi tidur miring ke kiri dan tidak dianjurkan terlentang, dengan itu pasien tenang dan paham cara mengatasi keluhanya.

Hasil kunjungan ANC kelima, dan keenam tidak ada masalah yang ibu keluhkan, hasil kunjungan ketujuh pada tanggal 22 Maret 2020 ibu mengatakan merasa khawatir dan cemas karena sudah melewati HPL belum merasakan tanda-tanda persalinan. Pada umumnya, untuk tanggal perkiraan persalinan di hitung saat kehamilan berusia 40 minggu. Namun, untuk usia janin dalam kandungan hingga dilahirkan berkisar antara 38-42 minggu (Jannah & Widajaka, 2012). Saat kehamilan melebihi waktu persalinan yang diperkirakan dan belum terjadi kontraksi, ada beberapa cara induksi alami untuk memicu kontraksi rahim dapat dilakukan sejak usia kehamilan memasuki ke 38 minggu antara lain, banyak bergerak seperti jalan jalan di pagi hari, melakukan hubungan seks, berbicara dengan janin, merangsang puting susu ((SAM), 2015).

Penulis memberikan asuhan dengan menganjurkan pasien mengonsumsi buah nanas agar membantu untuk memicu adanya kontraksi, Menurut Penelitian Duhita dkk (2014) disimpulkan bahwa pemberian ekstrak nanas muda lebih meningkatkan kontraktilitas uterus dibandingkan pemberian ekstrak nanas tua. Sehingga membantu pasien dalam mempercepat proses persalinan.

Asuhan komplementer yang diberikan adalah prenatal massage dan senam hamil pada tanggal 8 februari 2020 di PMB Appi Ammelia dilakukan oleh bidan dan penulis ikut serta dalam asuhan tersebut. Ny. D mengikuti senam hamil dua kali dikarenakan Ny. D mengatakan, keadaannya terasa lebih rileks dan nyaman setelah dilakukan senam hamil. Pijat pada ibu hamil membuat ibu semakin rileks dan membuat kondisi ibu menjadi lebih nyaman (Suranto, 2011).

Hasil penulisan (Suarniti et al., 2019) di Kota Denpasar dengan judul “Terapi Pijat Ibu Hamil untuk Mengurangi Spasme Otot pada Masa Trimester Akhir Kehamilan” Setelah dilakukan melakukan terapi pijat ibu hamil beberapa hal yang ditimbulkan diantaranya : mengurangi rasa nyeri pada punggung ibu hamil, meningkatkan kualitas tidur pada akhir kehamilan, menimbulkan perasaan bahagia, mengurangi spasme otot karena pijat dapat mengurangi ketegangan dari saraf dan otot, dan melancarkan sirkulasi darah.

Manfaat senam hamil memperbaiki teknik pernapasan, melatih elastisitas dan memperkuat otot, melatih rileksasi untuk menghindari stress, merasa rileks dan bugar (Savitri, 2018). Hasil penelitian Pudji dan Ina (2018) penulis menyimpulkan bahwa senam hamil dilakukan ibu hamil trimester III dapat mengurangi ketidaknyamanan pada keluhan bengkak pada kaki, nyeri punggung, nyeri pinggang, kram kaki dan kesulitan tidur.

2. Asuhan Persalinan

a. Kala I

Asuhan persalinan Ny. D dilakukan pada tanggal 24 Maret 2020 pukul 03.15 WIB usia kehamilan 40 minggu 3 hari. Ny. D datang ke PMB Appi Ammelia dengan keluhan kencing-kencing dibagian perut sampai ke bagian pinggang sejak pukul 22.00 WIB. Ny. D mengatakan sudah ada pengeluaran lendir darah pada saat ke PMB Appi Ammelia, belum ada pengeluaran cairan ketuban, dan gerakan janin aktif. Bidan melakukan pemeriksaan dalam pukul 03.30 WIB dengan hasil : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, selaput ketuban utuh, penipisan 40%, pembukaan 4 cm, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil janin, tidak ada molase, penurunan Hodge III, presentasi kepala, STLD (+).

Saat melakukan observasi persalinan kala I, Ny. D mengeluh terasa nyeri pada daerah punggung dan perut kemudian asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk mengambil posisi paling nyaman, dan di perbolehkan untuk jalan-jalan kecil dan bermain gymball, memberikan asuhan komplementer berupa murotal al-qur'an serta masasse bagian punggung agar ibu merasa rileks dan nyaman serta mengajarkan teknik rileksasi, berdasarkan penelitian Sarah dan Nadia (2019), hasil peneliti menyimpulkan bahwa dari 30 responden terdapat 28 responden yang mengalami penurunan setelah diberikan pijat punggung, dimana 2 responden diantaranya tidak mengalami penurunan rasa nyeri baik sebelum dilakukan pijat dan setelah dilakukan pijat.

Asuhan komplementer berupa murotal al-qur'an penelitian Lili dan Hesty (2017) menyimpulkan bahwa setelah diberikan terapi murotal Al-Qur'an tindakan agresif ibu sedikit berkurang seperti

sudah jarak berteriak dan bersedia melakukan anjuran bidan untuk relaksasi dengan nafas panjang sehingga terdapat penurunan intensitas nyeri kala I dimana ibu bersalin mendapatkan terapi murottal Al-Qur'an dengan skala nyeri lebih rendah.

Kala I pada Ny. D berlangsung selama 7 jam 30 menit (03.30.–05.30 WIB) persalinan kala I pada Ny. D masih dalam keadaan normal. Proses persalinan kala I berlangsung kira-kira 12 jam dan multigravida kira-kira 7 jam. Untuk usia kehamilan Ny. D 40 minggu 3 hari melebihi 3 hari dari HPL Ny. D 21 Maret 2020, persalinan normal adalah pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) (Mutmainnah et al., 2017).

b. Kala II

Pada pukul 05.45 WIB bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan, dan jenis kelamin perempuan. Persalinan kala II pada Ny. D berlangsung selama 15 menit dengan persalinan normal. Hal tersebut sesuai dengan teori dengan lama kala II untuk primigravida berlangsung 1,5 jam sampai 2 jam, dan untuk multigravida berlangsung 0,5 jam sampai 1 jam (Sofian, 2011).

Proses persalinan pada Ny. D ketuban merembes saat pemantauan kala I disertai dengan penurunan kepala janin semakin menurun. 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 et al., 2015).

c. Kala III

Kala III pada Ny. D 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 06.00 WIB.

Setelah itu dilakukan penjahitan pada perenium drajat I robekan pada mukosa vagina dan kulit perenium, 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. Berdasarkan teori setelah bayi lahir uterus teraba keras, uterus berkontraksi lagi untuk mengeluarkan plasenta lahirnya plasenta berlangsung selama 30 menit, pengeluaran plasenta disertai dengan pengeluaran darah dan komplikasi yang mungkin akan muncul yaitu, atonia uteri, retensio plasenta, perlukaan jalan lahir, tanda gejala tali pusat (Walyani & Purwanti, 2016).

Persalinan kala III pada Ny. D dimulai setelah bayi lahir sampai pengeluaran plasenta, dengan durasi waktu berlangsung 15 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.

d. Kala IV

Pada kala IV diilakukan pemantauan selama 2 jam post partum yang dimulai pukul sampai, pemantauan yang dilakukan yaitu: keadaan umum, tanda-tanda vital (Tekanan darah, nadi, suhu, dan pernapasan), kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan dan tinggi fundus uteri (TFU). Dengan hasil pemantauan selama 2 jam keadaan Ny. D dalam keadaan normal. Berdasarkan hasil asuhan

yang diberikan pada Ny. D selama proses persalinan kala I, kala II, kala III, kala IV yang berlangsung selama 10 jam, persalinan Ny. D dapat berjalan dengan normal tidak ada masalah maupun komplikasi walaupun pasien memiliki riwayat manual plasenta.

Menurut Aida (2014), riwayat terdahulu merupakan salah satu faktor penyebab akan terjadinya retensio plasenta dan salah satu penyebab terjadinya perdarahan pasca persalinan. Selama pendampingan penulis menganjurkan ibu untuk tidak mengonsumsi makanan ataupun minuman yang dapat menyebabkan terjadinya retensio plasenta dan menganjurkan ibu untuk mengikuti kelas senam hamil. Menurut penelitian Fenny dkk (2017), menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kejadian perlengketan plasenta (retensio placenta) dengan pendidikan dan juga status anemia, sedangkan usia, paritas jarak kehamilan serta riwayat komplikasi persalinan tidak memiliki hubungan yang bermakna secara statistik dengan kejadian perlengketan plasenta. Sehingga terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

3. Asuhan Masa Nifas

Asuhan masa nifas pada Ny. D dilakukan di PMB Appi Ammelia dan secara online sebanyak 3 kali. Kunjungan nifas pertama (KF I) pada tanggal 24 Maret 2020, Ny.D mengatakan keluhan yang dirasakan bagian perut masih terasa mules dan terasa nyeri pada luka jahitan, untuk ASI sudah keluar dan tidak ada keluhan.

Asuhan yang diberikan pada Ny. D meliputi : Mengajarkan ibu, suami dan keluarga cara memassase perut untuk mencegah terjadinya perdarahan, menjelaskan kepada ibu tentang pendidikan kesehatan masa nifas meliputi, kebutuhan nutrisi dan cairan pada masa nifas, personal hygiene untuk perawatan ibu nifas dan cara merawat bayi baru lahir, dan pemberian ASI, memberikan konseling kepada ibu tentang perawatan perenium, memberikan konseling pada ibu tentang perawatan bayi baru

lahir, memberitahukan kepada ibu untuk memberikan ASI Eksklusif, memberikan konseling kepada ibu pentingnya rawat gabung antara ibu dan bayinya, memberikan terapi obat antibiotik 3x1, analgesic 3 x 1, dan tablet Fe 1 x 1. Menurut Kemenkes (2014), asuhan yang diberikan pada ibu nifas KF I adalah cara mencegah perdarahan, pemberian ASI awal, melakukan hubungan awal ibu dan bayi, dan mengajarkan cara mencegah bayi hipotermi.

Kunjungan Nifas kedua (KF II) 9 hari post partum pada tanggal 1 April 2020, kunjungan dilakukan di PMB Appi Ammelia dengan keluhan puting lecet dan pengeluaran ASI banyak di payudara kiri dibandingkan kanan. Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin dilakukannya pijat oksitosin dapat meningkatkan kontraksi miopitel kelenjar mammae sehingga meningkatkan dan memperlancar produksi ASI, serta membuat ibu rileks, nyaman dan tenang, mengurangi pembengkakan pada payudara, membantu ibu secara psikologis, menenangkan dan membuat ibu tidak stress, pijat oksitosin dapat dilakukan dirumah secara mandiri dengan keluarga sehari sekali atau lebih (Widaryanti & Herliana, 2019). Menurut penelitian Yusari Asih (2017) menyimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pijat oksitosin dan produksi ASI yang cukup.

Asuhan yang diberikan adalah menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi pola nutrisi yang baik dengan mengonsumsi makanan yang sehat dan bergizi, mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar, memberikan konseling kepada ibu cara perawatan puting yang lecet dan pijat oksitosin. Asuhan masa nifas yang diberikan pada saat kunjungan nifas kedua meliputi, memastikan involusi uterus, menilai adanya tanda bahaya masa nifas, memastikan pola nutrisi ibu terpenuhi, memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar, serta konseling perawatan pada bayi (Patriani & Andriyani, 2014)

Kunjungan nifas ketiga (KF III) dilakukan pada hari jum'at tanggal 1 Mei 2020 pukul 13.00 WIB secara online menggunakan video call, didapatkan hasil melalui data sekunder dan primer melalui wawancara dan buku KIA Ny. D hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam TD : 100/80 mmHg, Respirasi: 22 x/menit, Nadi: 86 x/menit, Suhu : 36,5 °C keadaan umum baik, TFU tidak teraba, dan terdapat bekas luka jahitan sudah membaik tidak ada keluhan saat ini, lochea berwarna putih kekuningan (*lochea alba*) jumlah sedikit, asuhan yang diberikan pada Ny. D adalah konseling tentang Keluarga Berencana (KB) setelah dilakukan konseling Ny. D memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan. Menurut BPPPK (2014, KB suntik 3 bulan mengandung progestin dimana tidak ada efek samping atau pengaruh pada ASI atau bagi ibu menyusui.

Hasil pengkajian pada masa nifas dapat disimpulkan bahwa yang dirasakan Ny. D merupakan keluhan dalam batas normal, tidak mengalami komplikasi masa nifas, dan asuhan yang diberikan sesuai kebutuhan Ny. D. hasil kunjungan dan asuhan selama masa nifas tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

4. Asuhan Bayi Baru lahir dan Neonatus

Kunjungan neonates (KN I) (06-48 jam) dilakukan pada tanggal 24 Maret 2020 di PMB Appi Ammelia pukul 14.00 WIB. Bayi lahir spontan dalam keadaan normal pada pukul 05.45 WIB, menangis kuat, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan dan lahir cukup bulan. BB 3500 gram, PB 49 cm, Lingkar Kepala : 33 cm Lingkar Dada : 32 cm, LILA : 11 cm, jenis kelamin normal labia mayora menutupi labia minora, telah dilakukan IMD 1 jam, diberikan salep mata dan vitamin K.

Asuhan yang diberikan pada bayi Ny. D sebagai 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 hygiene bayi, memberikan konseling pada ibu tentang pentingnya ASI eksklusif seperti memberikan ASI tanpa makanan tambahan dari usia 0-6 bulan, dan menetek 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 imunisasi Hb 0.

Kunjungan neonatus II pada tanggal 26 maret 2020 pada pukul 16.00 WIB. 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 Eksklusif selama 6 bulan pada bayinya tanpa diberikan makanan tambahan apapun itu dan sufor, serta menjelaskan pentingnya ASI Eksklusif 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 mendeteksi tanda bahaya pada bayi.

Kunjungan neonatus III pada tanggal 8 April 2020 pada pukul 10.00 WIB Dilakukan secara online, Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada anaknya, bayi menyusu kuat dan BB naik menjadi 3700 gram. Memberikan konseling pada ibu tentang pijat bayi dengan dilakukannya 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). Setelah dilakukan pemantauan pada tanggal 28 April 2020 An. A telah diberikan imunisasi BCG dengan tumbuh kembang yang baik dengan berat badan menjadi 4000 gram, selama asuhan pada bayi Ny. D setiap kunjungan kondisi bayi secara keseluruhan dalam keadaan normal dan baik.

Hasil penelitian Ida Susila (2017) pada bayi mengalami kenaikan berat badan setelah dilakukan pemijatan. Sebagian besar bayi mengalami kenaikan berat badan, memperbaiki sirkulasi darah dan pernafasan, merangsang fungsi pencernaan dan pembuangan serta meningkatkan berat badan. Stimulasi yang muncul setelah pemijatan meningkatkan produksi ASI dan merangsang peningkatan nafsu makan bayi secara optimal dengan ini bayi mampu menaikkan berat badan bayi.

Berdasarkan hasil kunjungan KN I, KN II, dan KN III selama pendampingan pada Ny. D terdapat kesenjangan teori dan praktik pada asuhan komplementer pijat bayi, penulis telah memberikan konseling pada ibu untuk pemijatan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang telah terlatih dan kompeten serta memberitahu jadwal pemijatan di PMB Appi Ammelia akan tetapi pemijatan dilakukan oleh dukun karena masih menjadi tradisi setempat untuk bayi baru lahir dilakukan pemijatan dengan dukun sampai usia 40 hari.