BAB IV
PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA IBU HAMIL NY. Y USIA 37 TAHUN $G_2P_1A_0AH_1$ USIA KEHAMILAN 39 MINGGU MULTIGRAVIDA DI PMB FARIDA KARTINI KASIHAN BANTUL YOGYAKARTA

KUNJUNGAN ANC I (DI RUMAH)

No. Resgistrasi : -
Tanggal/waktu pengkajian : Rabu, 11 Maret 2020
Tempat : Rumah Ny. Y

Identitas

Nama Ibu	: Ny. Y	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 37 tahun	Umur	: 39 Tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Wiraswasta	Pekerjaan	: Karyawan
Alamat	: Kalipakis RT 02, Kasihan Bantul	Alamat	: Kalipaskis RT 02 Kasihan, Bantul
No. Telp	: 082323527989	No. Telp	: 082323527989

DATA SUBYEKTIF

1. Kunjungan saat ini dan kunjunga ulang

   Ibu mengatakan merasa nyeri dibagian punggung dan bagian selangka sudah mulai nyeri, gerak janin aktif dan ibu mengatakan sering buang air kecil.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Riwayat Perkawinan

   Ibu mengatakan menikah 1 kali, ibu menikah 13 tahun yang lalu dan tercatat di KUA.

3. Riwayat Menstruasi

   Ibu mengatakan riwayat *menarche* pada usia 12 tahun 28 siklus hari lamanya 5 hari, ganti pembalut 3 kali perhari. HPHT: 12 Juni 2019.

4. Riwayat Kehamilan

   a. Riwayat ANC

      ANC sebanyak 8 kali di PMB Farida Kartini sejak kehamilan usia 5 minggu 1 hari dan Puskemas Kasihan II pada usia kehamilan 7 minggu.

Tabel 4. 1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester 1 20-07-2019	Tidak Ada Keluhan	1. Menganjurkan membaca buku KIA halaman 1-5 2. Memberikan terapi oral Asam Folat 1x1 dan Makro- B 1x1 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 4 minggu lagi atau jika ada keluhan langsung datang ke PMB Farida Kartini.
31-07-2019	Mual-mual	1. Melakukan pemeriksaan Laboratorium: Hb: 15,2 gr%, HBsAg: Negatif, HIV/AIDS: Negatif, Sipilis: Negatif, Protein Urine: Negatif 2. Melakukan pemeriksaan Gigi 36 Bakalan 3. Memberikan terapi oral Asam Folat

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

		1x1 dan Vitamin B_1 dan B_6 1x1 4. Melakukan tindakan Imunisasi TT4 5. Tempat pelayanan Puskesmas Kasihan II 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 4 minggu atau jika ada keluhan dan obat habis.
Trimester 2 5-10-2019	Tidak Ada Keluhan	1. Memberikan KIE kegunaan Asam Folat dan buku KIA hal 4-5 2. Memberikan terapi oral: Asam Folat 1x1 3. Mengajurkan ibu untuk kunjungan ulang 4 minggu atau jika ada keluhan langsung datang ke PMB Farida Kartini.
12-11-2019	Tidak Ada Keluhan	1. Memberikan KIE tentang perawatan Payudara 2. Memberikan terapi oral: Prenatal (Asam Folat 1x1, Kalsium 1x1, dan Zat Besi). 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 4 minggu lagi atau jika ada keluhan langsung datang ke PMB Farida Kartini.
Trimester 3 1. 21-01-2020	Tidak Ada Keluhan	1. Memberikan KIE Kurangi makanan yang mengandung Karbohidrat 2. Memberikan terapi oral: Prenatal

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

		(Asam Folat 1x1, Kalsium 1x1, dan Zat Besi). 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 4 minggu lagi atau jika ada keluhan langsung datang ke PMB Farida Kartini

b. Perakan janin yang pertama kali dirasakan saat kehamilan berusi 16 minggu pergerkan janin dalam waktu 24 jam terakhir ≥10 kali.

c. Pola nutrisi

Tabel 4. 2 Nutrisi Sebelum Dan Saat Hamil

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
Frekuensi	Makan 2-3 kali	Minum 6-8 kali	Makan 3-4 kali sehari	Minum 8-9 kali
Macam	Nasi, sayur, lauk dan buah	Air putih	Nasi, sayur, lauk susu	Air putih dan
Jumlah	1 piring	6-7 gelas	dan buah 1 piring	8-10 gelas

d. Pola Eliminasi

Tabel 4. 3 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning	Kuning	Kuning kecoklatan	Kuning
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali sehari	6-7 kali	3-4 kali seminggu	10 kali

e. Pola aktivitas

1) Kegiatan sehari-hari : Mecuci, menyapu dan memasak
2) Istirahat/tidur : Siang 2 jam dan malam 6-7 jam
3) Seksualitas : -

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan sering mandi 2 kali/hari, selalu membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi, BAK, dan BAB. Selalu mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan yang menyerap keringat.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah dilakukan penyuntikkan imunisasi TT4

5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini kehamilan yang ke-2, tidak ada tanda bahaya maupun penyulit pada kehamilan atau masa nifas yang lalu, tidak pernah mengalami keguguran, tidak ada komplikasi pada kehamilan dan nifas yang lalu.

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan mengunakan KB IUD.

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah atau sedang diderita Ibu.

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

b. Riwayat yang pernah alami atau sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang mengalami penyakit menular, menurun maupun menahun seperti HIV/AIDS, Hepatitis B, hipertensi, DM, TBC, asma dan jantung

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan dari keluarga suami maupun ibu tidak memiliki keturunan kembar.

8. Keadaan psiko sosial spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini direncakan dan keluarga juga sangat mendukung dengan kehamilan sekarang.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik, kesadaran: Composmentis

Tanda-tanda vital :

TD : 120/80 mmHg

Nadi : 88x/menit

RR : 22x/menit

Suhu : 36,6^{o}C

TB : 157 cm

BB Sebelum Hamil : 61 kg

BB Sekarang : 68 kg

LILA : 28 cm

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Rambut tidak rontok, kulit kepala bersih, tidak ada luka

Wajah : Simetris, tidak ada odema, tidak ada *cloasma gravidarum* dan tidak pucat

Mata : Simetris, konjungtiva merah mudah dan sclera putih

Mulut : Bibir simetris, lembab, tidak ada kelainan, tidak ada stomatitis, epulis, gingivitis, dan caries dentis

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

Ekstramitas : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises dan tidak ada kelainan

Genetalia luar : Tidak dilakukan pemeriksaan

Anus : Tidak dilakukan pemeriksaan

ASSEMENT

Ny. Y usia 37 tahun $G_2P_1A_0AH_1$ usia kehamilan 39 minggu dengan keadaan normal.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN

Jam	Tindakan	Paraf
16.25 wib	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan 2. TD: 120/80 mmHg, S: 36,6ºC, Nadi: 88x/menit, RR: 22x/menit, Lila 28 cm, BB: 68 kg, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 3. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan seperti perut terasa kencang-kencang teratur, air ketuban pecah disertai dengan keluarnya lendir darah. Jika ibu mengalami salah satu tanda-tanda tersebut langsung segera ke PMB Ibu Farida atau ke tenaga kesehatan terdekat. Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan dan bersedia ke PMB Ibu Farida jika mengalami salah satu tanda-tanda tersebut. 4. Menganjurkan ibu untuk tetap memantau gerakan janin, gerakan normal. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memantau gerakan janin. 5. Memberikan KIE tentang risiko tinggi pada kehamilan saat ini. Pada kehamilan ibu yang kedua ini masuk dalam risiko tinggi kehamilan yaitu usia ibu ≥ 35 tahun. Risiko yang dapat dialami oleh ibu yaitu hipertensi, perdarahan, persalinan lama dan BBLR 6. Memberikan KIE gizi pada ibu untuk mengkomsumsi makan-makanan yang bergizi seperti telur, daging merah, ikan, ayam, kacang-kacangan, bayam, tahu dan tempe. Memilihlah sayur-sayuran dan buah-buahan yang segar dan masak makanannya hingga matang. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 7. Memberikan KIE ketidaknyamanan pada Trimester III seperti ibu sering buang air kecil, nyeri punggung dan kaki sering kram (kaki kesemutan). Evaluasi: Ibu mengerti tentang ketidaknyaman kehamilan Trimester III 8. Menayakan pada ibu tentang pemilihan KB setelah persalinan nanti. Evaluasi : ibu memilih alat kontrasepsi IUD, 9. Menganjurkan ibu untuk mengikuti yoga hamil yang bermanfaat untuk meningkatkan stamina tubuh saat hamil dan baik bagi bayinya. Evaluasi: Ibu bersedia untuk mengikuti yoga hamil. 10. Menganjurkan ibu untuk kembali melakukan kunjungan 1 minggu lagi atau jika ada keluhan langsung datang ke PMB Ibu Farida atau ke petugas ketenaga kesehatan lainnya. Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.	Firanty Helma Sosal

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Asuhan Kehamilan (Kunjungan ANC II)

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. Y USIA 37 TAHUN $G_2P_1A_0AH_1$ USIA KEHAMILAN 39 MINGGU DI PMB FARIDA KARTINI KASIHAN BANTUL YOGYAKARTA

No. Resgistrasi : -

Tanggal/waktu pengkajian : Jumat, 20 Maret 2020

Tempat : Rumah Ny. Y

Jam	Tindakan	Paraf
16.35 wib	**Data Subyektif** Ibu mengatakan gerakan janin sangat aktif dan dada agak sedikit sesak	Firanty
16.38 wib	**Data Obyektif** Keadaan Umum : Baik Kedasaran : Composmentis TD : 120/80 mmHg Nadi : 88x/menit RR : 22x/menit Suhu : 36,6^{o}C Wajah : Simetris, tidak ada odema, tidak ada cloasma gravidarum dan tidak pucat Mata : Simetris, konjungtiva merah mudah dan sclera putih Ekstramitas : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises dan tidak ada kelainan	
16.43 wib	**Analisa** Ny. Y usia 37 tahun $G_2P_1A_0AH_1$ usia kehamilan 40 minggu 2 hari dengan keadaan normal	
16.44 wib	**Penatalaksanaa** 1. Memberikan KIE tentang ketidaknyaman pada TM II seperti sesak dikarekan besarnya uterus (rahim). Evaluasi : Ibu mengerti dan paham. 2. Mengingatkan ibu untuk selalu minum terapi oral yaitu tablet tambah darah (Fe). Evaluasi: Ibu bersedia untuk minum tablet tambah darah (Fe).	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NY. Y USIA 37 TAHUN $G_2P_1A_0AH_1$ USIA KEHAMILAN 40 MINGGU 6 HARI DI PMB KARTINI KASIHAN BANTUL YOGYAKARTA

No. Resgistrasi : -

Hari/Tanggal : Selasa, 24 Maret 2020/ 21.15 wib

Tempat : PMB Farida Kartini

Oleh : Firanty Helma Sosal

Jam	Tindakan	Paraf
21.15 wib	**Kala I** **Data Subyektif** Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng sejak 06.15 wib, dan nyeri punggung dan ada pengeluaran cairan dari jalan lahir pada pukul 19.15 wib, ibu mengatakan terakhir makan pukul 17.21 wib, terakhir minum pukul 20.40 wib. HPHT 19 Maret 2020	Bu Farida Dan Mhs
21. 18 wib	**Data Obyektif** Keadaan umum : Baik, Kesadaran Composmentis Tanda-tanda vital : TD : 120/83 mmHg Nadi : 98 x/menit RR : 22 x/menit Suhu : 36,5°C Pemeriksaan Fisik : Wajah : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum Mata : Simeteris, konjungtiva merah mudah dan sclera putih Mulut : Simteris, lembab, tidak ada kelainan, tidak ada stomatitis, epulis, gingivitis, dan caries dentis Payudara : Simteris, putting susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI, tidak ada nyeri tekan Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak straie gravidarum, Leopold I : Perut atas ibu teraba bulat lunak (Bokong) Leopol II : Bagian perut bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin (Ekstremitas), bagian perut bagian kiri ibu teraba keras memanjang seperti papan. Leopold III : Bagian perut bawah ibu teraba bulat, keras, melenting (Kepala) dan kepala bayi sudah tidak bisa digoyangkan.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Leopold IV : Divergen ukuran perlinan 2/5
DJJ : 138 x/ menit
Kontraksi : 2 x dalam " 10 menit " lamannya 10 detik
Ekstremitas : Simetris, tidak ada oedama, tidak ada varises dan tidak ada kelainan
Genetalia : Tidak ada oedema, tidak ada luka parut, vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal lunak, penipisan 10 %, pembukaan 1 cm, selaput kebtuban sudah pecah, tidak ada penubungan lilitan tali pusat, penurunan kepala di hodge II, presentase kepala, STLD (-).

21. 27 wib **Pemeriksaan Penunjang**

Melakukan penyecekan menggunakan kertas Lakmus : (+)

Analisa

Ny. Y usia 37 tahun $G_2P_1A_0AH_1$ usia kehamilan 40 minggu 6 hari inpartu kala I fase laten, janin tunggal, hidup, intrauterine, punggung kiri, presentase kepala

Penetalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaaan yang telah dilakukan bahwa kondisi ibu dan janin dalam kenadaan normal TD: 120/83 mmhg, Nadi: 98 x/menit, RR: 22 x/menit Suhu: 36,5^{o}C, pembukaan 1 cm, selaput ketuban utuh, presentase kepala. Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan
2. Menganjurkan kepada suami dan keluarga untuk memberikan dukungan dan mendampingi ibu agar ibu merasa lebih tenang dan senang. Evaluasi: suami dan keluarga bersedia memberikan dukngan dan mendampingi ibu.
3. Menganjurkan ibu makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk menambah energi saat proses melahirkan dan ibu kuat saat nanti untuk mengejan. Evaluasi: ibu bersedia untuk makan dan minum
4. Mengajurkan ibu untuk tidur miring ke kiri untuk memberikan oksigen pada janin dan membantu mempercepat pembukaan. Evaluasi: ibu bersedia untuk tidur miring ke kiri.
5. Mengobservasi keadaan ibu dan janin 30 menit disertai TTV, DJJ, HIS dan kemajuan pada persalinan serta mencatat pada lembar obeservasi. Evaluasi: sudah dilakukan observasi dan dicatatat di lembar observasi.
6. Memberikan dukungan dan *support* pada ibu agar, ibu tetap rileks dan berpikir yang positif bahwa persalinan akan berjalan dengan normal dan lancar. Evaluasi: ibu sudah merasa rileks dan nyaman
7. Melakukan *massage* punggung atau pemijatan di daerah punggung ibu dengan cara memberikan usapan lembut.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Jam	Data Asuhan Persalinan (Rabu, 25 Maret 2020)	Paraf
10.15 wib	**Kala I** **Data Subyektif** Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng **Data Obyektif** Keadaan umum : Baik, Kesadaran Composmentis Tanda-tanda vital : TD : 121/83 mmHg Nadi : 99 x/menit RR : 22 x/menit Suhu : 36,7ºC Aukultasi DJJ : 139 x/menit His : 2 x dalam ‘’10 menit’’ lama 10 detik Genetalia internal : Vulva uretra enang, dinding vagina licin, porsio lunak, penipisan 60 %, pembukaan 6 cm, selaput ketuban sudah pecah, tidak ada penumbungan lilitan tali pusat, penurunan kepala di hodge II, POD teraba UUK, presentase kepala STLD (+). **Analisa** Ny. Y usia 37 tahun $G_2P_1A_0AH_1$ usia kehamilan 40^{+6} minggu *inpartu* kala I fase aktif memanjang, janin tunggal, hidup, *intrauterine*, punggung kiri, presentase kepala. **Penatalaksanaa** 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaaan yang telah dilakukan bahwa kondisi ibu dan janin dalam kenadaan normal TD: 121/83 mmhg, Nadi: 99 x/menit, RR: 22 x/menit Suhu: 36,7ºC, pembukaan 6 cm, selaput ketuban utuh, presentase kepala. Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk menambah energi saat proses melahirkan dan ibu kuat saat nanti untuk mengejan. Evaluasi: ibu bersedia untuk makan dan minum 3. Mengajurkan ibu untuk tidur miring ke kiri untuk memberikan oksigen pada janin dan membantu mempercepat pembukaan. Evaluasi: ibu bersedia untuk tidur miring ke kiri. 4. Mengajari ibu untuk melakukan relaksasi dengan cara Tarik nafas panjang dalam melalui hidung dari hembuskan dari mulut. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan relaksasi 5. Mengobservasi keadaan ibu dan janin 30 menit disertai TTV, DJJ, HIS dan kemajuan pada persalinan serta mencatat pada lembar obeservasi. Evaluasi: sudah dilakukan observasi dan dicatatat di lembar observasi. 6. Memberikan dukungan dan *support* pada ibu agar, ibu tetap rileks dan berpikir yang positif bahwa persalinan akan berjalan dengan normal dan lancar. Evaluasi: ibu	Bu Farida dan Mhs

UNIVERSITAS ESTHERA ACHMAD YANI YOGYAKARTA

sudah merasa rileks dan nyaman

7. Melakukan *massage* punggung atau pemijatan di daerah punggung ibu dengan cara memberikan usapan lembut pada punggu ibu, untuk mengurangi rasa nyeri dan membantu ibu agar merasa rileks dan nyaman. Evaluasi: sudah dilakukan *massage* punggung dan ibu merasa nyeri kontraksi mulai berkurang.
8. Melakukan pemantauan his lemah 2 x "10 menit" lamanya 10 detik. Evaluasi: sudah dilakukan pemantauan his.
9. Memnganjurkan ibu untuk makan dan minum. Evaluasi: ibu bersedia untuk minum.
10. Melakukan pemantauan his lemah 2 x "10 menit" lamanya 35 detik.
11. Memeriksa kandung kemih. Evaluasi: kandung kemih ada dan sudah di kosongkan.
12. Pada pukul 14.25 wib melakukan rujukan di PKU Muhammadiyah Yogyakarta dikarenakan kala I memanjang secara BASOKA. Evaluasi: sudah dilakukan rujukan.
13. Melakukan dokumentasi. Evaluasi: sudah dilakukan dokumentasi

Catatan Data Sekunder perkembangan Kala II

Tanggal/Jam : 25 Maret 2020/17.00 wib

Tempat : RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Jam	SOAP Data Asuhan Persalinan kala II	Paraf
17.00 wib	**Data Subyektif** ibu mengatakan mules dan kenceng-kenceng semakin sering dan seperti ingin mengejan seperti BAB. **Data Obyektif** KU : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 110/70 mmHg Nadi :81 x/menit R: 23 x/menit S : 36,6^{o}C Abdomen : His 4 x dalam " 10 menit" lamanya 45	Dokter dan Bidan Rs

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

detik, DJJ 145 x/menit

Genetalia : Vulva membuka, perineum menonjol, tekanan pada anus

Pemeriksaan dalam : Vulva tenang, vagina licin, porsio tidak teraba, uretra tenang, dinding vagina licin, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban sudah pecah, tidak teraba bagian terkecil janin,tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase, penurunan kepala di hodge II+, POD teraba UUK, presentasi kepala, air ketuban sudah pecah

STLD (+).

Analisa

Ny. Y usia 37 tahun $G_2P1A_0AH_1$ umur kehamilan 40 minggu 6 hari dengan inpartu vakum ekstraksi.

Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan TD: 110/70 mmHg, N : 81 x/menit R : 23 x/menit S : 36,8oC, pembukaan 10 cm, ketuban sudah pecah. Evaluasi Ibu mengerti dan mengetahui 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 kedada ibu, saat ada kontraksi ibu silahkan menarik nafas panjang dari hidung, ditahan kemudian

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

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
5. Dokter dan bidan melakukan pertolongan persalinan kala II yaitu meletakkan handuk atau kain bersih di perut ibu, saat kepala bayi terlihat 5-6 cm didepan vulva, sambungkan selang vakum dengan mangkuknya dengan tabung vakum. Menggunakan sarung tangan pada sarung tangan lainnya. Uji fungsi vaku ekstraksi atau dengan tangan penolong. Maskukkan mangkuk vakum dengan posisi miring melalui introitus vagina, pasangkan alat tanggul bayi pada sutura sagitalis (1 cm sebelah dengan UUK dan UUB). Pastikan tidak ada jaringan yang terjepit di antara mangkuk vakum dan kepala bayi. Buatkan tekanan negative dalam secara bertahap dengan melakukan pemompaan, mulai dari tekanan -0,2 kg/ c juta 2 *Maim stroom*. Tunggu sampai sayanit untuk pembentukkan caput sambal memeriksa kembali apakah ada jaringan yang terjepit, turunkan tekanan, leptanya sebuah jaringan yang terjepit ulangi tindakakan tersebut sampai -0,4kg/cm 2. Pada tekanan -0,4 kg/ cm 21 *akukantraknsi* percobaan saat ada kontraksi uterus dan mintalah ibu untuk eraprian. Apabila mengkuk tidak bisa lepas, naikkan tekanan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	sehingg -0,6 kg/c juta 2. Lakukan traksi definitive bersama dengan puncak his dengan cara dan posisi meneran yang benar. Tarikan pertama diarahkan sejajar lantai sampai *suboccipu*t dibawah *simfisis*, kemudian di arah kan kebawah hingga mulut lahir, kemudian tangan kanan penolong menarik ke atas hingga lahir keluruh kepala sambal tangan kiri menahan *perineum*. Lakukan pada atraksi berikutnya bilaha padah adalah sebelumnya bayi belum dapdi angka. Mangkuk dan tekanan maksimal tidak boleh. Terpasang alat panggul bayi lebih dari 8 menit. Lakukan *episiotomy*. Setelah seluruhan kepala lahir, lepaskan tekanan vakum dan mangkuknya. Pemeriksaan 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 17.45 wib. Bayi tidak menangis tapi merintih, tonus otot lemah, warna kemerahan, jenis kelamin laki-laki, dilakukan tindakan HAIKAL dan melakukan tindakan penjepitan tali pusat dengan jarak 3 cm kearah bayi dan 2 cm dari klem petama kemudia dilakukan pemotongan tali pusat dan bayi tidak dilakukan IMD. Evaluasi: Pertolongan persalinan sudah dilakukan, bayi baru lahir spontan pukul 17.45 wib.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Catatan Data Sekunder perkembangan Kala III

Tanggal/Jam : 25 Maret 2020/17.45 wib

Tempat : RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Jam	SOAP Data Asuhan Persalinan kala III	Paraf
17.45 wib	**Kala III** **Data Subyektif** Ibu mengatakan lega karena bayinya telah lahir dan ibu masih merasakan mules **Data Obyektif** Keadaa Umum : Baik Kesadaran : Composmentis TFU : Setinggi Pusat Abdomen : Tidak ada janin kedua, kontraksi uterus teraba keras dan kandung kemih kosong **Analisa** Ny. Y usia 37 tahun $P_2A_0AH_2$ persalinan kala III dengan keadaan normal **Penatalaksanaan** 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal. Evaluasi : Ibu mengerti 2. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan dalam batas normal, tidak ada janin kedua dan akan disuntikkan oksitosin 10 IU dengan dosisi 1 mg pada 1/3 pada paha bagian luar secara IM, untuk membantu melahirkan plasenta lahir. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dan bersedia disuntik oksitosin 3. Melakukan Manajemen Aktif Kala III a. Dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU dengan dosis 1 mg pada 1 /3 paha bagian luar secara IM. 2 menit setelah bayi lahir b. Mengamati tanada-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi globuler, terdapat semburan darah tibatiba dan tali pusat memanjang dengan meletakkan tangan kiri diatas simpisis untuk mendeteksi adanya kontraksi pada uterus ibu, tangan kanan mmelakukan peregangan tali pusat dan tangan kiri melakukan dorongan kearah dorso kranial. Plasenta tampak didepan vulva, lahirkan plasenta menggunakan kedua tangan dengan cara diputar searah jarum jam secara perlahan-lahan hingga plasenta lahir pukul 17.50 wib. c. Setelah plasenta lahir, dilakukan massase pada uterus selama 15 kali dalam waktu 15 detik. Evaluasi : prasat telah dilakukan	Bidan Rs

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	4. Melakukan pengecekan plasenta dengan khasa. Evaluasi : pengecekan plasenta telah dilakukan (plasenta lengkap) 5. Melakukan pengecekan pelebaran atau laserasi jalan lahir derajad 4 Evaluasi : terdapat laserasi derajad 4. 6. Mendokumentasi semua tindakkan oleh bidan. Evaluasi : Dokumentadi sudah dilakukan

Catatan Data Sekunder perkembangan Kala IV

Tanggal/Jam : 25 Maret 2020/17.50 wib

Tempat : RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Jam	SOAP Data Asuhan Persalinan kala IV	Paraf
17.50 wib	**Kala IV** **Data Subyektif** Ibu mengatakan lega karena bayinya telah lahir dan ibu masih merasakan mules **Data Obyektif** Keadaa Umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda Vital : TD : 124/61 mmHg N : 73 x/ menit R : 20 x/menit S : 37°C Abdomen : TFU Setinggi Pusat, tidak ada janin kedua, kontraksi uterus teraba keras dan kandung kemih kosong Genetalia : Perdarahan 150 cc. **Analisa** Ny. Y usia 37 tahun $P_2A_0AH_2$ persalinan kala IV dengan keadaan normal **Penetalakasanaan** 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal TD : 124/61 mmhg, N : 73 x/menit, R : 20 x/menit, S : 37°C, kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat dan terdapat robekan pada jalan lahir. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Memberitahu ibu bahwa terdapat laserasi jalan lahir derajad IV dan akan dilakukan penjahitan perineum Evaluasi : ibu bersedia dilakukan penjahitan luka perineum 3. Dilakukan penjahitan laserasi derajad IV yaitu (anus dan rectum), menjahit dengan teknik satusatu dari bagian dalam hingga ke permuk perieneum Evaluasi : menjahit luka	Bidan RS

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	perineum telah dilakukan. 4. Memastikan kontraksi uterus dan mengajari ibu atau keluarga cara melakukan massase uterus, yaitu, tangan ibu atau keluarga diletakkakn pada perut bagian bawah ibu kemudian mengusap (pijatan lembut) searah jarum jam sebanyak 15 kali dalam 15 detik. Evaluasi : kontraksi keras, ibu mengerti dan dapat melakukan massase uterus dengan benar. 5. Memberitahu ibu bayinya berada diruang NICU dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu mengerti 6. Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam post partum yaitu, setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam kedua. Evaluasi : pemantauan dua jam post partum telah dilakukan 7. Melakukan dokumentasi tindakan yang dilakukan. Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Lembar Observasi

Nama : Ny. Y
Umur : 37 Tahun
Alamat : Jl. Kalipakis
Hari/Tanggal : Selasa, 24 Maret 2020

Tanggal, Jam	Djj x/menit	His dalam 10 menit		Suhu ^{0}C	Nadi x/menit	Tensi mmHg	VT
		Berapa kali	Lamanya				
21.15 wib	138	2 x	10 detik	36,5	98	120/83	Penipisan 10 % pembukaan 1 cm
21.45 wib							
	141	2 x	10 detik				
22.15 wib	140	2 x	10 detik				
22.45 wib							
	140	2 x	10 detik				
23.15 wib	140	2 x	10 detik				
23.45 wib							
	142	2 x	10 detik				
00.15 wib	141	2 x	10 detik				
00.45 wib							
01.15 wib	140	2 x	20 detik				Penipisan 20% pembukaan 2 cm longgar
01.45 wib	144	2 x	20 detik				
02.15 wib	143	2 x	20 detik				
02.45 wib	142	2 x	20 detik				
03.15 wib	144	2 x	25 detik				
03.45 wib	140	2 x	25 detik				
04.15 wib	141	2 x	25 detik				
04.45 wib	139	2 x	25 detik				
05.15 wib	142	2 x	30 detik				Penipisan 30% pembukaan 3 cm
05.45 wib	140	2 x	30 detik				
06.15 wib	144	2 x	30 detik				
06.45 wib	140	2 x	30 detik				
07.15 wib	143	2 x	30 detik				
07.45 wib	145	2 x	30 detik				
08.15 wib	145	2 x	35 detik				
08.45 wib	143	2 x	35 detik				
09.15 wib	141	2 x	35 detik				Penipisan 30% pembukaan 3 cm longgar
09.45 wib	146	2 x	35 detik				

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Catatan Data Sekunder perkembangan kunjungan Nifas 1

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. Y USIA 37 TAHUN MULTIPARA POST PARTUM 7 JAM DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

No. Resgistrasi : 74-93-26
Tanggal/Jam : 26 Maret 2020/00.45 wib
Tempat : RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
Oleh : Firanty Helma Sosal

Identitas

Nama Ibu	: Ny. Y	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 37 tahun	Umur	: 39 Tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Wiraswasta	Pekerjaan	: Karyawan
Alamat	: Kalipakis RT 02, Kasihan bantul		
No. Telp	: 082323527989		

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

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

2. Riwayat Persalinan ini (Berdasarkan data dari RM)

a. Tempat bersalin : RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
b. Tanggal/jam persalinan : 25 Maret 2020/17.00 wib
c. Jenis persalinan : *Vakum Ekstraksi*
d. Penolong persalinan : dr. Dita dan dr. Mualiya
e. Komplikasi persalinan : Tidak ada komplikasi dalam persalinan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

f. Keadaan bayi baru lahir Keadaan bayi : Baik, BB 3100 gram, PB 47,5 cm, jenis kelamin laki-laki, sehat, diruang NICU.

g. Perenium

Terdapat luka robekan jalan lahir derajata IV dan sudah dilakukan penjahitan oleh dokter.

DATA OBYEKTIF

Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada varises, tidak ada oedem, tidak ada hemoroid, lochea rubra, warna merah segar, bau khas darah, luka jahitan masih basah atau belum menyatu.

ANALISA

Ny. Y usia 37 tahun $P_2A_0AH_2$ post partum 7 jam.

PENATALAKSANAAN

Jam	Tindakkan	Paraf
00.45 wib	1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, yaitu : TD : 124/72 mmHg, N : 79 x/menit, RR : 21 x/menit, kontraksi keras, TFU : 2 jari dibawah pusat, lochea rubra Evaluasi : ibu merasa senang dan mengerti hasil pemeriksaan 2. Mengajarkan ibu dan keluarga cara massase uterus apabila perut terasa keras (baik) agar tidak terjadi perdarahan pasca persalinan. Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan bersedia untuk melakukan massase uterus 3. Memberikan konseling tentang ASI ekslusif , yaitu hanya memberikan ASI saja tanpa makanan atau minuman tambahan lain selama 6 bulan. Evaluasi : Ibu mengerti tentang ASI ekslusif. 4. Memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir seperti pencegahan terjadinya hipotermi, perawatan tali pusat yaitu dengan membiarkan tali pusat dalam keadaan terbuka dan tidak memberikan apapun Evaluasi : ibu mengerti tentang konseling perawatan bayi baru lahir.	dr dan Bidan RS

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup agar tidak lemas dan kelelahan Evaluasi : ibu mengerti dan akan 124 mengatur pola istirahatnya. 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 kali selama masa nifas, yaitu kunjungan pertama 6 jam3 hari, kunjungan kedua 4-28 hari dan kunjungan ketiga 29-42 hari, atau jika ada keluhan maka segera dating ke layanan kesehatan terdekat Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang	

Asuhan Kunjungan Nifas "KF 2" (Di Rumah)

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. Y USIA 37 TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM 4 HARI DI PMB FARIDA KARTINI KASIHAN BANTUL YOGYAKARTA

No. Resgistrasi : -

Hari/Tanggal : Minggu, 29 Maret 2020

Tempat : Rumah Ny. Y

Oleh : Firanty Helma Sosal

Jam	Tindakan	Paraf
16.13 wib	**Data Subyektif :** Ibu mengatakan telah melahirkan anak keduanya pada tanggal 25 Maret 2020 pada pukul 17.45 wib dan keadaan sehat, ibu tidak ada keluhan apapun dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Ibu mengatakan ASI sudah keluar.	Firanty
16. 17 wib	**Data Obyektif :** Keadaan umu : Baik Kesadaran : Composmentis BB : 62 kg Kontraksi : Keras Lochea : Merah kuning berisi darah dan lendir, jumlahnya sedikit	
16. 22 wib	**Analisa** Ny. Y usia 37 tahun $P_2A_0AH_2$ post partum 4 hari	
16. 25 wib	**Penatalaksanaan** 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Mengingatkan ibu untuk selalu memberikan ASI	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	ekslusif, yaitu hanya memberikan ASI saja tanpa makanan atau minuman tambahan lain selama 6 bulan. Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI ekslusif selama 6 bulan pada bayinya 3. Mengingatkan ibu tentang cara merawat bayi baru lahir seperti pencegahan terjadinya *hipotermi*, perawatan tali pusat yaitu dengan membiarkan tali pusat dalam keadaan terbuka dan tidak memberikan apapun Evaluasi : ibu mengerti tentang cara merawat bayi baru lahir 4. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup agar tidak lemas dan kelelahan Evaluasi : ibu bersedia mengatur pola istirahatnya 5. Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas yaitu demam, lokhea bercampur darah atau nanah, penglihatan kabur, nyeri kepala hebat, payudara terasa nyeri dan perdarahan. Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya masa nifas 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang ke bidan atau ke fasilitas kesehatan terdekat dan jika ada keluhan Evaluasi : ibu mngerti dan akan melakukan kunjungan ulang	

Asuhan Kunjungan Nifas (KF3) (Online)

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. Y USIA 37 TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM 31 HARI DALAM KEADAAN NORMAL

Tanggal/waktu pengkajian : 25 April 2020

Jam : 10.14 wib

Oleh : Firanty Helma Sosal

Jam	Tindakan	Paraf
10.14 wib	**Data Subyektif** Ibu mengatakan tidak ada keluhan	Firanty
10. 28 wib	**Data Obyektif** Berdasarkan data sekunder : Lochea : berwarna putih, bau khas lochea, luka jahit sudah menyatu.	
10. 29 wib	**Analisa** Ny. Y usia 37 tahun P2A0AH1 postpartum 31 hari dengan keadaan normal **Penatalaksanaan**	
10.30 wib	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa lokhea alba merupakan dalam keadaan normal. Evalusia : Ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Mengevaluasi tentang pola makan ibu,	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan dirinya dan mengevaluasi pola istirahat ibu. Evaluasi : Ibu sudah melakukan 3. Menanyakan kepada ibu kapan untuk melakukan pemasangan KB IUD. Evaluasi : Ibu mengatakan belum tau untuk melakukan pemasangan KB IUD. 4. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau jika ada keluhan bisa datang ke tenaga kesehatan terdekat. Evalusi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang 5. Mendokumentasi. Evaluasi : sudah dilakukan.	

Asuhan Bayi Baru Lahir

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BAYI NY. Y UMUR 1 JAM DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

No. Resgistrasi : 74-93-26

Tanggal/Jam : 25 Maret 2020/18.45 wib

Tempat : RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Oleh : Firanty Helma Sosal

Identitas Pasien

Nama bayi : By. Ny. Y

Tanggal lahir : 25 Maret 2020

Umur : 1 Jam

Jenis Kelamin : Laki-laki

Identitas orang tua

Nama ibu	: Ny. Y	Nama Ayah	: Tn. S
Umur	: 37 Tahun	Umur	: 39 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/indonesia

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pendidikan : SMU Pendidikan : SMU

Pekerjaan : Wiraswasta Pekerjaan : Karyawan Swasta

Alamat : Kalipakis RT 02 Kasihan Bantul

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan

Ibu mengatakan bayi lahir tanggal 25 Maret 2020 pukul 17.45 wib, jenis kelamin laki-laki, mengatakan bayi tidak menangis, warna kulit kemerahan dan belum BAK dan BAB.

DATA OBYEKTIF

Berdasarkan dari data RM.

1. Keadaan umum

   Tonus otot : lemah

   Warna kulit : kemerahan

   Tangisan/reflek : merintih

2. Tanda-tanda vital

   HR : 124 x/menit

   RR : 48 x/menit

   Suhu : 36,6^{o}C

3. Antropometri

   PB : 47,5 cm

   LD : 33 cm

   LK : 35 cm

   Lila : 10 cm

   BB : 3100 gram

a. Penilaian APGAR score : 8/9

b. Pemeriksaan Fisik

   Kepala : Bentuk bulat, tidak ada caput, tidak ada *chepal hematom*, tdak ada *molase*

   Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek pupil positif, tidak ada kemerahan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Abdomen : Tali pusat tampak basah, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada benjolan, tidak ada tanda-tanda infeksi

Ekstremitas atas : Simetris, kuku tidak pucat

Genetalia : Testis sudah berada pada *skrotum* tidak ada kelain letak lubang dan ada lubang *uretra*.

Anus : terdapat lubang anus ditandai dengan sudah BAB

Ekstremitas bawa : Simetris, kuku tidak pucat

Pemeriksaan reflek :

Reflek Rooting : Mencari puting (+)

Reflek Sucking : Mengisap puting (+)

Reflek Tonick Neck : Bagian leher (+)

Reflek Grasping : Mengenggam (+)

Reflek Moro : Kaget (+)

Reflek Babynsky : Menyentuh telapak kaki bayi (+).

ANALISA

By. Ny. Y usia 1 jam dengan asfiksia ringan

Hari/tanggal	Tindakan	Paraf
Rabu, 25 Maret 2020	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi yaitu BB 3100 gram, keadaan umum normal, TTV dalam batas normal dan pemeriksaan dalam batas normal. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya dengan menyelimuti bayinya dan memberikan tutup kepala, jika pakaian bayi basah maka harus diganti dengan yang kering dan bersih untuk mencegah hipotermi dan jangan membedong terlalu kencang. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk selalu menjaga kehangatan bayinya 3. Memberikan injeksi vitamin K secara *intramuscular* 0,5 cc pada paha untuk	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	mencegah perdarahan otak, dan memberikan salep mata *chloramphenicol* pada bayi agar terhindar dari infeksi. Evaluasi : Bayi sudah diberikan injeksi vitamin K dan salep mata.	

Asuhan Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BAYI NY. Y UMUR 7 JAM DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

No. Resgistrasi : 74-93-26

Tanggal/Jam : 26 Maret 2020/01.45 wib

Tempat : RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Oleh : Firanty Helma Sosal

Hari/Tanggal	Tindakan	Paraf
Kamis, 26 Maret 2020	**DATA Subyetif** Ibu mengatakan bayinya berada diruang NICU dan keadaan bayi sehat serta sudah diberikan suntik vitamin K. **DATA Obyektif** Keadaan Umum : Tonus otot : lemah Warna kulit : kemerahan Tangisan/reflek : Merintih Tanda-tanda vital HR : 135 x/menit RR : 50 x/menit Suhu : 36,6^{0}C **Analisa** Bayi Ny. Usia 7 jam dalam keadaan normal **Penatalaksaan** 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi yaitu BB 36,6^{0}C, berat badan 3100 gram, panjang badan 47 cm dan dalam keadaan umum baik. Evaluasi : Ibu mengetahui keadaan bayinya bahwa dalam keadaan sehat. 2. Memberikan imunisaso HB 0 pada bayi untuk memberikan kekebalan terhahap penyakit hepatitis B, dan disuntiikan pada paha kanan atas bagian luar secara IM dengan dosis 0,5 ml. Evaliasi : Imusasi HB 0 telah diberikan 3. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga	Bidan RS

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	kehangatan bayinya dengan menyelimuti bayinya dan memberikan tutup kepala, jika pakaian bayi basah maka harus diganti dengan yang kering dan bersih untuk mencegah *hipotermi* dan jangan membedong terlalu kencang. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk selalu menjaga kehangatan bayinya 4. Memberitahu ibu untuk menyusui sesering mungkin minimal 2 jam sekali dan hanya memberikan ASI tanpa tambahan makanan apapun. Evaluasi : Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkim dan hanya diberikan ASI saja. 5. Memberikan KIE tentang perawatan tali pusat agar bersih dan kering, jangan berikan *betadine* atau ramuan apapun pada tali pusat terkena udara. Evaluasi : Ibu mengerti tentang perawatan tali pusat. 6. Menjelaskan KIE tentang tanda-tanda bahaya pada bayi adalah kemerahan dan mengeluarkan nanah pada pusat, bayi rewel/tampak gelisah, demam > 37,5ºC, nafas cepat, dan terdapat tarikan dinding dada. Dan mengajurkan 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. 7. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari dengan tujuan untuk menghangatkan bayi dan mencegah agar bayi tidak kuning (*ikterik*). Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjemur bayinya pada pagi hari 8. Memberitahu untuk selalu menyususi bayinya secara ondemand atau sesuai kebutuhan dan keinginan bayi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menyususi bayinya secara ondemand.	

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR FISIOLOGIS BAYI NY. Y UMUR 4 HARI DI RUMAH NY. Y KALIPAKIS RT 02 KASIHAN BANTUL

Kunjungan neonatus II (Rumah)

Tanggal/Waktu : 29 Maret 2020

Jam : 16.33 WIB

Oleh : Firanty Helma Sosal

Jam	Tindakan	Paraf
16. 13 wib	**Data Subyektif :** Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan tali pusat belum puput. **Data Obyektif :** HR : 120 x/menit RR : 47 x/menit Suhu : 36,7^{o}C Pemeriksaan Fisik Kepala : Bentuk bulat, tidak ada caput, tidak ada *chepal hematom*, tdak ada molase Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek pupil positif, tidak ada kemerahan Abdomen : Tali pusat belum puput, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada benjolan, tidak ada tanda-tanda infeksi Ekstremitas atas : Simetris, kuku tidak pucat Genetalia : Testis sudah berada pada *skrotum* tidak ada kelainan letak lubang dan ada lubang *uretra.* Anus : Terdapat lubang anus ditandai dengan sudah BAB Ekstremitas bawa : Simetris, kuku tidak pucat	Firanty

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Analisa :

By. Ny. Y usia 4 hari dalam keadaan normal

Penatalaksanan :

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 mongering.
   Evaluasi : Tali pusat tidak ada infeksi
3. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya dengan menyelimuti bayinya dan memberikan tutup kepala, jika pakaian bayi basah maka harus diganti dengan yang kering dan bersih untuk mencegah hipotermi dan jangan membedong terlalu kencang.
   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk selalu menjaga kehangatan bayinya
4. Mengevaluasi ibu untuk selalu menjemur bayinya dipagi hari untuk mencegah terjadinya icterus pada bayi.
   Evaluasi : ibu selalu melakukan anjuran yang diberikan
5. Memastikan bayi cukup ASI. Evaluasi : Ibu mengatakan menyusui bayinya sesering mungkin
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan atau jika ada keluhan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR FISIOLOGIS BAYI NY. Y UMUR 26 HARI DALAM KEADAAN NORMAL

KUNJUNGAN NEONATUS III (ONLINE)

Tanggal/Waktu : 20 April 2020

Jam : 11.26 WIB

Oleh : Firanty Helma Sosal

Jam	Tindakan	Paraf
11. 26 wib	**Data Subyektif :** Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan tali pusat puput pada hari ke-7 dan ibu mengatakan bayinya nyusu sangat lahap **Data Obyektif :** Bersadarkan data yang sudah ada : BB : 3700 gram PB : 51 cm Pemeriksaan Fisik Abdomen : Tali pusat belum puput, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada benjolan, tidak ada tanda-tanda infeksi **Analisa :** By. Ny. Y usia 26 hari dengan keadaan normal **Penatalaksanan (P) :** 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahawa TTV dalam batas normal dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya dengan menyelimuti bayinya dan memberikan tutup kepala, jika pakaian bayi basah maka harus diganti dengan yang kering dan bersih untuk mencegah hipotermi dan jangan membedong terlalu kencang. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk selalu menjaga kehangatan bayinya 3. Menganjurkan ibu untuk bayinya imunisasi BCG. Evaluasi : Ibu bersedia 4. Mengevaluasi ibu untuk selalu menjemur bayinya dipagi hari untuk mencegah terjadinya ikterus pada bayi. Evaluasi : ibu selalu melakukan anjuran yang diberikan 5. Mengevaluasi ibu untuk pijat bayi. Evaluasi : Ibu sudah melakukan pijat bayi 6. Memastikan bayi cukup ASI. Evaluasi : Ibu mengatakan menyusui bayinya sesering mungkin 7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan atau jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan	Firanty

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kunjungan ke fasilitas kesehatan.

B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. Y usia 37 tahun multigravida dimulai sejak pengkajian pada rabu, 11 maret 2020 sejak usia kehamilan 39 minggu, sampai dengan kunjungan ketiga masa nifas dan neonatus. Adapun asuhan yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan asuhan pada bayi baru lahir sebagai berikut:

1. Asuhan kehamilan

   Melalui buku KIA tercatat ibu telah melakukan ANC rutin sebanyak 6 kali selama kehamilannya, yaitu pada trimester I sebanyak 1 kali, trimester II sebanyak 2 kali, trimester III sebanyak 3 kali. Hal ini bertujuan untuk mengetahui kondisi ibu dan janin seta mendeteksi komplikasi secara dini, sesuai dengan Marmi (2010) 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 diperoleh data bahwa Ny. Y mempunyai faktor risiko tinggi. Menurut Rochjati (2011) kehamilan disertai dengan risiko tinggi usia ibu yang terlalu tua atau ≥ 35 tahun dapat menyebabkan komplikasi seperti kebutuban pecah dini dan persalinan tidak lancar. Faktor risiko pada Ny. Y yaitu terlalu tua atau usia kehamilan > 35 tahun. Menurut Rochjati (2011), usia ibu yang terlalu tua (> 35 tahun) dapat mengakibatkan *hipertensi*, *preeklampsia*, persalinan tidak lancar, pecah ketuban pecah dini, dan perdarahan *pasca* persalinan.

   Pada kunjungan ANC pertama tanggal 11 Maret 2020 di rumah Ny. Y tidak mengalami keluhan dan masalah apapun dan diberikan asuhan konseling tentang risiko tinggi dan nutrisi pada ibu hamil. Pada kunjungan ANC ke dua tanggal 20 Maret 2020 Ny. Y Dari hasil anamesa Ny. Y mengalami keluhan nyeri bagian selangkangan sampai ke pinggang, gerak janin aktif dan ibu mengeluh sering buang air kecil. Hal ini sesuai dengan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

teori Dewi dan Sunarsih (2011), yang menyatakan bahwa sakit pinggang karena usia kehamilan bertambah, maka rahim akan bertambah besar, sehingga terjadi peregangan otot perut bagian bawah. Dan untuk mengatasinya yaitu, tidur miring ketika dalam kehamilan, mengalami keluhan yang biasa dirasakan pada ibu hamil merupakan merasa kram pada kaki, rasa sakit maupun merasa pegal-pegal pada punggung dan rasa sakit pada punggung sehingga sekitar otot bagian paha.

Asuhan yang diberikan kepada ibu yaitu memberitahu cara mengatasi keluhan tersebut dengan cara istirahat yang cukup baik siang maupun malam, makan tepat waktu dan bangun secara perlahan dari posisi istirahat. Menurut teori (Asrinah, 2010), yang mengatakan istirahat dan tidur sangat penting bagi ibu hamil terutama saat hamil tua. Dalam posisi berbaring miring ke kiri sangat dianjurkan untuk meningkatkan *perfusi uterin* dan *oksigenasi fetoplasental*. Selama istirahat, bisa mengambil posisi telentang kaki disandarkan pada dinding untuk meningkatkan aliran vena dari kaki dan mengurangi *edema* kaki serta *varises vena*. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus. Semua asuhan yang diberikan terhadap ibu selama *antenatal* dapat terlaksana dengan baik. Ibu patuh dalam mengikuti anjuran yang diberikan serta suami dan keluarga bersifat *kooperatif* sehingga tidak ada kendala dalam memberikan asuhan. Asuhan yang telah diberikan pada Ny. Y sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan pada standar 4 pemeriksaan dan pemantauan antenatal, standar 5 palpasi abdomen dan standar 8 persiapan persalinan. Dan Asuhan yang diberikan pada Ny. Y sudah sesuai dengan kode etik kebidanan yaitu setiap bidan dalam menjalankan tugasnya mendahulukan kepentingan klien, menghormati hak klien dan nilai-nilai yang dianut klien.

2. Asuhan persalinan

Ny, Y datang ke PMB Farida Kartini pada tanggal 24 Maret 2020, pukul 21.15 wib, dengan keluhan ada keluar cairan dari jalan lahir pada pukul 19.15 wib, kencang-kencang pukul 06.15 wib dan nyeri pada

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

punggung. Dari hasil perhitungan HPHT 12 Juni 2019 ditemukan HPL 19 Maret 2020 sehingga didapatkan usia kehamilan 40 minggu 6 hari. Dan dilakukan pemeriksaan meliputi DJJ, tekanan darah tetap dilakukan pemeriksaan mengunakan *lakmus* dikarenakan Ny. Y mengalami ketuban pecah dini tujuan melakukan pemeriksaan menggunakan kertas lakmus untuk menentukan derajat keasaman atau kebasaan dari suatu larutan (*sampel*). Manfaatnya memiliki kegunaan untuk mengecek suatu *sampel* yang bersifat asam atau basa. Hal ini sesuai dengan teori Reni (2017), yang menyatakan mengalami ketuban pecah dini merupakan pecahnya ketuban sebelum waktunya melahirkan atau sebelum pembukaan lengkap, dikatakan KPD pada pembukaan < 4 cm (fase laten), penyebab dari KPD, ketuban sering pecah spontan sebelum persalinan semakin lama selaput tersebut pecah sebelum kelahiran akan semakin besar risiko infeksi kepada janin maupun ibunya, faktor risiko KPD persalnan *prematur*, infeksi, *hipoksia dan asfiksia*. Hal ini sesuai dengan teori Marmi (2012), yang menyatakan bahwa tanda-tanda persalinan diantaranya yaitu his yang kuat, keluar lendir bercampur darah, pada pemeriksaan dalam terjadi pembukaan serviks dan air ketuban sudah pecah.

a. Kala I

Ny. Y datang ke PMB Farida Kartini pada tanggal 24 Maret 2020 pukul 21.15 wib, mengeluh mules dan kenceng-kenceng sejak pukul 06.15 wib dan ada keluarnya cairan dari jalan lahir. Dari perhitungan HPHT : 12 Juni 2019 didapatkan HPL : 19 Maret 2020 yang berarti kehamilan Ny. Y cukup bulan yaitu usia kehamilan 40^{+6} minggu, setelah dilakukan pemeriksaan dalam pada pukul 21.15 wib dengan hasil pembukaan 1. Hal ini sesuai dengan Marmi (2012) yang menyatakan bahwa tanda-tanda persalinan yaitu terjadinya his atau kontraksi secara kuat dan teratur, keluarnya lender bercampur darah, keluarnya air ketuban, dan terjadi dilatasi *serviks* (*effacement)*. Pada kala I Ny. Y mengeluh terasa nyeri pada daerah punggung dan perut, dan diberikan asuhan *massage* punggung dengan teknik pemijatan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Counterpressure dan *Lazame* yang bermanfaat untuk mengurangi nyeri. Hal ini sesuai dengan teori Marmi (2012), yang menyatakan bahwa *massage* punggung membantu relaksasi dan menurunkan nyeri melalui peningkatan aliran darah pada daerah-daerah yang terpengaruh, merangsang *reseptor-reseptor* raba kulit dan secara umum memberikan perasaan yang nyaman pemijatan berupa tekanan, usapan lembut, dan lambat dapat menimbulkan efek relaksasi dan menghilangkan sakit pada punggung. Asuhan yang telah diberikan pada Ny. Y sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan pada standar 9 Asuhan saat persalinan.

b. Kala II

Berdasarkan data sekunder yang didapatkan Ny. Y mengatakan mules dan kenceng-kenceng semakin sering dan seperti ingin BAB pada pukul 17.00 wib dilakukan pemeriksaan dalam (VT) : vulva tenang, vagina licin, porsio tidak teraba, uretra tenang, dinding vagina licin, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban sudah pecah, tidak teraba bagian terkecil janin,tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase, penurunan kepala di hodge III STLD (+), dan terdapat tanda gejala kala II : ada dorongan, tekanan anus, perenium menonjol, vulva membuka, kontraksi "4x/10/40". Memastikan partus set lengkap pada Ny. Y diposisikan dorsal recumbent, memakai alat pelindung diri (APD), dan menolong persalinan dan jenis persalinan vakum ekstraksi.

Hal ini sesuai dengan Nirmala (2011), yang menyatakan *ekstraksi vakum* atau *ekstraksi forsep* merupakan salah satu alat yang sering dipakai untuk memegang kepala janin yang masih berada di dalam jalan lahir, penyebabnya yaitu persalinan tidak maju dan ibu merasa lelah. Pada tanggal 25 Maret 2020 pukul 17.45 wib bayi lahir spontan, tidak menangis tapi merintih, tonus otot lemas, warna kulit kemerahan. Hal ini sesuai dengan Fauzia (2017), yang menyatakan asfiksia merupakan keadaan bayi baru lahir yang mengalami gagal dalam bernafas secara spontan dan teratur segera setelah bayi lahir, sehingga bayi tidak bisa

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

mendapatkan oksigen dan tidak dapat mengeluarkan zat asam arang dari tubuhnya, penyebabnya yaitu persalinan lama dan persalinan yang mengalami KPD, dan hal ini sesusai Dewi (2010), yang menyatakan melakukan penilain APGAR dan hasil 8/9. Hal ini sesuai dengan Indrayanti dan Djami (2013), yang menyatakan bahwa kala II persalinan dimulai ketika pembukaan lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi, pada multipiara kala II berlangsung 1 jam.

c. Kala III

Berdasarakan data sekunder yang didapatkan tidak ada janin kedua, disuntikkan oksitosin 10 IU pada paha secara IM 1 menit setalah bayi lahir dan mengamati tanda-tanda pelepasan plasenta, kemudian terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu *uterus globuler*, sembura 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 17.50 wib, terdapat laserasi jalan lahir derajat 4 yaitu dari anus sampai rektum dan sudah dillakukan pejahitan luka jalan lahir oleh dokter. Hal ini sesuai dengan yang menyatakan bahwa kala III dimulai setelah bayi lahir dan berakhir dengan lahirnya plasenta serta selaput ketuban yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit.

d. Kala IV

Berdasarkan data sekunder yang didapatkan luka jalan lahir derajat 4 yaitu dari mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum, otot sfingter ani, dinding depan rektum sudah dilakukan penjahitan oleh dokter. Hal ini sesuai JNPKKR (2014) yang menyatakanan pada luka jalan lahir derajat 4 penolong APN tidak dibekali keterampilan untuk reparasi laserasi perineum derajat tiga atau empat. Segera rujuk ke fasilitas rujukan.

Membersihkan badan ibu dari cairan dan darah, membantu ibu memakai pakaian yang bersih, mendekomentasi peralan kedalam larutan klorin 0,5% selam 10 menit, dan dilakukan pemantauan 2 jam

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

postpartum yaitu pada 1 jam pertama 15 menit sekali dan 1 jam kedua selam 30 menit sekali. Didapatkan hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 12/61 mmHf, nadi 73x/menit, respirasi 20x/menit, suhu37^{0}C, kontraksi keras, TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong, pengeluaran darah dalam batas normal, dan *lochea rubra*, kemudian melengkapi partograf. Hal ni sesuai dengan menyatakan bahwa kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta sampi 2 jam pertama *postpartum*, dan sesuai dengan APN (2018), yang menyatakan bahwa membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan menggunakan air DTT, membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering, mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%, mencelupkan sarung tangna kedalam larutan klorin 0,5% dengam membaliik sarung tangan kedalam dan bagian luar kedalam direndam selam 10 menit. Dilakukan pemamtauan tekanan darah, nadi, suhu, kontraksi, kandung kemih, pendarahan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua setelah persalinan, melengkapi partograf. Penulis tidak melakukan pendampingaan selama proses persalinan karena Ny. Y dirujuk ke RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan ditangani oleh bidan dan dokter.

3. Asuhan masa nifas

Kunjungan pertama (KF 1) 7 jam *postpartum* penulis mendapatkan KF 1 dari rekam medik mendapatkan dari ruang rekam medik. hasil pemeriksaan TD**:** 124/72 mmHg, N: 72 xmenit, RR: 21 x/menit, S: 36,6^{0}C, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, pemeriksaan genetalia *lochea rubra* (merah segar), tidak pusing saat melakukan mobilisasi. Penulis mendapatkan data sekunder dari rekam medik pada masa nifas yaitu pengawasan perdarahan, mengecek kontraksi *uterus*, KIE ASI Ekslusif dan perwatan BBL. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2017) yang menyatakan kunjungan pertama (KF 1) dimulai dari 6-48 jam setelah melahirkan, asuhan yang diberikan yaitu pemeriksaan TTV, pemeriksaan TFU, pemantauan perdarahan dan pemberian ASI. Pada hari

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

pertama sampai ketiga *lochea* berwarna merah segar atau dianamakan lochea *rubra.*

Kunjungan kedua (KF 2), 4 hari setelah melahirkan pada tanggal 29 Maret 2020 di rumah ibu, ibu mengatakan tidak ada keluhan dan tidak ada tanda-tanda infeksi, BB: 62 kg, kontraksi keras dan pengeluaran *lochea* yaitu *sangunolenta* atau berwarna merah kekuningan asuhan yang diberikan oleh penulis yaitu memberikan konseling tentang tanda bahaya masa nifas. Hal ini sesuai menurut Wahyu (2016) yang menyatakan bahwa pada kunjungan kedua asuhan masa nifas yang dilakukan yaitu memastikan pengembalian rahim, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri memastikan tidak ada tanda bahaya pada masa nifas.

Kunjungan nifas tiga (KF3) secara online via *Whatsapp*, 31 hari setelah melahirkan dilakukan pada tanggal 25 April 2020, ibu mengatakan tidak ada keluhan dan belum melakukan kunjungan nifas ke 3 ke fasilitas kesehatan, ibu mengatakan lochea berwarna putih kekuningan, pada *lochea* dengan Rini dan Kumala (2016) masa nifas >14 hari yaitu cairan putih yang berisi selaput lendir *servik*s dan jaringan mati yang disebut lochea alba. Asuhan yang diberikan penulis kepada Ny. Y yaitu KIE tentang masalah yang dialami ibu selama masa nifas dan KIE tentang KB serta ibu telah berdiskusi dengan suami akan menggunakan metode KB AKDR (IUD) hal ini sesuai dengan BKKN (2014). Menyatakan bahwa kunjungan nifas ketiga yaitu 29-42 hari setelah melahirkan memastikan ibu tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit dan memberikan konseling KB. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus.

4. Asuhan neonatus

Bayi baru lahir tanggal 25 Maret 2020 pukul 17.45 wib, tidak menangis tapi merintih, warna kulit kemerahan, dan cukup bulan. BBL 3100 gram, PB 47 cm, LD 33 cm, LK 35 cm, Lila 10 cm, Testis sudah berada pada s*krotum* tidak ada kelain letak lubang dan ada lubang uretra, tidak dilakukan IMD penyabanya bayi lahir dengan *asfiksia ringan.* Hal ini sesuai Hal ini sesuai dengan Fauzia (2017), yang menyatakan asfiksia

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

merupakan keadaan bayi baru lahir yang mengalami gagal dalam bernafas secara spontan dan teratur segera setelah bayi lahir, sehingga bayi tidak bisa mendapatkan oksigen dan tidak dapat mengeluarkan zat asam arang dari tubuhnya, penyebabnya yaitu persalinan lama dan persalinan yang mengalami KPD. Dan hal ini sesusai Dewi (2010), yang menyatakan melakukan penilain APGAR dan hasil 8/9. Sudah diberikan salep mata dan vitamin K. Hal ini sesuai Putra (2012) yang menyatakan bayi yang lahir dalam keadaan normal berat badan 2.500-4.000 gram, pada usia kehamilan genap 37-41 minggu. Dan Dewi (2010) yang menyatakan bahwa ciri-ciri BBL yaitu lahir *aterm* antara 37-42 minggu, berat badan 30-38 cm, LK 33-35 cm, dan Lila 11-12 cm.

Kunjungan neonatus pertama (KN 1) dilakukan pada tanggal 25 Maret 2020, didapatkan hasil bahwa bayi dalam kondisi baik. Penulis melakukan asuhan KN 1 yaitu menjaga kehangatan bayi, memberikan KIE perawatan tali pusat, memberitahu ibu untuk memberikan ASI ekslusif selama 6 bulan. Hal ini sesuai dengan Adrian (2018) yang menyatakan bahwa pada usia 6-48 jam atau (kunjungan neonatal 1) asuhan yang dapat diberikan yaitu menjaga kehangatan bayi, memastikan bayi menyusu sesering mungkin, memastikan bayi sudah BAB dan BAK, memastikan bayi cukup tifur, menjaga kebersihan kulit bayi, perawatan tali pusat untuk mencega infeksi. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

Kunjungan neonatus kedua (KN 2) dilakukan pada tanggal 29 Maret 2020 (4 hari) asuhan di rumah ibu melakukan asuhan yang diberikan yaitu memastikan bayi selalu dalam keadaan hangat, memastikan tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, memastikan bayi cukup ASI. Hal ini sesuai Dewi (2013), yang menyatakan bahwa saat kunjungan neonatus II yang perlu dilakukan diantaranya adalah meningatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi, menjaga kekeringan dan kebersihan tali pusat dan menanyakan pada ibu apakah terdapat tanda-tanda infeksi. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Kunjungan neonatus ketiga (KN 3) dilakukan pada tanggal 20 April 2020 (26 hari) secara online via whatssapp, ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan BAB hari sekali. Asuhan yang diberikan yaitu mengingatkan ibu untuk mengimunisasikan BCG bayinya, ibu mnegatakan bayinya kan diimunisasi BCG pada tanggal 25 April sesuai dengan jadwal yang diberikan oleh bidan dan usia bayinya sudah 1 bulan. Hal ini sesuai dengan Dewi (2013) yang mengatakan bahwa kunjungan neonatus ketiga asuhan yang dapat diberikan adalah memastikan bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA