

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Kunjungan ANC 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. N UMUR 30 TAHUN G2P1A0AH1 USIA KEHAMILAN 39 MINGGU 3 HARI DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI PMB AGIL SUBEKTI SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/Waktu pengkajian : Senin, 09 Maret 2020/16.00 WIB

Tempat : PMB Agil Subekti

Identitas :

Nama Ibu	: Ny.N	Nama Suami	: Tn.E
Umur	: 30 Tahun	Umur	: 30 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: Perguruan Tinggi	Pendidikan	: Perguruan Tinggi
Alamat	: Turi, Sleman	Alamat	: Turi, Sleman

Data Subyektif (Senin, 09 Maret 2020/Jam 16.00 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan di PMB Agil Subekti
Ibu mengatakan tidak ada keluhan
2. Riwayat perkawinan
Ibu mengatakan menikah 1 kali, tercatat di KUA sah
3. Riwayat menstruasi
Ibu mengatakan *menarce umur* 13 tahun, teratur, lama 7 hari, tidak ada keluhan, HPHT : 06 Juni 2019, HPL : 13 Maret 2020
4. Riwayat kehamilan sekarang
 - a. Riwayat ANC
ANC sejak umur kehamilan 7 minggu di Puskesmas Turi

Tabel 4.1 Riwayat ANC

TM	Frekuensi	Usia Kehamilan	Keluhan
Trimester I	2 kali	1. UK 7 minggu	Lemes, pusing
Trimester II	4 kali	2. UK 13 ⁺³ minggu	
		1. UK 18 minggu	Perut gatal
		2. UK 20 ⁺³ minggu	
		3. UK 24 ⁺² minggu	
Trimester III	9 kali	4. UK 27 ⁺¹ minggu	
		1. UK 29 ⁺⁵ minggu	Punggung pegal,
		2. UK 32 ⁺⁴ minggu	kaki keram
		3. UK 35 ⁺⁵ minggu	
		4. UK 37 minggu	
		5. UK 38 ⁺³ minggu	
		6. UK 39 ⁺³ minggu	
		7. UK 39 ⁺⁵ minggu	
		8. UK 40 minggu	
		9. UK 40 ⁺⁴ minggu	

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir lebih dari 10 kali

c. Pola nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Kunjungan sebelumnya		Kunjungan saat ini	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	7-8 kali	3-4 kali	7-8 kali
Macam	Nasi, sayur, lauk	Air putih	Nasi, sayur, lauk	Air putih
Jumlah	Sedikit	6-7 kali	Sedikit	7-8 kali
Keluhan	Nafsu makan berkurang	Tidak ada	Nafsu makan berkurang	Tidak ada

d. Pola eliminasi

Tabel 4.3 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecokelatan	Kuning jernih	Kuning kecokelatan	Kuning jernih
Bau	Khas	Khas	Khas	Khas
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	5-6 kali	1 kali	7-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

Tabel 4.4 Pola Aktivitas

Pola Aktivitas	Keterangan
Kegiatan sehari-hari	Bekerja di supermarket hari senin-jumat
Istirahat/tidur	Siang 1 jam, malam 7 jam
Seksualitas	Selama hamil jarang melakukan hubungan seksual

f. Pola *hygiene*

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

g. Imunisasi

Ibu mengatakan imunisasi lengkap (TT5)

5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4.5 Riwayat yang lalu

Kehamilan Yang Lalu	Keterangan
TTL/Umur	2014/Aterm
Jenis persalinan	Normal
Tempat persalinan	PMB
Penolong	Bidan
Bayi BB/PB/JK	3400 gram/49 cm/Perempuan
Nifas keadaan	Baik
Laktasi	ASI selama 2 tahun
Kehamilan sekarang	

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan pernah menggunakan kontrasepsi IUD pada tahun 2014, lama pemakaian 4 tahun 9 bulan, alasan berhenti karena ingin hamil dan tidak ada keluhan selama menggunakan kontrasepsi

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit apapun

- b. Riwayat kesehatan yang pernah/sedang diderita keluarga
Ibu mengatakan keluarga tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun, menular dan menahun seperti hipertensi, DM, TBC, HIV/AIDS
 - c. Riwayat keturunan kembar
Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar
 - d. Kebiasaan-kebiasaan
Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman beralkohol dan tidak minum jamu
8. Keadaan psiko sosial spiritual
- a. Ibu mengatakan kehamilan ini sangat diinginkan
 - b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang
Ibu mengatakan pengetahuan cukup tentang kehamilan dan lainnya
 - c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini
 - d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini

Data Obyektif (Senin, 09 Maret 2020/Jam 16.30 WIB)

1. Pemeriksaan
 - a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. Tanda Vital
Tekanan Darah : 120/80 MmHg
Pernafasan : 22x/menit
Nadi : 78 x/menit
Suhu : 36,6°C
 - d. Tinggi Badan : 150 cm
LILA : 27,9 cm
BB sebelum hamil : 50 kg
BB sekarang : 64 kg

e. Pemeriksaan Fisik

- 1) Wajah : Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan tidak oedema
- 2) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih
- 3) Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada carang gigi
- 4) Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar limfe
- 5) Payudara : Simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, belum ada pengeluaran colostrum
- 6) Abdomen :

Leopold I : Pertengahan antara pusat dan px , bagian atas perut teraba bulat, lunak, tidak melenting (Bokong),

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (Punggung). Bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil (Ekstremitas kaki dan tangan)

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat dan melenting (Kepala), Belum masuk panggul karena masih bisa digoyangkan (Konvergen)

TFU : 29 cm

DJJ : Terdengar jelas dan teratur puntum maksimum pada bagian kanan perut ibu, frekuensi 140 kali/menit

TBJ : $(29-12) \times 155 = 2635$ gram
- 7) Genitalia : Tidak dilakukan pemeriksaan dikarenakan ibu tidak bersedia untuk dilakukan pemeriksaan
- 8) Ekstremitas : Tangan dan kaki tidak oedema dan tidak varises, reflek patella kanan (+) kiri (+)

2. Pemeriksaan penunjang

Tanggal 30 Juli 2019 dilakukan di Puskesmas Turi Sleman

HbsAg : Negatif

Protein urine : Negatif

IMS : Negatif

GDS : 73

Hb : 12,3 gr

Analisa (Senin, 09 Maret 2020/Jam 16.30 WIB)

Ny.N umur 30 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 39 minggu 3 hari dalam keadaan normal

DS : Ibu mengatakan hamil kedua, HPHT 06 Juni 2019, HPL 13 Maret 2020

DO : KU baik, kesadaran komposmentis, Tekanan Darah 120/80 MmHg, Pernafasan 22x/menit, Nadi 78x/menit, Suhu 36,6°C

Penatalaksanaan (Senin, 09 Maret 2020/Jam 16.00 WIB)

Hari/Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Senin, 09 Maret 2020 16.30 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pasien dalam keadaan normal yaitu keadaan umum baik, Tensi 120/80 MmHg, Pernafasan 22x/menit, Nadi 78x/menit, Suhu 36,6°C, pemeriksaan fisik normal, bagian atas perut ibu teraba bulat, lunak, tidak melenting (Bokong), bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (Punggung), bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil (Ekstremitas kaki dan tangan), bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat dan melenting (Kepala), belum masuk panggul karena masih bisa digoyangkan (Konvergen) denyut jantung janin 140 kali/menit, terdengar jelas dan teratur puntum maksimum pada bagian perut kanan ibu</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti hasil</p>	<p>Bidan Agil Subekti dan Futry Indah Sari</p>

	<p>pemeriksaan</p> <p>2. Mengingatkan ibu untuk minum obat yang diberikan bidan secara teratur yaitu Zat Besi 1x1 dan Kalk 1x1</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia meminum obat</p> <p>3. Memberikan KIE ketidaknyamanan Trimester III yaitu nyeri punggung, peningkatan frekuensi berkemih, sesak nafas, oedema, kram pada kaki, dan insomnia</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang KIE ketidaknyamanan Trimester III</p> <p>4. Memberikan KIE tentang nutrisi yang baik selama kehamilan, yaitu makan-makanan yang bergizi dan seimbang seperti sayuran hijau, buah-buahan dan makan yang mengandung protein tinggi</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang KIE nutrisi selama kehamilan</p> <p>5. Mengajukan ibu untuk istirahat yang cukup dan mengurangi aktivitas yang berat agar ibu tidak cepat merasa lelah</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup</p> <p>6. Memberitahu ibu tentang persiapan persalinan atau P4K seperti perlengkapan ibu, perlengkapan bayi, transportasi, asuransi kesehatan, donor darah dan penolong persalinan</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang P4K dan akan dipersiapkan</p>	
--	---	--

	<p>7. Menganjurkan ibu untuk cek HB ulang Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan cek HB ulang dikunjungan selanjutnya</p> <p>8. Menjelaskan tentang asuhan komplementer senam hamil dan mengajarkan senam hamil kepada ibu Evaluasi : Ibu tidak bersedia untuk melakukan senam hamil</p> <p>9. Menganjurkan ibu untuk datang ke tenaga kesehatan pada tanggal 13 Maret 2020 atau apabila ada keluhan Evaluasi : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang ke tenaga kesehatan</p>	
--	---	--

2. Kunjungan ANC 1I (40 Minggu 4 hari)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. N UMUR 30
TAHUN G2P1A0AH1 USIA KEHAMILAN 40 MINGGU 4 HARI
DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI PMB AGIL SUBEKTI
SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu : 17 Maret 2020/16.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Agil Subekti

Hari/Tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Selasa, 17 Maret 2020 16.00 WIB	<p>Data Subjektif (S) : Ny.N umur 30 tahun G2P1A0AH1 mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, Ny.N mengeluh kenceng-kenceng apabila kecapekan, tetapi kenceng-kenceng hilang jika Ny.N istirahat</p> <p>Data Obyektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan Umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda Vital Tekanan Darah : 110/60 MmHg Respirasi : 20 x/menit Nadi : 80 x/menit Suhu : 36,6°C Berat Badan : 64 kg 4. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Muka : tidak oedema, wajah tidak pucat b. Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih c. Bibir : lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi 	Bidan Agil Subekti dan Futry Indah Sari

	<p>d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar limfe</p> <p>e. Payudara : tidak dilakukan pemeriksaan</p> <p>f. Abdomen :</p> <p>Leopold I : 2 jari dibawah <i>px</i>, bagian atas perut teraba lunak, bulat, tidak melenting (Bokong)</p> <p>Leopold II : Dibagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (Punggung). Dibagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil (Ekstremitas kaki dan tangan)</p> <p>Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (Kepala), sudah masuk panggul karena sudah tidak bisa digoyangkan (Divergen)</p> <p>Leopold IV : 1/5</p> <p>TFU : 32 cm</p> <p>DJJ : Terdengar jelas dan teratur puntum maksimum dibagian perut kanan ibu, frekuensi 140 kali/menit</p> <p>TBJ : $(32-11) \times 155 = 3255$ gram</p> <p>g. Ekstremitas : Tangan dan kaki tidak oedema</p> <p>Analisa (A) :</p> <p>Ny.N umur 30 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 40 minggu 4 hari dalam keadaan normal</p>	
--	---	--

	<p>DS : Ibu mengatakan hamil kedua, HPHT 06 Juni 2019, HPL 13 Maret 2020</p> <p>DO : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas, frekuensi 140 kali/menit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal, presentasi kepala</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal yaitu Tensi 110/60 MmHg, pernafasan 20 x/menit, Nadi 80 x/menit, bagian teratas perut ibu terasba bulat, lunak, tidak melenting (Bokong), bagian perut kanan ibu teraba keras, panjang seperti papan (Punggung), bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil (Ekstremitas kaki dan tangan), Bagian terbawah janin teraba keras, bulat dan melenting (Kepala), belum masuk panggul karena masih bisa digoyangkan (Konvergen), denyut jantung janin 140 kali/menit, terdengar jelas dan teratur puntum maksimum dibagian perut kanan ibu <p>Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi buah-buahan, sayur-sayuran hijau, dan memperbanyak minum air putih <p>Evaluasi : Ibu bersedia mengonsumsi makanan bergizi</p>	
--	---	--

	<p>3. Mengevaluasi tentang persiapan persalinan atau P4K seperti perlengkapan ibu, perlengkapan bayi, transportasi, asuransi kesehatan, donor darah dan penolong persalinan Evaluasi : Ibu mengerti tentang P4K dan sudah dipersiapkan</p> <p>4. Mengevaluasi ketidaknyamanan nyeri punggung yang dialami ibu sebelumnya Evaluasi : Ibu sudah tidak merasakan nyeri punggung akhir-akhir ini</p> <p>5. Mengajukan ibu untuk USG Evaluasi : Ibu bersedia melakukan USG</p> <p>6. Mengajukan ibu kunjungan ulang pada tanggal 20 Maret 2020 atau apabila ibu ada keluhan Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang pada tanggal 20 Maret 2020 atau apabila ada keluhan</p>	
--	---	--

Asuhan Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN
NORMAL NY. N UMUR 30 TAHUN MULTIPARA 41 MINGGU
1 HARI DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB AGIL
SUBEKTI SLEMAN YOGYAKARTA**

KALA I

Tanggal/Waktu : 21 Maret 2020/00.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Agil Subekti

Sumber data : Data sekunder dari rekam medik di PMB

Hari/Tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Sabtu, 21 Maret 2020 Pukul 00.00 WIB	<p>Data Subyektif (S) :</p> <p>Ny.N umur 30 tahun G2P1A0AH1 datang ke PMB Agil Subekti mengeluh kencing-kencing sejak tanggal 20 Maret 2020 pukul 20.00 WIB, mengeluarkan flek darah dari jalan lahir</p> <p>Data Obyektif (O) :</p> <p>1. Keadaan Umum : Baik</p> <p>2. Kesadaran : Composmentis</p> <p>Tanda Vital</p> <p>Tekanan Darah : 120/80 MmHg</p> <p>Respirasi : 20 x/menit</p> <p>Nadi : 80 x/menit</p> <p>Suhu : 36,5°C</p> <p>Berat Badan : 63 kg</p> <p>3. Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Muka : tidak oedema, wajah tidak pucat</p> <p>b. Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih</p> <p>c. Bibir : lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi</p>	Bidan Agil Subekti dan Asisten

00.00 WIB	<p>d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar limfe</p> <p>e. Payudara : tidak dilakukan pemeriksaan</p> <p>f. Abdomen :</p> <p>Leopold I : 2 jari dibawah px, bagian atas perut teraba lunak, bulat, tidak melenting (Bokong)</p> <p>Leopold II : Dibagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (Punggung). Dibagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil (Ekstremitas kaki dan tangan)</p> <p>Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (Kepala), sudah masuk panggul karena sudah tidak bisa digoyangkan (Divergen)</p> <p>Leopold IV : 3/5</p> <p>TFU : 32 cm</p> <p>DJJ : Terdengar jelas dan teratur puntum maksimum dibagian perut kanan ibu, frekuensi 140 kali/menit</p> <p>TBJ : $(32-11) \times 155 = 3255$ gram</p> <p>g. Genetalia : Tidak ada oedema, tidak ada varises, tidak ada luka parut</p> <p>Pemeriksaan dalam : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin. Porsio tidak teraba, penipisan 90%, pembukaan 9 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat dan ekstremitas, bagian terbawah janin kepala, tidak ada molase, penurunan kepala di</p>	
-----------	--	--

	<p>Hodge III, POD teraba di UUK jam 11, STLD (+)</p> <p>h. Ekstremitas : Tangan dan kaki tidak oedema</p> <p>Analisa (A) :</p> <p>Ny.N umur 30 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 41 minggu 1 hari, inpartu kala I fase aktif, janin tunggal, hidup, presentasi kepala</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan normal, Tensi 120/80 mmHg, Nadi 80 kali/menit, pernafasan 20 kali/menit, suhu 36,5°C, DJJ 140 x/menit, terdengar jelas dan teratur puntum maksimum dibagian perut kanan ibu, pembukaan 9 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat dan ekstremitas, bagian terbawah janin kepala, STLD (+) <p>Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Mengajarkan kepada suami dan keluarga untuk memberikan dukungan dan mendampingi ibu agar ibu merasa tenang dan nyaman <p>Evaluasi : suami dan keluarga bersedia memberikan dukungan dan mendampingi ibu</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Menganjurkan ibu makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk menambah energi saat proses melahirkan dan ibu kuat saat mengejan <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk makan dan minum bila tidak ada kontraksi</p>	
--	--	--

	<p>4. Menganjurkan ibu tidur miring ke kiri untuk memberikan oksigen pada janin dan membantu mempercepat pembukaan</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia tidur miring ke kiri</p> <p>5. Mengajari ibu melakukan relaksasi dengan cara tarik nafas panjang dalam melalui hidung dan hembuskan dari mulut</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan dapat melakukan relaksasi</p> <p>6. Mengobservasi keadaan ibu dan janin tiap 30 menit meliputi TTV, DJJ, HIS dan kemajuan persalinan serta mencatat pada lembar observasi</p> <p>Evaluasi : observasi telah dilakukan</p> <p>7. Memberikan dukungan dan support kepada ibu agar ibu tetap rileks dan berpikir positif bahwa persalinan akan berjalan dengan normal dan lancar</p> <p>Evaluasi : ibu sudah merasa rileks dan nyaman</p>	
--	--	--

KALA II

Sumber data : Data sekunder dari rekam medik di PMB Agil Subekti

Hari/Tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Sabtu, 21 Maret 2020	<p>Data Subyektif (S) :</p> <p>Ibu mengatakan mules dan kenceng-kenceng semakin sering dan seperti ingin BAB</p> <p>Data Obyektif (O) :</p> <p>KU : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Tanda-tanda vital :</p> <p>Tekanan Darah : 120/80 mmHg</p> <p>Pernafasan : 22 kali/menit</p> <p>Nadi : 80 kali/menit</p> <p>Suhu : 36,6°C</p> <p>Pemeriksaan Fisik :</p> <p>Abdomen : DJJ : 140 kali/menit</p> <p>Kontraksi : 5 kali /10 menit, lamanya 50 detik</p> <p>Genitalia : Tidak ada oedema, tidak ada varises, tidak ada luka parut</p> <p>Pemeriksaan dalam : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban sudah pecah, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian-bagian kecil (ekstremitas), bagian terbawah janin kepala, tidak ada molase, penurunan kepala di hodge IV, UUK arah jam 12, STLD (+)</p> <p>Tanda-tanda persalinan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Terdapat dorongan meneran Terdapat tekanan pada anus Perinium menonjol Vulva membuka 	Bidan Agil Subekti dan Asisten
00.30 WIB		

	<p>Analisa (A) :</p> <p>Ny.N umur 30 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 41 minggu 1 hari, inpartu kala II, janin tunggal, hidup, punggung kanan, presentase kepala</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan tensi 120/80 mmHg, pernafasan 22 kali/menit, nadi 80 kali/menit, suhu 36,6°C, pembukaan 10 cm, ibu sudah boleh mengejan Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Meminta suami atau keluarga untuk mendampingi dan memberikan support, makan dan minum saat tidak ada kontraksi Evaluasi : suami bersedia mendampingi dan memberikan support, makan dan minum saat tidak ada kontraksi 3. Membantu memposisikan ibu posisi dorsal recumbent dan mengajarkan ibu cara mengejan yang benar yaitu, kaki ditekuk dan dibuka lebar, tangan memegang pergelangan kaki, pandangan mengarah ke perut, dagu menempel ke dada ibu, saat ada kontraksi ibu silahkan menarik nafas panjang dari hidung, ditahan kemudian mengejan, tidak boleh bersuara dan mata tidak boleh tertutup Evaluasi : ibu sudah nyaman dengan posisi dorsal recumbent dan mengerti cara mengejan yang benar 4. Melakukan pemeriksaan DJJ untuk memastikan kondisi janin dalam keadaan normal Evaluasi : DJJ dalam batas normal 	
--	--	--

	<p>5. Melakukan pertolongan persalinan kala II yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none">a. Membuka partus setb. Memakai Alat Pelindung Diri (APD)c. Meletakkan kain bersih di perut ibud. Setelah dipimpin meneran 4 kali, kepala bayi tampak membuka vulva, melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi oleh kain, tangan yang lain menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala bayi. Anjurkan ibu untuk meneran secara perlahan atau bernafas cepat dang dangkale. Memeriksa adanya lilitan tali pusat, tidak ada lilitan tali pusatf. Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar setelah kepala bayi melakukan putaran paksi luar, memegang kepala bayi secara biparietal dan menganjurkan ibu mengejan saat ada kontraksig. Menggerakkan kepala secara perlahan dan lembut kebawah untuk melahirkan bahu depan, dan menggerakkan kepala secara perlahan dan lembut keatas untuk melahirkan bahu belakangh. Melakukan sangga susur dengan memindahkan tangan kanan untuk menyangga kepala bayi, leher dan bahu belakang, tangan kiri untuk menyusuri lengan, dada dan punggung bayi serta bokong hingga kedua kaki, setelah itu tangan kiri memegang kedua mata kaki bayi (memasukkan jari telunjuk penolong	
--	---	--

	<p>diantara kedua kaki bayi dan pegang masing-masing mata kaki bayi dengan ibu jari penolong dan jari-jari lainnya)</p> <p>i. Bayi lahir spontan pukul 00.51 WIB, isap lendir, menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit kemerahan</p> <p>j. Mengeringkan bayi, klem tali pusat dari arah bayi berjarak 3 cm dan arah ibu 2 cm ikat tali pusat dengan <i>umbilical cord clam</i></p> <p>k. Meletakkan bayi pada perut ditengah-tengah payudara ibu untuk dilakukan IMD dan tetap menjaga kehangatan bayi</p> <p>Evaluasi : prasat telah dilakukan</p>	
--	--	--

KALA III

Sumber data : Data primer

Hari/Tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Sabtu, 21 Maret 2020 00.56 WIB	<p>Data Subyektif (S) :</p> <p>Ibu mengatakan merasa mules pada perut dan ibu senang serta lega atas kelahiran anak kedua</p> <p>Data Obyektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kontraksi : Keras 3. TFU : Setinggi Pusat <p>Anaslisa (A) :</p> <p>Ny.N umur 30 tahun P2A0AH2 inpartu kala III normal</p> <p>DS : Ibu mengatakan ini merupakan anak kedua merasa senang dan lega atas kelahirannya.</p> <p>DO : KU Baik, kontraksi keras, TFU setinggi pusat dan terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah, tali pusat memanjang serta perubahan tinggi fundus.</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, plasenta belum lahir, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong. <p>Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin dipaha luar dengan 	Bidan Agil Subekti dan Futry Indah Sari

	<p>dosis 10 IU yang bertujuan untuk kontraksi uterus. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 paha luar dengan sudut 90°</p> <p>Evaluasi : Telah disuntikkan oksitosin 10 IU di 1/3 paha kanan</p> <p>3. Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta seperti ada semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang dan fundus uteri berubah menjadi globuler (bulat)</p> <p>Evaluasi : Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta</p> <p>4. Melakukan PTT dan dorso kranial (melahirkan plasenta)</p> <p>a. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva</p> <p>b. Meletakkan tangan di atas perut ibu untuk mendeteksi kontraksi dan tangan satunya memegang klem dan tali pusat</p> <p>c. Melakukan peregangan tali pusat dan melakukan dorso kranial kearah atas secara hati-hati pada saat ada kontraksi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya inversio uteri, setelah ada pemanjangan tali pusat lakukan hal yang sama yaitu mendekatkan klem sambil melakukan dorso kranial sampai plasenta pada vulva, kemudian lahirkan plasenta dengan kedua tangan memegang dan putar plasenta hingga</p>	
--	---	--

	<p>hingga selaput ketuban terpinl</p> <p>5. Melakukan massase uterus selama 15 detik dengan cara memutar searah jarum jam</p> <p>Evaluasi : Telah dilakukan massase uterus, uterus teraba keras</p> <p>6. Melakukan pengecakan plasenta</p> <p>a. Bagian maternal</p> <p>Kotiledon lengkap, selaput ketuban yang robek menyatu</p> <p>b. Bagian fetal</p> <p>Tidak ada peranakan plasenta (plasenta suksenturiata)</p> <p>Evaluasi : Plasenta lahir lengkap pada jam 00.56 WIB</p> <p>7. Melakukan pengecakan adanya laserasi jalan lahir</p> <p>Evaluasi : Terdapat laserasi jalan lahir derajat II</p>	
--	--	--

KALA IV

Sumber data : Data primer

Hari/Tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Sabtu, 21 Maret 2020 Pukul 01.00 WIB	<p>Data Subyektif (S) : Ibu mengatakan merasa lega telah lahir bayi dan ari-arinya. Ibu mengatakan perutnya masih merasa mules.</p> <p>Data Obyektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda-tanda vital <ol style="list-style-type: none"> a. Tekanan darah 110/70 mmHg b. Nadi 88 kali/menit c. Respirasi 20 kali/menit d. Suhu 36,5°C 4. Kontraksi uterus keras 5. TFU 2 jari dibawah pusat 6. Jumlah perdarahan 150 cc 7. Perinium terdapat laserasi derajat II <p>Analisa (A) : Ny.N umur 30 tahun P2A0AH2 inpartu kala IV Normal DS : Ibu mengatakan perutnya masih mules, bayi lahir tanggal 21 Maret 2020 jam 00.51 WIB, Plasenta lahir jam 00.56 WIB. DO : KU baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan 150 cc, laserasi derajat II</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan 	Bidan Agil Subekti dan Futry Indah Sari

	<p>umum baik, kontraksi uterus baik dan terdapat robekan pada jalan lahir.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan</p> <p>2. Memberitahu ibu akan dilakukan penyuntikan untuk anastesi yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan anastesi</p> <p>3. Melakukan penjahitan perinium yang sebelumnya di suntikkan lidokain, setelah itu melakukan penjahitan dengan teknik jelujur dan dilanjutkan subcutis</p> <p>Evaluasi : Telah dilakukan penjahitan perenium</p> <p>4. Mengajarkan suami dan ibu untuk messase uterus</p> <p>Evaluasi : Suami dan ibu bersedia melakukan mesasse uterus</p> <p>5. Melakukan pendekontaminasi alat habis pakai seperti partus set, heating set pada larutan klorin 0,5%</p> <p>Evaluasi : Alat sudah didekontaminasikan</p> <p>6. Membersihkan ibu dengan mengelap dengan air dari bagian yang bersih ke bagian yang kotor, lalu membantu ibu menggunakan celana dalam yang sudah diberi pembalut dan dilanjutkan mengganti pakaian ibu.</p> <p>Evaluasi : Ibu merasa nyaman</p>	
--	--	--

	<p>7. Melakukan pemantauan selama 2 jam post partum seperti tanda-tanda vital, pengeluaran darah, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, (pada 1 jam pertama setiap 15 menit dan pada 1 jam kedua setiap 30 menit)</p> <p>Evaluasi : Hasil Terlampir di partografh</p> <p>8. Memberi makan dan minum kepada ibu</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia makan dan Minum</p> <p>9. Mengevaluasi keberhasilan IMD</p> <p>Evaluasi : IMD berhasil di menit ke 45</p> <p>10. Melakukan rawat gabung ibu dan bayi</p> <p>Evaluasi : Telah dilakukan rawat gabung ibu dan bayi</p>	
--	--	--

Asuhan masa nifas

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS NY. N UMUR 30
TAHUN 6 JAM POST PARTUM NORMAL DI PMB AGIL
SUBEKTI SLEMAN YOGYAKARTA**

Kunjungan nifas ke I (6 jam)

Tanggal/jam : 21 Maret 2020/07.00 WIB

Tempat praktik : PMB Agil Subekti

Hari/Tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Sabtu, 21 Maret 2020 07.00 WIB	<p>Data Subyektif (S) :</p> <p>Ny.N mengeluh perutnya masih mules-mules, sudah buang air kecil tetapi belum buang air besar, Ny.N telah melahirkan anak ke 2 pada tanggal 21 Maret 2020 secara spontan normal dengan umur kehamilan 41 minggu 1 hari, dibantu bidan, tidak ada komplikasi selama persalinan, terjadi robekan jalan lahir derajat II dan dilakukan penjahitan. Beberapa jam setelah persalinan ibu sudah mampu miring kanan dan kiri, dan 2 jam setelah persalinan ibu sudah mampu duduk dan berjalan secara mandiri menuju ruang nifas. ASI sudah keluar dan bayi sudah menyusui sejak proses IMD .</p> <p>Data obyektif (O) :</p> <p>1. Keadaan umum : Baik</p> <p style="padding-left: 20px;">Kesadaran : Compesmentis</p> <p>2. Tanda-tanda vital</p> <p style="padding-left: 20px;">Tekanan darah : 110/80 mmHg</p> <p style="padding-left: 20px;">Nadi : 78 kali/menit</p> <p style="padding-left: 20px;">Respirasi : 22 kali/menit</p> <p style="padding-left: 20px;">Suhu : 36,6°C</p>	<p>Bidan Agil Subekti dan Futry Indah Sari</p>

	<p>3. Berat Badan : 58 kg</p> <p>4. Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Muka : Tidak pucat dan tidak ada oedema</p> <p>b. Mata : Simetris, tidak ada edema palpebra, sklera putih dan konjungtiva merah muda</p> <p>c. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah</p> <p>d. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada nyeri telan.</p> <p>e. Payudara : Inspeksi payudara bentuk simetris, Puting menonjol, hiperpigmentasi areola mammae</p> <p>Palpasi : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan dan ada pengeluaran colostrum.</p> <p>f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontaksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat.</p> <p>g. Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada oedema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lokhea rubra, warna merah segar, bau khas, terdapat robekan perinium</p>	
--	---	--

	<p>derajat II dan sudah dilakukan penjahitan, tidak ada tanda-tanda REEDA (infeksi)</p> <p>h. Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak oedema dan tidak varises.</p> <p>Analisa (A) :</p> <p>Ny.N umur 30 tahun P2A0AH2 6 jam pos partum normal</p> <p>DS : Ibu mengatakan telah melahirkan bayi pada tanggal 21 Maret 2020 jam 00.51 WIB dan mengeluh perutnya masih mules.</p> <p>DO : KU baik, kesadaran composmentis, hasil TTV dalam keadaan normal, TFU 2 jari dibawah pusat, teraba keras, terdapat pengeluaran ASI, pengeluaran lochea rubra, jumlahnya sedang, luka jahitan perinium masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, yaitu Tensi 110/80 mmHg, Pernafasan 24 x/menit, Nadi 78 x/menit, Suhu 36,5°C, perdarahan normal, kontraksi uterus keras, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, tidak ada tanda-tanda REEDA (infeksi seperti tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada oedema/pembengkakan, tidak ada pengeluaran nanah) dan luka belum menyatu, dan terdapat pengeluaran ASI.</p>	
--	---	--

	<p>Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan semuanya dalam keadaan normal</p> <p>2. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk melakukan massase perut searah jarum jam</p> <p>Evaluasi : ibu dan keluarga bersedia untuk melakukan massase perut searah jarum jam</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung nutrisi seperti sayuran hijau, makanan berprotein seperti daging, ayam, telur, ikan, tahu dan tempe, buah-buahan dan memperbanyak minum air putih minimal 8-10 kali/hari, serta menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia mengkonsumsi makanan yang bergizi, minum air putih dan istirahat yang cukup</p> <p>4. Memberitahu ibu tentang perawatan perinium yaitu setelah selesai BAK/BAB bersihkan genetalia dari depan kebelakang kemudian keringkan menggunakan kain bersih atau handuk bersih agar tidak lembab, mengganti pembalut bila penuh dan terasa tidak nyaman sebaiknya 2-3 kali/hari.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan perinium</p> <p>5. Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan pervaginam,</p>	
--	--	--

	<p>pusing yang hebat dan tidak hilang jika dibawa istirahat, penglihatan mata kabur, panas dan demam tinggi, terdapat pengeluaran nanah pada daerah penjahitan dan berbau, payudara kemerahan, panas dan terasa sakit</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang tanda bahaya masa nifas dan bersedia datang ke tenaga kesehatan apabila mengalami tanda bahaya tersebut</p> <p>6. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI selama 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan karena ASI bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi bayi dan sebagai sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah dari penyakit.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengetahui manfaat ASI dan bersedia memberikan ASI eksklusif.</p> <p>7. Memberikan terapi Amoxicilin 3x1, Paracetamol 3x1 dan Fe 1x1</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia minum obat setelah makan</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 6 hari lagi pada tanggal 27 Maret 2020</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada tanggal 27 Maret 2020</p>	
--	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS NY.N UMUR 30 TAHUN 6 HARI
POST PARTUM NORMAL DI PMB AGIL SUBEKTI SLEMAN
YOGYAKARTA**

Kunjungan nifas ke 2 (6 hari)

Tanggal/jam : 27 Maret 2020/14.00 WIB

Tempat praktik : PMB Agil Subekti

Hari/Tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Jumat, 27 Maret 2020 Pukul 14.00 WIB	<p>Data Subyektif (S) :</p> <p>Ny.N mengatakan tidak ada keluhan, pola eliminasi baik, istirahat saat bayinya sedang tidur.</p> <p>Data Obyektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadran : Composmentis 3. Tanda-tanda vital <ul style="list-style-type: none"> Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 82 kali/menit Respirasi : 20 kali/menit Suhu : 36,6°C 4. Berat badan : 60 Kg 5. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Muka : Tidak pucat, tidak ada oedema, dan tidak ada cloasma gravidarum b. Mata : Simetris, sclera putih, dan konjungtiva merah muda c. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang dan gusi tidak berdarah. d. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran 	<p>Bidan Agil Subekti dan Futry Indah Sari</p>

	<p>kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada nyeri telan.</p> <p>e. Payudara : Inspeksi payudara bentuk simetris, puting menonjol hiperpigmentasi areola mammae</p> <p>Palpasi : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan dan pengeluaran ASI lancar.</p> <p>f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan pusat dan symfisis.</p> <p>g. Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada oedema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lochea sanguinolenta, warna putih bercampur merah, bau khas, luka jahitan baik, tidak ada tanda-tanda REEDA (infeksi seperti tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada oedema, tidak ada pengeluaran nanah) dan luka sudah mulai kering.</p> <p>h. Ekstremitas : Kuku tidak pucat, dan tidak varises</p> <p>Analisa (A) : Ny.N umur 30 tahun P2A0AH2 6 hari post partum normal</p>	
--	--	--

	<p>DS : Ibu mengatakan telah melahirkan bayi pada tanggal 21 Maret 2020 pukul 00.51 WIB.</p> <p>DO : KU baik, kesadaran composmentis, hasil TTV dalam keadaan normal, TFU antara pusat dan symfisis, teraba keras, terdapat pengeluaran ASI.</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, yaitu Tensi 120/80 mmHg, Pernafasan 20 x/menit, Nadi 82 x/menit, Suhu 36,6°C, kontraksi uterus keras, tinggi fundus uteri pertengahan antara pusat dan symfisis, tidak ada tanda-tanda infeksi di luka jahitan, ASI lancar. <p>Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung nutrisi seperti sayuran hijau, makanan berprotein seperti daging, ayam, telur, ikan, tahu dan tempe, buah-buahan, dan memperbanyak minum air putih minimal 8-10 kali/hari, serta menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. <p>Evaluasi : Ibu bersedia mengkonsumsi makanan yang bergizi, minum air putih, dan istirahat yang cukup</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Mengevaluasi KIE tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI selama 6 bulan 	
--	---	--

	<p>tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan karena ASI bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi bayi, dan sebagai sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah dari penyakit.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengetahui manfaat ASI dan sudah memberikan ASI eksklusif.</p> <p>4. Memberikan ibu konseling macam-macam KB berupa pengertian, cara kerja, manfaat, keuntungan, kerugian, indikasi, kontraindikasi dan waktu pemasangan serta lama pemakaian dan kunjungan ulang</p> <p>Evaluasi : Ibu mengetahui macam-macam KB dan belum ingin menggunakan KB apapun</p> <p>5. Memberikan konseling tentang pijat oksitosin dan mengajarkan cara pijat oksitosin kepada ibu dan keluarga</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia melakukan pijat oksitosin</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke tenaga kesehatan tanggal 27 April 2020 atau apabila ada keluhan</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada tanggal 27 April 2020</p>	
--	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS NY.N UMUR 30 TAHUN 37 HARI
POST PARTUM NORMAL DI PMB AGIL SUBEKTI SLEMAN
YOGYAKARTA**

Kunjungan nifas ke 3 (37 hari)

Tanggal/jam : 27 April 2020/09.00 WIB

Tempat : Via WhatsApp (Online)

Hari/tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Senin, 27 April 2020 Pukul 09.00 WIB	<p>Data Subyektif (S) : Ny.N mengatakan tidak ada keluhan dan ASI lancar</p> <p>Data Obyektif (O) : 1. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis 2. Tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik : Tidak dilakukan karena kunjungan dilakukan menggunakan handphone via WhatsApp</p> <p>Analisa (A) : Ny.N umur 30 tahun P2A0AH2 37 hari post partum normal. DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, pola nutrisi baik, pola eliminasi dalam keadaan normal, pola aktivitas tidak ada masalah, pola hygiene baik, pola menyusui benar dan pola istirahat menyesuaikan saat bayi tidur. DO : KU: Baik, kesadaran composmentis, hasil TTV dan pemeriksaan fisik tidak dilakukan karena kunjungan dilakukan menggunakan handphone via WhatsApp</p>	Futry Indah Sari

	<p>Penatalaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa ibu dalam keadaan sehat. Evaluasi : Ibu mengerti bahwa ibu dalam keadaan sehat. 2. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung nutrisi seperti sayuran hijau, makanan berprotein seperti daging, ayam, telur, ikan, tahu dan tempe, buah-buahan, dan memperbanyak minum air putih minimal 8-10 kali/hari, serta menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup Evaluasi : Ibu bersedia mengonsumsi makanan yang bergizi, minum air putih dan istirahat yang cukup 3. Mengingatkan ibu tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI selama 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan karena ASI bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi bayi, dan sebagai sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah dari penyakit. Evaluasi : Ibu mengetahui manfaat ASI dan bersedia memberikan ASI eksklusif 4. Mengevaluasi kembali KB yang akan ibu gunakan Evaluasi : Ibu dan suami sepakat belum ingin memakai KB 	
--	---	--

	<p>5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke tenaga kesehatan jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan</p>	
--	--	--

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Asuhan bayi baru lahir

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
UMUR 1 JAM DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB AGIL
SUBEKTI SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal/jam : 21 Maret 2020/02.00 WIB

Tempat : PMB Agil Subekti

Hari/tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Sabtu, 21 Maret 2020 Pukul 02.00 WIB	<p>Data Subyektif (S) :</p> <p>Bayi lahir tanggal 21 Maret 2020 jam 00.51 WIB, jenis kelamin perempuan, bayi belum BAK dan BAB.</p> <p>Data Obyektif (O) :</p> <p>1. Keadaan umum</p> <p style="padding-left: 20px;">Tonus otot : Kuat</p> <p style="padding-left: 20px;">Warna kulit : Kemerahan</p> <p style="padding-left: 20px;">Tangisan/reflek : Baik</p> <p>2. Tanda-tanda vital</p> <p style="padding-left: 20px;">Nadi : 124 kali/menit</p> <p style="padding-left: 20px;">Pernafasan : 50 kali/menit</p> <p style="padding-left: 20px;">Suhu : 36,5°C</p> <p>3. Pemeriksaan antropometri</p> <p style="padding-left: 20px;">Berat badan : 3700 gram</p> <p style="padding-left: 20px;">Panjang Badan : 50 cm</p> <p style="padding-left: 20px;">LILA : 11 cm</p> <p style="padding-left: 20px;">LD : 31 cm</p> <p style="padding-left: 20px;">LK : 33 cm</p> <p>4. Penilaian APGAR scor : 9/10</p> <p>5. Pemeriksaan fisik</p> <p style="padding-left: 20px;">a. Kepala : bentuk normal (tidak makrocephal ataupun mikrocephal), tidak ada mulase, ubun-ubun besar</p>	<p>Bidan Agil Subekti dan Futry Indah Sari</p>

	<p>datar, dan tidak ada kelainan (cephal hematoma atau caput succedaneum, anencephalus dan hydrocephalus)</p> <p>b. Muka : Simetris, tidak ada kelainan</p> <p>c. Mata : Simetris, tidak ada secret, Sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, reflek terhadap cahaya +</p> <p>d. Telinga : Simetris dengan mata dan terdapat lubang telinga</p> <p>e. Hidung : Simetris, terdapat 2 lubang hidung dan penyekatnya, tidak ada kelainan seperti atresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan nafas</p> <p>f. Mulut : Bentuk normal (tidak ada kelainan labiokisiz ataupun labiopalatokisiz), terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut</p> <p>g. Leher : tidak ada benjolan, tidak ada kelainan sindrom tuner</p> <p>h. Dada : simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernafasan dan bunyi jantung teratur</p> <p>i. Abdomen : bentuk normal tidak ada massa/benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada kelainan (hisprug, omfalokel dan hernia umbilical)</p> <p>j. Ekstermitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada</p>	
--	---	--

	<p>fraktur pada bahu dan gerakan aktif</p> <p>k. Genetalia : labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang vagina dan lubang uretra</p> <p>l. Anus : terdapat lubang anus, tidak ada kelainan seperti atresia ani</p> <p>m. Reflek :</p> <p>Reflek rooting (+)</p> <p>Reflek sucking (+)</p> <p>Reflek tonik neck (+)</p> <p>Reflek graspink (+)</p> <p>Reflek moro (+)</p> <p>Reflek babynski (+)</p> <p>Analisa (A) :</p> <p>Bayi Ny.N umur 1 jam dalam keadaan normal</p> <p>DS : Bayi lahir tanggal 21 Maret 2020 jam 00.51 WIB, belum BAK dan belum BAB</p> <p>DO : Warna kemerahan, tonus otot aktif, frekuensi jantung 124 kali/menit, menangis kuat, APGAR scor 9/10, BB 3700 gram, PB 50 cm, Reflek bayi baik dan tidak ada kelainan apapun.</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <p>1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayinya yaitu bayi dalam keadaan baik, Suhu 36,5°C, Berat Bayi 3700 gram, Panjang Bayi 50 cm. Hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal atau tidak ada kelainan apapun dan memberitahu ibu asuhan yang akan</p>	
--	--	--

	<p>diberikan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengetahui keadaan bayinya dan mengetahui asuhan yang akan diberikan</p> <p>2. Memberikan KIE tentang cara menjaga kehangatan bayi dan melakukannya dengan memakaikan pakaian bayi, sarung tangan dan kaki, topi dan selimut serta menjaga suhu ruangan agar tetap hangat</p> <p>Evaluasi : bayi sudah memakai pakaian dan ibu sudah mengetahui cara menjaga kehangatan bayi</p> <p>3. Memberikan injeksi vitamin K secara intramuscular 0,5 cc pada paha kiri untuk mencegah perdarahan otak, dan memberikan salep mata chloramphenicol pada bayi agar terhindar dari infeksi</p> <p>Evaluasi : Bayi sudah diberikan injeksi Vitamin K dan salep mata</p>	
--	--	--

Asuhan neonatus

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY.N
UMUR 6 JAM DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB AGIL
SUBEKTI SLEMAN YOGYAKARTA**

Kunjungan neonatus ke I (6 jam)

Tanggal/jam : 21 Maret 2020/07.30 WIB

Tempat : PMB Agil Subekti

Identitas bayi

Nama : Bayi Ny.N

Tanggal lahir : 21 Maret 2020

Umur : 6 jam

Jenis Kelamin : Perempuan

Hari/tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Sabtu, 21 Maret 2020 Pukul 07.30 WIB	<p>Data Subyektif (S) :</p> <p>Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui, BAK 2 kali, BAB 1 kali dan keadaan bayi sehat serta sudah diberikan suntik vitamin K .</p> <p>Data Obyektif (O) :</p> <p>1. Keadaan umum</p> <p>Tonus otot : Kuat</p> <p>Warna Kulit : Kemerahan</p> <p>Tangisan/Reflek : Baik</p> <p>2. Tanda-tanda vital</p> <p>Nadi : 134 kali/menit</p> <p>Pernafasan : 48 kali/menit</p> <p>Suhu : 36,6°C</p> <p>Analisa (A) :</p> <p>Bayi Ny.N umur 6 jam dalam keadaan normal DS : Ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 21 Maret 2020 Pukul 00.51 WIB, jenis kelamin</p>	<p>Bidan Agil Subekti dan Futry Indah Sari</p>

	<p>perempuan, sudah BAK dan BAB dan sudah menyusui.</p> <p>DO : warna kemerahan, tonus otot aktif, frekuensi jantung 48 kali/menit, menangis kuat, hasil TTV dalam keadaan baik.</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayinya yaitu : bayi dalam keadaan baik, Suhu 36,6°C, Berat Badan 3700 gram, Panjang Badan 50 cm dan bayi tidak ada kelainan bawaan. Evaluasi : Ibu mengetahui keadaan bayinya bahwa dalam keadaan sehat 2. Memandikan bayi dan menggantikan pakaian serta bedong bayi yang bersih dan kering. Evaluasi : Bayi sudah dimandikan dan diganti pakaian serta dibedong. 3. Memberikan imunisasi HB 0 pada bayi untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit hepatitis B, dan disuntikkan pada paha kanan atas bagian luar secara IM dengan dosis 0,5 ml Evaluasi : Imunisasi HB 0 telah diberikan 4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan menggantikan pakaian bayi, sarung tangan dan kaki jika basah, menggunakan topi dan selimut, serta menjaga suhu ruangan agar tetap hangat dengan menjauhkan bayi dari tempat ber AC, kipas angin, jendela dan 	
--	---	--

	<p>pintu.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi</p> <p>5. Memberitahu ibu untuk menyusui sesering mungkin minimal 2 jam sekali dan hanya memberikan ASI tanpa tambahan makanan apapun.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya diberikan ASI saja.</p> <p>6. Memberikan KIE tentang perawatan tali pusat agar bersih dan kering, jangan berikan betadine atau ramuan apapun pada tali pusat, dan membiarkan tali pusat terkena udara .</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang perawatan tali pusat.</p> <p>7. Menjelaskan KIE tentang tanda-tanda bahaya pada bayi adalah kemerahan dan mengeluarkan nanah pada pusar, bayi terlihat kuning, bayi tidak mau menyusui, rewel/tampak gelisah, demam $>37,5^{\circ}\text{C}$, nafas cepat, dan terdapat tarikan dinding dada. Dan menganjurkan ibu untuk datang ke tenaga kesehatan jika bayi mengalami tanda bahaya tersebut.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tanda bahaya pada bayi dan bersedia datang ke tenaga kesehatan apabila bayi mengalami tanda bahaya tersebut.</p>	
--	---	--

	<p>8. Memberikan KIE tentang pencegahan infeksi dan menganjurkan ibu menjaga keamanan bayi. Pencegahan infeksi dengan cara mengganti popok bayi jika basah atau kotor, cuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi, dan menjaga keamanan bayi dengan cara tidak meninggalkan sendirian tanpa ada yang menjaga.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti cara pencegahan infeksi pada BBL dan cara menjaga keamanan bayi.</p> <p>9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 27 Maret 2020 atau apabila ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada bayinya.</p>	
--	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY. N
UMUR 7 HARI DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB AGIL
SUBEKTI SLEMAN YOGYAKARTA**

Kunjungan neonatus ke 2 (7 Hari)

Tanggal/jam : 27 Maret 2020/14.30 WIB

Tempat : BPM Agil Subekti

Hari/tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Jumat, 27 Maret 2020 Pukul 14.30 WIB	<p>Data Subyektif (S) :</p> <p>Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan dan sudah pandai menyusu. Tali pusat puput pada tanggal 26 Maret 2020</p> <p>Data Obyektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis 2. Tanda-tanda vital Nadi : 120 x/menit Pernafasan : 48x/menit Suhu : 36,5°C 3. Pemeriksaan antropometri Berat badan : 3800 gram Panjang badan : 50 cm LILA : 11,5 cm LD : 31 cm LK : 33 cm 4. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Muka : Simetris, tidak ada kelainan sindrom down b. Mata : simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemeraha), dan konjungtiva merah muda. 	Bidan Agil Subekti dan Futry Indah Sari

	<p>c. Hidung : Simetris dan tidak ada sumbatan jalan nafas</p> <p>d. Mulut : Bentuk normal dan tidak ada infeksi pada mulut (oral trust)</p> <p>e. Leher : Tidak ada benjolan dan tidak ada kelainan sindrom tuner</p> <p>f. Dada : Simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernafasan dan bunyi jantung teratur</p> <p>g. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tali pusat sudah lepas tetapi masih sedikit basah</p> <p>h. Ekstremitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu dan gerakan aktif.</p> <p>Analisa (A) :</p> <p>Bayi Ny.N umur 7 hari dalam keadaan normal</p> <p>DS : Ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 21 Maret 2020 pukul 00.51 WIB, jenis kelamin perempuan, bayinya sudah pandai menyusu dan keadaan bayi sehat.</p> <p>DO : keadaan bayi sehat, TTV dalam keadaan baik, tali pusat sudah lepas tetapi masih sedikit basah, terdapat peningkatan berat badan dari 3700 gram menjadi 3800 gram.</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <p>1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayinya yaitu : bayi dalam keadaan baik, Suhu 36,5°C, Berat Badan 3800 gram, Panjang Badan 50 cm, tali pusat</p>	
--	--	--

	<p>sudah puput dan tidak ada tanda-tanda infeksi tetapi didaerah tali pusat masih sedikit basah</p> <p>Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan bayinya</p> <p>2. Memastikan bahwa bayinya hanya diberikan ASI tanpa makanan tambahan.</p> <p>Evaluasi : Bayi mendapatkan ASI cukup dan tanpa diberikan makanan tambahan.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan menggantikan pakaian bayi, sarung tangan dan kaki jika basah, menggunakan topi dan selimut, serta menjaga suhu ruangan agar tetap hangat dengan menjauhkan bayi dari tempat ber AC, kipas angin, jendela dan pintu.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi</p> <p>4. Menjelaskan KIE tentang tanda-tanda bahaya pada bayi adalah kemerahan dan mengeluarkan nanah pada pusar, bayi terlihat kuning, bayi tidak mau menyusu, rewel/tampak gelisah, demam $>37,5^{\circ}\text{C}$, nafas cepat, dan terdapat tarikan dinding dada. Dan menganjurkan ibu untuk datang ke tenaga kesehatan jika bayi mengalami tanda bahaya tersebut.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tanda bahaya pada bayi dan bersedia datang ke tenaga kesehatan apabila bayi mengalami tanda bahaya tersebut.</p>	
--	--	--

	<p>5. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 27 April 2020 untuk dilakukan imunisasi BCG, atau memeriksakan bayinya jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang saat imunisasi BCG atau jika bayinya ada keluhan.</p>	
--	---	--

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY. N
UMUR 20 HARI DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB AGIL
SUBEKTI SLEMAN YOGYAKARTA**

Kunjungan neonatus ke 3 (20 hari)

Tanggal/jam : 03 April 2020/09.30 WIB

Tempat : Via WhatsApp

Hari/tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Jumat, 03 April 2020 Pukul 09.30 WIB	<p>Data Subyektif (S) : Ny.N mengatakan anaknya tidak ada keluhan dan sehat</p> <p>Data Obyektif (O) : 1. Keadaan umum : Baik 2. Tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik : Tidak dilakukan pemeriksaan karena kunjungan dilakukan melalui handphone via WhatsApp</p> <p>Analisa (A) : Bayi Ny.N umur 20 hari dalam keadaan sehat DS : Ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 21 Maret 2020 jam 00.51 WIB, jenis kelamin perempuan dan keadaan bayi sehat. DO : Keadaan bayi sehat, TTV dan pemeriksaan fisik tidak dilakukan karena kunjungan melalui handphone via WhatsApp</p> <p>Penatalaksanaan (P) : 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayinya yaitu : bayi dalam keadaan baik dan sehat Evaluasi : Ibu mengetahui keadaan bayinya bahwa dalam keadaan sehat.</p>	Futry Indah Sari

	<p>2. Memastikan bahwa bayinya hanya diberikan ASI tanpa makanan tambahan Evaluasi : bayi mendapatkan ASI cukup dan tanpa diberikan makanan tambahan.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan mengantikan pakaian bayi, sarung tangan dan kaki jika basah, menggunakan topi dan selimut, serta menjaga suhu ruangan agar tetap hangat dengan menjauhkan bayi dari tempat ber AC, kipas angin, jendela dan pintu. Evaluasi : Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi</p> <p>4. Mengingatkan ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi adalah kemerahan dan mengeluarkan nanah pada pusar, bayi terlihat kuning, bayi tidak mau menyusu, rewel/tampak gelisah, demam $>37,5^{\circ}\text{C}$, nafas cepat dan terdapat tarikan dinding dada. Dan menganjurkan ibu untuk datang ke tenaga kesehatan jika bayi mengalami tanda bahaya tersebut. Evaluasi : Ibu mengerti tanda bahaya pada bayi dan bersedia datang ke tenaga kesehatan apabila bayi mengalami tanda bahaya tersebut</p> <p>5. Memberikan konseling asuhan komplementer kepada bayinya sesuai langkah pijat bayi dan menjelaskan kepada ibu tentang manfaat pijat bayi adalah untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, bayi</p>	
--	--	--

	<p>mudah tidur, dapat menaikkan berat badan, menambah ikatan kasih sayang ibu dan anak apabila ibu yang melakukan pijat bayi</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan pijat bayi pada bayinya di tempat bidan</p> <p>6. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 27 April 2020 untuk dilakukan imunisasi BCG atau memeriksakan bayinya jika ada keluhan</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang saat imunisasi BCG pada tanggal 27 April 2020 atau jika bayinya ada keluhan.</p>	
--	--	--

B. PEMBAHASAN

Penulis telah melakukan asuhan kebidanan pada Ny.N umur 30 tahun multipara yang dimulai sejak bulan Januari sampai bulan April 2020. Adapun pengkajian yang telah dilakukan yaitu antara lain melakukan asuhan kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus. Pada bab ini penulis mencoba untuk membandingkan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus dengan hasil sebagai berikut :

1. Kehamilan

Kehamilan adalah proses dimana sperma menembus ovum hingga terjadinya kontasepsi dan fertilasi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu/9bulan), dihitung dari hari pertama haid terakhir (Mandang dk, 2016). Dilakukan pengkajian pada Ny.N umur 30 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 34 minggu. Penulis melakukan asuhan kehamilan sebanyak 2 kali pada trimester III dan berdasarkan buku KIA sebanyak 16 kali pasien melakukan ANC dilakukan minimal 4 kali selama kehamilan yaitu kunjungan pada trimester I sebelum usia kehamilan 14 minggu, kunjungan pada trimester II pada usia 14 sampai 28 minggu, dan kunjungan pada trimester III pada usia 28 sampai 36 minggu, dan setelah usia lebih dari 36 minggu. Sehingga kunjungan antenatal Ny.N sudah sesuai dengan teori.

Pada ANC pertama tanggal 09 Maret 2020, Ny.N tidak ada keluhan. Sehingga asuhan yang diberikan oleh penulis adalah melakukan pemantauan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, kesejahteraan janin dan memberikan konseling P4K, nutrisi, istirahat, terapi obat, menganjurkan ibu untuk periksa HB ulang, serta memberikan konseling ketidaknyamanan Trimester III dan cara penanganan ketidaknyamanan.

Pada Ny.N yang mengalami nyeri punggung diakibatkan uterus yang membesar kemungkinan bisa memperbesar derajat lordosis sehingga terjadi peregangan otot perut bagian bawah yang sering menyebabkan nyeri punggung (Robson, 2012). Penanganannya yaitu menganjurkan ibu untuk menjaga posisi tubuhnya serta menganjurkan ibu untuk mengurangi

aktivitas berlebih dan memperbanyak istirahat bisa juga dengan melakukan teknik relaksasi, jalan-jalan saat hamil yang bertujuan untuk menguatkan otot panggul dan senam relaksasi untuk memperlancar peredaran darah di seluruh tubuh, menghilangkan ketegangan mental juga melatih otot rahim supaya bisa bekerja dengan bebas dari menekan tulang panggul. Asuhan komplementer senam hamil tidak dilakukan karena ibu menolak untuk melakukan senam hamil.

Pada ANC kedua tanggal 17 Maret 2020, Ny.N mengeluh kenceng-kenceng apabila kecapekan dan hilang jika beristirahat. Sehingga asuhan yang diberikan oleh penulis adalah menganjurkan pasien untuk memperbanyak istirahat dan mengurangi aktivitas berat, evaluasi P4K, evaluasi ketidaknyamanan Trimester III, terapi obat, nutrisi dan USG. Hal tersebut sesuai teori Manuaba dkk (2012) bahwa kenceng-kenceng yang hilang timbul dapat dirasakan sejak umur kehamilan 20 minggu karena sejak umur 20 minggu mulai tumbuh septor oksitosin dengan distribusi dominan difundus dan korpus uteri kontaksi tersebut dapat berfungsi untuk mempersiapkan pelunakan serviks uteri. Kontaksi tersebut juga dapat disebabkan karena kurangnya istirahat sehingga cara mengatasinya adalah mengurangi aktifitas yang berat dan memperbanyak istirahat.

2. Persalinan

Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung 18 jam, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Jannah, 2017). Pada tanggal 21 Maret 2020 ibu datang ke PMB Agil Subekti mengeluh kenceng-kenceng mulai dari pukul 20.00 WIB. Pada saat memasuki persalinan, usia kehamilan Ny.N adalah 41 minggu 1 hari sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

a. Kala I

Kala I pada Ny.N berlangsung selama 30 menit mulai dari pembukaan 9 cm pukul 00.00 WIB sampai pembukaan lengkap, tidak

ada kesenjangan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus. Menurut Sukarni & Margareth (2013) mengatakan bahwa kala I dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan servik hingga mencapai 10 cm (pembukaan lengkap).

Persalinan kala I dibagi menjadi 2 fase yaitu fase laten dan fase aktif. Fase laten yaitu pembukaan servik kurang dari 4 cm yang biasanya berlangsung selama 8 jam. Fase aktif dimulai dari pembukaan 4 cm sampai 10 cm, fase aktif dibagi menjadi 3 yaitu fase akselerasi adalah pembukaan servik 3 cm menjadi 4 cm yang berlangsung selama 2 jam, fase dilatasi maksimal pembukaan servik 4 cm sampai 9 cm yang berlangsung selama 2 jam dan fase deselerasi pembukaan servik dari 9 cm ke 10 cm dalam waktu 2 jam. Pada primipara kala I berlangsung 12 jam sedangkan pada multipara berlangsung selama 7 jam.

b. Kala II

Kala II dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida (Sukarni & Margareth, 2013). Penulis tidak mendampingi kala II, bidan Agil Subekti melakukan pertolongan persalinan dan dibantu dengan asisten. Dari data yang diperoleh, kala II terjadi selama 21 menit. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

c. Kala III

Kala III dimulai dari lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta serta selaput ketuban berlangsung selama 15-30 menit. Tanda pelepasan plasenta, yaitu uterus menjadi bundar, semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat yang lahir memanjang, dan fundus uteri naik (Sukarni & Margareth, 2013). Asuhan yang diberikan penulis pada kala III adalah memastikan tidak ada janin kedua, menyuntikkan oksitosin, menilai tanda-tanda pelepasan plasenta, melahirkan plasenta, mengecek kelengkapan plasenta, melakukan massase selama 15 detik, memeriksa adanya perdarahan dan lacerasi. Kala III berlangsung selama 5 menit,

bayi lahir pukul 00.51 WIB dan plasenta lahir pukul 00.56 WIB. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

d. Kala IV

Kala IV dimulai dari plasenta lahir sampai dengan 2 jam sesudahnya. Observasi yang dilakukan meliputi tingkat kesadaran pasien, tanda-tanda vital, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, jumlah darah yang keluar, kandung kemih, dan melengkapi ke lembar partografh (Sukarni & Margareth, 2013). Asuhan yang diberikan penulis meliputi pemeriksaan keadaan umum, tingkat kesadaran, tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri, kontraksi, kandung kemih, jumlah darah yang keluar dan laserasi. Sehingga tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kasus.

3. Nifas

Asuhan kebidanan masa nifas pada Ny.N umur 30 tahun P2A0AH2 pada kunjungan nifas pertama yaitu 6 jam masa nifas di dapat hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, terdapat pengeluaran ASI, TFU Ny.N 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, lokhea rubra, serta memberikan terapi obat dan KIE teknik menyusui, nutrisi, kebersihan diri serta tanda bahaya nifas. Menurut Asih & Risneni (2016) involusi uteri setelah bayi lahir dan plasenta lahir yaitu 2 jari dibawah pusat. Dalam pemeriksaan TFU Ny.N tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Pada kunjungan kedua masa nifas 6 hari tanggal 27 Maret 2020 didapat hasil pemeriksaan yaitu TFU pertengahan pusat dan symfisis, memberikan KIE nutrisi, evaluasi ASI eksklusif, KB serta memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin. Pada kunjungan ketiga masa nifas 37 hari dan tidak dilakukan pemeriksaan karena kunjungan dilakukan menggunakan handphone via WhatsApp. Menurut Asih & Risneni (2016) involusi uteri pada 1 minggu yaitu pertengahan antara pusat dan symfisis, 6 minggu teraba lebih kecil atau tidak teraba. Sehingga, tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan.

Rukiyah (2018) mengatakan bahwa ambulasi dini sangat penting untuk mencegah thrombosis vena. Tujuan dari ambulasi dini untuk membantu

menguatkan otot-otot perut dan dengan demikian menghasilkan bentuk tubuh yang baik, dan dapat memperbaiki sirkulasi darah ke seluruh tubuh. Dalam 2 jam masa nifas Ny.N sudah bisa ke kamar mandi, duduk dan berjalan-jalan serta merawat bayinya dengan dibantu oleh keluarga. Pada nifas hari ke 37 ibu sudah melakukan aktivitas dengan mandiri. Maka ambulasi pada Ny.N terjadi dengan baik.

Selama dilakukan kunjungan masa nifas Ny.N telah dilakukan pemeriksaan rutin seperti TTV, TFU, pemeriksaan payudara, lokhea, perdarahan, kontraksi uterus, serta diberikan konseling ASI Eksklusif, perawatan ibu dan bayinya. Sehingga asuhan tersebut sesuai dengan Kemenkes RI (2017) pada kunjungan masa nifas dilakukan pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu), pemeriksaan tinggi fundus uteri (puncak rahim), pemeriksaan lokhea dan cairan pervaginam, pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI Eksklusif serta pemberian komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir.

4. Asuhan Bayi baru lahir

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (Bayi Ny.N) mulai pengkajian pada tanggal 21 Maret 2020 jam 00.51 WIB. Bayi dilahirkan secara spontan normal dan bayi dalam keadaan normal BB 3700 gram, PB 50 cm keadaan umum baik APGAR skor 9/10. Gerakan aktif, menangis kuat, nafas spontan adekuat, tonus otot baik, tali pusat baik, labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang vagina dan uretra. Hasil pemeriksaan tersebut tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Menurut Dewi (2010) ciri-ciri bayi baru lahir normal meliputi berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, frekuensi jantung 120-160 kali/menit, pernafasan 40-60 kali/menit, kulit kemerah-merahan, gerakan aktif, bayi lahir langsung menangis kuat, nilai APGAR >7, jenis kelamin perempuan labia mayora menutupi labia minora dan terdapat lubang vagina dan uretra.

Kunjungan bayi baru lahir (neonatus) dilakukan 3 kali yaitu KN1 dilakukan pada tanggal 21 Maret 2020 pukul 07.30 pada usia 6 jam, KN2 pada tanggal 27 Maret 2020 pada usia 7 hari dan KN3 pada tanggal 10 Maret 2020 pada usia 20 hari. Sehingga kunjungan tersebut sudah sesuai dengan kebijakan pemerintah dalam kunjungan neonatus menurut Kemenkes RI (2014) sebanyak 3 kali yaitu kunjungan pertama pada umur 6-48 jam setelah lahir, kunjungan kedua pada umur 3-7 hari setelah lahir dan kunjungan ketiga pada umur 8-28 hari setelah lahir.

Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada tanggal 21 Maret 2020 pukul 07.30 WIB dengan hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum bayi baik. Asuhan yang diberikan penulis adalah mempertahankan suhu tubuh bayi agar tidak hipotermi, memandikan bayi, melakukan perawatan tali pusat dan mengingatkan ibu menyusui bayi sesering mungkin, pencegahan infeksi dan cara menjaga keamanan bayi serta memberikan HB-0. Hal tersebut sesuai dengan Kemenkes RI (2015) bahwa asuhan pada KN1 adalah mempertahankan suhu tubuh bayi, pemeriksaan fisik bayi, memberikan HB-0, pemberian ASI awal, perawatan tali pusat untuk pencegahan infeksi.

Kunjungan neonatus kedua yaitu umur 7 hari dilakukan pada tanggal 27 Maret 2020. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik dan tali pusat sudah puput satu hari yang lalu (26 Maret 2020). Sehingga asuhan yang diberikan menganjurkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif, memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi, serta menganjurkan ibu tetap menjaga kehangatan bayinya. Pada bayi Ny.N, pelepasan sisa tali pusat atau puput pada hari ke 6 sehingga sesuai dengan teori Riza dkk (2012) bahwa lamanya pelepasan sisa tali pusat bervariasi yaitu 5 hari, 7 hari sampai 2 minggu.

Pada kunjungan neonatus ketiga yaitu umur 20 hari dilakukan tanggal 10 April 2020 dengan hasil bayi sehat dan tidak dilakukan pemeriksaan karena kunjungan dilakukan menggunakan handphone via WhatsApp, serta mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya, tanda bahaya, serta menganjurkan ibu untuk melakukan

asuhan komplementer pijat bayi ke tenaga kesehatan (bidan) dan kunjungan ulang ke bidan pada tanggal 27 April 2020 untuk dilakukan imunisasi BCG.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA