

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. T UMUR
34 TAHUN G₄P₂A₁ USIA KEHAMILAN 35 MINGGU 5 HARI
DI PMB MS WAHYUNI TEMPEL SLEMAN**

KUNJUNGAN ANC I

Tanggal/waktu pengkajian : 14 Februari 2020
Jam : 11.00 WIB
Tempat : Rumah Ny. T (Njeglongan, Tempel,
Sleman)
Oleh : Isnaeni Durrotul Azkiya

Identitas

Ibu		Suami	
Nama	: Ny. T	Nama	: Tn. N
Umur	: 34 tahun	Umur	: 39 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Jlegongan, Tempel Sleman	Alamat	: Jlegongan, Tempel Sleman

SUBJEKTIF (14 Februari 2020 jam 11.00 WIB)

1. Keluhan

Ibu mengatakan tidak ada selera makan dan hanya mengkonsumsi susu

2. Riwayat perkawinan

Status perkawinan : sah, 1 kali

Usia kawin : 21 tahun

Lama perkawinan : 13 Tahun

3. Riwayat menstruasi

Usia menarche	: 12 tahun
Siklus	: 28-30 hari
Lamanya	: 5-7 hari
Banyaknya	: 2-3 kali ganti pembalut/hari
Dismenorea	: tidak ada
HPHT	: 9 juni 2019
HPL	: 16 Maret 2020

4. Riwayat kehamilan saat ini

a. Riwayat ANC

ANC sudah sebanyak 13 kali di PMB Ms Wahyuni. ANC pertama pada umur kehamilan 7 minggu

Tabel 4.0 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Pemeriksaan	Penanganan
Trimester I			
30 Juli 2019	Pusing, pegal	Lila: 23cm BB: 44kg TB: 160cm TD110/70 UK 7mg PPtest (+)	1. Memberitahu hasil pemeriksaan PpTest (+) 2. Memberikan terapi asam folat 1x1, b6 3x1 (15 x1) 3. Memberikan konseling makan sedikit tetapi sering 4. Mengajukan kunjungan ulang 2 minggu
16 Agustus 2019	Tidak ada keluhan	BB 45kg TD120/80 UK 9mg HB 12gr GDS 109	1. Membaca buku KIA halaman 11-25 2. memberikan terapi tablet tambah darah 15 tablet dan kalk 15

				tablet
				3. menganjurkan kunjungan ulang 2 minggu
03 September 2019	Pegal		TD: 110/70 mmHg BB: 47Kg UK 12 minggu TFU belum teraba Protein negative HbsAg negative	1. membaca halaman 26-50 dibuku KIA 2. memberikan terapi tablet tambah darah 15 tablet dan kalk 15 tablet 3. menganjurkan kunjungan ulang 2 minggu
Trimester II				
19 September 2019	berkuning-kuning		TD: 120/70 mmHg BB: 46 kg UK 14 ⁺³ minggu TFU pertengahan symphisis dan pusat	1. Memberikan terapi tambah darah 15 tablet dan kalk 15 tablet 2. Membaca buku KIA halaman 51-60 3. Memberitahu kunjungan ulang 2 minggu
27 September 2019	Pusing		TD: 90/70 mmHg BB: 46 Kg UK: 15 ⁺³ minggu TFU pertengahan symphisis dan pusat HB: 13,4gr% Protein urine:	1. memberikan terapi tambah darah 10 tablet dan kalk 10 tablet 2. baca halaman 5-10 dalam buku KIA 2. melakukan kunjungan ulang 2 minggu

				negative	
28 2019	Oktober	Kembung		TD: 100/70 mmHg BB: 49 Kg UK: 20 ⁺² minggu TFU pertengahan symphisis dan pusat Teraba ballotement	1. Memberikan terapi tambah darah 10 tablet dan kalk 10 tablet 2. melakukan kunjungan ulang 2 minggu
26 2019	November	Kembung		TD: 110/70 mmHg BB: 50 Kg UK: 24 ⁺⁴ minggu TFU 3 jari dibawah pusat Teraba ballotement DJJ 140x/menit	1. memberikan terapi tambah darah 10 tablet dan kalk 10 tablet 2. baca ulang buku KIA 3. memberitahu kunjungan ulang 2 minggu
17 2019	Desember	Tidak ada keluhan		TD: 100/80 mmHg BB: 54 Kg UK: 27 ⁺¹ minggu Teraba puki DJJ 140x/menit	1. Memberikan terapi tablet tambah darah 10 tablet dan kalk 10 tablet 2. Baca ulang buku KIA 3. menganjurkan kunjungan ulang 2 minggu
21 2019	Desember	Tidak ada keluhan		TD: 110/80 mmHg BB: 50 Kg UK: 27 ⁺⁴ minggu	1. Memberikan terapi tambah darah 15 tablet dan kalk 15 tablet

				TFU 2 jari dibawah pusat Teraba puki DJJ 130x/menit	2. Baca ulang buku KIA 3. Mengajukan kunjungan ulang 2 minggu
Trimester III					
10 2020	Januari	Tidak ada keluhan	ada	TD: 120/80 mmHg BB: 53 Kg UK: 31 minggu TFU setinggi pusat Preskep DJJ 135x/menit	1. Memberikan terapi tambah darah 15 tablet dan kalk 15 tablet 2. Baca ulang buku KIA 3. Mengajukan kunjungan ulang 2 minggu
01 2020	Februari	Sering kenceng		TD: 110/70 mmHg BB: 53 Kg UK: 35 ⁺⁵ minggu TFU 29cm Preskep DJJ 150x/menit GDS 91 dl HB 11 gr%	1. memberikan terapi tambah darah 10 tablet dan kalk 10 tablet 2. baca halaman 51-70 dibuku KIA 3. mengajukan kunjungan ulang 10 hari
11 2020	Februari	Sering kenceng		TD: 110/70 mmHg BB: 55 Kg UK: 35 mg TFU 39cm Preskep DJJ 141x/menit Prot negative	1. Memberikan terapi Fe 10, kalk 1x1 2. Baca ulang 3. Mengajukan kunjungan ulang 10 hari
22 2020	Februari	Tidak ada keluhan	ada	TD: 120/80mmHg BB: 56Kg UK: 37 minggu TFU 29cm	1. Memberikan tablet tambah darah 10 tablet dan kalk 10 tablet

Preskep	2. Baca ulang
DJJ 140x/menit	3. Mengajukan kunjungan ulang 10 hari

a. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 12 jam terakhir >10 kali.

b. Pola nutrisi

Tabel 4.1 Pola nutrisi

Pola	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3kali	6-7 kali	-	7-8 kali
Macam	Nasi, sayur, Air putih lauk, buah		Roti,biskuit	susu, air
Jumlah	Sedang	6-7 gelas	1 piring	7-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	tidak ada	Tidak ada	tidak ada

c. Pola eliminasi

Tabel 4.2 Pola eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	kecoklatan	kekuningan	kecoklatan	kekuningan
Bau	Khas	khas	Khas	khas
Konsistensi	Lembek	lembek	Lembek	lembek
Jumlah	1 x sehari	4-5 x sehari	1 x sehari	4-6 x sehari
Keluhan	Tidak ada	tidak ada	Tidak ada	tidak ada

d. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : mengurus rumah, mencuci, memasak, mengurus anak dan menjaga konter hp

Istirahat/tidur : siang 30 menit, malam 7 jam

Seksualitas : tidak ada keluhan

e. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi sehari 2 kali pagi dan sore, ibu mengatakan mengganti celana dalam setiap habis mandi atau jika sudah merasa tidak nyaman.

f. Imunisasi

Ibu mengatakan imunisasi TT sudah lengkap pada hamil yang pertama

5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4.3 Riwayat obstetric yang lalu

No	Anak Ke	Tahun	Penolong	Tempat	Jenis Persalinan	BB
1.	1	2007	Bidan	PMB	Normal	3000gr
2.	2	2014	Bidan	PMB	Normal	2700gr
3.	3	2018				
4.	Hamil sekarang					

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan menggunakan Kb suntik 3 bulan

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat penyakit yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/tidak sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, jantung dan asma, menular seperti HIV, TBC dan Hepatitis B, menahun seperti hipertensi, DM, jantung, asma dan TBC.

b. Riwayat penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga nya tidak pernah/tidak sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, jantung dan asma, menular seperti HIV, TBC dan Hepatitis B, menahun seperti hipertensi, DM, jantung, asma dan TBC.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

8. Keadaan Psikososial dan Spiritual

a. Ibu mengatakan kehamilan ini diinginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner tanggal 1 januari 2020 tentang kehamilan, persalinan, nifas serta neonatus dan bayi yaitu baik.

c. Tanggapan keluarga tentang kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga senang serta selalu mendukung kehamilan ini.

d. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan sholat 5 waktu dan sering mengikuti pengajian disekitar rumahnya.

OBJEKTIF (14 Februari 2020, pukul 11.30 WIB)

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis

Tanda vital :

TD : 110/70 mmHg
 N : 84 x/menit
 RR : 21 x/menit
 TB : 160 cm
 BB sebelum hamil : 44 kg
 BB sekarang : 54 kg
 LILA : 23,5 cm (Data sekunder)

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : rambut itdak rontok, kulit kepala bersih, tidak ada luka
 Muka : tidak pucat, tidak ada chloasma gravidarum, tidak oedem
 Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih
 Mulut : bibir lembab, tidak ada caries gigi dan pembengkakan digusi,tidak terdapat sariawan
 Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada nyeri tekan dan telan
 Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan
 Ekstremitas : atas : kuku tidak pucat, tidak ada varises, tidak oedema
 bawah : kuku tidak pucat, tidak ada varises, tidak oedema

ANALISA

Ny. T umur 34 tahun G₄P₂A₁ usia kehamilan 35 minggu 5 hari dengan keadaan normal

PENATALAKSANAAN (14 Februari 2020, pukul 12.15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
12.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat yaitu : TD : 110/70 mmHg RR : 21 x/menit N : 84 x/menit BB : 54 kg LILA : 23,5 cm (Data sekunder) Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan Memberikan konseling tentang tanda bahaya kehamilan pada trimester III yaitu perdarahan, solusio plasenta, gerakan janin berkurang, keluar air ketuban sebelum waktunya, penglihatan kabur, sakit kepala hebat yang tidak kunjung sembuh dibawa istirahat, bengkak pada muka tangan dan kaki, serta nyeri abdomen hebat. Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya kehamilan trimester III Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup untuk menjaga kesehatan atau stamina ibu Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat cukup Memberikan KIE tentang nutrisi yaitu menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi dan konsumsi air putih, 	Isnaeni Durrotul Azkiya

hindari makanan yang berbau tajam, memilih makanan sesuai dengan selernya serta perbanyak konsumsi makanan ringan, memperbanyak konsumsi karbohidrat untuk menambah berat badan selama hamil

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk makan makanan yang bergizi

5. Menganjurkan ibu untuk ke fasilitas kesehatan jika mengalami keluhan pada kehamilannya

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk datang ke fasilitas kesehatan jika mengalami keluhan

1. **ASUHAN PERSALINAN (DATA SEKUNDER)**

**ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN NORMAL NY. T
UMUR 34 TAHUN G4P2A1AH2 UMUR KEHAMILAN 38
MINGGU**

DI PMB MS WAHYUNI TEMPEL, SLEMAN

Tanggal/Waktu pengkajian : 2 Maret 2020
Tempat : PMB Ms Wahyuni
Oleh : Bidan Ms Wahyuni (Penulis tidak mengikuti persalinan)

Jam	SOAP	Paraf
Data Asuhan Persalinan Kala I (Data Sekunder)		

Dari data sekunder:

Ibu mengatakan kenceng-kenceng sejak tanggal 1 Maret 2020 pukul 17.00 WIB, datang ke PMB Ms Wahyuni dilakukan VT pembukaan 2cm, dianjurkan bidan untuk pulang terlebih dahulu sambil diobservasi kontraksi dan tanda persalinan. Tanggal 1 Maret 2020 pukul 21.00 wib ibu datang ke PMB Ms Wahyuni mengatakan sudah keluar lendir darah dan kontraksinya semakin teratur dan sakit, bidan melakukan VT dengan hasil pembukaan 4cm dan dilakukan observasi setiap 30menit sekali.

Data Asuhan Persalinan Kala II (DATA SEKUNDER)

23.30 Data Subyektif:

WIB Ibu mengatakan mules dan kenceng-kenceng semakin sering dan ingin mengejan seperti ingin BAB

Data Obyektif :

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis

-
3. Pemeriksaan Dalam (Genetalia) VT:vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, lunak, pembukaan 10 cm, penipisan 100%, tidak ada penumbungan tali pusat maupun bagian terkecil janin, sutura sagitalis terpisah, tidak ada molase/penyusupan, penurunan kepala di hodge III+, POD teraba UUK, presentasi kepala, air ketuban jernih, SLTD (+), dan terdapat tanda gejala kala II : ada dorongan, tekanan anus, perenium menonjol, vulva membuka.

Analisa

Ny. T umur 34 tahun G4P2A1AH2 usia kehamilan 38 minggu dengan persalinan kala II

Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap (10 cm), ketuban sudah pecah dan ibu akan dipimpin untuk mengejan.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia dipimpin untuk mengejan

2. Memastikan partus set lengkap, APD, resusitasi set, oksitosin, metil ergometrin, memakai APD, persiapan menolong persalinan.

Evaluasi : alat sudah lengkap dan penolong persalinan sudah siap.

3. Memposisikan ibu dorsal recumbent dan mengajari ibu cara mengejan yang benar, yaitu apabila ada kontraksi ibu silahkan
-

menarik nafas panjang dari hidung, ditahan kemudian mengejan, mata tidak boleh tertutup, menundukan kepala melihat ke perut, dagu menempel pada dada, tidak boleh bersuara saat mengejan, kedua tangan berada pada selangkangan paha dan ditarik kearah dada.

Evaluasi : ibu nyaman dengan posisi dorsal recumbent dan bisa mengejan dengan benar

4. Menganjurkan suami atau keluarga untuk memberi semangat, makan atau minum saat tidak ada kontraksi

Evaluasi : suami atau keluarga bersedia memberi semangat serta makan atau minum pada ibu

5. Bidan melakukan pertolongan persalinan kala II yaitu meletakkan handuk atau kain bersih di perut ibu, saat kepala bayi terlihat 5-6 cm didepan vulva, menyiapkan duk steril untuk stenen, membuka partus set, memakai sarung tangan steril, membantu ibu melahirkan kepala dengan posisi tangan kanan melakukan stanen dan tangan kiri menahan kepala bayi utuk menahan posisi fleksi. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat dan dangkal, tidak ada lilitan tali pusat, menunggu bayi putaran paksi luar, posisi tangan biparietal, membantu ibu melahirkan bahu anterior dan superior, melakukan sanggah susur,
-

bayi lahir spontan (pukul 00.05 WIB) bayi menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, Evaluasi: pertolongan persalinan sudah dilakukan, bayi lahir spontan (pukul 00.05 WIB).

6. Mendokumentasikan semua tindakan oleh bidan

Evaluasi : dokumentasi sudah dilakukan.

Data Asuhan Persalinan Kala III (DATA SEKUNDER)

00.05 Data Subyektif :

WIB Ibu mengatakan senang dan lega atas kelahiran bayinya dan perut bagian bawah masih terasa mules

 Data Obyektif :

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. TFU setinggi pusat
4. Tidak ada janin kedua
5. Kontraksi uterus teraba keras

Analisa

Ny. T umur 34 tahun P3A1AH3 persalinan kala III dengan keadaan normal

Penatalaksanaan :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan dalam batas normal, tidak ada janin kedua dan akan disuntikkan oksitosin 10 IU (1 cc) pada paha kanan bagian luar untuk membantu melahirkan plasenta

Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dan bersedia disuntik oksitosin

2. Dilakukan manajemen aktif kala III:

a. Dilakukan injeksi oksitosin 10 IU dengan dosis 1mg pada paha kanan anterolateral secara IM setelah 1 menit bayi lahir.

b. Dilakukan jepit potong tali pusat

c. Dilakukan Inisiasi menyusui dini (IMD)

d. Bidan mengamati tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus globuler, semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang.

Evaluasi: sudah ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu: uterus globuler, semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang.

Jika sudah ada tanda-tanda tersebut, tangan kanan melakukan PTT sedangkan tangan kiri melakukan dorso kranial. Jika plasenta sudah tampak didepan vulva lahirkan plasenta dengan kedua tangan diputar searah jarum jam hingga plasenta lahir, plasenta lahir pukul 00.20 WIB.

e. Dilakukan masase uterus selama 15 kali dalam 15 detik (kontraksi teraba keras).

Evaluasi: sudah dilakukan manajemen

aktif kala III.

3. Dilakukan pengecekan plasenta
Evaluasi: pengecekan plasenta sudah dilakukan, plasenta lengkap
4. Mengecek pelebaran atau laserasi jalan lahir dengan menggunakan kasa
Evaluasi : terdapat laserasi jalan lahir derajat 1
5. Memberitahu ibu bahwa terdapat laserasi jalan lahir derajat 1 dan akan dilakukan penjahitan perenium.
Evaluasi : ibu bersedia dilakukan penjahitan luka perenium
6. Menjahit luka perenium derajat 1 yaitu (mukosa vagina sampai kulit perineum), menggunakan benang cromatic, menjahit dengan teknik jelujur dengan menggunakan anestesi
Evaluasi : Menjahit luka perenium sudah dilakukan.
7. Dokumentasi tindakan oleh bidan
Evaluasi : dokumentasi sudah dilakukan

Data Asuhan Persalinan Kala IV (DATA SEKUNDER)

00.25 Data Subyektif :

WIB ibu mengatakan masih merasa mules pada perutnya, nyeri pada luka jalan lahir dan merasa lelah karena selesai bersalin.

Data Obyektif :

1. Keadaan umum : Baik
 2. Kesadaran : Composmentis
-

3. Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Respirasi : 23x/menit

Suhu : 36,5 °C

4. Abdomen

Kontraksi uterus teraba keras, TFU 2 jari di bawa pusat, kandung kemih kosong,

5. Genetalia

Darah yang keluar 100 cc berupa darah encer

Analisa

Ny. T umur 34 tahun P3A1AH3 persalinan kala IV dengan keadaan normal

Penatalaksanaan:

Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa TTV, TD : 110/70 mmHg , Nadi:80x/menit RR 23x/menit Suhu : 36,5 °C

1. TFU 2 jari di bawa pusat, kontraksi keras, perdarahan 100 cc.

Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan

2. Membersihkan tubuh ibu dari sisa darah dan cairan ketuban dengan air DTT, membantu ibu menggunakan pembalut di celana, memakai baju bersih dan menggunakan jarik.

Evaluasi: ibu sudah merasa nyaman karena telah dibersihkan dan sudah menggunakan pakaian bersih

3. Memastikan kontraksi uterus dan
-

mengajari ibu atau keluarga cara melakukan masase uterus, yaitu: tangan ibu atau keluarga di letakkan pada perut bagian bawah ibu kemudian mengusap searah jarum jam selama 15 detik.

Evaluasi: kontraksi keras, ibu mengerti dan dapat melakukan masase uterus dengan benar

4. Dekontaminasi alat-alat yang telah digunakan kedalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit dan memuang sampah pada tempatnya

Evaluasi: dekontaminasi alat sudah dilakukan dan sampah telah di buang pada tempatnya

5. Mengecek apakah terjadi perdarahan atau tidak

Evaluasi: tidak terjadi perdarahan

6. Cuci tangan 6 langkah

Evaluasi: cuci tangan 6 langkah telah dilakukan

7. Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam post partum yaitu, setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam ke dua

Evaluasi: pemantauan dua jam post partum telah dilakukan.

8. Bidan mengajarkan mobilisasi ibu yaitu miring kanan dan miring kiri, mengangkat kaki secara bergantian, duduk secara perlahan, memulai berdiri kemudian
-

berjalan.

Evaluasi: bidan sudah mengajarkan mobilisasi kepada ibu.

9. Medokumentasi tindakan dan melengkapi partograf oleh bidan

Evaluasi: dokumentasi telah dilakukan dan partograf sudah di lengkapi

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

a. Data Kunjungan Pertama (Asuhan KF 1)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA
NY.T UMUR 34 TAHUN P3A1AH3 POST PARTUM 11 JAM
DI PMB MS WAHYUNI**

Tanggal/waktu pengkajian : 2 Maret 2020, Jam 10.50 WIB

Tempat : PMB MS WAHYUNI

Oleh : Isnaeni Durrotul Azkiya

Identitas Pasien

Nama Ibu	: Ny T	Nama Ibu	: Tn N
Umur	: 34 Tahun	Umur	: 39 Tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	:Jlegongan,	Alamat	:Jlegongan,
Tempel, Sleman		Tempel,Sleman	

Data Subyektif

1) Keluhan

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules, sudah BAK, belum BAB

2) Riwayat obstetrik yang lalu

Ibu mengatakan hamil keempat, bersalin di PMB MS Wahyuni bayi lahir langsung menangis, BB 2700gram, jenis kelamin perempuan

3) Riwayat persalinan sekarang

Ibu bersalin di PMB MS Wahyuni , ditolong oleh bidan, persalinan normal, ASI sudah keluar sedikit, bayi lahir langsung menangis, BB 2600 gram, jenis kelamin laki-laki.

4) Robekan perineum

Ibu mengatakan dilakukan penjahitan perineum 1x

5) Proses IMD

Ibu mengatakan setelah bayi lahir, bayi diletakkan di dada ibu selama 60 menit

6) Pengeluaran lochea

Ibu mengatakan darah yang keluar berwarna merah, jumlahnya sedikit, bau khas lochea

7) Riwayat pemenuhan nutrisi

Tabel 4.4 Nutrisi masa nifas

Pola Nutrisi	Masa Nifas	
	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 x sehari	7-8 gelas sehari
Macam	Nasi, sayur, lauk, dan buah	Air putih
Jumlah	1 piring	7-8 gelas sehari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

8) Pola Eliminasi

Tabel 4.5 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Masa Nifas	
	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair
Jumlah	2-3x seminggu	7-9 x sehari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

9) Riwayat mobilisasi

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

10) Riwayat KB yang lalu

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3bulan

Data Obyektif

1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum baik
- b. Kesadaran composmentis
- c. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Respirasi : 21 x/menit

Suhu : 36,5°C

d. Kepala dan leher Edema

Wajah : Tidak ada edema

Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Bibir lembab, tidak pucat, tidak ada gigi berlubang

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

e. Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak ada masa atau benjolan, colostrum sudah keluar

f. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat

g. Ekstremitas

Atas : Tidak ada oedema, kuku tidak pucat

Bawah : Tidak ada oedema, kuku tidak pucat, dan tidak ada varises.

h. Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada varises, tidak ada hemoroid, lokhea rubra, berwarna merah, konsistensi cair, bau khas lokhea, jumlah sedikit dan jahitan perenium masih basah.

Analisa

Ny. T umur 34 tahun P3A0Ah3 postpartum 11 jam dengan keadaan normal

Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.50 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, yaitu TD: 110/70 mmHg, N: 80x/m, R: 21x/m, S: 36,5°C, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, sayur, buah-buahan untuk memulihkan tenaga setelah bersalin Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan yang bergizi Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup yaitu dengan cara apabila bayi tidur, ibu juga harus tidur, agar kebutuhan istirahat dapat terpenuhi Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan Memberitahu ibu teknik menyusui dengan benar yaitu pada saat menyusui badan bayi menempel 	

perut ibu, kepala bayi berada pada lipatan siku ibu, lengan ibu menopang seluruh badan bayi, supaya bayi bisa menyusui dan menyerap ASI dengan benar.

Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia melakukannya

5. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan tali pusat pada bayi yaitu dengan menjaga tali pusat untuk tetap bersih dan kering, tidak lembab serta tidak memberikan apapun pada tali pusat.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan tali pusat

6. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau on demand, atau setiap 2 jam sekali

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia

7. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya, apabila setelah BAB dan BAK langsung ganti dengan pakaian yang bersih dan kering

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia

8. Memberitahu ibu untuk menjaga
-

personal hygiene atau kebersihan diri seperti membersihkan kemaluan mulai dari depan ke belakang, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari atau setiap merasa penuh, mencuci tangan setiap sebelum dan sesudah BAB dan BAK

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menjaga personal hygiene

9. Memberikan Komplementer pada masa nifas yaitu Sari kacang hijau untuk melancarkan ASI, dikonsumsi selama 7 hari, satu kotak atau 250 ml setiap hari

Evaluasi : Komplementer sari kacang hijau sudah diberikan dan ibu bersedia mengkonsumsi sari kacang hijau selama 7 hari

10. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia

5. Data Kunjungan Ke-2 (KF 2) Kunjungan Rumah

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY.

T UMUR 34 TAHUN P3A1AH3 POST PARTUM 7 HARI

DIRUMAH NY. T JLEGONGAN, TEMPEL, SLEMAN

Tangga/waktu pengkajian : 9 Maret 2020, jam 13.00 WIB

Tempat : Rumah Ny T

Oleh : Isnaeni Durrotul Azkiya

Jam	SOAP	Paraf
-----	------	-------

10.00 Data Subyektif

WIB Ibu mengatakan ASI nya sudah keluar lancar, pengeluaran darah lokhea sedikit berwarna merah kecoklatan, luka jahitan perenium sudah tidak nyeri, tidak ada masalah nutrisi, eliminasi, mobilisasi, dan psikologis.

Data Obyektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda –Tanda Vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 82x/menit

Respirasi : 23x/menit

Suhu : 36,6 °C

4. Pemeriksaan Fisik (Data Sekunder)

Kepala: simetris, rambut hitam, wajah tidak pucat, tidak ada colasma gravidarum

Mata: konjungtiva tidak anemis (merah muda), sclera putih

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

Abdomen: kontraksi terus, keras, TFU
pertengahan antara simfisis dan pusat
Ekstremitas: tidak odema, tidak pucat
dan tidak ada varises

Analisa

Ny T umur 34 ahun P3A1Ah3 postpartum 7
hari dengan keadaan normal

Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan normal, TTV, TD 120/80 mmHg, N:82x/m, R: 23x/m, S: 36,6⁰C, TFU pertengahan antara pusat dengan simfisis, luka jahitan sudah kering, tidak ada tanda-tanda REEDA, lokhea sanguelenta.

Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan

2. Mengevaluasi ibu tentang komplementer Sari kacang hijau
Evaluasi: ibu sudah mengkonsumsi sari kacang hijau selama 7 hari/250ml, dan ASI ibu sudah keluar lancar.
 3. Mengevaluasi ibu dalam pola istirahat yang cukup pada malam hari dan siang hari, supaya ibu tidak kecapekan
Evaluasi: ibu sudah mengatur pola istirahat
 4. Mengevaluasi ibu untuk menyusui bayinya secara on demand atau setiap 2 jam
-

Evaluasi: ibu telah menyusui bayinya secara on demand

5. Mengevaluasi ibu cara perawatan tali pusat yang benar, yaitu dengan membiarkan tetap kering dan bersih

Evaluasi: ibu telah mengetahui cara melakukan perawatan tali pusat

6. Mengevaluasi ibu dalam menjaga kehangatan bayi dari paparan lingkungan sekitar, setelah BAB dan BAK

Evaluasi: ibu telah menjaga kehangatan bayinya

7. Mengevaluasi ibu dalam menjaga kebersihan diri atau personal hygiene yaitu dengan mandi 2 kali sehari, setelah mandi mengganti pakaian kotor dengan pakaian yang bersih, selalu membersihkan alat kelamin setelah BAB atau BAK serta menjaga agar tetap kering, tidak lembab

Evaluasi: ibu telah menjaga kesehatan kebersihan diri

8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada hari 29 samapai 42 atau jika ada keluhan

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang

6. Data Kunjungan Ke-3

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISIOLOGIS
PADA NY. T UMUR 34TAHUN P3A1AH3 POST
PARTUM 20 HARI DI PMB MS WAHYUNI TEMPEL
SLEMAN**

Tanggal/waktu pengkajian : 22 Maret 2020, Jam 10.00 WIB
Tempat : PMB MS Wahyuni
Oleh : Isnaeni Durrotul Azkiya

Jam	SOAP	Paraf
	<p>Data Subyektif</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan, Ibu mengatakan ASI nya sudah keluar lancar, pengeluaran lokhea sudah berwarna putih kekuningan, luka jahitan perenium sudah tidak nyeri.</p> <p>Data Obyektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda –Tanda Vital <ul style="list-style-type: none"> Tekanan Darah : 110/70 mmHg Nadi : 80x/menit Respirasi : 23x/menit Suhu : 36,6⁰C 4. Pemeriksaan Fisik <ul style="list-style-type: none"> Tidak dilakukan pemeriksaan fisik <p>Analisa</p> <p>Ny T umur 34 tahun P3A1Ah3 postpartum 20 hari dengan keadaan normal</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan 	Isnaeni durrotul azkiya

normal, TTV, TD 110/70 mmHg, N:80x/m, R: 23x/m, S: 36,6⁰C, TFU tidak teraba, luka jahitan sudah kering, tidak ada tanda-tanda REEDA, lokhea alba.

Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan

2. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi sehingga dapat meningkatkan produksi ASI seperti makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

3. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau jika ada keluhan bisa datang ke tenaga kesehatan terdekat

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang

7. Data Kunjungan Ke-4 (KF 3 VIA WHATSAPP)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISIOLGIS PADA
NY.T UMUR 34 TAHUN P3A1AH3 POST PARTUM 30 HARI
DI RUMAH NY.T**

Tanggal/waktu pengkajian : 1 April 2020, Jam 10.00 WIB

Tempat : via whatsapp

Oleh : Isnaeni Durrotul Azkiya

Jam	SOAP	Paraf
	<p>Data Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan, pengeluaran cairan sudah putih, luka jahitan sudah tidak nyeri, ibu mengatakan jam tidur terganggu karena sering menyusui tengah malam.</p> <p>Data Obyektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Pemeriksaan Fisik <p>Tidak dilakukan pemeriksaan fisik</p> <p>Analisa</p> <p>Ny. T umur 34 tahun P3A1Ah3 postpartum 30 hari dengan keadaan normal</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang keadaannya saat ini dalam batas normal <p>Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menganjurkan ibu untuk pola istirahat pada malam hari bergantian jaga dengan suami dan siang hari istirahat 30menit- 1jam agar ibu tidak sampai atau kelelahan 	

Evaluasi: ibu bersedia untuk memperbaiki pola istirahat

3. Memberitahu ibu untuk datang ketenaga kesehatan apabila ada keluhan

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia datang pada tenaga kesehatan apabila ada keluhan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

8. Data Kunjungan Ke-5

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY.
T UMUR 34 TAHUN P3A1AH3 POST PARTUM 37 HARI
DIRUMAH NY. TJEGLONGAN, TEMPEL, SLEMAN**

Tanggal/waktu pengkajian : 8 April 2020, Jam 12.24 WIB

Tempat : Via WhatsApp

Oleh : Isnaeni Durrotul Azkiya

Jam	SOAP	Paraf
	<p>Data Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan, pola istirahat mulai membaik karena sering bergantian jam malam dengan suami.</p> <p>Data Obyektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Pemeriksaan Fisik <p>Tidak dilakukan pemeriksaan fisik</p> <p>Analisa</p> <p>Ny. T umur 34 tahun P3A1Ah3 postpartum 37 hari dengan keadaan normal</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu keadaan saat semua dalam batas normal <p>Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memberitahu ibu manfaat tentang ASI untuk bayi yaitu sebagai nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi dan didalam ASI mengandung zat protektif yang dapat membuat adek jarang sakit, serta untuk pertumbuhan dan 	

perkembangan bayi

Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan

3. Memberitahu ibu manfaat ASI untuk ibu yaitu membantu pengembalian Rahim kebentuk saat sebelum hamil, bisa untuk mengurangi terjadinya perdarahan, untuk kontrasepsi alamiah, dan untuk menciptakan hubungan ikatan batin antara ibu dan bayi.

Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan

4. Mengajarkan ibu untuk memilih kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan ibu serta menganjurkan ibu untuk berdiskusi dengan suami terkait dengan alat kontrasepsi

Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia untuk berdiskusi dengan suami terkait dengan alat kontrasepsi

5. Memberitahu ibu untuk datang ketenaga kesehatan apabila ada keluhan

Evaluasi: ibu bersedia datang ketenaga kesehatan apabila ada keluhan

9. Data Kunjungan Ke-6

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY.
T UMUR 34 TAHUN P3A1AH3 POST PARTUM 42 HARI
DIRUMAH NY. T JEGLONGAN, TEMPEL, SLEMAN**

Tanggal/waktu pengkajian : 13 April 2020, Jam 10.00 WIB

Tempat : Via WhatsApp

Oleh : Isnaeni Durrotul Azkiya

Jam	SOAP	Paraf
	<p>Data Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan, pola nutrisi sudah membaik karena ibu menyadari bahwa sedang menyusui dan bayi nya membutuhkan nutrisi, pengeluaran cairan nifas sudah berwarna putih, luka jahitan tidak nyeri lagi dan tidak ada tanda bahaya.</p> <p>Data Obyektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Pemeriksaan Fisik <p>Tidak dilakukan pemeriksaan fisik</p> <p>Analisa</p> <p>Ny. T umur 34 tahun P3A1Ah3 postpartum 42 hari dengan keadaan normal</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu keadaan saat semua dalam batas normal <p>Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Mengevaluasi alat kontrasepsi yang dipilih ibu <p>Evaluasi: ibu memilih KB suntik 3bulan</p>	

3. Memberitahu ibu untuk datang ketenaga kesehatan apabila ada keluhan

Evaluasi: ibu bersedia datang ketenaga kesehatan apabila ada keluhan

2. Asuhan Neonatus

a. Data Kunjungan Pertama (Asuhan KN1)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
FISIOLOGIS BAYI NY. D UMUR 11 JAM
DI KLINIK PRATAMA KEDATON**

Tanggal/waktu pengkajian : 2 Maret 2020, Jam 12.00 WIB

Tempat : PMB MS Wahyuni

Oleh : Isnaeni Durrotul Azkiya

Identitas Pasien

Nama Bayi : By Ny T

Umur : 11 Jam

Tanggal Lahir : 2 Maret 2020

Jenis Kelamin : Laki-laki

Agama : Islam

Alamat : Njemplong, Tempel, Sleman

Identitas Orang Tua

Nama Ibu : Ny T

Nama Ibu : Tn N

Umur : 34 Tahun

Umur : 39 Tahun

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Njemplong,

Alamat : njemplong,

temple, sleman

temple, sleman

Data Subyektif

Ibu mengatakan bayi tidak rewel, sudah BAB dan BAK, sudah diberikan salep mata dan Vit. K

Data Obyektif

- a. Keadaan umum : baik
- b. Penilaian sepiantas : warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, dan menangis kuat
- c. Kesadaran : composmentis
- d. Tanda-tanda vital
 - HR : 135 x/menit
 - RR : 46 x/menit
 - Suhu : 36,6⁰C
- e. Antropometri
 - PB : 48cm
 - LD : 31 cm
 - LK : 34 cm
 - LILA : 11 cm
 - BB : 2600 gram
- f. Pemeriksaan Fisik
 - Kepala : simetris, bentuknya normal, sutura sagitalis terpisah, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma, caput suksedenium
 - Telinga : daun telinga sejajar dengan mata, terdapat daun telinga, terdapat lubang pada telinga, tidak ada serumen, tidak ada kelainan
 - Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata seperti kemerahan, reflek terhadap cahaya normal

Hidung dan mulut : hidung terdapat dua lubang, terdapat sekat pada hidung, tidak ada polip atau secret, tidak ada kelainan pada hidung, pada mulut bibir simetris, terdapat langit-langit pada mulut, tidak ada kelainan seperti labioskizis, labiopallatumskizis

Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe atau tiroid, tidak ada kelainan

Tangan, lengan dan bahu : simetris, jari-jari tangan lengkap, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan

Dada : simetris, payudara normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada kelainan

Abdomen : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada kemerahan disekitas tali pusat, tidak ada kelainan seperti omfalokel, hernia umbilikalisis

Genetalia : bentuknya normal, scrotum berada pada testis, bayi sudah BAK, terdapat lubang pada anus, bayi sudah BAB, tidak ada kelainan

Punggung : normal, tidak ada kelainan seperti spina bifida, kifosis, lordosis, dan scoliosis

Ekstremitas : simetris, jari-jari lengkap, tidak ada kelainan

g. Reflek

Rooting : reflek mencari positif (+)

Suchking : reflek menghisap positif (+)

Tonik neck : reflek menoleh kanan kiri positif (+)

Moro : reflek kaget atau memeluk positif (+)

Grasping : reflek menggenggam positif (+)

Babynski : reflek babynski positif (+)

Analisa

Bayi Ny D umur 11 jam dengan keadaan normal

Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
12.25 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi yaitu BB 2600 gram, keadaan umum normal, TTV dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam normal Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk merawat tali pusat dengan cara menjaga agar tali pusat tetap bersih dan kering Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukannya 3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi paparan suhu lingkungan dengan menggunakan topi, pakaian, dan bedong bayi dengan kain kering dan bersih Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukannya 4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada yaitu selama 6 bulan tanpa diberi makanan tambahan lainnya Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukannya 5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan 	

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia
melakukan kunjungan ulang

b. Data Kunjungan Ke-2 (KN2)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
FISIOLOGIS BAYI NY. D UMUR 7 HARIDI RUMAH NY
TNJEGLONGAN, TEMPEL, SLEMAN**

Tanggal/Waktu Pengkajian : 9 Maret 2020, Jam 13.50 WIB

Tempat : Rumah Ny T

Oleh : Isnaeni Durrotul Azkiya

Jam	SOAP	Paraf
13.50	Data Subyektif	
WIB	Ibu mengatakan bayi dapat menyusu dengan kuat, ibu mengatakan BB terakhir bayinya 2700 gram, ibu mengatakan tali pusat bayi sudah puput pada hari ke 4, ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan	
	Data Obyektif	
	1. Keadaan umum baik	
	2. Tanda-Tanda Vital	
	HR : 105x/menit	
	RR : 46x/menit	
	Suhu : 36,7 ⁰ C	
	3. Pemeriksaan fisik	
	Dalam batas normal	
	Analisa	
	Bayi Ny T umur 7 hari dengan keadaan normal	
	Penatalaksanaan	
	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa TTV dalam batas	

normal dan pemeriksaan fisik dalam batas normal

Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan

2. Mengevaluasi ibu dalam melakukan perawatan tali pusat agar tidak terjadi infeksi dan tali pusat cepat mengering

Evaluasi: tali pusat tidak ada infeksi

3. Mengevaluasi ibu dalam menjaga kehangatan bayi dari suhu lingkungan dengan memakaikan topi, pakaian dan bedong yang kering dan bersih

Evaluasi: ibu telah menjaga kehangatan bayi

4. Mengevaluasi ibu dalam memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau secara on demand hingga bayi berumur 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun

Evaluasi: ibu tidak memberikan tambahan makanan pendamping apapun

5. Memberikan KIE tentang imunisasi BCG yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit tuberculosis

Evaluasi : ibu mengerti tentang imunisasi BCG dan akan melakukan imunisasi BCG sesuai jadwal yaitu pada tanggal 22 maret 2020 di PMB Ms Wahyuni

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau jika ada keluhan ketenaga kesehatan
-

Evaluasi: ibu bersedia melakukan
kunjungan ulang

c. Data Kunjungan ke-3 (KN3)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
FISIOLOGIS BAYI F UMUR 20 HARI DI PMB MS
WAHYUNI TEMPEL SLEMAN**

Tanggal/Waktu Pengkajian : 22 Maret 2020, Jam 10.00 WIB

Tempat : PMB Ms Wahyuni

Oleh : Isnaeni Durrotul Azkiya

Jam	SOAP	Paraf
10.00	Data Subyektif	
WIB	Ibu mengatakan bayi menyusu kuat dan akan dilakukan imunisasi	
	Data Obyektif	
	1. Keadaan umum baik	
	2. Tanda-Tanda Vital	
	HR: 105x/menit	
	RR: 55x/menit	
	Suhu: 36,5 ⁰ C	
	3. Pemeriksaan fisik	
	Tidak dilakukan pemeriksaan fisik	
	Analisa	
	Bayi F umur 20 hari dengan keadaan normal	
	Penatalaksanaan	
	1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa pemeriksaan fisik dalam batas normal dan TTV dalam batas normal	
	Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil	

pemeriksaan

mengerti dengan penjelasan

2. Menganjurkan ibu setiap selesai menyusui untuk menyendawakan bayinya agar mencegah terjadinya gumoh pada bayi

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia

3. Memberitahu ibu tentang pijat bayi dan beberapa teknik pijat bayi yaitu pijat bayi dapat berfungsi sebagai mengembangkan komunikasi, mengurangi stress, mengatasi gangguan pencernaan, mengurangi nyeri, membantu bayi tidur dengan nyenyak. Gerakan pijat bayi bisa dilakukan mulai dari kaki, perut, dada, tangan, muka, punggung dan menganjurkan ibu untuk melakukan pijat bayi ke klinik jika kondisi sudah membaik.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan pijat bayi

4. Mengevaluasi imunisasi BGC

Evaluasi : Imunisasi telah diberikan pada By.F pada tanggal 22 Maret 2020 di PMB Ms Wahyuni

5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jadwal imunisasi DPT-Penta I dan IPV-Polio I pada saat berusia 2 bulan sesuai jadwal PMB Ms Wahyuni

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang untuk

jadwal imunisasi bayinya

B. PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini dimulai dari usia kehamilan 35⁺5 minggu sampai kunjungan keenam masa nifas dan kunjungan ketiga neonatus. Pengkajian awal dimulai pada tanggal 21 Januari 2020 dan berakhir pada tanggal 13 April 2020. Asuhan yang telah dilakukan yaitu asuhan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

1. Asuhan kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny T umur 34 tahun G4P2A1Ah2 umur kehamilan 35⁺5 minggu dilakukan mulai tanggal 14 Februari 2020 dan dilakukan kunjungan serta pendampingan sebanyak 1 kali. Pada kunjungan pertama dilakukan pemeriksaan dengan hasil TD: 110/70mmHg, N: 84x/menit, RR: 21x/menit, TB: 160cm, BB: 54Kg, LILA: 23,5cm (Data Sekunder). Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu hasil pemeriksaan, memberikan konseling tanda bahaya kehamilan, menganjurkan istirahat yang cukup, KIE gizi. Pada saat pengkajian di PMB MS Wahyuni tanggal 14 Desember 2019 BB 50kg dan LILA 23cm dengan IMT $50:1,60^2 = 19,5 \text{ kg/m}^2$ sedangkan Pada kunjungan kehamilan di tanggal 14 Februari Ny. T sudah tidak mengalami KEK dari hasil pemeriksaan selama kehamilan kenaikan berat badan sudah 12Kg, jika dihitung dari indeks masa tubuh yaitu $BB:TB \text{ m}^2$ dengan hasil $54:1,60^2=21,09\text{Kg/m}^2$. Hal ini sesuai dengan (Prawirohardjo,2016) yang menyatakan bahwa indeks masa tubuh dikategorikan normal apabila 19,8-26 Kg/m² dengan rekomendasi kenaikan BB 11,5-16 Kg. Ny.T mengalami kenaikan LILA dan IMT normal karena pola nutrisi, pola aktivitas yang berkurang lebih banyak istirahat dirumah sehingga pola makan teratur, serta meminum susu secara rutin selama masa kehamilannya.

Dari data sekunder yang didapatkan melalui buku KIA tercatat ibu telah melakukan ANC rutin sebanyak 13 kali selama kehamilannya,

yaitu pada trimester I sebanyak 3 kali, trimester II sebanyak 6 kali, trimester III sebanyak 4 kali. Hal ini bertujuan untuk mengetahui kondisi ibu dan janin serta mendeteksi komplikasi secara dini, sesuai dengan Prawirohardjo (2016) yang menyatakan bahwa kunjungan ANC dilakukan minimal 4 kali yaitu pada trimester I sebanyak 1 kali, pada trimester II sebanyak 1 kali, dan pada trimester III sebanyak 2 kali.

Pada pengkajian awal tidak ditemukan keluhan dari data sekunder yang didapatkan melalui buku KIA dan wawancara dengan Ny. T terkait konsumsi tablet Fe, didapatkan hasil, pemberian tablet tambah darah (Fe) pada Ny. T dimulai ketika memasuki usia kehamilan trimester I sampai dengan trimester III, Ny. T sudah mengkonsumsi 180 tablet tambah darah hal ini sesuai dengan Prawirohardjo (2016) yang menyatakan bahwa pemberian tablet zat besi (minimal 90 tablet) selama kehamilan dan pelayanan antenatal yang dapat diberikan kepada ibu hamil saat melakukan kunjungan antenatal minimal mencakup 14T (Timbang BB dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur TFU, pemberian tablet zat besi, pemberian imunisasi TT, pemeriksaan HB, pemeriksaan protein urine, pemeriksaan VDRL, pemeriksaan reduksi urine, perawatan payudara, senam ibu hamil, pemberian obat malaria, pemberian kapsul beryodium, dan tamu wicara atau konseling). Konseling yang diberikan kepada Ny T yaitu KIE nutrisi.

Pada Ny T pelayanan antenatal yang diberikan yaitu timbang berat badan dan ukur tinggi badan, tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, pemberian zat besi, pemeriksaan HB, perawatan payudara, pemeriksaan protein urine, pemeriksaan reduksi urine, temu wicara dan konseling.

Pada kunjungan kehamilan penulis hanya memberikan asuhan sebanyak 1 kali pada tanggal 14 Februari 2020, memberikan KIE nutrisi, tidak memberikan asuhan komplementer jus jambu karena

sedang melaksanakan praktik komunitas sehingga belum bisa memberikan asuhan komplementer.

2. Asuhan Persalinan Normal

Ny T datang ke PMB Ms Wahyuni pada hari minggu tanggal 1 Maret 2020 pukul 21.00 WIB, mengeluh perutnya mules, kenceng-kenceng semakin sering dan lama serta sudah keluar lendir. Dari hasil perhitungan HPHT 9-06-2019 didapatkan HPL 16-03-2020 umur kehamilannya 38 minggu yang berarti cukup bulan. Hal ini sesuai dengan Walyani dan Purwoastuti (2016) yang menyatakan bahwa tanda-tanda persalinan yaitu ketika adanya kontraksi Rahim yang teratur dan involunter disertai dengan rasa sakit dan nyeri, keluarnya lendir bercampur darah, pecahnya air ketuban akibat kontraksi yang makin teratur. Pada saat persalinan ibu hamil yang mengalami KEK khususnya Ny.T tidak mengalami perdarahan postpartum, tidak melahirkan bayi BBLR hal ini karena Ny.T mengalami kenaikan LILA dan IMT normal karena pola nutrisi, pola aktivitas yang berkurang lebih banyak istirahat dirumah sehingga pola makan teratur, serta meminum susu secara rutin selama masa kehamilannya.

Pada saat proses persalinan tidak bisa mendampingi Ny.T dikarenakan sedang melaksanakan praktik komunitas sehingga hanya bisa mendampingi via whatsapp dan hanya memberikan dukungan serta mengajarkan teknik relaksasi.

a. Kala I

Data sekunder yang didapatkan pada persalinan Ny. T saat bersalin di PMB Ms Wahyuni Sleman, tanggal 01 Maret 2020, sudah memasuki Fase Laten kala I dan persalinan kala I Ny. T berlangsung selama 6 jam 30menit. Hal ini sesuai dengan Marmi (2017) Yang menyatakan bahwa persalinan kala 1 fase laten dimulai dari pembukaan serviks 0-3 cm yang berlangsung sekitar 8 jam. Saat dilakukan observasi kala I oleh bidan di PMB Ms Wahyuni, Ny. T merasakan nyeri pada bagian bawah punggung

dan perut, kemudian dianjurkan oleh bidan untuk teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri akibat kontraksi. Asuhan yang di berikan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

b. Kala II

Ibu mengatakan mules dan kenceng-kenceng semakin sering dan ingin mengejan seperti ingin BAB, pada pukul 23.30 WIB dilakukan pemeriksaan dalam(VT): vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, lunak, pembukaan 10 cm, penipisan 100%, tidak ada penumbungan tali pusat maupun bagian terkecil janin, sutura sagitalis terpisah, tidak ada molase/penyusupan, penurunan kepala di hodge III+, POD teraba UUK, presentasi kepala, air ketuban jernih, SLTD (+), dan terdapat tanda gejala kala II : ada dorongan, tekanan anus, perenium menonjol, vulva membuka, kontraksi 4-5x/10'x45". Memastikan partus set lengkap, Ny. T diposisikan dorsal recumbent, memakai alat pelindung diri (APD), dan menolong persalinan. Pada tanggal 2 Maret 2020 pukul 00.05 WIB bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kuliak kemerahan, jenis kelamin laki-laki. Kala II Ny.T berlangsung selama 35menit. Hal ini sesuai dengan Walyani dan Purwoastuti (2016) yang menyatakan bahwa batasan kala II persalinan dimulai ketika pembukaan lengkap (10cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi, pada multipara kala II berlangsung 30menit-1 jam.

c. Kala III

Tidak ada janin kedua, disuntikkan oksitosin 10 IU pada paha kanan anterolateral secara IM 1 menit setelah bayi lahir dan mengamati tanda-tanda pelepasan plasenta, kemudian terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus globuler, semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, jika sudah ada tanda-tanda pelepasan plasenta kemudian dilakukan PTT untuk melahirkan plasenta, plasenta lahir lengkap pada pukul 00.20 WIB,

terdapat laserasi jalan lahir derajat 1 yaitu mukosa vagina sampai kulit perineum dan sudah dilakukan penjahitan jalan lahir.

Dari data sekunder yang didapatkan oleh penulis mengenai persalinan pada kala III Ny. T yaitu berlangsung selama 15 menit. Hal ini sesuai dengan Walyani dan Purwoastuti (2016) yang menyatakan bahwa kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta serta selaput ketuban dan seluruh proses pada kala III berlangsung selama 5- 30 menit. Asuhan yang di berikan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Dalam kasus ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan pelayanan kebidanan hal ini sesuai dengan Prawirohardjo (2016) yang menyatakan bahwa kala III dimulai dari cek janin kedua sampai dengan lahirnya plasenta.

d. Kala IV

Dari data sekunder yang didapatkan pada persalinan kala IV Ny. T yaitu terdapat laserasi derajat I yaitu terdapat robekan pada mukosa vagina dan kulit perineum. Sudah dilakukan penjahitan perineum. Ny. T mengeluh merasa mules pada perutnya, nyeri pada luka jalan lahir dan merasa lelah, membersihkan badan ibu dari sisa cairan dan darah, membantu ibu memakai pakaian yang bersih, mendekontaminasi peralatan kedalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit, dan dilakukan pemantauan 2 jam post partum yaitu pada 1 jam pertama selama 15 menit sekali dan pada 1 jam kedua selama 30 menit sekali. Didapatkan hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/70mmHg, nadi 80x/menit, respirasi 23x/menit, suhu 36,6⁰C, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, pengeluaran darah dalam batas normal, dan lokhea rubra, kemudian melengkapi partograf. Hal ini sesuai dengan yang menyatakan bahwa kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama postpartum, dan

sesuai dengan APN (2010) yang menyatakan bahwa membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan menggunakan air DTT, membantu ibu memakai pakian yang bersih dan kering, mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%, mencelupkan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% dengan membalik sarung tangan bagian dalam keluar dan bagian luar kedalam direndam selama 10 menit. Dilakukan pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, kontraksi, kandung kemih, perdarahan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua setelah persalinan, melengkapi partograf.

Penulis tidak melakukan pendampingan saat proses persalinan karena penulis sedang melakukan praktik komunitas dan hanya mendampingi via whatsapp. Pada proses persalinan Ny.T tidak diberikan asuhan komplementer terapi music karena penulis sedang melaksanakan praktik komunitas.

3. Masa Nifas

Kunjungan pertama (KF1) 11 jam post partum dilakukan pada hari selasa, 2Maret 2020 pukul 10.50 WIB di PMB MS Wahyuni dengan hasil pemeriksaan TD: 110/80 mmHg, Nadi: 85x/menit, Respirasi: 20 x/menit, Suhu:36,5°C, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, pemeriksaan genitalia lokhea rubra, berwarna merah segar, bau khas lokhea, Ny T sudah bisa berjalan ke kamar mandi dan sudah BAK. Penulis melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas yaitu pengawasan perdarahan, mengecek kontraksi uterus, KIE asi eksklusif. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2017) yang menyatakan kunjungan pertama (KF1) dimulai dari 6-48 jam setelah melahirkan, Asuhan yang diberikan yaitu pemeriksaan TTV, pemeriksaan TFU, pemantauan perdarahan, pemberian ASI, mengajarkan cara mempererat hubungan ibu dan bayi baru lahir. Pada hari pertama sampai ketiga lokhea berwarna merah, darah sedikit mengumpal, berbau khas sehingga dinamakan lokhea rubra Memberikan komplementer sari

kacang hijau untuk membantu memperlancar ASI, hal itu sesuai jurnal penelitian Ritonga (2019) yaitu Kacang hijau juga mengandung senyawa aktif yaitu polifenol dan flavonoid yang berfungsi meningkatkan hormone prolaktin. Ketika hormone prolaktin meningkat maka sekresi susu akan maksimal sehingga kuantitas ASI akan meningkat dan kandungan gizi yang terdapat dalam sari kacang hijau akan meningkatkan kandungan gizi dalam ASI.

Kunjungan kedua (KF2) 7 hari post partum dilakukan pada hari Senin, 9 Maret 2020 pukul 10.00 WIB di Rumah Ny.T, ibu mengatakan ASI sudah keluar lancar, pengeluaran darah sedikit, luka jahitan sudah tidak nyeri, tidak ada masalah nutrisi, eliminasi, mobilisasi, dan psikologis. Tanda-tanda vital TD 120/80 mmHg, N 82 x/menit, RR 23x/menit, S 36,6⁰C, pemeriksaan dalam batas normal. Pada kunjungan kedua ini dilakukan asuhan nifas yaitu pengecekan kontraksi uterus, memastikan tidak ada tanda-tanda infeksi, KIE istirahat, pemenuhan nutrisi, tanda bahaya masa nifas. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2017) yang menyatakan bahwa pada kunjungan kedua asuhan nifas yang dilakukan yaitu memastikan pengembalian rahim, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri, memastikan tidak ada tanda bahaya pada masa nifas, konseling pemberian ASI eksklusif serta mengevaluasi pemberian komplementer Sari kacang hijau, setelah diberikan sari kacang hijau untuk membantu memperlancarkan ASI, Ny.T mengatakan ASI nya sudah keluar dan banyak. Disamping itu Ny.T juga mengkonsumsi daun katuk 1kali dan tidak bersamaan konsumsinya dengan sari kacang hijau sehingga keduanya berpengaruh dalam pengeluaran cairan ASI. hal ini sesuai dengan jurnal penelitian Ritonga (2019) yaitu Kacang hijau juga mengandung senyawa aktif yaitu polifenol dan flavonoid yang berfungsi meningkatkan hormone prolaktin. Ketika hormone prolaktin meningkat maka sekresi susu akan maksimal sehingga kuantitas ASI akan meningkat dan kandungan gizi

yang terdapat dalam sari kacang hijau akan meningkatkan kandungan gizi dalam ASI.

Kunjungan ketiga postpartum 20 hari dilakukan pada hari minggu tanggal 22 Maret 2020 di PMB MS Wahyuni, ibu mengatakan tidak ada keluhan. Tanda-tanda vital dalam batas normal, TD 110/70 mmHg, N 84x/menit, RR 22x/menit, S 36,7⁰C, TFU tidak teraba, lokhea alba berwarna putih kekuningan. Hal ini sesuai dengan Hadayani (2016) yang menyatakan bahwa lokhea berubah menjadi putih pada masa nifas >14 hari kekuningan disebut dengan lokhea alba. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

Kunjungan keempat (KF 3 via whatsapp) postpartum 30 hari dilakukan pada hari jumat tanggal 1 April 2020, ibu mengatakan tidak ada keluhan. Tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi terus tidak teraba, TFU tidak teraba, lokhea alba, berwarna putih, konsistensi cair, bau khas lokhea, luka jahitan sudah menyatu. Hal ini sesuai dengan Hadayani (2016) yang menyatakan bahwa lokhea berubah menjadi putih pada masa nifas >14 hari kekuningan disebut dengan lokhea alba. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

Kunjungan kelima (via whatsapp) postpartum 37 hari dilakukan pada tanggal 8 April 2020, ibu mengatakan tidak ada keluhan, pemeriksaan dalam batas normal, kontraksi terus tidak teraba, TFU tidak teraba, lokhea alba, berwarna putih, konsistensi cair, bau khas lokhea, luka jahitan sudah menyatu. Hal ini sesuai dengan Hadayani (2016) yang menyatakan bahwa lokhea berubah menjadi putih pada masa nifas >14 hari kekuningan disebut dengan lokhea alba. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

Kunjungan keenam (via whatsapp) post partum 42 hari dilakukan pada tanggal 13 April 2020, ibu mengatakan tidak ada keluhan, lokhea alba, berwarna putih, bau khas lokhea. Hal ini sesuai dengan Hadayani (2016) yang menyatakan bahwa lokhea berubah menjadi putih pada

masa nifas > 14 hari kekuningan disebut dengan lochea alba. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

4. Masa Neonatus

Bayi lahir normal pada pukul 00.05 WIB menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, dan cukup bulan. BBL 2600 gram, PB 48 cm, LD 31 cm, LK 34 cm, LILA 11cm, LP 27cm, testis berada pada scrotum. Hal ini sesuai dengan Dewi (2010) bahwa bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37 minggu dan berat badan bayi 2500-4000 gram.

Kunjungan pertama (KN1) dilakukan pada hari Kamis, 2 Maret 2020 melakukan asuhan yaitu menjaga kehangatan bayi, menganjurkan ibu memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, memastikan bayi sudah BAB dan BAK, menganjurkan ibu melakukan perawatan tali pusat.

Kunjungan kedua (KN2) dilakukan pada hari Kamis, 9 Maret 2020 (7 hari). Ibu mengatakan bayi dapat menyusu dengan kuat, ibu mengatakan tali pusat bayi sudah puput pada hari ke, bayi BAB dan BAK normal, asuhan yang diberikan adalah konseling imunisasi BCG.

Kunjungan ketiga (KN3) dilakukan pada hari Minggu, 22 Maret 2020 di PMB MS Wahyuni, Ibu mengatakan bayi menyusu kuat. Asuhan yang diberikan yaitu mendampingi ibu untuk imunisasi BCG di PMB Ms Wahyuni, menganjurkan ibu untuk menyusui dengan ASI eksklusif tanpa tambahan makanan lainnya, KIE pijat bayi dan mengingatkan ibu untuk imunisasi berikutnya yaitu DPT-Polio.