

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan kehamilan

DATA PERKEMBANGAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. Y UMUR 25 TAHUN G2P1A0AH1 USIA KEHAMILAN 20 MINGGU 1 HARI DI PMB KUSWATININGSIH PRAMBANAN SLEMAN

Tanggal/waktu : 13 Desember 2018

Tempat : Di PMB Kuswatiningsih

Identitas pasien

Nama ibu	: Ny. Y	Nama suami	: Tn. D
Umur	: 25 tahun	Umur	: 26 tahun
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Polisi
Alamat	: Mandungan RT 03		

DATA SUBJEKTIF(13 Desember 2018, jam 18.24 WIB)

1. Kunjungan saat ini

Ibu mengatakan ini merupakan kunjungan ulang dan ibu mengatakan tidak ada keluhan. Terakhir periksa yaitu tanggal 08 November 2018.

2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan nikah 1 kali, usia menikah 21 tahun, lama menikah 4 tahun

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche usia 13 tahun. Siklus 28 hari.Teratur.Lama 5 hari.Sifat darah encer.Bau khas.Tidak disminorhe.Ganti pembalut sehari 3-4 kali.HPHT : 25-7-2018, HPL : 1-Mei-2019.

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

ANC sejak usia kehamilan 6 minggu. ANC di PMB Kuswatiningsih

Tabel 4. 1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I		
4-9-2018	Mual muntah	- Menganjurkan ibu makan sedikit tapi sering - KIE tanda bahaya - Pemberian tablet asam folat 1x1 dan vosea
7-9-2018	Mual muntah	- KIE nutrisi makanan - Menganjurkan ibu untuk minum yang hangat - Pemberian tablet domperidon 10 m - KIE nutrisi makanan
12-9-2018	Tidak ada	
Trimester II		
18-10-2018	Tidak ada	- KIE tanda bahaya
8-11-2018	Tidak ada	- Pemberian tablet prenatal - Menganjurkan ibu untuk senam hamil
13-12-2018	Tidak ada	- Dilakukan USG oleh bidan - Senam hamil - Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1
07-2-2019	Tidak ada	
Trimester III		
28-02-2019	Tidak ada	- Menganjurkan ibu untuk senam hamil - Menganjurkan ibu jalan-jalan - KIE ketidaknyamanan - Menganjurkan ibu untuk minum yang banyak
17-3-2019	Demam	- Pemberian terapi paracetamol dan vosea - Senam hamil
28-3-2019	Tidak ada	- Menganjurkan ibu untuk minum air putih yang banyak - Pemberian tablet Fe dan kalk - Senam hamil
18-4-2019	Tidak ada	- Menganjurkan ibu untuk tidak mengonsumsi makanan yang mengandung gula - KIE tanda-tanda persalinan
25-4-2019	Tidak ada	- KIE persiapan persalinan dan tanda-

tanda persalinan

b. Pergerakan janin yang pertama usia kehamilan 12 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam 10 kali.

c. Pola nutrisi

Tabel 4. 2 Pola Nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Sesudah hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	6-8 kali	2-3 kali	7-10 kali
Macam	Nasi, sayur, ikan	Air putih	Nasi, sayur, ikan, tempe	Air putih
Jumlah	Sedang	6-8 gelas	Sedang	7-10 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola eliminasi

Tabel 4. 3 Pola Eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Sesudah hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas Bak	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-6 kali	1 kali	6-10 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktifitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, mencuci.
- 2) Istirahat/ tidur : siang 2 jam, malam 8 jam
- 3) Seksualitas : 1 kali dalam 1 minggu dan ibu mengatakan tidak ada keluhan

f. Pola hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali/hari, kebiasaan membersihkan alat kemaluan setelah mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan katun.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan imunisasi terakhir TT4

h. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4. 4 Riwayat Kehamilan Persalinan dan Nifas

Tahun	Jenis persalinan	Penolong	Bayi		Nifas	
			PB/BB/JK	Keadaan	Keadaan	Laktasi
2016	Normal	Bidan	48/3600/laki-laki	Baik	Baik	Keluar
2019	Normal	Bidan	51/4200laki-laki	Baik	Baik	Keluar

i. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

j. Riwayat kesehatan

1) Riwayat sistemik yang pernah/ sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV.

2) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV.

3) Riwayat turunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

4) Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minum keras, tidak minumjamu-jamuan dan tidak ada makanan pantangan.

5) Keadaan Psiko Sosial Spirtual

(a) Ibu mengatakan kehamilan ini diinginkan

(b) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan

(c) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini.

(d) Tanggapan keluarga dalam kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini

(e) Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin shalat 5 waktu.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis

2. Tanda vital

- TD : 110/70 mmHg
- RR : 22x/menit
- N : 77x/menit
- S : 36.2°c
- TB : 159 cm
- BB Sebelum hamil : 61 kg
- BB saat hamil : 64kg
- LILA : 28 cm

3. Pemeriksaan fisik

- Kepala : kepala tidak kotor, tidak ada ketombe, rambut bersih dan tidak rontok
- Wajah : tidak pucat, tidak ada odema, tidak ada cloasmagruvidarum
- Mata : simetris, tidak ada secret, sklera putih tidak pucat, konjungtiva merah muda

Mulut	: mukosa bibir lembab, simetris, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah dan tidak ada gigi berlubang
Leher	: tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan
Payudara	: simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar dan ada hiperpigmentasi areola
Abdomen	: perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra dan stria gravidarum
Ekstremitas	: tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella normal
Genetalia	: tidak dilakukan pemeriksaan genetalia

4. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 13 Desember 2018 Ny. Y melakukan ANC terpadu

ANALISA

Ny Y umur 26 tahun Multigravida umur kehamilan 20 minggu 1 hari dengan kehamilan normal

Dasar : DS : Ibu mengatakan hamil kedua, HPHT : 25-7-2018, HPL : 1-5-2019

DO : KU baik

PENATALAKSANAAN (tanggal 13 Desember 2018, jam 18.24 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.24 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat. TD : 110/70 mmHg, BB : 64 kg, N : 77x/menit, R : 22x/menit, S : 36.2°C. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan yaitu seperti pendarahan pervaginam, sakit kepala hebat, pandangan kabur, nyeri perut hebat, gerakan janin berkurang, dan memberitahu ibu apabila mengalami salah satu dari tanda bahaya tersebut bisa langsung periksa ke tenaga kesehatan. Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya kehamilan dan ibu bersedia datang ke tenaga kesehatan jika mengalami hal tersebut 3. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi tablet Fe 1x1 dan kalk 1 x 1 yang telah diberikan. Evaluasi : ibu 	Bidan Mahasiswa

-
- bersedia melanjutkan meminum obat sesuai anjuran yang diberikan.
4. Menganjurkan ibu untuk memberitahu apabila ingin melakukan ANC di puskesmas atau dibidan. Evaluasi :
ibu bersedia memberikan informasi
 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 minggu lagi atau jika ada keluhan.
-
-

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN Kedua

Kunjungan ANC kedua (26 minggu 6 hari)

Tanggal : 28 Januari 2019

Tempat : Di rumah Ny. Y

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan kram pada kaki dalam 2 hari

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmetis

2. Tanda-tanda vital

TD : 100/80 mmHg

N : 79x/menit

S : 22x/menit

R : 22x/menit

TB : 159 cm

LILA : 28 cm

BB : 70 kg

3. Pemeriksaan fisik

Kepala : tidak kotor, tidak ada ketombe, rambut bersih dan tidak ada rambut rontok

Wajah : tidak pucat, tidak ada odema, tidak ada cloasma gravidarum

Mata : simetris, tidak ada sekret, sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : mukosa bibir lembab, simetris, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang dan tidak ada gusi berdarah

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe, tidak

ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada nyeri telan

Payudara : simetris, putting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar

Abdomen : tidak dilakukan pemeriksaan abdomen

Esktremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella normal

Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan genetalia

ANALISA

Ny. Y umur 25 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 26 minggu 6 hari

DS : Ibu mengatakan merasa pegal di bagian kaki dalam beberapa hari HPHT

:25 7-2019 HPL : 1-5-2019

DO : KU : baik, kesadaran : composmentis

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dalam kondisi sehat, TD: 100/80 mmHg, N : 79x/menit, R: 22x/menit, S : 36°C. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberikan penjelasan berupa KIE ketidaknyamanan kram pada kaki. Kram biasa terjadi karena aktivitas yang dilakukan terlalu berlebihan sehingga menimbulkan banyak kontraksi otot dan kurangnya mengkonsumsi banyak kalsium. Kram dapat diatasi dengan luruskan kaki secara perlahan agar kram dapat hilang, pijat secara perlahan pada area kram. Kram dapat dicegah dengan mengurangi banyak aktifitas yang berlebihan dan banyak mengonsumsi makanan yang mengandung banyak kalsium. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan ketidaknyamanan 3. Menganjurkan ibu untuk memakan makanan yang Mengandung nutrisi seperti sayur-sayuran berwarna hijau, buah-buahan, banyak minum air putih 8 gelas dalam setiap hari supaya nutrisi ibu selama hamil terpenuhi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia. 4. Menganjurkan ibu untuk meminum tablet Fe 1x1 yang telah diberikan diminum tidak boleh menggunakan air teh atau susu. Evaluasi ibu meminum obat sesuai anjuran yang diberikan. 	<p>Mahasiswa Rina sintia</p> <p>Mahasiswa Rina sintia</p> <p>Mahasiswa Rina sintia</p>

-
5. Menganjurkan kepada ibu untuk memberitahu apabila ingin ANC di puskesmas atau dibidan.
Evaluasi : ibu bersedia untuk memberitahu informasi
-

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN KE 3

Kunjungan ANC 3 (29 minggu)

Tanggal : 13 Febuari 2019

Tempat : Di rumah pasien

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan susah tidur dimalam hari karena gerakan janinnya sangat aktif

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2. Tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg

N : 80 x/menit

RR : 22 x/menit

S : 36.3°C

TB : 159 cm

LILA : 28 cm

BB : 70 kg

3. Pemeriksaan fisik

Kepala : tidak kotor, tidak ada ketombe, rambut bersih dan tidak ada rambut rontok

Wajah : tidak pucat, tidak ada odema, tidak ada cloasma gravidarum

Mata : simetris, tidak ada sekret, sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : mukosa bibir lembab, simetris, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang dan tidak ada gusi berdarah

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe,

tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada nyeri telan

Payudara : simetris, putting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar

Abdomen : tidak dilakukan pemeriksaan abdomen

Esktremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella normal

Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan genetalia

ANALISA

Ny. Y umur 25 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 29 minggu normal

DS : Ibu mengatakan susah tidur dimalam hari karena gerakan janin sangat aktif HPHT : 25-7-2018, HPL : 1-5-2019

DO : KU : baik, kesadaran : composmentis

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.04 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat, TD :110/70 mmHg, N80x/menit, R : 22x/menit, S :36.3°C. Evaluasi ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Memberikan KiE ketidanyamanan karenan sulit tidur pada kehamilan yang disebabkan karena membesarn janin, gerakan yang makin linca, dan tekanan pada kandung kemih yang memaksa ibu hamil sering kencing dan sering menimbulkan rasa tidak nyaman sehingga menimbulkan kesulitan saat untuk tidur. Cara mengatasinya : mengatur posisi tidur yang nyaman dan menopang bagian tubuh dengan bantal dan mengikuti senam hamil. Evaluasi : ibu mengerti tentang KIE sulit tidur masa kehamilan yang diberikan. 3. Menganjurkan ibu untuk memakan makanan yang mengandung nutrisi seperti sayur-sayuran berwarna hijau, buah-buahan, banyak minum air putih 8 gelas dalam setiap hari supaya nutrisi ibu selama hamil terpenuhi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia. 4. Menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil yang bertujuan mengatasi masalah sulit tidur dan menurunkan ketidaknyamanan pada ibu hamil Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengikuti senam hamil 5. Menganjurkan kepada ibu untuk memberitahu apabila 	Mahasiswa Rina sintia

ingin ANC di puskesmas atau dibidan 1 minggu lagi.
Evaluasi : ibu bersedia untuk memberitahu informasi.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN Ke 4

Kunjungan ANC ke 4 (33 minggu 3 hari)

Tanggal/jam : 15 Maret 2019/ 16.30 WIB

Tempat : Di PMB Kuswatiningsih

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmhg

N : 80 x/menit

RR : 20 x/menit

S : 36°c

BB : 72 kg

TB : 159 cm

LILA : 28 cm

3. Pemeriksaan fisik

Kepala : tidak kotor, tidak ada ketombe, rambut bersih dan tidak ada rambut rontok

Wajah : tidak pucat, tidak ada odema, tidak ada cloasma gravidarum

Mata : simetris, tidak ada sekret, sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : mukosa bibir lembab, simetris, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang dan tidak ada gusi berdarah

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe,

	tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada nyeri telan
Payudara	: simetris, putting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar
Abdomen	: tidak dilakukan pemeriksaan abdomen
Esktremitas	: tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella normal
Genetalia	: tidak dilakukan pemeriksaan genetalia

ANALISA

Ny. Y umur 25 tahun G2P1A01AH1 usia kehamilan 33 minggu 3 hari dengan kehamilan normal

DS :Ibu mengatakan tidak ada keluhan HPHT 25-7-2018,HPL 1-5-2019

DO : KU : baik, kesadaran : composmentis

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.30 WIB	1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu sehat, TD : 110/80 mmHg, N : 80x/menit, R : 20x/menit, S : 36°C. Evaluasi ibu mengerti hasil pemeriksaan.	Mahasiswa Rina sintia
	2. Menanyakan persiapan apa saja yang sudah disiapkan ibu hamil dalam menghadapi persalihan.Ibu sudah mempersiapkan untuk persalinannya seperti pakaian, transportasi, donor darah, dan asuransi kesehatan serta berencana melahirkan di PMB Kuswatiningsuh.	Mahasiswa Rina sintia
	3. Mengevaluasi kembali pemgetahuan ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti keluarnya lemdir darah dari jalan lahir, kenceng-kenceng semakin sering dan teratur, keluar air ketuban dari jalan lahir, dan sakit pada area perut yang menjalar sampai ke pinggang.	Mahasiswa Rina sintia
	4. Melakukan asuhan komplementer senam hamil di PMB Kuswatiningsih senam hamil adalah suatu latihan peregangan otot-otot, dinding rahim, ligamen-ligamen dan otot dasar panggul untuk membantu melancarkan proses persalinan. Evaluasi : sudah dilakukan senam hamil	Bidan kuswatiningsih
	5. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi tablet Fe 1 x 1 dan kalk 1 x 1 yang telah	Mahasiswa Rina sintia
	6. Menganjurkan kepada ibu untuk memberitahu apabila ingin ANC di puskesmas atau dibidan 1 minggu lagi Evaluasi : ibu bersedia untuk memberitahu informasi	Mahasiswa Rina sintia

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL NY. Y UMUR
25 TAHUN MULTIPARA USIA KEHAMILAN 40 MINGGU 2 HARI
DI PMB KUSWATININGSIH MADUREJO, PRAMBANAN**

KALA I

Tanggal/jam : 2 Mei 2019/pukul 22.30 WIB

Tempat : Di PMB Kuswatiningsih

DATA SUBJEKTIF

1. Alasan datang

Ibu datang ke PMB Kuswatiningsih mengatakan ingin melahirkan

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng dari perut bagian bawah sampai ke pinggang kuat dan sering sejak jam 18.00 WIB, sudah mengeluarkan lendir darah tetapi belum ada pengeluaran ketuban, gerakan janin aktif.

3. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan terakhir makan jam 16.30 WIB, Porsi 1 piring dengan komposisi, nasi, sayur dan lauk. Minum terakhir jam 21.00 WIB dengan air putih jumlah 1 gelas sedang.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir jam 07.00 WIB, konsistensi lembek, tidak ada keluhan. BAK terakhir pukul 20.45 WIB warna jernih, tidak ada keluhan.

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan aktivitas sehari-hari mencuci piring, menyapu, masak dan cuci baju

d. Pola istirahat/tidur

Ibu mengatakan tidur siang ini 2 jam, malam kemarin 8 jam

e. Pola seksual

Ibu mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual 2 minggu yang lalu

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan terakhir mandi sore jam 17.00 WIB serta gosok gigi, dan ganti pakaian serta celana dalam.

4. Data psikososial

Ibu mengatakan bahwa kelahiran anaknya ini sangat dinanti-nanti oleh ibu dan keluarga

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2. Tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmhg

N : 82 x/menit

RR : 20 x/menit

S : 37.2°C

TB : 159 cm

LILA : 28 cm

BB : 70 kg

3. Pemeriksaan fisik

Kepala : tidak kotor, tidak ada ketombe, rambut bersih dan tidak rontok

Wajah : tidak pucat, tidak ada odema, tidak ada cloasma gravidarum

Mata : simetris, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : mukosa bibir lembab, simetris, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah dan tidak ada gigi berlubang

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe,

- tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan
- Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar dan ada hiperpigmentasi areola
- Abdomen : perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra dan striae gravidarum
- Palpasi Leopold (Data Sekunder)
- Leopold : TFU 29 cm, fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)
- Leopold II : pada bagian kanan ibu teraba keras, panjang seperti papan dan ada tahanan (punggung) dan perut bagian kiri ibu teraba bagian tonjolan kecil (ekstremitas)
- Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala (sudah tidak goyang)
- Leopold IV : kepala sudah masuk pintu atas panggul
- DJJ : frekuensi 142x/menit
- Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella normal
- Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan genetalia
- His : 3 x dalam 10 menit selama 35 menit
- Pemeriksaan dalam jam 22.30 WIB. Oleh bidan kuswatiningsih
- Vulva tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, pembukaan 4 cm, kantung ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi belakang kepala, penurunan kepala hodge II, POD belum jelas, STLD (+).

ANALISA

Ny. Y umur 25 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 40 minggu 2 hari inpartu kala I fase aktif

DS: Ibu mengatakan ini merupakan anak kedua HPHT : 25-7-2018, HPL : 1-5 2019. Ibu mengatakan kenceng-kenceng (kontraksi) dari perut bagian bawah sampai ke pinggang kuat dan sering sejak jam 18.00 WIB, sudah mengeluarkan lendir darah tetapi belum ada pengeluaran ketuban.

DO : KU : Baik, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala, DJJ : 142 x/menit, hasil pemeriksaan dalam vulva tenang, dinding vagina licin, pembukaan 4 cm, kantung ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi belakang kepala, penurunan kepala hodge II, POD belum jelas, STLD (+).

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
22.30 WIB	<p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah masuk dalam proses persalinan dengan pembukaan 4 cm, ketuban utuh, kontraksi 3x dalam 10 menit lamanya 35 detik, DJJ : 142 kali/menit keadaan ibu dan janin normal.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal.</p>	Bidan
	<p>2. Mengajarkan suami dan keluarga untuk selalu mendampingi ibu dengan memberi dukungan, doa, semangat, agar proses persalilan berjalan lancar.</p> <p>Evaluasi : suami dan keluarga bersedia selalu mendampingi ibu.</p>	Mahasiswa Rina sintia
	<p>3. Mengajarkan ibu untuk makan dan minum yang cukup ketika tidak ada kontraksi, dan menjelaskan bahwa makan dan minum yang cukup bertujuan untuk energy ibu saat menghadapi persalinan nanti.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia makan dan minum yang cukup ketika tidak ada kontraksi (minum 1 gelas dan setengah potong roti) serta mengerti tujuan makan dan minum yang cukup.</p>	Mahasiswa Rina sintia
	<p>4. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan cara tarik nafas yang dalam lewat hidung dan keluarkan perlahan-lahan lewat mulut yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit pada saat kontraksi.</p> <p>Evaluasi : ibu melakukan teknik relaksasi dengan benar.</p>	Mahasiswa Rina sintia
22.30 WIB	<p>5. Mengajarkan ibu untuk miring kekiri yang bertujuan mempercepat pembukaan lengkap atau kepala turun.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia miring ke kiri (ibu miring ke kiri)</p>	Mahasiswa Rina sintia

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>6. Mengajarkan pada suami untuk melakukan langkah-langkah memassase punggung dengan teknik pemijatan berupa usapan lembut, lambat dan panjang atau tidak putus-putus yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri.</p> <p>Evaluasi : suami bisa melakukan massase punggung dan suami bersedia melakukan.</p>	<p>Mahasiswa Rina sintia</p>
	<p>7. Menjelaskan dan mengajarkan ibu cara meneran efektif yaitu kala 2 persalinan, apabila ibu sudah ada dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, vulva terasa membuka, dan terapat pengeluaran lender darah, serta his, ibu bisa langsung melengkungkan badan, dagu didada, kaki ditarik kearah badan yang bertujuan untuk mempercepat penurunan kepala, dan mendorong bayi untuk keluar.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti cara meneran efektif dan bersedia melakukan jika sudah ada tanda-tanda kala 2 persalinan.</p>	<p>Mahasiswa Rina sintia</p>
	<p>8. Menyiapkan pelengkapan persalinan seperti partu set, heacting set, alat resusitasi, pakaian bayi, alat syok dan pendarahan serta ruang yang nyaman bagi ibu.</p> <p>Evaluasi : alat persalinan, ruang dan segala yang diutuhkan telah siap untuk persalinan.</p>	<p>Bidan Desma</p>
	<p>9. Mengobservasi keadaan ibu serta kesejahteraan janin serta mencatat pada lembar observasi. Hasil terlampir.</p>	<p>Mahasiswa Rina sintia</p>

Catatan Perkembangan Kala II

Tangga/jam: 3 Maret 2019/ 02.53 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, teratur, serta seperti ingin BAB dan sudah ingin mengejan

DATA OBYEKTIF

1. Ada tanda-tanda persalinan
Terdapat dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka.
2. Kontraksi
Sebanyak 5 kali dalam 10 menit lamanya 45 kali/menit teratur
3. Detak jantung janin
140 kali/menit teratur, puntum maksimum kanan bawah pusat.
4. Pemeriksaan Dalam (Pukul 02.30 WIB)
Vagina licin, porsio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, hodge IV, POD teraba ubun-ubun kecil, di jam 11 dan tidak ada molase.

ANALISA

Ny. Y umur 25 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 40 minggu 2 hari inpartu kala II normal

DS : ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, teratur, serta seperti ingin BAB dan sudah ingin mengejan HPHT : 25-7-2018, HPL : 1-5-2019.

DO : KU : baik, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terenda janin kepala, DJJ : 140 kali/menit. Hasil pemeriksaan dalam vagina licin, porsio tidak teraba, penipisan 100 %, pembukaan 10 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, hodge IV, POD teraba ubun-ubun kecil di jam 11, tidak ada molase

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
02.53 WIB	<p>1. Memberitahu pada ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan 10 cm, dan ibu sudah memasuki persalinan untuk melahirkan bayi serta ibu sudah diperbolehkan untuk meneran saat ada kontraksi. Evaluasi : ibu mengerti dengan keadaannya saat ini dan bersedia meneran saat ada kontraksi.</p> <p>2. Memastikan pertolongan persalinan lengkap yaitu APD, resusitasi set, obat-obatan, partus set, dan heating set. Evaluasi : alat sudah lengkap dan bidan sudah menggunakan APD serta siap menolong persalinan.</p> <p>3. Menganjurkan Ny. Y makan dan minum apabila tidak ada kontraksi. Evaluasi : suami bersedia memberikan makan dan minum ke pada Ny.</p> <p>4. Melakukan amniotomi ketika diantara dua his Amniotomi telah dilakukan ketuban jernih, berbau khas ketuban, dan jumlah sedang</p> <p>5. Memberikan asuhan persalinan normal</p> <p>a. Pimpin ibu untuk meneran, jika timbul his, meneran seperti pada saat BAB, kepala melihat perut, gigidirapatkan, merangkul kedua paha, tidak bersuara dan tidak mengangkat bokong, dan meneran sampai his hilang baru berhenti.</p> <p>b. Menganjurkan kembali teknik relaksasi ambil nafas dalam dari hidung keluarkan dari mulut dan apabila his hilang beri makan minum ibu sampai melakukan massase punggung.</p> <p>c. Ibu nyaman dengan posisi sekarang dan ibu minum air 1 gelas.</p>	<p>Bidan Kuswatiningsih</p> <p>Bidan kuswatiningsih</p> <p>Mahasiswa rina sintia</p> <p>Bidan kuswatiningsih</p> <p>Bidan kuswatiningsih</p>
02.53 WIB	<p>6. Melakukan pertolongan persalinan atau menolong persalinan Bayi.</p> <p>a. Ketika kepala crowning, meletakkan tangan kiri pada kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal yang terlalu cepat, sementara tangan kanan menahan</p>	<p>Bidan kuswatiningsih</p>

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>perineum.</p> <p>b. Ketika kepala lahir seluruhnya cek lilitan tali pusat dan mengajarkan ibu untuk napas pendek-pendek.</p> <p>c. Menunggu sampai putar paksi luar</p> <p>d. Meletakkan tangan secara biparental, lalu tarik kebawah secara perlahan untuk melahirkan bahu depan dan tarik lembut keatas untuk mengeluarkan bahu belakang.</p> <p>e. Lahir bayi keseluruhan tanggal 3 Mei 2019 jam 02:53 WIB, lahir spontan bayi laki-laki, menangis kuat, tonus otot aktif dan warna kemerahan.</p> <p>f. Meringkan bayi, klem tali pusat dari arah bayi diurut terlebih dahulu berjarak 3 cm dan arah ibu 2 cm, lalu potong dengan cara di lindungi, setelah itu ikat tali pusat dengan tali pusat steril.</p> <p>g. Meletakkan bayi pada dada ibu untuk melakukan IMD dengan memberikan bayi topi dan selmut.</p>	

PERPUSTAKAAN PERPADYANI
UNIVERSITAS JENDERAL SOEDIRMAN
YOGYAKARTA

Catatan Perkembangan KALA III

Tanggal/jam : 3 Mei 2019/pukul 03.00 WIB

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan merasa mules pada perut dan ibu senang serta lega atas kelahiran anak keduanya.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg
Nadi : 80 x/menit
Suhu : 36,5°C
Respirasi : 20 x/menit

3. Tinggi fundus uteri : 2 jari dibawah pusat

4. Palpasi Abdomen : tidak teraba janin kedua

5. Tanda-tanda pelepasan Plasenta

- a. Semburan darah tiba-tiba
- b. Tali pusat memanjang
- c. Perubahan bentuk fundus dari discoid menjadi globuler

ANALISA

Ny. Y umur 25 tahun P2A0AH2 Kala III Normal

DS : Ibu mengatakan ini merupakan anak kedua, merasa lega dan senang atas kelahirannya. Ibu mengatakan merasa mules pada perutnya.

DO : KU : Baik, kontraksi keras, TFU setinggi pusat dan terdapat tanda-tanda pengeluaran plasenta seperti semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, perubahan bentuk fundus dari discoid menjadi globuler.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
03.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, plasenta belum lahir, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal. 2. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin di paha luar dengan dosis 10 iu yang bertujuan untuk kontraksi uterus. Evaluasi : ibu bersedia disuntik oksitosi di pahanya. 3. Menyuntikan oxytocin 10 iu secara IM pada 1/3 paha luar dengan sudut 90° Evaluasi :telah di lakukan penyuntikan pada paha kanan 4. Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta seperti ada semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan fundus berubah bentuk menjadi globuler (Bulat). 5. Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta. <ol style="list-style-type: none"> a. Melakukan PTT dan dorso kranial (Melahirkan plasenta). b. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva. c. Meletakkan tangan diatas perut ibu untuk mendeteksi kontraksi dan tangan satunya memegang tali pusat. d. Melakukan peregangan tali pusat dan melakukan dorso kranial kearah atas secara hati-hati pada saat ada kontraksi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya inversion uteri, setelah ada pemanjangan tali pusat lakukan hal sama yaitu dekatkan klem sambil melakukan dorso kranial sampai plasenta pada vulva, kemudian lahirkan plasenta dengan kedua tangan memegang plasenta dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilit, setelah 	<p>Bidan Kuswatiningsih</p> <p>Bidan Desma</p> <p>Bidan Desma</p> <p>Mahasiswa Rina sintia</p> <p>Mahasiswa Rina sintia</p>

-
- | | |
|--|-------------------------------|
| lahir tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. | Bidan
Kuswatiningsih |
| 6. Melakukan massase uterus selama 15 detik
Telah di lakukan massase uterus, uterus teraba keras. | Mahasiswa
Rina sintia |
| 7. Melakukan pengecekan plasenta | |
| a. Bagian maternal
Kotiledon lengkap, selaput ketuban yang robek menyetu | Bidan |
| b. Bagian fetal
Tidak ada peranakan plasenta (Plasenta Suksenturiata). Plasenta lahir lengkap jam 03:00 WIB | Kuswatiningsih
Bidan Desma |
| 8. Melakukan explorasi untuk memastikan tidak ada plasenta yang tertinggi dengan cara memasukan tangan yang membawa kasa kedalam uterus ibu.
Evaluasi : tidak terdapat sisa plasenta. | Bidan |
| 9. Menyuntikan Metilergometrin pada paha kiri ibu secara IM dengan dosis 0,2 mg/ml yang bertujuan untuk kontraksi uterus dan mencegah terjadi pendarahan. Telah di lakukan penyuntikan metilergometrin secara IM pada paha kiri ibu. | kuswatiningsih |
| 10. Langsung dilakukan pemasangan IUD pasca plasenta jenisnya NOVA T lama pemakaian 5 tahun | |
-

Catatan Perkembangan KALA IV

Tanggal/jam : 3 Mei 2019 pukul 03:25 WIB

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan merasa mules pada perut dan ibu senang serta lega telah lahir bayi dan ari-arinya.

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 120/70 mmHg
 - Nadi : 83 x/menit
 - Respirasi : 22 x/menit
 - Suhu : 37°C
4. Kontraksi uterus : keras (baik)
5. Tinggi fundus uteri : 2 jari dibawah pusat
6. Jumlah pendarahan : 100 cc
7. Perineum : tidak ada luka laserasi

ANALISA

Ny. Y umur 25 tahun P2A0AH2 Kala IV Normal

DS : Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules. Bayi lahir tanggal 3 Mei 2019 pukul 03:25 WIB

DO :KU : baik, kesadaran : composmentis, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat, pendarahan 100 cc.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
03.25 WIB	<p>1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, kontraksi uterus baik, dan tidak terdapat luka laserasi. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal</p> <p>2. Melakukan pengecekan laserasi, tidak ada laserasi Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>3. Mengajarkan suami dan ibu untuk memassase uterus apabila pada perut ibu tidak teraba keras Evaluasi : suami dan ibu bersedia melakukan massase uterus jika uterus teraba lembek.</p> <p>4. Melakukan pendekontaminasi alat habis pakai seperti partu set, pada larutan klorin 0,5%. Alat sudah di dekontaminasikan.</p> <p>5. Membersihkan ibu dengan mengelap menggunakan air dari bagian yang bersih ke bagian yang kotor, lalu membantu ibu menggunakan celana dalam yang sudah diberi pembalut dan dilanjutkan mengganti pakaian ibu. Evaluasi : ibu merasa nyaman.</p> <p>6. Melakukan pemantauan 2 jam post partum seperti tanda-tanda vital, pengeluaran darah, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih kosong, (pada 1 jam pertama 15 menit dan pada 1 jam kedua 30 menit). Hasil terlampir</p> <p>7. Memberikan makan minum pada ibu Ibu minum air 1 gelas dan 1 bungkus roti.</p> <p>8. Mengevaluasi kebersihan IMD IMD berhasil</p> <p>9. Melakukan rawat gabung ibu dan bayi Telah dilakukan rawat gabung ibu dan bayi.</p>	<p>Mahasiswa Rina sintia</p> <p>Mahasiswa Rina sintia</p> <p>Mahasiswa Rina sintia</p> <p>Mahasiswa Rina sintia Mahasiswa</p> <p>Rina sintia</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Rina sintia</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Rina sintia</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Rina sintia</p>

1. Asuhan Bayi Baru Lahir

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY. Y UMUR 1
JAM NORMAL DI PMB KUSWATININGSIH MADUREJO,
PRAMBANAN, YOGYAKARTA**

Tanggal /jam : 3 Mei 2019/ 04.00 WIB

Tempat : Di PMB Kuswatiningsih

DATA SUBJEKTIF

Bayi Ny. T masih dalam perawatan masa neonatus 6-8 jam di PMB Kuswatiningsih, ibu mengatakan bayinya sudah bisa buang air besar (BAB) dan sudah bias buang air kecil (BAK). Bayi lahir pada tanggal 3 Mei 2019 jam 02: 53 WIB jenis kelamin laki-laki

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : baik, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, menagis kuat.

2. Pemeriksaan TTV

N : 128 x/menit

RR : 49x/menit

S : 36,7⁰C

3. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : bentuk normal (tidak ada makrocephal ataupun microcephal), dan tidak ada kelainan (cephal hematoma tau caput succadenium)
- b. Muka : simetris, dan tidak ada kelainan
- c. Mata : simetris, tidak ada sekret, sklera putih tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah mudah, dan reflek terhadap cahaya positif
- d. Telinga : daun telinga sejajar dengan mata, tidak ada kelainan, dan terdapat lubang telinga
- e. Hidung : simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan,

- tidak ada secret
- f. Mulut : bentuk normal : tidak ada kelainan, terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut (oral trus)
- g. Leher : tidak ada benjolan, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid
- h. Dada : simetris, putting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi bunyi wheezing, serta tidak ada kelainan
- i. Abdomen : bentuknya normal tidak ada masa atau benjolan tali pusat belum puput dan tidak ada kelainan
- j. Bahu lengan tangan: simetris, jumlah jari tangan lengkap, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan
- k. Genetalia : testis sudah berada di dalam skortum, ada lubang uretra, tidak ada kelainan seperti (hipospedia dan fimosis)
- l. Anus : terdapat lubang anus dan tidak ada kelainan
- m. Punggung : normal tidak ada kelainan seperti lordosis, kifosis, scoliosis
- n. Tungkai dan kaki: simetris, tidak ada kelainan, jumlah jari kaki lengkap
4. Reflek – reflek
- a. Reflek *rooting* : normal, bayi mencari jari saat diletakkan didekat mulutnya
- b. Reflek *sucking* : normal, bayi menyusui belum begitu kuat
- c. Reflek *moro* : normal, bayi terkejut saat dikagetkan
- d. Reflek *grasping* : normal, bayi menggenggam saat dirangsang telapak tangan
- e. Reflek *tonic neck* : normal, kepala bayi kembali saat dimiringkan kekiri dan kekanan
- f. Reflek *babynsky* : normal, jari kaki bayi menekuk saat digoreskan telapak kakinya

5. Pemeriksaan Antropometri

Berat badan	: 4200gram
Panjang badan	: 51 cm
Lingkar kepala	: 34 cm
Lingkar dada	: 33 cm
Lingkar lengan	: 12,5 cm

6. Pemeriksaan APGAR score

Aspek yang dinilai	1 menit	5 menit	10 menit
Warna kulit	2	2	2
Denyut jantung	1	2	2
Reflek	2	2	2
Tonus otot	1	1	2
Pernafasan	2	2	2
Jumlah	8	9	10

ANALISA

By.Ny. Y umur 1 jam normal.

DS :Bayi baru lahir tanggal 3 Mei 2019 jam 02:53 WIB, belum BAK dan BAB

DO : warna kemerehan, tonus otot aktif, frekuensi jantung 129 kali/menit, menangis kuat, APGAR score 8/ 9/10, BB 4200 gram, TB 51 cm, reflek bayi baik dan tidak ada kelainan apapun

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
04.00 WIB	1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya, yaitu : bayi dalam keadaan baik, S 36.7°C, BB : 4200 gram, PB : 51 cm, Hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal atau tidak ada kelainan apapun, dan memberitahu ibu asuhan yang akan diberikan. Evaluasi : ibu mengetahui keadaan bayinya dan ibu	Mahasiswa Rina sintia

mengetahui asuhan yang akan diberikan.	Mahasiswa
2. Memberikan KIE tentang menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian bayi, sarung tangan dan kaki, topi dan selimut Evaluasi : bayi sudah memakai pakaian.	rina sintia
3. Memberikan injeksi vitamin k secara intra muscular 0,5cc pada paha kiri untuk mencegah pendarahan otak, salep mata Chloramphenicol pada bayi dimata kanan dan kiri agar terhindar dari infeksi. Evaluasi : bayi sudah diberikan injeksi vitamin k dan salep mata Chloramphenicol	Bidan Desma

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

1. Asuhan Masa Nifas

DATA PERKEMBANGAN KE 1

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. Y UMUR 25 TAHUN
P2A0AH2 POST PARTUM 6 JAM NORMAL DI PMB KUSWATININGSIH
PRAMBANAN YOGYAKARTA**

Kunjungan Nifas Ke 1 (6 jam)

Tanggal /jam masuk : 3 Mei 2019/09.00 WIB

Tempat praktik : Di PMB Kuswatiningsih

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan utama

Ibu mengeluh perutnya masih terasa mules

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi jenis : nasi, sayur, lauk dan sudah minum 1 gelas teh manis.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan sudah buang air kecil dan belum buang air besar.

c. Pola aktivitas

Beberapa jam setelah persalinan ibu sudah mampu miring kanan dan kiri dan 3 jam setelah persalinan ibu mampu duduk dan sudah berjalan secara mandiri menuju ruangan nifas

d. Pola menyusui

Ibu mengatakan mengeluarkan cairan ASI berwarna kuning dari kedua puting susu dan ibu sudah menyusui bayinya sejak jam pertama setelah bayi lahir melalui proses Inisiasi Menyusui Dini (IMD).

3. Data Psikososial, spiritual, dan kultural

Ibu mengatakan bahwa ia dan keluarganya senang bayinya sudah lahir. Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan apapun.

4. Data pengetahuan

Ibu mengatakan sudah mengerti banyak tentang cara perawatan masa nifas dan cara merawat bayi baru lahir karena ini merupakan anak yang kedua.

5. Riwayat persalinan ini

a. Tempat persalinan

PMB Kuswatiningsih Prambanan

b. Tanggal/jam persalinan

3 Mei 2019/pukul 02.53 WIB, umur kehamilan 40 minggu 2 hari

c. Jenis persalinan

Normal

d. Pertolongan

Persalinan Bidan

e. Komplikasi persalinan

Tidak ada komplikasi dalam persalinan

f. Kondisi ketuban

Ketuban pecah setelah dilakukan aminotomi pada saat pembukaan 10 cm

g. Lama persalinan

Kala I	:	4 jam 30 menit
Kala II	:	25 menit
Kala III	:	3 menit
Kala IV	:	2 jam
		<hr/>
		5jam 58 menit

h. Pendarahan persalinan normal

Kala I	:	20 ml
Kala II	:	50 ml
Kala III	:	100 ml
<u>Kala IV</u>	:	<u>50 ml</u>
		220 ml

i. Pengeluaran ASI

ASI keluar setelah dilakukan Inisiasi Menyusui Dini.

j. Keadaan Bayi Baru Lahir

Keadaan bayi baik, berat badan 4200 gram, panjang badan 51 cm, jenis kelamin laki-laki, sehat, dilakukan rawat gabung.

k. Keadaan ibu

Ibu dalam keadaan sehat (Baik).

l. Perineum

Tidak terdapat luka laserasi.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 120 / 70 mmHg
 - Nadi : 80 kali/menit
 - Respirasi : 20 kali/menit
 - Suhu : 36.5°C
 - BB : 71 kg
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Muka : tidak pucat dan tidak ada odema
 - b. Mata : simetris, tidak ada odema palpebra, sclera putih, dan konjungtiva merah mudah
 - c. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, dan tidak ada gigi berlubang dan tidak ada gusi berdarah
 - d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tidoid, tidak ada nyeri tekan maupun nyeri telan
 - e. Payudara : simetris, puting menonjol, areola mammae hiperpigmentasi, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada masa/benjolan abnormal tidak ada

- nyeri tekan, dan pengeluaran ASI masih sedikit
- f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari bawa pusat
- g. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lochea rubra, warna merah kehitaman bau khas, jumlah sedikit, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah).
- h. Ekstremitas : kuku kaki dan kuku tangan tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises.

ANALISA

Ny. Y umur 25 tahun P2A0AH2 post partum 6 jam

DS : Ibu mengatakan telah melahirkan bayi pada tanggal 3 Mei 2019 jam 02:53 WIB

DO : KU: Baik, kesadaran : composmentis. Hasil *vital sign* dalam keadaan normal, TFU 2 jari dibawah pusat, teraba keras, terdapat pengeluaran ASI, pengeluaran pervaginam lochea rubra, jumlah sedang, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada pendarahan abnormal.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.00 WIB	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, yaitu TD 120/70 mmHg, RR : 20 kali/menit, N: 80 kali/menit, S: 36,5°C, tidak terdapat luka jahitan. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan.	Mahasiswa Rina sintia
	2. Mengajarkan ibu dan keluarga cara memassase perut apabila perut teraba lembek, lakukan massase hingga perut teraba keras (baik) agar tidak terjadi pendarahan pasca bersalin. Evaluasi : ibu dan keluarga bersedia melakukan massase perut.	Mahasiswa Rina sintia

-
3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung nutrisi seperti sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli), makanan berprotein (daging, ayam, telur, hati, tahu, tempe, kacang-kacangan), buah-buahan (manga, papaya, jambu, melon, jeruk, alpukat, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.
Evaluasi : ibu bersedia mengonsumsi makanan bergizi, memperbanyak minum air putih, dan istirahat yang cukup. Mahasiswa Rina sintia
4. Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi dengan melakukan rawat gabung saat di rumah.
Evaluasi : ibu bersedia melakukan rawat gabung. Mahasiswa Rina sintia
5. Memberitahu ibu tentang perawatan perineum yaitu : setelah selesai BAB/BAK bersihkan genitalia dari depan ke belakang dengan air dan sabun, kemudian di keringkan menggunakan kain bersih atau handuk bersih agar tidak lembab, mengganti pembalut bila penuh atau terasa sudah tidak nyaman 2-3 kali sehari.
Evaluasi :ibu mengerti tentang cara perawatan perineum. Mahasiswa Rina sintia
6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 3 hari lagi (6 Mei 2019) atau jika ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang tanggal 6 Mei 2019

DATA PERKEMBANGAN KE 2

Kunjungan Nifas ke 2 (4 hari)

Tanggal /jam : 7 Mei 2019 pukul 13: 45 WIB

Tempat : Di rumah Ny. Y

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan umum

Ibu mengatakan pengeluaran ASI sedikit

2. Pola pemenuhan kebutuhan

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan 2-3 kali sehari, porsi satu piring sedang, jenis : nasi, sayur, serta lauk, buah (terkadang). Minum 8-10 gelas air putih perhari,

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar sehari 5-6 kali, warna kuning jerinh, BAB selama 6 hari ini baru 3 kali, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan nyeri

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan selama bersalin kegiatan mengurus rumah dan bayinya dibantu oleh suami.

d. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, keramas 2 kali perminggu, ganti pembalut saat sudah penuh atau setelah BAK/BAB, cara cebok dari arah depan ke belakang.

e. Pola menyusui

Ibu mengatakan frekuensi menyusui bayinya lebih sering (lebih dari 10 kali perhari) walaupun bayi tertidur tetap dibangunkan untuk disusui dalam jangka waktu 2-3 jam sekali.

f. Pola istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayinya sedang tidur.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital

- Tekanan darah : 110/70 mmHg
Nadi : 80 kali/menit
Respirasi : 20 kal/menit
Suhu : 36.5°C

3. Pemeriksaan fisik

- a. Muka : tidak pucat dan tidak ada odema
b. Mata : simetris, tidak ada odema palpebra, sclera putih, dan konjungtiva merah mudah
c. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, dan tidak ada gigi berlubang dan tidak ada gusi berdarah
d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tidoid, tidak ada nyeri tekan maupun nyeri telan
e. Payudara : simetris, puting menonjol, areola mammae hiperpigmentasi, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada masa/benjolan abnormal tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran ASI masih sedikit
f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan pusat dan simpisis
g. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lokhea sangunolenta, warna merah kecoklatan bau khas, jumlah sedikit, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah).

- h. Ekstremitas : kuku kaki dan kuku tangan tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises

ANALISA

Ny. Y umur 25 tahun P2A0AH2 post partum hari ke 4

DS. Ibu mengatakan persalinan tanggal 3 Mei 2019 ibu mengatakan ASI yang keluar masih sedikit, pola nutrisi baik tidak ada pantangan makanan), pola eliminasi dalam keadaan normal, pola aktivitas tidak ada masalah, pola hygiene baik, pola menyusui benar, dan pola istirahat menyesuaikan saat bayi tertidur.

DO : KU : baik, kesadaran : composmentis. Hasil *vital sign* dalam keadaan normal, TFU pertengahan pusat dan simpisis, pengeluaran pervaginam lochea sanguenolenta, jumlah sedikit, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada pendarahan abnormal.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
13.45 WIB	<p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat, TD 110/70 mmHg, N : 80 kali/menit, RR: 20 kali/menit, S: 36.5°C, pengeluaran ASI sedikit,tidak ada tanda-tanda infeksi.</p> <p>Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal</p>	Mahasiswa Rina sintia
	<p>2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung protein seperti telur, ayam, hati, sayuran,kacang-kacangan dan ikan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan yang mengandung protein.</p>	Mahasiswa Rina sintia
	<p>3. Memberikan KIE ibu tentang ketidاكلancaran ASI yaitu pengeluaran ASI disebabkan oleh beberapa faktor fisik maupun psikologis. Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan karena perasaan ibu dapat menghambat atau meningkatkan pengeluaran oksitoksin, bila ibu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai emosi dapat menurunkan produksi ASI.</p>	Mahasiswa Rina sintia

-
- Evaluasi: Ibu mengerti dengan KIE yang diberikan
4. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI saja minimal selama 6 bulan, ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi seperti ASI mengandung gizi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi bayi, dan sebagai sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah dari penyakit.
Evaluasi : ibu mengerti manfaat ASI Eksklusif bagi bayi dan bersedia memberikan ASI minimal 6 bulan. Mahasiswa
Rina sintia
 5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, siang 1-2 jam, malam 6-8 jam, dan menjelaskan ibu tentang tanda-tanda bahaya pada ibu nifas yaitu demam $>38^{\circ}\text{C}$ selama 2 hari berturut-turut.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia istirahat, dan mengerti tanda-tanda bahaya masa nifas. Mahasiswa
rina sintia
 6. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi sup daun katuk yang banyak mengandung protein, serat, vitamin, provitamin, mineral (kalsium, zat besi, kalium, fosfor dan magnesium). Daun katuk bertujuan untuk memperlancarkan ASI ibu dan menganjurkan cara memasak sup daun katuk yaitu masak seperti sup biasa, dengan cara memasak siap kan panci yang berisi air hingga mendidih lalu masukan bawang merah dan bawang putih, masukan jagung dan wortel hingga empuk, jika sudah empuk masukan daun katuk, tambahkan garam dan gula serta masak daun katuk hingga matang. Evaluasi : ibu bersedia untuk mengonsumsi sayur sup katuk dan ibu tau cara memasak daun katuk. Mahasiswa
rina sintia
 7. Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin dan mengajarkan cara pijat oksitosin pada suami dan ibu serta menjelaskan pengertian pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah leher, punggung sampai ke tulang costae ke V dan IV. Menekan dengan kuat dengan kedua ibu jari menghadap kearah atas membentuk gerakan lingkaran kecil yang dilakukan selama 2-3 menit atau 15 detik, dan minimal sehari sekali. Manfaat pijat oksitosin adalah meningkatkan dan memperlancarkan produksi ASI, membuat ibu rilek dan tenang. Bahan yang digunakan Mahasiswa
rina sintia

untuk memijat yaitu bisa baby oil,minyak zaitun dan minyak aromaterapi.

Evaluasi : ibu dan suami mengerti cara melakukan pijat oksitosin, serta faham tentang manfaat pijat oksitosin.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN KE 3

Kunjungan Nifas ke 3 (28 hari)

Tanggal/jam : 31 Mei 2019 pukul 11: 20 WIB

Tempat : Di PMB Kuswatiningsih

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI sudah keluar

2. Pola pemenuhan kebutuhan

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 2-3 kali sehari, porsi sedang, jenis nasi, sayur, lauk dan buah. Minum 6-9 gelas perhari, jenis air putih, susu dan masih mengonsumsi katuk.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar sehari 5-6 kali, warna kuning jernih, tidak ada keluhan. BAB 1 kali sehari, konsistensi lembek, warna kuning, dan tidak ada keluhan.

c. Pola Aktifitas

Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah dan bayinya dibantu oleh suami dan kakak serta saudara lainnya.

d. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari (pagi dan sore), keramas 2 kali dalam seminggu, ganti pembalut jika sudah, cara cebok dari arah depan ke belakang.

e. Pola Menyusui

Ibu mengatakan menyusui bayinya sesuai keinginan bayinya, jika bayi tertidur, bayi dibangunkan. Setiap 1 sampai 2 jam.

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan saat ini tidur siang 1 jam dan tidur malam saat bayi tertidur.

g. Data Psikososial, spiritual, dan kultural.

Ibu mengatakan saat ini sudah mampu mengurus bayinya sendiri, dengan bantuan suami.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 82 kali/menit

Respirasi : 20 kali/menit

Suhu : 36.3°C

3. Pemeriksaan fisik

a. Muka : tidak pucat dan tidak ada odema

b. Mata : simetris, tidak ada odema palpebra, sclera putih, dan konjungtiva merah mudah

c. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, dan tidak ada gigi berlubang dan tidak ada gusi berdarah

d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan maupun nyeri telan

e. Payudara : simetris, puting menonjol, areola mammae hiperpigmentasi, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada masa/benjolan abnormal tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran ASI masih sedikit

f. Abdomen : ada bekas luka operasi, kontraksi uterus teraba keras, TFU sudah tidak teraba

g. Genitalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lochea alba, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak kemerahan, tidak ada bintik-

bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah).

- h. Ekstremitas : kuku kaki dan kuku tangan tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises

ANALISA

Ny. Y umur 25 tahun P2A0AH2 post partum hari ke 28 dengan normal

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan ASI sudah lancar, pola nutrisi baik (tidak ada pantangan makanan), pola eliminasi dalam keadaan normal, pola aktifitas tidak ada masalah, pola hygiene baik, pola menyusui benar, dan pola istirahat menyesuaikan saat bayi tidur.

DO : KU : Baik, kesadaran : composmentis. Hasil vital sign dalam keadaan normal, TFU tidak teraba. Pengeluaran pervagina lochea alba, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada pendarahan abnormal.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
11.20 WIB	1. Memberitahu hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan normal TD : 110/70 mmHg, N : 82 kali/menit, RR : 20 kali/menit, S : 36.3°C. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan.	Mahasiswa Rina sintia
	2. Memberitahu kepada ibu pentingnya menjaga kebersihan diri seperti mandi dan gosok gigi minimal 2 kali sehari, ganti pembalut 2-3 kali sehari, ganti pakaian bersih, dan lain-lain. Evaluasi : ibu mengerti dan faham pentingnya menjaga kebersihan diri.	Mahasiswa Rina sintia
	3. Mengevaluasi ibu tentang tanda bahaya masa nifas. Ibu bisa menjelaskan tentang tanda bahaya masa nifas seperti 38°C selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada vagina ditandai dengan bintik-bintik kemerahan, bengkak, dan keluar nanah berbau, pendarahan abnormal >500 cc.	Mahasiswa Rina sintia

-
4. Mengevaluasi pengeluaran ASI ibu setelah dilakukan pemijatan oksitosin dan mengonsumsi sup dan katuk. Mahasiswa Rina sintia
Evaluasi : Ibu mengatakan ASI sudah lancar dan dari hasil pemeriksaan ASI yang keluar sudah banyak.
5. Menganjurkan ibu tetap mengonsumsi makanan seperti sayuran yang berwarna hijau seperti kangkung, brokoli, kacang-kacangan, yang mengandung protein daging, hati, ayam, dan buah-buahan. Mahasiswa Rina sintia
Evaluasi : ibu bersedia mengonsumsi makanan yang mengandung protein.
6. Menganjurkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan apabila ada keluhan yang dirasakan. Mahasiswa Rina sintia
Evaluasi : ibu bersedia datang ke fasilitas kesehatan

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

1. Asuhan Neonatus

DATA PERKEMBANGAN KE 1**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY. Y UMUR 6 JAM
NORMAL DI PMB KUSWATININGSIH PRAMBANAN SLEMAN****Kunjungan Neonatus ke 1 (6 jam)**

Tanggal/jam : 3 Mei 2019/ 09.00 WIB

Tempat : PMB kuswatiningsih

Identitas bayi

Nama : Bayi Ny. Y

Umur : 6 jam

Tanggal lahir : 3 Mei 2019

Jenis kelamin : laki-laki

DATA SUBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Tonus otot : Aktif

Warna : Kemerahan

Tangisan bayi : Kuat

2. Tanda-tanda vital

Nadi : 133 kali/menit

Pernafasan : 50 kali/menit

Suhu : 36.8°C

3. Pemeriksaan fisik

a. Kepala : bentuk normal (tidak ada makrocephal ataupun microcephal), dan tidak ada kelainan (cephal hematoma tau caput succadenium)

b. Muka : simetris, dan tidak ada kelainan

c. Mata : simetris, tidak ada sekret, sklera putih tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah mudah, dan reflek terhadap cahaya positif

- d. Telinga : daun telinga sejajar dengan mata, tidak ada kelainan, dan terdapat lubang telinga
- e. Hidung : simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan, tidak ada secret
- f. Mulut : bentuk normal : tidak ada kelainan, terdapat palatum, tidak ada infeksi pada mulut (oral trus)
- g. Leher : tidak ada benjolan, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid
- h. Dada : simetris, putting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi bunyi wheezing, serta tidak ada kelainan
- i. Abdomen : bentuknya normal tidak ada masa atau benjolan tali pusat belum puput dan tidak ada kelainan
- j. Bahu lengan tangan: simetris, jumlah jari tangan lengkap, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan
- k. Genetalia : testis sudah berada di dalam skrotum, ada lubang uretra, tidak ada kelainan seperti (hipospedia dan fimosis)
- l. Anus : terdapat lubang anus dan tidak ada kelainan
- m. Punggung : normal tidak ada kelainan seperti lordosis, kifosis, scoliosis
- n. Tungkai dan kaki: simetris, tidak ada kelainan, jumlah jari kaki lengkap
4. Reflek – reflek
- a. Reflek *rooting* : normal, bayi mencari jari saat diletakkan didekat mulutnya
- b. Reflek *sucking* : normal, bayi menyusui belum begitu kuat
- c. Reflek *moro* : normal, bayi terkejut saat dikagetkan
- d. Reflek *grasping* : normal, bayi menggenggam saat dirangsang telapak tangan
- e. Reflek *tonic neck* : normal, kepala bayi kembali saat dimiringkan ke kiri dan ke kanan

f. Reflek *babynsky* : normal, jari kaki bayi menekuk saat digoreskan telapak kakinya

5. Pemeriksaan Antropometri

Berat badan : 4200 gram
 Tinggi badan : 51 cm
 Lingkar kepala : 34 cm
 Lingkar dada : 33 cm
 Lila : 12.5 cm

ANALISA

Bayi Ny. Y umur 6 jam normal

DS :Ibu mengatakan bayi lahir berjenis kelamin laki-laki jam 02:53 WIB, HPHT 25-7-2018, HPL : 1 Mei 2019, ibu mengatakan bayinya sudah menyusui, BAK 1 kali, BAB 1 kali dan keadaan bayi sehat.

DO : Tonus otot aktif, warna kemerahan, tangisan bayi kuat. Hasil *vital sigh* dalam keadaan baik

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.00 WIB	<p>1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya sehat, yaitu RR : 50 kali/menit, N: 133 kali/menit, S : 36.8°C dan bayi tidak ada kelainan bawaan. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan bayinya bahwa bayi sehat.</p> <p>2. Memandikan bayi dan mengganti pakaian serta bedong bayi dengan yang bersih serta kering. Evaluasi : bayi sudah dimandikan dan menggunakan pakaian serta bedong yang bersih dan kering</p> <p>3. Memberikan imunisasi Hb 0 pada bayi untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit hepatitis B, dan disuntikan pada paha kanan atas atau bagian luar secara IM dengan dosis 0,5 ml. Evaluasi : imunisasi Hb 0 sudah dilakukan.</p>	<p>Mahasiswa Rina sintia</p> <p>Mahasiswa Rina sintia</p> <p>Bidan Desma</p>

-
- | | |
|--|--------------------------|
| 4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan cara menjauhkan bayi dari tempat ber AC, kipas angin, jendela dan pintu, menggunakan topi, menggunakan popok dan baju yang kering (segera ganti setiap kali basah dan kotor karena BAK maupun BAB), dan mengeringkan bayi segera setelah mandi. Evaluasi : ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya. | Mahasiswa
Rina sintia |
| 5. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali atau secara on demand, dan hanya memberikan ASI tambah makanan apapun. Evaluasi: ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali dan hanya diberikan ASI saja. | Mahasiswa
Rina sintia |
| 6. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat yaitu dengan tetap menjaga tali pusat bersih dan kering, jangan memberikan betadin atau ramuan apapun pada tali pusat, dan membiarkan tali pusat terkena udara. Evaluasi : ibu mengerti tentang perawatan tali pusat. | Mahasiswa
Rina sintia |
| 7. Memberikan KIE ibu tentang pencegahan infeksi dan menganjurkan ibu untuk menjaga keamanan bayi. Pencegahan infeksi dengan segera mengganti popok bayi jika basah atau kotor, cuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi, dan menjaga keamanan bayi dengan tidak meninggalkan bayi sendirian tanpa ada yang menjaga. Evaluasi : ibu mengerti cara pencegahan infeksi pada BBL dan menjaga keamanan bayi. | Mahasiswa
Rina sintia |
| 8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 4 hari lagi (7 Mei 2019) atau 3 hari (6 Mei 2019) serta apabila bayi ada keluhan ataupun sakit. Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada bayinya. | Mahasiswa
Rina sintia |
-

DATA PERKEMBANGAN KE 2**Kunjungan Neonatus ke2(3 hari)**

Tanggal/jam : 6 Mei 2019/ 11.15 WIB

Tempat : Di rumah Ny. Y

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan sudah menyusu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Nadi : 47 x/menit

Respirasi : 140 x/menit

Suhu : 36.8°C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : bentuk normal (tidak ada makrocephal atau pun microcephal), dan tidak ada kelainan (cephal hematoma caput succadenium)
- b. Muka : simetris, dan tidak ada kelainan
- c. Mata : simetris, tidak ada sekret, sklera putih tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah mudah, dan reflek terhadap cahaya positif
- d. Telinga : daun telinga sejajardengan mata, tidak ada kelainan, dan terdapat lubang telinga
- e. Hidung : simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan, tidak ada secret
- f. Mulut : bentuk normal, tidak ada kelainan, terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut (oral trus)
- g. Leher : tidak ada benjolan, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid
- h. Dada : simetris, putting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi bunyi wheezing, serta tidak ada

- kelainan
- i. Abdomen : bentuknya normal tidak ada masa atau benjolan tali pusat
belum puput dan tidak ada kelainan
- j. Bahu lengan tangan: simetris, jumlah jari tangan lengkap, tidak ada
fraktur, tidak ada kelaianan
- k. Genetalia : testis sudah berada di dalam skortum, ada lubang uretra,
tidak ada kelainan seperti (hipospedia dan fimosis).
- l. Punggung : normal tidak ada kelainan seperti lordosis, kifosis,
scoliosis
- m. Tungkai dan kaki: simetris, tidak ada kelainan, jumlah jari kaki
lengkap

ANALISA

By.umur 3 hari normal.

DS : ibu mengatakan bayi lahir berjenis kelamin laki-laki jam 02.53 WIB,
HPHT : 25-07-2018 HPL : 1 Mei 2019.

Ibu mengatakan bayinya sudah pandai menyusu, dan keadaan bayi sehat.

DO : Keadaan bayi baik, hasi vital sign dalam keadaan normal tali pusat belum
puput

PENATALAKSANAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
11.15 wib	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa bayinya dalam keadan sehat R: 47 kali/menit N: 140 kali/menit S: 36.8°C. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat. 2. Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa memberikan makanan tambahan atau susu formula. Evaluasi : bayi mendapatkan ASI cukup tanpa tambahan	Mahasiswa Rina sintia

-
3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan cara menjauhkan bayi dari tempat ber AC, kipas angin, jendela dan pintu, menggunakan topi, menggunakan popok dan baju yang kering (segera ganti setiap kali basah dan kotor karena BAK maupun BAB), dan mengeringkan bayi segera setelah mandi. Evaluasi : ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya. Mahasiswa Rina sintia
4. Menjelaskan KIE pada ibu tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi seperti kemerahan dan mengeluarkan nanah pada pusar, bayi terlihat kuning, bayi tidak mau menyusu, rewel/ tampak gelisa, demam $>37,5^{\circ}\text{C}$, napas cepat, dan terdapat tarikan dinding dada. Dan menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan apabila terdapt salah satu tanda tersebut. Evaluasi : ibu mengerti tanda-tanda bahaya tersebut dan bersedia datang apabila bayinya mengalami salah satu tanda tersebut. Mahasiswa rina sintia
5. Memberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi kepada Bayi. N yang bertujuan untuk meningkatkan berat badan bayi, meningkatkan volume ASI, membuat bayi terlelap serta mengeratkan ikatan batin antara bayi dengan ibunya. Evaluasi : telah dilakukan pemijatan Mahasiswa rina sintia
6. Memberikan ibu video dan panduan pijat bayi dari johnson tentang pijat bayi dan menganjurkan ibu untuk melakukan pijat bayi sesuai dengan panduan yang di berikan dan usia bayi. Evaluasi : Ibu antusias melihat video pijat bayi dan bersedia melakukan pijat bayi di rumah. Mahasiswa
7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi BCG pada bayinya tanggal 31 Mei 2019, dan menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya apabila ada keluhan. Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi atau apabila ada keluhan

8.Menganjurkan untuk kunjungan ulang jika keadaan bayi terjadi sakit atau timbulnya tanda bahaya
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN KE 3

Kunjungan Neonatus ke 3 (27 hari)

Tanggal/jam : 30 Mei 2019/ 13.00 WIB

Tempat : Di rumah Ny. Y

DATA SUBJEKTIF

Ny. Y mengatakan tidak ada keluhan pada anaknya, ibu sering melakukan pijatan halus sesuai dengan panduan Johnson dan ibu mengatakan jadwal imunisasi BCG di bidan pada tanggal 31 Mei 2019

Ny. Y mengatakan bayinya mudah tidur dan bayi tenang ketika sesudah dilakukan pijatan halus.

Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah puput pada tanggal 8 Mei 2019

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Nadi : 136 x/menit

Respirasi : 47 x/menit

Suhu : 36.6°C

2. Pemeriksaan fisik

a. Kepala : bentuk normal (tidak ada makrocephal ataupun microcephal), dan tidak ada kelainan (cephalhematoma atau caput succedaneum)

b. Muka : simetris, dan tidak ada kelainan

c. Mata : simetris, tidak ada sekret, sklera putih tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan reflek terhadap cahaya positif

d. Telinga : daun telinga sejajardengan mata, tidak ada kelainan, dan terdapat lubang telinga

e. Hidung : simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan, tidak ada sekret

f. Mulut : bentuk normal, tidak ada kelainan, terdapat palatum,

- tidak ada infeksi pada mulut (oral trus)
- g. Leher : tidak ada benjolan, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid
- h. Abdomen : bentuknya normal tidak ada masa atau benjolan tali pusat sudah puput dan tidak ada kelainan
- i. Bahu lengan tangan: simetris, jumlah jari tangan lengkap, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan
- j. Genetalia : testis sudah berada di dalam skortum, ada lubang uretra, tidak ada kelainan seperti (hipospedia dan fimosis).
- k. Punggung : normal tidak ada kelainan seperti lordosis, kifosis, scoliosis
- l. Tungkai dan kaki: simetris, tidak ada kelainan, jumlah jari kaki lengkap

ANALISA

By. S umur 28 hari normal.

DS :Ibu mengatakan bayinya sudah pandai menyusu dan setelah sering melakukan sentuhan atau pijat bayi, bayinya tenang dan mudah tidur, tali pusat puput tanggal 8 Mei 2019.

DO : Keadaan bayi baik. Hasil *vital sign* bayi dalam keadaan sehat tali pusat sudah puput terdapat kenaikan berat badan menjadi 4300 kg

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
13.00	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa bayinya dalam keadaan sehat, N 140 kali/menit, S 36,6 OC, R 47 kali/menit, BB : 4300 gram. Evaluasi :Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat.	Mahasiswa Rina sintia
WIB	2. Memberikan KIE pada ibu tentang manfaat ASI eksklusif, meliputi manfaat bagi ibu (membantu involusi uterus, mencegah perdarahan, sebagai alat kontrasepsi alamiah, dan memperlambat hubungan batin ibu dan bayinya), sedangkan bagi bayi (sebagai antibodi melindungi bayi dari berbagai penyakit,	Mahasiswa Rina sintia

dan mempererat hubungan bayi dan ibu. Evaluasi :Ibu mengerti manfaat ASI Eksklusif

3. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya dengan cara mandi sehari 2 kali, segera msengganti popok dan baju apabila basah dan kotor karena bayi BAK atau BAB, serta kebersihan lingkungan sekitar bayi. Mahasiswa Rina sintia
Evaluasi :Ibu bersedia menjaga kebersihan bayinya.
 4. Mengajarkan ibu untuk segera membawa bayinya datang ke pelayanan kesehatan apabila bayinya sakit. Evaluasi : Ibu Mahasiswa Rina sintia
bersedia membawa bayinya ke pelayanan kesehatan apabila bayinya sakit.
 5. Mengevaluasi asuhan komplementer pijat bayi yang dilakukan ibu di rumah sesuai dengan buku panduan Johnson. Evaluasi Mahasiswa Rina sintia
:Ibu menjelaskan pijat bayi di lakukan sendiri di rumah oleh ibu sereprti memberi sentuhan dan terbukti pertumbuhan dan perkembangan bayi. Bayi tampak tenang, mudah tidur, kenaikan berat badan dan tinggi badan.
 6. Memberitahu ibu untuk memeriksakan pertumbuhan dan perkembangan bayinya di posyandu atau pelayanan kesehatan, Mahasiswa Rina sintia
serta melakukan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal di pelayanan kesehatan.
-

B. PEMBAHASAN

Dalam kasus studi ini penulis akan membahas tentang asuhan kebidanaan berkesinambungan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir kepada Ny. Y umur 25 tahun dari usia kehamilan trimester II 20 minggu 1 hari sampai dengan Kunjungan Neonatus ke 3 mulai dari tanggal dari tanggal 13 Desember- 30 Mei 2019 di PMB Kuswatiningsih. Pada BAB ini penulis akan membahas mengenai kasus yang diambil dengan membandingkan antara teori yang ada dengan praktek lapangan.

a. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. Y mulai dari pengkajian hingga pemberian asuhan. Asuhan kebidanan yang diberikan penulis selama hamil sebanyak 4 kali yang dilakukan 2 kali di rumah Ny. Y dan 2 kali di PMB Kuswatiningsih Prambanan. Berdasarkan buku KIA Ny. Y telah melakukan pemeriksaan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yaitu melakukan penimbangan berat badan dilakukan setiap kali kunjungan dan mengukur tinggi badan pada awal kehamilan, mengukur tekanan darah setiap kali kunjungan, mengukur LILA awal kehamilan, mengukur TFU setiap kali kunjungan, menentukan presentasi janin dan DJJ setiap kali kunjungan, melakukan skrining status imunisasi TT awal kehamilan, memberikan tablet tambah darah setiap kali kunjungan, pemeriksaan laboratorium, tatalaksana kasus dan memberikan konseling gizi selama hamil.

Tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan sesuai standar, standar pelayanan antenatal yang diberikan pada pemeriksaan kehamilan adalah 10T yaitu penimbangan berat badan dan mengukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, mengukur LILA, mengukur TFU, Smenentukan presentasi janin dan DJJ, skrining status imunisasi tetanus toksoid (TT) sesuai status imunisasi, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, pemeriksaan laboratorium rutin, tatalaksana kasus, dan konseling (Hartati, dkk 2011).

Pemeriksaan tekanan darah dilakukan setiap kali kunjungan, hasil pemeriksaan rata-rata tekanan darah Ny. Y dari kehamilan trimester I sampai trimester III 90/70 mmHg. Tekanan darah ibu sempat naik menjadi 110/70 mmhg pada tanggal 13 Desember 2018 tapi tekanan darah masih tergolong rendah karena menurut teori Kemenkes RI (2016) tekanan darah yang normal yaitu 110/80 mmHg – 120/80 mmHg. Sehingga dari hasil rata-rata tekanan darah ibu tergolong rendah karena hanya 90/70 mmhg dan meski mengalami kenaikan tetapi tidak lebih dari batas normal yaitu 110/80 mmHg – 120/80 mmHg.

Pada Kunjungan ANC kedua yaitu pada tanggal 28 Januari 2019 yang dilakukan di rumah pasien Ny. Y mengalami ketidaknyamanan di trimester II seperti merasa kram pada kaki. Untuk cara mengatasinya hindari berdiri atau duduk terlalu lama, minum suplemen mineral jika perlu, senam hamil, olahraga ringan yang aman missal jalan kaki, tidak melipat kaki saat duduk.

Pada Kunjungan ANC ketiga yaitu pada tanggal 13 Febuari 2019 yang dilakukan di rumah pasien Ny. Y mengatakan ketidaknyamanan di trimester II dan III seperti, susah tidur, sering buang air kecil, pinggang pegal, gatal-gatal dan pusing. Hal ini sesuai dengan teori Dewi dan Sunarsih, (2014) yang mengatakan keluhan umum saat hamil salah satunya adalah susah tidur,yang disebabkan oleh gerakan janin, kram otot, sering kencing dan sesak nafas. Untuk cara mengatasinya dengan cara istirahat dengan mengusap-usap punggung, minum susu hangat, mandi air hangat, dan topang bagian tubuh dengan bantal.

Senam hamil merupakan terapi latihan gerakan untuk menjaga stamina dan kebugaran ibu selama kehamilan dan mempersiapkan ibu secara fisik maupun mental untuk menghindari persalinan dengan optimal. Dalam senam hamil ini sangat diperhatikan senam untuk meregangkan otot panggul dengan teknik senam kegel yaitu latihan untuk menguatkan otot panggul. Kekuatan otot-otot dasar panggul penting bagi ibu hamil, otot itu bertugas untuk menyangga organ-organ penting seperti Rahim,

kandung kemih, dan rectum agar tetap berfungsi dengan baik dan dapat menyangga kehamilan yang terus bertambah besar membuat lancarnya proses persalinan. Karena saat proses persalinan berlangsung, terutama saat bayi akan keluar, akan mudah melenturkan otot-otot ini sehingga rasa nyeri pun berkurang

Berdasarkan penelitian Hartati (2016) ibu hamil yang melakukan senam hamil proses persalinannya lebih cepat atau kurang dari 18 jam. Hal ini sesuai dengan Ny. Y yang melakukan senam hamil dan persalinannya berjarak hanya 5 jam.

b. Asuhan persalinan

a. KALA I

Pada tanggal 02 Mei 2019 pukul 22.30 wib asuhan yang diberikan berupa keluarga dan suami untuk mendampingi, anjurkan makan minum, ajarkan teknik relaksasi, dan massase punggung *effleurage* yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri. Setelah dilakukan massase punggung *effleurage*, ibu mengalami penurunan rasa nyeri dari sebelumnya. Pijat *effleurage* bermanfaat untuk membantu ibu rileks dan menurunkan rasa nyeri, karena pijat *effleurage* merangsang reseptor-reseptor kulit yang dapat merilekskan otot.

Relaksasi dengan nafas dalam menurut penelitian Anita (2017) bertujuan untuk mengetahui efektivitas teknik relaksasi nafas dalam terhadap tingkat nyeri persalinan kala I. Penelitian yang dilakukan pada ibu bersalin sebanyak 30 ibu. Sampel diberikan teknik relaksasi dengan nafas dalam. Hasil penelitian didapatkan nyeri sebelum teknik relaksasi rata-rata 6,80% dengan nyeri rendah 4 tertinggi 9. Nyeri sesudah teknik relaksasi rata-rata 5,10% dengan nyeri paling rendah 2 tertinggi 8. Sebagian besar nyeri sebelum teknik relaksasi rata-rata 6,80%. Nyeri sesudah teknik relaksasi rata-rata 5,10%. Teknik relaksasi nafas dalam efektif dalam menurunkan tingkat nyeri persalinan kala I. Setelah dilakukan

relaksasi nafas dalam tingkat nyerinya berkurang dari hasil tersebut teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan tingkat nyeri pada persalinan kala I pada ibu yang akan bersalin

Selain teknik relaksasi terdapat teknik massase berupa relaksasi sentuhan akan membantu ibu menjadi rileks dengan cara pasangan menyentuh atau mengusap bagian tubuh ibu. Sebuah penelitian menyebutkan ibu yang dipijat 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit. Ibu yang mendapatkan massase selama 20 menit setiap jam selama fase persalinan aktif terasa lebih tenang dan lebih terbebas dari nyeri (Marmi, 2012).

Berdasarkan asuhan yang diberikan oleh bidan Kuswatiningsih Sleman telah sesuai dengan asuhan sayang ibu yang meliputi pelayanan ibu yang ramah dan penuh perhatian, memberikan semangat dan dukungan pada ibu, memberi kesempatan pada klien untuk memilih posisi yang diinginkan, dan memberikan asuhan nutrisi yang cukup (Fitriana, dkk 2018).

b. KALA II

Pada tanggal 3 Mei 2019 pukul 02.30 WIB asuhan yang diberikan yaitu memberikan asuhan persalinan normal (pimpin persalinan, relaksasi, posisi ibu) melakukan pertolongan persalinan bayi. Menurut Fitriana, (2018) 60 langkah yaitu memberitahu pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, kemudian bantu ibu untuk menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya saat ingin meneran. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva makan lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Menganjurkan ibu meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal. Melakukan pertolongan bayi baru lahir yaitu kedua tangan

melakukan biparietal dan sangga susur sampai pada kaki bayi. Bayi lahir pukul 02:53 WIB.

c. KALA III

Pada tanggal 3 Mei 2019 pukul 03.00 WIB asuhan yang diberikan yaitu menyuntikan oksitosin 10 IU, pukul 02.54 WIB melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta, pukul 02.55 WIB terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta, melakukan PTT, melakukan dorso kranial. Pukul 03.00 WIB plasenta lahir, setelah plasenta lahir melakukan massase uterus agar kontraksi keras, melakukan eksplorasi untuk mengecek tidak ada sisa plasenta dalam rahim dan menyuntikan metilerghometrin 0,2 mg/ml dipaha atas sebelah kiri secara IM untuk mencegah kemungkinan terjadinya perdarahan.

Eksplorasi ini tidak sesuai dengan APN karena eksplorasi ini bertujuan untuk mengecek apakah masih ada sisa plasenta yang tertinggal di dalam rahim, sehingga mencegah terjadinya perdarahan.

d. KALA VI

Pada tanggal 3 Mei 2019 pukul 03.20 WIB asuhan yang diberikan oleh bidan yaitu mencegah laserasi (tidak terdapat robekan jalan lahir), dekontaminasi alat pemberian nutrisi dan pemantauan 2 jam. Tidak terdapat kesenjangan teori dengan praktik, pada teori asuhan persalinan 60 langkah pada poin "Menilai Perdarahan" yaitu mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi yang mengalami pendarahan aktif. Berdasarkan asuhan yang dilakukan oleh bidan di PMB Kuswatiningsih Sleman telah sesuai dengan teori karena apabila perineum terdapat laserasi dilakukan penjahitan segera. Pada Ny. Y tidak terdapat laserasi dan pendarahan aktif.

Standar pelayanan kebidanan pada persalinan terdapat 4 standar pertolongan persalinan pada Ny. Y telah sesuai dengan standar

pertolongan persalinan yaitu asuhan persalinan kala I, persalinan kala II aman, penatalaksanaan aktif persalinan kala III (Marmi, 2012).

c. Asuhan Masa Nifas

Pada kunjungan ke 1 di PMB Kuswatiningsih tanggal 3 Mei 2019, 6 jam post partum pada Ny. Y tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, konsistensi uterus keras, kandung kemih kosong, pengeluaran lochea rubra, semua hasil pemantauan tidak ada keluhan, tidak terdapat pendarahan, ibu dapat melakukan mobilisasi sendiri yaitu sudah bisa miring kiri, miring kanan, duduk, berdiri dan berjalan menuju ruang nifas setelah 2 jam post partum, memberikan ASI awal dan menjaga kehangatan bayi. Hal ini sesuai dengan teori yang ditulis oleh Marmi (2017), pada pemeriksaan kunjungan nifas pertama yaitu memantau terjadinya pendarahan, memantau kontraksi, memberi ASI awal, dan menjaga kehangatan bayi. Berdasarkan hasil yang didapat pada Ny. Y tidak ada kesenjangan atau tinjauan kasus dan teori serta asuhan yang diberikan sesuai dengan pelayanan yang dilakukan di PMB Kuswatiningsih.

Selama masa nifas ini program KB (Keluarga Berencana) yang digunakan oleh ibu adalah IUD pasca plasenta. IUD adalah alat kontrasepsi yang dipasang dalam rahim dengan menjepit kedua saluran yang menghasilkan indung telur sehingga tidak terjadi pembuahan, terdiri dari bahan plastic polietilena, ada yang dililit oleh tembaga, dan nada yang tidak. Untuk waktu pemasangan pada saat 10 menit setelah plasenta lahir hingga 48 jam post partum. Pendarahan haid yang lebih lama serta nyeri dibawah perut merupakan efek samping utama dan waktu 3-6 tahun penggunaan (Mega, 2011).

Pada kunjungan ke 2 di rumah tanggal 6 Mei 2019, ibu mengatakan tidak ada keluhan hanya saja ASI yang keluar sedikit sehingga bayi rewel karena tidak puas dengan ASI yang keluar. Asuhan yang diberikan mengkonsumsi makanan bergizi, KIE ASI Eksklusif, istirahat yang cukup, menganjurkan untuk tetap mium obat yang diberikan

bidan, memberikan asuhan komplementer sup daun katuk dan pijat oksitosin.

ASI sedikit dapat diberikan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin. Pijatan oksitosin dapat efektif dapat meningkatkan kenyamanan dan produksi ASI karena dengan melakukan pemijatan sepanjang daerah tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima- keenam akan membuat ibu merasa rileks dan nyaman akan merangsang hormon prolactin dan oksitosin keluar sehingga pijat oksitosin memiliki manfaat diantaranya meningkatkan ASI, melepas lelah, memperlancar ASI, menenangkan, membangkitkan ibu percaya diri, dan membantu ibu mempunyai pikiran dan perasaan positif terhadap bayinya (Rahayu, 2016).

Cara memperbanyak ASI lainnya seperti meningkatkan kualitas makan yang mempengaruhi produksi ASI yaitu daun katuk. Daun katuk sudah dikenal oleh nenek moyang sejak dulu sebagai sayur pelancar ASI. Memastikan ada atau tidak tanda-tanda infeksi hal ini sesuai dengan Marmi 2017 yang menyatakan bahwa pada kunjungan kedua asuhan yang diberikan yaitu memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, fundus uteri dibawa umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau, memastikan ibu menyusui bayinya dengan baik dan bayi selalu mendapatkan ASI yang cukup, memberikan KIE pada ibu tentang asuhan pada bayi.

Pengaruh konsumsi ekstrak daun katuk terdapat kecukupan ASI pada ibu menyusui menurut Endang (2016) menyatakan bahwa kelompok perlakuan sebelum mengonsumsi ekstrak daun katuk 53,3% ASI cukup dan setelah konsumsi katuk 70% ASI lebih. Pada kelompok kontrol observasi sebelumnya 53% ASI cukup, setelah 1 bulan kemudian 37% ASI cukup dan 30% ASI lebih. Daun katuk mengandung hampir 7% protein, 19% serat kasar, vitamin K, pro-vitamin A (beta karotin), vitamin B, vitamin C, dan mineral (kalsium, zat besi, kalium, fosfor, dan magnesium). Daun katuk dapat meningkatkan ASI dengan cara

mengonsumsi menu sayuran daun katuk. Selain itu daun katuk memiliki manfaat mendinginkan, membersihkan darah dan antipiretik.

Kunjungan ke III di rumah pada tanggal 31 Mei 2019, hasil pemeriksaan normal tidak ada tanda-tanda infeksi, pengeluaran lochea alba. Ibu mengatakan ASI sudah lancar setelah beberapa kali dilakukan pemijatan oksitosin oleh suami kadan oleh keluarga dan diikuti dengan mengonsumsi daun katuk, asuhan yang diberikan evaluasi ASI lancar setelah diberikan asuhan komplementer, dan evaluasi tanda bahaya nifas. Berdasarkan hasil tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik serta terbukti mengonsumsi sup daun katuk dengan pijat oksitosin yang dilakukan rutin dapat memperlancarkan ASI ibu dan bayi dan asuhan yang diberikan telah sesuai dengan kebutuhan.

Standar pelayanan kebidanan pada masa nifas terdapat 3 standar pelayanan nifas yang sesuai dengan Ny. Y yaitu melakukan perawatan bayi baru lahir, melakukan penanganan pada dua jam persalinan, dan memberikan pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas (Ambarwati, 2012).

d. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi lahir normal pada pukul 02.53 WIB, menangis kuat, tonus otot kuat, warna kulit kemerehan cukup bulan. BB : 4200 gram, PB : 51 cm, LK : 34 cm, LD : 33 cm, LILA : 12,5 cm, testi sudah masuk skortum, dilakukan IMD 1 jam, sudah diberikan salep mata chloramphenicol dan vitamin K. Hal ini sesuai dengan Dewi (2014) yang mengatakan bahwa ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu berat badan : 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar kepala : 33-35 cm, lingkar dada 30-33 cm, lingkar lengan 11-12 cm, nilai apgar > 7 dan memberikan KIE kepada Ny. Y untuk menjaga kehangatan bayinya dan cara melakukan perawatan tali pusat.

Pada saat kunjungan neonatus 1(6-48 jam) dilakukan rumah tanggal 6 Mei 2019 berat badan bayi 4200 gram. Asuhan yang diberikan yaitu konseling pijat bayi dengan media video pijat. Ibu bersedia akan

melakukan pijat bayi sendiri sesuai dengan panduan yang diberikan serta melihat kondisi bayi, dan umur bayi selain itu memberikan asuhan ASI yang cukup, menjaga kehangatan, KIE tanda-tanda bahaya pada bayi.

Berdasarkan hasil penelitian pijat bayi bisa menaikkan berat badannya naik 21 bayi (67,7%), dan berat badannya tetap 10 bayi (32,3%) pijat bayi memiliki manfaat diantaranya melancarkan sirkulasi darah, kenaikan berat badan, daya tahan tubuh, bayi mudah tidur, bayi merasa rileks dan nyaman, mempererat ikatan orang tua dengan bayi, dan bayi merasa aman karena dirinya di cintai dan disayangi orang tuanya. Pijat yang dilakukan secara teratur akan meningkatkan hormon epinefrin dan norepinefrin yang dapat memicu stimulasi tumbuh kembang yang dapat meningkatkan nafsu makan, daya tubuh, merasa rileks, nyaman, mudah tidur dan peningkatan berat badan yang mana telah sesuai dari hasil yaitu setelah di lakukan pemijatan secara teratur oleh orang tua di rumah berat badan bayi mengalami peningkatan menjadi 4400 gram yang sebelumnya hanya 4200 gram dan bayi merasa rileks, nyaman serta tidak rewel (Sulis, 2017).

Pada tanggal 30 Mei 2019 ketika bayi umur 28 hari ibu mengatakan bayi mudah tidur dan tenang setelah dilakukan pemijatan halus dan berat badan menjadi 4400 gram. Asuhan yang diberikan KIE ASI Eksklusif, kebersihan bayi, evaluasi pemberian asuhan komplementer pada bayi berupa pijat bayi dan menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya diposyandu.

e. Asuhan Keluarga Berencana

Selama masa nifas asuhan KB (Keluarga Berencana) yang digunakan oleh ibu adalah IUD pasca plasenta. IUD adalah alat kontrasepsi yang dipasang dalam rahim dengan menjepit kedua saluran yang menghasilkan indung telur sehingga tidak terjadi pembuahan, terdiri dari badan plastic polietilena, ada yang dililit oleh tembaga yang tidak berbahaya. Untuk waktu pemasangan pada saat 10 menit setelah plasenta lahir hingga 48 jam post partum (Mega, 2011). Jenis IUD yang digunakan

yakni NOVA-T lama pemakaiannya 5 tahun, sebelumnya ibu dan suami telah diberikan KIE tentang jenis-jenis kontrasepsi dan ibu bersama suami memutuskan untuk menggunakan KB Kontrasepsi IUD.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA