BAB IV

LAPORAN KASUS

A. Hasil Asuhan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY P G2P1A0 UMUR 20 TAHUN UK 38^{+5} MINGGU DENGAN ANEMIA RINGAN

Hari/Tanggal : Minggu, 03 April 2022

Jam : 19.00 WIB

Tempat : PMB Appi Amelia

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. P	: Tn. Y
Umur	: 20 Tahun	: 21 Tahun
Suku / Bangsa	: Jawa	: Jawa
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan Terakhir	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Karyawan Swasta
Alamat	: Banyon Rt 70 Pendowoharjo Sewon Bantul	

Data Subyektif (03 April 2022, Jam 19.00 WIB)

1. Kunjungan ini, kunjungan ulang

   Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, tidak ada keluhan
2. Riwayat Menstruasi

   Umur menarche 12 tahun, semenjak ibu menggunakan kb siklus menstruasinya tidak teratur.
3. Riwayat Perkawinan

   Kawin sah 1 kali, umur menikah ibu 17 tahun dengan suami 18 tahun

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

4. Riwayat Hamil Sekarang

a. Riwayat ANC

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
27/01/2022 29+3	Tak	1. Memberikan konseling tentang nutrisi ibu hamil 2. Menyarankan ibu untuk mencukupi kebutuhan air sehari 14 gelas 3. Pemberian tablet fe diminum 1x1 pada malam hari, kalak dimimum 1x1 pada pagi hari 4. Menyarankan ibu melakukan USG 5. Memberitahu waktu kunjungan ulang 2 minggu	PMB Appi Amelia
07/02/2022 UK 31	Tak	1. Melakukan USG (hasil janin tunggsl, AK jernih cukup, gerak (+) Djj (+) JK perempuan, UK 31 minggu, HPL 11 April 2022) 2. Lanjutkan terapi obat fe dan kalk 3. Memberitahu waktu kunjungan ulang 2 minggu	dr.Diah
17/02/2022 UK 32+3	Tak	1. Memberitahu kebutuhan nutrisi TM III 2. Menganjurkan mencukupi kebutuhan air setiap hari 14 gelas 3. Pemberian tablet fe 30 tablet diminum 1x1 pada malam hari, kalk 30 tablet diminum 1x1 setiap pagi hari 4. Memberitahu waktu kunjungan ulang 10 hari atau saat ibu ada keluhan	Pmb Appi Amelia
15/03/2022 UK 36+1	Tak	1. Menyarankan ibu melakukan olahraga ringan seperti jalan-jalan pagi 2. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi obat Fe 1x1 pada malam hari dan kalk 1x1 pada pagi hari 3. Melakukan pemeriksaan Hb (11gr/%) 4. Menganjurkan ibu melakukan ANC terpadu di puskesmas 5. Memberitahu waktu kunjungan ulang 1 minggu atau saat ada keluhan	Pmb Appi Amelia
17/03/2022 UK 36+3	Boyok pegal	1. Memberitahu ketidaknyamanan TM III 2. Memberitahu bahwa keluhan ibu adalah normal dialami oleh ibu hamil dan memberitahu cara mengatasinya 3. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi obat fe 1x1 pada malam hari dan kalk 1x1 pada pagi hari 4. Memberitahu waktu kunjungan ulang 1 minggu atau saat ada keluhan	Pmb Appi Amelia
24/03/2022 37+3	Tak	1. Melakukan anc terpadu dan pemeriksaan Lab menyeluruh dengan hasil : Hemoglobin : 10,3 gr/dl Protein urine : negatif Reduksi urine : negatif GDS : 12,2	Puskes mas Sewon

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

		HBSAG: negatif HIV: negatif Syphilis : negatif 2. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi obat fe 1x1 pada malam hari dan kalak 1x1 pada pagi hari 3. Memberitahu waktu kunjungan ulang 1 minggu atau saat ibu ada keluhan

b. Pergerakan janin pertama kali saat umur kehamilan 5 bulan, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >20 kali

c. Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	8 gelas	3-4 kali	10-12 gelas
Macam	Nasi, sayur, lauk	Air putih, teh	Nasi, sayur, lauk	Air putih, teh
Jumlah	1 piring	8 gelas	1 piring	10-12 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas	Khas	Khas	Khas
Konsistensi	Lunak	Cair	Lunak	Cair
Jumlah	1 kali	4-5 kali	1 kali	5-6 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola Aktivitas

1) Istirahat : 8-9 jam sehari

2) Seksualitas : tidak ada keluhan

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali/hari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setelah BAK dan BAB serta saat mandi. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap habis mandi.

5. Riwayat Kehamilan Persalinan Dan Nifas yang Lalu

Tanggal Partus	Tempat Partus	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	Penyulit Komplikasi	Kondisi Bayi BB	Keadaan Anak sekarang
2019 Hamil	PMB Ini	39	Spontan	Bidan	Tidak ada	3200	Sehat

6. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

Tidak ada riwayat penyakit menurun yakni diabetes, hipertensi,

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

menahun yakni asma, jantung, menular yakni TBC, hepatitis, HIV/AIDS

b. Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Tidak ada riwayat penyakit menurun antaralain diabetes, hipertensi, menahun antaralain asma, jantung, menular antaralain TBC, hepatitis, HIV/AIDS

c. Riwayat keturunan kembar

Tidak ada

d. Kebiasaan

Tidak ada kebiasaan merokok, minum jamu dan alkohol, serta tidak ada pantangan makanan

7. Riwayat Keluarga Berencana

Setelah melahirkan anak pertamanya, kb yang digunakan ibu yaitu suntik progestin, dalam penggunaan kb tersebut ibu mengalami keluhan berupa menstruasi tidak teratur

8. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Kelahiran anak keduanya sudah ditunggu-tunggu oleh ibu dan suami

b. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Kehamilan ini memang direncanakan ibu dan suami

c. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Keluarga ikut senang dengan kehamilan ini dan memberikan dukungan selama kehamilan

d. Ketaatan beribadah

Kehamilannya tidak mengganggu beribadah sehingga ibu tetap dapat melakukan sholat 5 waktu

Data Objektif

HPL USG : 11 April 2022 UK 38^{+5} minggu

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum : Baik

b. Kesadaran : composmentis

c. Keadaan Emosional : stabil

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

d. Berat Badan : 84,8 kg

e. Berat Badan Sebelum Hamil : 76 kg

f. LILA : 31 cm

g. Tinggi Badan : 158 cm

h. Tanda – tanda Vital

Tekanan Darah : 131/82 mmHg

Nadi : 82 × per menit

Pernapasan : 19 × per menit

Suhu : 36,3 ° C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Muka : Simetris, tidak edema, tidak terdapat nyeri tekan

b. Mata : Simetris, sklera tidak kuning, konjungtiva sedikit pucat

c. Mulut : Bibir tidak nampak kering dan tidak pucat, tidak terdapat sariawan, tidak terdapat karang gigi, gusi tidak bengkak

d. Leher : Tidak terdapat pembengkakan vena jugularis, tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak ada nyeri telan

e. Payudara : Simetris, puting menonjol, areola menghitam, tidak terdapat massa abnormal, tidak terdapat nyeri tekan,ASI belum keluar

f. Perut : Tidak terdapat luka operasi, terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum

Leopold I : Teraba lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : Perut kanan teraba keras memanjang (punggung), perut kiri teraba bagian kecil-kecil (ektremitas)

Leopold III : Teraba bulat keras melenting (kepala) dan tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : Divergen

Tinggi Fundus Uteri : 28 cm

Taksiran Berat Janin : (28–11)x155 = 2635 gram

Auskultasi : DJJ : 126 x/menit

g. Ano – Genetalia : Tidak dilakukan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

h. Ektremitas :

Atas : Simetris, tidak edema

Bawah : Simetris, tidak edema, tidak terdapat varises

Analisa

Diagnosa : G2P1A0 umur 20 tahun hamil 38+5 minggu dengan anemia ringan.

Masalah : Anemia ringan

Kebutuhan : KIE cara mengatasi anemia

Penatalaksanaan (tanggal 03 April 2022, jam 19.10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Pemberi Asuhan
19.10 WIB	1. Memberitahu hasil pemeriksaan yaitu ibu dan janin sehat, tensi 131/80 mmHg, nadi, suhu, pernapasan normal, presentasi kepala sudah dibawah dan sudah masuk pintu atas panggul, detak jantung janin normal, dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, namun ibu mengalami anemia ringan. Ev : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk mengurangi konsumsi teh dan mengganti dengan jus atau susu untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya sehingga kebutuhan air tercukupi tidak hanya dengan air putih. Karena dengan konsumsi teh selama kehamilan dapat menurunkan hemoglobin sehingga dapat memperparah terjadinya anemia pada kehamilannya. Ev : ibu bersetia untuk tidak mengkonsumsi teh selama kehamilannya 3. Memberitahu bahaya anemia pada ibu hamil yaitu resiko perdarahan, ketuban pecah dini, terganggunya his, janin kurang berkembang, bayi lahir prematur, berat badan lahir rendah, risiko kerusakan organ penting seperti otak dan jantung, janin meninggal dalam kandungan atau keguguran. Ev : Ibu mengetahui tanda bahaya pada kehamilan 4. Memberitahu cara mengatasi anemia pada ibu hamil adalah dengan perbanyak makan makanan kaya zat besi seperti ayam, ikan, telur dan gandum. Perbanyak makan makanan kaya asam folat seperti kacang-kacangan, jus jeruk dan sayuran hijau, perbanyak asupan buah dan sayur kaya vitamin C, serta konsumsi suplemen asam folat dan zat besi secara teratur untuk ibu hamil Ev : ibu mengetahui cara mengatasi anemia pada ibu hamil 5. Menganjurkan ibu untuk rutin konsumsi buah naga untuk membantu meningkatkan kadar hemoglobinnya sehingga dapat membantu mengatasi anemia dalam kehamilannya. Ev : ibu bersedia mengkonsumsi buah naga 6. Mengevaluasi persiapan persalinan yaitu menentukan tempat bersalin, menyiapkan kebutuhan bayi seperti popok, pakaian, sarung tangan, sarung kaki, topi, bedong, minyak kayu putih, sabun, sampo dan menyiapkan kebutuhan ibu seperti jarik, pembalut, baju ganti, kemben dimasukkan dalam 1 tas. Ev : Ibu sudah mulai menyiapkan perlengkapan persalinan 7. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan swab antigen guna persiapan persalinan dan melakukan cek ulang HB bisa dilakukan di luar atau jika di PMB akan dilakukan pada tanggal 5 April 2022 Ev : ibu memilih melakukan pemeriksaan di PMB	Bidan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	8. Memberikan vitamin hamil fe diminum 1x1 pada malam hari dan melanjutkan vitamin hamil kalk diminum 1x1 pagi hari Ev : Vitamin hamil telah di berikan 9. Memberitahu waktu kunjungan ulang pada tanggal 10 April 2022 atau saat ibu ada keluhan dan pemeriksaan lab pada tanggal 5 April 2022 Ev : Ibu mengetahui waktu kunjungan ulang	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY P G2P1A0 UMUR 20 TAHUN UK 39 MINGGU DENGAN ANEMIA RINGAN

Hari/Tanggal Pengkajian : Selasa, 05 April 2022

Jam Pengkajian : 17.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Appi Amelia

CATATAN PERKEMBANGAN

Jam	Penatalaksanaan	Pemberi Asuhan
17.10 WIB	S : ibu mengatakan ingin melakukan swab antigen dan cek ulang HB serta tidak ada keluhan pada kehamilannya O : KU baik, BB : 85 kg TD : 129/78 mmHg S : 36,2'C Mata : konjungtiva sedikit pucat, sklera tidak kuning Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limpe dan vena jagularis Payudara : simetris, areola menghitam, putting menonjol, ASI belum keluar Perut : Tidak ada bekas ope rasi, terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum Leopold I : Teraba lunak, tidak melenting (bokong) Leopold II : Perut kanan teraba keras memanjang (punggung), perut kiri teraba bagian kecil-kecil (ektremitas) Leopold III : Teraba bulat keras melenting (kepala) dan tidak dapat digoyangkan Leopold IV : Divergen Djj : 142x/menit TFU : 28cm Taksiran Berat Janin : (28–11)x155 = 2635 gram Ektremitas : tidak edema, kuku tidak pucat A : Diagnosa : Ny P umur 20 tahun G2P1A0 UK 39 minggu hamil dengan anemia ringan. Masalah : Anemia ringan Kebutuhan : Cek ulang HB dan swab antigen P : 1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan janin dalam kondisi sehat, dengan tensi 129/78 mmHg, nadi, suhu, pernapasan normal, presentasi kepala sudah dibawah dan sudah masuk pintu atas panggul, detak jantung janin normal, dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, namun ibu mengalami anemia ringan Ev: Ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Melakukan pemeriksaan swab antigen covid-19 dengan hasil negatif dan	Tina

UNIVERSITAS PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	melakukan pengecekan ulang Hb dengan hasil 10,5gr% 3. Mengevaluasi pemenuhan nutrisi ibu dan terapi buah naga yang dilakukan ibu Ev : ibu sudah mulai menerapkan terapi buah naga dan memenuhi kebutuhan nutrisi terutama sayur 4. Mengevaluasi pemenuhan suplemen hamil fe dan kalk Ev : ibu sudah mulai rutin mengkonsumsi suplemen hamil 5. Memberitahu waktu kunjungan ulang pada tanggal 10 April 2022 Ev: ibu mengetahui kunjungan ulang	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY P G2P1A0 UMUR 20 TAHUN UK 40 MINGGU DENGAN ANEMIA RINGAN

Hari/Tanggal : Senin, 11 April 2022

Jam : 19.00

Tempat : PMB Appi Amelia

CATATAN PERKEMBANGAN

Jam	Penatalaksanaan	Pemberi Asuhan
19.10 WIB	S : ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, karena sudah merasakan kenceng-kenceng sejak tadi siang tetapi masih hilang timbul dan durasinya hanya sebentar, UK 40 minggu O : KU baik, BB : 86,2 kg, TD: 135/78 mmhg, N : 83x/menit, S : 36,2'C Mata : konjungtiva sedikit pucat, sklera tidak kuning Payudara : simetris, putting menonjol, areola menghitam, tidak ada benjolan abnormal, ASI belum keluar Perut : Tidak ada bekas ope rasi, terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum Leopold 1 : Teraba lunak, tidak melenting (bokong) Leopold 2 : Perut kanan teraba keras memanjang (punggung), perut kiri teraba bagian kecil kecil (ektremitas) Leopold 3 : Teraba keras melenting (kepala) dan sudah tidak dapat digoyangkan Leopold 4 : Divergen Tfu : 28cm, TBJ : (28–11)x155 = 2635 gram, DJJ : 124x/menit His : 1/10/15 Vt: Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal, pembukaan 0cm, tidak ada bagian yang menumbung, selaput ketuban utuh, STLD (-), AK (-) Ektremitas tidak edema A : Diagnosa : Ny P umur 20 tahun G2P1A0 UK 40 minggu hamil dengan anemia ringan Masalah : Kenceng-kenceng Kebutuhan : Rileksasi P : 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam kondisi	Tina

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	sehat, dengan tensi 135/78 mmHg, nadi, suhu, pernapasan normal, presentasi kepala sudah dibawah dan sudah masuk pintu atas panggul, detak jantung janin normal, dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, belum ada pembukaan dan kenceng kenceng masih belum teratur karena masih hilang timbul dan durasinya masih sebentar. Ev : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk melakukan relaksasi saat merasa kenceng-kenceng dengan cara tarik napas panjang lewat hidung keluarkan lewat mulut Ev : ibu bersedia melakukan relaksasi saat merasa kenceng-kenceng 3. Memberitahu tanda gejala persalinan yakni terjadinya kontraksi yang semakin kuat dan sering, terdapat lendir darah, ketuban pecah Ev : ibu mengetahui tanda gejala persalinan 4. Memberikan asuhan komplementer yoga hamil yaitu pose Badhakonasana untuk membantu membuka jalan lahir Ev : ibu bersedia melakukan yoga hamil 5. Menganjurkan ibu untuk tetap memantau gerakan janin Ev : ibu bersedia untuk terus memantau gerakan janin 6. Menganjurkan ibu apabila terdapat tanda-tanda persalinan segera datang ke PMB Ev : ibu bersedia segera ke pmb apabila terdapat tanda-tanda persalinan 7. Menganjurkan ibu untup tetap konsumsi suplemen fe 1x1 secara rutin dan konsumsi buah naga sebagai terapi meningkatkan kadar hemoglobinnya Ev : ibu bersedia rutin konsumsi suplemen fe dan buah naga 8. Memberitahu waktu kunjungan ulang pada tanggal 18 April atau saat ibu ada keluhan Ev : ibu mengetahui waktu kunjungan ulang	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY PG2P1A0 UMUR 20 TAHUN UK 40+1 MINGGU DENGAN ANEMIA RINGAN

Hari/Tanggal : Selasa, 12 April 2022

Jam : 16.00

Tempat : PMB Appi Amelia

CATATAN PERKEMBANGAN

Jam	Penatalaksanaan	Pemberi Asuhan
16.10 WIB	S : ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya karena sudah merakan kenceng-kencengyang masih hilang timbul tetapi sudah lebih sakit dari sebelumnya dan ibu merasa cemas karena sudah melewati HPL. UK 40+1 minggu O : KU baik, BB : 86,2 kg, TD: 132/76 mmhg, N : 82x/menit, S : 36'C, Mata : konjungtiva tidak pucat, sklera tidak kuning Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limve dan vena jagularis Payudara : simetris, putting menonjol, areola menghitam, tidak ada benjolan abnormal, ASI belum keluar Perut : Tidak ada bekas ope rasi, terdapat linea nigra, terdapat striae	Tina

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	gravidarum Leopold 1 : TFU 3 jari dibawah processus xypoideus , teraba lunak, tidak melenting (bokong) Leopold 2 : Perut kanan teraba keras memanjang (punggung), perut kiri teraba bagian kecil kecil (ektremitas) Leopold 3 : Teraba keras melenting (kepala) dan tidak dapat digoyangkan Leopold 4 : Divergen, 4/5 Tfu : 28 cm, TBJ : TBJ : (28–11)x155 = 2635 gram, DJJ : 125x/menit His : 1/10/15 Vaginal Toucher : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal, pembukaan 0cm, selaput ketuban utuh, STLD (-), AK (-) ektremitas tidak edema A : Diagnosa : Ny P umur 20 tahun G2P1A0 UK 40+1 minggu dengan anemia ringan Masalah : Kenceng-kenceng Kebutuhan : Rileksasi P : 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam kondisi sehat, dengan tensi 132/76 mmHg, nadi, suhu, pernapasan normal, presentasi kepala sudah dibawah dan sudah masuk pintu atas panggul, detak jantung janin normal, dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, belum ada pembukaan dan kenceng kenceng masih belum teratur karena masih hilang timbul dan durasinya masih sebentar. Ev : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk melakukan relaksasi saat merasa kenceng-kenceng dengan cara tarik napas panjang lewat hidung keluarkan lewat mulut Ev : ibu bersedia melakukan relaksasi saat merasa kenceng-kenceng 3. Memberitahu tanda bahaya pada kehamilan yaitu mual dan muntah berlebihan, kaki bengkak disertai tekanan darah tinggi, terjadinya perdarahan, sakit kepala serta demam, gerakan janin berkurang yaitu kurang dari 10 kali selama 12 jam dan ketuban pecah sebelum waktunya Ev : Ibu mengetahui tanda bahaya pada kehamilan 4. Memberikan dukungan moral pada ibu bahwa tidak perlu khawatir meskipun sudah melewati HPL tetapi tidak menjadi patokan bahwa bayi harus lahir sesuai dengan HPL Ev : ibu merasa sedikit lega dan tidak terlalu khawatir 5. Menganjurkan ibu untuk tetap memantau gerakan janin Ev : ibu bersedia memantau gerakan janin 6. Memberitahu waktu kunjungan ulang segera saat ibu ada keluhan atau terdapat tanda-tanda persalinan Ev : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. P G2P1A0 UMUR 20 TAHUN UK 40+2 MINGGU DENGAN PERSALINAN NORMAL KALA 1 FASE LATEN DI PMB APPI AMELIA

Hari/Tanggal : Rabu, 13 April 2022

Jam : 14.00 Wib

Tempat : PMB Appi Amelia

1. Data Subyektif

   HPHT : 04 Juli 2021 HPL : 11 April 2022 UK : 40+2 minggu. Gerakan janin aktif. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, usia kehamilan sekarang 40+2 minggu, ibu merasakan kenceng-kenceng yang teratur dan kuat sejak jam 05.00 dan terdapat lendir darah sejak jam 11.00 Makan terakhir jam 10.00 Menu : Nasi, sayur, lauk. Minum terakhir jam 13.30 air putih. BAK terakhir jam 13.00 wib. BAB terakhir tanggal 12 April 2022 jam 06.00 wib.

2. Data Objektif

   a. Pemeriksaan Umum

      1) Keadaan Umum : Baik
      2) Kesadaran : Composmentis
      3) Berat Badan : 86,2 kg
      4) Tanda – tanda Vital

         Tekanan Darah : 129/82 mmHg

         Nadi : 83 ×/menit

         Pernapasan : 19 ×/menit

         Suhu : 36,5 ° C

   b. Pemeriksaan Fisik

      1) Muka : Tidak pucat, Tidak edema
      2) Mata : Sklera tidak kuning, konjungtiva tidak pucat, pandangan tidak kabur
      3) Payudara : Simetris, puting menonjol, areola menghitam, tidak ada edema, tidak ada nyeri tekan, ASI belum keluar

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

4) Ektremitas

Atas : Simetris, tidak edema

Bawah : Simetris, tidak edema, tidak ada varises

c. Pemeriksan Khusus

1) Obstetri

Abdomen

Leopold I : Teraba lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : Perut kanan teraba keras memanjang (punggung), perut kiri teraba bagian kecil kecil (ektremitas)

Leopold III : Teraba keras melenting (kepala) dan sudah tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : Divergen, 3/5

Tinggi Fundus Uteri : 28 cm

TBJ : (28–11)x155 = 2635 gram

DJJ : 150 x/menit

Bagian Terendah : Kepala

Kontraksi : 3/10'/25"

2) Gynekologi

Ano – Genetalia : tidak ada massa abnormal, tidak ada pembesaran kelenjar bartolini, tidak ada varises, tidak ada hemoroid

Inspeksi: Pengeluaran per *Vulva* : lendir darah

Vaginal Toucher : vulva vagina tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, pembukaan 3 cm, tidak ada bagian yang menumbung, presentasi kepala, UUK jam 12, penurunan H II, molase (-), STLD (+)

3. Analisa

Diagnosa : Ny. P usia 20 tahun G2P1A0 UK 40+2 minggu dengan persalinan kala 1 fase laten

Masalah : Ibu merasa nyeri saat kontraksi

Kebutuhan : Pengurangan rasa nyeri dengan teknik relaksasi

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

4. Penatalaksanaan (13 April 2022, Pukul 14.10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Pemberi Asuhan
14. 10 WIB	1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin sehat serta ibu memasuki kala persalinan dengan pembukaan 3 cm, tekanan darah 129/88 mmHg, nadi 83x/menit, djj 150x/menit Ev : Keluarga mengetahui hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan keluarga untuk mendampingi selama persalinan Ev : Suami bersedia mendampingi ibu selama persalinan 3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi agar menambah tenaga seperti minum air gula jawa dan pocarisweet serta makan roti atau cemilan Ev : Ibu bersedia makan dan minum saat tidak ada kontraksi 4. Menganjurkan ibu memilih posisi yang nyaman yaitu miring kiri Ev : Ibu bersedia miring kiri 5. Menganjurkan ibu melakukan teknik relaksasi saat kontraksi agar mengurangi rasa nyeri dengan ambil nafas panjang lewat hidung kemudian keluarkan perlahan lewat mulut Ev : Ibu bersedia dan dapat melakukan teknik relaksasi 6. Memberikan asuhan komplementer massage counterpressure dengan menekan dengan kepalan ataupun tumit tangan pada tulang sacrum saat mengalami nyeri, sehingga ketegangan pada sacrum dan otot pelvis berkurang, dan terjadi penurunan intensitas nyeri. Ev : ibu merasa lebih rileks 7. Melakukan observasi persalinan menggunakan partograf Ev : Lembar observasi terlampir	Tina

5. Lembar Observasi

Waktu	DJJ x/menit	Kontraksi	Nadi x/menit	Pemeriksaan Dalam
14.30	133	3x/10/30	80	
15.00	138	3x/10/35	80	
15.20	146	4x/10/45	84	V/u tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban pecah, presentasi belakang kepala, penurunan H IV, POD UUK jam 12, vulva dan anus membuka, perineum menonjol.

6. Catatan Perkembangan

Hari, Tanggal, Jam, Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Bidan
Rabu, 13/04/2022 15.20 WIB PMB Appi Amelia	KALA II S : Ibu ingin buang air besar dan mengejan yang tidak tertahankan O : KU baik, TD 127/79 mmHg, N 84x/menit DJJ 146x/menit His : 4x 10" 45' Pemeriksaan dalam : V/u tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban pecah, presentasi belakang kepala, penurunan H IV, POD UUK jam 12, vulva dan	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	anus membuka, perineum menonjol. A : G2 P1 A0 20 tahun hamil 40+2 minggu dalam persalinan normal kala II P : 1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa pembukaan lengkap dan ketuban sudah pecah serta akan dilakukan pertolongan persalinan normal Ev : Ibu mengetahui kondisi nya 2. Menyiapakan alat dan diri Ev : Alat dan penolong persalinan sudah siap 3. Mengatur posisi ibu litotomi Ev : Ibu dalam posisi litotomi 4. Mengajarkan teknik mengejan yang baik dan benar yaitu mata terbuka, dagu menempel pada dada, pandangan keperut, mengejan di perut tidak bersuara, dan mengejan saat terjadi his Ev : Ibu paham cara mengejan yang baik dan benar 5. Memimpin persalinan dan melakukan pertolongan pada persalinan normal sesuai dengan APN yakni: a. Saat kepala berada pada 5-6 cm di depan vulva letakkkan kain bersih di atas perut ibu b. Letakkan underpad dibawah bokong ibu c. Buka partus set serta perhatikan kelengkapanya d. Pakai sarung tangan DTT e. Tangan kanan menahan perineum dan tangan kiri menahan belakang kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal, serta anjurkan ibu mengejan f. Setelah kepala bayi lahir, cek lilitan tali pusat g. Tunggu putar paksi luar h. Pegang kepala bayi biparieatal dan anjurkan ibu mengejan i. Lakukan sangga susur j. Setelah bayi lahir lakukan penilaian sepintas (bayi menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit kemerahan). k. Keringkan tubuh bayi l. Bayi lahir jam 15.27 WIB dengan penilaian selintas : Bayi menangis kuat, tubuh kemerahan, tonus otot kuat serta jenis kelamin perempuan	
Rabu, 13/04/2022 PMB Appi Amelia 15.27	KALA III S : ibu mengatakan senang karena bayinya sudah lahir tetapi perutnya masih terasa mulas O : Plasenta belum lahir Uterus mengecil dan berbentuk bulat Tampak tali pusat menjulur didepan vulva Kontaksi kuat TFU setinggi pusat A : P2 A0 20 tahun dalam persalinan normal kala III. P : 1. Lakukan palpasi apakah terdapat janin kedua atau tidak. Ev : janin tunggal 2. suntikkan oksitosin 10 IU secara IM pada paha kanan atas lateral. Ev : oksitosin telah disuntikkan 3. Jepit tali pusat dengan klem jarak 3 cm dari umbilicus, dan jepit kembali dengan jarak 2 cm dari jepitan pertama.	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	Ev : Tali pusat sudah dijepit 4. Potong tali pusat di antara jepitan pertama dan kedua kemudian jepit menggunakan klem arteri Ev : Tali pusat sudah dipotong 5. Lakukan IMD dan selimuti bayi. Ev : Bayi sedang IMD 6. Lakukan managemen aktif kala III yaitu PTT 7. Pindahkan klem 5-10 cm di depan vulva, tangan kiri dorsokranial dan tangan kanan menegangkan tali pusat 8. Lahirkan plasenta saat terdapat tanda pelepasan plasenta yaitu uterus globuler, semburan darah tiba-tiba, tali pusat semakin panjang. 9. Saat plasenta lepas dan terlihat 2/3 bagian kedua tangan menangkap plasenta kemudian putar se arah jarum jam 10. Pemeriksa kelengkapan plasenta dan pastikan tidak terdapat sisa plasenta yang tertinggal Ev : Plasenta lahir lengkap pada pukul 15.35 WIB, kotiledon lengkap, selaput ketuban utuh. 11. Lakukan masase uterus dan ajarkan ibu atau keluarga cara masase Ev : Ibu dapat melakukan masase sendiri	
Rabu, 13/04/2022 PMB Appi Amelia 15.35	KALA IV S : Ibu mengatakan lega dan perutnya masih terasa mulas O : Kontraksi : keras TFU : 3 jari bawah pusat Kandung kemih : ¼ bengkok Ruptur perineum : derajat 2 Tanda-tanda vital : TD : 110/70 mmHg S ; 36,5 C N : 85 x/menit R : 22x/menit A : P2 A0 20 tahun dalam persalinan normal kala IV Masalah : laserasi derajat 2 Kebutuhan : penjahitan luka perineum P : 1. Evaluasi laserasi dan TFU Ev: Terdapat laserasi derajat II, TFU 2 jari bawah pusat, perdarahan 100cc. 2. Suntikkan lidokain dan jahit luka perineum dengan teknik jelujur dan sub kutis Ev : Luka perineum telah dijahit 3. Cek kontraksi dan perdarahan 4. Pastikan kondisi bayi, pernapasan bayi keberhasilan IMD 5. Bersihkan ibu dengan menyibin menggunakan air DTT Ev : Ibu sudah bersih 6. Bereskan alat, rendam dalam larutan klorin 0,5% Ev : Peralatan sudah dibereskan 7. Anjurkan ibu makan dan minum Ev : Ibu bersedia makan dan minum 8. Observasi KU, tanda vital, kontraksi dan perdarahan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Ev : Observasi ada dilampiran	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	9. Pindahkan ibu kekamar nifas Ev : Ibu sudah di pindahkan	

7. Observasi Kala IV

Jam	Pukul	TD (mmHg)	N (x/menit)	S ‘C	TFU (jari dari pusat)	Kontraksi	Kandung Kemih (ml)	Darah yang keluar (ml)
1	16.30	128/74	80	36,5	2 jr dibawah pusat	Keras	Kosong	5cc
	16.45	129/74	80		2 jr dibawah pusat	Keras	Kosong	5cc
	17.00	126/72	84		2 jr dibawah pusat	Keras	Kosong	10cc
	17.15	128/78	84		2 jr dibawah pusat	Keras	Kosong	10cc
2	17.45	129/75	80	36,2	2 jr dibawah pusat	Keras	Kosong	10cc
	18.15	130/74	82		2 jr dibawah pusat	Keras	Kosong	15cc

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

ASUHAN KEBIDANA N PADA IBU NIFAS NY P P2A0 UMUR 20 TAHUN NIFAS NORMAL HARI KE-1

Hari/Tanggal : Sabtu, 14 Maret 2022

Jam : 08.00 Wib

Tempat : PMB Appi Amelia

1. Data Subyektif
   a. Keluhan Utama

      Ibu mengatakan tidak ada keluhan, sudah dapat melakukan mobilisasi, ibu mengatakan asinya belum lancar dan hanya keluar sedikit

   b. Pola Makan, Minum, Eliminasi, Istirahat

      1) Pola Makan : 3kali/hari, Menu : Nasi, sayur, lauk

2) Pola Minum : 14 gelas/hari, Jenis : Air putih, teh
3) Pola Eliminasi :
   BAK : 4-5 x/hari, warna : kuning jernih, Keluhan : tidak ada
   BAB : ibu belum BAB setelah persalinan
4) Pola Istirahat : lama tidur : 6 jam
5) Personal Hygiene :
   Mandi dan gosok gigi : 2 kali sehari
   Ganti pembalut : 4 kali sehari
   Ganti pakaian : 2x sehari

2. Data Objektif
   a. Pemeriksaan Umum
      1) Keadaan Umum : baik
      2) Kesadaran : composmentis
      3) Tinggi Badan : 158 cm
      4) Tanda – tanda Vital
         Tekanan Darah : 132/76 mmHg
         Nadi : 86 ×/ menit
         Pernapasan : 20×/menit
         Suhu : 36 ° C
   b. Pemeriksaan Fisik
      1) Mata : Simetris, konjungtiva tidak pucat, sklera tidak kuning
      2) Payudara : Simetris, puting menonjol, areola menghitam, tidak ada bendungan asi, tidak ada nyeri tekan, Asi keluar sedikit
      3) Perut : tampak linea nigra
         Fundus uteri : 3 jari dibawah pusat
         Kontraksi uterus : keras
         Kandung kemih : kosong
      4) Vulva dan *Perineum :* tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada kemerahan, tidak ada bintik merah, tidak ada edema, tidak ada nanah, luka jahitan masih basah, pengeluaran lochea rubra setengah pembalut ganti pembalut terakhir jam 06.00

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

5) Ekstremitas

Simetris, tidak edema di kaki dan tangan

c. Pemeriksaan Penunjang

Hemoglobin : 11,4 gr%

3. Analisa

Diagnosa : Ny. P umur 20 tahun P2A0 nifas hari ke-1 normal

Masalah : Asi tidak lancar

Kebutuhan : KIE cara menyusui dan pijat oksitosin

4. Penatalaksanaan (14 April 2022 jam 08.10 wib)

Jam	Penatalaksanaan	Pemberi asuhan
08.10 WIB	1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu sehat, tekanan darah 132/76 mmHg, nadi 86x/menit, pemeriksaan fisik normal, jahitan baik tidak ada tanda-tanda infeksi, perdarahan normal Ev : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memberitahu cara menyusui yang baik dan benar yaitu menyusui bayi sesering mungkin, apabila bayi tidur maka bangunkan setiap 2 jam sekali, menyusui dari salah satu payudara sampai terasa kosong lalu pindahkan ke payudara sebelahnya, posisi saat menyusui yaitu kepala dan badan bayi dalam garis lurus, wajah bayi menghadap ke payudara ibu, perut ibu dan bayi saling menempel, sebagian besar areola masuk kedalam mulut bayi, awasi hidung bayi agar tidak tertutup payudara ibu Ev : ibu mengetahui cara menyusui yang baik dan benar 3. Menganjurkan ibu memenuhi nutrisi ibu nifas yaitu tidak ada makanan pantangan, ibu dianjurkan makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah-buahan serta mencukupi kebutuhan air minum 14 gelas sehari. Ev : ibu mengetahui nutrisi pada ibu nifas 4. Memberikan konseling personal hygyene yang baik dan benar terutama pada perawatan luka perineum yaitu mencuci kemaluan dengan air dan sabun dari depan kebelakang, mengganti pembalut ketika sudah terasa penuh atau setiap 4 jam sekali, mengeringkat alat kelamin setiap setelah cebok sehingga tidak lembab, menggunakan celana dalam yang tidak ketat dan berbahan katun atau yang menyerap keringat Ev : ibu mengetahui personal hygiene yang baik dan benar 5. Memberitahu ibu bahwa ASI yang masih sedikit di hari pertama setelah persalinan adalah hal yang normal pada ibu nifas dan menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on de mand untuk membentu produksi ASI agar meningkat Ev : ibu bersedia menyusui secara on demand 6. Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin guna memperlancar ASI dengan meminta persetujuan ibu dan melakukan sesuai dengan prosedur yang ada. Ev : ibu bersedia dilakukan pijat oksitosin 7. Memberitahu ibu kunjungan ulang pada tanggal 20 April 2022	Tina

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	Ev : ibu mengetahui waktu kunjungan ulang	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY P P2A0 UMUR 20 TAHUN NIFAS NORMAL HARI KE-7

Hari/Tanggal : Rabu, 20 April 2022

Jam : 09.00 WIB

Tempat : PMB Appi Amelia

CATATAN PERKEMBANGAN

Jam	Penatalaksanaan	Pemberi asuhan
09.10 Wib	S : Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan nifas hari ke-7. Tidak ada keluhan dalam menyusui maupun jahitan perineum, ibu sudah bisa BAK dan BAB lancar. Pola makan ibu teratur dalam sehari 3-4 kali dengan nasi, sayur, lauk dan minum sehari kurang lebih 14 gelas air putih dan jus. Ibu istirahat dalam sehari sekitar 6 jam dan sudah merasa cukup karena hanya merawat bayinya dan pekerjaan rumah dibantu oleh keluarga. O : KU baik, BB: 81,2 kg TD: 120/80 mmHg, N: 86x/mnt, R: 20x/mnt, S: 36,1°C 1. Mata : konjungtiva tidak pucat, sklera putih 2. Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada bendungan ASI, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, pengeluaran ASI lancar 3. Perut : TFU pertengahan pusat dengan simpisis, kontraksi keras, kandung kemih kosong 4. Vulva perineum : tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada kemeran, tidak ada bintik merah, tidak ada edema, tidak ada nanah, luka jahitan baik, lochea serosa warna kekuningan, satu pembalut tidak penuh 5. Ekstremitas : simetris, tidak edema A : Diagnosa : Ny. P umur 20 tahun P2A0 nifas hari ke-7 normal Masalah : - Kebutuhan : - P : 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu sehat, pemeriksaan fisik dalam batas normal, tensi 120/80 mmHg, berat badan 82 kg, nadi 86x/menit, jahitan baik tidak ada tanda-tanda infeksi, perdarahan normal Ev : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan istirahatnya karena ibu nifas memerlukan istirahat cukup sekitar 8 jam sehari untuk mencegah kelelahan berlebih, kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam berbagai hal seperti mengurangi produksi ASI, memperlambat involusio uteri, menyebabkan depresi dan ketidak mampuan merawat bayi dan dirinya. Ev : ibu bersedia memenuhi kebutuhan istirahat 3. Mengevaluasi pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu nifas dan menyusui yaitu makan makanan yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah-buahan serta mencukupi kebutuhan air	Tina

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	minum 14 gelas sehari untuk membantu penyembuhan luka dan involusio uteri serta produksi ASI. Ev : ibu sudah berusaha memenuhi kebutuhan nutrisi ibu nifas 4. Mengevaluasi dan memberitahu tanda bahaya pada ibu nifas yaitu perdarahan dari jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan, kaki atau sakit kepala dan kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab Ev : tidak ada tanda bahaya dan ibu mengetahui tanda bahaya pada ibu nifas 5. Mengevaluasi personal hygyene yang dilakukan ibu sehari-hari Ev : ibu melakukan personal hygiene sesuai anjuran 6. Memberikan tablet tambah darah 1x1 dan vit c 1x1 7. Memberitahukan kunjungan ulang tanggal 28 April 2022 Ev : ibu mengetahui waktu kunjungan ulang	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY P P2A0 UMUR 20 TAHUN NIFAS NORMAL HARI KE-15

Hari/Tanggal : Jumat, 28 April 2022

Jam : 13.00 WIB

Tempat : PMB Appi Amelia

CATATAN PERKEMBANGN

Jam	Penatalaksanaan	Pemberi asuhan
13.10 Wib	S: ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan nifas hari ke-15 dan tidak ada keluhan selama masa nifas, ASI lancar, pengeluaran pervaginam hanya keputihan O: KU baik, BB: 79,8kg, TD: 120/85 mmHg, N: 79x/menit, Pernapasan: 20x/menit, S: 36°C 1. Mata : konjungtiva tidak pucat, sklera putih 2. Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak ada bendungan asi, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, Asi lancar 3. Fundus uterus tidak teraba, kandung kemih kosong 4. Vulva dan *Perineum : tidak ada varises*, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada edema, tidak ada kemerahan, tidak ada bintik merah, tidak ada nanah, penyatuan luka jahitan baik, lochea alba berwarna keputihan 5. Ekstremitas: tidak edema A: Diagnosa : Ny. P umur 20 tahun P2A0 nifas hari ke-15 normal Masalah : - Kebutuhan : - P: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan dalam batas normal, tensi 120/85	Tina

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	mmHg, berat badan 79,8 kg, nadi 79x/menit, penyatuan luka jahitan baik tidak ada tanda-tanda infeksi, perdarahan normal Ev : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Mengevaluasi pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu nifas dan menyusui Ev : ibu mencukupi nutrisinya 3. Mengevaluasi tanda bahaya pada ibu nifas Ev : tidak ada tanda pada ibu 4. Memberikan konseling mengenai KB yang aman digunakan oleh ibu menyusui serta efek samping dan cara kerjanya mulai dari kb MAL, pil progestin, kb suntik 3 bulan dan AKDR Ev : ibu masih berdiskusi dengan suami untuk kembali memakai KB suntik 3 bulan atau ganti KB IUD 5. Memberitahukan kunjungan ulang tanggal 05 Mei 2022 atau saat ibu ada keluhan Ev : ibu mengetahui waktu kunjungan ulang	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY P P2A0 UMUR 20 TAHUN NIFAS NORMAL HARI KE-32

Hari/Tanggal : Jumat, 15 Mei 2022

Jam : 10.00 Wib

Tempat : PMB Appi Amelia

CATATAN PERKEMBANGAN KF 4

Jam	Penatalaksanaan	Pemberi asuhan
10.10 Wib	S: ibu mengatakan tidak ada keluhan maupun hambatan selama menjalani masa nifas, pengeluaran pervaginam hanya bercak keputihan, ASI lancar, tidak ada masalah dalam merawt bayinya O: KU baik, TD: 120/80 mmHg, N: 79x/menit, Pernapasan: 20x/menit, Suhu: 36 °C 1. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda 2. Payudara : Simetris, puting menonjol, areola menghitam, tidak ada bendungan payudara, tidak ada nyeri tekan, pengeluaran ASI lancar 3. Perut: TFU tidak teraba, kontraksi uterus tidak teraba, kandung kemih kosong 4. Vulva dan *Perineum : tidak ada varises*, tidak ada edema, tidak ada nanah, tampak pengeluaran lokhea alba warna keputihan, bau khas lokhea, pada luka perineum tampak ada penyatuan luka dan tidak ada inflamasi 5. Ekstremitas: tidak edema A: Diagnosa : Ny. P umur 20 tahun P2A0 nifas hari ke-32 normal Masalah : - Kebutuhan : -	Tina

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	P: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan dalam batas normal, tensi 120/80 mmHg, nadi 79x/menit, penyatuan luka jahitan baik tidak terdapat REEDA Ev : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memastikan bahwa selama nifas tidak tejadi komplikasi dan hambatan Ev : tidak terjadi komplikasi masa nifas 3. Mengevaluasi penggunaan KB dan mengingatkan kembali KB yang aman untuk ibu menyusui serta efek samping dan cara kerjanya mulai dari kb MAL, pil progestin, kb suntik 3 bulan dan AKDR Ev : ibu sedang memantapkan diri untuk menggunakan kb IUD 4. Mengingatkan kembali bahwa jadwal imunisasi BCG untuk bayinya pada tanggal 25 Mei 2022 Ev : ibu mengetahui waktu imunisasi	

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR BY. NY. P UMUR 1 JAM NORMAL DI PMB APPI AMELIA BANTUL

Hari/Tanggal : Jumat, 13 Maret 2022

Jam : 16.27 Wib

Tempat : PMB Appi Amelia

1. Data Subyektif
   a. Identitas Bayi
      Nama : By. Ny. P
      Jenis Kelamin : Perempuan
      Anak Ke- : 2
   b. Data Kesehatan
      1) Riwayat Kehamilan
         G2P2A0 Hidup 2
      2) Riwayat Persalinan
         a) Tanggal / Jam persalinan : 13 April 2022 / 15.27 WIB
         b) Jenis persalinan : Spontan
         c) Lama persalinan : 3 jam 35 menit
            Kala I : 1 jam 20 menit Kala III : 8 menit
            Kala II : 7 menit Kala IV : 2 jam
         d) Anak lahir seluruhnya jam : 15.27 WIB

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

e) Warna air ketuban : Jernih

f) Trauma persalinan : Tidak ada

g) Penyulit persalinan : Tidak ada

h) *Bonding attachment:* IMD dan rawat gabung

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

1) Keadaan Umum : Baik

2) Tanda-Tanda Vital

Heart Rate : 130x/menit

Respiratory : 45x/menit

Temperature : 36,3'C

3) Antropometri

Berat Badan / Panjang Badan : 3595 gram/ 50 cm

Lingkar Dada / Lingkar Kepala : 33 cm / 34 cm

4) Apgar Score

Tanda	1'	5'	10'
Appearance Color (Warna Kulit)	1	1	2
Pulse (Denyut Jantung)	1	2	2
Grimace (Refleks)	1	1	1
Activity (Tonus Otot)	2	2	2
Respiration (Usaha Bernapas)	2	2	2
JUMLAH	7	8	9

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kulit : warna kemerahan, vernks caseosa sedikit, lanugo sedikit

2) Kepala : simetris, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada *caput succedenum*, tidak ada *hematoma*, tidak ada perdarahan kepala

3) Mata : smetris, sklera putih, tidak ada infeksi

4) Telinga : simetris, terdapat daun telinga, terdapat lubang telinga, tidak ada serumen

5) Hidung : simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung

6) Mulut : bibir lembab, tidak ada labiopalatokisis, lidah normal

7) Leher : tidak ada pembengkakan kelenjang limfe, kelenjang tiroid dan bendungan vena jagularis

8) Klavikula : simetris kanan kiri, tidak terjadi fraktur, gerak aktif

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

9) Dada : putting susu simetris, tidak ada bunyi wheezing
10) Umbilikus : tidak ada perdarahan, tali pusat masih basah
Ekstermitas : jari lengkap, gerak aktif, tidak ada kelainan
11) Punggung : tidak ada *spina bifida*
12) Genetalia : simetris, labio mayora menutupi labio minora
13) Anus : berlubang
14) Eliminasi : belum BAK dan BAB

c. Pemeriksaan Refleks
1) *Moro*: + (refleks bayi terkejut seperti akan memeluk)
2) *Rooting*: + (refleks bayi saat dirangsang pinggir mulutnya aktif membuka mulut)
3) *Sucking*: + (refleks bayi menghisap)
4) *Grasping*: + (refleks bayi mencengkeram)
5) *Neck Righting*: + (refleks bayi menoleh kearah kanan)
6) *Tonic Neck*: + (refleks bayi saat kepala ditolehkan maka satu lengan lurus dan satu lengan menekuk)
7) *Startle*: + (refleks bayi menghentak diikuti tangisan)
8) *Babinski*: + (refleks saat telapak kaki di gores)

3. Analisa
Diagnosa : By Ny P cukup bulan umur 1 jam normal
Masalah : Tidak ada
Kebutuhan : Jaga kehangatan bayi

4. Penatalaksanaan (13 April 2022, jam 16.30 wib)

Jam	Penatalaksanaan	Pemberi Asuhan
16.30 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada keluarga bahwa bayi sehat dan normal dengan BB 3595 gram, PB 50 cm, LK 34cm, LD 33cm, jenis kelamin perempuan Ev : keluarga mengetahui hasil pemeriksaan 2. Menjaga kehangatan bayi dengan menghidupkan lampu bayi, mengoleskan minyak telon, memakaikan baju bayi, popok bayi, sarung tangan dan sarung kaki serta memakaikan topi bayi Ev : bayi sudah dalam keadaan hangat 3. Memberikan salep mata untuk mencegah infeksi pada mata bayi dari arah luar kedalam pada kedua mata bayi dengan persetujuan keluarga Ev : salep mata telah diberikan	Tina

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	4. Memberikan injeksi vitamin K pada bayi untuk mencegah perdarahan otak dengan dosis 0,5 mg secara IM di paha kiri dengan persetujuan keluarga Ev : vitamin k telah diberikan 5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi secara on demand atau saat bayi tertidur maka bangunkan untuk menyusu setiap 2 jam sekali Ev : ibu mau menyusui bayi secara on demand	

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS BY. NY.P UMUR 1 HARI NORMAL

Hari/tanggal : Jumat, 14 April 2022

Jam : 06.30 Wib

Tempat : PMB Appi Amelia

CATATAN PERKEMBANGAN KN 1

Jam	Penatalaksanaan	Pemberi Asuhan
06.40 WIB	S: ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan pada bayinya, bayi sedikit rewel karena ASI belum lancar tetapi bayi mau menyusu dengan kuat, bayi sudah BAK 5-6 kali, BAB 3 kali O: KU baik, BB: 3500gram PB: 50cm LK: 33cm HR: 128x/menit RR: 48x/menit S: 36,7'C 1. Kulit : warna kemerahan 2. Mata : sklera putih, tidak ada tanda infeksi 3. Mulut : bibir lembab, tidak ada labiopalatokisis 4. Perut : tidak kembung, tali pusat bersih kering, tidak terdapat tanda infeksi 5. Ektremitas : gerak aktif A: Diagnosa : By. Ny.P umur 1 hari normal Masalah : Tidak ada Kebutuhan : Imunisasi HB 0 P: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa bayi sehat, pemeriksaan fisik dan tanda vital dalam batas normal Ev : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memberitahukan keluarga bahwa bayi akan dimandikan dan meminta persetujuan keluarga untuk dilakukan imunisasi Hb 0 pada bayi Ev : bayi telah dimandikan dan diberikan imunisasi Hb 0 3. Memberikan KIE tentang perawatan bayi yaitu mulai dari mandi 2 kali sehari, membersihkan tali pusat dengan air dan sabun kemudian keringkan agar tidak lembab dan terjadi infeksi, membersihkan alat kelamin dan anus dengan air hangat setelah bayi BAK dan BAB dari arah depan kebelakang kemudian keringkan dan pakaikan popok bayi, hindari menggunakan pempers pada bayi supaya tidak terjadi iritasi pada kulit bayi,	Tina

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	hindari menidurkan bayi di dekat cendela, lakukan jemur pagi setiap 15 menit. Ev : ibu mengetahui dan pahan cara perawatan pada bayi 4. Memberitahu tanda-tanda bahaya pada bayi seperti bayi tidak mau menyusu, kejang, lemas, sesak napas, tali pusat menjadi merah, berbau atau bernanah, demam atau panas tinggi, diare atau feses encer lebih dari 3 kali sehari, dan bayi tampak kekuningan EV : ibu mengetahui tanda bahaya pada bayi 5. Memberitahu waktu kunjungan ulang yaitu pada tanggal 20 April 2022 Ev : Ibu mengetahui waktu kunjungan ulang	

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS BY. NY.P UMUR 7 HARI NORMAL

Hari/tanggal : Rabu, 20 April 2022

Jam : 09.00 Wib

Tempat : PMB Appi Amelia

CATATAN PERKEMBANGAN KN 2

Jam	Penatalaksanaan	Pemberi Asuhan
09.10 WIB	S: ibu ingin melakukan kontrol neonatus, tidak terdapat keluhan pada bayi, bayi tidak rewel, bayi mau menyusu, BAK 5-6 kali sehari dan BAB 3 kali sehari O: KU baik, BB: 3600gram PB: 50cm LK: 33cm HR: 132x/menit RR: 42x/menit S: 36,5'C 1. Kulit : warna kemerahan 2. Mata : sklera putih, tidak ada tanda infeksi 3. Mulut : bibir lembab, tidak ada labiopalatokisis 4. Perut : tidak kembung, tali pusat sudah puput 5. Ektremitas : gerak aktif A: Diagnosa : By Ny P umur 7 hari normal Masalah : tidak ada Kebutuhan : asuhan neonatus normal P : 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa bayi sehat Ev : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Mengevaluasi tanda bahaya pada bayi dan mengingatkan kembali untuk tetap jemur bayi agar bayi tidak kuning Ev : tidak ada tanda bahaya pada bayi dan ibu bersedia menjemur bayi 3. Mengevaluasi perawatan bayi sehari-hari Ev : perawatan bayi yang dilakukan sudah sesuai anjuran 4. Memberikan konseling pemberian ASI eklusif hingga usia 6 bulan tanpa makanan pendamping dan menyusui bayinya secara on demand setiap 2 jam sekali. Ev : ibu bersedia memberikan asi eklusif dan menyusui bayinya	Tina

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	secara on demand 5. Memberitahu waktu kunjungan ulang yaitu pada tanggal 28 April 2022 Ev : Ibu tahu waktu kunjungan ulang	

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS BY. NY.P UMUR 15 HARI NORMAL

Hari/Tanggal : Jumat, 28 April 2022

Jam : 13.00 Wib

Tempat : PMB Appi Amelia

CATATAN PERKEMBANGAN KN 3

Jam	Penatalaksanaan	Pemberi Asuhan
13.10 WIB	S: ibu datang dengan alasan ingin kontrol ulang bayinya, tidak ada keluhan pada bayinya O: KU baik, BB: 3950 gram, PB: 50cm, LK: 33cm, HR: 132x/menit RR: 42x/menit, S: 36,8'C A: Diagnosa : By Ny P umur 15 hari normal Masalah : tidak ada Kebutuhan : asuhan neonatus normal P: 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa bayi sehat Ev : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memastikan bayi tidak memiliki tanda-tanda bahaya EV : tidak ditemukan tanda bahaya pada bayi 3. Mengevaluasi pemberian ASI pada bayi dan mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI Ekslusif Ev : ibu memberikan ASI secara on demand dan setiap 2 jam membangunkan bayi saat bayi tidur dan tidak memberikan makanan pendamping 4. Menganjurkan ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada bayinya guna mencegah terjadinya penyakit tuberkulosis , imunisasi ini diberikan pada saat umur bayi 1 bulan Ev : ibu bersedia melakukan imunisasi pada bayinya 5. Memberitahu waktu kunjungan ulang saat jadwal imunisasi BCG yaitu pada tanggal 25 Mei 2022 Ev : Ibu mengetahui waktu kunjungan ulang	Tina

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

B. Pembahasan

Asuhan berkesinambungan yang dilakukan pada Ny P umur 20 tahun multipara dimulai saat umur kehamilan 38+5 minggu sampai kunjungan nifas dan kunjungan neonatus. Pengkajian dan asuhan yang diberikan diantaranya yakni asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus yang dilakukan di PMB Appi Amelia Bantul dan dirumah klien. Pada bab ini penulis berupaya untuk menyelaraskan hasil tinjauan kasus dengan tinjauan pustaka.

1. Asuhan Pada Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny.P umur 20 tahun G2P1A0 dilakukan pada tanggal 3 April 2022 saat umur kehamilan 38+5 hari. Pada masa kehamilan, ANC yang telah dilakukan Ny p sebanyak 9 kali saat trimester III karena sebelumnya belum mengetahui bahwa ibu sudah hamil. Berdasarkan tinjauan kasus tersebut maka terdapat kesenjangan dengan teori menurut WHO setiap ibu hamil minimal dapat melakukan kunjungan ANC sebanyak 4 kali yaitu 1 kali saat trimester I, 1 kali saat trimester II dan 2 kali saat trimester III (Syaiful & fatmawati, 2019).

Hasil pemeriksaan penunjang pada tanggal 24 Maret 2022 dimana tercantum pada buku KIA didapatkan data HB Ny P dibawah batas normal dengan hasil 10,3 gr% kemudian dilakukan cek ulang Hb pada tanggal 05 April 2022 guna memastikan hasil HB untuk persiapan persalinan dengan hasil HB mengalami kenaikan tetapi masih dibawah normal yaitu 10,5gr% Dengan hasil hemoglobin tersebut didapatkan analisa bahwa Ny P umur 20 tahun multipara dengan anemia ringan. Berdasarkan hasil tinjauan kasus pada Ny P tersebut, maka tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan tinjauan kasus bahwa anemia selama kehamilan dapat dicirikan sebagai kondisi ibu dengan kadar hemoglobin <11gr% pada trimester I dan III sedangkan kadar hemoglobin <10,5gr% pada trimester II. (Astuti & Ertiana, 2018)

Asuhan komplementer yang diberikan pada Ny P saat masa kehamilan untuk mengatasi anemia adalah dengan terapi buah naga untuk

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah. Asuhan tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ginting et al., (2021) dimana buah naga mengandung vitamin B12 yang dapat membantu mengatur pembentukan sel darah merah (hemoglobin) dalam tubuh. Sehingga ada pengaruh terhadap kadar hemoglobin pada ibu hamil sebelum dan sesudah di berikan buah naga dan dapat disimpulkan buah naga efektif dalam meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil.

Asuhan komplementer yang diberikan pada Ny P saat masa kehamilan yaitu yoga hamil dengan pose badhakonasana dimana gerakan tersebut dilakukan untuk membantu membuka jalan lahir. Asuhan tersebut diberikan saat kunjungan ulang dengan umur kehamilan 40 minggu. Berdasarkan tinjauan kasus tersebut maka tidak terdapat kesenjangan dengan tinjauan teori yang ada dimana menurut Bharadwaj (2020) pose yoga yang baik untuk dilakukan ibu hamil pada TM III salah satunya adalah pose badhakonasana yang memiliki manfaat salah satunya yaitu membantu membuka jalan lahir.

Secara teori (Astriana 2017) ibu hamil dengan anemia dapat mengakibatkan dampak pada kehamilannya seperti keguguran, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini dan dekompensasi kordis. Berdasarkan tinjauan kasus pada Ny P selama masa kehamilannya Ny P tidak mengalami dampak dari anemia tersebut.

2. Asuhan Pada Persalinan

Asuhan Persalinan pada Ny. P umur 20 tahun G2P1A0 dilakukan pada tanggal 13 April 2022 saat umur kehamilan 40+2 minggu. Ibu datang dengan keluhan kenceng-kenceng dan air ketuban rembes. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil tanda vital normal, DJJ x/menit, his dan pemeriksaan dalam dengan hasil vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal tipis, pembukaan 3 cm, selaput ketuban (+), penurunan kepala H-III, UUK jam 2, molase (-), STLD (+), AK (-) sehingga ditemukan analisa Ny P umur 20 tahun G2P1A0 UK 40+2 minggu dengan persalinan kala 1 fase laten janin tunggal hidup. Tinjauan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

kasus yang ditemukan pada Ny P tersebut selaras dengan teori yakni tanda-tanda persalinan dan tahapan persalinan kala 1 fase laten yaitu pembukaan <4cm.

Mengajarkan ibu teknik relaksaasi yaitu nafas panjang melalui hidung dan menghembuskannya perlahan melalui mulut saat ada kontraksi dan memberikan asuhan komplementer *massage countourpressure* untuk mengurangi rasa sakit pada ibu, sesuai dengan teori yang menyatakan dalam pemberian asuhan komplementer pada persalinan metode *massage* atau pijat *counterpressure* merupakan metode yang paling mudah dan tidak menggunakan peralatan yang banyak, dapat mengurangi rasa nyeri selama masa persalinan dengan cara menekan daerah sakrum sehingga ketegangan pada sakrum dan otot pelvis berkurang, dan terjadi penurunan intensitas nyeri, setelah diberikan pijatan ibu mulai merasa rileks. (Rohaliah & Juaeriah, 2021)

Proses persalinan pada Ny P terbilang cepat dari mulai datang dengan hasil pemeriksaan pembukaan 3cm menjadi pembukaan lengkap atau 10cm dimana hanya berlangsung selama 1 jam 20 menit. Berdasarkan tinjauan teori yang ada maka proses persalinan tersebut termasuk persalinan presipitatus dimana terjadinya proses kelahiran dengan jangka waktu yang pendek berlangsung sekitar <3 jam.

Secara teori (Astriana 2017) dampak anemia pada persalinan yaitu gangguan his, kala 1 memanjang, retensio plasenta dan atonia uteri. Berdasarkan tinjauan kasus pada Ny P selama persalinan Ny P tidak mengalami dampak dari anemia tersebut.

a. Kala II

Pada jam 15.20 ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng yang semakin sering dan merasakan ada cairan yang keluar dari jalan lahir serta ingin BAB dan merasakan ingin mengejan, didapatkan hasil pemeriksaan tanda vital normal, DJJ 146 x/menit dan *vaginal toucher*: Vulva uretra tenang, dinding vagina licin portio lunak, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-), penurunan kepala di Hodge IV, UUK jam 12,

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

molase tidak teraba, STLD (+) AK (+). Tanda-tanda persalinan : terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka. Bidan melakukan pemeriksaan dalam sebelum 4 jam atas indikasiketuban pecah, dari hasil pemeriksaan dalam ibu sudah memasuki persalinan kala II. Hal ini sesuai dengan teori Persalinan kala II dimulai saat pembukaan lengkap (10 cm) hingga lahirnya bayi atau biasa disebut dengan kala pengeluaran bayi (Sulfianti, 2020)

Penatalaksanaan yang diberikan ialah mengajari ibu cara meneran yang benar karena dengan kekuatan ibu meneran maksimal kepala bayi akan lahir dengan suboksiput dibawah sympisis, serta meneran menjadi hal penting yang berpengaruh selama persalinan yaitu kekuatan / *power* dengan tubuh ibu.

Memberikan motivasi kepada suami untuk memberikan dukungan dengan tetap mendampingi ibu selama proses persalian serta membantu ibu memilih posisi yang nyaman karena posisi ibu dapat mempengaruhi adaptasi anatomi dan fisiologi persalinan, yang mana perubahan posisi selama persalinan dimaksutkan untuk menghilangkan rasa letih, memberikan kenyamanan dan memperbaiki sirkulasi, perihal tersebut sesuai antara teori dengan kasus yang ada sehingga tidak terdapat kesenjangan diantara keduanya.

Memimpin persalinan karena pembukaan sudah lengkap dan ibu telah memasuki masa persalinan kala II melakukan pertolongan persalinan normal sesuai dengan APN yakni saat kepala berada 5-6 cm di depan vulva, meletakkan handuk bersih diatas perut ibu, dan kain 1/3 pada bokong ibu, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan tangan satunya menahan kepala bayi tetap defleksi sampai kepala bayi keluar, melahirkan kepala secara perlahan dan melakukan pengecekan apakah terdapat lilitan tali pusat atau tidak, menunggu putaran paksi luar, melahirkan bahu depan dan bahu belakang, melahirkan seluruh tubuh bayi dengan sangga susur.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Bayi lahir seluruhnya pukul 15.27 WIB dan langsung dilakukan penilaian sepintas pada bayi baru lahir meliputi APGAR skor untuk mengetahui keadaan bayi apakah sehat atau tidak, hal ini sesuai dengan teori serta tidak terdapat kesenjangan.

b. Kala III

Ibu mengatakan merasa senang bayinya sudah lahir dan merasakan perutnya terasa mulas, bidan melakukan pemeriksaan didapatkan tanda vital normal, kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat, dan pada genetalianya tampak perdarahan pervaginam ±150 cc, tampak semburan darah dan tali pusat bertambah panjang serta uterus globular, hal ini sesuai dengan teori tanda-tanda pelepasan plasenta. Memberikan oksitosin 10 IU di anterolateral paha kiri secara *intramuscular* kemudian menjepit dan memotong tali pusat dan melakukan IMD, meregangkan tali pusat terkendali atau MAK III dan pelepasan plasenta serta mengecek kelengkapan plasenta juga melakukan masase uterus selama 15 detik yang mana selaras berdasarkan teori penatalaksanaan kala III yaitu menyuntikkan oksitosin, melakukan PTT dan pemijatan/masase uterus..

c. Kala IV

Ibu mengatakan perutnya terasa mulas, setelah dilakukan pemeriksaan diperoleh hasil tanda vital normal, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, dan perineum ruptur derajat 2, dilakukan penatalaksanaan penjahitan ruptur perineum dengan menyuntikan lidokain 1% non epinefrin, dan membereskan serta merapikan ibu yang selanjutnya dilakukan observasi atau pemantauan kala IV selama 2 jam dengan pemantauan meliputi tensi, suhu, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, kandung kemih, dan perkiraan darah yang hilang.

3. Asuhan Pada Neonatus

Secara keseluruhan asuhan pada neonatus yang diberikan yakni mulai dari bayi baru lahir, KN 1, KN 2, dan KN 3 tidak ditemukan kesenjangan, dimana frekuensi kunjungan neonatus dilakukan 3 kali dengan masing-

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

masing asuhan setiap kunjungan sesuai dengan standar pelayanan pada neonatus.

Secara teori menurut Farhan & Dhanny (2021) dampak anemia pada bayi yaitu hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, bayi lahir prematur, bayi lahir dengan berat badan rendah, kematian janin dan bayi lahir dengan anemia. Berdasarkan tinjauan kasus pada By Ny P tidak ditemukan dampak dari anemia yang dialami Ny P tersebut.

a. Asuhan bayi baru lahir

Asuhan pada BBL dilakukan tanggal 13 April 2022 1 jam setelah lahir dengan memberikan asuhan yaitu pengukuran antropometri dengan hasil berat badan 3595 gram, panjang badan 50cm, lingkar dada 32cm, lingkar kepala 31cm, lila 11 cm dan apgar skor 7/8/9 serta pemeriksaan fisik secara lengkap. Hasil analisa bayi normal tidak terdapat komplikasi maupun kelainan pada bayi.

Asuhan selanjutnya yaitu pemberian salep mata di mata kanan dan kiri guna mencegah dari infeksi pada mata dan pemberian injeksi vitamin K pada paha kiri *anterolateral* secara *intramuscular* guna mencegah perdarahan pada otak dan tali pusat bayi serta menjaga kehangatan bayi untuk mencegah bayi kehilangan panas dengan cara mengoleskan minyak telon, memakaikan baju, popok, sarung tangan, sarung kaki dan topi bayi serta membedong bayi. Berdasarkan tinjauan kasus tersebut, tidak terdapat kesenjangan dengan teori yang ada.

b. Asuhan KN 1

Asuhan pada neonatus yang pertama dilakukan pada tanggal 14 April 2022 saat bayi berumur 1 hari dengan hasil pemeriksaan bayi sudah BAK dan BAB, pemeriksaan fisik dan tanda vital bayi normal.

Asuhan pada KN 1 dilakukan pemberian asuhan pada bayi normal yaitu memandikan bayi dan pemberian imunisasi HB0 dengan persetujuan keluarga. Imunisasi HB0 disuntikkan di sepertiga paha atas bagian luar secara *intramuscular* pada paha kanan guna mencegah bayi dari penyakit hepatitis B. Serta pemberian konseling tentang

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

perawatan bayi baru lahir normal dan tanda bahaya pada bayi serta memberitahu ibu untuk kunjungan ulang. Berdasarkan tinjauan kasus tersebut tidak terdapat kesenjangan diantara asuhan dengan teori.

c. Asuhan KN 2

Asuhan pada neonatus kedua dilaksanakan tanggal 20 April 2022 ketika umur bayi 7 hari. Pemeriksaan fisik dan tanda vital pada bayi normal, tali pusat sudah puput dan tidak ditemukan tanda bahaya pada bayi. Asuhan yang diberikan yaitu mengevaluasi tanda bahaya pada bayi, mengevaluasi cara perawatan bayi sehari-hari dan pemberian konseling tentang asi esklusif. Berdasarkan tinjauan kasus tersebut, tidak terdapat kesenjangan dengan teori yang ada.

d. Asuhan KN 3

Asuhan neonatus ketiga dilaksanakan tanggal 28 April 2022 ketika umur bayi 15 hari. Didapatkan hasil dari pemeriksaan fisik normal, tanda vital dalam batas normal serta tidak ditemukan tanda bahaya pada bayi. Asuhan yang diberikan yaitu mengevaluasi pemberian asi dan memberikan konseling tentang imunisasi dasar pada bayi. Berdasarkan tinjauan kasus tersebut maka asuhan yang diberikan sesuai dengan teori.

4. Asuhan Pada Nifas

Secara keseluruhan asuhan yang diberikan selama masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali mulai dari KF 1 hari ke-1 nifas, KF 2 hari ke-7 nifas, KF 3 hari ke-15 nifas dan KF 4 hari ke-32 nifas. Asuhan dilakukan dengan kunjungan faskes dan kunjungan rumah dengan masing masing kunjungan terjadwal sesuai ketentuan standar pelayanan masa nifas. Hal tersebut sesuai dengan teori bahwa standar pelayanan masa nifas dilakukan kunjungan dengan frekuensi 4 kali yakni KF 1 (6 jam-48 jam), KF 2 (3-7 hari), KF 3 (8-28 hari) dan KF 4 (29-40 hari). (Aritonang, 2021)

a. Asuhan KF 1

Kunjungan nifas yang pertama dilakukan saat ibu menjalani nifas hari ke-1 pada tanggal 14 April 2022. Hasil pemeriksaan penunjang

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

yaitu cek HB 11,4 gr% dan pemeriksaan fisik didapatkan tanda vital normal, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi keras, dan perdarahan ±15cc berwarna merah kehitaman, luka jahitan tidak ada tanda infeksi. Hal tersebut tidak terdapat kesenjangan dengan teori dimana saat nifas hari pertama hingga ketiga terdapat pengeluaran lokhea rubra berwarna merah kehitaman.

Memberikan asuhan yakni pendidikan kesehatan seputar *personal hygiene* terutama cara perawatan luka perineum yang baik dan benar, menganjurkan ibu memenuhi nutrisi untuk ibu nifas, memberitahu cara menyusui yang baik dan benar. Asuhan yang diberikan saat KF 1 ini sesuai standar pelaynana masa nifas sehingga kesenjangan kasus dengan teori tidak ditemukan.

Memberikan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin guna memperlancar ASI sesuai dengan kebutuhan dimana ibu mengatakan bahwa ASI sudah keluar tetapi belum lancar. Hal tersebut sesuai dengan teori bahwa salah satu manfaat pijat oksitosin yaitu untuk memperlancar produksi ASI. (Sulfianti, 2021)

b. Asuhan KF 2

Kunjungan nifas yang kedua dilakukan saat nifas hari ke-7 pada tanggal 20 April 2022. Hasil pemeriksaaan didapatkan tanda vital normal, TFU pertengahan pusat dengan simpisis, kontraksi keras, dan perdarahan ±10cc berwarna kekuningan, luka jahitan tidak ada tanda infeksi. Hal tersebut tidak ada kesenjangan dengan teori dimana pada hari ketujuh hingga hari keempat belas masa nifas terdapat pengeluaran lokhea serosa, berwarna kekuningan

Asuhan yang diberikan pada masa nifas ini berupa konseling mengenai pemenuhan kebutuhan istirahat masa nifas, mengevaluasi pemenuhan kebutuhan nutrisi pada ibu nifas dan ibu menyusui, mengevaluasi ada tidaknya tanda bahaya pada ibu nifas dan mengevaluasi tentang personal hygiene yang dilakukan ibu sehari-hari. Asuhan yang diberikan pada ibu nifas tersebut berpedoman pada

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

standar pelayanan masa nifas sehingga tidak ada kesenjangan dengan teori.

c. Asuhan KF 3

Asuhan pasca salin yang ketiga dilaksanakan tanggal 28 April 2022 ketika nifas hari ke-15. Melakukan pemeriksaan dan diperoleh hasil dimana tanda vital normal, TFU tidak teraba, lokhea keputihan, terlihat penyatuan luka dan tidak ada inflamasi. Asuhan yang diberikan diantaranya memberikan dukungan moril terhadap ibu bahwa ibu dapat menjalani perannya sebagai ibu yang memiliki bayi, mengevaluasi pemenuhan kebutuhan nutrisi pada ibu nifas dan menyusui, mengevaluasi ada tidaknya tanda bahaya pada ibu nifas dan memberikan konseling tentang kb yang aman digunakan oleh ibu menyusui. Tinjuan kasus tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan pengeluaran lokhea alba, berwarna putih yang keluar setelah hari keempat belas.

d. Asuhan KF 4

Asuhan pada ibu nifas yang keempat dilakukan pada tanggal 15 Mei 2022 saat nifas hari ke-32. Hasil pemeriksaan didapakan tanda vital normal, TFU tidak teraba, dan lokhea keputihan. Memberikan asuhan dalam kunjungan nifas keempat yakni mengevaluasi tidak adanyanya komplikasi atau hambatan selama masa nifas dan mengevaluasi serta mengingatkan kembali pentingnya KB.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN