

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. I UMUR 27 TAHUN G₂P₁A₀AH₁ USIA KEHAMILAN 37 MINGGU 6 HARI DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL YOGYAKARTA

KUNJUNGAN ANC 1

Tanggal/waktu pengkajian : 1 Maret 2020
Tempat : PMB Appi Ammelia

Identitas

Ibu		Suami	
Nama	: Ny. I	Nama	: Tn. N
Umur	: 28 tahun	Umur	: 27 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Wiraswasta	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Karangjati RT 09, Tamantirto, kasihan Bantul		

SUBYEKTIF (1 Maret 2020, Pukul 12.00 WIB)

1. Kunjungan saat ini, Kunjungan pertama kali di PMB

Ibu mengatakan datang untuk kunjungan ulang, ibu mengatakan tidak ada keluhan, pergerakan janin aktif >10 kali, BAK BAB lancar, buang air kecil semakin sering, punggung ibu terasa pegal, HPHT: 09-06-2019, HPL: 16-03-2020, UK: 37+6 minggu

2. Riwayat Perkawinan

Status perkawinan : sah, 1 kali
Usia kawin : 22 tahun
Lama perkawinan : 6 tahun

3. Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 tahun
Siklus : 28 hari
Lamanya : 4-7 hari
Banyaknya : 2-3 kali gantipembalut/hari

Dismenorea : kadang-kadang

HPHT : 9 juni 2019

HPL : 16 maret 2020

4. Riwayat Kehamilan ini

a. ANC dilakukan sejak usia kehamilan 9 minggu. ANC pertama di PMB Appi Ammelia Bangunjiwo Kasihan Bantul

b. Pergerakan janin yang pertama dirasakan pada usia kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir > 10 kali

Tabel 4.1 Riwayat Kunjungan ANC

Tanggal Periksa	Keluhan	Pemeriksaan Dan Penanganan	Tempat Periksa
12 agustus 2019	Tidak ada keluhan	Hasil pemeriksaan uk 9 minggu 1 hari, TD 110/70 mmHg, BB 54 kg, TFU tegang Penanganan <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan terapi asam folat 1x1 15 tablet 2. Memberikan terapi obat b6 3. Memberikan terapi obat b12 20 tablet 4. Menganjurkan bu kembali kunjungan pada 26 agustus 2019 	PMB Appi Amelia
22 agustus 2019	Tidak ada keluhan	Hasil pemeriksaan uk 10 minggu 5 hari, TD 100/74 mmHg, TFU ballotement, HB 13,3 gr%, glukosa urin (-), protein urin (-), HIV (-), BB 52 kg Penanganan <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan terapi asam folat 1x1 15 tablet 2. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 3 minggu lagi 3. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup 	PMB Appi Amelia
27 Agustus 2019	Pusing	TD 110/70 mmHg, BB 55 kg, UK 11+2 minggu, TFU tegang, Ballotemen Penanganan <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu untuk lanjut meminum vitamin 2. Memberikan terapi paracetamol 1x1 10 tablet 3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 	PMB appi Amelia

Tanggal Periksa	Keluhan	Pemeriksaan Dan Penanganan	Tempat Periksa
20 september 2019	Tidak ada keluhan	TD 100/70 mmHg, BB 56 kg, UK 15 minggu 6 hari, TFU 1 jari dibawah pusat, DJJ 144x/menit Penanganan <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan terapi caviplex 1x1 2. Memberikan terapi kalsium 1x1 3. Memberitahukan ibu untuk mendegarkan gerakan janin 	PMB Appi Amelia
13 oktober 2019	Tak	TD 110/70 mmHg, BB 55 kg, UK 18 minggu 1 hari, DJJ 144x/menit Penanganan <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan terapi Fe 1x1 2. Memberikan terapi kalsium 1 x 1 3. Memberitahu ibu untuk makan dan minum yang cukup 4. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup 5. Memberitahu ibu untuk mendengarkan gerakan janin 	PMB Appi Amelia
23 oktober 2019	Tidak ada keluhan	TD 120/70 mmHg, BB 56 kg, UK 19 minggu 4 hari Penanganan <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan terapi fe 1x1 2. Memberikan konseling perawatan putting susu 	PMB Appi Amelia
8 november 2019		TD 120/60 mmHg, BB 58 Kg, UK 21 minggu 6 hari Penanganan <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan penyuntikan TT 5 2. Memberikan terapi fed an kalsium 1x1 3. Mengajari ibu senam hamil 	PMB Appi Amelia
20 november 2019	Tak	TD 110/60 mmHg, BB 59 kg UK 23 minggu TFU 1 jari dibawah pusat, DJJ 155x/menit Penatalaksanaan <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan terapi Fe 1x1 2. Memberikan terapi kalsium 1x1 3. Menganjurkan ibu untuk senam hamil 	
24 november 2019	Tidak ada keluhan	TD 120/70 mmHg, BB 60 kg UK 23 minggu 4 hari TFU 1 jari dibawah pusat, DJJ 144x/menit Penatalaksanaan <ol style="list-style-type: none"> 4. Memberikan terapi Fe 1x1 5. Memberikan terapi kalsium 1x1 6. Menganjurkan ibu untuk senam hamil 	PMB Appi Amelia

Tanggal Periksa	Keluhan	Pemeriksaan Dan Penanganan	Tempat Periksa
7 desember 2019	Kadang kencing-kencing	TD 110/80 mmHg, BB 60 kg, UK 25 minggu 6 hari, TFU 20 cm, presentasi kepala, DJJ 157x/menit Penatalaksanaan <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan terapi Fe 1x1 2. Memberikan terapi kalsium 1x1 3. Memberikan KIE perawatan putting susu 	PMB Appi Amelia
21 desember 2019	Tidak ada	TD 120/80 mmHg, BB 61 kg, UK 27 minggu 3 hari, TFU 21 cm, presentasi kepala DJJ 150x/menit Penatalaksanaan <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan terapi Fe 1x1 2. Memberikan terapi kalsium 1x1 3. Memberikan KIE personal hygiene 	PMB Appi Amelia
17 januari 2020	Tidak ada keluhan	TD 100/70 mmHg, BB 63,5 kg, UK 31 minggu 4 hari, TFU 21 cm, presentasi kepala, DJJ 130x/menit Penatalaksanaan <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan terapi Fe 1x1 2. Memberikan terapi kalsium 1x1 3. Menganjurkan ibu jalan-jalan pagi 	PMB Appi Amelia
26 januari 2020	Tidak ada keluhan	TD 100/70 mmHG, BB 65 kg, UK 32 minggu 6 hari, presentasi kepala, DJJ 150x/menit, HB 12 gr%, PU (-), Red (-) <ol style="list-style-type: none"> 1. Penatalaksanaan <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan terapi Fe 1x1 2. Memberikan terapi kalsium 1x1 3. Memberikan ketidaknyamanan kehamilan 	PMB appi Amelia
28 januari 2020	Pusing, batuk dan pilek	TD 110/60 mmHg, BB 64 kg, UK 32 minggu 6 hari, TFU 23 cm, presentasi kepala,	PMB Appi Amelia
5 januari 2020	Tidak ada keluhan	TD 120/80 mmHg, BB 62,5 kg, UK 28 minggu 5 hari USG: janin tunggal, preskep, air ketuban cukup, plasenta di corpus, TBJ, 1606 gram	PMB Appi Amelia
1 maret 2020	Tidak ada keluhan	TD 110/80 mmHg, UK 37 minggu 3, USG: janin tunggal, hidup, plasenta dicorpus, jenis kelamin laki-laki, TBJ 2991 djj (+)	PMB appi Amelia

c. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari: melakukan kegiatan rumah tangga seperti menyapu, memasak, membereskan rumah, mengurus anak dan suami, berjualan kebab dirumah

Istirahat/tidur : siang 1 jam, malam 5 jam

Seksualitas : 1-2 kali dalam seminggu, aktivitas seksual tetap dilakukan selama kehamilan

d. Pola nutrisi

Tabel 4.2 Pola Pemenuhan Nutrisi Ibu

Pola nutrisi	Sebelum Hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	minum
Frekuensi	2-3 kali	7-8 kali	4-5 kali	9-10 kali
Macam	Nasi, sayuran (bayam, kangkung, wortel, kentang, buncis, kubis dan lain-lain), kacang-kacangan, lauk (ikan, ayam, telur, tahu, tempe, daging sapi, dan lain-lain)	Air putih, jus, susu ibu hamil (air putih lebih dominan di setiap hari)	Nasi, sayuran (bayam, kangkung, wortel, kentang, buncis, kubis dan lain-lain), kacang-kacangan, lauk (ikan, ayam, telur, tahu, tempe, daging sapi, dan lain-lain)	Air putih, jus, susu ibu hamil (air putih lebih dominan di setiap hari)
Jumlah	Sedang	7-8 gelas	Sedang	9-10 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola eliminasi

Tabel 4.3 Pola Eliminasi ibu hamil

Pola Eliminasi	Saat hamil	Sebelum hamil	Saat hamil	Sebelum hamil
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kecoklatan	Kekuningan	Kecoklatan	Kekuningan
Bau	Khas	Khas	Khas	Khas
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali sehari	5-6 kali	1 kali sehari	11-12 kali
Keluhan	Tidakada	Tidakada	Tidakada	Tidakada

f. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari pagi dan sore, mengganti celana dalam setelah mandi dan mengganti celana dalam Ketika dirasa tidak nyaman.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan imunisasi TT sudah lengkap. TT 1 dan TT 2 pada saat SD, TT 3 sebelum menikah (caten). TT IV pada saat hamil anak pertama pada tahun 2013.

5. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4.4 Riwayat obstetri

	Anak Ke	Tahun	Penolong	Tempat	Jenis Persalinan	Berat Badan
1	Pertama	2013	Bidan	PMB	Normal	3000
2	Hamil sekarang					

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan menggunakan KB suntik 3 bulan setelah melahirkan anak pertamanya selama 1 tahun.

7. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menurun seperti hipertensi, Diabetes mellitus, HIV, TBC.

b. Riwayat Kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki Riwayat penyakit hipertensi, DM, TBC, HIV/AIDS dan penyakit lainnya.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak memiliki Riwayat keturunan kembar

8. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Ibu mengatakan kehamilan ini di inginkan

b. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dan mendukung kehamilan ini

c. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu sangat taat dalam beribadah, melaksanakan ibadah solat 5 waktu.

OBYEKTIF (1 Maret 2020 Jam 12.10 WIB)

Keadaan umum baik

Kesadaran composmentis

TD 110/80 mmHg

Nadi 80x/menit

Suhu 36,5°C

RR 20x/menit

BB 63 kg

Pemeriksaan fisik

1. Kepala bersih, rambut tidak rontok, wajah tidak pucat, tidak ada oedema
2. Mata simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada oedema palpebra
3. Leher tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, tidak ada nyeri telan
4. Bibir lembab, tidak ada stomatitis, lidah bersih kemerahan
5. Payudara simetris, konsistensi penuh, puting menonjol, terdapat hiperpigmentasi aerola, belum ada pengeluaran ASI
6. Abdomen : tfu 1 jari dibawah px

Pemeriksaan Leopold

Leopold I teraba bulat keras, tidak melenting (bokong)

Leopold II : bagian kanan teraba bagian kosong (ekstremitas), bagian kiri teraba keras memanjang (punggung)

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

Leopold IV: belum masuk panggul (convergen)

Pemeriksaan penunjang

USG: Janin Tunggal, hidup, intrauterine, DJJ (+), plasenta dicorpus uteri, air ketuban cukup, TBJ 2991 gram, jenis kelamin laki-laki

Pemeriksaan genetalia (tidak dilakukan)

ANALISA

Ny. I umur 27 tahun G2P1A0 usia kehamilan 37 minggu 6 hari dalam keadaan normal

DS: ibu mengatakan gerakan janin aktif >10 kali dalam sehari

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

PENATALAKSANAAN (1 Maret 2020)

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
1 Maret 2020 12.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan baik, TD 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, Suhu 36,5°C, RR 20x/menit, usia kehamilan 37 minggu 6 hari, posisi kepala janin sudah dibawah, belum masuk panggul. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan 2. Menjelaskan pada ibu bahwa sering BAK merupakan ketidaknyamanan kehamilan yang biasa terjadi pada trimester III. Sering BAK disebabkan karena membersarnya uterus sehingga menekan kandung kemih. Hal ini dapat dikurangi dengan mengurangi minum pada malam hari, dan menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan genetalia supaya tidak lembab. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan 3. Menjelaskan pada ibu nyeri pada punggung juga merupakan ketidaknyamanan kehamilan yang diakibatkan peningkatan berat badan dan membesarnya rahim sehingga struktur tubuh ibu menjadi sedikit tidak seimbang, nyeri ini dapat dilakukan dengan yoga atau senam hamil. Evaluasi: ibu berencana melakukan senam pada 7 maret 2020 4. Menjelaskan tanda-tanda persalinan yaitu 	Bidan dan mahasiswa

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	kenceng-kenceng, keluar cairan ketuban, keluar lendir darah dari jalan lahir, terasa dorongan ingin meneran, maka menganjurkan ibu untuk memeriksakan dirinya ke fasilitas kesehatan. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan	
	5. Memberikan KIE tanda bahaya ibu seperti demam tinggi, pusing yang tidak hilang setelah istirahat, oedema pada wajah dan tangan, tekanan darah >140/70 mmHg, perdarahan, janin tidak bergerak aktif. Mengajarkan ibu untuk segera memeriksakan keadaannya. Evaluasi: ibu mengerti tentang tanda bahaya	
	6. Mengingatkan ibu untuk meminum tablet tambah darah sehari sekali, diminum sebelum tidur, tidak diminum bersamaan dengan teh/kopi, dianjurkan untuk dikonsumsi bersamaan dengan makanan atau minuman yang mengandung vitamin c, seperti jeruk. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia minum tablet tambah darah	
	7. Menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri dirumah untuk mengurangi nyeri punggung, karena miring kiri merupakan salah satu teknik relaksasi yoga pretanal Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan	
	8. Mengajarkan ibu untuk kunjungan ulang apabila sudah ada tanda-tanda persalinan atau jika ada keluhan. Evaluasi: ibu bersedia untuk kunjungan ulang	

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN IBU HAMIL PADA NY. I UMUR 27 TAHUN G₂P₁A₀ USIA KEHAMILAN 38 MINGGU 2 HARI DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL YOGYAKARTA

KUNJUNGAN ANC II

Tanggal/waktu pengkajian : 4 maret 2020

Tempat : Rumah pasien

Waktu	Tindakan	Paraf
4 maret 2020 Pukul	Subyektif Ibu mengatakan akhir-akhir ini sulit tidur dikarenakan tanggal persalinan sudah dekat, selain itu ibu	mahasiswa

Waktu	Tindakan	Paraf
17.00 WIB	mengatakan sering buang air kecil dimalam hari dan nafsu makan meningkat, ibu merasa khawatir mendekati persalinan.	
Obyektif		
Pemeriksaan umum		
Keadaan umum baik		
kesadaran composmentis		
	TB	:156 cm
	BB sebelum hamil	: 54 kg
	BB hamil 37+4	: 63 kg
Tanda-tanda vital		
	TD	: 120/80 mmHg
	Nadi	: 80x/menit
	Suhu	: 36,5°C
	RR	: 20x/menit
Pemeriksaan fisik		
	1. Kepala bersih, rambut tidak rontok, kulit kepala bersih, tidak ada luka.	
	2. Muka tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak oedema.	
	3. Mata simetris, konjungtiva tidak anemis, sclera putih, tidak ada oedema palpebra.	
	4. Mulut Bibir lembab, lidah bersih dan kemerahan. Tidak ada pembengkakan pada gusi, tidak ada caries dentis	
	5. Leher tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran, kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan	
	6. Payudara simetris, terdapat hiperpigmentasi aerola, puting susu menonjol, tidak ada benjolan abnormal pada payudara, tidak ada nyeri tekan.	
	7. Ekstremitasatas : tangan tidak oedema, tidak ada varises, kuku tidak pucat.	
	Ekstremitas	
	8. Bawah kaki sedikit oedema, tidak ada varises, kuku tidak pucat.	
ANALISA		
	Ny. I umur 28 tahun G2P1A0 usia kehamilan 37 minggu 4 hari dengan kehamilan normal	
DS		
	Ibu mengatakan akhir-akhir ini sulit tidur dikarenakan tanggal persalinan sudah dekat, selain itu ibu mengatakan sering buang air kecil dimalam hari dan nafsu makan meningkat, ibu	

Waktu	Tindakan	Paraf
	merasa khawatir mendekati persalinan. HPHT 9 juni 2019 HPL 16 maret 2020	
	<p>DO</p> <p>KU: baik, ttv normal, Pemeriksaan fisik : terdapat oedema pada kaki ibu.</p>	
	<p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. TD: 120/80 mmHg, suhu 36,5oc, nadi 80x/menit, RR 20x/menit. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. memberikan KIE tentang ketidaknyamanan yang dirasakan ibuseperti buang air kecil lebih sering, sulit tidur, merupakan hal yang fisiologis, sering buang air kecil disebabkan karena adanya penekanan kandung kemih oleh Rahim sehingga kandung kemih tidak dapat menampung urine sepertisaatsebelumhamil, sulittidur pada ibu hamil terutama pada trimester 3 juga dapat disebabkan karena pembesaran uterus berpengaruh pada sistem pernapasan ibu, sering buang air kecil, dan ketidaknyamanan lainnya seperti nyeri punggung. Untuk menangani keluhan tersebut ibu dapat sering mengganti celana dalam jika sudah tidak nyaman, mengurangi minum air dimalam hari, tidur mengganjal bantal dan tidur dalam keadaan miring ke kiri. Evaluasi : ibumengerti dan bersedia 3. memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup untuk menjaga Kesehatan ibu, dengan posisi kaki diganjal bantal supaya pembengkakan dapat hilang, menganjurkan untuk miring kekanan/kiri terlebih dahulu sebelum bangun. Evaluasi: ibu bersedia 4. Memberitahu ibu untuk tetap meminum tablet Fe 60 mg/hari sebelum tidur 1 tablet , dan hindari minum bersamaan dengan teh, kopi, minuman bersoda, dan susu. Menjelaskan pentingnya tablet Fe yaitu mencegah anemia, mencegah perdarahan persalinan, dan mencegah BBLR. Evaluasi: ibu bersedia 5. Memberitahukan ibu bahwa pembengkakan pada kaki merupakan hal yang fisiologis, menganjurkan ibu untuk istirahat dengan posisi kaki lebih tinggi dari tubuh yaitu kaki diganjal dengan bantal, jangan 	

Waktu	Tindakan	Paraf
	berdiri atau duduk terlalu lama Evaluasi: ibu bersedia	
	6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang apabila ada keluhan atau jika sudah ada tanda-tanda persalinan Evaluasi: ibu bersedia untuk kunjungan ulang	

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. I UMUR 27
TAHUN G₂P₁A₀A USIA KEHAMILAN 39 MINGGU 6 HARI DALAM
KEADAAN NORMAL DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL
YOGYAKARTA**

KUNJUNGAN ANC III

Tanggal/waktu pengkajian : 15 Maret 2020/12.00 WIB
Tempat : Rumah pasien
Oleh : Latifah Asmul Fauzi

Waktu	Tindakan	Paraf
15 maret 2020 12.00 WIB	Subyektif Ibu mengatakan kaki sudah tidak bengkak karena menerapkan anjuran yang benar yaitu, tidak berdiri terlalu lama, istirahat yang cukup dan mengganjal kaki dengan bantal. Ibu mengatakan gerakan janin aktif >10 kali dalam sehari. Ibu mengatakan rutin meminum fe dan kalsium setiap hari. Ibu merasa sedikit cemas karena merasa mules hilang timbul.	Mahasiswa
12.10 WIB	Obyektif Keadaan umum: baik Kesadaran: composmentis Keadaan emosional: sedikit cemas TD: 110/70 mmHg Nadi: 85x/menit Suhu: 36,6 c RR 20x/menit BB : 68 kg Pemeriksaan Fisik Kepala bersih, rambut tidak rontok, tidak ada luka Wajah tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum,	

tidak ada oedema.

Mata simetris, tidak ada oedema palpebra, sclera putih, konjungtiva tidak pucat.

Mulut simetris, bibir tidak pucat, lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries dentis, tidak ada gusi berlubang, tidak ada epulis.

Leher tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, tidak ada nyeri telan pada leher

Payudara simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi aerola, tidak ada benjolan payudara, tidak ada nyeri tekan, belum ada pengeluaran ASI.

Ekstremitas atas tidak ada oedema, tidak ada varises, kuku tidak pucat.

Ekstremitas bawah tidak ada oedema, tidak ada varises, kuku tidak pucat.

Analisa:

Ny.I usia 27 tahun G2P1A0 usia kehamilan 39 minggu 6 hari dalam keadaan normal

DS: Ibu mengatakan cemas karena persalinan sudah dekat

DO: TD: 110/70 mmHg, Nadi: 85x/menit, Suhu: 36,6 c, RR 20x/menit, BB : 68 kg

Penatalaksanaan:

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dalam keadaan baik, TD 110/70 mmHg, Nadi 85x/menit, RR 20x/menit, Suhu 36,6° C.
Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.
 2. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda menjelang persalinan yaitu, perut terasa mules, keluar lender darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir, dan jika kontraksi perut sudah teratur disertai pengeluaran tersebut.
Evaluasi: ibu memahami penjelasan yang diberikan.
 3. Mengingatkan kepada ibu untuk menyiapkan segala kebutuhan dan persiapan persalinan seperti kendaraan, pendamping persalinan, pendonor darah, penolong persalinan, biaya persalinan, rencana tempat rujukan jika
-

diperlukan, kebutuhan pakaian ibu (kain panjang, pakaian ganti ibu, celana dalam, pembalut), peralatan bayi (kain bedong, popok, minyak telon, handuk bayi, baju bayi, penutup kepala) untuk segera disiapkan.

Evaluasi: ibu mengerti dan telah menyiapkan segenap peralatan

4. Memotivasi ibu agar tetap optimis dan semangat menjelang persalinan.

Evaluasi: ibu mengerti

5. Menganjurkan ibu dan suami untuk melakukan hubungan seksual di akhir kehamilan supaya dapat merangsang kontraksi.

Evaluasi: ibu mengerti

6. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi 1 buah nanas setiap hari untuk merangsang kontraksi.

Evaluasi: ibu bersedia

7. Menganjurkan ibu untuk segera memeriksakan diri ke PMB apabila tanda-tanda persalinan sudah dekat.

Evaluasi: ibu bersedia

**ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NY. I UMUR 28 TAHUN
G₂P₁A₀AH₁ USIA KEHAMILAN 40 MINGGU 1 DENGAN RETENSIO
PLASENTA DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL
YOGYAKARTA**

ASUHAN PERSALINAN

Tanggal/waktu pengkajian : 17 Maret 2020

Tempat : PMB Appi Ammelia

Identitas

Ibu		Suami	
Nama	: Ny. I	Nama	: Tn. N
Umur	: 28 tahun	Umur	: 27 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Wiraswasta	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Karangjati		
	RT 09, Tamantirto, kasihan Bantul,		
	Yogyakarta		

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
17 maret 2020 16.00 wib	<p>Subyektif Ibu mengatakan mules pada perut sejak 16 maret 2020 pukul 18.00, pinggang terasa sakit keluar lendir darah. Makan terakhir pukul 11.00 wib, minum terakhir 15.00 wib, bak terakhir pukul 14.00 wib BAB terakhir pagi pukul 05.00.</p> <p>Obyektif Keadaan umum baik Kesadaran composmentis Pemeriksaan TTV TD 120/70 mmHg Nadi 80x/menit Suhu 36,5°C RR 20x/menit Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wajah tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada luka 2. Mata simetris, sclera putih, konjungtiva tidak pucat. 3. Leher tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, tidak ada nyeri telan. 4. Payudara simetris terdapat hiperpigmentasi aerola Tidak ada benjolan tidak ada nyeri tekan 5. Abdomen: Terdapat stria gravidarum, tidak ada bekas luka operasi, tidak ada bekas luka. Leopold I : teraba bulat, tidak melenting (bokong) Leopold II : teraba keras panjang (punggung kiri), teraba bagian kosong dan terdapat bagian kecil-kecil (ekstremitas) Leopold III : teraba bulat, keras, melenting (kepala), sudah masuk panggul Leopold IV : divergen, perlimaan : 3/5 masuk panggul Ekstremitas atas : tidak ada odem, tidak ada varises, kuku tidak pucat Ekstremitas bawah tidak ada oedemma, tidak ada varises, kuku tidak pucat. 	Bidan dan mahasiswa

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>Genetalia: terdapat pengeluaran cairan lendir darah. Tidak ada varises, tidak odema, Pemeriksaan dalam: Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak , penipisan 40%,pembukaan 4 cm penurunan di hodge II, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil janin, tidak ada molase, air ketuban utuh. DJJ : 140x/menit Analisis Ny. I usia 27 tahun G2p1Ao usia kehamilan 40 minggu 1 inpartu kala I fase aktif hari presentasi kepala, puki janin tunggal hidup, penurunan di hodge II</p> <p>Dasar: DS: Ibu mengatakan mules pada perut, pinggang terasa sakit keluar lendir darah DO: Pemeriksaan dalam: Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak , penipisan 40%, penurunan di hodge II, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil janin, tidak ada molase, air ketuban utuh. Djj: 140x/menit</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa pembukaan 4 cm, keadaan umum ibu baik, TD 120/70 mmHg, Nadi 80x/menit, suhu 36,5°C RR 20x/menit, penurunan di Hodge II, STLD (+). Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang cukup di sela-sela kontraksi agar memiliki energi yang cukup untuk mengejan saat pembukaan sudah lengkap. Evaluasi: ibu bersedia untuk makan dan minum 3. Menganjurkan ibu untuk miring kiri supaya 	Bidan dan mahasiswa

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>penambahan pembukaan lebih cepat dan supaya janin mendapatkan oksigen yang cukup.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk miring kiri</p> <p>4. Memberikan dukungan moril kepada ibu untuk tetap tenang dan berfikir positif bahwa persalinan akan normal dan lancar.</p> <p>Evaluasi: ibu terlihat sedikit lebih tenang.</p> <p>5. Dilakukan observasi DJJ, His, setiap 30 menit, tekanan darah dan kemajuan persalinan setiap 4 jam.</p> <p>Evaluasi: observasi telah dilakukan</p>	Bidan dan mahasiswa

KALA II

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
22.30 WIB	<p>Subyektif</p> <p>Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat. Ibu merasa seperti ingin BAB.</p> <p>Obyektif</p> <p>Keadaan umum baik</p> <p>Kesadaran composmentis</p> <p>TD: 120/70 mmHg</p> <p>Suhu 36,5°C</p> <p>RR: 20x/menit</p> <p>Abdomen: DJJ: 140x/menit</p> <p>Kontraksi: 5x10 menit durasi 50 detik</p> <p>Pemeriksaan dalam: vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, penipisan 100%, pembukaan lengkap, selaput ketuban pecah, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase, penurunan kepala di Hodge IV, POD UUK jam 12, STLD (+)</p> <p>Analisa</p> <p>Ny. I usia 27 tahun G2P1A0 umur kehamilan 40 minggu inpartu kala II janin tunggal, hidup, intrauterine, puki presentasi kepala</p>	Bidan dan mahasiswa

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>Penataksaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap, ibu boleh untuk meneran saat ada kontraksi. Evaluasi: ibu bersedia meneran saat ada kontraksi. 2. Memposisikan ibu dorsal rekumben Evaluasi: ibu sudah diposisikan dorsal rekumben 3. Memeriksa DJJ Evaluasi: DJJ dalam batas normal 4. Mengajarkan ibu cara mengejan yang baik, yaitu kaki ditekuk dan dibuka lebar, tangan memegang paha, mengejan saat ada kontraksi, gigi dirapatkan dan tidak bersuara, pandangan mata keperut, dagu didekatkan kedada dan mata terbuka. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan. 5. Ibu dilanjutkan meneran saat ada kontrakasi dan tarik nafas panjang saat tidak ada kontraksi. Evaluasi: ibu mengerti 6. Dilakukan pertolongan persalinan kala II <ol style="list-style-type: none"> a. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan b. Meletakkan handuk bersih diperut ibu saat kepala bayi telah membuka vulva 5-6 cm untuk mengeringkan tubuh bayi jika sudah lahir. c. Jika kepala bayi sudah crowning, memasang underpad dibokong ibu, tangan kanan melakukan stanen, tangan kiri menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi, anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat dan dangkal. d. Periksa lilitan tali pusat, tunggu bayi putar paksi luar, biparietal dengan lembut gerakan kearah bawah hingga bahu anterior munul dibawah arkus pubis, kemudian gerakan keatas untuk melahirkan bahu posterior. e. Sangga susur dengan posisi kepala bayi berada diatas tangan penolong dan tangan menelusuri punggung tungkai dan kaki, kemudian pegang kedua mata kaki bayi. f. Bayi lahir spontan pukul 23.15 jenis kelamin laki-laki. Penilaian sepintas bayi menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, jepit potong tali pusat, mengeringkan tubuh bayi, kecuali telapak tangan, ganti handuk basah dengan handuk kering, IMD diatas perut ibu. 	

KALA III

Waktu	Penatalaksanaan	paraf
23.16 WIB	<p>Subyektif Ibu mengatakan masih merasa mules.</p> <p>Obyektif Keadaan umum baik Kesadaran composmentis TD : 120/70 mmHg Suhu 36,5°C Nadi 80x/menit R: 20x/menit Abdomen: TFU setinggi pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong</p> <p>Analisa Ny. I umur 27 tahun G2P1A0 inpartu kala III</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan baik, akan dilakukan pengeluaran plasenta. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia akan dilakukan pengeluaran plasenta 2. Dilakukan pengecekan janin kedua. Evaluasi: pengecekan telah dilakukan tidak ada janin ke-2. 3. Melakukan manajemen aktif kala III <ol style="list-style-type: none"> a. Menyuntikkan 10 IU dosis 1 mg dipaha atas luar ibu. b. Melihat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus globuler, semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, lakukan peregangan tali pusat terkendali, tangan kiri melakukan dorso kranial. Jika plasenta sudah nampak didepan vulva, lahikan plasenta dan putar searah jarum jam, sampai plasenta lahir. Evaluasi: tidak ada tanda tanda pelepasan plasenta selama 15 menit c. Mengajarkan suami untuk melakukan rangsangan taktil pada payudara ibu, untuk mempertahankan kontraksi ibu agar tetap baik. Evaluasi: telah dilakukan rangsangan taktil d. Dilakukan penyuntikan oksitosin kedua 10 IU Evaluasi: penyuntikan oksitosin dilakukan setelah 15 menit suntik oksid pertama, dan tidak ada tanda- 	<p>Bidan dan mahasiswa</p> <p>Bidan dan mahasiswa</p>

tanda pengeluaran plasenta

4. Dilakukan tindakan manual plasenta
 - a. Menjelaskan pada ibu dan keluarga akan dilakukan pengeluaran plasenta secara manual, dengan cara memasukkan tangan bidan untuk mengambil plasenta di dalam rahim.
Evaluasi: ibu dan keluarga setuju akan dilakukan pengeluaran plasenta secara manual
 - b. Dipasangkan infuse RL
Evaluasi: telah dipasang infuse RL lengan kiri ibu
 - c. Melakukan pengecekan kandung kemih pada ibu
Evaluasi: kandung kemih penuh, telah dilakukan kateterisasi
 - d. Dilakukan manual plasenta dengan menggunakan sarung tangan panjang, memasukkan tangan kanan kedalam vagina secara obsetri menyusuri tali pusat hingga pangkal dimana plasenta menempel, dilakukan peregangan tali pusat, mencari insersi pinggiran tali pusat yang sudah lepas, gerakan menyisir dengan gerakan ke kanan dan ke kiri yang sangat lembut sampai seluruh plasenta terlepas, diulangi sekali sampai sisa plasenta bersih, menggenggam sebanyak banyaknya plasenta,
Memindahkan tangan kiri ke supra simpisis untuk menahan uterus (dorso cranial)
Evaluasi: plasenta telah dikeluarkan, tangan bidan telah dikeluarkan saat his
 - e. Dilakukan penyuntikan ergometrin 0,2 mg
 - f. Masase uterus selama 15 detik searah jarum jam.
Evaluasi: manajemen aktif kala 3 sudah dilakukan
- Evaluasi: plasenta lahir pukul 23.50
5. Mengevaluasi kembali keadaan tanda-tanda vital ibu dan keadaan umum ibu
Evaluasi: keadaan umum sedang, ibu mengatakan mules, TD 100/70 mmHg, nadi 76x/menit, Suhu 36°C, RR 22x/menit

Kala IV

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
00.00	Subyektif	

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
WIB	Ibu masih merasakan mules	
	<p>Obyektif KU baik kesadaran composmentis TD 120/70 mmHg Suhu 36,5°C N 80x/menit RR 20x/menit Abdomen: kontraksi keras Tfu 2 jari dibawah pusat Kandung kemih kosong Genetalia: pengeluaran darah dalam batas normal terdapat laserasi derajat II</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal. TD 110/70 mmHg, Nadi 80x/menit, RR 20x/menit, Suhu 36,5°C, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih, pengeluaran darah dalam batas normal Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Memberitahukan kepada ibu akan dilakukan penjahitan pada jalan lahir karena terdapat laserasi derajat II. Dan akan dilakukan penyuntikan bius lidocaine. Evaluasi: ibu bersedia 3. Menyuntikkan lidocaine 1% pada tepi luka perineum dan akan dilakukan teknik jahir/hecting jelujur Evaluasi: penjahitan telah dilakukan 4. Dilakukan pemeriksaan rektal dengan jari kelingking untuk memastikan apakah anus ikut terjahit atau tidak serta memeriksa kontraksi dan perdarahan. Evaluasi: rektal tidak ikut terjahit, kontraksi keras, perdarahan dalam batas normal. 5. Membersihkan ibu dengan washlap dan mengganti pakaian ibu dengan pakaian bersih. Evaluasi: ibu telah dibersihkan dan telah merasa nyaman 6. Mengajari ibu untuk sering menyusui bayinya. Evaluasi: ibu mengerti 7. Melakukan pemantauan keadaan ibu selama 2 jam pertama Evaluasi: pemantauan sudah dilakukan, terlampir dalam partograf 	<p>Bidan dan mahasiswa</p> <p>Bidan dan mahasiswa</p>

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. I UMUR
27 TAHUN P₂A₀AH₂ POSTPARTUM 7 JAM DALAM KEADAAN
NORMAL DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL
YOGYAKARTA**

KUNJUNGAN NIFAS KE 1

Anamnesa Oleh : Latifah Asmul Fauzi
Hari/Tanggal : Rabu, 18 Maret 2020
Tempat : PMB Appi Ammelia
Waktu : 06.00 WIB

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
Rabu, 18 Maret 2020 06.00 WIB	<p>Subyektif Pada Selasa 18 Maret 2020 ibu melahirkan bayinya dalam kondisi sehat pukul 23.15 WIB, ibu mengeluh masih merasakan lemas dan mengantuk, nyeri jahitan terasa nyeri, ASI sudah keluar lancer, sudah BAK, belum BAB, sudah makan dan minum yang cukup.</p> <p>Obyektif Keadaan umum: baik Kesadaran: composmentis TD 110/70 mmHg Nadi: 80x/menit RR: 20x/menit Suhu: 36°C</p> <p>Pemeriksaan fisik Wajah tidak pucat, tidak oedema Mata: sclera putih, konjungtiva tidak pucat Payudara simetris, konsistensi payudara penuh, puting menonjol, kolostrum keluar Abdomen: uterus keras, kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat Genitalia: Perinieum: terdapat luka heacting masih dalam kondisi basah, tidak ada tanda infeksi (REEDA), pengeluaran Lokhea: lokhea rubra (merah kehitaman) Ekstremitas: tangan kanan terpasang RL 20 tpm, tidak ada pembengkakan pada ekstremitas atas dan bawah.</p> <p>Analisa Ny. I umur 28 P₂A₀AH₂ postpartum 7 jam dalam keadaan normal</p>	Bidan dan mahasiswa

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>DS: Ibu merasa mengantuk, sudah bisa kekamar mandi untuk BAK</p>	
	<p>DO: keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, N:80x/menit, Suhu 36°C, RR 20x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, luka jahitan basah, tidak ada tanda-tanda infeksi.</p>	
	<p>Penatalaksanaan</p>	
	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal TD 110/70 mmHg, N:80x/menit, Suhu 36°C, RR 20x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, luka jahitan basah, tidak ada tanda-tanda infeksi.</p>	
	<p>Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</p>	
	<p>2. Memberitahukan ibu bahwa keluhan yang di rasakan adalah hal yang normal, karena nyeri disebabkan karena penjahitan luka perineum ibu.</p>	<p>Bidan dan mahasiswa</p>
	<p>Evaluasi: ibu mengerti dan ibu tidak merasa khawatir</p>	
	<p>3. Memberikan penjelasan kepada ibu untuk tidak takut BAK dan BAB, dan memberitahu ibu untuk tetap ambulasi tetapi harus berhati-hati</p>	
	<p>4. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup seperti ibu beristirahat saat bayi tidur untuk memulihkan kondisi ibu.</p>	
	<p>Evaluasi: ibu bersedia beristirahat</p>	
	<p>5. Memberikan konseling kepada ibu untuk menjaga kebersihan tubuh ibu seperti mandi, mengganti baju, dan merawat daerah perineum yaitu membersihkan daerah kelamin setelah buang air, mengganti pembalut jika dirasa sudah penuh atau tidak nyaman, menjaga daerah kelamin agar tetap kering dan bersih supaya terhindar dari infeksi.</p>	
	<p>Evaluasi: ibu mengerti tentang konseling personal hygiene</p>	
	<p>6. Memberikan KIE nutrisi kepada ibu yaitu menganjurkan ibu makan makanan dengan gizi seimbang, makan-makanan tinggi protein untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan seperti kacang-kacangan, daging, telur dan ikan diimbangi kalori, vitamin, dan cairan yang cukup, yaitu dari buah-buahan, sayur-sayuran, air minum.</p>	
	<p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia memenuhi nutrisinya.</p>	
	<p>7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya</p>	

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>sesering mungkin, minimal 2 jam sekali untuk membantu agar pengeluaran ASI semakin lancar serta mengajurkan ibu untuk menyusui secara eksklusif 6 bulan penuh tanpa tambahan apapun. Evaluasi: ibu bersedia menyusui bayinya eksklusif</p> <p>8. Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan, pusing dan demam tinggi, kontraksi tidak keras, pengeluaran lochea berbau, meminta ib agar mendatangi fasilitas kesehatan jika ibu memiliki tanda bahaya tersebut.</p> <p>9. Mengajari ibu senam kegel, yaitu senam yang dilakukan seperti menahan buang air kecil tahan kontraksi 8-10 detik kemudian lepaskan Evaluasi: ibu mengerti tentang tanda bahaya</p> <p>10. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada masa nifas yaitu sebanyak 3 kali kunjungan yaitu 6 jam-24 jam, 4-28 hari, dan 29-42 hari. Evaluasi: ibu bersedia untuk kunjungan ulang</p>	

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. I UMUR
27 TAHUN P₂A₀AH₂ POSTPARTUM 17 HARI DALAM KEADAAN
NORMAL DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL
YOGYAKARTA**

KUNJUNGAN NIFAS KE II

Hari/tanggal : Jumat, 3 April 2020

Waktu : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.I

Waktu	Tindakan	Paraf
Jumat, 3 april 2020 10.00 WIB	<p>Subyektif Ibu mengatakan sudah beraktivitas normal, BAK dan BAB sudah lancar, ASI lancar dan bayinya menyusu dengan baik, pengeluaran darahnya masih ada tapi hanya sedikit dan bercampur lendir seperti keputihan. Ibu merasa lelah karena sering bergadang di malam hari.</p> <p>Obyektif Keadaan umum: baik Kesadaran: composmentis TD 110/70 mmHg Nadi: 80x/menit RR 20x/menit Suhu: 36,5°C BB: 62 kg</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wajah tidak pucat, tidak odema 2. Mata sclera putih, konjungtiva merah muda 3. Payudara: simetris, konsistensi penuh, puting menonjol, pengeluaran ASI lancar 4. Abdomen: TFU tidak teraba, tidak ada nyeri abdomen <p>Analisa Ny. I umur 27 tahun P₂A₀AH₂ postpartum 17 hari dengan keadaan normal DS: Ibu mengatakan sudah beraktivitas normal, BAK dan BAB sudah lancar, ASI lancar dan bayinya menyusu dengan baik, pengeluaran darahnya masih ada tapi hanya sedikit dan bercampur lendir seperti keputihan. Ibu merasa lelah karena sering bergadang di malam hari.</p>	Mahasiswa

DO: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD:110/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,5°C, RR 20x/menit, TFU tidak teraba, tidak ada nyeri abdomen, ASI lancar

Penatalaksanaan

1. Memberitahukan ibu dalam keadaan sehat dan normal, TD 110/70 mmHg, Nadi 80x/menit, suhu 36,5°C, RR 20x/menit.
Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan
 2. Memberitahukan ibu untuk mengatur pola istirahat yang cukup supaya ibu tidak kelelahan dan mempertahankan kondisi tubuh agar tetap fit, terutama ibu harus istirahat ketika bayi tidur.
Evaluasi: ibu mengerti dan akan mengatur pola istirahatnya
 3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang ke bidan untuk periksa ibu dan bayinya atau ketika ibu ada keluhan.
Evaluasi: ibu bersedia untuk kunjungan ulang
 4. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup seperti ibu beristirahat saat bayi tidur untuk memulihkan kondisi ibu.
Evaluasi: ibu bersedia beristirahat
 5. Memberikan konseling kepada ibu untuk menjaga kebersihan tubuh ibu seperti mandi, mengganti baju, dan merawat daerah perineum yaitu membersihkan daerah kelamin setelah buang air, mengganti pembalut jika dirasa sudah penuh atau tidak nyaman, menjaga daerah kelamin agar tetap kering dan bersih supaya terhindar dari infeksi.
Evaluasi: ibu mengerti tentang konseling personal hygiene
 6. Memberikan KIE nutrisi kepada ibu yaitu menganjurkan ibu makan makanan dengan gizi seimbang, makan-makanan tinggi protein untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan seperti kacang-kacangan, daging, telur dan ikan diimbangi kalori, vitamin, dan cairan yang cukup, yaitu dari buah-buahan, sayur-
-

sayuran, air minum.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia memenuhi nutrisinya.

7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, minimal 2 jam sekali untuk membantu agar pengeluaran ASI semakin lancar serta menganjurkan ibu untuk menyusui secara eksklusif 6 bulan penuh tanpa tambahan apapun.

Evaluasi: ibu bersedia menyusui bayinya eksklusif

8. Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan, pusing dan demam tinggi, kontraksi tidak keras, pengeluaran lochea berbau, meminta ibu agar mendatangi fasilitas kesehatan jika ibu memiliki tanda bahaya tersebut.

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. I UMUR
27 TAHUN P₂A₀AH₂ POSTPARTUM 40 HARI DALAM KEADAAN
NORMAL DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL
YOGYAKARTA**

KUNJUNGAN NIFAS III

Hari/tanggal : Minggu, 26 April 2020 (via Whatsapp)

Waktu : 10.00 WIB

Waktu	Tindakan	Paraf
15.00 WIB	<p>SUBYEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan, darah nifas masih keluar sedikit berwarna putih, ibu mengatakan belum menggunakan KB apapun, ibu mengatakan ASI lancar, BAK dan BAB lancar, tidak nyeri.</p>	
	<p>OBJEKTIF</p> <p>Keadaan umum baik Kesadaran composmentis TD 110/70 mmHg Nadi 82x/menit Suhu 36,7°C RR 20x/menit</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>Wajah tidak pucat, tidak oedema</p>	Mahasiswa

Waktu	Tindakan	Paraf
	<p>Mata sclera putih, konjungtiva merah muda Mulut bibir lembab, tidak ada sariawan Payudara: simetris, konsistensi penuh, terdapat hiperpigmentasi aerola Abdomen: tidak ada bekas luka operasi, tidak ada nyeri tekan, TFU tidak teraba Genetalia: terdapat pengeluaran lokhea alba Ekstremitas: tidak ada odema, kuku tidak pucat, tidak ada varises.</p>	Mahasiswa
	<p>Analisa Ny. I umur 27 tahun P2A0AH2 postpartum 40 hari dengan keadaan normal DS: ibu mengatakan tidak ada keluahan, ASI keluar lancar, tidak ada nyeri pada jahitan perineum DO: KU baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik dalam keadaan baik</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan normal. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Menjelaskan kepada ibu beberapa jenis-jenis KB <ol style="list-style-type: none"> a. MAL merupakan kontrasepsi non hormonal yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif. Bayi hanya dibetikan ASI tanpa makanan pendamping atau minuman tambahan. MAL dapat berfungsi efektif ketika ibu benar-benar menyusui bayinya secara penuh dan hanya sampai 6 bulan b. kondom yaitu menghalangi terjadinya pertemuan antara sel telur dengan sel sperma dengan cara mengemas sperma diujung kondom sehingga sperma tidak memasuki saluran reproduksi perempuan. Kelemahannya adalah harus selalu sedia kondom c. pil progestin, yaitu kontrasepsi hormonal yang tidak mengganggu produksi ASI ibu. Ibu harus setiap hari minum, dapat dihentikan dengan mudah, pil mudah dijumpai, tidak harus menggunakan jasa tenaga kesehatan. d. KB suntik progestin, yaitu kontrasepsi yang aman untuk ibu menyusui, berlaku 3 bulan setiap suntikan, kb ini tidak dapat dihentikan setiap 	Mahasiswa

Waktu	Tindakan	Paraf
	<p>saat, pelayanan kb ini juga harus selalu mendatangi fasilitas kesehatan</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan</p> <p>3. Memberikan konseling pada ibu tentang perawatan bayi sehari-hari seperti menjaga kehangatan bayi, menjaga kebersihan bayi, memandikan bayi 2 kali sehari, mengganti pakaian bayi dengan pakaian bersih dan kering.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan sehari-hari pada bayinya.</p> <p>4. Mengevaluasi ibu tentang bagaimana menyusui bayinya sehari-hari</p> <p>Evaluasi: ibu menyusui sesuai dengan permintaan bayinya dan tidak memberikan makanan tambahan apapun pada bayinya</p> <p>5. Memberikan KIE nutrisi kepada ibu yaitu menganjurkan ibu makan makanan dengan gizi seimbang, makan-makanan tinggi protein untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan seperti kacang-kacangan, daging, telur dan ikan diimbangi kalori, vitamin, dan cairan yang cukup, yaitu dari buah-buahan, sayur-sayuran, air minum.</p> <p>Evaluasi: ibu makan 3-4 kali sehari, minum air putih sekitar 3 liter setiap hari</p> <p>6. Mengevaluasi personal hygiene ibu.</p> <p>Evaluasi: ibu menjaga kebersihan diri dengan mandi 2 kali sehari, menyikat gigi, mengganti baju, merawat kebersihan puting susu dan jahitan perineum, dan anggota tubuh yang lain.</p>	

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. I UMUR 6 JAM DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL YOGYAKARTA

KUNJUNGAN NEONATUS KE-1

Tanggal/Waktu : 18 maret 2020
Tempat : PMB Appi Ammelia

Identitas Pasien

Nama : By. Ny. I
Umur : 6 Jam

Tanggal lahir : 17 maret 2020 (23.15)
 Jenis Kelamin : Laki-laki

Waktu	Tindakan	Paraf
23. 15 WIB	<p>Subyektif Bayi lahir normal pada tanggal 17 maret 2020 pukul 23.15 jenis kelamin laki-laki. Sudah diberikan suntikan vit K dan salep mata 1 jam setelah lahir. Berat badan 3200 gram. Ibu mengatakan bayinya sudah diberikan ASI</p> <p>Obyektif Keadaan umum: baik Kesadaran: composmentis Nadi: 126x/menit RR: 50x/menit Suhu: 36,8°C Pemeriksaan fisik Pemeriksaan antropometri BB 3200 gram PB 48 cm LK 34 cm LD 32 cm Fdj 140x/menit Kepala: mesocephal, ada caput, tidak ada sefal hematoma, tidak ada molase Mata: simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada perdarahan pada mata, reflek pupil positif Abdomen: tali pusat tampak basah, tidak ada perdarahan area tali pusat, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada massa atau benjolan Ekstremitas atas: simetris, tidak ada tanda-tanda fraktur Genetalia: terdapat lubang pada penis, tidak ada kelainan letak lubang, testis sudah turun pada skrotum, tidak ada fimosis Anus: terdapat lubang pada anus Ekstremitas bawah: simetris, kuku tidak pucat Pemeriksaan reflek: a. Reflek rooting (+) b. Reflek sucking (+) c. Reflek tonic neck (+) d. Reflek grasping (+) e. Reflek moro (+) f. Reflek babynsky (+)</p>	<p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p>

Waktu	Tindakan	Paraf
	<p>Analisa Bayi Ny. I umur 6 jam dalam keadaan normal Dasar DS: ibu mengatakan melahirkan bayinya pukul DO: Ku baik, nadi 126x/menit,RR 50x/menit, suhu 36,8°C, pemeriksaan fisik dan reflek dalam batas normal</p>	
	<p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bayi ibu dalam keadaan baik, Ku baik, nadi 126x/menit,RR 50x/menit, suhu 36,8°C, pemeriksaan fisik dan reflek dalam batas normal Evaluasi: ibu mengerti dan senang dengan kondisi bayinya 2. Memberitahukan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan menyelimuti bayi dan penutup kepala, mengganti pakaian basah atau kotor dengan pakaian kering dan bersih untuk mencegah hipotermia pada bayi. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan 3. Memastikan tali pusat bayi tidak ada perdarahan atau tanda-tanda infeksi lainnya seperti kemerahan atau bernanah. Evaluasi: tidak ada tanda-tanda infeksi pada bayi Ny. I 4. Dilakukan penyuntikan vitamin K pada bayi Ny.I Mahasiswa dipaha kiri luar bagian atas Evaluasi: penyuntikan vitamin K telah dilakukan 1 jam setelah bayi lahir 5. Memberikan konseling tanda bahaya bayi baru lahir Ny.I yaitu bayi tidak mau menyusu, letargis, demam tinggi, infeksi area tali pusat. Evaluasi : ibu mengerti dengan tanda bahaya 6. Menganjurkan ibu untuk sering-sering memberikan ASI kepada bayinya secara eksklusif atau minimal 2 jam sekali tanpa tambahan makanan apapun sampai bayi berusia 6 bulan Evaluasi: ibu mengerti dengan konseling ASI 7. Mengajari ibu perawatan tali pusat pada bayi yaitu dengan menjaga tali pusat bayi bersih dan kering, tidak memberikan penutup pada tali pusat, tidak 	

Waktu	Tindakan	Paraf
	memberikan bubuk bedak. Evaluasi: ibu bersedia melakukan perawatan tali pusat.	

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. I UMUR 7 HARI DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL YOGYAKARTA

KUNJUNGAN NEONATUS KE II

Tanggal/Waktu : 24 maret 2020

Tempat : Rumah Ny. I

Waktu	Tindakan	Paraf
09.00	<p>Subyektif Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat dan tidak ada keluhan, dan menyusu dengan kuat setiap 2 jam sekali atau sesuai dengan keinginan bayinya. Bayi sudah BAK dan BAB</p> <p>Obyektif Keadaan umum baik Kesadaran composmentis Nadi 125x/menit Pernapasan 46x/menit Suhu 36,8°C Berat Badan 3300 gram Panjang badan 48 cm FDJ 139x/menit Suhu 36,8°C Pemeriksaan fisik Kepala mesocephal, tidak ada kelainan Telinga simetris, sejajar dengan mata, tidak ada secret Mata simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada perdarahan sub konjungtiva, tidak ada tanda-tanda infeksi Hidung simetris, tidak ada secret yang menghalangi nafas Mulut: bibir simetris, tidak ada stomatitis, tidak ada oral trush Leher: tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe Dada simetris, tidak ada tarikan dinding dada,</p>	Mahasiswa

Waktu	Tindakan	Paraf
	<p>putting susu menonjol, pernapasan teratur, tidak ada bunyi wheezing, denyut jantung teratur.</p> <p>Abdomen: tali pusat sudah puput, tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat dan abdomen, tidak ada masa</p> <p>Ekstremitas atass: simetris, kuku tidak pucat</p> <p>. Genetalia: terdapat lubang pada penis, testis sudah turun pada skrotum</p> <p>. Anus: terdapat lubang pada anus</p> <p>. Punggung: tidak ada spina bifida, tidak lordosis, tidak ada kifosis, tidak scoliosis</p> <p>Analisa</p> <p>Bayi Ny. I umur 7 hari dalam keadaan normal</p> <p>Dasar:</p> <p>DS: Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui dalam keadaan baik</p> <p>DO: KU baik</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayi ibu baik, Nadi 125x/menit, Pernapasan 46x/menit, Suhu 36,8°C, Berat Badan 3300 gram Panjang badan 52 cm. BB belum naik Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Memberikan Pujian kepada ibu karena telah memberikan ASI sesering mungkin kepada bayinya Evaluasi: ibu merasa senang 3. Memberikan konseling ASI eksklusif kepada ibu yaitu hanya memberikan ASI saja kepada bayinya sampai bayinya berusia 6 bulan, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI sesering mungkin 4. Memberikan konseling kepada ibu untuk menjaga kehangatan bayi, yaitu dengan menjauhkan bayi dari tempat yang dingin, mengenakan pakaian hangat, dan menjaga pakaian bayi tetap kering dan bersih, dan memastikan kehangatan bayi tetap terjaga Evaluasi: Ibu mengerti dan kehangatan bayi 	Mahasiswa

Waktu	Tindakan	Paraf
	<p>tetap terjaga</p> <p>5. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya pada bayinya seperti demam tinggi, infeksi pada daerah perut, tidak mau menyusu, dan rewel terus menerus, jika ada tanda-tanda tersebut menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dengan tanda bahaya pada janinnya</p> <p>6. Menganjurkan Ibu untuk memeriksakan bayinya apabila ada keluhan di fasilitas kesehatan terdekat.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p>	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. I UMUR 17 HARI DALAM
KEADAAN NORMAL DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL
YOGYAKARTA**

KUNJUNGAN NEONATUS KE III

Tanggal/Waktu : jumat 3 april 2020

Tempat : Rumah Ny. I

Waktu	Tindakan	Paraf
12.00 WIB	<p>Subyektif</p> <p>Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat dan tidak ada keluhan, dan menyusu dengan kuat setiap 2 jam sekali atau sesuai dengan keinginan bayinya. Bayi sudah BAK dan BAB, ibu mengatakan berat badan tidak naik</p> <p>Obyektif</p> <p>Keadaan umum baik</p> <p>Kesadaran composmentis</p> <p>Nadi 125x/menit</p> <p>Pernapasan 46x/menit</p> <p>Suhu 36,8°C</p> <p>Berat Badan 3300 gram</p> <p>Panjang badan 48 cm</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala mesocephal, tidak ada kelainan 2 . Telinga simetris, sejajar dengan mata, tidak ada secret 3. Mata simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada perdarahan sub konjungtiva, tidak ada tanda-tanda infeksi 4. Hidung simetris, tidak ada secret yang menghalangi nafas 5. Mulut: bibir simetris, tidak ada stomatitis, tidak ada oral trush 6. Leher: tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe 7. Dada simetris, tidak ada tarikan dinding dada, putting susu menonjol, pernapasan teratur, tidak ad bunyi wheezing, denyut jantung teratur. 8. Abdomen: tali pusat sudah puput, tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat dan abdomen, tidak ada masa 9. Ekstremitas atas: simetris, kuku tidak pucat 10. Genetalia: terdapat lubang pada penis, testis sudah 	mahasiswa

turun pada skrotum, tidak ada kelainan letak lubang

11. Anus: terdapat lubang pada anus
12. Punggung: tidak ada spina bifida, tidak lordosis, tidak ada kifosis, tidak scoliosis

Analisa

Bayi Ny. I umur 17 hari dalam keadaan normal

Dasar:

DS: Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui dalam keadaan baik

DO: KU baik

Penatalaksanaan

7. Memberitahukan hasil pemeriksaan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayi ibu baik, Nadi 125x/menit, Pernapasan 46x/menit, Suhu 36,8°C, Berat Badan 3000 gram Panjang badan 52 cm. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan
 8. Memberikan konseling ASI eksklusif kepada ibu yaitu hanya memberikan ASI saja kepada bayinya sampai bayinya berusia 6 bulan, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali
Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI sesering mungkin
 9. Memberikan konseling kepada ibu untuk menjaga kehangatan bayi, yaitu dengan menjauhkan bayi dari tempat yang dingin, mengenakan pakaian hangat, dan menjaga pakaian bayi tetap kering dan bersih, dan memastikan kehangatan bayi tetap terjaga
Evaluasi: Ibu mengerti dan kehangatan bayi tetap terjaga
 10. Dilakukan asuhan pijat bayi pada bayi Ny.I, menjelaskan pada ibu bahwa pijat bayi sangat bermanfaat untuk bayinya, terutama untuk meningkatkan berat badan bayi dan peredaran darah bayi menjadi lancar
Evaluasi: bayi ibu telah mendapat asuhan pijat bayi
 11. Memastikan bayi mendapatkan imunisasi BCG, yaitu untuk memberikan pertahanan bayi terhadap tuberculosis yang diberikan pada bayinya secara intracutan di lengan bayi.
-

Evaluasi: telah dilakukan imunisasi pada bayi Ny.
I pada 28 april 2020 di PMB Appi Ammelia

B. PEMBAHASAN

Pada BAB ini diuraikan pembahasan kasus yang telah diambil oleh penulis, sesuai dengan manajemen kebidanan soap mulai dari pengkajian hingga evaluasi. Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. I umur 27 tahun multipara yang dimulai pada 1 maret 2020 sejak usia kehamilan 37 minggu 6 hari, bersalin sampai dengan nifas serta asuhan pada neonatus. Adapun pengkajian yang dilakukan merupakan asuhan yang berkesinambungan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir serta penyuluhan tentang KB. Pada BAB ini juga penulis akan mencoba membandingkan tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus yang didapatkan hasil sebagai berikut.

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. I dilakukan sebanyak 3 kali. Asuhan pertama dilakukan di PMB, asuhan kedua dan ketiga dilakukan di rumah Ny. I. Selama kehamilan ini ibu sudah melakukan ANC sebanyak 16 kali di PMB Appi Ammelia, dilihat dari catatan buku KIA, pada trimester I 3 kali, trimester II 8 kali, trimester III 5 kali. Hal tersebut sudah sesuai dengan anjuran pemerintah bahwa minimal 4 kali selama masa kehamilan yaitu satu kali pada trimester I, satu kali pada trimester 2, dua kali pada trimester III (kemenkes RI, 2018). Kunjungan ANC trimester dilakukan pada usia kehamilan 0-12 minggu, pada trimester ii pada 13-28 minggu, pada trimester III pada usia kehamilan >28 minggu (Ekasari dan Natalia, 2019)

Asuhan pertama dilakukan oleh penulis pada tanggal 1 maret 2020 Di PMB Appi Ammelia. Dari hasil anamnesa ibu mengatakan sering buang air kecil dan nyeri punggung. Penyebab sering buang air kecil yaitu karena uterus yang semakin membesar dapat menyebabkan tertekannya kandung kemih, pada trimester III kandung pertumbuhan rahim kearah

perut. Ketidaknyamanan tersebut sudah sesuai dengan teori (Hatini, 2018). Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk mengurangi minum di malam hari, menjaga kebersihan terutama bagian genetalia. Asuhan tersebut sudah sesuai dengan teori bahwa tips untuk mengurangi ketidaknyamanan ini diantaranya adalah jangan pernah untuk menahan buang air kecil, tetap menjaga kebersihan celana dalam dan memilih bahan yang menyerap keringat ((Hatini, 2018)

Keluhan lain yaitu nyeri punggung pada Ny. I dirasa sangat tidak nyaman. Berdasarkan teori nyeri punggung pada ibu hamil disebabkan karena sikap badan yaitu titik berat badan pindah ke depan. Nyeri punggung pada ibu dapat dikurangi dengan istirahat yang cukup ((Hatini, 2018). Keluhan ketidaknyamanan ibu dapat dikurangi dengan melakukan senam dan yoga hamil. Ny. I melakukan senam hamil pada trimester III kehamilannya, selain itu penulis memberikan asuhan komplementer tidur miring ke kiri yang merupakan salah satu teknik yoga prenatal. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rafika pada tahun di daerah Palu dengan judul “Efektivitas prenatal Yoga terhadap Pengurangan Keluhan Fisik pada Ibu Trimester III” bahwa dari 11 responden yang mengalami ketidaknyamanan kehamilan diantaranya nyeri punggung, kesemutan, susah tidur, kram otot, pusing dan sembelit telah mengalami pengurangan keluhan fisik setelah dilakukan prenatal yoga. Penelitian ini didukung oleh penelitian “Efektivitas Senam Hamil dan Yoga Hamil terhadap Penurunan Nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pekkabata” yang dilakukan oleh Lina Fitriani pada tahun 2018 bahwa yoga hamil dapat membawa keseimbangan pada aspek tubuh, pikiran dan kepribadian yang berbeda sehingga penggunaannya penuh dengan energy, kekuatan. Ketika seseorang melakukan yoga secara rutin 2-3 kali seminggu selama kehamilan, dapat menjaga elastisitas dan kekuatan ligament panggul dan otot kaki sehingga mengurangi rasa yang nyeri yang timbul saat persalinan serta memberikan ruang untuk jalan lahir”

Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 4 maret 2020 di rumah ny. I pada usia kehamilan 38 minggu 2 hari ibu mengeluhkan masih sering buang air kecil dan sulit tidur karena merasa khawatir mendekati persalinannya. Hasil pemeriksaan fisik terdapat pada oedema pada kaki ibu. Pada kunjungan kedua ini tetap menganjurkan untuk menjaga kebersihan genitalia, memberitahukan ibu untuk tidak menahan buang air kecil. Sulit tidur pada ibu hamil trimester III disebabkan karena terdapat kecemasan pada ibu menjelang persalinannya dan juga sering buang air kecil yang dirasakan oleh ibu. Rasa cemas ibu disebabkan karena akan segera menuju proses persalinan akan merasakan sakit dan bahaya fisik lainnya menjelang persalinan. Hal ini sesuai dengan teori (Dartiwen & Nurhayati, 2019) bahwa akan terjadi perubahan psikologis kehamilan trimester III. Ibu mulai merasa kecemasan menjelang persalinan dan menjadi waspada. Ibu takut akan merasakan rasa takut persalinan dan bahaya fisik lainnya menjelang persalinan. pada masa ini ibu membutuhkan dukungan baik dari keluarga, suami, ibu bahkan dari tenaga kesehatan atau bidan. pembengkakan ini terjadi karena penimbunan cairan pada kaki dan menganjurkan ibu untuk jangan berdiri atau duduk terlalu lama. Hal ini telah sesuai dengan teori (Hatini, 2018). Asuhan yang diberikan kepada Ny. I yaitu memberikan dukungan moril kepada Ny. I bahwa semua proses akan berjalan dengan baik, menjelaskan kepada Ny. I untuk menjaga kondisi kesehatannya, karena hal ini dapat membuat kondisi ibu menurun sehingga beban saat hamil akan terasa berat karena ibu menjadi mudah lelah, konsentrasi menurun, dan gangguan emosional. Karena berdasarkan penelitian “Hubungan stress dengan kejadian insomnia pada ibu hamil di kota Bahu Manado” terdapat hubungan antara kualitas tidur ibu dan stress yang dialami ibu. Asuhan yang diberikan kepada Ny. I diharapkan membuat kondisi ibu menjadi lebih baik sehingga ibu tidak mengalami stress.

Kunjungan ANC ke tiga pada 15 maret 2020 pada usia kehamilan 39 minggu 6 hari. pada usia kehamilan ini ibu mulai merasakan cemas dan

merasakan kenceng-kenceng yang hilang timbul karena semakin dekat dengan persalinan. telah dilakukan evaluasi tentang oedema pada kaki ibu pada kunjungan sebelumnya, kaki ibu sudah tidak mengalami oedema. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan dukungan kepada ibu, mengingatkan kepada ibu untuk mempersiapkan persiapan persalinan. ,mengingatkan ibu tentang tanda-tanda persalinan diantaranya kontraksi, pengeluaran lendir darah, pengeluaran cairan (Marmi, 2012)

2. Asuhan Persalinan

a. Kala I

Asuhan persalinan pada Ny. I umur 27 tahun dilakukan pada tanggal 17 maret 2020 pada usia kehamilan 40 minggu 1 hari dengan keluhan ibu kenceng kenceng dan keluar lendir darah dari jalan lahir hingga pinggang terasa sakit. Bidan melakukan pemeriksaan TTV TD 120/70 mmHg, Nadi 80x/menit suhu 36,5°C, RR 20x/menit. Hasil pemeriksaan dalam: dvlva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, penipisan 40% pembukaan 4 cm, ketuban utuh, penurunan hi hodge 2, tidak ada penumbungan tali pusat, stld (+). Ibu mengalami persalinan aterm yaitu pada usia kehamilan 40 minggu 1 hari, hal ini sesuai dengan teori bahwa persalinan normal adalah persalinan pada rentang usia kehamilan 37-42 minggu (Damayanti, 2014)

Tanda-tanda persalinan yang dirasakan ibu seperti his (kenceng-kenceng) dan keluar lendir darah merupakan tanda-tanda persalinan sudah dekat yang diikuti tanda-tanda lain yaitu penurunan tinggi fundus uteri, dan pengeluaran cairan ketuban (Damayanti, 2014).

Asuhan komplementer pada kala I adalah dilakukan pijat punggung ibu untuk mengurangi nyeri pada kala I. pijat punggung merupakan metode farmakologis yang dapat mengurangi nyeri dengan menggunakan sentuhan tangan. Hal ini sesuai dengan teori bahwa metode ini dapat mengurangi ketegangan ibu sehingga ibu merasa nyaman dan rileks menghadapi persalinan (Marfuah, 2014) dalam (Suriani, Nuraini, &Siagian, 2019)

Back-effleurage adalah teknik pijatan yang dilakukan untuk membantu mempercepat proses pemulihan nyeri persalinan dengan menggunakan sentuhan tangan pada perut klien secara perlahan dan lembut untuk menimbulkan efek relaksasi. (Makfuah, 2014) dalam (Suriani et al., 2019b) Didukung oleh penelitian Penelitian yang dilakukan di klinik kurnia kecamatan delitua kabupaten deli serdang menggunakan responden sebanyak 25 orang menyimpulkan bahwa terhadap hasil yang signifikan antara pijat punggung pengurangan nyeri pada persalinan kala I.

b. Kala II

Pada 22.30 17 maret 2020 ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, ibu merasa seperti ingin BAB, didapatkan hasil pemeriksaan dalam pembukaan lengkap 10 cm, lalu mulai dilakukan pertolongan persalinan kala II, yang berlangsung selama 45 menit. Lama persalinan kala 2 multigravida hanya berlangsung ½-1 jam saja (Marmi, 2012). Kala II adalah kala yang dimulai dari pembukaan lengkap hingga lahirnya bayi. Menurut (Marmi, 2012) proses kala II akan dimulai setelah dipastikan pembukaan lengkap dengan dilakukan pemeriksaan dalam. Kala II ditandai dengan terdapat dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Diagnosis kala II ditegakkan ketika pembukaan sudah lengkap dan kepala janin sudah tampak di depan vulva 5-6 cm. proses pembukaan lengkap terjadi pukul 22.30 WIB, kala II berlangsung 45 menit. setelah dilakukan pertolongan persalinan kala II Bayi lahir spontan pukul 23. 15 jenis kelamin laki-laki. . Lama persalinan kala 2 multigravida hanya berlangsung ½-1 jam saja (Marmi, 2012)

c. Kala III

Pukul 23.16 WIB ibu masih merasakan mules, pada kala III merupakan kala pengeluaran plasenta, dilakukan manajemen aktif kala III yaitu dengan melakukan manajemen aktif kala III yaitu pemberian suntikan oksitosin 10 IU, peregangan tali pusat terkendali, dan masase

fundus uteri. Pada kasus Ny.I plasenta tidak lahir dalam 15 menit, lalu sesuai dengan teori bahwa jika plasenta tidak lahir dalam 15 menit, ulangi pemberian oksitosin 10 IU, jika didapatkan plasenta tidak juga lahir maka melakukan tindakan manual plasenta. Pada saat kala III terdapat permasalahan yaitu retensio plasenta, hal tersebut telah ditangani dengan tindakan manual plasenta. Tindakan manual plasenta pada Ny. I dilakukan karena plasenta tidak keluar dalam waktu 30 menit. Tindakan manual plasenta diawali dengan memasang infus RL, lalu tangan kanan mencari letak plasenta dengan menelusuri melalui tali pusat hingga pangkal plasenta, lalu menyisiri plasenta oleh tangan kanan, tangan kiri melakukan dorso cranial, setelah plasenta keluar maka dilakukan eksplorasi, lalu diberikan suntikan ergometrin 0,2 mg, dan dilakukan masase uterus. Hal ini sesuai dengan teori (Marmi, 2012) bahwa manual plasenta dilakukan karena tidak lahirnya plasenta dalam waktu 30 menit. Tindakan tersebut sudah sesuai teori dan tidak ada kesenjangan.

d. Kala IV

pada 00.00 dilakukan pemantauan 2 jam. Pemantauan yang dilakukan meliputi tekanan darah, nadi, suhu, respirasi, tinggi fundus uteri, kontraksi, kandung kemih, dan perdarahan. Pemantauan dilakukan dalam 2 jam. 1 jam pertama dilakukan setiap 15 menit, 1 jam berikutnya setiap 30 menit. Observasi tersebut dilakukan untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan. Hal tersebut sesuai dengan teori (Marmi, 2012) beberapa hal yang harus diobservasi yaitu kontraksi uterus keras atau tidak, perdarahan peravaginam, sisa plasenta, kandung kemih kosong atau tidak, TFU, luka perineum dan keadaan umum ibu serta bayi. Tidak ada kesenjangan antara praktik dan teori berdasarkan asuhan yang telah dilakukan pada Ny. I

Pertolongan persalinan pada Ny. I dilakukan untuk memberikan asuhan yang memadai selama persalinan untuk mencapai upaya pertolongan persalinan yang bersih dan aman. Asuhan yang diberikan

kepada Ny. I juga diberikan untuk menjaga kelangsungan hidup dan memberikan derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya. Asuhan persalinan ini juga digunakan sebagai deteksi dan menangani komplikasi tepat waktu.

3. Asuhan Pada Masa Nifas

Asuhan nifas pertama 18 maret 2020 dilakukan di PMB didapatkan hasil pemeriksaan TD 110/70 mmHg, Nadi 80x/menit, suhu 36°C, RR 20x/menit, kolostrum sudah keluar, kontraksi keras TFU 2 jari dibawah pusat, terdapat luka jahitan perineum, kondisi basah, terdapat pengeluaran lochea (rubra). Pemeriksaan tersebut merupakan tujuan masa nifas yaitu mendeteksi perdarahan masa nifas, menjaga kesehatan ibu dan bayinya, melaksanakan skrining secara komprehensif, dan memberikan pendidikan kesehatan diri sudah sesuai dengan teori (Dewi dan Sunarsih, 2011). Skrining pada nifas diunakan untuk mendeteksi adanya komplikasi dan tanda bahaya setelah persalinan. oleh karena itu sangat penting dilakukan pengawasan pada ibu nifas. Pada saat kunjungan pertama ini Ny. I diberikan Asuhan yang diberikan di PMB kepada ibu yaitu yaitu menganjurkan ibu untuk tidak takut bergerak, seperti berjalan ke kamar mandi sendiri, memberikan konseling tentang personal hygiene kepada ibu seperti mandi, mengganti pakaian, merawat luka perineum, istirahat yang cukup, memenuhi pola nutrisi ibu setelah melahirkan. Beberapa asuhan tersebut merupakan kebutuhan dasar sesuai dengan teori (Dewi dan Sunarsih, 2011) diantaranya nutrisi dan cairan, ambulasi, eliminasi, *personal hygiene*, istirahat, dan kebutuhan seksual. Menurut (Marmi, 2012) tujuan dari KF 1 yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, memberikan konseling pada ibu dan keluarga bagaimana cara mencegah perdarahan, pemberian asi awal. Asuhan komplementer yang diberikan kepada Ny. I yaitu senam kegel dengan teknik seperti menahan buang air kecil dilakukan 8-10 detik untuk membantu involusi uterus. Sesuai dengan penelitian Jurnal Kebidanan Aisyiyah dengan judul “pengaruh senam

kegel terhadap proses involusi uterus pada ibu postpartum” didapatkan hasil bahwa senam kegel efektif untuk mempercepat involusi uterus. Asuhan KF 1 yang diberikan di PMB Appi Ammelia sudah sesuai dengan teori dan tidak terdapat kesenjangan.

Asuhan KF 2 pada jumat, 3 april 2020 di Rumah Ny.I, ibu mengatakan Lelah karena sering bergadang dimalam hari karena bayinya. pada asuhan ke 2 ini ibu sudah dapat beraktivitas secara normal, pengeluaran darah masih ada tetapi seperti keputihan, ASI lancar pemeriksaan TD 110/70 mmHg, Nadi 80x/menit, suhu 36,5^oC, dan TFU tidak teraba. Pada asuhan ini memberitahukan ibu untuk mengatur pola istirahat dengan baik, yaitu menganjurkan ibu istirahat ketika bayinya tidur. Istirahat pada ibu merupakan salah satu tujuan masa nifas yaitu menjaga kesehatan ibu dan bayinya (Dewi dan Sunarsih, 2011). Asuhan lain yang diberikan yaitu memberikan konseling tentang nutrisi ibu, memberikan konseling kepada ibu untuk sering-sering menyusui bayinya, memberikan konseling tentang tanda bahaya masa nifas, dan memberikan konseling tentang perawatan bayinya sehari-hari. Asuhan yang dilakukan kepada Ny. I sudah sesuai dengan teori bahwa asuhan pada KF 2 yaitu memastikan ibu kecukupan nutrisi, cara merawat bayi sehari-hari, memastikan involusi uterus kembali dengan baik, menilai adanya infeksi ataupun perdarahan abnormal (Marmi, 2012).

Asuhan KF 3 dilakukan pada 26 april 2020 secara daring via whatsapp. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, darah masih keluar berwarna putih, ASI lancar, dan ibu belum ber KB. Asuhan yang diberikan yaitu mengevaluasi kebutuhan nutrisi ibu, menanyakan tentang tanda bahaya ibu, mengajari ibu tentang perawatan bayi sehari-hari, dan memberikan konseling KB. Pada kunjungan ke-3 ibu dalam keadaan normal dan memasuki masa nifas hari ke-40. Konseling KB dilakukan secara dini Adapun program KB bertujuan mengendalikan fertilitas yang membutuhkan metode kontrasepsi yang berkualitas agar dapat meningkatkan kesehatan reproduksi dan kesehatan seksual (BKKBN,

2010). Karena Ny. I dalam masa nifas maka KB yang tepat adalah KB yang tidak mempengaruhi produksi ASI. Kontrasepsi yang baik untuk ibu yang sedang menyusui adalah kontrasepsi yang tidak mengganggu dan mempengaruhi produksi ASI (KEMENKES, 2014). Setelah dilakukan konseling dengan Ny. I, keputusan yang diambil adalah suntik KB 3 progestin yang akan digunakan ibu setelah masa nifasnya selesai. KB suntik progestin merupakan KB dengan metode penyuntikan 3 bulan sekali secara intramuscular di daerah bokong ibu terdapat hormone Depo medroxyprogesteron asetat yang mengandung 159 mg DMPA.

4. Asuhan Neonatus

Bayi Ny.I lahir normal pada usia 40 minggu 1 hari jenis kelamin laki laki dengan berat badan 3200 gram, panjang badan 48 cm, LK 34 cm, LD 32 cm. hal tersebut sesuai menurut Maita dkk.(2014) ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu berat badan 2500-4000 gram, panjang badan yaitu 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 330035 cm, FDJ 120-160/menit, RR 40-60x/menit. Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada 17 maret 2020 pada usia 6 jam di PMB Appi Ammelia. Ibu mengatakan bayi sudah diberikan ASI. Asuhan yang diberikan pada KN 1 yaitu pemberian vitamin K1, pemeriksaan antropometri dan TTV, imunisasi HB0, perawatan tali pusat, konseling tentang tanda bahaya bayi baru lahir, memastikan bayi sudah BAK dan BAB. Asuhan yang diberikan telah sesuai dengan teori (Noordiati, 2018) diantaranya melakukan pengukuran antropometri, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemberian vitamin K, imunisasi HB 0, memastikan bayi mendapatkan ASI yang cukup, memastikan bayi sudah BAK dan BAB, memberikan konseling tanda bahaya bayi baru lahir dan perawatan tali pusat. Asuhan neonatus di PMB ammelia dilakukan dengan baik dan telah sesuai dengan teori yang ada dan tidak ada kesenjangan.

Asuhan KN 2 dilakukan pada 24 maret 2020 di rumah Ny. I. Ibu mengatakan bayinya sehat menyusui dengan kuat. Bayi Ny. I sudah BAK

dan BAB. Hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh penulis TTV dalam keadaan normal, BB 3300 gram, dan tidak ada tanda bahaya pada bayi maupun tanda-tanda infeksi. Penulis memberikan Asuhan yaitu konseling tentang ASI eksklusif, konseling tanda bahaya pada neonatus, menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi dan menjaga kehangatan bayi. Pada bayi Ny. I diberikan ASI sesering mungkin dalam sehari, segera mengganti pakaian bayi jika kotor atau basah. Ibu telah mengerti bagaimana merawat bayinya yang didapatkan dari pengalaman anak pertama. Asuhan yang diberikan telah sesuai dengan teori (Noordiat, 2018) bahwa asuhan neonatus kedua dilakukan hari ke 3 hingga hari ke 7, dimana asuhan yang diberikan adalah memastikan bayi cukup ASI, pemeriksaan tanda-tanda vital, dan memeriksa tanda bahaya pada bayi. Penulis memberikan apresiasi kepada ibu karena telah memberikan ASI dengan baik kepada bayinya. ASI memiliki banyak manfaat untuk bayi, berdasarkan teori (Handayani & Pujiastuti, 2016) ASI memiliki antibody dan nutrient, ASI dalam kolostrum dapat memberikan perlindungan terhadap infeksi penyakit tertentu. Bayi yang mendapat ASI eksklusif jarang terjangkit oleh penyakit diare, infeksi pernapasan dan telinga.

Asuhan KN 3 dilakukan pada hari jumat 3 april 2020 di rumah Ny.I, ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat menyusu kuat. Pada pemeriksaan tidak ditemukan tanda-tanda infeksi, ibu sedikit cemas karena berat badan bayi belum naik. Asuhan yang diberikan yaitu memastikan bayi cukup ASI, memberikan konseling menjaga kehangatan bayi, menganjurkan ibu untuk menimbang bayinya setiap bulan. Memberikan konseling Imunisasi BCG yaitu imunisasi yang diberikan untuk memberikan kekebalan tubuh terhadap tuberculosis. Imunisasi dapat dilakukan di PMB Appi Ammelia. asuhan komplementer yang diberikan yaitu pijat bayi Pada asuhan ke 3 dilakukan pijat bayi dengan tujuan meningkatkan berat badan bayi, meningkatkan kekebalan tubuh bayi, dan mengurangi gangguan sakit pada bayi (Dewi, 2010)

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA