

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan

a. Data Kunjungan Pertama (Asuhan kehamilan Pertama)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY E UMUR 29
TAHUN MULTIGRAVIDA 24 MINGGU 6 HARI
DI PMB SRI LESTARI SLEMAN**

Tanggal/waktu pengkajian : 20 Januari 2019/18:45 WIB

Tempat : Rumah Pasien

No. Registrasi : 17xxx

Identitas

Nama Ibu	: Ny. E	Nama Suami	: Tn. T
Umur	: 29 tahun	Umur	: 29 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Ngajeg	Alamat	: Ngajeg

Data Subjektif (20 Januari 2019, jam 18:45 WIB) Kunjungan Rumah

1. Kunjungan rumah pasien.

Kadang kram pada bagian perut bagian bawah.

2. Riwayat Perkawinan : Ibu mengatakan menikah 1 kali, umur ibu ketika menikah 22 tahun dan umur suami 22 tahun, dengan suami sekarang sudah 7 tahun, tercatat di KUA sah.

3. Riwayat menstruasi : Ibu mengatakan menarche 14 tahun, siklus haid 28 hari, teratur, lama 7 hari, bau khas, sifat darah encer, tidak dismenorea. Banyaknya 3 kali ganti pembalut. HPM: 28 Juli 2018, HPL: 5 Mei 2019.

4. Riwayat Kehamilan ini

a. Riwayat ANC

ANC sudah di lakukan sebanyak 12 kali di PMB Sri Lestari sejak umur kehamilan 5 minggu 4 hari.

Tabel 4.1 (Riwayat ANC)

No	Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I			
1.	4 kali kunjungan 5-09-2018	Mual,pusing, Ngantuk	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE ketidaknyamanan TM I 2. Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat 3. Memberikan KIE tanda bahaya TM I 4. Memberikan tablet tambah darah 1x1 30 tablet 5. Menganjurkan kunjungan ulang 1 bulan lagi .
	14-09-2018	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE Nutrisi 2. Memberikan KIE Pola istirahat 3. Memberikan tablet tambah darah 1x1 30 tablet 4. Menganjurkan kunjungan ulang 1 bulan lagi.
	28-09-2018	Mual, meriang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan KIE makan sedikit tapi sering. 2. Menganjurkan minum wedang jahe atau air hangat, Minum air putih 1 hari minimal 2 liter 3. Memberikan terapi asam folat 20 tablet 1x1 , B6 5 4. Menganjurkan untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi.
	26-10-2018	Pusing	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 2. Kie nutrisi pada ibu 3. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan meminum obat yang telah diberikan.
Trimester II			
2.	3 kali Kunjungan 30-11-2018	Pusing	<ol style="list-style-type: none"> 1. KIE Nutrisi 2. KIE pola istirahat 3. Pemberian terapi Grafadon 3x1 10 tablet, Etabion 15 1x1, Kalk 15 1x1. 4. Menganjurkan kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan
	28-12-2018	Pusing	<ol style="list-style-type: none"> 1. KIE Nutrisi

			<ol style="list-style-type: none"> 2. KIE pola istirahat. 3. Pemberian terapi Grafadon 3x1 10 tablet, Etabion 15 1x1, Kalk 15 1x1. 4. Menganjurkan kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan
18-01-2019	Keram perut		<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu agar tidak duduk terlalu lama dan berdiri terlalu lama 2. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum air putih 3. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi obat yang telah diberikan 4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan atau jika ada keluhan
Trimester III			
3.	5 kali Kunjungan	Pegal di Pinggang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk tidak terlalu banyak mengangkat beban dan memakai sandal yang berumit rata 2. Kompres punggung menggunakan air dingin 3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan
	09-02-2019		
	04-03-2019	Pinggang Pegal	<ol style="list-style-type: none"> 1. KIE ketidaknyamanan 2. KIE istirahat yang cukup 3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan
	30-03-2019	Tidak ada Keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi obat yang telah diberikan 2. Mengabjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan
	05-04-2019	Tidak ada Keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan kecil dirumah 2. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri 3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan
	20-04-2019	Tidak ada keluhan	

1. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan
2. Memberikan KIE P4K
3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika suda ada tanda-tanda persalinan

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu.

Pergerakan janin dalam waktu 12 jam terakhir > 10 kali.

c. Pola nutrisi

Tabel 4.2 (Pola Nutrisi)

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	5 kali	4 kali	5-7 kali
Macam	Nasi, telur, sayur, ayam buah-buahan	Air putih, teh manis, susu	Nasi, ayam sayur, telur, buah-buahan	Air putih, susu teh kadang-kadang
Jumlah	½ piring	5 gelas	1 piring	5-7 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	Kuning Kecoklatan	Kuning
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
jumlah	1-4 kali/minggu	5 kali	1-4 kali/minggu	7 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

1. Kegiatan sehari-hari : Memasak, menyapu, cuci piring, cuci baju, jualan sembako.
2. Istirahat : Siang ≤1 jam (kadang-kadang) malam, 7-8 jam.
3. Seksualitas : 1 kali seminggu tidak ada keluhan.

f. Pola hygiene

kelamin setiap habis mandi serta sesudah BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam sehabis mandi maupun saat basah/lembab jenis pakaian yang digunakan adalah bahan katun, tidak ketat.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT 5 tanggal (18 januari 2018).

5. Riwayat kehamilan,persalinan, dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini kehamilan ke-2, tidak ada tanda-tanda bahaya pada kehamilan yang dulu, persalinan memiliki riwayat vakum dikarnakan tenaga ibu sudah melemah, teknik megejan yang salah, masalah nifas ASI sedikit dan bayi dibantu susu formula.

6. Riwayat kontrasepsi sebelumnya

Ibu mengatakan menggunakan alat kontrasepsi IUD selama 5 tahun.

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

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

b. Riwayat penyakit yang diderita oleh keluarga.

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

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

d. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak pernah merokok, tidak minum jamu-jamuan, tidak minum minuman keras, serta tidak ada makanan pantangan

8. Keadaan Psiko Sosial dan Spiritual

- a. Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan.
- b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang
Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda-tanda bahaya kehamilan.
- c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini namun merasa cemas dan khawatir akan kehamilannya yang sekarang dikarenakan mempunyai riwayat persalinan dengan vakum pada persalinan sebelumnya dan takut hal tersebut akan terjadi lagi pada kehamilannya yang sekarang
- d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini.
- e. Ketaatan ibu dalam beribadah
Ibu mengatakan selalu solat 5 waktu

DATA OBJEKTIF

1. Kedaan umum: baik, kesadaran composmentis.
2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah	: 110/70 mmhg
Suhu	: 36,7 ⁰ C
Nadi	: 78 kali/ menit
Respirasi	: 23/menit
LILA	: 26,5 cm
BB	: 57 Kg
3. Pemeriksaan Fisik
 - a. Muka : Tidak pucat, dan tidak odema.
 - b. Mata : Simetris, dan tidak ada kelainan.
 - c. Mulut : Bibir simetris, lembab, tidak ada sariawan, tidak ada, gigi berlubang, tidak ada daging tumbuh pada gigi, tidak ada amandel.

- d. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan tidak ada bendungan vena jugularis.
- e. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada nyeri tekan .
- f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea nigra.

Palpasi Leopold : Tidak dilakukan

Ekstremitas : Tangan tidak ada edema, tidak ada varises, pada kaki juga tidak ada odema, tidak ada varises serta reflek patela(+).

ANALISA

Ny. E umur 29 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 24 minggu 6 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup.

DS : Ibu mengatakan hamil ke-2 dengan keluhan kadang kram pada bagian bawah perut ibu dan HPM: 28 Juli 2018 ,HPL : 5 Mei 2019

DO : KU: baik, kesadaran : Composmenis

PENATALAKSANAAN (20 Januari 2019, pukul 18.45 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan umum baik, TD: 110/70 mmHg N:78x/menit S: 36,7 ° C, R: 23 x/menit, LILA 26,5 cm, BB : 57 Kg, pemeriksaan fisik dalam batas normal Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dijelaskan Beritahu ibu bahwa kram pada perut adalah hal yang normal cara mengatasinya hindari melakukan gerakan tiba-tiba saat kram perut melanda, bungkukan badan ke arah sumber sakit untuk membantu meredakan nyeri. jagan lupa minum air karena dehidrasi bias memicu timbulnya kontraksi palsu. 	Arifki Susanti

	<p>3. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan yang dapat terjadi pada ibu hamil, salah satunya adalah pusing. Pusing yang dirasakan ibu adalah salah satu faktor dari kenaikan hormon saat hamil. Menganjurkan ibu untuk beristirahat dan apabila pusing yang dialaminya tidak kunjung hilang dan ibu merasa sangat tidak nyaman segera periksa ke tenaga kesehatan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang KIE yang diberikan.</p> <p>4. Memberikan KIE pada ibu mengenai nutrisi yang baik selama kehamilan, yaitu makan makanan bergizi seperti sayuran, buah-buahan , daging dan sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli) makanan berprotein (daging, ayam, telur). Menganjurkan ibu mengonsumsi buah-buahan (mangga, pepaya, jambu, melon, jeruk, alpukat, sirsak) dan memperbanyak minum air putih.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.</p> <p>5. Memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap semangat dalam menghadapi kehamilannya yang sekarang</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan tampak senang</p> <p>6. Memberikan terapi komplementer musik kepada ibu dengan cara menganjurkan ibu untuk mendengarkan musik klasik sebelum tidur pada siang dan malam hari. Yang bertujuan untuk mengurangi tingkat kecemasan ibu selama hamil.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan terapi relaksasi musik yang dianjurkan.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi obat yang telah diberikan</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melanjutkan terapi obat yang sudah diberikan</p>	
--	--	--

	8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1bulan lagi di PMB atau jika ada keluhan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang	
--	---	--

b. Data Kunjungan Ke -2 (Asuhan Kebidanan ke-2)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY E UMUR 29
TAHUN MULTIGRAVIDA 27 MINGGU 5 HARI
DI PMB SRI LESTARI SLEMAN**

Tanggl/Jam : 09 Februari 2019/10:38 WIB

Tempat : Rumah pasien.

No. Registrasi : 17xxx

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan pegal pada pinggang sudah 1 hari yang lalu, gerakan janinnya aktif, lebih dari 10 kali dalam sehari.

DATA OBYEKTIF

1. Kedaan umum: baik, kesadaran composmentis.
2. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 100/70 mmHg
 - Nadi : 76 x/menit
 - Suhu : 36,5°C
 - Pernapasan : 21x/menit
 - Berat Badan : 58 kg
3. Pemeriksaan fisik :
 - a. Muka : Simetris, tidak pucat,dan tidak oedema.
 - b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih, tidak ada oedema palpebra.
 - c. Mulut : Bibir simetris, lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada daging tumbuh pada gigi, tidak amandel.

- d. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe, atau bendungan vena jugularis.
- e. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas operasi, tidak ada nyeri tekan .
- f. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, terdapat striae gravidarum dan terdapat linea nigra.
- Leopold : tidak dilakukan
- g. Ekstermitas kaki dan tangan tidak farises dan tidak oedema

ANALISA

Ny. E umur 29 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 27 minggu 5 hari dengan pinggang pegal.

DS : Ibu mengatakan pegal pada pinggang, gerakan janinnya aktif dan lebih dari 10 kali dalam sehari.

DO :KU:Baik, kesadaran composmentis, TD: 100/70 MmHg, S:36,5⁰C, pemeriksaan fisik dalam batas normal

PENATALAKSANAAN (09 Februari 2019, 10. 38 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
1.38 WIB	<p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dalam batas normal, Keadaan umum, Kesadaran Composmentis, Tanda-tanda vital, Tekanan darah : 100/70 mmHg, Nadi: 76 x/menit, Suhu : 36,5°C, Pernapasan, : 21x/menit, BB: 58 kg, hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah di jelaskan.</p> <p>2. Memberikan KIE ketidaknyamanan, yaitu pegal pada pinggang disebabkan karena bertambahnya berat janin, duduk terlalu lama dan berdiri terlalu</p>	Arifki susanti

	<p>lama. Cara mengatasinya, hindari kebiasaan duduk atau berdiri terlalu lama, karena dapat menyebabkan sakit punggung pada kehamilan, jangan berbaring atau terlentang terlalu lama dan rajin bergerak</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dengan KIE ketidaknyamanan yang telah diberikan.</p> <p>3. Melakukan evaluasi terhadap nutrisi yang dikonsumsi oleh ibu. Ibu mengatakan makan teratur 3x/hari, porsi sedang, jenis nasi, sayur, lauk-pauk dan buah-buahan</p> <p>Evaluasi : ibu telah menerapkan KIE yang telah diberikan</p> <p>4. Melakukan evaluasi terhadap istirahat pada ibu. Ibu mengatakan tidur siang 1 jam dan tidur malam 7 jam dan tidak ada keluhan pada saat istirahat.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah istirahat dengan cukup</p> <p>5. Melakukan evaluasi terhadap terapi relaksasi musik yang diberikan. Ibu mengatakan sudah melakukan relaksasi musik yang dianjurkan dan merasa lebih rileks dan tenang setelah melakukan relaksasi musik tersebut.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah melakukan relaksasi musik yang dianjurkan</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi obat yang telah diberikan</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melanjutkan terapi obat yang sudah diberikan</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan lain.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.</p>	
--	--	--

c. Data Perkembangan Ke- 3

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY E UMUR 29
TAHUN MULTIGRAVIDA 35 MINGGU 5 HARI
DI PMB SRI LESTARI SLEMAN**

Tanggal/Jam : 30 maret 2019/10:26 WIB

Tempat : PMB Sri Lestari

No. Registrasi : 17xxx

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin memeriksakan kehamilannya.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
 - Tanda-tanda vital :
 - Tekanan darah : 100/80 mmHg
 - Nadi : 78 x/menit
 - Respirasi : 21x/menit
 - Suhu : 36,8° C
 - Berat Badan : 59 kg
3. Pemeriksaan fisik :
 - a. Muka : Simetris, tidak pucat, tidak edema, tidak ada cloasma gravidarum.
 - b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih, tidak ada oedema palpebra.
 - c. Mulut : Bibir simetris, lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada daging tumbuh pada gigi, tidak amandel.
 - d. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe, atau bendungan vena jugularis.
 - e. Payudara: Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas operasi, tidak ada nyeri tekan .

- f. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak terdapat striae gravidarum, dan tidak terdapat linea nigra.
- Leopold I : Palpasi bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong)
- Leopold II : Palpasi perut bagian kiri ibu teraba tonjolan-tonjolan kecil dan ruang kosong (ekstremitas tangan dan kaki). Palpasi perut bagian kanan ibu teraba keras panjang seperti papan dan ada tahanan (punggung)
- Leopold III : Teraba bulat keras dan melenting (kepala janin)
- Leopold IV : Ukuran perlimaan 3/5, konvergen (belum masuk panggul)
- TFU : 23 cm
- TBJ : (23-11)x155 : 1.682 gram
- DJJ : 136x/menit.
- g. Ekstermitas kaki dan tangan tidak farises dan tidak oedema

ANALISA

Ny. E umur 29 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 35 minggu dengan kehamilan normal dan janin tunggal hidup.

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin memeriksakan kemamilannya.

DO :KU: Baik, kesadaran composmentis, TTV dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.

PENATALAKSANAAN (30 maret 2019/10:26 WIB WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.26 WIB	<p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan janin dlaam keadan normal, TTV: TD 100/80 MmHg, N: 78x/m, S: 36,8 °C, R:21x/m, BB: 59 kg, pemeriksaan fisik dalam batas normal.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan yang telah dijelaskan</p> <p>2. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga pola nutrisi</p>	<p>Nais M.keb dan arifki susanti</p>

	<p>agar ibu dan bayinya tetap sehat</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan kecil setiap pagi untuk membantuk meregangkan otot-otot panggul sehingga mempermudah ibu saat bersalin.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan jalan-jalan kecil setiap pagi</p> <p>4. Memberikan konseling P4K seperti, menyiapkan pakaian ibu dan bayi, menyiapkan kendaraan, donor darah, menyiapkan asuransi kesehatan.</p> <p>Evalasi: ibu mengerti dan bersedia</p> <p>5. Memberikan konseling tanda-tanda persalinan seperti, kontraksi semakin teratur dan kuat, keluar lendir bercampur darah dari vaginam, air ketuban pecah</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan yang sudah di berikan oleh bidan dan penulis</p> <p>6. Memberikan terapi Fe 20 tablet 1x1 dna Kalk 20 tablet 1x1</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia meminum obat yang telah diberikan</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan lain.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang</p>	
--	---	--

d. Data Perkembangan Ke-4

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY E UMUR 29
TAHUN MULTIGRAVIDA 38 MINGGU 2 HARI
DI PMB SRI LESTARI SLEMAN**

Tanggal/Jam : 20 april 2019/18.00 WIB

Tempat : PMB Sri Lestari

No. Registrasi : 17xxx

DATA SUBYEKTIF

Ibu ingin memeriksakan kondisi kehamilannya dan tidak ada keluhan.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
 2. Kesadaran : Composmentis
- Tanda-tanda vital :
- Tekanan darah : 100/80 mmHg
- Nadi : 80 /menit
- Respirasi : 22x/menit
- Suhu : 36,8° C
- Berat Badan : 61 kg
- a. Muka : Simetris, tidak pucat, tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum
 - b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih, tidak ada oedema palpebra.
 - c. Mulut : Bibir simetris, lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada daging tumbuh pada gigi, tidak amandel.
 - d. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe, atau bendungan vena jugularis.
 - e. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas operasi, tidak ada nyeri tekan

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak terdapat striae gravidarum, dan tidak terdapat linea nigra.

Leopold I : Palpasi bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong) TFU 30 cm

Leopold II : Palpasi perut bagian kiri ibu teraba bagian terkecil ruang kosong (ekstremitas tangan dan kaki). Palpasi perut bagian kanan ibu teraba keras panjang seperti papan dan ada tahanan (punggung)

Leopold III : Teraba bulat keras dan melenting (kepala janin)

Leopold IV : Ukuran perlimaan 15, divergen (sudah masuk panggul)

TBJ(USG) : 3156 gram TBJ: 2.790 gram

DJJ : 132x/menit

ANALISA

Ny. E umur 29 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 38 minggu dengan kehamilan normal dan janin tunggal hidup.

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

DO : KU:Baik, kesadaran composmentis, TTV dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.

PENATALAKSANAAN (20 April 2019/18:00 WIB.)

Jam	Penatalaksanaana	Paraf
18.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan normal, TTV: TD 110/80 MmHg, N: 80x/m, S: 36,8 °C, R:22x/m, BB: 61 kg, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dijelaskan 2. Menaayakan kepada ibu untuk mempersiapkan peralatan bayi dan ibu saat akan bersalin seperti : popok, baju, jarik dalaman ibu dll. 	Dr. Arif Kurnia, SP.OG Nais M.keb Arifki Susanti

	<p>Evaluasi : ibu sudah mempersiapkan peralatan untuk bayi maupun untuk dirinya sendiri.</p> <p>3. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan seperti: keluar cairan dari jalan lahir yang tanpa disadari, keneng-kenceng yang teratur dalam 10 menit 2-3 kali, keluar lemdir darah dari jalan lahir, merasakan mules. Jika ibu sudah mengalami tanda-tanda persalinan tersebut segera hubungi tenaga kesehatan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika sudah terdapat tanda-tanda persalinan atau jika ada keluhan lain</p> <p>5. Evaluasi :ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.</p>	
--	---	--

2. Asuhan Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PATOLOGIS PADA NY E
UMUR 29 TAHUN MULTIGRAFIDA UK 39 MINGGU 4 HARI
DENGAN PRSALINAN DERAJAT IV
DI PMB SRI LESTARI SLEMAN**

Tanggal/Waktu Pengkajian : Rabu 1 Mei 2019/Pukul: 10:00 WIB

Tempat : PMB Sri Lestari

No. Registrasi : 17xxxx

Identitas Pasien :

Nama Ibu	: Ny E	Nama Suami	: Tn. T
Umur	: 29 tahun	Umur	: 29 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Ngajeg	Alamat	: Ngajeg

Ny. E umur 29 tahun G2P1A0AH1 mengatakan bahwa ini adalah kehamilan yang ke-2 umur kehamilan 39 minggu 4 hari, HPHT 28 Juli 2018 dan HPL 5 Mei 2019, untuk riwayat persalinan anak pertama secara vakum RS Sarjito dengan jenis kelamin perempuan dengan berat badan bayi 2900 gram, serta tidak memiliki riwayat penyakit menular, nenurun, menahun baik sekarang maupun terdahulu begitu juga dengan keluarganya.

Kala I : Jam 10.00 WIB

Hari Rabu 1 Mei 2019 Ny. E mengatakan perutnya sudah kencang-kencang sejak pukul 10.00 WIB namun masih jarang ada kontraksi dan lemah, serta mengeluarkan flek-flek darah bercampur lendir dari jalan lahir pukul 13:00 WIB. kemudian di antar oleh suami ke PMB Sri Lestari untuk melakukan pemeriksaan pukul 14.30 WIB berdasarkan hasil hasil dari rekam medis No. 17xxx yang ditemukan hasil pemeriksaan ibu dengan keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, TD 110/80 mmHg, S: 36,7°C, Nadi : 80 x/menit, R: 21 x/menit,

pemeriksaan fisik dalam batas normal. Pada abdomen tidak ditmemukan luka bekas oprasi, teredapat linea nigra,terdapat striae gravidarum, bagian atas teraba bokong, puka (punggung bagian kanan), serta kepala sudah masuk panggul,keludian untuk DJJ 146 x/menit, kontraksi 2x dalam 10 menit 20 detik.

Pemeriksaan VT porsio tebal , lunak , pembukaan 2 cm, penipisan 20 %, selaput ketuban utuh, sutura sagitali terpisah, tidak ada molase atau penyusupan, penurunan kepala berada di hodge 2 tidak ada penumbungan atau lilitan tali pusat, POD teraba UUK, persentasi kepala, tidak ada bagian janin yang teraba.

Estermitas kaki dan tangan tidak odema dan varises.

Bidan mengatakan kepada ibu, serta suami dan keluarga yang adaa di tempat bahwa kondisi ibu dalam keadaan normal. Berdasarkan dari hasil pemeriksaan dalam yang dilakukan pada pukul 14.30 WIB, ibu sekarang dalam kondisi fase atau persalinan dengan pembukaan 2 cm. menganjurkan kepada ibu untuk mencari posisi yang nyaman mungkin dan posisi miring kiri agar memperlancar sirkulasi udara yang masuk sehingga suplai oksigen kebayi lebih maksimal. Memberitahu keluarga dan suami maupun ibu yang akan di periksa bahwa akan di lakukan pemantauwan rutin setiap 4 jam sekali untuk pemerikaan dalam, setiap 30 menit sekali di lakukan pemantauan his/ kontraksi dan denyut jantung janin. Bidan melakukan massag punggung selama masa aktif dan menganjurkan keluarga pasien untuk membatu melakukan maseg tersebut.

Kala II : Jam 20.00 WIB

Ibu mengatakan kenceng-kenceng pada perut yang di alami semakin sering, dari hasil pemeriksaan TTV : TD 110/70 mmHg, S: 36,8 °c, R 20 x/menit, Nadi : 78 x/ menit DJJ:136 x/menit, His: 4 kali dalam 10 menit lama 45 detik. Kemudian melakukan VT : dinding servik licin, porsio lunak, pembukaan 10 cm, penipisan 100%, ketuban sudah pecah spontan, jernih, bau has ketuban, suktura sagitalis terpisah, tidak ada molase atau penipisan, penuran kepala sudah masuk HOD 4 tidak ada penumbungan atau lilitan tali pusat, POD teraba UUK , persentasi kepala, tidak ada bagian terkecil janin teraba. Estermitas tangan dan kaki tidak ada odema maupun varises. Berdasarkan hasil pemeriksaan ibu sudah memasuki pembukaan lengkap dan sudah siap untuk bersalin. Bidan memimpin

persalinan di mulai dengan menganjurkan ibu untuk melakukan teknik nafas dalam dan cara mengejan ketika ada kontraksi pada perut atau his, maka ibu mengatur posisi dengan cara tangan berada di samping kanan dan kiri, memegang selangkangan paha, dagu bera di dada mata melihat kearah perut, tidak di perbolehkan untuk menutup mata, Tarik nafas panjang, gigi posisi greget, kemudian mengejan tanpa bersuara, meneran seperti ingin BAB dan posisi ibu dorsal recumbent. Pada pukul 20.20 WIB bayi lahir spontan, meenangis kuat, jenis kelamin laki-laki, bidan melakukan jepit potong tali pusat, memastikan kembali tidak ada janin kedua dan menyuntikan oksitosin 10 IU di paha kanan atas secara IM.

Kala III : Jam 20.35 WIB

Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya dan perut bagian bawah masih terasa mules. Kemudian dilakukan pemeriksaan, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TFU setinggi pusat, tidak ada janin kedua dan kontraksi uterus teraba keras. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tidak ada janin kedua dan akan disuntikkan oksitosin 10 IU (1 cc) pada paha kanan bagian luar untuk membantu melahirkan plasenta, menyuntikkan oksitosin menggunakan spuit 3 cc, dosis 1 cc, (10 IU), secara IM pada paha kanan bagian luar, melakukan jepit potong tali pusat, memegang tali pusat sekitar 5 cm, mengklem tali pusat ke arah ibu 3cm, dan ke arah bayi 2 cm, menggunting dengan tangan kiri melindungi perut bayi, kemudian mengikat tali pusat menggunakan benang tali pusat, setelah itu bayi diletakkan di perut ibu untuk IMD selama 30 menit jepit potong tali pusat sudah dilakukan, melakukan PTT (peregangan tali pusat terkendali), memajukan klem 5-10 cm didepan vulva, tangan dorsokranial, terdapat tanda-tanda pelepasan tali pusat seperti: semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, perubahan uterus menjadi globuler, melakukan masase uterus segera setelah plasenta lahir selama 15 detik, dengan cara masase lembut pada perut bagian bawah searah jarum jam, (kontraksi keras), melakukan pengecekan plasenta dengan kassa, sisi maternal lengkap (20 kotiledon), sisi vetal lengkap (1 pembuluh darah vena dan 2 pembuluh darah arteri, memberitahu ibu bahwa terdapat laserasi pada jalan lahir derajat IV, memberitahu ibu bahwa akan dipasang kb IUD

di dalam Rahim, memasang IUD Post Plasenta, tanpa menggunakan speculum memasukkan tangan ke dalam vagina secara obstetrik yang terdapat IUD kemudian memasang IUD pada rahim sambil merasakan bahwa posisi IUD sudah benar-benar terletak pada rahim kemudian mengeluarkan tangan secara obstetrik.

Kala IV : 21.00 WIB

ibu mengatakan masih merasa lelah dan mules karena selesai bersalin. Kemudian dilakukan pemeriksaan, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 100/80 mmHg, nadi 80x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,8⁰C, kontraksi uterus teraba keras, TFU 1 jari di bawa pusat, kandung kemih kosong, perdarahan 20 cc dan ada laseari derajat IV mukosa vagina sampai anus. Kemudian memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa TTV, TD: 100/80 mmHg, N: 80x/m, R: 20x/m, S: 36,8⁰C, TFU 1 jari di bawa pusat, kontraksi keras, perdarahan 20 cc dan ada robekan jalan ahir dari mukosa vagina sampai anus. memberitahu ibu dan keluarga bahwa ibu akan dilakukan pemasangan infus, memberitahu ibu dan keluarga bahwa akan dilakukan rujukan ke RS bhayangkara karna terdapat robekan jalan lahir derajat IV, menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa robekan jalan lahir terbagi menjadi 4 bagian dimana dari mukosa vagina, fauchette posterior, kulit perinium, otot perinium, otot spinterani eksterna, dan dinding rectum anterior dimana yang harus menangani adalah dokter ahlinya, karna bidan hanya boleh melakukan penjahitan dari derajat I dan II. Derajat satu yaitu hanya robek sedikit pada mukosa vagina, fourchette dan kulit perenium tepat dibawahnya. untuk derajat II dari mukosa vagina, fauchette posterior, kulit perenium, dan otot perenium, memberitahu ibu dan keluarga bahwa akan dilakukan rujukan ke fasilitas yang lebih memadai, kemudian ibu dirujuka ke RS Bhayangkara Sleman. Setelah pasien dirujuk penanganan selanjutnya yang dilakukan di RS Bhayangkara adalah segera dilakukan penjahitan perineum derajat IV, kemudian dilanjutkan untuk pemantauan Kala IV yaitu, memantau keadaan umum ibu, TTV, perdarahan, dan kontraksi uterus serta diberikan terapi Asam Efenamet 3x1, Amoxicilin 3x1, Vitamin A 1x1, dan Fe 2x1 sesuai anjuran dari dokter.

3. Asuhan Masa Nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY E UMUR 29 TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM 1 HARI NORMAL DI PMB SRI LESTARI SLEMAN

Kunjungan nifas ke 1 dilakukan di rumah pasien

Hari/tanggal 2 Mei 2019, pukul 16:30 WIB

DATA SUJEKTIIF

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada luka bekas jahitan ASI belum keluar banyak.

2. Pola pemenuhan kebutuhan

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan hari ini sudah makan 1 porsi nasi, telur dan sayur dan minum air 1 gelas.

b. Pola eliminasi

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

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan sudah bisa berjalan dari tempat tidur untuk ke kamar mandi

d. Pola menyusui

Ibu mengatakan asinya sudah mulai keluar dan bayi mau menyusu.

3. Data psikososial, Spiritual, dan kultural.

Ibu dan keluarganya mengatakan sangat senang atas kelahiran anak ke dua ini.

Ibu tidak ada pantangan makan apapun.

4. Data pengetahuan

Ibu ngatakan sudah paham tentang bagaimana cara perawatan masa nifas dan cara merawat bayi baru lahir karena ini merupakan anak keduanya.

5. Riwayat persalinan ini

Tempat persalinan di PMB Sri Lestari, tanggal/jam bersalin yaitu 1 mei 2019/20:20 WIB dengan umur kehamilan 39 minggu lebih 4 hari, Jenis

persalinan spontan dengan penolong persalinan bidan, komplikasi yang dialami tidak ada saat bersalin, kondisi ketuban pecah seponan saat pembukaan 10 cm. Pengeluaran asi keluar saat bayi di susukan. keadaan bayi baru lahir dengan berat badan 3000 gram, panjang 49 cm, jenis kelamin laki-laki sehat.

Keadaan ibu dalam kondisi sehat/ baik dengan perenium terdapat luka robekan jalan lahir dengan derajat IV dan dilakukan penjahitan luka perenium di RS bahyangkara.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
- Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - b. Nadi : 82x/menit
 - c. Respirasi : 20x/menit
 - d. Suhu : 36,6° C
3. Pemeriksaan Fisik
 - a. Muka : Tidak pucat, dan tidak ada edema.
 - b. Mata : Simetris, tidak ada oedema palpebra , sklera putih, dan konjungtiva merah muda.
 - c. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan (stomatitis), gusi berdarah (ginggivitis), daging tumbuh pada gusi (epulis), dan gigi berlubang(caries dentist), dan tidak ada pembesaran tonsilitis.
 - 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, hiperpigmentasi areola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran colostrum ada namun masih sedikit.

- f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus baik, keras, TFU 2 jari di bawah pusat.
- g. Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada oedema, tidak ada varises, dan tidak ada haemoroid. Pengeluaran lochea rubra, warna merah segar, bau khas, \pm 100 cc. Perineum terdapat luka episiotomi derajat IV.
- h. Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises.

ANALISA

Ny E umur 29 tahun P2A0AH2 post partum 1 hari normal.

DS : Ibu mengatakan telah melahirkan bayi pada tanggal 1 Mei 2019 pada jam 20:20 WIB dan ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas.

DO: KU: Baik, kesadaran composmentis. Hasil vital sign dalam keadaan normal, TFU 2 jari di bawah pusat, teraba keras, terdapat pengeluaran ASI, pengeluaran pervaginam lochea rubra, jumlah sedang, luka jahitan masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

PENATALAKSANAAN (2 Mei 2019/16:30 WIB).

Jam	Pelaksanaan	Paraf
16:30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, TD:110/80 mmHg R:20x/menit N:82x/menit S:36,6 C TFU: 2 jari bawah pusat ibu dalam keadaan normal. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar. Yaitu dengan cara mengeluarkan ASI kemudian mengoleskan pada area putting ibu. Kemudian jika ibu dalam posisi duduk, meletakkan bantal pada pangkuan ibu dan mengganjal punggung ibu dengan bantal, 	Arifki susanti

	<p>setelah itu memegang bayi dengan kepala diatas siku ibu. Merangsang mulut bayi agar terbuka dengan menyentuhkan putting susu ke mulut bayi. Setelah mulut bayi terbuka memasukkan seluruh bagian putting kedalam mulut bayi. Tekan bagian atas payudara agar tidak menutupi saluran nafas bayi. Bayi menyusui dengan benar jika bayi tenang dan tidak ada suara berdecap. Setelah bayi selesai menyusui keluarkan putting dengan merangsang mulut bayi agar membuka menggunakan jari ibu, kemudian setelah mulut bayi terbuka keluarkan putting secara perlahan. Setelah itu olesi seluruh bagian putting dengan ASI sebagai antiseptic. Sendawakan bayi dengan memposisikan bayi di pundak ibu kemudian tepuk punggung bayi atau bias juga dengan miringkan bayi dan tepuk-tepuk pada bagian dada. Susui bayi tiap 2 jam sekali atau pada saat bayi lapar.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti teknik menyusui yang benar dan bersedia menyusui bayinya minimal 2 jam sekali.</p> <p>3. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara di rumah yaitu dengan mengompres payudara ibu menggunakan air hangat, membersihkan area putting dengan menggunakan kapas dan baby oil dari arah luar kedalam putting, memassage putting mulai dari arah luar kedalam, memutar dan gerakan seperti memeras putting.</p>	
--	--	--

	<p>Evaluasi : Ibu mengerti cara melakukan perawatan payudara di rumah.</p> <p>4. Menjelaskan kepada bahwa KB yang digunakan ibu saat ini (IUD) tidak mempengaruhi produksi ASI. Ibu dapat mengontrol apakah IUD masih terpasang baik dengan cara jongkok kemudian jari ibu menyentuh pada lubang vagina ibu, jika ibu meraba benang IUD berarti IUD masih terpasang. Ibu dianjurkan untuk sesekali melakukan USG untuk mengontrol IUDnya.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia.</p> <p>5. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran, buah buahan, ikan dan daging dan banyak mengonsumsi putih telur agar luka jahitannya cepat sembuh.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia mengonsumsi makanan yang dianjurkan.</p> <p>6. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan perineum/luka jahitan dengan cara membersihkan luka dengan air mengalir dengan arah depan ke belakang. Dapat sesekali mengolesi luka jahitan dengan betadin menggunakan kasa. Setelah membersihkan jahitan harus dikeringkan dengan kain ataupun kasa agar tidak lembab dan terhindar dari infeksi. Dianjurkan untuk menggantii pembalut jika ibu sudah tidak nyaman atau terasa penuh dan mengganti celana dalam minimal 2 kali sehari atau saat mulai terasa lembab.</p>	
--	---	--

	<p>Evaluasi : Ibu bersedia melakukan perawatan perineum dan menjaga kebersihan dirinya.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk beristirahat cukup minimal 2 jam pada siang hari dan 8 jam pada malam hari . Ibu bias tidur saat bayinya tertidur sehingga ibu tidak terlalu merasa kelelahan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menjaga pola istirahatnya.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk segera periksa jika mengalami gejala sepeti demam tinggi, jahitan terasa nyeri, berbau busuk dan keluar nanah, terjadi perdarahan dari jalan lahir, ataupun ibu sering mengalami gangguan perubahan suasana hati.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk periksa ketika mengalami tanda-tanda tersebut.</p> <p>9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ke PMB Sri Lesteri tanggal 4 mei Untuk kontrol nifas dan memeriksakan bayinya.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk memeriksakan keadaannya dan bayinya ke PMB.</p>	
--	---	--

Data Perkembangan Ke 2

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY E UMUR 29
TAHUNP2A0AH2 POST PARTUM 4 HARI NORMAL
DI PMB SRI LESTARI KALASAN SLEMAN**

Kunjungan Nifas Ke 2 (4 hari)

Tanggal/jam : 4 Mei 2019/15:50 WIB

Tempat : PMB Sri Lestari

DATA SUBYEKIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan luka jahitannya masih terasa nyeri dan ibu merasa pengeluaran ASI sedikit

2. Pola Pemenuhan kebutuhan

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari porsi satu piring sedang. Jenis : nasi, sayur, lauk, buah (kadang-kadang). Minum 6-9 gelas perhari, jenis : air putih, dan teh manis.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, sehari bias samapi 4-6 kali, warna kuning jernih, BAB 1 kali, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, ada keluhan nyeri.

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan sudah bias berjalan, untuk aktifitas pekerjaan rumah masih di bantu oleh suami.

d. Pola Hygiene

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

e. Pola Menyusui

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

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayi sedang tidur. Malam hari 6-7 jam siang hari \leq 1 jam.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-Tanda Vital :
 - Tekanan Darah : 110/70 mmHg
 - Nadi : 79 kali/menit.
 - Respirasi : 21 kali/menit.
 - Suhu : 36,7°C.
 - Berat Badan : 57 kg.

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : tidak ada edema, tidak ada cloasma, dan tidak pucat.
- b. Mata : Simetris, sklera putih dan konjungtiva merah muda, tidak ada edema palpebra.
- c. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan.
- d. Payudara : Simetris, puting menonjol tidak lecet, hiperpigmentasi areola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran ASI sedikit.

- e. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU 3 jari di bawah pusat.
- f. Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada oedema, tidak ada varises. Pengeluaran lochea sanguinolenta, warna merah kecoklatan, bau khas. Perineum tidak ada tanda-tanda infeksi atau REDDA yaitu (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik mera, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah dan luka sudah hampir menyatu tetapi belum kering).
- g. Anus : Tidak ada haemoroid.
- h. Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak edema dan tidak ada varises

ANALISA

Ny E umur 29 tahun P2A0AH2 post partum hari ke 4 normal.

DS : Ibu mengatakan bersalin pada tanggal 1 Mei 2019 di PMB Sri Lestari

Ibu mengeluh ASI yang keluar masih sedikit, pola nutrisi baik (tidak ada pantangan makanan apapun), 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 composmenis. Hasil vital sign dalam keadan normal, abdomen TFU 3 jari di bawah pusat, teraba keras, pengeluaran pervaginam lochea rubra, jumlah darah sedang, luka jahitan perineum masih basah, jahitan belum menyatu seutuhnya, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

PENATALASKANAAN (4 Mei 2019/15:50 WIB)

Jam	Pelaksanaan	Paraf
15:50 WIB	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan yaitu TD : 110/70 mmHg N: 79/menit R:21x/menit S:36,7 C TFU: 2 jari diatas symphysis, luka jahitan sudah mulai menyatu tetapi masih agak basah.	Nais M.keb dan arifki

	<p>Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Mengajarkan ibu dan suami cara melakukan pijat oksitosin yaitu pemijatan pada daerah leher, punggung sampai tulang costae V dan VI. Pertama-tama siapkan alat dan bahan yang dibutuhkan yaitu handuk , meja bantal, kursi kecil (dingklik) dan baby oil. Setelah itu posisikan ibu duduk dengan melepaskan pakaian bagian atas dan memasang handuk pada bagian payudara agar saat ASI menetes tidak mengotori celana ibu. Setelah itu lakukan pemijatan dengan menekan menggunakan ibu jari yang menghadap keatas membentuk gerakan lingkaran kecil yang dilakukan selama 2-3 menit atau 15 kali dan minimal sehari sekali dengan durasi 15-20 menit. Manfaat dari pijat oksitosin adalah meningkatkan dan memperlancar produksi ASI, membantu ibu lebih relaks dan tenang.</p> <p>Evaluasi : Ibu dan suami mengerti cara melakukan pijat oksitosin dan bersedia melakukannya dirumah.</p> <p>3. Memberikan KIE mengenai ASI eksklusif. ASI eksklusif berarti bayi hanya mengonsumsi ASI tanpa tambahan makanan dan minuman apapun hingga berusia 6 bulan. ASI eksklusif bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi serta menambah kekebalan tubuh bayi dikarenakan didalam ASI terdapat antibody yang berfungsi melawan berbagai</p>	susanti
--	--	---------

	<p>penyakit.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya hingga berumur 6 bulan.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seperti sayuran hijau, buah-buahan , telur, daging, ikan dan susu agar proses pemulihan tubuhnya dapat berlangsung secara cepat dan produksi ASI ibu meningkat.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia memperhatikan pola nutrisinya.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tidur minimal 8 jam pada malam hari.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia.</p> <p>6. Memberitau ibu untuk meminum obat secara teratur yang sudah di berikan dari rumah sakit yaitu Asam Efenamet bila terasa nyeri pada luka jahitan perineum, Amoxicilin 3x1 sesudah makan, dan Fe 1x1 sebelum makan lebih efektif menggunakan jus jeruk dan tidak boleh meminum menggunakan Teh.</p> <p>7. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia meminum obat yang sudah di anjurkan oleh tenaga kesehatan</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang .</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.</p>	
--	--	--

Data Perkembangan Ke 3

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY E UMUR 29
TAHUNP2A0AH2 POST PARTUM 28 HARI NORMAL
DI PMB SRI LESTARI KALASAN SLEMAN**

Kunjungan Nifas ke 3 (28 hari)

Tanggal/jam : 28 Mei 2019/10.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan luka jahitan masih agak nyeri, ASI sudah lancar.

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi satu piring sedang, jenis nasi, telur, ayam dan sayur. Minum 7-8 gelas per hari jenis air putih, susu kadang dan the.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar ≥ 4 kali, warna kuning jernih, tidak ada keluhan, BAB 1 kali, konsistensi sedang, keluhan masih merasakan nyeri saat BAB,

c. Pola Aktivitas

Ibu mengataan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah dan bayinya dibantu oleh suami dan neneknya.

d. Pola Hygiene

Ibu mengatakan madi 2 kali sehari (pagi dan sore), keramas 2 kali dalam seminggu, ganti pembalut ketika penuh atau saat ibu merasa tidak nyaman, saat akan beristirahat malam hari, cara cebok dari arah depan ke belakang.

e. Pola Menyusui

Ibu mengatakan frekuensi menyusui bayi lebih sering atau sesuai dengan keinginan bayinya, jika bayi tertidur, ketika bayi tidur dibangunkan untuk disusui setiap 2 jam sampai 3 jam sekali.

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan beristirahat ketika bayi dalam keadaan tidur .

g. Data Psikososial, spiritual, dan kultural.

Ibu mengatakan sekarang sudah mampu mengurus bayinya sendiri dengan bantuan suami/keluarga. Ibu mengatakan belum bisa menjalankan solat 5 waktu karena masih dalam masa nifas.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital :
 - Tekanan Darah : 110/80 mmHg
 - Nadi : 80 kali/menit
 - Respirasi : 20x/menit
 - Suhu : 36,5°C
- d. Berat Badan : 52 kg

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : tidak ada edema, tidak ada cloasma, dan tidak pucat.
- b. Mata : sklera putih dan konjungtiva merah muda.
- c. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan.
- d. Payudara : simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi areola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada

massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran ASI (+) banyak.

- e. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, dan TFU tidak teraba.
- f. Genetalia : tidak ada haematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, tidak ada haemoroid. Pengeluaran lochea Alba, warna putih, bau khas. Perineum tidak ada tanda-tanda infeksi atau REEDA (Redness, Edema, Ecchymosis, Discharge and Approximation) yaitu (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, luka sudah menyatu dan kering).
- g. Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak oedema, tidak ada varises.

ANALISA

Ny E umur 29 tahun P2A0AH2 post partum hari ke-28 normal.

DS : Ibu mengatakan tekadang masih terasa nyeri pada luka jahitan , ASI lancar, pola nutrisi baik (tidak ada pantangan makanan dan minuman), pola eliminasi dalam keadaan normal.

DO : KU: baik, kesadaran composmentis. Hasil vital sign dalam keadaan normal, TFU sudah tidak teraba, pengeluaran pervaginam lochea alba, jumlah sedang, luka jahitan perineum sudah kering dan menyatu.

Tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

PENATALAKSANAAN(28 mei 2019/10:00 WIB)

Jam	Pelaksanaan	Paraf
10:00 WIB	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dalam keadaan normal. TD:110/80 mmHg N:80x/menit R:22x/menit S:36,5 C TFU:Sudah tidak teraba . Luka jahitan sudah menyatu dengan baik . Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.	Arifki susanti

	<p>2. Menjelaskan kepada ibu bahwa salah satu efek samping dari penggunaan KB IUD adalah peningkatan volume menstruasi. Lama menstruasi biasanya juga akan lebih panjang, namun hal ini tidak pasti dialami oleh setiap pengguna, ada pula pengguna yang tidak merasakan efek samping tersebut.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang efek samping pemakaian kb IUD.</p> <p>3. Menjelaskan kepada ibu pentingnya menjaga kebersihan diri mulai dari mandi dan gosok gigi minimal 2 kali sehari, rutin mengganti pembalut 2-4 kali sehari atau saat terasa penuh, dan mengganti celana dalam setiap terasa lembab dan tidak nyaman agar terhindar dari infeksi jamur.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan dirinya.</p> <p>4. Mengevaluasi terapi komplementer yang telah diberikan yaitu pijat oksitosin. Ibu mengatakan setelah dilakukan pemijatan ASI langsung keluar dengan lancar dibandingkan sebelum pemijatan. Ibu mengatakan sudah 7 kali melakukan pijat oksitosin dirumah dan sangat membantu untuk meningkatkan pengeluaran ASInya.</p> <p>Evaluasi : Terapi pemijatan oksitosin berhasil diterapkan dan ASI sudah keluar dengan lancar</p>	
--	--	--

4. Asuhan Neonatus

Data Perkembangan Ke I

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS
BAYI NY E UMUR 1 HARI NORMAL
DI PMB SRI LESTARI SLEMAN**

Kunjungan Neonatus ke I

Tanggal/Jam : 2 Mei 2019, pukul 16:30 WIB

Tempat : Rumah pasien

Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny E Pemeriksaan Antropometri:

Tanggal Lahir : 1 Mei 2019 BB: 3000 gram

Umur : 1 hari TB: 49 cm LILA: 11 cm

Jenis Kelamin : Laki-laki LK: 34 cm LD: 33 cm

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui, BAB 1 kali, BAK 1 kali, dan keadaan bayinya sehat.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Tonus Otot : Kuat

Warna Kulit : Kemerahan

Tangis bayi/reflek : Baik

2. Tanda-tanda vital

HR : 124 kali/menit

Pernapasan: 50 kali/menit

Suhu : 36,7°C

3. Pemeriksaan fisik:

Kepala:

symmetries, bentuknya normal, sutural sagitalis terpisah, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma dan caput sukseenium.

Telinga:

daun teliga sejajar dengan mata, terdapat dua lubang telinga, tidak ada serumen, tidak ada kelainan.

Mata:

simetris, mata konjungtiva merah muda, sclera putih tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata seperti kemerahan, reflek terhadap cahaya normal

Hidung dan mulut:

hidung terdapat dua lubang, tidak ada kelainan seperti atresia choana, tidak ada polip atau secret, mulut, bibir simetris, tidak ada kelainan, terdapat langit-langit pada mulut, tidak ada kelainan seperti labioskizis, labiopallatumskizis, labiognatoskizis.

Leher:

tidak ada pembesaran kelenjar limfe atau tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada kelainan.

Tangan, lengan dan bahu:

simetris, jari-jari tangan lengkap, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan

Dada: simetris, payudara normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada kelainan

Abdomen:

simetris, tidak ada kelainan pada perut, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada kemerahan disekitar tali pusat, tidak ada kelainan seperti hernia umbilikal dan omfalikel.

Genetalia:

bentuknya normal, testis sudah masuk ke skrotum, terdapat lubang uretra, (bayi sudah BAK) tidak ada kelainan seperti fimosis dan hipospedia.

Anus: berlubang (bayi sudah BAB)

Punggung:

tidak ada kelainan pada punggung seperti spina bifida, kifosis, scoliosis dan lordosis

Ekstremitas:

simetris, jari-jari kaki lengkap, tidak ada kelainan ortolani atau bartolani.

4. Reflek:

Rooting : Normal (+)

Suchking : Normal (+)

Tonick neck : Normal (+)

Moro : Normal (+)

Grasping : Normal (+)

Babynsky : Normal (+)

ANALISA

Bayi Ny E umur 1 hari normal.

DS : Ibu mengatakan bayinya berjenis kelamin laki-laki, lahir pada tanggal 1 Mei 2019 pukul 20:20WIB, HPHT: 28 Juli 2019 HPL: 5 Mei 2019.

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu, BAB 1 kali, BAK 1 kali, dan keadaan bayinya sehat.

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

PENATALAKSANAAN (02 Mei 2019, pukul 16:30 WIB)

Jam	Pelaksanaan	Paraf
16:30 WIB	<p>1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya sehat, dan tidak ada keluhan maupun kelainan bawaan. BB: 3000 gram.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Memandikan bayi dan menggantikan pakaian dan membedong bayi dengan bedong yang bersih serta kering.</p> <p>Evaluasi : Bayi sudah dimandikan.</p> <p>3. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dari tempat yang AC, kipas angin, jendela, pintu, harus memperhatikan pelalatan yang di gunakan bayi seperti topi, popok, serta baju yang kering</p>	Arifki susanti

	<p>(segera ganti ketika kondisi setiap basah dan kotor karna BAK maupun BAB) dan mengerikan bsyi setelah mandi.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi.</p> <p>4. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali/ on demand, dan hanya memberikan ASI tanpa memberikan makanan maupun susu formula.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi dan dilakukan selama 6 bulan.</p> <p>Evaluasi : Ibu memahami tentang ASI eksklusif.</p> <p>5. Memberikan KIE pada ibu tentang perawatan tali pusat dengan cara menjaga talipusat tetap dalam keadaan bersih dan kering, tidak perlu diberikan betadin atau diberikan ramuan apapun pada tali pusat, dan membiarkan tali pusat terkena udara.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti tentang perawatan tali pusat.</p> <p>6. Memberikan KIE kepada ibu tentang pencegahan infeksi dan menganjurkan ibu untuk menjaga kenyamanan bayi. Pencegahan infeksi dengan cara mengganti popok jika sudah basah maupun kotor, cuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi, dan menjaga keamanan bayi dengan cara tidak meninggalkan bayi sendiri tanpa ada pengawasan dari orang dewasa/ orang tua.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti carara perawatan bayi dan pencegahan infeksi atau keamanan bayi yang sudah di ajurkan.</p>	
--	---	--

Data Perkembangan II

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS
BAYI NY E UMUR 4 HARI NORMAL
DI PMB SRI LESTARI SLEMAN**

Tanggal/Jam : 4 Mei 2019/15:50 WIB

Tempat : PMB Sri Lestari

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayinya sering lewel dan ibu merasa asinya masih sedikit, ibu mengatakan bayinya BAK 5-6 kali/hari dan BAB 1-3 kali/hari

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Respirasi : 46 kali/menit

HR : 130 kali/menit

Suhu : 36,8° C

2. Antropometri

Berat Badan : 3100 gram.

Tinggi Badan : 49 cm

3. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : bentuk normal tidak ada makrocephal, tidak mikrocephal, tidak ada molase, ubun-ubun besar datar, tidak ada kelainan cephal hematoma, caput succdenum, ancephalus, dan hidrocephalus.

b. Muka : Simetris, dan tidak ada kelainan sindrom down.

c. Mata : Simetris, tidak ada sekret, sklera puth, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan refleks terhadap cahaya (+).

d. Hidung: Simetris, tidak ada kelainan atresia koana dan tidak ada sumbatan jalan napas.

e. Mulut : Bentuk normal dan tidak ada infeksi pada mulut (oral trash).

f. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom turner.

g. Kulit : Kulit berwarna merah atau tidak kuning.

- h. Dada : Simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdenga bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma.
- i. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tali pusat masih basah, tidak ada infeksi dan tidak ada kelainan (hirschprung, omfalokel, dan hernia umbilikalisis).
- j. Ekstremitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bau, dan gerakan aktif.

ANALISA

DS : Ibu mengatakan bayi lahir berjenis kelamin laki-laki pada tanggal 1 Mei 2019 pukul 20:20 WIB, HPHT: 28 Juli 2018 HPL: 05 Mei 2019.

Ibu mengatakan bayinya sudah pandai menyusu, sudah BAB serta tidak ada masalah pada BAB, BAK, dan keadaan bayi sehat.

DO : Keadaan bayi baik, hasil vital sign dalam keadaan normal, tali pusat masih basah, tidak ada kelainan dan keadaan bayi dalam kondisi sehat

PENATALAKSANAAN (4 Mei 2019/15:50 WIB).

Jam	Pelaksanaan	paraf
15.50 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa bayinya dalam kondisi normal dan sehat maupun tidak ada kelainan apapun pada bayi dari hasil pemeriksaaan yang di peroleh BB: 3100 gram (naik dari sebelumnya) Evaluasi : ibu mengereti dengan hasil pemeriksaan yang sudah di lakukan. 2. Memasitikan kembali bahawa kondisi bayi mendapatkan ASI yanag cukup tanpa memberikan susu formula ataupun makanan tambahan lainnya. Evaluasi : ibu mengataakan ASI dalam keadaan 	Nais M.keb dan Arifki suanti

	<p>cukup dan tidak memberikan makanan apapun maupun memberikan ASi formula.</p> <p>3. Menjelaskan kepada ibu tentang pijat bayi yaitu manfaat pijat bayi seperti kenaikan berat badan, daya tahan tubuh, bayi rileks dan nyaman dan bayi tidak sulit untuk tidur.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti tentang manfaat pijat bayi.</p> <p>4. Memberikan asukan komplementer pada bayi Ny. E yaitu pijat bayi. Melakukan pijat bayi di mulai dari kaki dengan cara melakukan gerakan perahan india, peras dan putar, tekan tekan telapak kaki, punggung kaki, mengulang untuk sentuhan tekanan lembut kaki kanan dan kiri secara bergantian. Gerkan kedua yaitu perut dengan gerakan mengayuh sepeda, ibu jari kesamping, lakukan gerakan bulan matahari, lalu gerakan I Love You dan jari-jari berjalan. Gerkan ketiga pada dada dengan jantung besar dan kupu-kupu. Gerakan keempat yaitu tangan dengan gerakan memijat ketiak, kemudian putar jari-jari, grakan pemijatan dipunggung tangan, lalu peras putar pergelangan, peras swedia dan gerakan mengulang dilakukan pada tangan kanan maupun bagian kiri secara bergatian. Gerkan kelima yaitu pada bagian muka, dangan gerakan menyetrika dahi, menyetrika alis, senyum I, senyum II, seyum III , melakukan gerakan melingkar kecil-kecil pada bagian rahang bawah telinga. Gerakan keenam yaitu pemijatan pada bagian punggung yaitu</p>	
--	--	--

	<p>melakukan peregangan gerakan relaksasi, tangan disilangkan, diagonal tangan dan kaki, lalu menyilangkan kaki, lalu menekuk kaki secara bergantian lalu merapikan bayi dan dimandikain setelah selesai pemijatan.</p> <p>Evaluasi : bayi Ny. E sudah dilakukan pemijatan.</p> <p>5. Mengajarkan kepada ibu untuk imunisasi BCG</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia.</p>	
--	---	--

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Data Perkembangan Ke-3

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS
BAYI NY E UMUR 28 HARI NORMAL
DI PMB SRI LESTARI SLEMAN**

Tanggal/Jam : 28 mei 2019/10.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

DATA SUBYEKTIF

By. Ny. E mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya dan post imunisasi BCG, ibu mengatakan bayinya tidur dengan pulas dan tenang sesudah dilakukan pemijatan halus. Ibu mengatakan bayinya BAB 2-3 kali, BAK 5-6 kali, konsistensinya lembek, warnanya kekuningan dan tali pusat bayi sudah puput pada tanggal 7 Mei 2019.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Respirasi : 40 kali/menit.

Nadi/HR : 60 kali/menit.

Suhu : 36,7 °C.

2. Antropometri

Berat Badan : 3800 gram.

Panjang Badan : 52 cm.

3. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : bentuk normal tidak ada makrocephal, tidak mikrocephal, tidak ada molase, ubun-ubun besar datar, tidak ada kelainan cephal hematoma, caput succedenum, ancephalus, dan hidrocephalus.

b. Muka : Simetris, dan tidak ada kelainan sindrom down.

c. Mata : Simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan refleks terhadap cahaya (+).

d. Hidung : Simetris, dan tidak ada sumbatan jalan napas.

e. Mulut : Bentuk normal, dan tidak ada infeksi pada mulut

- f. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom turner.
- g. Kulit : Kulit kemerahan tidak kuning.
- h. Dada : Simetris, putting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma.
- i. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tali pusat sudah puput, tidak ada infeksi dan tidak ada kelainan (hirschprung, omfalokel, dan hernia umbilikalisis).
- j. Ekstremitas : Simetris, pada lengan terdapat ulkus bekas imunisasi BCG, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif.

ANALISA

Bayi Ny E umur 28 hari normal.

DS : Ibu mengatakan bayinya sudah pandai menyusu, tidak rewel lagi setelah sering melakukan sentuhan atau pijat bayi, bayinya tenang dan tidurnya pulas, tali pusat puput pada tanggal 7 Mei 2019 pukul 09:00 WIB.

DO : Kondisi keadaan bayi baik, Hasil vital sign bayi dalam kondisi sehat, tali pusat sudah puput.

PENATALAKSANAAN (28 mei 2019/10:00 WIB).

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10: 00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikatahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi bayi dalam keadaan sehat dengan hasil pemeriksaan HR: 100x/m S: 36, 7⁰C RR: 40x/m BB:3800 gram Evaluasi : ibu mengeti hasil pemeriksaan yang telah di lakukan. 2. Memberikan KIE pada ibu mengenai manfaat ASI eksklusif, meliputi manfaat bagi ibu seperti mencegah perdarahan, sebagai alat kontrasepsi alamiah, dan mempererat hubungan batin antara ibu dan bayinya, sedangkan bagi bayinya sebagai mempererat hubungan bayi maupun ibu dan antibodi alami yang dapat 	Arifki susanti

	<p>melindungi bayi dari berbagai penyakit.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti mengenai manfaat ASI bagi ibu maupun bayi.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk segera membawa bayinya ke petugas kesehatan apabila bayinya sakit atau ditemukan tanda yang mengarah ke tanda bahaya yang diketahui ibu.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya ke petugas kesehatan apabila bayinya sakit.</p> <p>4. Menganjurkan kepada ibu untuk selalu menstimulasi bayinya dengan cara diajak berkomunikasi, mendengarkan musik, dan mengajak bayinya bermain.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia dengan ajuran yang telah di berikan.</p> <p>5. Mengevaluasi asuhan komplementer pijat bayi yang dilakukan ibu di rumah sesuai dengan gerakan pijat bayi yang diajarkan.</p> <p>Evaluasi : Ibu menjelaskan pijat bayi dilakukan sendiri di rumah oleh ibu seperti memberi sentuhan dan terbukti pertumbuhan dan perkembangan bayinya baik. Bayi tampak tenang, tidur dengan pulas, dan mengalami kenaikan berat badan.</p> <p>6. Memberitahu ibu untuk memantau atau memeriksakan tumbuh kembang bayinya di posyandu atau pelayanan kesehatan, serta melakukan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal dipelayanan kesehatan.</p> <p>7. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia memeriksakan tumbuh kembang anaknya di pelayanan kesehatan.</p>	
--	--	--

B. PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini dimulai dari usia kehamilan ibu 24⁺⁶ minggu sampai kunjungan ke tiga masa nifas dan neonatus. Pengkajian awal di mulai pada tanggal 20 Januari 2019 dan berakhir pada tanggal 28 Mei 2019. Asuhan yang telah dilakukan yaitu asuhan pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. E umur 29 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 24⁺⁶ minggu dimulai tanggal 20 Januari 2019 dan dilakukan kunjungan serta pendampingan sebanyak 4 kali. Dari data sekunder yang di dapatkan melalui buku KIA ibu, tercatat ibu telah melakukan ANC rutin sebanyak 10 kali selama kehamilannya, yaitu trimester I sebanyak 2 kali, trimester II sebanyak 4 kali, dan trimester III sebanyak 3 kali, Asuti Maya (2017).

Ny. E pada kehamilan sebelumnya pernah melahirkan dengan riwayat Vakum. Jika dibandingkan dengan operasi Caesar, ibu yang melahirkan normal dengan bantuan alat akan berkesempatan lebih besar untuk bisa melahirkan normal dikehamilan berikutnya Harry Oxorm dan William R. (2010). Pernah melahirkan dengan riwayat vakum tersebut membuat Ny. E cemas dan khawatir jika melahirkan dengan tindakan vakum pada kehamilan yang sekarang, sehingga penulis memberikan terapi komplementer musik relaksasi untuk mengurangi tingkat kecemasan ibu hal ini sesuai dengan jurnal yang dituliskan oleh Rodiani Moekroni (2016) yang menyatakan bahwa musik klasik dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu sebelum bersalin.

Dari data sekunder yang didapatkan melalui buku KIA, dan wawancara dengan Ny. E terkait konsumsi tablet Fe, didapatkan hasil, pemberian tablet tambah darah (Fe) pada Ny. E dimulai ketika memasuki usia kehamilan trimester II sampai dengan trimester III, Ny. E sudah mengkonsumsi 100 tablet tambah darah hal ini sesuai dengan Yanti (2017) yang menyatakan bahwa pemberian tablet zat besi (minimal 90 tablet)

selama kehamilan dan pelayanan antenatal yang dapat diberikan kepada ibu hamil saat melakukan kunjungan antenatal minimal mencakup 14T (Timbang BB dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur TFU, pemberian tablet zat besi, pemberian imunisasi TT, pemeriksaan HB, pemeriksaan protein urine, pemeriksaan VDRL, pemeriksaan reduksi urine, perawatan payudara, senam ibu hamil, pemberian obat malaria, pemberian kapsul beryodium, dan tamu wicara atau konseling).

Pada Ny. E pelayanan antenatal yang diberikan hanya 12T yaitu timbang BB dan ukur tinggi badan, ukur TFU, pemberian tablet zat besi, pemberian imunisasi TT, pemeriksaan HB, pemeriksaan protein urin, pemeriksaan VDRL, pemeriksaan reduksi urin, temu wicara atau konseling dan perawatan payudara. Hal ini tidak sesuai dengan standar pelayanan antenatal karena tidak dilakukan pelayanan terapi yodium kapsul dan terapi obat malaria, Menurut Yanti (2017) kapsul beryodium dan obat anti malaria hanya diberikan untuk daerah endemik gondok dan endemik malaria. Menurut Rahmawati, N. A., dan Lestari, S. (2016). senam hamil adalah program kebugaran yang diperuntukkan bagi ibu hamil sehingga memiliki prinsip-prinsip gerakan khusus yang disesuaikan dengan kondisi ibu hamil. Latihan senam hamil dirancang khusus untuk menyehatkan dan membugarkan ibu hamil, mengurangi keluhan yang timbul selama kehamilan serta mempersiapkan fisik dan psikis ibu dalam menghadapi persalinan. Mamfaat senam hamil adalah untuk meningkatkan kebutuhan oksigen dalam otot, merangsang paru-paru dan jantung juga kegiatan otot dan sendi, secara umum menghasilkan perubahan pada keseluruhan tubuh terutama kemampuan untuk memproses dan menggunakan oksigen listrik yang terdapat beerkoordinasi dengan tubuh saat proses persalinan.

2. Asuhan Persalinan Normal

Dari data sekunder yang didapatkan Ny. E bersalin di PMB Sri Lestari Sleman, pada hari Rabu, tanggal 01 Mei 2019, pukul 14.30 WIB, dan hasil perhitungan HPHT 28 Juli 2018 ditemukan HPL 05 Mei 2019

dengan hasil usia kehamilan Ny. E yaitu 39^{+4} minggu yang berarti kehamilan Ny. F cukup bulan.

a. Kala I

Data sekunder yang didapatkan terkait persalinan Ny. E saat bersalin di PMB Sri Lestari Sleman, tanggal 01 Mei 2019, sudah memasuki Fase Laten kala I dan persalinan kala I Ny. E berlangsung selama 7 jam. Hal ini sesuai dengan Marmi (2017) Yang menyatakan bahwa persalinan kala 1 fase laten dimulai dari pembukaan serviks 0-3 cm yang berlangsung sekitar 8 jam. Saat dilakukan observasi kala I oleh bidan di PMB, Ny. E merasakan nyeri pada bagian bawah punggung dan perut, kemudian dianjurkan oleh bidan untuk teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri akibat kontraksi. Hal ini sesuai dengan Andrina (2007) yang menyatakan bahwa relaksasi nafas dalam adalah teknik menarik nafas dalam-dalam pada saat kontraksi dengan menggunakan pernafasan dada melalui hidung akan mengalirkan oksigen ke darah, kemudian dialirkan keseluruh tubuh, sehingga ibu bersalin akan merasakan rileks dan nyaman karenan tubuh akan mengalirkan hormon endorphin yang merupakan rasa sakit alami dalam tubuh. Asuhan yang di berikan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

b. Kala II

data sekunder terkait Persalinan kala II pada Ny. E yaitu berlangsung selama 20 menit. Hal ini sesuai dengan Varney (2010) yang menyatakan bahwa proses persalinan kala II pada multigravida berlangsung maksimal selama 1 jam. Asuhan yang di berikan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

c. Kala III

Dari data sekunder yang didapatkan oleh penulis mengenai persalinan pada kala III Ny. E yaitu berlangsung selama 15 menit. Hal ini sesuai dengan Lockhart (2014) yang menyatakan bahwa kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta serta

selaput ketuban dan seluruh proses pada kala III berlangsung selama 5-30 menit. Asuhan yang di berikan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

d. Kala IV

Data sekunder pada persalinan kala IV Ny. E yaitu terdapat laserasi derajat IV yaitu terdapat robekan pada mukosa vagina, kulit perinium, jaringan perineum, otot perinium, spinkter ani hingga meluas ke rektum atau anus, hal tersebut sesuai dengan Depkes RI (2008) yang menyatakan bahwa laserasi derajat IV pada perinium yaitu robekan pada mukosa vagina, kulit perinium, jaringan perinium, otot perinium, spinkter ani hingga meluas ke rektum atau anus. dan sudah dijahit. Hal ini sesuai dengan teori Lockhart (2014) yang menyatakan bahwa laserasi perinium derajat II yaitu laserasi mengenai mukosa vagina, kulit dan jaringan perinium. Karena terdapat laserasi derajat IV pada persalinan Ny. E sehingga Ny. E di rujuk ke RS Bhayangkara. Asuhan yang dilakukan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

3. Masa Nifas

Kunjungan pertama (KF1) dilakukan pada hari Kamis 02 Mei, pukul 16.30 WIB terhadap Ny. E dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Hal ini sesuai dengan Handayani (2016) yang menyatakan bahwa kunjungan pertama atau KFI dimulai dari 6-8 jam setelah melahirkan, asuhan yang dapat diberikan pada kunjungan 1 yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi dan perawatan penyebab lain perdarahan, memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan yang disebabkan karena atonia uteri, pemberian ASI awal, mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan stndar pelayanan kebidanan masa nifas.

Kunjungan ke II (KF2) dilakukan pada hari Sabtu 04 Mei 2019, pukul 15.50 WIB, ibu mengatakan ASI nya sudah keluar lancar dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Kemudian melaksanakan asuhan

nifas kunjungan ke-2 dengan hasil secara keseluruhan dalam batas normal. Hal ini sesuai dengan Handayani (2016) yang menyatakan bahwa pada kunjungan ke dua dilakukan mulai dari hari ke 4 sampai 28 hari masa nifas dan asuhan yang dilaksanakan yaitu memastikan involusi uteri berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abdominal, nilai adanya tanda-tanda dewan, infeksi atau perdarahan abnormal, pastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat pastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling tentang tanda-tanda menyusui. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

Kunjungan nifas ke III yang dilakukan pada hari Selasa, tanggal 28 Mei 2019, pukul 10.00 WIB, TTV normal, TFU tidak teraba lokhea, alba berwarna putih kekuningan, kemudian s penulis memberikan konseling serta menganjurkan ibu untuk ber KB, namun ibu mengatakan belum berencanan untuk menggunakan KB dan dikarenakan suaminya sedang jauh. Hal ini sesuai dengan Hadayani (2016) yang menyatakan bahwa lokhea berubah menjadi putih pada masa nifas >14 hari kekuningan disebut dengan lokhea alba. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

4. Masa Neonatus

Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada hari Kamis, 02 Mei 2019 pukul 16.30 WIB, didapatkan bahwa kondisi bayi Ny. F dalam keadaan normal. Kemudian melakukan asuhan KN 1 yaitu menjaga kehangatan bayi, menganjurkan ibu untuk tetap memberi ASI hingga usai 6 bulan, memastikan bayi cukup tidur, menganjurkan ibu melakukan perawatan tali pusat dan mengamati tanda-tanda infeksi. Hal ini sesuai dengan Adrian (2018) yang menyatakan bahwa pada usia 6-48 jam atau (kunjungan neonatal I) asuhan yang dapat diberikan yaitu menjaga kehangatan bayi, memastikan bayi menyusu sesering mungkin, mamastikan bayi sudah buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK),

memastikan bayi cukup tidur, menjaga kebersihan kulit bayi, perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi dan mengamati tanda-tanda infeksi. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

Kunjungan yang ke II dilakukan pada hari Sabtu, 04 Mei 2019, pukul 15.50 WIB, ibu mengatakan bayinya tidur dengan lelap, hanya rewel jika telat diberi ASI dan bayi dapat menyusu dengan kuat, tali pusat bayi sudah puput pada hari ke 5 setelah persalinan, ibu BAB dan BAK bayi normal. Hal ini sesuai dengan Adrian (2018) yang menyatakan bahwa saat kunjungan neonatus II yang perlu dilakukan diantaranya adalah mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, menanyakan kepada ibu apakah bayi menyusu dengan kuat, menanyakan pada ibu apakah bayi BAB dan BAK bayi normal, menanyakan apakah bayi tidur terlelap atau rewel, menjaga kekeringan tali pusat, menanyakan pada ibu apakah terdapat tanda-tanda infeksi. Asuhan yang diberikan Sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

Kunjungan neonatus III dilakukan pada hari Selasa, 28 Mei 2019 pukul 10.00 WIB. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi menyusu dengan kuat, dan bayi sudah diberikan imunisasi BCG. Hal ini sesuai dengan Adrian (2018). Yang menyatakan bahwa pada kunjungan neonatus ke tiga asuhan yang dapat dilakukan. adalah mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, menanyakan pada ibu apakah bayi menyusu dengan kuat, menganjurkan ibu untuk menyusu ASI saja tanpa makanan tambahan selama 6 bulan, bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG, polio dan hepatitis B, mengingatkan ibu untuk menjaga tali pusat tetap bersih dan kering, dan mengingatkan ibu untuk mengamati tanda-tanda infeksi. Asuhan yang diberikan Sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.