

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA IBU HAMIL NY. S UMUR 39TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 31 MINGGU DI PMB TITIK SETYAWATI BANTUL

a. Kunjungan ke-1

Tanggal/ jam : 07 Februari
2021, pukul 10.00 WIB Tempat
: PMB Titik

Setyawati Bantul

Identitas Pasien

Ibu		Suami
Nama	: Ny. S	Tn. W
Umur	:39 tahun	46 tahun
Suku	: Jawa	Jawa
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMK	SMP
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Alamat	: Bakalan RT 50 Blunyahan Pendowoharjo, Bantul	

DATA SUBYEKTIF (07 Februari 2021)

a. Alasan Kunjungan

Kunjungan ini merupakan kunjungan yang pertama :

Ny. S mengatakan tiak ada keluhan, mau minta obat karena obat sudahhabis

b. Keluhan Utama

Tidak ada keluhan yang dirasakan olen Ny. S

c. Gerakan Janin

Ibu merasakan pergerakan janin pertama kali saat usia kehamilan 20 minggu, dan pergerakan janin dalam 24 jam terakhir > 10 kali

d. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche pada umur 15 tahun, siklus 30 hari, teratur lama 7/8 hari, keluhan saat menstruasi: nyeri saat hari pertama, banyaknya ganti pembalut 3 kali sehari. HPHT:07-70- 2020
HPL:14- 04- 2021

e. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan kawin 1 kali, kain pertama usia dengan suami yang sekarang sudah 12 tahun

f. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan KB sebelumnya yaitu KB pil.

g. Riwayat Kesehatan

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti Hipertensi,

Asma, DM, IMS, TBC, HIV, dll

h. Riwayat Paritas

i. Table 1.1 Riwayat Paritas

Hamil ke	JK	BB (gram)	Penolong	Tindakan	Komplikasi	Asi Eksklusif
I	P	3400	Bidan	Spontan Normal	Tidak Ada	Ya
II	P	3300	Dokter	Spontan Vacum	Tidak Ada	Ya

j. Riwayat Antenatal Care

ANC pertama dilakukan di PMB Titik Setyawati Bantul sejak umur kehamilan 6 minggu.

k. Riwayat Imunisasi

Ibu mengatakan sudah TT5

l. Kebiasaan Sehari-hari

1) Nutrisi

Makan: 2-3x sehari dengan porsi sedang dan lengkap dengan laukpauk.

Minum: air putih 2 liter sehari

2) Eliminasi

a) BAK: 7-8x sehari

b) BAB: 1-2x sehari

3) Pola Tidur

Tidur

siang 30-

60 menit

sehari

Tidur

malam 6-8

jam

4) Aktivitas Sehari-hari

Menjaga anak dan melakukan kegiatan sehari-hari dirumah

5) Seksual

Tidak ada keluhan saat ibu melakukan hubungan seksual dengan suami, dilakukan 1-2x dalam sebulan

6) Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2x sehari, membersihkan alat kelamin dengan rutin saat mandi, sehabis BAK dan BAB juga dilakukan.

Ibu mengatakan menggunakan pakaian dalam, dan rutin mengganti sehabis mandi.

m. Riwayat Keturunan Kembar

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat keturunan kembar.

n. Keadaan Psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini tidak diinginkan tetapi menerima, suami dan keluarga juga menerima kehamilan yang sekarang.

DATA OBYEKTIF

a) Ku: Baik, kesadaran Composmentis

b) Tanda-tanda Vital

TD : 110/70 mmHg

Suhu : 36.6 °C

N : 80x menit

RR : 22x menit

TB : 145 cm

BB : 61 kg

LILA : 27 cm

c) Pemeriksaan Fisik

Wajah: Tidak pucat, tidak oedema

Mata: Sclera Putih, Konjungtiva

Merah muda

Mulut: Bersih, Tidak pucat

Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar Tiroid dan Vena Jugularis

Abdomen : tidak ada luka bekas operasi,
tidak ada striae gravidarum ada
linia nigra

Palpasi Leopold

Leopold I : Fundus teraba bulat, lunak dan
tidak melenting (bokong)

Leopold II : teraba perut sebelah kanan ibu
bagian kecil (eksremitas) , dan
perut sebelah kiri ibu terasa
memanjang dan keras (punggung).

Leopold III : Bagian terbawah perut ibu teraba
bulat, keras, dan melenting (kepala)

Leopold IV : bagian kepala janin belum
masuk pintu atas panggul
(konvergen).

TFU : 26 cm

TBJ : 2.170 gram

DJJ : 150x/ menit

Eksremitas : Tidak Oedem, Tidak Pucat, Tidak ada Varises.

d) Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 07 Februari 2021 Ny. S melakukan
ANC terpadu, dari hasil pemeriksaan keadaan
umum Ny. S dan pemeriksaan TTV normal, tidak
memiliki penyakit menular atau menurun, seperti
jantung, hipertensi, asma.

ASSESSMENT

Ny. S umur 39 Tahun G3P2A0AH2 usia

kehamilan 31 minggu 2 hari dengan kehamilan beresiko terlalu tua.

DS: ibu mengatakan tidak ada keluhan,
HPHT:07-70- 2020 HPL:14-04- 2021.

DO: keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, TTV normal.

Pada pemeriksaan fisik tidak tampak adanya kelainan.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penataklaksanaan	Pemeriksa
10.00 wib	<p>1. memberitahukan pada Ny. S Metriyana Rebecca hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu, TD: 110/70 mmHg, Rr:22xmenit S: 36,6 °C dan usia kehamilan ibu sudah memasuki 31 minggu</p> <p>- Evaluasi: ibu mengerti dengan Hasil pemeriksaan</p> <p>2. Memberikan KIE perawatan payudara, yaitu sering membersihkan payudaradengan air hangat tanpa menggunakan sabun atau sampo, memakai bra yang sesuai (tidak terlalu sempit dan tidak terlalu longgar).</p> <p>- Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia</p> <p>3 Memberikan KIE awasi gerakan janin yaitu menghitung gerakan bayi, jika kurang dari 10x dalam kurun waktu 12</p>	Alexandres Lay

jam maka segera ke tenaga kesehatan terdekat.

- Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menghitung gerakan janin.

4. Memberikan KIE Nutrisi pada ibu hamil yaitu: Protein(daging,tahu tempe, susu,telur) Karbohidrat(nasi, kentang, ubi-ubian), vitamin dan mineral (air putih), dan sayuran.

- Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan yang bernutrisi.

5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan atau obat sudah habis.

- Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia datang kembali jika ada keluhan dan obat yang dikomsumsisi sudah habis.

DATA PEMERIKSAAN KE-2

Tanggal/Jam : 21 Februari 2021

Tempat : PMB Titik Setyawati Bantul

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

DATA OBYEKTIF

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 BB : 59 Kg
 TD : 110/70 mmHg
 RR : 20x/m
 N : 88x/m
 S : 36,8 °C
 LILA : 27 cm

b) Pemeriksaan Fisik

Mata : simetris, sclera putih,

Konjungtiva merah muda Muka : tidak

bengkak, tidak pucat.

Mulut : bibir lembab, tidak pucat, tidak ada sariawan.

Leher : tidak pembesaran kelenjar

tiroid dan vena jugularis. Abdomen : tidak

ada stria gravidarum, tidak ada linia nigra.

Leopod I : Fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).

Leopod II : terasa memanjang dan teraba perut sebelah kanan ibu bagian kecil (eksremitas), dan perut sebelah kiri ibu eras (punggung).

Leopod III : Bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting (kepala).

Leopod IV : bagian kepala janin belum masuk pintu atas panggul (konvergen).

TFU : 27 cm

TBJ :2.325 gram
 DJJ : 150x/menit
 Eksremitas :tidak ada oedema, tidak ada varises.

c) Pemeriksaan penunjang

ASSESSMENT (21 Februari 2021)

Ny. S umur 39 tahun G3P2A0 usia kehamilan 33 minggu 2 hari dengan kehamilanterlalu tua

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan gerakan janin aktif

DO : Keadaan umum baik, TTV Normal, Pemeriksaan fisik Normal.

PENATALAKSANAAN (21 Februari 2021)

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
08.00 WIB	1 .Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu: TD: 110/70 mmHg, N: 88x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,8°C, BB: 61 Kg. - Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu tentang KIE Tanda Bahaya TM III yaitu: pendarahan, penurunan aktifitas atau gerak bayi,sakitkepala, sakit perut dan gangguan penglihatan.Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan mengenai tanda bahaya pada kehamila, dan bersedia untuk datang ke bidan atau tenaga medis terdekat jika mengalami salah satu dari tanda bahaya tersebut.Memberitahukan ibu KIE	Metriyana Rebecca Alexandre Lay

tentang istirahat yang cukup yaitu istirahat minimal 7 jam saat malam dan 30-60 menit saat siang. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat yang cukup saat dirumah.

- a. Memberitahukan ibu KIE tentang Ketidaknyamanan TM III berupa: sering kencing karena pada trimester ketiga janin yang dikandung akan turun dan menekan kantong kemih maka ibu akan sering merasa ingin BAB ibu dianjurkan untuk tetap minum air putih sedikit tapi sering, mudah kelelahan karena bertambah bobot atau besarnya bayi untuk mengurangi rasa lelah ibu dianjurkan untuk istirahat yang cukup, nyeri punggung terjadi karena ibu harus menopang bobot bayi yang dikandung untuk mengatasi nyeri punggung ibu bias mengompres punggung dengan air hangat atau memberikan bantal untuk penyangga saat duduk. Evaluasi: ibu mengerti dengan ketidaknyamanan pada trimester ke III.
- b. Memberikan ibu Terapi berupa: Fe 1x1, dan Kalk 1x1, diminum secara

teratur. Evaluasi: ibu telah mendapatkan obat. Memberitahukan Ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan atau obat yang diberikan habis. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.

DATA PERKEMBANGAN KE-3

Tanggal/jam : 08 Maret 2021

Tempat : PMB Titik Setyawati Bantul

DATA SUBYEKTIF

Ny. S mengatakan pada usia kehamilan yang sekarang sering kencing

DATA OBYEKTIF

a) Pemeriksaan umum

Kedaaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 110/70 mmHg

N : 87 x/m

RR : 22 x/m

S : 36,8 °C

BB : 61 Kg

b) Pemeriksaan fisik

Mata : sismetris, sclera putih,

Konjungtiva merah muda. Muka :

tidak bengkak, tidak pucat.

Mulut : bibir lembab, tidak pucat, tidaj ada sariawan.

Leher : tidak pembesaran kelenjar

tiroid dan vena jugularis. Abdomen : tidak ada striae gravidarum, tidak ada linea nigra.

Leopod I : Fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).

Leopod II : terasa memanjang dan teraba perut sebelah kanan ibu bagian kecil (ekstremitas), dan perut sebelah kiri ibu eras (punggung).

Leopod III : Bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting (kepala).

Leopod IV : bagian kepala janin belum masuk pintu atas panggul (konvergen).

TFU : 30 cm

TBJ : 2.790 gram

DJJ : 150 x/menit

Ekstremitas : tidak bengkak dan tidak ada varises.

c) Pemeriksaan penunjang

ASSESSMENT

Ny. S umur 39 tahun G3P2A3AH usia kehamilan 35 minggu 2 hari dengan usia kehamilan terlalu tua

DS : Ibu mengatakan pada usia kehamilan yang sekarang ini sering sekali buang air kecil (BAK)

DO : KU: baik, kesadaran : composmentis, BB: 61 Kg, TD: 110/70 mmHg, RR: 22x/m, N: 87x/m S: 36.8 °C

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	pemeriksaan
08.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yaitu: ibu dalam keadaan normal, TD: 110/70mmHg.RR: 87x/menit, N: 22x/menit, S: 36,8 °C. <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberitahukan ibu KIE tentang tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir darah atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir, merasakan kencang kencang dalam 10 menit 3 kali, dan sakit dari perut dirasa menjalar sampai ke pinggang, jika salah satu dari tanda-tanda dirasakan oleh ibu untuk segera ke tenaga medis terdekat. <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia datang jika mengalami tanda-tanda persalinan. 3. Memberitahukan ibu KIE tentang gerakan janin yaitu: menghitung gerakan janin minimal 10 kali selama 12 jam. <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menghitung gerakan janin. 4. Memberikan terapi berupa: Fe 1x1 selama 10 hari dan kalk 1x1 	Metriyana Rebecca Alexandre lay

selama 10 hari diminum secara rutin yaitu kalk dikonsumsi saat pagi dan Fe saat malam sebelum tidur.

- Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi obat secara rutin.
 - 5. Memberitahukan pada ibu bahwa pada usia kehamilan saat ini janin sedang menekan kandung kemih sehingga ibu sering merasakan BAK dan mengatakan pada ibu untuk tetap minum air sedikit tapi sering sehingga ibu tidak mengalami dehidrasi.
 - Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk tetap meminum air.
 - 6. Memberitahukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan atau obat yang dikonsumsi telah habis.
 - Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang jika obat habis atau jika ada keluhan.
-

DATA PERKEMBANGAN KE-4

Tanggal/Jam : 4 April 2020

Tempat :PMB Titik Setyawati Bantul

DATA SUBYEKTIF

Ny. S mengatakan kadang merasa kencang- kencang

DATA OBYEKTIF

a) Pemeriksaan umum : Baik

Keadaan Umum

Kesadaran : Composmentis

TD : 110/70 mmHg

N : 85x/m

RR : 23x/m

S : 36,6 °C

BB : 62 Kg

b) Pemeriksaan fisik

Mata : simetris, sclera putih,

Konjungtiva merah muda. Muka :

tidak bengkak, tidak pucat.

Mulut : bibir lembab, tidak pucat, tidak ada sariawan.

Leher : tidak pembesaran kelenjar

tiroid dan vena jugularis. Abdomen : tidak

ada striae gravidarum, tidak ada linea nigra.

Leopod I : Fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).

Leopod II : terasa memanjang dan teraba perut sebelah kanan ibu bagian kecil (eksremitas) , dan perut sebelah kiri ibu eras (punggung).

Leopod III : Bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting(kepala).

Leopod IV : bagian kepala janin sudah masuk pintu atas panggul(divergen).

TFU : 32 cm

TBJ : 3.255 gram
 DJJ : 148 x/menit
 Ekstremitas : tidak bengkak dan tidak ada varises.

ASSESSMENT

Ny. S umur 39 tahun G3P2A3AH usia kehamilan 39 minggu dengan kehamilanteralalu tua

DS : Ibu mengatakan kadang- kadang merasakan kencang- kencang

DO : Ku: baik, Kesadaran: Composmentis, TD :
 110/70 mmHg N: 85x/mRR: 23x/m, S : 36,6 °C, BB : 62
 Kg.

PENTALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
10.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu dalam keadaan normal dengan ttv: TD 110/70mmHg, N: 85x/menit, RR: 23x/menit, S: 36.6°C, BB: 62 Kg. -Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan. menganjurkan ibu untuk sering jalan jalan setiap pagi dan sore untuk mempercepat proses turunnya kepala janin. Evaluasi: Ibu nmengerti dan bersedia untuk jalan- jalan pagi dan sore. mengajarkan ibu untuk melakukan relaksasi agar dapat mengurangi tingkat kecemasan ibu, yaitu menarik nafas panjang dari mulut dan 	Metriyana Rebecca ALexandre Lay

meneluarkan secara perlahan melalui hidung.

- Evaluasi: Ibu sudah tau cara melakukan relaksasi, dan bersedia melakukan relaksasi.

4. Memberitahukan ibu KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu: keluar lender darah atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir, terasa kencang-kencang yang teratur 3 kali dalam 10 menit, dan sakit dari area bawah perut yang menjalar sampai ke punggung, jika mengalami hal tersebut ibu segera ke fasilitas kesehatan terdekat.

- Evaluasi: ibu sudah mengetahui tanda-tanda persalinan, dan bersedia datang ke fasilitas kesehatan terdekat jika mengalami tanda-tanda persalinan.

5. Memberitahukan pada ibu untuk tetap menghitung gerakan bayi.

- Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menghitung gerakan bayi.

6. Memberitahukan ibu untuk menyiapkan keperluan ibu dan bayi dalam tas, kesehatan, dan menentukan penolong Saat persalinan nanti.

- Evaluasi: ibu mengerti dan akan menyiapkan keperluan dalam persalinan.

7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat.

- Evaluasi ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau saat ada

keluhan.

2. Laporan Asuhan Persalinan

LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN PADA NY. S UMUR 39 TAHUN USIA KEHAMILAN 40 MINGGU 5 HARI DI PMB TITIK SETYAWATI BANTUL

Pada tanggal 19 April 2021 pukul 14:00 WIB ibu datang ke klinik dengan mengeluhkan sudah mules sejak jam 12:00 WIB, Makan terakhir pukul 06:30 WIB dengan menu nasi, lauk dan sayur. Minum terakhir pukul 08:30 WIB 1 gelas air putih. Setelah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil ibu dalam keadaan normal, pada pemeriksaan fisik semua dalam keadaan normal baik ibu ataupun janin, pada palpasi abdomen didapatkan hasil punggung janin di sebelah kanan, presentasi kepala TFU 33 cm berada di bawah Processus Xifoedeus TBJ 3410 gram, DJJ 150 x/menit, His 3x 10' selama 40 ". Pada pemeriksaan dalam didapatkan hasil Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tipis, penipisan 20 %, pembukaan 2

Cm, selaput ketuban utuh, UUK jam 10, preskep, tidak ada molase, penurunan kepala di hodge I, tidak ada penumbungan tali pusat, STLD (+).

Ibu diberikan asuhan tambahan oleh bidan jaga berupa relaksasi nafas dalam dan pemijatan punggung dengan tujuan mengurangi rasa nyeri pada ibusaat terjadi kontraksi. Bidan jaga juga memberikan edukasi kepada

suami NY.S agar tetap memberikan makan dan minum di sela-sela terjadinya kontraksi agar ibu memiliki energi saat terjadi proses persalinan. Pada pukul 16:00 ibu mengatakan kenceng-kenceng makin kuat, teratur seperti ingin BAB dan sudah ingin mengejan. Ibu dalam keadaan normal, DJJ 146x/menit, dilakukan pemeriksaan dalam kembali dengan hasil Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, Pembukaan 10 cm, penipisan 100 %, selaput ketuban tidak teraba, jernih, tidak ada penumbungan tali pusat, POD teraba UUK, UUK di jam 12, preskep, penurunan di hodge IV, tidak ada molase, STLD (+). Dilakukan persiapan pertolongan persalinan dan memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu sudah diperbolehkan mengejan, pertolongan persalinan menggunakan 60 langkah APN.

Bayi lahir keseluruhan pada tanggal 19 April 2021 pukul 16:35 WIB, lahir spontan, jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan. Dilakukan IMD setelah pemotongan tali pusat. Pada pukul 16:45 ibu mengatakan merasa mules pada bagian perut dan ibu merasa senang serta lega atas kelahiran bayinya. Keadaan umum ibu baik dan TTV normal, pada pemeriksaan abdomen didapatkan hasil Tidak ada janin kedua, TFU setinggi pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong. Telah dilakukan penyuntikan oksitosin. Dilakukan MAK untuk melahirkan plasenta dan dilakukan eksplorasi untuk memastikan tidak ada sisa plasenta menggunakan klem yang telah dibalut kassa. Plasenta lahir lengkap pukul 16:55 WIB. Uterus teraba

keras. Pada pemeriksaan kedua sisi plasenta didapatkan hasil

pada sisi maternal kotiledon lengkap, selaput ketuban yang robek menyatu. Pada sisi fetal tidak ada peranakan plasenta (plasenta suksenturita).

Pada pukul 17:00 WIB ibu mengatakan merasa lega bayi dan arinya sudah lahir, perutnya masih terasa mules. Dilakukan pemeriksaan ttv semua dalam keadaan normal, keadaan umum baik. Pada pemeriksaan abdomen didapatkan hasil Kontraksi baik, teraba keras, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong. Pada pemeriksaan genetlia didapatkan hasil Perdarahan ± 100 cc, Terdapat laserasi derajat 2. Dilakukn pemantauan selama 2 jam dengan hasil terlampir.

3. Asuhan Nifas

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU
NIFAS NY. S UMUR 39 TAHUN
P3A0AH3 DI PMB TITIK SETYAWATI
BANTUL**

a. Kunjungan Nifas ke-1 (6 jam)

Tanggal/Jam : 19 April 2021/ 22.00 wib Tempat

: PMB Titik Setyawati Bantul

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan utama
Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules
2. Pola pemenuhan kebutuhan
 - a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan nasi dan minum air putih dan juga the hangat

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan sudah BAK tetapi masih belum BAB

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan udah bisa memutar badan, dan sudah bisa jalan dari ruang bersalin ke ruang nifas

d. Pola menyusui

Ibu mengatakan ASI nya sudah keluar namun masih sedikit dan bayinya sudah menyusui sejak IMD, dan bayinya diberi ASI setiap 2 jam sekali atau ketika bayi menangis

3. Pola psikososial

Ibu mengatakan sangat senang bayinya sudah lahir dengan selamat.

4. Data pengetahuan

Ibu mengatakan sudah bisa dan mengerti perawatan masa nifas dan merawat bayinya karena ini anak yang ketiga, dan dibantu oleh ibunya.

5. Riwayat persalinan ini

- | | | |
|---------------------------|---|----------------------------|
| a. Tempat bersalin | : | PMB Titik Setyawati Bantul |
| b. Tanggal/ jampersalinan | : | 19 April 2021, pukul 16:35 |
| c. Jenis persalinan | : | Normal |
| d. Pemolong persalinan | : | Bidan |

e. Komplikasi persalinan : Tidak ada komplikasi
 f. Lama persalinan : Kala I : 1 jam Kala II : 35 menit
 Kala III : 10 menit
 Kala IV : 2 jam

Total : 3 jam 45 menit

g. Jumlah pendarahan : Kala I : 15 ml Kala II : 20 ml
 Kala III : 100 ml
 Kala IV : 95 ml

Jumlah : 230 ml

h. Keadaan bayi baru lahir

Bayi lahir dengan BB 3350 gram, PB 53 cm jenis kelamin laki- laki , sehat dan sudah dilakukan rawat gabung dengan ibu.

i. Keadaan ibu

Ibu dalam keadaan sehat

j. Perineum

Terdapat luka laserasi derajat 2

DATA OBYEKTIF

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 100/60 mmHg N : 82x/menit

22.00 WIB	<p>1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal -Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan</p> <p>2. menjelaskan pada ibu cara perawatan perineum yaitu membersihkan genetalia dengan cara di lap dari arah depan ke belakang menggunakan kain bersih atau handuk agar tidak lembab, mengganti pembalut secara rutin selama 2 jam sekali atau saat ibu merasa pembalut sudah penuh, dan mengolesi luka jahitan dengan kassa yang sudah diberi betadine. - Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan perawatan perineum</p> <p>3. Memberitahukan pada ibu bahwa akan dilakukan asuhan komplementer berupa pijat oksitoksin yang bermanfaat untuk melancarkan ASI. -Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan pijat oksitoksin.</p> <p>4. Melakukan pijat oksitoksin selama 15 menit sambil mengajarkan suami ibu untuk melakukan pijat oksitoksin dirumah sehabis mandi pagi dan sore. -Evaluasi: ibu sudah diberikan asuhan komplementer pijat oksitoksin, dan suami ibu juga sudah mengetahui cara pijat oksitoksin, dan bersedia untuk melakukan pijat oksitoksin dirumah.</p> <p>5. Memberikan terapi obat Fe 10 tablet 1X1, vitamin 10.000 IU 10 tablet 3X1, dan antibiotic 10 tablet 3X1. -Evaluasi: ibu sudah mendapatkan terapi.</p> <p>6. Memberitahukan ibu untuk menyusui bayi 2 jam sekali atau ketika bayi ingin minum. -Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menyusui bayi.</p> <p>7. memberitahukan pada ibu untuk kunjungan ulang 6 hari lagi, atau jika ada keluhan langsung ke fasilitas kesehatan terdekat - Evaluasi: ibu bersedia datang.</p>	Bidan Titik Setyawati
--------------	---	--------------------------

DATA PERKEMBANGAN 2

b. Kunjungan**Nifas ke-2 (6hari)**

Tanggal/Jam : 25

April 2021 10.30 WIB

Tempat : PMB Titik

Setyawati Bantul **DATA****SUBYEKTIF**

1. Keluhan utama

Ibu mengatakantidak ada keluhan

2. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan 2-4 kali sehari porsi sedang dengan lauk pauk bervariasi, ibu minum air putih 7-8 gelas, dan minum teh pagi dan sore, ibu juga tidak ada pantangan makanan.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan sudah lancar BAK 6-7 kali sehari dan sudah bisa BAB.

c. Pola aktifitas

Ibu mengatakan sudah bisa berjalan dengan baik, dan pekerjaan rumahdibantu suami dan ibu,

d. Pola personal hygiene

Ibu mengatakan mandi 2x sehari, mengganti pembalut bila sudah penuh atau 2 jam sekali, dan selalu merawat perineum.

e. Pola menyusui

Ibu sudah lancar menyusui bayinya, 2 jam sekali.

f. Pola istirahat

Ibu mengatakan istirahat ketika bayinya juga istirahat.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. TTV : TD : 110/70 mmHg N : 84 x/menit
- S : 36,4 °C RR : 20 x/menit

2. Pemeriksaan fisik

- a. Payudara : Simetris, putting menonjol, dan tidak ada lecet, asi sudah lancar.
- b. Abdomen : Tidak luka bekas operasi, TFU pertengahan simpisis dengan pusat.
- c. Genetalia putih : Tidak ada varises, lokhea serosa, warna yang bercampur merah dan berbau khas.
- d. Ekstremitas : tidak ada varises, tidak ada oedema

ASSESSMENT

Ny. S umur 39 tahun P3A0AH3 6 hari post partum normal

DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan, ibu sudah melakukan aktivitas seperti biasa, ASI sudah lancar, pola makan teratur, pola hygiene baik, pola menyusui

banar, pola eliminasi dalam keadaan normal, dan pola istirahat menyesuaikan bayi.

DO: KU: baik, kesadran : composmentis, hasil pemeriksaan TTV dalam keadaan normal, abdomen keras, TFU pertengahan pusat dan simpisis, lokhea sanguinolenta jumlah normal.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	pemeriksa
10.30 WIB	<p>kontraksi TFU baik, tidak ada infeksi pada luka jahitan.</p> <p>-Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.</p> <p>2, Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup padasiang 1-2 jam dan pada malam 7-8 jam, atau saat bayi sedang tidur ibu juga bisa tidur dengan bayi.</p> <p>-Evaluasi: ibu mnerti dan bersedia untuk istirahat yang cukup.</p> <p>3. Memberitahukan pada ibu tanda bahaya masa Nifas yaitu: demam dengan suhu lebih dari 38 °C selama 2 hari berturut-turut, keluar darah atau pendarahan lebih dari 500 cc. Jika mengalami tanda bahaya untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat.</p> <p>-Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk ksegerake fasilitas kesehatan terdekat jika mengalami tanda bahaya nifas.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk tetap</p>	<p>Bidan Titik Setyawati dan Metriyana Rebecca Alexandre Lay</p>

mengonsumsi makan yang bergizi dan tidak pantang pada makanan.

-Evaluasi ibu bersedia untuk makan makanan yang bergizi, dan ibu tidak mempunyai pantang pada makanan.

5. Meberitahukan pada ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayi 2 jam sekali atau ketika bayi tidur untuk tetap dibangunkan dan diberi ASI.

-Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menyusui

bayinya 2 jam sekali.

DATA PERKEMBANGAN KE 3 (28 hari)

c.Kunjungan Nifas ke-3

Tanggal/ Jam : 18 Mei 2021/ 15.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. S Bakalan RT 50
Bluyuhan

Pendowoharjo Sewon Bantul

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tiidak ada keluhan apapun

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan 2-3 kali sehari, porsi sedang dengan lauk pauk yang beragam. Minum 7-8 gelas sehari dan juga minum teh pagi atau sore hari.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAB dan BAK sudah

lancar dan tidak adakeluhan.

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan sudah melakukan aktivitas seperti biasa dan sering dibantu oleh suami dan keluarga lain.

d. Pola Hygieni

Ibu mengataka mandi 2 kali sehari, dan membersihkan area genitalia dari depan kebelakang.

e. Pola Menyusui

Ibu mengatakan tidak ada masalah atau keluhan saat menyusui, bayinya menyusui 2 jam sekali.

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidur malam saat bayinya tidur dan saat siang ibu istirahat 1-2 jam

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. TTV °C:TD :110/70 mmHg
- d. N: 82x/ mS: 36,7 °C RR : 22x/ m

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka :Tidak Pucat dan tidak ada oedema
- b. Abdomen :Tidak ada bekas luka operasi,TFU tidak teraba
- c. Eksremitas:Tidak ada varises dan tidak ada oedema

ASSESSMENT

Ny.S umur 39 tahun P3A0AH3 28 hari post partum normal

DS: Ibu mengatakan tidak ada keluhan sama sekali, pola nutrisi, pola menyusui, pola istirahat, pola eliminasi, pola menyusui, dalam keadaan normal dan ibu tidak ada keluhan.

DO: KU:Baik, Kesadaran: Composmentis
hasil pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik semua dalam keadaan normal.

PENATALAKSANAAN

Jam	Pentalaksanaan	Pemeriksa
15.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Membritahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam keadaan normal, hasil pemeriksaan TTV 110/70 mmHg, dan pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. -Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan Mengingatkan kembali kepada ibu tanda bahaya nifas yaitu demam dengan suhu $> 38^{\circ}\text{C}$ dan perdarahan >500 cc dan meminta ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan jika mengalamisalah satu 	Metriyana Rebecca Alexandee Lay

tanda bahaya nifas

-Evaluasi : Ibu sudah mengetahui tanda bahaya nifas dan bersedia datang ke fasilitas kesehatan terdekat. Memberikan KIE tentang keluarga berencana (KB) yaitu usaha untuk mengatur jumlah dan jarak anak yang diinginkan, bertujuan untuk memberikan kesejahteraan ibu, anak dan keluarga untuk mengurangi angka kelahiran, menurunkan angka kematian ibu dan anak, serta mengurangi masalah kesehatan reproduksi ibu. Menjelaskan jenis-jenis alat kontrasepsi Kontrasepsi yang aman digunakan untuk ibu menyusui yaitu Mini pil, suntik KB 3 Bulan dan AKDR atau IUD. Serta menjelaskan tentang metode KB yaitu KB jangka panjang AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim) AKDR atau Intrauterin device (IUD) dan KB hormonal suntik kombinasi yang dilakukan setiap sebulan sekali yang diberikan secara IM. Metode ini sangat efektif dan menekan ovulasi, serta suntik progesterin setiap 3 bulan sekali,

sangat efektif dapat dipakai semua wanita dalam usiareproduksi, cocok untuk masa laktasi karena tidak menekan produksi ASI.

-Evaluasi ibu mengerti dengan hasil penjelasan dan sudah berdiskusi dengan suami dan memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan.

3. Mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi secara lengkap sesuai dengan umur bayi agar bayi terhindar dari penyakit yang rawan terkena pada bayi.
4. -Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia
5. Menganjurkan kepada ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat jika ada keluhan
-Evaluasi : Ibu bersedia datang ke fasilitas kesehatan terdekat jika ada keluhan

4. Asuhan Neonatus

a. Kunjungan Neonatus ke-1

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NY. S DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB TITIK SETYAWATIBANTUL

Tanggal/waktu : 19 April

2021/ pukul 22.00 WIBTempat :

PMB Titik Setyawati Bantul **Identitas**

Bayi

Nama Bayi : Bayi Ny. SUMUR : 6 jam Jenis Kelamin : Laki- laki

Identitas Orang Tua

Ibu Suami

Nama : Ny. S Tn. W

Umur: 39 Tahun 46 Tahun

Agama : Islam Islam

Suku/Bangsa : Jawa/ Indonesia Jawa/ Indonesia

Pendidikan : SMK SMP

Pekerjaan : IRT Buruh

Alamat : Bakalan RT 50 Blunyahan Pendowoharjo,
Bantul

Data Subyektif (19 April 2021, pukul 22.00 WIB)

Ibu mengatakan bahwa bayinya menangis kuat dan sudah maumenyusui

Data Obyektif (19 April 2021 22.00 WIB)

Keadaan Umum : Baik

Bayi menangis kuat tonus otot aktif, warna kulit kemerahan

BB : 3350 gram

HR : 120x/ menit

R : 45x/ menit

S : 36,5 °C

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bentuk normal, tidak ada kelainan.

Wajah : Simetris, tidak pucat, dan kemerahan

Telinga : Daun telinga sejajar, terdapat lubang telinga dan tidakkelainan

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih,

	dantidak ada tanda- tanda infeksi pada mata.
Hidung	: Terdapat lubang hidung, simetris tidak ada polip atausecret, dan tidak ada kelainan.
Mulut	: Bibir simetris, warna merah muda,dan tidak adakelainan labiokisis dan labiopallatukisis.
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidakada bendungan vena jugularis
Dada	: Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, dan tidak adabunyi wheezing.
Payudara	: Simetris dan putting susu menonjol.
Abdomen	: Simetris, tidak ada benjolan, tali pusat masih basah,dan tidak ada tanda-tanda infeksi
Tangan, Lengan, Bahu:	Simetris, tidak ada fracture, jari-jari lengkap dan tidak ada kelainan
Punggung	: Tidak ada kelainan pad punggung bayi.
Genetalia	: Jenis kelamin laki-laki, testis suadh berada di skrotum,bayi sudah BAK
Anus	: Normal, berlubang, belum BAB
Eksremitas	: Simetris, tidak ada fraktur, dan tidak ada kelainanpada eksremitas bayi
Reflek	
	Rooting : +
	Sucking : +
	Tonick neck : +
	Moro : +
	Grasping : +
	Babynsky : +

Pemeriksaan Antropometri

PB : 53 cm BB :3350 gram LL : 11cm
 LK : 34 cm LD : 33 cm

ASSESSMENT (19 April 2021 pukul 22. 00 WIB)

Bayi Ny. S 6 jam dalam keadaan norma

DS : Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, sudah BAK dan belum BAB

DO : KU: Baik, HR: 120X/m, R: 45x/m, S: 36,5°C , pemeriksaan fisik bayi normal, jenis kelamin laki-laki PB: 53 cm BB: 3350gram.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
22.00 WIB	<p>1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal BB:3350 gram dan TTV bayi normal, -Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan bayi.</p> <p>2. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan membedong atau menyelimuti bayi, mengganti jika baju atau popok bayi bila basah atau bila bayi BAK dan BAB. -Evaluasi : ibu mengerti untuk tetap menjaga kehangatan bayi, dan bayi sudah dibedong.</p> <p>3. Memberitahukan kepada ibu bahwa bayinya telah diberikan injeksi vitamin K pada paha kiri atas bayi untuk mencegah terjadinya pendarahan dan salap mata pada matanya untuk mencegah terjadinya infeksi. -Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>4. Memberitahukan ibu bahwa bayinya telah diberikan imunisasi awal yaitu Hb-0 untuk perlindungan terhadap penyakit hepatitis-B atau penyakit kuning yang disebabkan oleh tidak berfungsinya hati. -Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia.</p> <p>5. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI eksklusif,</p>	Bidan Titik Setyawati

yaitu memberikan ASI saja selama 6 bulan, tanpa makanan atau minuman tambahan lainnya. ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi seperti mengandung gizi cukup untuk pertumbuhan dan Perkembangan bayi dan sebagai sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah dari penyakit.

-Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayi.

6. memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesuai keinginan bayi, sesering mungkin minimal 2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi.

-Evaluasi : ibu bersedia menyusui bayinya minimal 2 jam sekali atau sesuai keinginan bayinya.

7. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setelah dimandikan di pagi hari pada pukul 08.00-09.00 WIB, selama 30-60 menit agar mencegah bayi tidak kuning dan tetap melindungi mata bayi agar tidak terkena matahari langsung.

-Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menjemur bayinya 6. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada neonatus bahwa bayi sampai umur 28 hari sangat beresiko terkena infeksi yang ditandai dengan demam lebih dari 37,5 0C, rewel, dan tidak mau menyusui, keluar darah dan nanah dari tali pusat. Jika terdapat tanda-tanda seperti itu sebaiknya segera ke tenaga kesehatan.

-Evaluasi : ibu mengerti tanda bahaya pada bayi dan bersedia ke tenaga kesehatan terdekat jika bayi mengalami salah satu tanda bahaya.

b.Kunjungan Neonatus ke-2

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NY. S UMUR 6 HARI DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB TITIKSETYAWATI BANTUL

Tanggal/waktu : 25 April

2021/ 10.30 WIB Tempat :

PMB Titik Setyawati Bantul

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ny. S mengatakan tidak ada keluhan dan tali pusat bayi

sudahlepas.

2. Pola Menyusui

Ny. S mengatakan bayinya sudah rutin menyusui dan teratur

3. Pola Eleminasi

Ibu mengatakan bayinya sudah rutin BAK 5-6 kali sehari dan

BAB3 kali sehari

4. Riwayat imunasi

Ny. S mengatakan bayinya sudah mendapatkan imunisasi HB 0

danVit K pada lahir di PMB

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum Keadaan umum: Baik

2. Tanda- tanda Vital

BB : 3550 gram

PB : 54 cm

Respirasi : 47x/ menit

Nadi : 123x/ menit

Suhu : 36,6 °C

3. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak pucat dan tidak ada tanda- tanda icterus

Mata : Tidak ada tanda-tanda infeksi,
konjungtiva merahmuda, sclera putih.

Mulut : Tidak jamur, reflek rooting dan sucking positif

Dada : Simetris, gerakan dada seirama
dengan bunyi nafas,dan tidak ada bunyi Wheezing

Payudara : Simetris, Putting susu menonjol.

Abdomen : Tidak ada tanda-tanda infeksi, tali pusat sudah lepas.

Eksremitas : Tidak ada tanda-tanda icterus, dan reflexbabynski
positif

ASSESSMENT

By Ny. S umur 6 hari dalam keadaan normal

DS : Ny.S mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan tali pusat bayijuga sudah lepas.

DO : keadaan umum bayi baik, pemeriksaan fisik dalam keadaannormal, BB: 3550 gram S: 36,6°C HR: 123x/menit

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
10.30 WIB	<p>1. Memberitahukan pada ibu bahwa BB: 3550 gram dan pemeriksaan fisik bayi dalam keadaan Normal. -Evaluasi: ibu sudah mengetahui dengan hasil.</p> <p>2. Memberitahukan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan tanpa tambahan minum atau makan apapun -Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan bayinya ASI Eksklusif 6 bulan.</p> <p>3. Memberikan KIE tanda bahaya pada bayi baru lahir, seperti ikterus(kuning), demam, nafas cepat,dll. Jika terjadi seperti itu maka ibu harus segera ke tenaga kesehatan terdekat. -Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk ke temaga kesehtan terdekat jika bayi mengalami tanda bahaya.</p> <p>4. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti atau membedong bayi, mengganti pakaian dan popok bayi bila basah. -Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk mejaga kehangatan dan mengganti pakaian dan popok bayi bila basah.</p> <p>5. Memberitahukan pada ibu untuk tetap menyusui bayi 2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi. - Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayi 2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi</p> <p>6. 1. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setelah</p>	<p>Bidan Titik Setyawati dan Metriyana Rebecca Alexandre Lay</p>

dimandikan di pagi hari pada pukul 08.00-09.00 WIB, selama 30-60 menit agar mencegah bayi tidak kuning dan tetap menjaga mata bayi agar tidak terkena matari secara langsung.

-Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menjemur bayinya

7. Menganjurkan ibu untuk untuk segera ke tenaga kesehatan terdekat jika ada keluhan.

-Evaluasi: ibu bersedia ke tenaga kesehatan teredekak jika ada keluhan.

b. Kunjungan Neonatus ke-3

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NY. S UMUR 28 HARI DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB TITIK SETYAWATI BANTUL

Tanggal/ waktu : 18 Mei 2021/ 15.30 WIB

Tempat : Rumah Ny, S Bakalan
RT. 50 Blunyuhan Sewon
Bantul

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ny. S mengatakan bahwa bayinya tidak ada keluhan dan bayinyamenyusui dengan kuat, BB terakhir 4350 gram.

2. Pola Menyusui

Ny.S mengatakan bayinya menyusui dengan kuat dan sering

3. Pola Eliminasi

Ny. S mengatakan bayinya sudah lancar BAK 7-8 kali sehari dan BAB 2 kali sehari.

DATA OBYEKTIF

Keadaan umum: BaikTanda-tanda Vital

HR	:122x/ menit	BB	:4350 gram
S	:36,7°C	RR	:40x/menit

Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak pucat dan tidak ada tanda-tanda icterus

Mata : Tidak ada tanda- tanda infeksi

	konjungtiva merah muda sclera putih
Mulut	: Tidak ada jamur
Dada	: Simetris dan tidak bunyi wheezing
Payudara	: Simetris dan puting susu menonjol
Abdomen	: Tidak ada infeksi dan bentuk normal.
Eksremitas	: Tidak tanda-tanda icterus

ASSESSMENT

Bayi Ny. S umur 28 hari dalam keadaan normal

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan bayinya menyusui dengkuat

DO : Keadaan Umum: baik BB : 4350 gram, dan tidak ada kelainanfisik pada bayi.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
15.30 WIB	<p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa bayinya dala keadaan normal BB: 4350 gram dan hasil pemeriksaan fisikdalam keadaan normal. -Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya dengan cara sehabisBAK dan BAB atau terkena kotoran segera mengganti pakaian bayi dengan baju bersih dan kering, memandikan bayi 2 kali sehari. -Evaluasi : ibu Mengerti dan bersedia segera menggantikan baju bayi jika kotor.</p> <p>3. Memberikan asuhan komplementer pijat bayi pada bayi Ny. S. -Evaluasi: Ny. S bersedia bayinya diberikan</p>	Metriyana Rebecca AlexandreLay

asuhan koplementer dan bayi Ny. S sudah diberikan asuhan koplementer pijat bayi

4. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang jadwal imunisasi DPT-Penta I dan IPV-Polio I pada saat bayi berusia 2 bulan.

-Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk membawa bayinya untuk diimunisasi.

5. Mengajukan ibu untuk menjemur bayinya setelah dimandikan di pagi hari pada pukul 08.00-09.00 WIB, selama 30- 60 menit agar mencegah bayi tidak kuning dan tetap menjaga mata bayi agar tidak terkena matahari secara langsung.

-Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menjemur bayinya

B. Pembahasan

Asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada Ny.S dilakukan sejak tanggal 07 Februari 2021 sampai Juni 2021 dimulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas. Dilakukan pemantauan dari kehamilan trimester ke III yaitu pada usia kehamilan 31 minggu 2 hari sampaidengan bayi baru lahir dan nifas di PMB Titik Setyawati Bantul. Asuhan yangdilakukan sebagai berikut :

1.Kehamilan

Dilakukan pengkajian pada Ny.S umur 39 tahun G3P2A0AH2 umur kehamilan 31 minggu 2 hari. Penulis melakukan asuhan kehamilan sebanyak 4 kali. Jika dihitung dari awal kehamilan Ny.S telah melakuan ANC sebanyak 12 kali di fasilitas kesehatan,yaitu 2 kali di trimester I, 5 kali di trimester II, 5 kali di trimester III. Menurut Prawirohardjo (2014) peningkatan kesehatan ibu dan anak melalui antenatal

care dilakukan dengan menganjurkan ibu melakukan minimal 4 kali pemeriksaan selama kehamilan, yaitu minimal 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III. Pada kasus Ny. S sudah melakukan kunjungan antenatal care sesuai dengan standar minimal melakukan ANC, hal ini sangat baik sehingga dapat dilakukan pemantauan kondisi ibu dan janin dan mencegah terjadinya komplikasi, menurut (Jayanti,2019) dalam proses asuhan kehamilan diwajibkan untuk setiap kunjungan melakukan asuhan 14T dan sudah dilaksanakan dalam tiap asuhan yang dilakukan Ny. S dalam hal ini tidak ada kesenjangan teori yang terjadi. Pada usia kehamilan 28 minggu 5 hari janin Ny.S mengalami letak lintang, Ny.S diajarkan cara melakukan knee-chest bertujuan untuk memperbaiki posisi janin seperti semula, menurut Mufdhilah (2017) kneechest dilakukan 3-4 kali sehari selama 10 menit bertujuan agar dapat merubah posisi janin kembali normal dengan presentasi kepala. Setelah dilakukan evaluasi knee-chest pada kunjungan ANC berikutnya melalui palpasi abdomen diketahui letak janin sudah berubah menjadi presentasi kepala, tidak ada kesenjangan teori dalam hal ini. Pada usia kehamilan 35 minggu 2 hari ibu mengalami ketidaknyamanan yaitu sering BAK Ny. S diberikan konseling tentang ketidaknyamanan TM III dan sering BAK juga disebabkan karena usia kehamilan yang sudah memasuki TM III dan bertambah besarnya janin sehingga menekan kandung kemih sehingga ibu lebih sering BAK, ibu juga disarankan untuk tetap minum air putih secara rutin dalam hal ini membuktikan tidak ada kesenjangan teori.

2. Persalinan

Pada tanggal 19 April 2021 Ny.S datang ke PMB Titik Setywati Bantul ibu mengeluh kencang-kencang sudah teratur mulai pukul 12:00 WIB hasil pemeriksaan dalam yang dilakukan pada pukul 14:00 WIB terdapat pembukaan yaitu pembukaan 2 cm kepala masih di hodge IV dan selaput ketuban masih utuh, pada pukul 16:00 WIB ibu mengeluhkan kencengkenceng semakin kuat,sering dan teratur, ibu juga mengatakan ingin bab dan sudah ingin mengejan.dilakukan pemeriksaan dalam kembali dengan hasil pembukaan 10 cm selaput ketuban sudah tidak teraba. Pada saat memasuki persalinan usia kehamilan 40 minggu 1 hari, hal tersebut sesuai dengan teori kehamilan cukup bulan yaitu 37-42 minggu (Sukarni dan Margareth, 2018).

a. Kala I

Kala I berlangsung selama 1 jam mulai dari pembukaan 2 cm pada pukul 14:00 WIB sampai dengan pada pembukaan lengkap pukul 15:00 WIB. kala I pada primigravida berlangsung kira-kira selama 12 jam dan pada multigravida berlangsung selama 7 jam (Mutmainnah, Johan dan Liyod, 2017). Namun kala I yang dialami Ny.S berlangsung cepat (1 jam) dan termasuk partus presipitatus , hal ini sesuai dengan teori Purwoastuti (2015). Baik pada Ny.S dan bayinya tidak mengalami dampak dari partus presipitatus. Prawirohardjo (2014) Dampak partus presipitatus antara lain ruptur uteri, emboli cairan ketuban dan terjadinya his hipotonik setelah bayi lahir yang dapat

menyebabkan perdarahan. Pada fetus dan neonatus partus presipitatus dapat menyumbangkan angka moribiditas dan mortalitas, dikarenakan pada saat kontraksi uterus yang amat kuat dan sering dengan interval relaksasi yang amat singkat akan menghalangi aliran darah dan oksigenasi darah ke janin, tahanan yang diberikan oleh jalan lahir terhadap proses ekspulsi kepala janin dapat menyebabkan trauma intrakranial, pada proses kelahiran yang tidak didampingi bayi dapat jatuh ke lantai dan mengalami cedera. Dalam hal ini terdapat kesenjangan anatara teori dan praktik di lapangan. Pada kala I diberikan asuhan komplementer oleh bidan berupa relaksasi dan masasse punggung, dimana kedua asuhan komplementer tersebut dapat membantu ibu mengurangi rasa sakit pada saat terjadinya kontraksi dan membuat ibu menjadi lebih tenang karena dapat mengurangi rasa nyeri yang ibu alami. Pada penelitian yang dilakukan Djamaludin dan Novikasari (2016) setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam skala nyeri pada pasien berubah dari sebelumnya 6 menjadi 4. Menurut Wahyuni (2015) selama kala I dilakukan massase punggung terdapat penurunan nyeri dari nyeri berat menjadi nyeri sedang dan ringan.. pada Ny.S setelah dilakukan relaksasi nafas dalam dan massase punggung ibu mengatakan lebih rileks dan rasa nyeri saat ada kontraksi berkurang. Hal ini menandakan tidak ada kesenjangan antara hasil penelitian dengan praktik.

b. Kala II

Kala II berlangsung selama 35 menit mulai dari pembukaan lengkap sampai pada bayi lahir. Proses persalinan dengan 60 langkah APN dan bayi lahir pada pukul 16 35 WIB tanggal 19 April 2021. Menurut Walyani dan Purwoastuti (2016) kala II dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10cm) dan berakhir dengan kelahiran bayi. Kala II juga disebut sebagai kala pengeluaran bayi. Lama kala II pada primipara berlangsung 1,5 jam-2jam sedangkan pada multipara kala II berlangsung 30 menit-1 jam. Pada kasus Ny.S kala II berlangsung selama 35 menit hal ini menandakan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

c. Kala III

Kala III berlangsung selama 10 menit dimana segera setelah bayi lahir dan dipastikan tidak ada janin kedua dilakukan penyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM, menilai adanya tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang, perubahan bentuk uterus menjadi globuler, kemudian melakukan PTT. Plasenta lahir lengkap pada pukul 20:50 WIB, kemudian melakukan massase uterus selama 15 detik. Kala III adalah waktu untuk pelepasan plasenta, Berlangsung setelah kala II tidak lebih dari 30 menit dan tanda-tanda pelepasan plasenta sebagai berikut : Uterus menjadi bundar, Uterus terdorong keatas karena plasenta dilepas ke segmen bawah rahim, Tali

pusat memanjang, Terjadi semburan darah tiba-tiba, Melahirkan plasenta dilakukan dengan dorongan ringan secara crede pada fundus uteri, Plasenta lepas dalam waktu 6 sampai 15 menit setelah bayi lahir (Mutmainnah, Johan dan Liyod, 2017). Pada Ny.S kala III berlangsung selama 10 menit dan terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta setelah dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU, hal ini menandakan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

d. Kala IV

Kala IV merupakan proses pemantauan 2 jama setelah bayi dan plasenta lahir. Pada kasus Ny.S pemantaua kala IV dimulai pada pukul 16:45 WIB. Pada kala IV dilakukan pemantauan meliputi TTV, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, jumlah pengeluaran darah. Pemantauan dilakukan selama 2 jam, pada 1 jam pertama dilakukan setiap 15 menit sekali pada satu jam kedua dilakukan setiap 30 menit sekali. Kala IV dimulai setelah plasenta lahir sampai 2 jam setelah lahirnya plasenta, pada kala IV disebut juga dengan kala observasi atau pemantauan. Observasi yang dilakukan yaitu Tingkat kesadaran, Pemeriksaan tanda-tanda vital, Kontraksi uterus, Terjadinya perdarahan (Rohani, Saswita, dan Marisah 2011). Pada kassus Ny.S pemantauan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori yang ada yang menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

10. Nifas

Kunjungan nifas pada Ny.S dilakukan 3 kali, yaitu pada tanggal 19 April 2021 dilakukan kunjungan nifas I (6 jam post partum), kunjungan nifas II (6 hari post partum) pada tanggal 25 April 2021 dan kunjungan nifas III (28 hari post partum) pada 18 Mei 2021. Menurut Kementerian Kesehatan (2018) Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar, yang dilakukan sekurang kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada 6 jam sampai dengan 3 hari pascapersalinan, pada hari ke-4 sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Dalam kasus Ny.S kunjungan nifas yang dilakukan sudah dilakukan sebanyak tiga kali dan sesuai dengan teori yang ada. Kunjungan nifas I yang dilakukan pada tanggal 19 April 2021 pukul 22.00 WIB dilakukan pemeriksaan dengan hasil TTV dalam keadaan normal, pengeluaran ASI masih sedikit, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, lochea rubra, tidak terlalu banyak, memberikan terapi obat Fe sebanyak 10 tablet 1x1, Vitamin A 10.000 IU dan amoxicilin sebanyak 10 tablet 2x1. Menurut Kemenkes RI (2014) tujuan kunjungan nifas yang pertama yaitu memantau TTV, memastikan involusi uterus, memeriksa TFU, pemeriksaan payudara dan pengeluaran ASI, pengeluaran lochea, laserasi jalan lahir, tanda-tanda infeksi pada laserasi. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan tidak terjadi kesenjangan Antara teori dengan praktik karena sudah dilakukan pemeriksaan sesuai dengan tujuan. Disamping asuhan pokok juga diberikan asuhan tambahan berupa pijat oksitosin. Menurut Rahayu (2016) Pijat oksitosin adalah tindakan yang dilakukan oleh suami pada ibu menyusui yang berupa back massage

pada punggung ibu untuk meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin, pijat yang dilakukan oleh suami akan memberikan kenyamanan pada ibu, sehingga bayi dapat menyusui dengan nyaman. Penelitian Pilaria S (2017) meneliti tentang pengaruh pijat oksitosin, dan pada Ny. S terdapat pengaruh pemberian pijat oksitosin terhadap ibu nifas setelah rutin dilakukan pijat oksitosin selama 1 hari sedangkan pada Ny.S terdapat perubahan pengeluaran ASI setelah dilakukan pijat oksitosin 9 jam setelah persalinan dimana pengeluaran ASI awalnya hanya ½ sdm (sendok makan) setelah dilakukan pijat oksitosin selama 15-30 menit pengeluaran ASI menjadi lebih dari satu sdm. Hal ini menandakan tidak ada kesenjangan antara hasil penelitian dengan praktik. Kunjungan nifas yang kedua pada tanggal 25 April 2021 pukul 10.30 WIB setelah dilakukan pemeriksaan didapat hasil bahwa kondisi ibu dalam keadaan normal. Kunjungan nifas yang ketiga pada tanggal 18 Mei 2020 pukul 15.30 WIB dilakukan pemeriksaan dengan hasil ibu dalam keadaan normal, TFU sudah tidak teraba, penelitian Wahyuni (2018) tentang pada ibu nifas, dan TFU setelah lebih dari empat belas hari post partum sudah tidak teraba, terdapat pengeluaran lochea alba berwarna putih dan jumlahnya sedikit. Penelitian Sukarni W (2013) tentang pengeluaran lochea setelah lebih dari empat belas hari post partum, dan pada NY. S terdapat lochea, yaitu lochea alba dan tidak ada kesenjangan teori dalam hal ini. Pada kunjungan nifas ketiga juga diberikan konseling metode KB yang akan digunakan. Menurut Sutanto (2018) menanyakan kepada ibu tentang penyulit-penyulit yang ibu atau bayinya alami dan memberikan konseling untuk KB secara dini. Asuhan keluarga berencana pada Ny.S diberikan dengan tujuan agar ibu dapat mengetahui jenis kontrasepsi yang akan digunakan. Dari hasil pengkajian ibu dan suami sudah memutuskan

akan menggunakan KB suntik 3 bulan. KB suntik Progestin 3 bulan sangat efektif dapat dipakai semua wanita dalam usia reproduksi, cocok untuk masa laktasi karena tidak menekan produksi ASI. Dari hasil pengkajian selama dilakukannya kunjungan nifas dapat disimpulkan bahwa Ny.S tidak mengalami tanda-tanda komplikasi selama masa nifas dan asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan Ny.S dan tidak ada kesenjangan antara teori dan juga praktik.

4. Kunjungan Neonatus

Kunjungan neonatus pada bayi Ny. S dilakukan 3 kali, yaitu kunjungan neonatus I pada tanggal 19 April 2021 (umur 6 jam), kunjungan neonatus ke-2 pada tanggal 25 April 2021 (umur 6 hari), kunjungan neonatus ke-3 pada tanggal 18 Mei 2021 (umur 28 hari). Pelayanan kesehatan menurut Kemenkes RI (2016) adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada neonatus sedikitnya 3 kali, Kunjungan neonates pertama dilakukan dalam kurun waktu 6 sampai 48 jam, kunjungan neonatus kedua dilakukan dalam kurun waktu 3 sampai 7 hari setelah bayi lahir, kunjungan neonatus ketiga dilakukan dalam kurun waktu 8-28 hari setelah bayi lahir, baik di fasilitas kesehatan maupun melalui kunjungan rumah. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan praktik. Kunjungan neonatus I dilakukan pada tanggal 19 April 2021 pukul 22.00 WIB setelah dilakukan pemeriksaan didapat hasil pemeriksaan By.Ny.S dalam keadaan normal, pemeriksaan antropometri dalam keadaan normal, kulit kemerahan, hasil pemeriksaan fisik tidak ada masalah, pemberian imunisasi Hb-0, bayi sudah BAK dan sudah BAB 1 kali, untuk menjaga

kehangatan bayi dibedong atau diselimuti, memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir, ASI eksklusif, dan menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam atau sesuai dengan keinginan bayi (on demand). Menurut Kemenkes RI (2016) Kunjungan neonatus ke - 1 (KN 1) dilakukan kurun waktu 6 - 48 jam setelah lahir, dilakukan pemeriksaan pernapasan, warna kulit, dan gerakan aktif atau tidak, ditimbang, ukur panjang badan, lingkaran lengan, lingkaran dada, pemberian salep mata, vitamin K1, hepatitis B, perawatan tali pusat dan pencegahan kehilangan panas bayi. Dalam kasus pada By.Ny.S tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. kunjungan neonatus kedua dilakukan pada tanggal 25 April 2021 pukul 10.30 WIB setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil yaitu, bayi normal, BB 3550 gram, warna kulit kemerahan, tali pusat baru saja puput, bayi menyusui dengan baik. Menurut Kemenkes RI (2016) Kunjungan neonatus ke - 2 (KN 2) dilakukan pada kurun waktu hari ke 3 sampai hari ke 7 setelah lahir, dilakukan pemeriksaan fisik, penampilan dan perilaku bayi, nutrisi, eliminasi personal hygiene, pola istirahat, keamanan, tanda-tanda bahaya yang terjadi. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan praktik karena asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori yang ada. Pada kunjungan neonatus ketiga dilakukan tanggal 18 Mei 2021 pukul 15.30 setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil yaitu keadaan umum baik, TTV dalam keadaan normal. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan mbedong atau menyelimuti bayi, mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi sesuai jadwal yang ditentukan, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam atau sesuai dengan keinginan bayi. Kemenkes RI (2016) Kunjungan neonatus ke -3 (KN 3) dilakukan pada kurun waktu hari ke-8 sampai dengan hari ke-28 setelah lahir, dan

dilakukan pemeriksaan pertumbuhan dengan berat badan, tinggi badan, dan nutrisinya. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan praktik karena asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori yang ada. Penulis juga memberikan asuhan komplementer pada By.Ny.S berupa Pijat bayi. Dilakukan pada kunjungan neonatus ke-2. Pemijatan pada bagian tangan dan kaki dengangerakan berupa usapan halus dan tidak dilakukan pemijatan pada bagian perut. Penelitian Dewi (2014) tentang pijat bayi yang dapat diberikan pada bayi baru lahir tetapi hanya berupa usapan halus tanpa tekanan dan waktunya singkat dan tidak melakukan pemijatan pada bagian perut sebelum tali pusat bayi lepas. Manfaat pijat bayi menurut Irmawati (2015) yaitu : membantu pengembangan bahasa, memberi bayi rasa aman, dihargai, disayangi dan dicintai, menghilangkan rasa tidaknyaman pada bayi, membantu pertumbuhan otot dan perkembangan tubuh bayi dengan optimal., membantu memperkuat sistem peredaran darah, sistem pencernaan dan sistem pernapasan bayi, memperlancar pembagian oksigen ke seluruh tubuh bayi, membuat nutrisi yang masuk ke tubuh bayi dapat terserap dengan baik dan segera dimanfaatkan oleh bayi, meningkatkan daya tahan tubuh bayi, mengurangi risiko sembelit, dalam teori ini tidak ada kesenjangan dengan praktik karena setelah bayi dipijat bayi merasa lebih nyaman dan lebih cepat tertidur. Pijatan yang diberikan pada bayi Ny. S telah sesuai dengan teori dan kebutuhan bayi. Dari penelitian yang dilakukan Hidayanti (2018) menunjukkan pengaruh pijat bayi pada pertumbuhan bayi baru lahir yang dilakukan oleh orang tua setiap hari selama 15 menit dalam 4 minggu. Pada By.Ny.S dilakukan pemijatan selama 28 hari oleh orang tua bayi dan setiap hari minggu bayi dilakukan pemijatan pada tenaga kesehatan terdekat, pada By.Ny.S menunjukkan penambahan berat badan dari

3350 gram pada KN II menjadi 4350 gram. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara hasil penelitian dengan praktik.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN