

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

Tanggal/waktu pengkajian : (12 Maret 2020, jam 17.25 WIB)
Tempat : PMB Atiek Pujiati Triharjo Sleman

Ibu		Suami
Nama	: Ny.S	Tn.S
Umur	: 22 Tahun	30 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMU	SMU
Pekerjaan	: IRT	Karyawan Swasta
Alamat	: Sucen Rt 06 Rw 6 Triharjo Sleman	

DATA SUBJEKTIF (12 Maret 2020)

1. Kunjungan di bidan

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

2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin pada umur 20 tahun dan pernikahannya sudah 2 tahun

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 14 tahun, siklus 30 hari teratur. Lama 7 – 8 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Disminorhe ringan, banyaknya 3 kali ganti pembalut. HPM 17-07-2019. HPL 24-2-2020

4. Riwayat Kehamilan ini

a. Riwayat ANC

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester 1 : (3)	Tidak ada Keluhan	1. KIE Gizi ibu hamil 2. Pemberian asam folat 1x1 mcg 10 butir 3. Pemberian tablet Fe 1x1 500 mg 10 butir 4. Menganjurkan ANC terpadu
Trimester 2 : (3)	Tidak ada keluhan	1. Pemberian tablet Fe 1x1 500 mg 10 butir 2. Menganjurkan USG
Trimester 3 : (2)	Tidak ada keluhan	1. KIE persiapan persalinan 2. Menganjurkan USG

b. Pola Nutrisi

Tabel 4.2 (Pola Nutrisi)

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	8 kali	3 – 4 kali	8 – 10 kali
Macam	Nasi, Ayam, Sayur, Telur, tempe,tahu	Air putih, Teh manis	Nasi, sayur telur, ayam, tahu tempe, buah buahan	Air putih, Teh manis, Jus buah
Jumlah	1 piring	8 gelas	1 piring	8 – 10 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

c. Pola Eliminasi

Tabel 4.3 (Pola Eliminasi)

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
Warna	BAK	BAK	BAK	BAK
Bau	Kuning	Kuning jernih	Kuning	Kuning jernih
Konsistensi	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Jumlah	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Keluhan	1 kali	5 – 7 kali	1 kali	5 – 7 kali
	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola Aktivitas

- 1) kegiatan sehari – hari : di rumah melakukan pekerjaan rumah tangga seperti (menyapu, memasak, mencuci piring, mengasuh anak pertama)
- 2) Istirahat/tidur : siang 1 jam, malam 8 jam
- 3) Seksualitas : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan

e. Pola Hygiene

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

5. Riwayat Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT3 yaitu TT1-TT2 sudah dilakukan pada saat SD, dan TT3 sudah dilakukan saat caten.

6. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Tabel 4.4 (Riwayat Obstetri yang Lalu)

Umur kehamilan	Jenis persalinan	Tempat persalinan	Penolong persalinan	Bayi PB/ BB JK	keadaan	Nifas keadaan	Laktasi
Aterm	Normal	PMB	Bidan	PB : 48 cm BB : 2800 gram JK :laki-laki	Sehat	Baik	7 bulan

Kehamilan Sekarang

7. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

8. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

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

b. Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

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

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada Riwayat keturunan kembar

9. Kebiasaan – kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum – minuman keras, tidak minum jamu – jamuan dan tidak ada pantangan makanan

10. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

- a. Ibu mengatakan kehamilan ini kehamilan yang tidak disengaja atau tanpa rencana.
- b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang
Ibu mengatakan belum mengetahui tentang kehamilan beresiko tinggi, ibu mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan.
- c. Penerimaan terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan pada awal kehamilan ibu dan suami kaget dan syok tetapi sekarang ibu dan keluarga sudah bahagia serta menerima kehamilan yang sekarang.
- d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dan bahagia.
- e. Ketaatan ibu dalam beribadah
Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b. Tanda Vital

TD : 120/70 mmHg

N : 80x/menit

RR : 21x/menit

S : 36,8 0C

a. TB : 149 cm

BB sebelum hamil : 50 kg

BB sekarang : 63 kg

Lila : 26,5 cm

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Normal, bersih, dan rambut rontok

Wajah : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, dan edema

Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, refleks pupil (+)

Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada epulis, ginggivitis dan caries dentis

Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid serta tidak ada nyeri telan

Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan dan kolostrum belum keluar

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

Palpasi Abdomen

Leopold 1 : Bagian teratas fundus teraba lunak, bulat dan tidak melenting (bokong bayi)

Tfu : 26 cm

Tbj : $(26 - 12) \times 155 \text{ gr} = 2.170 \text{ gram}$

Leopold 2 : Bagian kiri perut ibu teraba panjang, keras, seperti papan (Punggung bayi/ puki)

Bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil – kecil (ekstremitas)

Leopold 3 : Bagian terbawah perut ibu teraba keras bulat dan melenting (kepala bayi)

Leopold 4 : kepala sudah masuk panggul

Auskultasi DJJ : punctum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri ibu frekuensi 139x/menit

Ekstremitas : tidak odem, tidak pucat, tidak ada varises

Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan.

- c. Pemeriksaan Penunjang yang diambil dari buku KIA: Pada tanggal 16 Desember 2019 Ny. S melakukan ANC terpadu pemeriksaan laboratorium yaitu Hb 11, 10 gr%, protein urin negative, reduksi urin negative, HbsAg negative, HMT % HIV/AIDS negative.

ANALISA

Ny. S umur 22 tahun G2P1A0AH1 UK 33 minggu 6 hari janin tinggal hidup intrauterin normal

DS : Ibu datang ke PMB Atiek mengatakan ingin memeriksakan kehamilan jadwal periksa rutin dan tidak ada keluhan

DO : Ku : baik. Kesadaran : composmentis Punctum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri ibu (puki)

PENATALAKSANAAN (12 Maret 2020 , 17.45 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.45	<ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum : baik, TD 120/70 mmHg, Nadi 80x/menit, Suhu 36,7 0C, Respirasi 21x/menit. Evaluasi : ibu mengerti dan tampak senang dengan hasil pemeriksaan2. Memberikan KIE pada ibu bahwa kehamilan dengan jarak yang terlalu dekat masuk ke dalam faktor resiko tinggi pada ibu hamil. Ibu harus selalu melakukan pemantauan dengan cara memeriksakan kehamilan ke tenaga kesehatan secara rutin untuk mewaspadai terjadinya faktor risiko yang tidak diinginkan dan mengantisipasi terjadi faktor resiko. Evaluasi : ibu mengerti dan ibu bersedia untuk melakukan pemeriksaan rutin.3. Memberikan KIE ketidaknyamanan TM 3 yaitu, sering buang air kecil disebabkan karena terdapat tekanan uterus atas kandung kemih, cara mengatasinya dengan mengkosongkan kandung kemih saat terasa dorongan untuk berkemih, perbanyak minum pada siang hari. Evaluasi : Ibu mengerti dengan KIE yang diberikan4. Memberikan KIE tanda bahaya dalam kehamilan yaitu sakit kepala yang hebat, pandangan mata kabur, bengkak pada kaki dan tangan, demam. Jika	Noviyani

ibu mengalami salah satu tanda yang dijelaskan tadi segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat.

Evaluasi : ibu mengerti

5. Menganjurkan ibu untuk minum vitamin yang sudah diberikan oleh bidan secara teratur yaitu vitamin Fe 1x1, kalk 1x1, serta DHA.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia minum vitamin yang sudah diberikan.

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan.

Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang rutin atau jika ibu ada keluhan.

KUNJUNGAN ANC II

Tanggal/waktu pengkajian : 24 Maret 2020 pukul 14.35 WIB

Tempat : Rumah Pasien Ny. S

DATA SUBJEKTIF

Kunjungan saat ini, di Rumah pasien Ny. S

Ibu mengatakan nyeri punggung, dan kaki kadang kram gerakan janin aktif dan lebih dari 10 kali selama 12 jam setelah bangun tidur

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda – tanda Vital
 - Tekanan darah : 100/70 mmHg
 - Nadi : 83 x/menit
 - Respirasi : 23x/menit
 - Suhu : 36,8°C
 - Berat Badan : 64,3 kg

(Pemeriksaan fisik tidak dilakukan)

2. Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan pemeriksaan laboratorium

ANALISA

Ny. S umur 22 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 35 minggu 3 hari janin tunggal hidup intrauterine normal

DS : Ibu mengatakan nyeri punggung dan kadang kaki kram

DO : KU : baik, kesadaran : composmentis

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 14.35 WIB	<ol style="list-style-type: none">1. Memberitahukan hasil pemeriksaan Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup siang 1 – 2 jam dan malam 6 – 8 jam Evaluasi : ibu bersedia untuk istirahat yang cukup3. Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bernutrisi baik selama hamil, yaitu makanan yang mengandung protein seperti tahu, tempe, ikan, telur, dan juga sayuran hijau seperti kangkung, bayam, serta kacang – kacangan dan perbanyak minum air putih minimal 8 gelas/hari. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia konsumsi makanan yang bergizi4. Memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan yang terjadi trimester 3 salah satunya yaitu nyeri punggung. Cara mengatasi nyeri punggung yaitu dengan memberikan kompres dengan es batu atau air hangat atau pada saat ibu mandi dengan air hangat bisa tambahkan minyak essensial untuk mengurangi nyeri punggung, kaki kram biasanya disebabkan karena duduk terlalu lama, berdiri terlalu lama, aliran darah yang tidak lancar pada kaki akibat tekanan uterus. Cara mengatasinya hindari aktivitas duduk terlalu lama atau berdiri	Noviyani M

terlalu lama, lakukan senam hami, olahraga ringan,
dan tidak melipat kaki saat duduk.

Noviyani M

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan

5. Melakukan evaluasi minum vitamin yang dianjurkan oleh bidan.

Evaluasi : Ibu selalu konsumsi vitamin yang diberikan dan paham cara minum vitamin yaitu bisa dengan jus jeruk dan tidak boleh di minum dengan teh atau kopi.

6. Menganjurkan ibu untuk mengikuti yoga hamil dengan tujuan belajar teknik pernafasan yang lebih baik, membantu keseimbangan tubuh dan mengurangi sakit pinggang, melatih diri dan mempersiapkan area pinggul untuk proses melahirkan serta menjalin ikatan mendalam dengan jabang bayi.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk mengikuti Yoga Hamil

KUNJUNGAN ANC III (3 April 2020 Pukul 10.20)

Kunjungan ANC ketiga ini mengambil data sekunder.

DATA SUBJEKTIF :

Ibu melakukan kunjungan di PMB mengatakan tidak ada keluhan. Keluhan ibu pada saat kunjungan sebelumnya sudah teratasi. dan gerakan janin aktif.

DATA OBJEKTIF :

Hasil pemeriksaan umum dalam keadaan baik kesadaran composmentis. Hasil pemeriksaan tanda – tanda vital tekanan darah 100/70 mmHg, Nadi 80x/menit, Respirasi 21x/menit, Suhu 36,5°C pemeriksaan fisik dalam batas normal. Tfu 28 cm kepala sudah masuk PAP dengan puctum maksimum punggung berada di kanan perut ibu DJJ (+) 142x/menit.

ANALISA :

Ny. S umur 22 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 36 minggu dengan kehamilan normal janin tunggal hidup intrauterine normal

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, keluhan sebelumnya sudah teratasi

DO : KU baik, kesadaran composmentis punctum maksimum terdengar di perut bagian kiri bawah, DJJ 142x/menit.

PENATALAKSANAAN :

Jam	Penatalaksanaan	paraf
10.20	<ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal. Evaluasi : ibu mengerti2. Memberitahu ibu cara menjaga kebersihan payudara untuk persiapan IMD dengan cara membersihkan payudara menggunakan sabun pada saat mandi. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia3. Mengajari ibu melalui video call gerakan Yoga Hamil dan teknik relaksasi. Evaluasi : sudah dilakukan4. Memberitahu ibu istirahat yang cukup, perbanyak minum air putih dan melakukan olahraga ringan. Evaluasi : ibu bersedia5. Memberikan KIE tanda – tanda persalinan yaitu kenceng – kenceng yang semakin sering dan teratur, keluar lender disertai darah, keluar cairan ketuban, rasa ingin mengejan yang tidak bisa ditahan. Bila ibu merasakan salah satu tanda yang sudah disebutkan segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat. Evaluasi : ibu mengerti tanda – tanda persalinan	

KUNJUNGAN ANC IV (13 April 2020)

Kunjungan ANC ketiga ini mengambil data sekunder.

DATA SUBJEKTIF :

Ibu melakukan kunjungan di PMB mengatakan tidak ada keluhan dan gerakan janin aktif Keluhan dari kunjungan sebelumnya sudah teratasi dengan baik.

DATA OBJEKTIF :

Hasil pemeriksaan umum dalam keadaan baik kesadaran composmentis. Hasil pemeriksaan tanda – tanda vital tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi 83x/menit, Respirasi 23x/menit, Suhu 36,7°C Berat badan 67 kg pemeriksaan fisik dalam batas normal. Tfu 31 cm kepala sudah masuk PAP dengan puctum maksimum punggung berada di kanan perut ibu DJJ (+) 145x/menit.

ANALISA :

Ny. S umur 22 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 38 minggu dengan kehamilan normal janin tunggal hidup intrauterine normal.

PENATALAKSANAAN :

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.00 WIB	<ol style="list-style-type: none">Melakukan evaluasi asuhan yang sudah diberikan pada kunjungan sebelumnyaMemberikan leaflet konseling P4K yaitu persiapan persalinan mulai dari memilih tempat persalinan, pendanaan, transportasi, donor darah, serta persiapan perlengkapan baju ibu dan bayi. Evaluasi : leaflet tentang P4K sudah diberikanMembertitahu ibu tentang tanda – tanda persalinan seperti kenceng – kenceng yang semakin sering dan teratur, keluar lendir darah dan cairan ketuban, serta rasa ingin mengejan yang tidak bisa ditahan. Bila ibu merasakan tanda tersebut segera ke PMB Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda tanda persalinan	Noviyani

2. Asuhan Persalinan

Tanggal/waktu pengkajian : 24 April 2020

Tempat : Via Whatsapp

Metode : online

Asuhan persalinan pada Ny. S tidak dilakukan secara langsung oleh penulis, karena Ny. S melakukan persalinan di Klinik dr. Nurdianasari Dewi, Sp.Og Kebumen secara spontan.

DATA SUBJEKTIF :

Ibu datang mengeluh kencing-kencing teratur sudah keluar lendir darah dan ketuban belum keluar.

DATA OBJEKTIF :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*

2. Pemeriksaan tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 115/76 mmHg

Nadi : 85x/menit

Suhu : 36,4 °C

Respirasi : 24x/menit

BB : 65 kg

3. Pemeriksaan Abdomen TFU 31 cm Leopold I : Teraba bulat, lunak =, dan tidak melenting (bokong), Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba panjang keras seperi papan (puki), Leopold III : teraba bulat, keras melenenting (kepala), Leopold IV : Divergen, DJJ 143x/menit. His 3x dalam 10 menit durasi 35 detik.

4. Pemeriksaan Dalam

Vulva uretra tenang, vagina licin, portio lunak tipis, penipisan 50%, pembukaan 5 cm, ketuban utuh, penurunan kepala berada di hodge II, presentasi kepala, POD UUK arah jam 12, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase, STLD (+).

ASSESSMENT

Ny. S umur 22 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 40 minggu 2 hari inpartu kala 1 fase aktif

DS : Ibu mengatakan mengeluarkan cairan lendir bercampur darah dari jalan lahir dan merasakan kenceng-kenceng yang teratur. HPHT 17 Juni 2019 HPL 24 April 2020.

DO : Keadaan umum baik tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, TFU 31 cm, HIS 3 kali dalam 10 menit durasi 35 detik, hasil palpasi tunggal, bagian terbawah kepala, pemeriksaan dalam pembukaan 5 cm, selaput ketuban utuh.

PENATALAKSANAAN :

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, DJJ: 143x/menit, pembukaan 5 cm, ketuban masih utuh. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dengan hasil pemeriksaan Menganjurkan ibu untuk makan dan minum jika tidak merasa kenceng-kenceng sebagai tenaga saat persalinan nanti. Evaluasi : ibu bersedia makan dan minum jika tidak kenceng-kenceng Menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan kecil dan tidur miring ke kiri untuk mempercepat pembukaan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia Mengajarkan pada ibu teknik relaksasi yaitu dengan menarik nafas panjang melalui hidung dan menghembuskannya melalui mulut saat adanya kontraksi. Evaluasi : ibu mengerti dan teknik relaksasi telah dilakukan Bekerjasama dengan bidan di klinik untuk memberikan massase <i>counter pressure</i> yang 	<p>Bidan Klinik dr. Nurdianasari Dewi Sp.Og Kebumen</p> <p>Noviyani</p> <p>Bidan Klinik dr. Nurdianasari</p>

bertujuan untuk membuat ibu merasa lebih nyaman, rileks dan mengurangi nyeri dalam persalinan. Dewi Sp.Og Kebumen

Evaluasi : prasad sudah dilakukan

6. Memberikan dukungan dan motivasi pada ibu agar semangat menjalani setiap proses persalinan. Noviyani

Evaluasi : sudah dilakukan ibu tampak semangat dan bahagia menyambut persalinan

7. Memberitahu ibu untuk tidak mengejan sebelum pembukaan lengkap agar tidak menyebabkan pembengkakan pada jalan lahir,

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

KALA II

DATA SUBJEKTIF (24 April 2020 pukul 16.25 WIB)

Ny. S mengatakan kenceng-kenceng semakin sering dan durasinya cukup lama. Ibu meraskan ingin mengejan dan tidak bisa ditahan.

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 120/78 mmHg

Nadi : 80x/menit

Respirasi : 23x/menit

Suhu : 36,8 °C

DJJ : 145x/menit

HIS : 4 x dalam 10 menit, durasi 45 detik

VT : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, penipisan 100%, ketuban utuh, penurunan kepala berada di hodge 4, presentasi kepala, POD UUK jam 12, tidak ada bagian janin yang menumbung, tidak ada molase, STLD (+)

Tanda-tanda persalinan: Terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol,

vulva membuka

ASSESSMENT :

Ny. S umur 22 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 40 minggu 2 hari inpartu kala II

DS : Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering dan semakin lama, serta ada dorongan ingin mengejan yang tidak bisa ditahan

DO : Keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan DJJ 148x/menit. Hasil palpasi Leopold janin tunggal, bagian terbawah janin kepala, pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm, ketuban utuh, terdapat tanda-tanda persalinan

PENATALAKSANAAN :

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.25 WIB	<p>1. Memberitahukan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan pembukaan sudah lengkap, sudah terdapat tanda-tanda persalinan dan ibu sudah diperbolehkan untuk mengejan</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan</p> <p>2. Memposisikan ibu dengan nyaman mungkin dengan posisi <i>dorsal recumbent</i> posisi kedua kaki dibuka kemudian rangkul pada menggunakan kedua tangan.</p> <p>Evaluasi : sudah diposisikan</p> <p>3. Mengajarkan ibu cara mengejan yang baik dan efektif yaitu dengan cara sedikit membungkukan kepala dan pandangan mengarah pada perut, dagu menempel dengan dada, pandangan tetap terbuka. Dan mengejan seperti sedang BAB tanpa bersuara.</p> <p>Evaluasi</p>	Bidan Klinik dr. Nurdianasari Dewi Sp.Og Kebumen Bidan Klinik dr. Nurdianasari Dewi Sp.Og Kebumen

-
4. Menganjurkan keluarga untuk mendampingi dan memberikan semangat pada ibu
Evaluasi : keluarga bersedia mendampingi dan memberikan semangat pada ibu
 5. Menganjurkan ibu untuk tetap minum dan makan disela-sela kontraksi untuk tenaga.
Evaluasi : ibu bersedia
 6. Melakukan asuhan pertolongan persalinan normal dengan 60 langkah APN.
Evaluasi : telah dilakukan asuhan pertolongan persalinan normal, bayi lahir pukul 16.35 WIB jenis kelamin perempuan
 7. Melakukan penilaian sepintas pada bayi baru lahir
Evaluasi : telah dilakukan dengan hasil bayi menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan

KALA III

DATA SUBJEKTIF :

Ny. S mengatakan sangat bahagia dan lega atas kelahiran bayinya. Ibu mengatakan juga perutnya masih terasa mules

DATA OBJEKTIF (16.45 WIB)

1. Kesadaran umum : Baik Kesadaran : Composmentis
2. Pemeriksaan Tanda-tanda vital
 - Tekanan Darah : 120/80 mmHg
 - Nadi : 81x/menit
 - Respirasi : 22x/menit
 - Suhu : 36,7°C
3. Pemeriksaan Abdomen, tidak ada janin kedua, kontraksi keras, TFU setinggi pusat

4. Genetalia, pengeluaran darah 200cc, terdapat laserasi pada perineum derajat 2.

ASSESSMENT

Ny. S umur 22 tahun P2A0AH2 inpartu kala II dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan lega dan bahagia perut mules

DO : keadaan umum baik, tidak ada janin kedua, TFU setinggi pusat

PENATALAKSANAAN :

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal tidak ada janin kedua dan akan dilakukan pengeluaran ari-ari (placenta) Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 2. Melakukan pengecekan janin kedua Evaluasi : tidak ada janin kedua 3. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin pada paha ibu dengan dosis 10 IU secara IM . Evaluasi : ibu bersedia dan prasat sudah dilakukan 4. Melihat tanda-tanda pelepasan placenta Evaluasi : terdapat tanda-tanda pelepasan placenta yitu semburan darah, tali pusat memanjang, dan uterus berubah menjadi globuler. 5. Melakukan penjepitan tali pusat dengan klaim 3 cm dari perut bayi kemudian klem 2 cm dari klem yang pertama. Lakukan pemotogan tali pusat diantara klem pertama dan kedua, kemudian ikat tali pusat dengan benang DTT/steril. Meletakkan bayi tengkurap pada dada ibu dengan posisi dada bayi menempel pada dada ibu usahakan 	<p>Bidan Klinik dr. Nurdianasari Dewi Sp.Og Kebumen</p>

kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi kepala lebih rendah daripada puting ibu. Setelah itu lakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT) jika tali pusat memanjang, pindahkan klem 5-10 cm kedepan vulva dengan tangan kanan melakukan PTT dan tangan kiri melakukan dorso kranial, saat placenta sudah terlihat didepan vulva tangkap plasenta dengan kedua tangan lalu pilin searah jarum jam dengan perlahan sampai mengerucut.

Evaluasi : placenta lahir pada pukul 16.48 cm

6. Melakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta

Evaluasi : plasenta lengkap

7. Melakukan massase uterus sambil mengajari ibu selama 15 detik dengan gerakan memutar searah jarum jam untuk mengecek kontraksi dan mengeluarkan darah.

Evaluasi : kontraksi keras

8. Melakukan penjahitan pada perineum

Evaluasi : prasad sudah dilakukan

KALA IV

DATA SUBJEKTIF : (17.10 WIB)

Ibu mengatakan perutnya masih mules dan merasa nyeri pada jalan lahir

DATA OBJEKTIF :

1. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 79x/menit

Respirasi : 20x/menit

Suhu : 36,4°C

3. Pemeriksaan Abdomen, kontraksi keras, setinggi pusat, kandung kemih kosong
4. Genetalia, terdapat laserasi derajat 2 pengeluaran darah 10 cc

ASSESSMENT :

Ny. S umur 22 tahun P2A0AH2 inpartu kala IV dalam keadaan normal

DS : Ibu mengatakan merasa mules, dan nyeri pada jalan lahir

DO : keadaan umum baik TD 110/70 mmHg, tidak ada perdarahan yang abnormal, kontraksi keras

PENATALAKSANAAN :

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal Evaluasi : ibu mengerti 2. Melakukan evaluasi adanya kemungkinan laserasi dan penjahitan Evaluasi : terdapat luka laserasi derajat 2 dan penjahitan dilakukan oleh bidan 3. Membantu ibu membersihkan diri dan mengganti pakaian dengan pakaian bersih . Evaluasi : telah dilakukan 4. Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam, setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Evaluasi : sudah dilakukan dan hasil terlampir pada partograf 	<p>Bidan klinik dr.Nurdianasari Dewi Sp.Og Kebumen</p>

3. Asuhan Nifas

a. Kunjungan Nifas ke- 1

Tanggal/waktu pengkajian : 25 April 2020
Tempat : Via WhatsApp
Metode kunjungan : *online*

Asuhan nifas ke 1 ini mengambil data sekunder dari rekam medis pada tanggal 25 April 2020 .Persalinan secara normal spontan

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan jahitan masih nyeri ASI sudah keluar sedikit.

DATA OBJEKTIF

Pengambilan data objektif dari data sekunder rekam medis pasien.

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik kesadaran composmentis

2. Pemeriksaan Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Respirasi : 20x/menit

Suhu : 36,6°C

3. Pemeriksaan Abdomen kontraksi keras TFU 2 jari dibawah pusat

4. Pemeriksaan genetalia terdapat laserasi derajat 2, pengeluaran lokhea rubra

ASSESSMENT

Ny. S umur 22 tahun P2A0AH2 12 jam postpartum dalam keadaan normal

DS : Ibu mengatakan jahitan masih nyeri dan pengeluaran ASI sedikit

DO : Keadaa umum baik, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lokhea rubra

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
06.00 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan semua dalam batas normal. Evaluasi : ibu mengerti	
	2. Menganjurkan ibu untuk konsumsi makanan yang bernutrisi terutama sayur hijau seperti daun	Noviyani

katuk untuk memperlancar ASI.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

3. Memberitahu ibu untuk menjaga personal hygiene dengan mandi sehari 2 kali.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

4. Memberikan leaflet tanda bahaya ibu nifas yaitu, perdarahan, pusing disertai pandangan kabur, demam $>38^{\circ}\text{C}$, merasa sedih berlebihan, jika ibu mengalami salah satu tanda bahaya yang di sebutkan segera datang ke fasilitas kesehatan.

Evaluasi : ibu mengerti

5. Menjelaskan kepada ibu cara perawatan perineum sering mengganti pembalut 2 jam atau jika sudah terasa penuh, setelah BAK dan BAB bersihkan area genetalia dari arah depan ke belakang dengan air dan keringkan menggunakan handuk bersih atau tissue agar tidak lembab. Mengusap luka jahitan dengan menggunakan kasa yang sudah diberi betadine.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan

6. Bekerjasama dengan bidan untuk melakukan pijat oksitosin dan mengajarkan ibu serta keluarga agar dapat melakukan pijat oksitosin dirumah bersama suami untuk memperlancar ASI

Evaluasi : pijat oksitosin telah dilakukan dan ibu merasa lebih rileks dan pengeluaran ASI mulai banyak. Bidan Klinik

5. Memberikan terapi Fe sebanyak 10 tablet 1x1 500 mg, vitamin A 10.000 IU dan amoxicilin 10 tablet 3x1 500 mg

Evaluasi : terapi sudah diberikan

b. Asuhan Kunjungan Nifas ke 2

Hari, Tanggal/Waktu Pengkajian : Minggu, 17 Mei 2020/ 11.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan

Ibu mengatakan tidak ada keluhan. ASI lancar, pengeluaran darah sedikit, tidak ada masalah pada pola makan ibu, BAB dan BAK lancar, ibu mengatakan sudah bisa jalan dan melakukan aktifitas seperti biasa.

2. Riwayat Obstetrik yang lalu

Ibu mengatakan hamil kedua, bersalin di klinik dr. Nurdianasari Dewi, Sp.OG Kebumen, bayi lahir langsung menangis, BB 3800 gram, jenis kelamin perempuan.

3. Riwayat Persalinan Sekarang

Ibu bersalin di klinik dr. Nurdianasari Dewi, Sp.OG Kebumen, di tolong oleh dokter persalinan normal, ASI sudah keluar sedikit, bayi lahir langsung menangis, BB 3800 gram, jenis kelamin perempuan.

4. Robekan Perineum

Ibu mengatakan terdapat luka di jalan lahir dan dilakukan penjahitan

5. Proses IMD

Ibu mengatakan setelah bayi lahir, bayi diletakan di dada ibu selama 30 menit

6. Pengeluaran Lokhea

Ibu mengatakan darah yang keluar berwarna putih hanya jumlah sedikit, tidak berbau busuk (bau khas lokhea) jenis lokhea : Alba

7. Riwayat Pemenuhan Nutrisi

Tabel 4.5 Pola Nutrisi Masa Nifas

Pola Nutrisi	Masa Nifas	
	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 x/hari	6-10 gelas/hari
Jenis	Nasi, sayur, buah dan	Air putih dan jus

Jumlah	lauk 1 piring	6-10 gelas
--------	------------------	------------

8. Pola Eliminasi

Table 4.6 Pola Eliminasi Masa Nifas

Pola Eliminasi	BAB	Masa Nifas BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair
Frekuensi	1-3x/minggu	5-8x/hari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

9. Riwayat Mobilisasi

Ibu mengatakan sudah bisa melakukan aktifitas seperti biasa dan tidak merasakan pusing.

10. Riwayat KB yang lalu

Ibu mengatakan setelah melahirkan anak pertama tidak boleh menggunakan KB oleh suami.

11. Riwayat Persalinan saat ini

Persalinan normal dan spontan . Lama kala I adalah 2 jam, Kala II 10 menit, lama kala III 3 menit, dan lama Kala IV 2 jam total 4 jam 13 menit.

DATA OBJEKTIF

a. Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis

b. Tanda – Tanda Vital :

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 82x/menit

Respirasi : 22x/menit

Suhu : 36,5°C

c. Pemeriksaan Fisik

Kepala : simetris, rambut hitam

Wajah : tidak pucat, konjungtiva merah muda, sclera putih

Leher : tidak ada bengkakan Vena Jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, atau tyroid

Payudara : simetris, puting menonjol, ASI keluar, tidak ada masa atau benjolan, tidak ada nyeri tekan.

Abdomen : tidak ada luka bekas operasi kontraksi uterus dan TFU sudah tidak teraba

Genitalia : terdapat pengeluaran lokhea berwarna putih bening, konsistensi cair, jumlah sedikit, bau khas lokhea tidak ada tanda infeksi jenis lokhea alba.

Ekstremitas : tidak ada oedema, tidak pucat, dan tidak ada varises

ASSESSMENT

Ny. S umur 22 tahun P2AOAH2 23 hari Post Partum dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan ASI keluar banyak

DO : TTV normal, kontraksi dan TFU sudah tidak teraba, pengeluaran lokhea alba, konsistensi cair, jumlah sedikit, bau khas lokhea

PENATALAKSANAAN :

Tanggal/waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan normal yaitu TD : 110/70 mmHg, Nadi : 82x/menit, Respirasi 22x/menit, suhu : 36,5°C, TFU sudah tidak teraba, tidak ada tanda-tanda infeksi, lokhea alba Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan	
	2. Melakukan evaluasi tentang pijat oksitosin yang sudah diberikan sebelumnya. Evaluasi : ibu mengatakan sudah dilakukan pijat oksitosin oleh suami dirumah dan ASI lancar	
	3. Melakukan evaluasi tentang kemajuan pemberian ASI Evaluasi : ibu mengatakan ASInya sudah keluar lancar dan banyak serta ibu selalu memberikan ASI setiap 2-3 jam sekali atau sesuai dengan keinginan bayinya.	Noviyani M
	4. Melakukan evaluasi tentang tanda bahaya nifas yang sebelumnya diberikan melalui leaflet yang dikirim via Whatsapp	

Evaluasi : ibu mengatakan paham dan tau tanda bahaya nifas yaitu, perdarahan, demam tinggi $>38^{\circ}\text{C}$, sakit kepala disertai dengan pandangan mata yang kabur.

5. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi terutama sayuran hijau, protein hewani dan nabati, buah – buahan serta perbanyak minum air putih 3x lebih banyak dari kebutuhan pada saat hamil.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

6. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri yaitu dengan mandi sehari 2x setiap pagi dan sore.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

7. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup saat mengurus bayinya dan pekerjaan rumah atau bisa dibantu oleh suami dan keluarga.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

8. Menanyakan pada ibu alat kontrasepsi apa yang akan ibu pakai.

Evaluasi : ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan tetapi ibu belum terlalu paham tentang suntik 3 bulan.

Noviyani M

c. Asuhan Nifas III

Tanggal/waktu pengkajian : 24 Mei 2020

Tempat : Rumah Ny. S

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini, pengeluaran ASI lancar, dan darah sudah tidak keluar masih keluar cairan berwarna putih seperti keputihan

DATA OBJEKTIF

- a. keadaan umum : baik
- b. kesadaran composmentis.

- c. Hasil tanda – tanda vital
 Tekanan Darah 110/80 mmHg,
 Nadi : 80x/menit,
 Respirasi : 20x/menit
 suhu 36,6°C.
- d. Pemeriksaan fisik dalam batas normal.

ASSESSMENT

Ny. S umur 22 tahun P2A0AH2 35 hari Post Partum dengan keadaan normal.

DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan

DO : TTV dalam batas normal

PENATALAKSANAAN :

Tanggal/Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
29 Mei 2020/ 10.45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal. Evaluasi : ibu mengerti 2. Memastikan tidak ada penyulit pada masa nifas ini Evaluasi : ibu mengatakan tidak ada tanda penyulit pada masa nifas ini 3. Memberikan KIE tentang alat kontrasepsi suntik 3 bulan pada ibu yaitu , <ol style="list-style-type: none"> a. jenis suntik progestin ada 2 yaitu DMPA atau suntik 3 bulan dan Noretrindon Enatat 2 bulan b. cara kerja dari suntik progestin yaitu mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks, menjadikan selaput lendir rahim jadi tipis. c. Efektifitas suntik progestin yaitu tinggi 0,3 kehamilan per 100 perempuan d. Keuntungan dari suntik progestin yaitu sangat efektif, mencegah kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh terhadap hubungan seksual, tidak mengandung estrogen (tidak berdampak serius penyakit jantung gangguan pembekuan 	Noviyani M

darah), sedikit pengaruh ASI, sedikit efek samping, dapat digunakan wanita usia >35 tahun-perimenopause, bantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik, menurunkan kejadian penyakit jinak payudara.

- e. Menjelaskan keterbatasan suntik progestin yaitu, sering ditemukan gangguan haid, sangat bergantung pada tempat sarana kesehatan, tidak dapat dihentikan sewaktu – waktu sebelum suntik berikutnya, mempengaruhi berat badan merupakan efek samping tersering, terlambatnya kembalinya masa kesuburan setelah penghentian pemakaian, tidak menjamin perlindungan PMS, hepatitis-B, infeksi HIV, jangka panjang timbul kekeringan pada vagina, penurunan libido, gangguan emosi, sakit kepala dan jerawat.
- f. Menjelaskan wanita yang diperbolehkan menggunakan suntik progestin, usia reproduksi, nulipara atau yang telah memiliki anak, menghendaki alat kontrasepsi jangka panjang dan efektifitas tinggi, ibu menyusui, postpartum dan tidak menyusui, post abortus, banyak akan dan , belum ingin tubektomi, perokok, tekanan darah <180/110 mmHg, gangguan pembekuan darah, mengkonsumsi obat epilepsi, tidak dapat menggunakan alat kontrasepsi yang mengandung estrogen, sering minum pil, anemia.
- g. Menjelaskan wanita yang tidak boleh menggunakan suntik progestin, wanita hamil atau dicurigai hamil, perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya, tidak dapat menerima gangguan haid,

Noviyani M

menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara, diabetes melitus disertai komplikasi.

- h. Menjelaskan waktu mulai menggunakan suntik progestin setiap hari selama siklus haid asal ibu tidak hamil, mulai hari pertama sampai hari ke-7 siklus haid, pada ibu yang tidak hamil, injeksi pertama diberikan setiap saat asalkan ibu tidak hamil. Selama 7 hari setelah suntikan tidak boleh melakukan hubungan seksual, ibu yang menggunakan kontrasepsi hormonal lain dan ingin mengganti dengan kontrasepsi suntikan jika sebelumnya menggunakan

Noviyani M

Evaluasi : KIE sudah diberikan dan ibu mengerti dengan penjelasan yang sudah diberikan.

4. Asuhan Neonatus

a. Data Kunjungan Pertama (Asuhan KN1)

Tanggal/jam : 26 April 2020/ 09.00 WIB

Metode Kunjungan : online via Whatsapp

Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny. S

Tanggal Lahir : 24 April 2020

Umur : 48 Jam

Jenis Kelamin : Perempuan

Tanggal/Jam	Penatalaksanaan	Paraf
25 April 2020 09.00 WIB	<p>Data Subjektif Ibu mengatakan warna kulit bayi kemerahan bayi langsung menangis pada saat lahir, bayi sudah menyusu, sudah BAK dan sudah BAB, bayi lahir pada tanggal 24 April 2020 pukul 16.35 WIB, sudah dilakukan IMD sudah diberikan suntik vitamin K, salep mata dan HB-0.</p> <p>Data Objektif Tidak dilakukan</p> <p>Analisa Bayi Ny. S umur 5 Jam dengan keadaan normal.</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan sehat dan tidak ada kelainan. Evaluasi : ibu mengerti2. Menjelaskan KIE pada ibu tentang tanda bahaya yang terjadi pada bayinya seperti, tali pusat mengeluarkan nanah bau busuk dan kemerahan, bayi terlihat kuning dimata maupun di kulit, bayi tidak mau menyusu, demam tinggi, nafas cepat dan jika terjadi salah satu tanda – tanda yang sudah disebutkan ibu dianjurkan untuk segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan. Evaluasi : Ibu mengerti3. Memberitahu ibu untuk memberikan susu pada bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi (on demand) Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI sesering mungkin	Noviyani M

-
4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif yaitu berikan dari umur 0-6 bulan tanpa tambahan dan minuman apapun.
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI secara Eksklusif
 5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan cara menjauhkan bayi dari tempat ber AC, kipas, jendela dan gunakan topi kepala bedong bayi, pastikan bayi menggunakan popok dan baju yang kering, jika bayi BAB atau BAK segera ganti popok bayi.
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia
 6. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat yaitu dengan menjaga tali pusat tetap kering dan bersih, jangan berikan betadin atau alkohol pada tali pusat.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia
-

Noviyani

Data Kunjungan Kedua (Asuhan KN 2)

Hari, Tanggal/Waktu : Minggu, 29 April 2020/ 11.30 WIB

Metode Kunjungan : online Via Whatsapp

Tanggal/waktu	Penatalaksanaan	Paraf
29 April 2020 11.30 WIB	<p>Data Subjektif Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan sudah pandai menyusui. Tali pusat sudah puput. BB terakhir 3700 gram PB 48 cm, Data bayi di dapat dari RM dan pemantauan melalui Whatsapp</p> <p>Data Objektif Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda – tanda Vital : Nadi : 120x/menit Pernafasan : 48x/menit Suhu : 36,6° C</p> <p>Analisa Bayi S umur 5 hari dengan keadaan normal DS : Ibu mengatakan bayi lahir normal spontan DO : Hasil <i>Vital Sign</i> dalam keadaan normal dan baik</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayinya dalam keadaan normal dan sehat dan bayi tidak ada kelainan bawaan. Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga 	Bidan Ria
		Noviyani Muamaroh

kehangatan bayi dengan cara menjauhkan bayi dari paparan udara dingin (kipas angin, AC , jendela, pintu terbuka), gunakan penutup kepala dan pastikan bayi menggunakan baju dan popok yang kering dan bersih, jika bayi BAB atau BAK segera ganti popok atau baju bayi jika basah.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan

3. Menjelaskan kepada ibu KIE tanda bahaya pada bayi seperti tali pusat mengeluarkan bau busuk keluar cairan nanah dan darah, berwarna kemerahan, demam tinggi > 37,5°C bayi kuning disekitar mata atau tubuh, bayi tidak mau menyusu, napas cepat dan terdapat tarikan dinding dada. Apabila bayi terdapat salah satu tanda yang sudah disebutkan segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia ke fasilitas kesehatan terdekat jika terdapat salah satu tanda bahaya yang sudah disebutkan

4. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali atau sesuai dengan keinginan bayi (*on demand*) dan hanya memberikan ASI tanpa tambahan makanan dan minuman sampai 6 bulan.

Evaluasi : ibu bersedia

5. Memberikan video edukasi tentang pijat bayi yang bisa dilakukan dirumah ibu atau ibu juga bisa melakukan pijat bayi diklinik

Evaluasi : Video sudah diberikan

Asuhan Kn 3

Hari, Tanggal/Waktu : Selasa, 19 Mei 2020/ 14.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

Tanggal/waktu	Penatalaksanaan	Paraf
19 Mei 2020 14.00 WIB	Subyektif : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan sudah kuat menyusu Obyektif : Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda – tanda Vital : Nadi : 120x/menit Pernafasan : 48x/menit Suhu : 36,7° C Antropometri (saat diklinik) Berat Badan : 4300 gram Panjang Badan : 48 cm	Noviyani M

Analisa :

Bayi S umur 25 hari dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, dan sudah kuat menyusu

DO : Hasil pemeriksaan *vital sign* dalam keadaan normal

Penatalaksanaan :

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan dalam keadaan normal dan bayi tidak ada kelainan bawaan.

Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dengan hasil pemeriksaan

Noviyani M

2. Melakukan evaluasi tentang video komplementer pijat bayi yang sudah diberikan

Evaluasi : Ibu mengatakan melakukan pijat bayi tetapi tidak semua hanya bagian kaki tangan wajah dan punggung perut ibu mengatakan takut untuk melakukan dan hasilnya bayi tidur lelap dan tidak rewel

3. Memberikan KIE tentang imunisasi BCG.
 - a. Vaksinasi BCG tidak mencegah infeksi tuberkolosis, tetapi mengurangi resiko tuberkolosis berat seperti meningitis tuberkolosa dan tuberkolosis millier. Imunisasi BCG diberikan pada lengan kanan dan dibawah kulit.
 - b. Indikasi pemberian vaksin BCG bisa diberikan pada anak ketika berumur 1 – 2 bulan, kurang dari 1 bulan tidak dianjurkan, jika lebih dari 2 bulan (imunisasi bisa diberikan jika uji Mantoux negatif)
 - c. Kontraindikasi pemberian vaksin BCG yaitu, pada anak yang hasil uji mantoux positif, terinfeksi HIV atau dengan resiko tinggi HIV, sedang menjalani terapi radiasi, serta menderita penyakit keganasan yang mengenai sumsum tulang atay system limfe, anak menderita gizi buruk, anak menderita demam tinggi, anak menderita infeksi kulit yang luas, dan anak pernah menderita tuberkolosis.
 4. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kegiatan POSYANDU agar dapat mengetahui pertumbuhan serta perkembangan bayinya.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengikuti kegiatan POSYANDU rutin.
 5. Memberitahu ibu untuk mengikuti imunisasi
-

BCG diklinik atau PMB sesuai dengan
jadwalnya.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia
melakukan imunisasi

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada NY. S umur 22 tahun multigravida yang di mulai sejak 12 Maret 2020 ketika usia kehamilan ibu 33 minggu. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas serta asuhan bayi baru lahir. Hasil asuhan yang telah dilakukan pada Ny. S akan penulis jelaskan sebagai berikut :

1. Asuhan Kehamilan

Untuk melakukan asuhan kehamilan terlebih dahulu penulis melakukan pengkajian awal yaitu ANC rutin dan terdapat kesenjangan yaitu Ny. S mengalami kehamilan dengan jarak terlalu dekat dengan anak pertama selisih 12 bulan. Ny. S melakukan kunjungan pertama di PMB Atiek Pujianti Triharjo Sleman pada tanggal 21 Oktober 2020 pada saat itu ibu mengalami mual muntah dan sudah melakukan testpack sendri pada tanggal 19 Oktober 2020. Penatalaksanaan yang diberikan oleh bidan berupa KIE tentang kehamilan, ketidaknyamanan pada kehamilan, gizi pada ibu hamil, serta pemberian asam folat pada umur kehamilan 13 minggu 2 hari.

Pada saat penulis mulai melakukan asuhan berkesinambungan yaitu pada kunjungan pertama saat umur kehamilan 33 minggu 6 hari pada tanggal 12 Maret 2020, didapatkan hasil pengkajian bahwa Ny. S memiliki jarak kehamilan yang terlalu dekat <2 tahun. Jarak kehamilan yang terlalu dekat kurang dari 2 tahun dapat menimbulkan pertumbuhan janin kurang baik, persalinan lama dan perdarahan pada saat persalinan karena keadaan rahim belum pulih sepenuhnya dengan baik. Ibu yang akan melahirkan anak dengan jarak kehamilan yang dekat (dibawah dua tahun) akan mengalami peningkatan risiko terhadap terjadinya perdarahan pada trimester III, termasuk karena plasenta previa, anemia, dan ketuban pecah dini serta dapat melahirkan bayi dengan berat bayi rendah.

Pada kunjungan ANC kedua di rumah Ny. S pada tanggal 24-3-2020 umur kehamilan Ny. S 35 minggu 3 hari ibu mengatakan tidak ada keluhan pada kehamilan saat ini. Penulis melakukan tensi pada ibu dan didapatkan tekanan darah 100/80 mmHg, berat badan pada saat periksa yaitu 64,3 kg konseling tentang pemenuhan nutrisi pada ibu hamil dan memberikan konseling komplementer tentang Yoga Hamil. Ny. S sering mengalami nyeri punggung karena kecapean melakukan pekerjaan rumah dan mengurus anak pertamanya serta mengaku cemas menjelang persalinan keduanya karena pada kehamilan saat ini ibu masuk ke dalam faktor resiko.

Ada beberapa cara tindakan pencegahan selama kehamilan agar ibu dan janin berada dalam kondisi sehat, dan nantinya terjadi proses persalinan normal, yaitu dengan melakukan olahraga jalan pagi, bersepeda statis, aerobic, senam air, menari dan yoga hamil. Senam hamil memiliki beberapa metode latihan yaitu yoga, pilates, kegel, *hypnotherapy* (Rafika, 2018).

Pada tanggal 3-4-2020 penulis melakukan asuhan kehamilam yang ke III pada Ny. S saat usia kehamilan 36 minggu. Ibu mengatakan bahwa ibu merasa khawatir menjelang persalinan. Pengambilan data pada buku KIA ditemukan hasil pemeriksaan fisik ibu dalam batas normal. Kekhawatiran menjelang persalinan dapat dikurangi dengan Yoga hamil yang berpotensi untuk menciptakan keseimbangan di sepanjang dimensi emosional, mental, fisik dan spiritual. Yoga adalah system yang komprehensif yang menggunakan postur fisik (*asana*), latihan pernafasan (*pranayama*), konsentrasi dan meditasi (*dharana dan dhayana*). Jika wanita melakukan yoga secara rutin otot-otot sekitar panggul akan dibuat lebih kuat dan elastic sehingga peredaran darah menjadi lancar, sehingga dapat mengurangi rasa nyeri panggul dan punggung selama kehamilan serta dapat memperlancar proses persalinan. Yoga pun melatih dalam pengatur ritme nafas (Dr. Farid Husin, 2014).

Pada tanggal 13-4-2020 penulis melakukan kunjungan ke IV pada Ny. S. Hasil pengkajian yang didapatkan Ny. S mengatakan tidak ada keluhan, hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Sehingga asuhan komplementer yang penulis berikan adalah memberikan konseling tentang persiapan persalinan, memberikan konseling tentang tanda – tanda persalinan dan konseling tentang ketidaknyamanan kehamilan pada TM III.

Melihat hasil pengkajian di atas dapat disimpulkan bahwa Ny. S sudah melakukan kunjungan ANC sesuai dengan anjuran pemerintah, KIE serta asuhan yang diberikan juga sudah sesuai dengan kebutuhan Ny. S.

2. Asuhan Persalinan

Pada saat persalinan penulis tidak dapat melakukan asuhan secara langsung pada Ny. S karena ibu melahirkan di Klinik dr. Nurdianasari Dewi, Sp.Og kebumen secara normal. Asuhan yang dapat diberikan oleh penulis hanya memberikan motivasi kepada ibu dan mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan tarik nafas panjang dan tidak panik, menganjurkan ibu miring kekiri, makan dan minum sambil menunggu pembukaan lengkap. Pada pukul 14.30 ibu datang dengan keluhan kenceng-kenceng dan disertai pengeluaran lendir darah. Pada pukul 16.25 ibu mengatak kenceng-kenceng semakin sering dan pembukaan sudah lengkap ibu dipimpin mengejan.

Pada 16.35 WIB ibu telah melahirkan bayinya jenis kelamin perempuan, BB : 3800 gram, PB : 48 cm semua dalam keadaan normal tidak ada kelainan bawaan. Observasi yang telah dilakukan yaitu keadaan umum ibu, kesadaran ibu, pemeriksaan tanda- tanda vital, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, kandung kemih, dan perdarahan (Rohani, Saswita, & Marsiah, 2011). Pada Ny. S pemantauan kala IV yang dilakukan sudah sesuai dengan teori yang ada.

Berdasarkan kasus tersebut maka dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat kesenjangan bahwa penulis tidak dapat melakukan asuhan

persalinan secara langsung yang disebabkan karena Ny. S melakukan persalinan di Kebumen dan penulis tidak dapat melakukan pendampingan selama proses persalinan.

3. Asuhan Kebidanan Nifas

Kunjungan nifas dimulai saat 13 jam dengan keluhan ibu yaitu nyeri jahiran. Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, lochea rubra sudah ganti pembalut 3 kali, luka jahitan masih basah, pengeluaran ASI belum lancar penulis memberikan terapi obat Fe sebanyak 10 tablet 1x1 500 mg, vitamin A 10.000 IU 1x1, dan amoxicilin 3x1 500 mg, konseling tentang perawatan luka, memberikan video edukasi pijat oksitosin, memberikan konseling tanda bahaya ibu nifas, mengajarkan ibu tentang *personal hygiene*, dan mengajarkan ibu cara perawatan perineum. Dalam Kemenkes RI (2014) kunjungan ibu nifas yang pertama bertujuan untuk memantau kondisi umum ibu, tanda-tanda vital, memastikan proses involusi normal, pemeriksaan payudara dan produksi ASI, memeriksa tinggi fundus uteri, memeriksa laserasi jalan lahir dan pengeluaran lochea serta mengamati ada tidaknya tanda-tanda infeksi pada luka laserasi. Pada hasil pemeriksaan yang dilakukan sesuai dengan tujuan kunjungan nifas 1.

Kemudian diberikan juga asuhan tambahan berupa pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah tindakan yang bisa dilakukan pada ibu menyusui yang berupa *back massase* pada bagian punggung ibu guna meningkatkan produksi hormone oksitosin. Pijat yang bisa dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun keluarga akan memberikan rasa nyaman pada ibu sehingga bayi pun dapat menyusu dengan nyaman dan rileks (Rahayu, A, 2016).

Kemudian pada tanggal 17-5-2020 penulis melakukan kunjungan ke rumah Ny. S dan ibu mengatakan tidak ada keluhan. Penulis melakukan evaluasi tentang pijat video edukasi pijat oksitosin yang diberikan dan ibu mengatakan suami melakukan pijatan sesuai edukasi

video yang diberikan hasilnya ASI lancar. Memberikan konseling pemenuhan nutrisi pada ibu.

Pada kunjungan terakhir yaitu tanggal 27-5-2020 didapatkan hasil *vital sign* dalam batas normal, TFU sudah tidak teraba, *lochea alba* sedikit dan ibu sudah tidak menggunakan pembalut. Ibu berencana akan menggunakan KB suntik 3 bulan dan sudah mendapatkan persetujuan dari suami. Kemudian penulis memberikan KIE tentang KB suntik 3 bulan berupa jenis, indikasi, kontraindikasi, kekurangan, kelebihan, wanita yang diperbolehkan menggunakan KB suntik 3 bulan, wanita yang tidak diperbolehkan menggunakan KB suntik 3 bulan, menjelaskan waktu mulai menggunakan KB suntik 3 bulan, serta memotivasi ibu untuk segera menggunakan KB. Penulis memberikan saran pada ibu untuk berkomunikasi dengan bidan kapan waktu yang tepat untuk KB suntik 3 bulan.

Selama melakukan asuhan nifas pada Ny. S selalu mengikuti semua arahan dan asuhan komplementer yang diberikan penulis, seperti pemeriksaan *lochea* yang diperlukan untuk mengetahui apakah involusi berjalan dengan baik atau tidak, involusi yang tidak berjalan dengan baik dapat mengakibatkan perdarahan, dan pemeriksaan luka jahitan untuk mengetahui apakah terdapat infeksi atau tidak. Pada asuhan ini tidak terdapat kesenjangan teori dengan asuhan yang diberikan pada Ny. S.

4. Asuhan Neonatus

Asuhan neonates diberikan pada saat bayi berumur 48 jam. Penulis melakukan pengkajian dan didapatkan hasil bayi Ny. S jenis kelamin perempuan berat lahir 3800 gram dengan panjang badan 48 cm. Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat. Pemeriksaan umum serta pemeriksaan antropometri hasilnya normal tidak ada kelainan bawaan. Bayi telah diberikan injeksi Vitamin K, salep mata, dan imunisasi HB 0.

KN II dilakukan pada tanggal 29-4-2020 saat bayi berumur 5 hari. Pada kunjungan ini mengambil data sekunder melalui pemantauan via whatsapp. Pada kunjungan ini didapatkan hasil pemeriksaan berat badan bayi mengalami penurunan yaitu 3700 gram. Penurunan berat badan merupakan hal yang normal karena pada beberapa hari setelah bayi lahir akan mengalami perubahan pada semua sistem dalam tubuhnya termasuk sistem pencernaan yang belum dapat berjalan dengan normal, sehingga bayi masih perlu beradaptasi untuk menyesuaikan dirinya dengan lingkungan baru. Selain itu kurangnya ASI yang diberikan. Kemudian Penulis memberikan asuhan komplementer video edukasi pijat bayi yang bermanfaat untuk menambah berat badan bayi, membantu bayi tidur lebih lama, rileks dan bayi tidak rewel. Pijat bayi dilakukan dengan lembut dari kaki, perut, dada, tangan, muka, punggung, hingga gerakan relaksasi (Dewi, 2010).

Pada saat bayi berumur 25 hari penulis melakukan kunjungan neonates ketiga dengan hasil bayi tidak ada keluhan, berat badan bayi naik menjadi 4330 gram pada saat kunjungan ulang untuk memasang anting yang dilakukan di Klinik dr. Nurdianasari Dewi, Sp.Og Kebumen.

Berdasarkan asuhan neonates yang telah diberikan kepada bayi Ny. S bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan. Tetapi asuhan KN1 dan KN2 penulis tidak melakukan secara langsung.