BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Kehamilan

ASUHAN KEBIDANANIBU HAMIL NORMAL PADA NY. S UMUR 22 TAHUN PRIMIPARA UMUR KEHAMILAN 38 MINGGU 1 HARI DI BPM AMBAR DWI ASTUTI

Tempat/waktu pengkajian : 15 maret 2019, Pukul 16.00 WIB

Tempat : Di BPM Ambar Dwi Astuti Turi

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. S	Tn. P
Umur	: 22 Tahun	22 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: Karyawan swasta	Karyawan swasta
Alamat	: Kendal Bangunkerto Sleman Turi	

A. DATA SUBJEKTIF(15 Maret 2019, pukul 16.00 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan pertama

   Ny. S mengeluh sering BAK, pergerakan janin dalam 24 jam >20 kali

2. Riwayat perkawinan

   Ibu mengatakan ini adalah pernikahannya yang pertama, ibu menikah saat umur 21 tahun dengan suami sudah satu tahun.

3. Riwayat menstruasi:

   Ibu mengatakan menstruasipertama pada umur 14 tahun. Siklus 30 hari teratur, lamanya 7 hari, sifatnya encer, bau khas, disminore ringan, ganti pembalut 3-4 kali sehari. HPHT : 21-06-2018 HPL : 28-03-2019.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. Riwayat kehamilan ini:

a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 6 minggulebih 2 hari. ANC di PMB Ambar D. A

Tabel 4.1 Riwayat ANC 1

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I 3 kali	Mual muntah, gatal-gatal	1. Menganjurkanibuuntuk ANC terpadu. 2. Menganjurkanibuistirahatcukup. 3. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering 4. Memberikan terapi obat tablet Asamfolat 1x10mg, B6 1x10mg, dan Vit.c 1x10mg
Trimester II 5 kali	Tidak ada keluhan	1. Menganjurkanibumengobservasigerakjanin 2. Melakukanrujukan 3. Memberikan paracetamol 3x500mg dan B1 3x10mg 4. Memberikan tablet Fe 1x500mg dan Kalk 1x500mg
	Punggungpegal	1. Menganjurkan ibu untuk menghindari berdiri atau duduk terlalu lama 2. Menganjurkan ibu untuk berolahraga yangringan misalnya jalan kaki bisa juga dengan senam hamil. 3. Menganjurkanibuuntukmemantaugerakanjanin. 4. Melakukanrujukanuntuk USG dokterSpOG 5. Memberikan tablet Fe

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

			1x500mg dan Kalk 1x500mg	

(Sumber: Data Sekunder dan data primer 2019)

b. Pergerakan janin yang pertama kali pada umur kehamilan 17 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir > 10 kali.

c. Pola nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi Masa Kehamilan

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat Hamil	
	Makan	**Minum**	**Makan**	**Minum**
Frekuensi	2-3 kali	7-8 kali	3-4 kali	8-9 kali
Macam	Nasi, sayur, ikan, tempe	Air putih	Nasi, sayur, daging ayam, tahu	Air putih
Jumlah	1 piring	7-8 gelas	1 piring	8-9 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

(Sumber: Data Primer 2019)

d. Pola eliminasi

Tabel 4.3 Pola Eliminasi Masa Kehamilan

Pola eliminasi	Sebelum Hamil		Saat 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	4-5 kali	1 kali	6-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

(Sumber: data primer 2019)

e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Menyapu, memasak, cuci piring.

Istirahat / tidur : Siang 1 jam, malam 7 jam

Seksualitas : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

f. Pola *Hygiene*

Ibu mengatakan mandi 2 kali/ hari, biasanya membersihkan alat kelamin setiap habis mandi, BAB dan BAK. Mengganti pakaian setiap habis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan katun.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT 5.

5. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini adalah kehamilannya yang pertama

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah atau pernah diderita

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

b. Riwayat yang pernah atau sedang diderita keluarga

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

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak mempunyai keturunan kembar

d. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamuan dan tidak mempunyai pantangan makanan.

8. Keadaan psiko sosial spiritual

a. Ibu mengatakan kehamilan ini diinginkan

b. Pengetatahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang ketidaknyamanan dan tanda bahaya kehamilan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini.

e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu

B. DATA OBJEKTIF

a. Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis

b. Tanda vital

TD	: 110 /70 mmHg	RR	: 22x/ menit
N	: 83x/ menit	S	: 36 ^{o}C
TB	: 157 cm		

BB sebelum hamil 47 kg, BB sekarang 59 kg

LILA : 24 cm

c. Pemeriksaan fisik

Wajah : Tidakada edema dan cloasma gravidarum.

Mata : Simetris, sklera putih, conjungtiva merah muda

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak terdapatcaries gigi

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid.

Payudara : Simetris, puting datar, terdapathiperpigmentasiaerola tidak ada benjolan atau masa, belum ada pengeluaran ASI, tidakadabekasoperasi.

Abdomen :Tidak ada luka bekas operasi, ada striae gravidarum, ada linea nigra dan perut membesar sesuai umur kehamilan.

Leopold I : 2 jari dibawah px, fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada perut bagian kiri teraba teraba bagian keras memanjang (punggung) dan pada perut bagian kanan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

teraba bagian kecil-kecil (ekstermitas).

Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting (Kepala)dan bagian terbawah janin belum masuk panggul

TFU : 31 cm

TBJ : (31-11) x 155 = 3100 gram

AuskultasiDJJ : Puntum maksimum terdengar dengan jelas pada perut sebelah kiri ibu frekuensi 144x/ menit

Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak ada edema, dan dikaki tidak adavarises

Genetalia : tidak ada cairan yang keluar, tidak ada varises, dan tidak ada oedema

Anus : tidak ada hemoroid

d. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 2 Agustus 2019 Ny. T melakukan ANC terpadu di Puskesmas Turi, dari hasil pemeriksaan gigi ibu tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah. Pemeriksan dokter umum hasil pemeriksaan ibu tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi dan penyakit menahun yaitu jantung. Konsultasi gizi yang diberikan KIE tentang memperbanyak sayuran yang hijau dan buah-buahan dan terakhir dilakukan pemeriksaa laboratorium yaitu 12,1 gr%, HIV ngatif an HBSAG negtif.

C. ANALISA

Ny. S umur 22 tahun G1P0A0 umur kehamilan 38 minggu lebih 1 haridalam keadaan normal.

Dasar : DS: ibu mengatakan hamil pertama, HPHT : 21-06-2018,

HPL: 28-03-2019

DO : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 144 kali per menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendahjanin kepala.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

D. PENATALAKSANAAN

Tabel 4.4 Penatalaksanaan

15 Maret 2019 Pukul 16.00 WIB	1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu normal TD 110/70 mmgh, S 36 , RR 23 x/menit, N 84 x/menit , preskep, DJJ 144 x/menit Evaluasi : ibu mersa senang dan mengerti	Ana Yuni
	2. Menganjurkan ibu untuk merawat payudara agar puting yang datar dapat diatasi dengan cara melakukan *breast care* Evaluasi : ibu mengatakan mengerti dan akan melakukan sesuai yang sudah diajarkan.	
	3. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir, mersakan kenceng-kenceng teratur maksimal 2x dalam 10 menit, sakit pada area perut yang menjalar ke pinggang. Evaluasi : ibu mengerti dan paham apa yang sudah dijelaskan oleh bidan.	Ana Yuni
	4. Memberikan KIE pada ibu tentang program perencanan persalinan dan komplikasi (P4K) meliputi tempat dan penolong persalinan, transportasi, uang, donor darah, pendamping persalinan serta pengambilan keputusan. Evaluasi : ibu mengatakan mengerti dan paham. Ibu memutuskan untuk bersalin di BPM Ambar Dwi Astuti	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	5. Memberikan KIE pada ibu tentang ketidaknyamanan pada Trimester III, seperti, kram pada kaki, bengkak pada kaki, sesak nafas, sering buang air kecil, keputihan dan kontipasi. Menjelaskan ketidaknyamanan ibu karena sering BAK disebabkan karna rahim yang membesar dan terjadi tekanan pada kandung kemih, menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK jika ada doromgan ingin BAK, minum air putih setiap hari, setiap bangun tidur, mengurangi minuman yang berkafein Evaluasi : ibu mengerti dan paham apa yang sudah dijelaskan bidan	Ana Yuni
	6. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada trimester III seperti, pandangan kabur, perdarahan pervagina, pusing dalam waktu lama, gerakan janin berkurang atau berhenti, nyeri perut yang hebat, serta edemapada muka dan ekstermitas. Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan bidan	
	7. Memberikan terapi Fe 15 tablet diminum 1x1, kalk 15 tabelem diminum 1x1 Evaluasi : ibu mengerti dan akan meminumnya	
	8. Menganjurkan ibu untung kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ibu ada keluhan Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang atau jika ada keluhan.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Data Perkembangan

ASUHAN KEBIDANANIBU HAMIL NORMAL PADA NY. S UMUR 22 TAHUN PRIMIPARA UMUR KEHAMILAN 38 MINGGU 1 HARI DI BPM AMBAR DWI ASTUTI

Tempat/waktu pengkajian : 18 maret 2019, Pukul 16.00 WIB

Tempat : Kendal Bangunkerto Turi Sleman

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. S	Tn. P
Umur	: 22 Tahun	22 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: Karyawan swasta	Karyawan swasta
Alamat	: Kendal Bangunkerto Sleman Turi	

A. DATA SUBJEKTIF(18 Maret 2019, pukul 16.00 WIB)

Kunjungan saat ini, kunjungan kedua

Ny. S mengeluh nyeri pungungg, pergerakan janin dalam 24 jam >20 kali

B. DATA OBJEKTIF

a. Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis

b. Tanda vital

TD	: 110 /80 mmHg	RR	: 23x/ menit
N	: 84x/ menit	S	: 36 ^{o}C
TB	: 157 cm		
LILA	: 24 cm		

c. Pemeriksaan fisik

Wajah : Tidakada edema dan cloasma gravidarum.

Mata : Simetris, sklera putih, conjungtiva merah muda

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

terdapat caries gigi

Leher :Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid.

Payudara : Simetris, puting datar, terdapat hiper pigmentasi aerola tidak ada benjolan atau masa, belum ada pengeluaran ASI, tidakadabekasoperasi.

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, ada striae gravidarum, ada linea nigra dan perut membesar sesuai umur kehamilan,TFU : 31 cm, TBJ :(31-11) x 155 = 3100 gram

Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak ada edema, dan dikaki tidak ada varises

C. ANALISA

Ny. S umur 22 tahun G1P0A0 umur kehamilan 38 minggu lebih 4 haridalam keadaan normal.

D. PENATALAKSANAAN

Tabel 4.5 Penatalaksanaan

18 Maret 2019 Pukul 16.00 WIB	1)	Memberitahukan pada Ny. S tentanghasilpemeriksaannya TD 110/80 mmHg, DJJ 144 x/menit. Ny. S mengatakanmengerti.
	2)	Memberikan asuhan konseling tentang ketidaknyamanan TM III dam tanda bahaya TM III, tentang nyeri punggung yang Ny. S rasakan Nyeri punggung yang Ny. S rasakan adalah ketidaknyaman TM III, karena rahim yang semakin membesar, menganjurkan ibu untuk menggunakan BH yang tepat, tidak tidur dkasur yang terlalu empuk, menggunakan bantal pada saat tidur agar punggur sejajar Ny.S mengerti dan akan melakukanya
	3)	Memberitahukankepada Ny. S untukmelanjutkankonsumsiobat dan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

rutinmelakukanpemeriksaansetelahobathabisataujikaadakel uhan. Ny. S mengatakanmengerti dan bersedia.

4) Memberikan konseling nutrisi pada ibu, untuk perbanyak makanan yang bergizi seimbang yang yang mengandung karbohidrat : nasi, roti, Protein : telur, ikan, tempe, Lemak : telur, susu, Vitamin : dan mineral : buah-buahan dan air putih minimal 8 gelas

   Ny. S mengerti dan paham nutrisi tentang ibu hamil

   Memberikan KIE pada ibu tentang program perencanan persalinan dan komplikasi (P4K) meliputi tempat dan penolong persalinan, transportasi, uang, donor darah, pendamping persalinan serta pengambilan keputusan.

   Evaluasi : ibu mengatakan mengerti dan paham. Ibu memutuskan untuk bersalin di BPM Ambar Dwi Astuti

6) Menganjurkan ibu untuk cukup istirahat

   Ny S mengerti dan akan melakukannya

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY. T UMUR 22 TAHUN PRIMIPARA UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU 4 HARI DI BPM AMBAR DWI ASTUTI

Tempat/waktu pengkajian : 13 Maret 2018, 19.00 WIB

Tempat : Di BPM Ambar dwi Astuti

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. S	Tn. P
Umur	: 22 Tahun	22Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: Karyawan swasta	Karyawan swasta
Alamat	: Kendal Bangunkerto Sleman Turi	

Kunjungan (Tanggal 25 maret 2019, Pukul 19.00 WIB)

Ny. S umur 22 tahun G1P0A0 umur kehamilan 39 minggu lebih 4 hari datang ke BPM karna sudah terasa kencang-kencang dari jam 15.00 WIB.

KALA I

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama: Ny. S mengatakan mengatakan sudah mersakan kenceng-kenceng dari jam 15.00 WIB.
2. Riwayat menstruasi:

   Ibu mengatakan menstruasi pertama pada umur 14 tahun. Siklus 30 hari teratur, lamanya 7 hari, sifatnya encer, bau khas, disminorea ringan, ganti pembalut 3-4 kali sehari.HPHT : 05-06-2017 HPL : 12-03-2018
3. Ny. S mengatakan makan terakhir tadi pukul 10.00 wib jenisnya nasi, sayur, lauk. Minum setiap saat kadang air putih, kadang teh manis..
5. Ny. S mengatakan BAB sekali tadi pagi dan BAK sudah 3x tidak ada masalah.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

6. Ibu mengatakan gerakan janin aktif

DATA OBJEKTIF

a. K/U: Baik, Kesadaran: Composmentis

b. Tanda vital

TD	: 110 /70 mmHg	RR	: 24x/ menit
N	: 81x/ menit	S	: 36,5 ^{o}C
TB	: 157 cm		
LILA	: 27 cm		

c. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak ada edema dan cloasma gravidarum.

Mata : Simetris, sklera putih, conjungtiva merah muda

Mulut : Mukosa bibir lembab,tidak ada sariawan, simetris, tidak Terdapat caries gigi

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid.

Payudara : Simetris, puting datar, terdapat hiperpigmentasi aerola tidak ada benjolan atau masa, belum ada pengeluaran ASI, tidak ada bekas operasi.

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, ada striae gravidarum, ada linea nigra dan perut membesar sesuai umur kehamilan.

Leopold I : 3 jari dibawah px, fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada perut bagian kanan teraba teraba bagian keras memanjang (punggung) dan pada perut bagian kiri teraba bagian kecil-kecil (ekstermitas)

Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting (Kepala) dan bagian terbawah janin sudah masuk panggul

Leopold IV : Divergen 2/5

TFU : 31 cm

TBJ : (31-11) x 155 = 3100 gram

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Auskultasi DJJ : Puntum maksimum terdengar dengan jelas pada perut sebelah kanan ibu frekuensi 140x/ menit.

Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak ada edema, dan dikaki tidak ada varises

Genetalia : tidak ada cairan yang keluar, tidak ada varises, dan tidak ada oedema, Pemeriksaan dalam : Pembukaan 4 cm, ketuban masih utuh jernih, teraba UKK, tidak ada penumbungan tali pusat, SLTD (+)

Anus : tidak ada haemoroid

ANALISA

Ny. S umur 22 tahun G1P0A0 Umur Kehamilan 39 minggu lebih 4 hari, janin tungal hidup, intra uteri dengan inpartu kala 1 fase aktif

Dasar : DS : ibu mengatakan kenceng-kenceng teratur pinggang terasa pegal

DO: leopold II teraba punggung kiri, leopold III teraba presentasi terabawa bagian bawahkepala, DJJ 144x/menit. Hasil pemeriksaan dalam vagina uretra tenang, porsio tipis, pembukaan 4 cm, ketuban belm pecah, teraba UKK, tidak ada penumpungan tali pusat, SLTD (+)

PENATALAKSANAAN

Tabel 4.6 Penatalaksaan Persalinan

Jam / tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
25-03-2019 Pukul : 19.00 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan normal, TD : 110 /70 mmHg, RR : 24x/ menit, N : 81x/ menit, S: 36,5 ^{o}C, DJJ: 144 x/menit,kontraksi 2-3x/menit, selama 30 detik, pembukaan 4 cm Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaanya 2. Mengajarkan ibu untuk tetap rileks pada saat kontraksi: mengambil nafas panjang lewat hidung keluarkan lewat mulutpelan-pelan,	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	konsentrasi pernafasan agar tidak terlalu merasakan sakit Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukan pada saat kontraksi 6. Menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri agar suplai oksigen ke janin tercukupi dan mempercepat pembukaan Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk tidur miring ke kiri 7. Memberitahu ibu agar tidak mengejan jika belum disuruh mengejan karena dapat terjadi pembengkakan pada jalan lahir. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia	Bd Ambar

KALA II

DATA SUBJEKTIF (25 Maret 2019, 23.00)

Ny. S Mengatakan kenceng-kenceng dan terasa ingin BAB

DATA OBJEKTIF

a. K/U: Baik, Kesadaran: Composmentis

b. Tanda vital

TD	: 110 /70 mmHg	RR	: 24x/ menit
N	: 81x/ menit	S	: 36,5 ^{o}C
TB	: 157 cm		
LILA	: 27 cm		

c. Pemeriksaan Fisik

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, ada striae gravidarum, ada linea nigra dan perut membesar sesuai umur kehamilan.

Leopold I : 3 jari dibawah px, fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Leopold II : pada perut bagian kanan teraba teraba bagian keras memanjang (punggung) dan pada perut bagian kiri teraba bagian kecil-kecil (ekstermitas)

Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting (Kepala) dan bagian terbawah janin sudah masuk panggul

Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP 1/5 bagian

DJJ : Puntum maksimum terdengar dengan jelas pada perut sebelah kanan ibu frekuensi 140x/ menit.

Kontrraksi : 5x/10 menit, selama 45 detik

Genetalia : keluar lendir darah pada jalan lahir, tidak ada luka, tidak ada kelenjar bartolini, VT : vagina tenang , porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, teraba UUK, tidak ada penumpungan tali pusat, ketuban jernih, SLTD (+)

ANALISA

Ny. S umur 22 tahun G1P0A0Ah0 umur kehamilan 39 minggu 4 hari inpartu kala II normal

PENATALAKSANAAN

Tabel 4.7 penatalaksanaan

Tanggal	Penatalaksanaan	paraf
25 Maret 2019 Pukul 23.00	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan normal, KU : baik, kesadaran : komposmetis, TD : 110/70 mmhg, Nadi : 84 x/menit, RR : 22 x/menit, Suhu : 36C, Pemeriksaan abdomen : DJJ: 138 x/, Pemeriksaan dalam: keluar lendir darah pada jalan lahir, tidak ada luka, tidak ada kelenjar bartolini, VT : vagina tenang , porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, teraba UUK, tidak ada penumpungan tali pusat, ketuban jernih, SLTD (+) Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Melihat tanda-tanda inpartu kala II
   a. Ibu merasa ingin mengejan (+)
   b. Perineum menonjol (+)
   c. Vulva membuka (+)
   d. Tekanan pada anus (+)
3. Mengajarkan ibu untuk mengejan yang benar : tarik napas yang panjang lewat hidung, mengejan seperti ingin BAB keras, dagu ditempelkan ke dada, gigi diraatkan, tidak boleh bersuara, kedua tangan menarik kaki ke arah perut.

   Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukanya
4. Menganjurkan ibu untuk mengejan pada saat kontraksi saja agar menghemat energi

   Evaluasi: Ibu mengerti dan paham
5. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum di sela tidak ada kontraksi untuk menjaga energi ibu tetap kuat pada saat mengejan

   Evaluasi: Ibu mengerti dan melakukanya
6. Membantu ibu memilih posisi yang nyaman

   Evaluasi: ibu nyaman dengan posisi dorsalrecumber
7. Memimpin persalinan, menolong dengan 58 langkah APN

   Evaluasi: Bayi lahir spontan pukul 23.30 WIB berjenis kelamin perempuan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

KALA III

DATA SUBJEKTIF

Ny. S mengatakan bahagia atas kelahiran bayinya, ibu mengeluh perut terasa mules

DATA OBJEKTIF

a. K/U: Baik, Kesadaran: Composmentis

b. Tanda vital

TD	: 110 /80 mmHg	RR	: 24x/ menit
N	: 81x/ menit	S	: 36,5 ^{o}C
TB	: 157 cm		

c. Pemeriksaan Fisik

Abdomen : tidak ada janin kedua

ANALISA

Ny. S umur 22 tahun P1A0Ah1 dalam inpartu kala III normal

PENATALAKSANAAN

Tabel 4.8 Penatalaksanaan

Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
25 Maret 2019 Pukul 23.45	1. Memberitahu ibu bahwa keadaan ibu dalam keadaan baik dan bayi dalam keadaan normal, ibu mngerti dan mersa senang 2. Melakukan kala III, memakai sarung tangan memeriksa dengan meraba abdomen untuk memastikan tidak ada janin kedua, menyuntikan oksitoksin 1/3 paha atas bagian distallateral, melihat tanda-tanda pelepasan plasenta seperti , semburan darah, tali pusat memanjang, memindahkan klem tali pusat 5-10 cm dari vulva, melakukan	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	PTT (Peregangan Tali Pusat Terkendali), tangan kiri melakukan dorsocranial dan tangan kanan melakukan PTT sejajar dengan lantai dengan melahirkan plasenta mengikuti jalan lahir sampai terlihat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan pegang dan putar searah jarum jam dan hingga selaput ketuban terpilin, setelah plasenta periksa palsenta dengan tangan kanan menggunakan kassa sedangan tangan kiri melakukan masase uterus sampai uterus berkontraksi dengan baik, memeriksa apakah ada plasenta yang tertinggal atau tidak jika tidak ada melihat laserasi jalan lahir pada perinium danrobekan jalan lahir derajat II dan sudah dilakukan penjahitan, plasenta lahir pukul 23.45 WIB 3. Membereskan partes set dengan meredamnya dilarutan klorin	

KALA IV

DATA SUBJEKTIF

Ny. S mengatakan perut masih mulasdan nyeri dijalan lahir

DATA OBJEKTIF

a. K/U: Baik, Kesadaran: Composmentis

b. Tanda vital

TD : 110 /80 mmHg RR : 24x/ menit

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

N : 81x/ menit S : 36,5 ^{o}C

TB : 157 cm

c. Pemeriksaan Fisik

Abdomen : TFU 4 jari di bawah pusat, kontraksi keras

ANALISA

Ny. S umur 22 tahun P1A0Ah1 dalam inpartu kala IV

PENATALSANAAN

Tabel 4.9 Penatalaksanaan

Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
25 Maret 2019 Pukul 23.50	1. Memberitahukan ibu bahwa plasenta sudah lahir pukul 23.45 WIB dan plasenta lengkap 2. Membersihkan atau menyeka pasien untuk membersikan sisa-sisa darah, memakaikan pembalut dan menggantikan baju ibu yang kotor 3. Cuci tangan dengan sabum 4. Melakukan penimbangan dan mengukuran atropometri pada bayi, sudah dilakukan 5. Memberikan salep mata bayi sudah dilakukan 6. Melakukan pemantauan kontraksi uterus 2-3x dalam 15 menit pertama, setiap15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua pascapersalinan dan hasilnya uterus ibu baik. 7. Melakuakan observasi jumlah pendarahan pada ibu dan pendarahan ibu pada batas normal	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	8. Melakuakn observasi kandung nadi dan kandung kemih ibu tiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua pasca persalinan. 9. Memberikan ibu vitamini A dan obat antibiotik 10. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum untuk memulihkan stamina badan setelah melahirkan, ibu mngerti dan ibu mau makan dan minum 11. Menganjurkan ibu untuk memanggil idan atau perawat jika ada keluhan.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Nifas

Kunjungan KF-1

ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS PADA NY. T UMUR 22 TAHUN P1A0AH1 POST PARTUM HARI KE 1 DI BPM AMBAR DWI ASTUTI TURI KABUPATEN SLEMAN

Tempat/waktu pengkajian : 26 Maret 2019, 13.30 WIB

Tempat : Di BPM Ambar Dwi Astuti

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. S	Tn. P
Umur	: 22 Tahun	24 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: Karyawan swasta	Karyawan swasta
Alamat	: Kendal Bangunkerto Turi Sleman	

DATA SUBJEKTIF(26 Maret 2019, pukul 13.30 WIB)

1. Keluhan Utama.

   Ny. S mengeluh asinya yang keluar baru sedikit

2. Riwayat perkawinan

   Ibu mengatakan ini adalah pernikahannya yang pertama, ibu menikah saat umur 21 tahun dengan suami sudah 1 tahun.

3. Riwayat menstruasi:

   Ibu mengatakan menstruasi pertama pada umur 13 tahun. Siklus 28 hari teratur, lamanya 7 hari, sifatnya encer, bau khas, disminorea ringan, ganti pembalut 3-4 kali sehari.

4. Riwayat Obstetrik yang lalu

   Ny. S mengatakan ini kehamilan yang pertama dan belum pernah keguguran

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

5. Riwayat Persalinan saat ini

   Persalinan secara normal pada tanggal 25 Maret 2019 , Air ketuban jernih, Saat ini pengeluaran ASI masih sedikit, Ny. S mengatakan bayinya dalam keadaan normal, dan telah dilakukan rawat gabung.
6. Riwayat IMD: Ny. S melkukan IMD setelah bayi lahir selama 30 menit
7. Pemberian obat-obatan selama masa nifas:
   a. Pemberian vitamin A: telah diberikan 2 tablet vit A 200.000 IU diminum kemarin dan hari ini.
   b. Pemberian Fe: telah diberikan sehari 1x500 mg.
   c. Obat lainnya:
      1) amoxocillin
      2) asamefenamat
8. Pengeluaran lochea: Rubra, warna kemerahan , 5x ganti pembalut dan tidak penuh.
9. Pola nutrisi

Tabel 4. 10 Pola Nutrisi Masa Nifas

Pola Nutrisi	**Saat Hamil**		**Saat Nifas**	
	Makan	**Minum**	**Makan**	**Minum**
Frekuensi	2-3 kali	8-9 kali	3-4 kali	10 kali
Macam	Nasi, sayur, ikan, tempe	Air putih	Nasi, sayur, daging ayam, tahu	Air putih
Jumlah	1 piring	8-9 gelas	1 piring	8-9 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

10. Pola Eliminasi

Tabel 4. 11 Pola Eliminasi Masa Nifas

Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	6-8 kali	1 kali	5 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

11. Riwayat ambulasi

    Ny. S mengatakan saat ini sudah dapat berjalan sendiri, dan kadang sedikit merasa nyeri pada jahitanya, tidak pusing saat berjalan, Ny. S dapat berjalan sendiri.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

12. Riwayat KB

Ny. S mengatakan belum pernah menggunakan KB apapun.

13. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah atau pernah diderita

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

b. Riwayat yang pernah atau sedang diderita keluarga

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

c. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamuan dan tidak mempunyai pantangan makanan.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis

b. Tanda vital

TD	: 110 /80 mmHg	RR	: 23x/ menit
N	: 82 x/ menit	S	: 36 ^{o}C

c. Pemeriksaan fisik

Edema wajah : Tidak ada

Mata : Simetris, sklera putih, conjungtiva merah muda

Mulut : Mukosa bibir lembab,tidak ada sariawan, simetris, tidak terdapat caries gigi

Leher :Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid.

Payudara : Simetris, puting datar, terdapat hiperpigmentasi aerola tidak ada benjolan atau masa, pengeluaran ASI sedikit, tidak ada bekas operasi.

Abdomen : Pada luka bekas operasi tidak terdapat tanda-tanda infeksi,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

tidak terdapat rembesan cairan, kontraksi uterus keras, TFU 3 jari dibawah pusat.

Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak ada edema, tidak ada varises, tidak terdapat troboflebitis, dan flegmansia alba dolens.

Genetalia : Lokhea rubra, warna kemerahan, jumlah sedikit, tidak ada varises, dan tidak ada pengeluaran cairan pada kelenjar bartolini dan skene.

Anus : Tidak ada hemoroid.

ANALISA

Ny. S umur 22 tahn P1A0Ah1 masa nifas 12 jam normal

Dasar : DS: Ibu megatakan kurang tidur

DO: KU baik, Td: 110/80 mmHg, S: 36 C, RR: 23 x/menit, N: 83 /menit, kontraksi uterus baik, TFU : 2 jari dibawah pusat

PENATALAKSANAAN

Tabel 4.12 Penatalaksanaan Nifas

26 Maret 2019, 13.30 WIB	1. Memberitahukan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan normal yaitu TD 110/80 mmHg, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat Evaluasi : Ibu mengerti dan ibu nampak senang atas hasil pemeriksaan	
	2. Menganjurkan ibu untuk merawat payudara agar puting bersih ketika untuk menyusui dan agar puting menonjol Evaluasi : Ibu mengatakan mengerti dan akan melakukanya sesuai yang diajarkan	Ana Yuni
	3. Memberikan KIE tentang tehnik menyusui yang baik dan nenar yaitu dengan cara asi keluarkan terlebih dahulu dan ioleskan disekitar puting ibu, bayi disangga dengan satu tangan posisi lurus, kepla bayi dilengan ibu dan telapak tangan ibu dipantat bayi, dan perut ibu menempel di perut bayi juga	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	memastikan bayi benar-benar menghisap puting dengan baik tanpa terdengar kecapan dari mulut bayi Evaluasi : Ibu mengatakan mengerti dan dapat melakukan tehnik yang sesuai penjelasan bidan	
	4. Memberikan KIE tentang asi eskusif yaitu menyusui bayi mulai dari 0-6 bulan pertama bayi lahir tanpa memberi makanan dan minuman tambahan apapun. Evaluasi : Ibu mengerti dan paham tentang asi esklusif	Ana
	5. Memberikan KIE pada KIE pada ibu tentang nutrisi untuk makan-makanan seimbang seperti, nasi, sayur, lauk dan buah selama masa nifas ini terutama memperbanyak makanan tinggi protein agar mempercepat kering di bekas jahitanya. Evaluasi : Ibu mengatakan mengerti dan mehami apa yang dianjurkan oleh bidan	Yuni
	6. Memberikan KIE pada ibu tentang tada bahaya pada masa nifas yaitu ika ibu mengalami pandangan kabur, pusing yang mengalami demam, dan luka jahitan mengeluarkan cairan sperti nanah dan berbau maka ibu segera harus dperiksakan ke tenaga kesehatan untuk mendapat penanganan. Evaluasi : ibu mengerti dan memahami apa yang sudah dijelaskan oleh bidan	
	7. Menganjurkan ibu untuk meminum obat secara teratur sesuai dengan yang telah diberikan oleh dokter selama di RSIA Sakina Idaman Evaluasi : Ibu mengerti dan akan meminum obat sesuai anjuran dokter	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

	8. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah setelah ibu pulang dari Rs atau 4 hari lagi untuk memeriksa dan memastikan tidak ada masalah yang berarti pada ibu dan bayi selama masa nifas Evaluasi : ibu mngerti dan bersesdia dilakukan kunjungan kerumah	Ana Yuni

Kunjungan KF-2

ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS PADA NY. T UMUR 22 TAHUN P1A0AH1 POST PARTUM HARI KE 1 DI BPM AMBAR DWI ASTUTI TURI KABUPATEN SLEMAN

Tempat/waktu pengkajian : 9 April 2019, 13.30 WIB

Tempat : Kendal Bangunkerto Turi Sleman

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. S	Tn. P
Umur	: 22 Tahun	24 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: Karyawan swasta	Karyawan swasta
Alamat	: Kendal Bangunkerto Turi Sleman	

DATA SUBJEKTIF(9 April 2019, pukul 13.30 WIB)

Ny. S mengeluh nyeri pada jahitan

DATA OBJEKTIF

a. Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis

b. Tanda vital

TD	: 110 /80 mmHg	RR	: 23x/ menit
N	: 82 x/ menit	S	: 36 ^{o}C

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Pemeriksaan fisik

Edema wajah : Tidak ada

Mata : Simetris, sklera putih, conjungtiva merah muda

Mulut : Mukosa bibir lembab,tidak ada sariawan, simetris, tidak terdapat caries gigi

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid.

Payudara : Simetris, puting datar, terdapat hiperpigmentasi aerola tidak ada benjolan atau masa, ASI keluar , tidak ada bekas operasi.

Abdomen : Pada luka bekas operasi tidak terdapat tanda-tanda infeksi, tidak terdapat rembesan cairan, kontraksi uterus keras, TFU 3 jari dibawah pusat.

Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak ada edema, tidak ada varises, tidak terdapat troboflebitis, dan flegmansia alba dolens.

Genetalia : Lokhea rubra, warna kemerahan, jumlah sedikit, tidak ada varises, dan tidak ada pengeluaran cairan pada kelenjar bartolini dan skene.

ANALISA

Ny. S umur 22 tahun P1A0Ah1 nifas 14 hari normal

PENATALAKSANAAN

Tabel 4.13 Penatalaksanaan

Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
9 April 2019 Pukul 13.30	1. Memberitahukan pada Ny. S tentang hasil pemeriksaannya TD 110/80 mmHg, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan simpisis dan pusat. Ibu mengatakan mengerti. 2. Mengajarkan kepada ibu cara mengatasi payudara bengkak dengan cara mengompres payudara selama 5 menit	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dengan air hangat dan menganjurkan ibu untuk melakukan pemijatanpayudara. ibu mengatakan mengerti dan dapat melakukannya sendiri.

3. Mengajarkan pada ibu cara melakukan *breast care* dengan menggunakan spuit yang telah dimodifikasi untuk menarik puting yang datar dengan cara meletakkan *nipple puller* pada puting tarik penarik spuit sampai terasa tarikan pada puting sehingga spuit dapat tertahan di payudara ibu, tunggu 15-20 menit, jika terdapat air susu ibu dalam spuit masukkan kegelas. ibu mengatakan mengerti dan dapat melakukannya sendiri.
4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sampai payudara benar-benar kosong, atau jika bayi tidak mau menyusu langsung sebaiknya ASI diperas sampai benar-benar kosong. ibu mengatakan mengerti dan bersedia.
5. Melakukan evaluasi tehnik menyusui pada Ny. S. Ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan tehnik dan posisi yang benar. Ny S sudah benar dan bayi mau menyusu .
6. Memberitahukan pada Ny. S untuk melanjutkan konsumsi makanan bergizi seimbang seperti dari sayur-sayuran hijau, lauk-pauk, dan konsumsi air putih

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

	1 gelas setelah menyusui dan memerah ASI. Ny. S bersedia. 7. Melakukan pijat oksitosin dan menganjurkan anggota keluarga juga Suami Ny. S untuk mempraktikkan sendiri agar dapat membantumemperlancar juga memperbanyak produksi ASI. Tn. P dapat mempraktikkan pijat oksitosin sendiri agar dapat membantu memperlancar pengeluaran ASI. 8. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan konsumsi terapi untuk membantu ibu segera pulih pasca melahirkan. Ibu mengatakan bersedia.	

Kunjungan KF-3

ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS PADA NY. T UMUR 22 TAHUN P1A0AH1 POST PARTUM HARI KE 1 DI BPM AMBAR DWI ASTUTI TURI KABUPATEN SLEMAN

Tempat/waktu pengkajian : 28 April 2019, 15.30 WIB

Tempat : Kendal Bangunkerto Turi Sleman

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. S	Tn. P
Umur	: 22 Tahun	24 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: Karyawan swasta	Karyawan swasta

Alamat : Kendal Bangunkerto Turi Sleman

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA SUBJEKTIF(28 April 2019, pukul 15.30 WIB)

Ny. S tidak mengeluh apapun

DATA OBJEKTIF

a. Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis

b. Tanda vital

TD : 110 /80 mmHg RR : 23x/ menit

N : 82 x/ menit S : 36 ^{o}C

c. Pemeriksaan fisik

wajah : Tidak ada edema

Mata : Simetris, sklera putih, conjungtiva merah muda

Mulut : Mukosa bibir lembab,tidak ada sariawan, simetris, tidak terdapat caries gigi

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada Pembesarankelenjar limfe dan tiroid.

Payudara : Simetris, puting datar, terdapat hiperpigmentasi aerola tidak ada benjolan atau masa, ASI keluar , tidak ada bekas operasi.

Abdomen : Pada luka bekas operasi tidak terdapat tanda-tanda infeksi, tidak terdapat rembesan cairan, kontraksi uterus keras, TFU tidak teraba.

Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak ada edema, tidak ada varises, tidak terdapat troboflebitis, dan flegmansia alba dolens.

ANALISA

Ny. S umur 22 tahun P1A0Ah1 nifas 35 hari normal

PENATALAKSANAAN

Tabel 4.14 Penatalaksanaan

Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
28 April 2019 Pukul 15.30	1. Memberitahukan pada Ny. S tentang hasil pemeriksaannya TD 110/80 mmHg, jahitan sudah menyatu dan	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	tidak ada tanda-tanda infeksi, TFU sudah tidak teraba. Ny. S mengatakan mengerti. 2. Menganjurkan Ny. S melanjutkan konsumsi makanan bergizi seimbang untuk membantu pemulihan ibu pasca persalinan. Ibu mengatakan mengerti. 3. Memberikan konseling tentang KB, jenis-jenis KB, kontraindikasi, dan efek samping dari setiap jenis KB baik hormonal maupun non hormonal. Ny. S mengatakan mengerti dan memilih untu menggunaan KB alamiah 4. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan pemberian ASI sampai bayi berusia 6 bulan. Ny. S mengatakan bersedia. 5. Menganjarkan cara melakukan senam nifas untuk membantu pemulihan ibu pasca melahirkan. Ny. S melakukan senam nifas bersama dengan bidan.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. Bayi Baru Lahir

Kunjungan KN-1

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BAYI NY. S UMUR 12 JAM DENGAN KEADAAN NORMALDI PMB AMBAR DWI ASTUTI TURI KABUPATEN SLEMAN

Tempat/waktu pengkajian : 26 Maret 2018, 13.30 WIB

Tempat : PMB Ambar Dwi Astuti

Identitas Bayi :

Nama Bayi : By Ny S

Umur : 12 jam.

Jenis Kelamin : Perempuan

Tanggal Lahir : 25 Maret 2019

Identitas Orangtua :

	Ibu	Ayah
Nama	: Ny. S	Tn. P
Umur	: 22 Tahun	22 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: Karyawan swasta	Karyawan swasta
Alamat	: Kendal Bangunkerto Turi Sleman	

DATA SUBJEKTIF(26 Maret 2019, pukul 13.30 WIB)

Bayi Ny. S lahir secara normal, ektermitas kemeahan, menangis kuat dan tonus otot kuat lahir pukul 23.30 WIB

DATA OBJEKTIF

1. Penilaian Sepintas: bayi menangis kuat, tonus otot baik, ekstremitas kemerahan
2. Tanda vital

RR : 46 x/ menit N : 115 x/ menit S : 36 C

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Pemeriksaan fisik

Kepala : Bentuk kepala normal, tidak ada caput sucsadenium, tidak terdapat cepal hematoma, UUB datar, Wajah tidak pucat

Telinga : Simetris, bentuk daun telinga normal, tidak ada pelekatan tulang rawan, terdapat 2 lubang telinga.

Mata : Simetris, sklera, conjungtiva merah muda, tidak terdapat tanda-tanda infeksi seperti pengeluaran cairan dan kemerahan pada ujung mata.

Hidung : Bentuk hidung normal, tidak terdapat atresia coana, tidak terdapat cuping hidung, dan secret.

Mulut :bentuk bibir normal, tidak terdapat labiopalatokiziz, palatum keras, tidak terdapat tanda-tanda infeksi dan oral trush.Reflek rooting baik, sucking baik, reflek swallowing normal.

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak terdapat tanda-tanda sindrom turner.

Dada : Simetris, puting merah kecoklatan, tidak terdapat cekungan dan tarikan dinding dada.

Ekstremitas : Kedua tangan simetris,jumlah jari-jari tangan lengkap, tidak terdapat kelainan, pada bahu dan lengan bayi tampak fleksi, tidak terdapat fraktur klavikula.Ekstremitas bawah Kedua kaki simetris tidak leter X dan leter O, jumlah jari-jari kaki lengkap.Reflek moro baik, reflek babinsky baik.

Abdomen : Normal,tidak terdapat omfalokel, pada tali puasat tidak terdapat kemerahan, tidak terdapat perdarahan tali pusat, tali pusat tidak berbau.

Genetalia : Labia mayora sudah menutupi labia minora dan klitoris, terdapat psedomenstruasi, terdapat lubang vagina dan uretra.

Anus : tidak terdapat atresia ani.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Punggung : Normal, tidak terdapat spina bifida, tidak terdapat kifosis, lordosis, dan scoliosis.

4. Antropometri :
   a. BB : 3100 gram
   b. PB: 49 cm
   c. LK: 34 cm
   d. LD: 34 cm

ANALISA

Bayi Ny. Sumur 12 jam dalam keadaan normal

DO : APGAR skor 8, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal

PENATALAKSNAAN

Tabel 4.15 Penatalaksnaan KN1

26 Maret 2019, pukul 13.30 WIB	1.	Memberitahu kepada ibu bayi dalam keadaan normal Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan	
	2.	Memberi tahu ibu cara merawat tali pusat: Tali pusat stelah mandi dikeringkan dengan handuk sampai kering tidak usah diberikan minyak ataupun obat merah, kemudian ditutup dengan kassa Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	Ana Yuni
	3.	Memberikan konseling nutrisi pada ibu: Menganjurkan ibu untuk tidak memantang makanan, perbanyak protein untuk mempercepat kesembuhan luka ibu(telur, ikan tempe, tahu), sayuran hijau untuk memperbanyak produksi ASI (bayam, buncis)	Ana Yuni
	4.	Menyarankan ibu untuk menyusui 2 jam sekali, jika bayinya sedang tidur tetap	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	dibangunkan untuk menyusui Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

Kunjungan KN-2

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR FISIOLOGI PADA BAYI NY. S UMUR 14 HARI DENGAN KEADAAN NORMAL DI PMB AMBAR DWI ASTUTI TURI SLEMAN

Tempat/waktu pengkajian : 9 April 2019, 5.30 WIB
Tempat : Di PMB Ambar Dwi Astuti

Identitas Bayi :
Nama Bayi : By Ny S
Umur : 14 Hari
Jenis Kelamin : Perempuan
Tanggal Lahir : 9 April 2019

Identitas Orangtua :

Ibu		Ayah
Nama	: Ny. S	Tn. P
Umur	: 22 Tahun	22 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: Karyawan swasta	Karyawan swasta
Alamat	: Kendal Bangunkerto Turi Sleman	

DATA SUBJEKTIF(9 April 2019, pukul 15.30 WIB)

Bayi A umur 14 hari jenis kelamin perempuan alam keadaan normal, menyusu lancar

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis
2. Tanda vital

RR : 46 x/ menit Nadi : 122 x/ menit

S : 36,5 ^{o}C

3. Pemeriksaan fisik

Kepala : Bentuk kepala normal, tidak ada caput sucsadenium, tidak terdapat cepal hematoma, UUB datar, Wajah tidak pucat

Telinga : Simetris, bentuk daun telinga normal, tidak ada pelekatan tulang rawan, terdapat 2 lubang telinga.

Mata : Simetris, sklera, conjungtiva merah muda, tidak terdapat tanda-tanda infeksi seperti pengeluaran cairan dan kemerahan pada ujung mata.

Hidung : Bentuk hidung normal, tidak terdapat atresia coana, tidak terdapat cuping hidung, dan secret.

Mulut :bentuk bibir normal, tidak terdapat labiopalatokiziz, palatum keras, tidak terdapat tanda-tanda infeksi dan oral trush.Reflek rooting baik, sucking baik, reflek swallowing normal.

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak terdapat tanda-tanda sindrom turner.

Dada : Simetris, puting merah kecoklatan, tidak terdapat cekungan dan tarikan dinding dada.

Ekstremitas atas : Kedua tangan simetris,jumlah jari-jari tangan lengkap, tidak terdapat kelainan, pada bahu dan lengan bayi tampak fleksi, tidak terdapat fraktur klavikula.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Ekstremitas bawah : Kedua kaki simetris tidak leter X dan leter O, jumlah jari-jari kaki lengkap.Reflek moro baik, reflek babinsky baik.

Abdomen : Normal,tidak terdapat omfalokel, pada tali puasat tidak terdapat kemerahan, tidak terdapat perdarahan tali pusat, tali pusat tidak berbau.

Genetalia : Labia mayora sudah menutupi labia minora dan klitoris, terdapat psedomenstruasi, terdapat lubang vagina dan uretra.

Anus : tidak terdapat atresia ani.

Punggung : Normal, tidak terdapat spina bifida, tidak terdapat kifosis, lordosis, dan scoliosis.

ANALISA

Bayi Ny. S umur 14 hari dalam keadaan normal.

DO : KU baik, TTV normal, Pemeriksaan fisik normal

PENATALAKSNAAN

Tabel 4. 16 Penatalaksanaan KN 2

9 April 2019, pukul 15.30 WIB	1. Memberitahukan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan normal, ibu mngerti dan merasa senang 2. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat 3. dengan tidak boleh diolesi salep atau betadin,ibu mngerti dan akan melakukan sesuai yang sudah di jelaskan 4. Menganjurkan ibu untuk memberikan asi esklusif 6 bulan tanpa makanan pendamping, inu mengerti dan akan melakukannya 5. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi untuk memperlancar asi, ibu mngerti dan paham apa yang sudah dijelaskan bidan	Ana Yuni

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	6. Memberitahu konseling tentang tanda bahaya bayi baru lahir : Bayi tidak mau netek atau minum ASI seharian, demam, diare, kejang-kejang, bayi merintih, kulit kuning. Jika bayi mengalami tanda bahaya segera bawa ke fasilitas kesehatan terdekat, ibu mngerti dan paham 7. Menyarankan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya 2-3 jam sekali, ibu mngerti dan paham	Ana Yuni

Kunjungan KN-3

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR FISIOLOGI PADA BAYI NY. S UMUR 2 BULAN 21 HARI DENGAN KEADAAN NORMAL DI PMB AMBAR DWI ASTUTI TURI SLEMAN

Tempat/waktu pengkajian : 15 Juni 2019, 15.30 WIB

Tempat : Di PMB Ambar Dwi Astuti

Identitas Bayi :

Nama Bayi : By Ny S

Umur : 2 bulan 21 hari

Jenis Kelamin : Perempuan

Tanggal Lahir : 15 Juni 2019

Identitas Orangtua :

	Ibu	Ayah
Nama	: Ny. S	Tn. P
Umur	: 22 Tahun	22 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: Karyawan swasta	Karyawan swasta
Alamat	: Kendal Bangunkerto Turi Sleman	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA SUBJEKTIF(28 April 2019, pukul 15.30 WIB)

Bayi A umur 2 bulan 2 hari jenis kelamin perempuan alam keadaan normal, menyusu lancar

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis
2. Tanda vital

RR : 46 x/ menit Nadi : 122 x/ menit

S : 36,5 ^{o}C

3. Pemeriksaan fisik

Kepala : Bentuk kepala normal, tidak ada caput sucsadenium, tidak terdapat cepal hematoma, UUB datar, Wajah tidak pucat

Telinga : Simetris, bentuk daun telinga normal, tidak ada pelekatan tulang rawan, terdapat 2 lubang telinga.

Mata : Simetris, sklera, conjungtiva merah muda, tidak terdapat tanda-tanda infeksi seperti pengeluaran cairan dan kemerahan pada ujung mata.

Hidung : Bentuk hidung normal, tidak terdapat atresia coana, tidak terdapat cuping hidung, dan secret.

Mulut :bentuk bibir normal, tidak terdapat labiopalatokiziz, palatum keras, tidak terdapat tanda-tanda infeksi dan oral trush.Reflek rooting baik, sucking baik, reflek swallowing normal.

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak terdapat tanda-tanda sindrom turner.

Dada : Simetris, puting merah kecoklatan, tidak terdapat cekungan dan tarikan dinding dada.

Ekstremitas atas: Kedua tangan simetris,jumlah jari-jari tangan lengkap, Tidak terdapat kelainan, pada bahu dan lengan bayi tampak fleksi, tidak terdapat fraktur klavikula. Ekstremitas bawah: Kedua kaki simetris tidak leter X dan leter O,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

jumlah jari-jari kaki lengkap.Reflek moro baik, reflek babinsky baik.

Abdomen : Normal,tidak terdapat omfalokel, pada tali puasat tidak terdapat kemerahan, tidak terdapat perdarahan tali pusat, tali pusat tidak berbau.

Genetalia : Labia mayora sudah menutupi labia minora dan klitoris, terdapat psedomenstruasi, terdapat lubang vagina dan uretra.

Punggung : Normal, tidak terdapat spina bifida, tidak terdapat kifosis, lordosis, dan scoliosis.

ANALISA

Bayi Ny. S umur 2 bulan 21 hari dalam keadaan normal.

DO : KU baik, TTV normal, Pemeriksaan fisik normal

PENATALAKSNAAN

Tabel 4. 17 Penatalaksanaan KN 3

15 Juni 2019, pukul 15.30 WIB	1. Memberitahukan pada Ny. S tentang hasil pemeriksaan Suhu:36,8^{o} C. Ny. S mengatakan mengerti.		Ana Yuni
	2. Menganjurkan pada ibu untuk memberikan ASI pada bayi setiap 2 jam atau semau bayi. Ny. S mengatakan mengerti.		
	3. Mengajarkan kepada Ny. S cara memandikan bayi dan menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya dengan memandikan bayi setiap 2 jam sekali. Ny. S mengatakan bersedia.		
	4. Mengajarkan kepada ibu cara membersihkan mulut bayi setelah disusui dengan kasa steril dan air hangat. Ny. Smengatakan mengerti dan dapat		Ana Yuni

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

melakukannya sendiri.

5. Menberikan asuhan komplomenter pijat bayi

B. PEMBAHASAN

Penulisan asuhan kebidanan pada Ny. S umur 22 tahun primipara yang dimulai sejak tanggal 15 Maret sampai dengan 15 Juni sejak usia kehamilan 38^{+1} minggu, bersalin sampai nifas serta asuhan bayi baru lahir. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi kehamilan komprehensif. Pada pembahasan ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus dan didapat hasil sebagai berikut

1. Asuhan kehamilan

Asuhan kehamilan Ny. S dilakukan pengkajian mulai dari asuhan kehamilan. Asuhan dilakukan 2 kali pada saat kunjungan di BPM Ambar Dwi Astuti dari hasil pengkajian diketahui bahwa Ny. S telah melakukan kunjungan kehamilan 12 kali dilihat dari catatan buku KIA. Pemeriksaan dilakukan sebanyak 2 kali pada trimester I, 4 kali pada trimester II, dan 6 kali pada trimester III. Kunjungan ANC ibu sesuai menurut Kemenkes RI (2012) untuk mengurangi resiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan , dianjurkan etiap ibu hamil melakukan kunjungan antenatal komprehensif yang brkualitas minimal 4 kali, yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali ditrimester III.

Asuhan kehamilan pada Ny. S pertama kali pada hari jum.at , 15 Maret 2019 pada usia kehamilan 38 minggu lebih 1 hari , kunjungan pertama penulis melakukan anamnesa paien meliputi, identita pasien, riwayat perkawinan, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan riwayat kontrasepsi, riwayat kesehatan, dan riwayat psikososial dan hasil dari anamnesa pada ibu

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

tidak ditemukan faktor resiko yang serius. Dan ini merupakan kehamilan yang pertama pada Ny. S biasanya disebut ibu Primipara adalah wanita yang melahirkan bayi untuk pertama kalinya (Manuaba, 2009).

Kunjungan kedua pada tanggal 18 Maret 2019 pada usia kehamilan 38 minggu 4 hari. Pada kunjungan ini ibu mengeluh sering BAK dan pinggang terasa nyeri, penulis memberikan konseling ketidaknyamanan trimester III menurut teori Dewi (2010) yaitu sering BAK dan nyeri pinggang, menurut teori Dewi (2010) ketidaknyamanan pada trimester III yang dialami Ny. S dapat diatasi dengan menggunakan bantal untuk meluruskan punggung saat tidur, menurut Sulistyawati (2013) keluhan sering BAK karena adanya tekanan pada uterus yang semakin membesar dan menekan kandung kemih menganjurkan ibu tetap minum air putih 8-9 gelas dan menganjurkan ibu agar tidak menahan saat ingin BAK.

Selama melaksanakan asuhan kehamilan, semua asuhan yang diberikan pada Ny. S dapat terlaksnakan dengan baik, pada masa kehamilan ini tidak ada keluhan ataupun tanda-tanda bahaya dan bisa dikatakan keluhan di trimester III merupakan proses fisiologis. Ny. S, suami, dan keluarga bersifat kooperatif sehingga tidak terjadi kesulitan dalam memberikan asuhan.

2. Asuhan Persalinan

a. Kala I

Pada tanggal 25 maret 2019 Ny. S datang ke BPM Ambar Dwi Astuti, ibu merasakan kencang-kencang sejak jam 15.00. Dilakukan pemeriksaan TTV dengan hasil normal, kontraksi 2x/10 menit selama 30 detik, DJJ : 150x/menit, pemeriksaan dalam : Vagina uretra tenang, porsio tipis, pembukaan 4 cm ketuban utuh, SLDT (+). Dari hasil pemeriksaan didapat diagnosa Ny. S umur 22 tahun umur kehamilan 39 minggu lebih 4 hari dalam inpartu kala 1 fase aktif. Tindakan di PMB Ambar Dwi Astuti Turi Sleman sudah sesuai teori.

Pukul 21.30 WIB dilakukan pemeriksaan kembali dengan keadaan TTV dalam keadaan normal, pemeriksaan dalam teraba kepala sudah masuk PAP, kontraksi 3-4x/menit selama 40 detik, pembukaan 8 cm,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ketuban (+) jernih, terba UUK, tidak ada penumbungan tali pusat, SLTD (+).Pukul 23.10 WIB dilakukan pemeriksaan dalam dengan indikasi ibu ingin mengejan dan ingin BAB dengan hasil pembukaan lengkap (10 cm), porsio tidak teraba, tidak ada penumbungan tali pusat, teraba UKK, ketuban jernih, SLTD (+), melihat adanya tanda gejala Kala II (+), mengajarkan ibu cara mengejan yang benar, mempimpin persalinan.

Menurut Prawirohardjo (2009), kala I dimulai dari pembukaan serviks sampai menjadi pembukaan lengkap. Dimana proses ini dibagi menjadi 2 fase, yaitu fase laten dimulai pada awal persalinan sampai pembukaan 3 cm waktu 8 jam dan fase aktif dimulai dilatasi serviks 4 cm sampai lengkap waktu 7 jam. Menurut Mochtar (2011) fase aktif dibagi menjadi 3 fase, fase akselerasi berlangsung 2 jam, pembukaan menjadi 4 cm, fase dilatasi makimal berlangsung elama 2 jam dari pembukaan 4 cm ampai 9 cm dan fase deselerasi berlangsung lambat, dalam waktu 2 jam pembukaan menjadi 10 cm (lengkap). Persalinan pada wanita primapara disebut sebagai persalinan lama jika terjadi >8 jam untuk fase laten >6 jam untuk fase aktif (Wash, 2007). Lama kala I dapar bervariasi bila dihubungkan dengan paritas, pada primipara biasanya akan mengalami kala 1 yang lebih lama dari pada multipara. Pada Primipara rata-rata pembukaan1 cm/jam sedangkan multipara 1 cm/30 menit (Wah, 2007). Pada pembahasan diatas sudah sesuai teori.

b. Kala II

Menurut Prawiroharjo (2009) kala II dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Pada Ny. S kala II Berlangsung 20 menit dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Dimana dilakukan pertolongan persalinan dengan 58 langkah APN dan bayi lahir spontan ukul 23.30 WIB berjenis kelamin perempuan, terdapat robekan jalan lahir derajat I pada jalan lahir.

Menurut Asrinah, dkk (2010) pada kala II his terkodinir, kuat, cepat dan lebih lama, kira-kira 2-3 menit sekali. Kepala janin telah turun masuk panggul sehingga terjadi tekanan pada otot-otot dasar panggul secara

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

reflektoris menimbulkan rasa mengejan. Karena ada tekanan pada rektrum ibu mersa ingin seperti ingin buang air besar dengan tanda anus membuka. Pada waktu his, kepala janin mulai kelihatan, vulva membuka dan perineum mereggang. Dengan his mengejan yang terpimpin akan lahir kepala, diikuti seluruh badan janin. Kala II primi berlangsung 1 setengah sampai dua jam, pada multi setengah jam sampai satu jam.

Proses persalinan kala II pada Ny. S sudah sesuai dengan teori dan bayi lahir pukul 23.30 WIB berjenis kelamin perempuan, terdapat robekan jalan lahir derajat I, bayi menangis kuat, tonus otot aktif, kulit kemerahan dan segera dilakukan IMD.

c. Kala III

Menurut Prawirohardjo (2009), Kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Kala III pada Ny. S berlangsung selama 10 menit dimana segera setelah bayi lahir dan dipastkan tidak ada janin kedua dilakukan penyuntikan oksitosin 0 IU secara IM, melakukan PTT dan menilai pelepasan plasenta. Setelah ada tanda-tanda pelepasan plasenta berupa uterus globular, tali pusat memanjang dan ada seburan darah secara tiba-tiba lahirkan plasenta, plasenta lahir lengkap pukul 23.45 WIB kemudian melakukan *masase* selama 15 detik.

Menurut Asrinah, dkk (2010) manajemen aktif kala III terdiri dari tiga langkah utama yaitu, pemberian oksitosin, melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), pemijatan masase fundus uteri. Tujuan dari manajemen aktif kala III sendiri meliputi, menghasilkan kontraksi uterus yang efektif, membantu secara aktif pengeluaran plasenta dan selaput ketuban secara lengkap.

Proses kala III pada Ny. S sudah sesuai dengan teori dan plasenta lahir lenngkap pendarahan ± 100 cc. Hal ini disebabkan oleh penyuntikan oksitoksin segera setelah bayi lahir dan dipastikan tidak ada janin kedua, sehingga kontraksi uterus baik. Oksitoksin dapat merangsang fundus uteri

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

untuk berkontraksi dengan kuat dan efektif sehingga membantu pelepasan plasenta dan mengurangi kehilangan darah (Asrinah, dkk, 2010).

d. Kala IV

Kala IV adalah kala pengawasan 1-2 jam setelah bayi dan plasenta lahir untuk memantau kondisi ibu. Pemantauan kala IV pada Ny. S berlangsung selama 2 jam dengan pemantauan tanda ital ibu, TFU, kontraksi, kandung kemih dan pendarahan. Pemantuan dilakukan setiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan 30 menit sekali pada 1 jam kedua. Hasil pemantuan Ny. S dalam keadaan baik, TTV normal, TFU berada 2 jari dibawah pusat, sudah BAK dan kontraksi keras.

Menurut Saifuddin (2010) observasi yang dilakukan adalah tingkat kesadaran penderita, pemeriksaan tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan terjadi pendarahan. Dengan demikian pemantuan sudah dilakukan sesuai teori dan pemantuan dilakukan menggunakan patrograf

3. Asuhan Masa Nifas

Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, masa nifas berlangsung kirakira 6 minggu (Prawirohardjo, 2009). Untuk deteksi dini komplikasi pada ibu nifas diperlukan pemantauan pemeriksaan terhadap ibu nifas dengan melakukan kunjungan nifas minimal sebanyak 3 kali. Menurut DEPKES RI, (2009) kunjungan nifas dilakukan dengan waktu KF 1 6 jam sampai 48 jam, KF 2 4 hari sampai 28 hari, dan KF 3 29 hari sampai 42 hari. Penulis melakukan kunjungan pertama pada 6 jam setelah persalinan, kunjungan kedua dalam waktu 2 minggu setelah persalinan, kunjungan ketiga dalam waktu 6 minggu. setelah persalinan. Kunjungan nifas yang dilakukan pasa Ny. S sudah sesuai dengan teori dimana kunjungan dilakukan 3 kali pada 12 jam pertama, 14 hari setelah persalinan, dan 36 hari setelah persalinan.

Kunjungan nifas 12 jam setelah persalinan pada tanggal 26 maret 2019. Melakukan anamnesa ibu mengeluh kurang tidur, ASI belum keluar, dilakukan pemeriksaan fisik normal, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

pusat, perdarahan normal. Menganjurkan ibu untuk menambah waktu istirahat, tidur ketika bayi tertidur, memberikan konseling nutrisi pada ibu nifas, memberikan konseling ASI esklusif, mengajarkan ibu posisi menyusui yang benar, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinyanya 2 jam sekali.

Menurut Saifuddin, dkk (2013). Tujuan asuhan kebidanan pada kunjungan 1, yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi penyebab lain pendarahan serta melakukan rujukan bila perdarahan berlanjut. Dari asuhan tidak ada kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori.

Kunjungan nifas kedua pada 14 hari postpartum, di rumah Ny. S tanggal 9 april 2019. Melakukan anamnesa, ibu mengeluh masih nyeri pada jahitan, dilakukan pemeriksaan fisik normal, ASI keluar TFU diatas Simpisis, perdarahan normal kunimg kecoklatan, tidak ada tanda-tanda infeksi.Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diarea kwanitaanya atau diluka jahitan dengan menganti pembalut 3-4 kali sehari, Mememberikan konseling tanda bahaya masa nifas, memberikan konseling nutrisi, mengajarkan ibu perawatan payudara.

Menurut saifuddin, dkk (2013). Tujuan kunjungan II masa nifa, yaitu memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraki baik, timggi fundus uteri dibawah pusat, locea tidak berbau, mendekteksi tanda –tanda : demam, perdarah abnormal, sakit kepala hebat, memastikan ibu mendapatkan asupan nutrii yang cukup, istirahat yang cukup mematikan ibu menyusui dengan baik dan memberikan konseling pada ibu tentang merawat tali pusat, menjaga bayi tetap hangat memastikan ibu untuk melakukan pemeriksaan bayi ke pelayanan terdekat.

Kunjungan nifas ketiga 36 hari postpartum, dirumah Ny. S tanggal 28 april 2019. Melakukan anamnesa ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan, dilakukan pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, ASI keluar lancar, TFU tidak teraba. Memeberi konseling nutrisi pada ibu,

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya 2 jam sekali dan menyendawakan bayinya agar tidak gumoh, memberikan konseling KB. Penulis memberi konseling tentang KB, menurut kemenkes RI 2013 Program Keluarga berencana (KB) merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T : terlalu muda melahirkan (dibawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan(di atas usia 35 tahun). Metode kontrasepsi menurut saifuddin(2010), Non hormonal: MAL, alamiah (senggama terputus, kondom, diafragma, spermisida), alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), kontrasepsi mantap, Hormonal : progestin, (injeksi, pil, AKDR, implan), kombinasi (injeksi dan pil). Setelah mendapatkan konseling KB, Ny. S memutuskan ber KB alamiah (kondom).

Dengan demikian tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan. Selama melakukan asuhan penulis melakukanya sesuai dengan tujuan pengawasan masa nifas diantaranya menjaga kesehatan bayi fisik maupun psikologis, melaksanakan skrining yang komprehensif mendeteksi masalah, nutrisi, KB, menyusui, dan imunisasi pada bayi sesuai dengan teori.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat 2500 gram sampai 4000 gram nilai apgar >7 dan tanpa cacat bawaan (Rukiyah, 2010). Bayi Ny. S lahir spontan pada taggal 25 Maret 2019 pukul 23.30 WIB , BB 3100 gram, PB 49 cm, LK 39 cm, LD 34 cm, tidak ditemukan adanya masalah, menangis spontan, kuat, dan tonus otot positif (+), warna kulit kemerahan enis kelamin perempuan, anus (+), dan tidak ada cacat bawaan. Pada bayi lahir yaitu aga kehangatan, bersihkan jalan nafas, keringkan dan tetap jaga kehangatan, potong dan ikat tali pusat tanpa membubuhi apapun, lakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan cara kontak kulit bayi dengan ibu,

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

beri salep mata eritromisin 0,5% pada kedua mata, suntikan vitamin Neo K 1Mg/0,5 cc intramuscular di 1/3 paha bagian luar sebelah kiri antreolateral setelah inisiasi menyusu dini, (APN, 2008). Standar kualitas kunjungan Neonatus minimak 3 kali, pelakanaan Kunjungan Neonatus pertama 6 jam sampai 48 jam, Kunjungan Neonatus kedua 3 hari sampai 7 hari, dan Kunjungan Neonatus 8 hari sampai 28 hari (DEPKES RI, 2009) Kunjungan pertama pada 12 jam setelah lahir pada tanggal 26 Maret 2019 pukul 23.30 WIB. Keadaan umum bayi baik, tali pusat maih basah, observasi menyusui reflek sucking bayi bagus. Memberikan konseling pada ibu perwatan tali pusat, mengingatkan ibu menjaga kebersihan dan kehangatan bayinya, memberikan konseling tanda bahaya bayi baru lahir, dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya 2 jam sekali.

Menurut Marmi dan Raharjo (2012) dalam waktu 24 jam, bila bayinya tidak mengalami masalah apapun yang diberikan, yaitu pemantauan vital, pertahankan suhu bayi, pemeriksaan fisik, perwatan tali pusat, dan penyuluhan tanda bahaya bayi baru lahir sebelum bayi pulang. Berdasarkan asuhan yang diberikan tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan, karena pemantauan,perawatan dan konseling mengenai bayi baru lahir sudah diberikan

Kunjungan kesua pada 14 hari setelah bayi lahir tanggal 9 April 2019. Dilakukan pemeriksaan keadaan umum bayi baik, gerakan aktif, tanda-tanda vital normal, tali pusat sudah lepas, observasi saat menyusui bayi menyusu kuat dan banyak. Penulis mengingatkan ibu kembali tentang ASI esklusif dan untuk menyusui bayi sesering mungkin walaupun bayinya tertidur atau tidak mau menyusui melalui langsung melalui puting, mengajarkan kembali posisi ibu menyusui yang benar dan perawatan payudara pada ibu, mengingatkan ibu untuk membawa bayinya untuk imunisasi.

Kunjungan ketiga pada tanggal 15 juni 2019. Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, dilakukan pemeriksaan dengan hasil keadaan umum baik, tanda-tanda vital normal, pemerikaan fisil baik, tidak

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

ditemukan kelainan, BB terakhir posyandu 5.5 kg, PB 56 cm, LK 37 cm. Penulis memberikan asuhan komplomenter pijat bayi, menurut Yulian, dkk (2013) pijat merupakan stimulasi taktil yang memberikan efek biokimia dan efek fisiologi pada berbagai organ tubuh, pijat yang dilakukan secara benar dan teratut pada bayi diduga memeliki berbai keuntungan dalam proses tumbuh kembang bayi

Tujuan dari asuhan komplomenter pijat bayi yang diberikan seseuai teori dari Parenting (2015) membuat bayi jarang sakit, tidur lebih nyenyak, pencernaan bayi akan lebih lancar, mempelancar peredaran darah, sistem kekebelan tubuh bayi baru akan lebih kuat. Dengan demikian tidak ada kesenjangan anatara teori dengan asuhan yang diberikan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA