BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL Ny. S UMUR 31 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 22 MINGGU 2 HARI DI BPM MUJIASIH BANTUL YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : 14 Januari 2019

Tempat : BPM Mujiasih Bantul

Identitas

Ibu		Suami	
Nama	: Ny S	Nama	: Tn. A
Umur	: 31 tahun	Umur	: 32 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesai	Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buru
Alamat	: Pandak	Alamat: Pandak	

DATA SUBJEKTIF (14 Januari 2019, jam 17:00 wib)

1. Kunjungan pertama (dirumah pasien)
   a. Kunjungan saat ini adalah kunjungan rumah

      Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini.

   b. Riwayat perkawinan

      Ibu mengatakan kawin 1 kali, perkawinan usia 22 tahun

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 12 tahun siklus 30 hari. Teratus , lama 7 hari, siklus 14 hari, Sifat darah encer. Bau khas banyaknya 3 kali menganti pembalut. HPM : 01-08-2018 HPL : 08-05-2019

d. Riwayat kehamilan ini

1) Riwayat ANC

ANC sudah dilakukan sebanyak 8 kali di BPM Mujiasih Bantul

Tabel 4. 1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Hasil
Trimester 1 2 kali		
Tanggal :		
19-9-2018 UK 7 minggu 2 hari	Mual	1. Terapi asam folat 1x1 dosis 250gr, B6 25mg 1x1 sehari 2. Makan sedikit tapi sering 3. Menganjurkan ibu untuk tidak makan makanan pemicu mual tetapi menggantikannya dengan yang lain
16-10-2018 UK 11 minggu	Mual	1. Terapi asam folat 1x1 dosis 250mg, B6 25mg 1x1 sehari 2. Makan sedikit tapi sering 3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 4. Memberikan KIE ketidaknyamanan TM I
Trimester 2 2 kali 18-11-2018 UK 15 minggu 5 hari	Tidak ada keluhan	1. Memberikan terapi tablet FE 1x1 250mg, Vit C 85mg 1x1 sehari 2. Menganjurkan ibu untuk istrahat yang cukup 3. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola makan 1. Memberikan terapi FE 1x1 250mg 2. Memberikan KIE ketidaknyamanan seperti mual, pusing 3. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola nutrisinya

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

20-12-2018 UK 20 minggu	Tidak ada keluhan	4. Menganjurkan ibu untuk istrahat yang cukup 5. Memberikan KIE ketidaknyamanan pada TM I

1) Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamian 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakir 10 kali/ 12 jam

2) Pola nutrisi

Tabel 4. 2 Pola Nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	3-4 kali	3-4 kali	5-6 kali
Macam	Nasi, sayur ikan	Air putih	Nasi, sayur, tahu tempe, daging	Air putih
Jumlah	½ piring	3-5 gelas	½ piring	5-7 gelas

3) Pola eliminasi

Tabel 4. 3 Pola Eliminasi

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	Caik	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-6 kali	1 kali	6-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

4) Pola aktifitas

a) Kegiatas sehari-hari : menyapu, memasak, mencuci piring

b) Istrahat/tidur : siang 1 jam, malam 8 jam

c) Seksualitas : 2 kali semiggu, tidak ada keluhan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

5) Pola Hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali/hari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi, BAB dan BAK. Kebiasaan menganti pakian dalam setiap hari sehabis mandi.

6) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT 5

e. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan saat ini adalah kehamilan ketiga dan direncanakan. Riwayat persalinan yang lalu spontan, jenis kelamin laki-laki, anak yang sekarang berumur 3 tahun. Tidak pernah mengalami masalah selama masa nifas.

f. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi apa pun, karena berencana ingin menambah momongan.

g. Riwayat kesehatan

1) Riwayat sistemik yang sedang diderita

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

2) Riwayat yang sedang diderita keluarga

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

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

4) Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum minuman keras, tidak minum jamu-jamuan dan tidak ada makanan pantang

h. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

1) Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan.

2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya pada kehamilan seperti perdarahan, pandangan kabur, pusing berlebihan dan belum mengetahui tentang nutrisi yang baik selama kehamilan.

3) Penerimaan ibu tentang kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

4) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini

5) Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu, tetapi puasa senin kamis jarang.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

   a. Keadaan umum baik, kesadaran compos metis

   b. Tanda vital

      TD : 110/70 mmHg RR : 21x/menit

      ND : 82x/ menit S : 36^0c

      BB sebelum hamil : 56 kg

      BB saat hamil : 60 kg

      Kenaikan BB selama kehamilan 4 kg.

   c. Kepala dan leher

      Wajah : tidak pucat, tidak odema

      Mata : simetris, tidak juling, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah mudah

      Cloasma gravidarum : tidak ada

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

      Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis dan tidak ada bendungan vena jugularis

   d. Payudara : simetris, putting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas operasi.

   e. Abdomen : perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada bekas operasi, tidak ada strie gravidarum.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Riwayat ANC pada tanggal 20-12-2018 : gerakan janin aktif, TFU 3jari diatas simpisis Djj : 144x/menit, UK : 22 minggu 2 hari

f. Ekstrimitas : tidak ada odema, tidak ada varises, reflek patella kanan (+) kiri (+)

g. Genitalia luar : tidak ada varises, tidak ada bekas luka, bau khas

h. Anus : tidak hemaroit

2. Pemeriksaa penunjang

Pada tanggal 19 September 2018 Ny. S melakukan ANC terpadu, dari hasil pemeriksaan gigi tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah. Pemeriksaan dokter umum hasil pemeriksaan ibu tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi serta penyakit menahun yaitu jantung, konsultasi gizi dengan diberikan KIE tentang perbanyak makan sayur yang hijau dan buah-buahan.

ANALISA

Ny. S umur 31 tahun, hamil 5 bulan 2 minggu denga kehamilan normal.

Dasar : DS : ibu mengatakan hamil yang ketiga, dan sudah mengetahui tentang tanda bahaya pada kehamilan

DO : KU baik, kesadaran composmetis dan TTV dalam batas normal.

PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmetis, TD : 110/70 mmHg, N : 82 kali/menit, RR : 21 kali/menit, S : 36^0c, gerakan janin aktif, UK 5 bulan 2minggu , janin dalam keadaan sehat

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

2. Memberikan KIE atau konseling pada ibu tentang nutrisi yang baik selama kehamilan, yaitu makan-makanan yang bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau segar, daging, ikan, tahu tempe, telur kacang-kacangan.

   Evaluasi : ibu mengerti tentang KIE nutrisi yang baik selama kehamilan.

3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu pada siang hari minimal 1 jam dan pada malam hari minimal 8 jam.

   Evaluasi : ibu bersedia

4. Menganjurkan ibu untuk minum terapi obat yang diberikan oleh bidan jika obatnya sudah habis segera periksa lagi untuk mendapatkan terapi obat.

   Evaluasi : ibu bersedia minum dan bersedia periksa lagi jika obatnya sudah habis.

DATA PERKEMBANGAN KE 2 (BPM Mujiasih Bantul)

Kunjungan ANC ke 2 (23 minggu 3 hari)

Tanggal / jam : 20 januari 2019 pukul 17 : 00 WIB

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

   a. Keadaan umum : Baik

   b. Kesadaran : Composmetis

   c. Tanda-tanda vital

      TD : 100/70 mmHg

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

N : 84 kali/menit

S :37^0c

RR : 22 kali/menit

BB sebelum hamil : 56 kg

BB saat hamil : 60 kg

Kenaikan selama kehamilan 4 kg

d. Kepala : simetris, tidak ada ketombe, tidak ada kelainan

e. Muka : simetris, tidak pucat dan tidak odema

f. Mata : konjungtiva dan sklera tidak pucat

g. Mulut : simetris, bibir lembab, tidak ada sariawan dan bibir sumbing

h. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, dan tidak ada bendungan vena jugularis

i. Payudara : simetris, putting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada nyeri tekan

j. Abdomen : perut membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada strie gravidarum

Palpasi Leopold

Leopold I : TFU setinggi pusat, fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong)

Leopold II : bagian kiri perut teraba bagian-bagian kosong (ekstrimitas), bagian kanan perut ibu teraba keras dan panjang seperti papan (punggung)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala.

Leopold IV : untuk menentukan seberapa bagian kepala yang sudah masuk, kepala belum masuk panggul (konvorgen)

TFU Mc Downal : 17 cm

DJJ : 145 kali/menit

TBJ :775 gram

k. Ekstremitas : tidak ada odema, tidak ada varises, reflek patela kanan (+) kiri (+)

l. Genitalia : tidak varises, tidak ada bekas luka, tidak ada pengeluaran cairan apapun.

m. Anus : tidak hemoroid

ANALISA

Ny S umur 31 tahun G3P2A0AH2 usia kehamilan 23 minggu 3 hari dengan kehamilan normal

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DO : KU : Baik, Kesadaran : Compos metis, puntum maksimum terdengar jelas di perut bagian kiri, frekuensi 143 kali/menit. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal hidup.

PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal TD : 100/70 mmHg, N : 85 kali/menit, S : 36,5^{o}C, R : 21

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kali/menit, DJJ : 143 kali/menit, BB : 60 kg, gerakan janin aktif, UK : 23 minggu 3 hari, janin dalam keadaan sehat.

Evaluasi : ibu senang mendengarkan hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti.

2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu pada siang hari 1-2 jam dan malam hari 7-8 jam

   Evaluasi : ibu bersedia untuk istirahat yang cukup

3. Memberikan KIE atau konseling pada ibu tentan nutrisi yan baik selama kehamilan yaitu makan-makanan yang bergizi seimbang dan memperbanyak minum air putih

   Evaluasi : ibu makan nasi , sayur, ikan, tempe tahu dalam sehari 3 kali makan.

4. Memberikan terapi berupa : tablet Fe 1x1 dosis 250mg diminum sebelum tidur atau minimal 30 menit sesudah karena efek sampingnya ibu akan mengalami mual.

   Evaluasi : ibu sudah menerima obat dan bersedia minum.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN KE 3

Kunjungan ANC ke 3 (30 minggu 3 hari) pada tanggal 20 Maret 2019

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan susah tidur pada malam hari.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

   a. Pemeriksaan fisik

      1) Keadaan umum : baik

      2) Kesadaran : composmetis

      3) Tanda-tanda vital

         TD : 110/70 mmHg

         N : 81 kali/menit

         S : 37^0

         RR : 22 kali/menit

         BB sebelum hamil : 56 kg

         BB saat hamil : 71 kg

         Kenaikan saat hamil : 10 kg

      4) Kepala : simetris, tidak ada ketombeh, tidak ada kelainan

      5) Muka : simetris, tidak pucat dan tidak odema

      6) Mata : konjungtiva dan sclera tidak pucat

      7) Mulut : simetris, bibir lembab, tidak ada sariawan dan bibir sumbing

      8) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, dan tidak ada bendungan vena jugularis

      9) Payudara : simetris, putting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrus belum keluar, tidak ada nyeri tekan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

10) Abdomen : perut membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada strie gravidarum

Riwayat ANC yang lalu pada tanggal 10 Maret 2019 : gerakan janin aktif, UK : 29 minggu, Djj : 143x/menit, TFU : 2 jari diatas pusat, bagian kiri teraba keras dan panjang (punggung), bagian kanan teraba bagian-bagian kosong (ekstrimitas)

11) Ekstremitas : tidak ada odema, tidak ada varises, reflek patela kanan (+) kiri (+)

12) Genitalia : tidak varises, tidak ada bekas luka, tidak ada pengeluaran cairan apapun.

13) Anus : tidak hemoroid

Riwayat ANC yang lalu pada tanggal 10 Maret 2019 dengan hasil : TD : 110/70 mmHg, Bb 71kg, TFU, Djj: 142kali/menit.

ANALISA

Ny S umur 31 tahun G3P2A0AH2 usia kehamilan 30 minggu 3 hari dengan kehamilan normal

DS : Ibu mengatakan susah tidur pada malam hari.

DO : KU : Baik, Kesadaran : Composmetis

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal TD : 100/70 mmHg, N : 85 kali/menit, S : 36,5oC, R : 21 kali/menit, BB : 61.5 kg, gerakan janin aktif, UK : 30 minggu 3 hari, janin dalam keadaan sehat.

   Evaluasi : ibu senang mendengarkan hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti.

2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang ukup yaitu pada siang hari 1-2 jam dan malam hari 7-8 jam

   Evaluasi : ibu bersedia untuk istirahat yang cukup

3. Memberikan KIE atau konseling pada ibu tentang nutrisi yan baik selama kehamilan yaitu makan-makanan yang bergizi seimbang dan memperbanyak minum air putih

   Evaluasi : ibu makan nasi , sayur, ikan, tempe tahu dalam sehari 3 kali makan.

4. Memberikan KIE kepada ibu tentang ketidaknyamanan seperti :

   Susah tidur disebabkan oleh perubahan hormon, stres, pergerakan janin yang berlebihan, posisi tidur yang tidak nyaman, sering buang air kecil. Untuk mengatasinya yaitu lakukan relaksasi dan senam pernapasan, cari posisi nyaman untuk tidur dan gunakan bantal ekstra jika perlu. Hindari obat tidur karena akan mempengaruhi janin.

   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NO RMAL NY S UMUR 31 TAHUN MULTIPARAH 40 MINGGU 5 HARI DI BPM MUJIASIH BANTUL

Catatan Perkembangan kala II

Hari : senin

Tanggal : 13 mei 2019

Sumber data : Data sekunder hasil wawancara dengan bidan dan buku KIA

DATA SUBJEKTIF

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

DATA OBJEKTIF

1. TD : 110/70 mmHg

   DJJ : 146x/menit

   Kontraksi : 5 kali dalam 10 menit durasi 45 menit

2. Tanda-tanda persalinan

   Terdapat dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka.

3. Hasil pemeriksaan dalam

   pembukaan 10 cm, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, POD teraba vulva uretra tenang, vulva vagina licin, ketuban (-), portio tidak teraba, ubun-ubun kecil dijarum 12, tidak ada molase, tidak ada bagian yang terjepit.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ANALISA

Ny S umur 31 tahun G3P2AAH2 usia kehamilan 40 minggu 5 hari dalam persalinan kala II

PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan 10 cm, dan ibu sudah memasuki persalinan untuk melahirkan bayi serta ibu sudah diperbolehkan untuk meneran saat ada kontraksi.

   Evaluasi : ibu mengerti dengan keadaan saat ini dan bersedia meneran saat ada kontraksi.

2. Memastikan alat persalinan lengkap yaitu APD, resusitasi set, obat-obatan, partus set, dan heacting set.

   Evaluasi : alat sudah lengkap dan bidan sudah memakai alat pelindung diri serta siap menolong persalinan.

3. Memberikan asuhan persalinan normal
   a. Memimpin ibu untuk meneran, jika timbul his, meneran seperti pada saat BAB, kepala melihat perut, gigi dirapatkan, merangkul kedua paha, tidak bersuara dan tidak mengangkat bokong dan meneran sampai his hilang baru berhenti.
   b. Menganjurkan kembali teknik relaksasi ambil nafas dalam dari hidung keluarkan dari mulut dan apabila his hilang berikan makan atau minum ibu.
   c. Ibu nyaman dengan posisi sekarang
   d. Memberikan ibu makan atau minum disaat kontraksi hilang.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. Melakukan pertolongan persalinan
   a. Ketika kepala keluar, meletakkan tangan kiri pada kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal yang terlalu cepat, sedangkan tangan kanan melakukan stenen untuk melindungi perinium agar tidak terjadi robekan.
   b. Ketika kepala bayi lahir seluruhnya cek lilitan tali pusat dan menganjurkan ibu untuk nafas pendek atau batuk.
   c. Menunggu hingga putaran paksi luar
   d. Meletakkan tangan secara biparetal, lalu tarik ke bawah secara perlahan untuk melahirkan bahu depan dan tarik ke atas untuk mengeluarkan bahu belakang.
   e. Lahir bayi keseluruhan tanggal 13 mei 2019 jam 07:15 WIB, lahir spontan bayi perempuan, menangis kuat, tonus otot aktif dan warna kulit kemerahan.
   f. Mengeringkan bayi, klem tali pusat dari arah bayi diurut terlebih dahulu 3-5 cm, lalu jepit potong tali pusat dengan cara di lindungi, setelah itu ikat tali pusat dengan benang DTT.
   g. Meletakkan bayi pada dada ibu untuk melakukan IMD dengan memberikan bayi topi dan selimut.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Catatan Perkembangan Kala III

Hari : senin

Tanggal : 13 mei 2019

Sumber data : data sekunder hasil wawancara dengan bidan

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan merasa mules pada perut dan senang atas kelahiran anak ketiganya.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik

   TD : 110/60 mmHg

2. Kontraksi : Keras
3. Tinggu fundus uteri : setinggi pusat
4. Perdarahan : 100cc

ANALISA

Ny S umur 31 tahun P3A0AH3 dengan dalam persalinan kala III

DS : ibu mengatakan ini sudah legah karena bayi dan plasentah sudah lahir.

DO : KU : Baik, Kontraksi keras, TFU setinggi pusat.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, plasentah belum lahir, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

   Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.

2. Memberitahukan ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin di paha luar dengan dosis 10 IU yang bertujuan untuk kontraksi uterus.

   Evaluasi : ibu bersedia disuntikan oxytocin

3. Mengejek janin kedua

   Evaluasi : tidak ada janin kedua

4. Menyuntikan oxytocin 10 IU secara IM pada 1/3 paha luar dengan sudut 90^0

   Evaluasi : sudah dilakukan penyuntikan

5. Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasentah seperti ada sumburan dara secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan fundus berubah bentuk menjadi gloguler (Bulat)

   Evaluasih : terdapat tanda-tanda pelepasan plasentah

6. Melakukan PTT dan dorsa kranial (Melahirkan plasentah)

   a. Memindahkan klem tali pusat hingga 5-10 cm dari vulva

   b. Meletakkan tangan diatas perut ibu untuk mendeteksi kontraksi dan tanggan satunya memegang tali pusat.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Melakukan peregangan tali pusat dan melakukan dorsa kranial kearah atas secara hati-hati pada saat ada kontraksi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya inversio uteri, setelah ada pemanjangan tali pusat lakukan hal yang sama yaitu mendekatkan klem sambil melakukan dorsa kranial sampai plasentah sudah nampak depan vulva, kemudian lahirkan plasentah dengan kedua tangan memegang plasentah dan putar plasentah sehingga selaput terpilih, setelah plasentah lahir tempatkan plasentah pada wadah yang telah disediakan.

7. Melakukan masase uteri selama 15 detik

Evaluasi : telah dilakukan massase uterus, uterus terabah keras

8. Melakukan pengecekan plasentah

a. Bagian maternal

Kotiledon lengkap, selaput ketuban yang robek menyatu.

b. Bagian fetal

Tidak ada peranakan plasentah (Plasentah suksenturiata). Plasentah lahir lengkap pukul 07:25 WIB

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Catatan Perkembangan KALA IV

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan merasa lega telah melahirkan anak ketiganya, dan plasenta sudah lahir.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmetis
3. Tanda-tanda vital
   a. TD : 100/60 mmHg
   b. Nd : 84 kali/menit
   c. Rr : 22 kali/menit
   d. S : $36,8^0$c
4. Kontraksi Uterus : keras (baik)
5. Tinggu fundus uteri : 1 jari dibawah pusat
6. Jumlah perdarahan : 100 cc

ANALISA

Ny S umur 31 tahun P3A0AH3 dalam persalinan kala IV

PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, kontraksi uterus keras, dan ada robekan pada jalan lahir.

   Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Melakukan pengecekan apakah ada robekan janitan atau tidak, kalau ada maka dilakukan heacting.

   Evaluasi : terdapat robekan jalan lahir derajat II yaitu mengenai mukosa vagina , kulit perinium dan otot perinium.

3. Melakukan penjahitan perinium yang sebelumnya di suntuk campuran aqudes dan lidocain dengan perbandingan 1:1, setelah itu melakukan penjahitan secara jelujur dan subcutan.

   Evaluasi : telah dilakukan penjahitan perinium yang memakan waktu 20 menit.

4. Menganjurkan suami dan keluarga untuk masase uterus apabila pada perut ibu tidak teraba keras.

   Evaluasi : suami dan keluarga bersedia melakukan masase uterus jika uterus teraba lembek.

5. Melakukan dekontaminasi alat habis pake seperti partus set, heacting set pada larutan klorin 0,5%

   Evaluasi : alat sudah diddekontaminasikan

6. Membersihkan ibu dengan mengelap dengan air dari bagian yang bersih ke bagian yang kotor, lalu membantu ibu menggunakan celana dalam yang sudah diberikan pembalut dan dilanjutkan dengan menganti pakian ibu yang baru.

   Evaluasi : sudah dilakukan dan ibu merasa nyaman.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

7. Melakukan pemantauan 2 jam post partum seperti tanda-tanda vital, pengeluaran darah, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, (pada 1 jam pertama 15 menit dan pada 1 jam kedua 30 menit).

   Evaluasi : sudah dilakukan dan hasil terlampirkan

8. Memberitahukan ibu untuk tidak tidur pada 2 jam pertama post partum.

   Evaluasi : ibu bersedia

9. Memberikan ibu makan dan minum.

   Evaluasi : ibu makan nasi dan minum air putih.

10. Mengevaluasih keberhasilan IMD.

    Evaluasi : IMD berhasil selama 1 jam.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN KE 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY S UMUR 31 TAHUN P3A0AH3 DENGAN POST PARTUM 6 JAM NORMAL DI BPM MUJIASIH BANTUL.

KUNJUNGAN Nifas ke 1 (6 jam)

Tanggal/jam : 13 mei 2019 pukul 13:00 WIB

Tempat Bersalin : BPM Mujiasih Bantul

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan utama

   Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2. Pola pemenuhan kebutuhan

   a. Pola nutrisi

      Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi, jenis: nasi, sayur, lauk, dan sudah minum air 1 gelas sedang

   b. Pola eliminasi

      Ibu mengatakan sudah buang air kecil tetapi belum buang air besar

   c. Pola aktifitas

      Beberapa jam setelah persalinan ibu sudah mampu miring ke kiri dan ke kanan bahkan sudah bisa berjalan.

   d. Pola menyusui

      Ibu mengatakan mengeluarkan cairan ASI berwarna kuning dari kedua putting susu dan ibu sudah menyusui bayinya sejak jam pertama setelah bayi lahir melalui proses inisiasi menyusui dini (IMD)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Data Psikososial, spiritual, dan kultural

   Ibu mengatakan bahwa ibu dan keluarga senang bayinya sudah lahir, dan tidak ada pantangan makan apapun.

   Ibu mengatakan sedang tidak menjalankan sholat wajib karena sedang dalam masa nifas.

4. Data Pengetahuan

   Ibu mengatakan suda tau tentang cara perawatan selama masa nifas dan cara perawatan bayinya karena ini merupakan anak yang ketiga dan belum tau tentang cara perawatan perinium.

5. Riwayat Persalinan sekarang

   a. Tempat persalinan

      BPM Mujiasih Bantul

   b. Tanggal/jampersalinan

      13 mei 2019 puluk 06:15 WIB

   c. Jenis persalinan

      Normal

   d. Penolong

      Bidan Mujiasih

   e. Komplikasi persalinan

      Tidak ada komplikasi dalam persalinan

   f. Kondisi ketuban

      Ketuban pecah saat dilakukan amniotomi saat pembukaan sudah lengkap

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

g. Lama persalinan

Kala I : 4 jam

Kala II : 55 menit

Kala III : 10 menit

Kala IV : 2 jam

h. Perdarahan Persalinan

Kala I : 50 cc

Kala II : 150 cc

Kala III : 100 cc

Kala IV : 100 cc

i. Pengeluaran Asi

ASI keluar sejak dilakukan inisiasi menyusui dini IMD

j. Keadaan Bayi baru lahir

Keadaan bayi dalam batas normal, berat badan 3500, panjang badan 49 cm, jenis kelamin perempuan, sehat, tidak ada kelainan apapun dan dirawat gabung.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum: Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital

   Tekanan darah: 110/60 mmhg

   Nadi : 81x/menit

   Respirasi : 20 kali/menit

   Suhu : 36,5 0C
4. Pemeriksaan fisik
   a. Muka : tidak pucat, tidak odema
   b. Mata : semetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
   c. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah.
   d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelejar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan.
   e. Payudara : simetri, puting menonjol, hiperpigmentasi aerola mamae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abdomen, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran colostrum (+).
   f. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat
   g. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemaroid. Pengeluaran lokhea rubra, warna merah segar,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

bau khas, pengeluaran 100cc. perineum terdapat luka episiotomi, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edeman, tidak ada pengeluaran nana, dan luka belum menyatu).

h. Ekstrimitas : kuku tidak pucat, jari-jari lengkap, tidak odema dan tidak varises.

ANALISA

Ny S umur 31 tahun P3A0AH3 dengan post partum 6 jam normal.

DS : ibu mengatakan telah melahirkan bayi perempuan pada tanggal 13 mei 2019 dan masi merasakan nyeri pada jalan lahir bekas jahitan.

DO : KU Baik, keadaan umum baik, kesadaran composmetis. Hasil TTV dalam keadaan normal, TFU 2 jari di bawah pusat, teraba keras, terdapat pengeluaran ASI, pengeluaran pervagina lochea lubra, jumlah sedang, luka jahitan perinium masi basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, yaitu TD : 110/60 mmHg, Nd : 81 kali/menit, Rr : 2 kali/menit, S : 36^0c, terdapat luka pada jalan lahir dan telah dilakukan penjahitan.

   Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil yang diberitahukan bahwa ibu dalam keadaan normal.

2. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung nutrisi seperti sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli), makanan yang

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

berprotein (daging, ayam, telur, hati, ikan, tahu tempe, kacang-kacangan) agar luka jahitannya cepat sembuh dan memperbanyak minum air putih minimal 8-10 gelas dalam 1 hari.

Evaluasi : ibu bersedia mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang.

3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup di waktu slow.

   Evaluasi ; ibu bersedia istirahar yang cukup di waktu slow/kosong

4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI ekslusif pada bayinya tanpa membuat jadwal.

   Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI eklusif

5. Memberitahukan ibu tentang cara perawatan perinium yang baik dan benar yaitu : setelah selesai BAB/BAK membersihkan genitalia dari depan ke belakang atau dari yang bersih sampai yang kotor dengan air sabun kemudian di keringkan menggunakan kasa betadin karena lukanya belum sembuh, mengganti pembalut bila penuh atau terasa sudah tidak nyaman 2-3 kali sehari, dan mengoleskan luka jahitan dengan kasa yang diberikan betadin.

   Evaluasi : ibu mengerti dengan cara perawatan perinium.

6. Memberitahukan ibu untuk jadwal imunisasi BCG pada tanggal 18 mei 2019

   Evaluasi : ibu bersedia mengimunisasikan anaknya.

7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ibu ada keluhan

   Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN KE 2

KUNJUNGAN Nifas ke 2 (5 hari)

Tanggal/jam : 17 mei 2019 pukul 17:00 WIB

1. Keluhan Utama

   Ibu mengatakan pengeluaran ASI sedikit

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

   a. Pola Nutrisi

      Ibu mengatakan makan 3-4 kali dalam sehari, porsi 1 piring makan, jenis : nasi, sayur, ikan, tahu tempe serta buah-buahan. Minum air 8-10 gelas per hari, jenis : air putih dan susu.

   b. Pola eliminasi

      Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 4-5 kali, warna kuning jerni, BAB 1 kali dalam sehari, konsistensi lembek, warna kunig kecoklatan, tidak ada keluhan nyeri.

   c. Pola Aktifitas

      Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah dan bayi dibantu oleh ibu dan kaka serta saudara lainnya.

   d. Pola Hygiene

      Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, keramas 3 kali dalam seminggu, mengganti celana dalam sehabis mandi, membersikan dengan cara dari muka ke belakang atau dari bersih ke kotor.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

e. Pola Menyusui

Ibu mengatakan menyusui bayinya sering-sering walaupun ASI nya tidak banyak.

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayinya sedanf tidur.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum: Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital

   Tekanan darah: 120/70 mmhg

   Nadi : 81x/menit

   Respirasi : 22 kali/menit

   Suhu : 37 0C
4. Pemeriksaan fisik

   a. Muka : tidak pucat, tidak odema

   b. Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda

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

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

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

e. Payudara : simetri, putting menonjol, hiperpigmentasi aeroba mamae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran colostrum (+).

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

g. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemaroid. Pengeluaran lokhea rubra, warna merah segar, bau khas, pengeluaran 100cc. perineum terdapat luka episiotomi, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edeman, tidak ada pengeluaran nana, dan luka belum menyatu).

h. Ekstrimitas : kuku tidak pucat, jari-jari lengkap, tidak odema dan tidak varises.

ANALISA

Ny S umur 31 tahun P3A0AH3 dengan post partum hari ke 5 dalam keadaan normal.

DS : ibu mengeluh ASI yang keluar masih sedikit, pola nutrisi baik (tidak ada pantangan makanan), pola eliminasi baik, pola aktifitas tidak ada masalah, pola hygiene baik, cara menyusui benar, dan pola istirahat baik/cukup.

DO : KU : baik, kesadaran composmetis. Hasil TTV dalam batas normal, TFU sudah tidak teraba, pengeluaran cairan sedikit 10 cc, tidak ada tanda-tanda infeksi.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat, TD : 120/70 mmHg, Nadi : 81 kali/menit, Rr : 22 kali/menit, S : 37^0c, pengeluaran ASI sedikit, tidak ada tanda-tanda infeksi pada perinium.

   Evaluasi :: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.

2. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang seperti : nasi, sayur-sayuran, ikan, telur, tahu tempe, daging, buah-buahan yang bertujuan untuk menambah produksi ASI dan mempercepat penyembuhan luka.

   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan yang bergizi sembang.

3. Memberikan KIE atau konseling tentang ASI Eklusif yaitu memberikan ASI saja minimal selama 6 bulan, ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi seperti Asi mengandung gizi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, mengandung zat anti bodi untuk kekebalan tubuh.

   Evaluasi : ibu mengerti manfaat Asi eksklusif dan bersedia memberikan ASI minimal sampai 6 bulan.

4. Memberikan KIE atau konseling tanda bahaya pada bayi seperti panas >38^0c, kejang-kejang, warna kulit kebiruan, jika ibu mendapatkan tanda-tanda seperti ini segera bawah ke rumah sakit atau tenaga kesehatan terdekat dan menganjurkan ibu untuk menyiapkan termometer di rumah agar selalu memantau suhu bayi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia membawah bayinya ke tenaga kesehatan jika mendapatkan tanda-tanda bahaya pada bayi.

5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, jika bayinya sudah tidur dan pekerjaan sudah selesai dikerjakan maka ibu juga harus istirahat sehingga tenaga ibu terjaga dengan baik dan benar.

   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia.

6. Menganjurkan ibu untuk tetap minum obat yang diberikan oleh bidan sampai habis.

   Evaluasi : ibu bersedia menghabiskan obat yang diberikan bidan.

7. Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin dan mengajarkan cara pijat oksitosin serta pengertian pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah leher, punggung sampai tulang costa ke V dan IV. Menekan dengan kuat dengan kedua ibu jari menghadap kearah atas membentuk lingkaran kecil yang dilakukan selama 2-3 menit atau 15 kali, dan minimal sehari sekali. Manfaat pijat oksitosin adalah meningkatkan dan memperlancar produksi ASI, membuat ibu rileks dan tenang,. Bahan yang digunakan untuk memijat yaitu baby oil, minyak zaitun, dan minyak aromaterapi.

   Evaluasi : ibu mengerti tentang cara pemijatan oksitosin serta paham dengan manfaat pijat oksitosin.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Data Perkembangan ke III

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan menanyakan alat kontrasepsi yang dipasang dirahim (IUD)

DATA SUBJEKTIF

1. Keadaan umum: Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital

   Tekanan darah: 110/70 mmhg

   Nadi : 81x/menit

   Respirasi : 21 kali/menit

   Suhu : 36,5 0C
4. Pemeriksaan fisik
   a. Muka : tidak pucat, tidak odema
   b. Mata : semetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
   c. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah.
   d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelejar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan.
   e. Payudara : simetri, putting menonjol, hiperpigmentasi aeroba mamae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abdomen, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran colostrum (+).

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

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

g. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemaroid. Tidak ada pengeluaran darah.

h. Ekstrimitas : kuku tidak pucat, jari-jari lengkap, tidak odema dan tidak varises.

ANALISIS

Ny S umur 31 tahun P3A0AH3 masa nifas hari ke 30 dengan keadaan normal.

DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan dan bertanyha mengenai alat kontrasepsi IUD.

DO : KU : baik, kesadaran composmetis. Hasil TTV dalam batas normal, tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, kandung kemih kosong, dan tidak ada pengeluaran cairan dari genetalia.

PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah hari ke 30 Masa nifas dan kondisi sehat, TD 110/70 mmHg, S : 37^0c, N : 80 kali/menit.

   Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.

2. Menanyakan kepada ibu mengenai pengeluaran ASI lancar atau tidak.

   Evaluasi : ibu tidak mengalami masalah mengenai ASI dan ASInya lancar.

3. Memberitahukan pada ibu tentang kontrasepsi yang sesuai untuk ibu menyusui yaitu suntik progestin, pil progestin, MAL (Metode Amenore Laktasi), kondom, AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) atau IUD, implan.

   Evaluasi : ibu berencana dan mantap menggunakan IUD

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. Menjelaskan cara kerja alat kontrasepsi IUD yaitu menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopi, mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri, membuat sperma sulit masuk ke dalam alat reproduksi perempuan, mencegah implantasi telur dalam uterus.

   Evaluasi : ibu mengerti tentang cara kerja kerja IUD.
5. Menjelaskan keuntungan alat kontrasepsi IUD yaitu jangka panjang, sangat efektif karena tidak perlu mengingat-ingat, tidak mempengaruhi hubungan seksual, tidak mempengaruhi produksi ASI, dapat dipasang setelah melahirkan atau pasca abortus.

   Evaluasi : ibu mengerti tentang keuntungan IUD
6. Menjelaskan keterbatasan IUD yaitu perubahan siklus haid lebih banyak serta lebih lama, tidak mencega penyakit menular seksual, memerlukan pemeriksaan dalam, klien tidak bisa melepaskan AKDR sendiri, AKDR bisa keluar sendiri tanpa diketahui.

   Evaluasi : ibu mengerti tentang keterbasatan IUD.
7. Menjelaskan waktu pemasangan IUD yaitu sebagai berikut :
   a. Setiap waktu dalam siklus haid dan dipastikan tidak hamil
   b. Hari pertama sampai hari ke 7 siklus haid
   c. Segera setelah melahirkan, selama 48 jam pertama atau setelah 4 minggu pasca bersalin.
   d. Setelah 6 bulan apabila menggunakan metode amenore laktasi.
   e. Setelah menderita abortus (segera atau dalam waktu 7 hari) apabila tidak ada gejalah infeksi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

f. Selama 1 sampai 5 hari setelah senggama yang tidak dilindungi.

Evaluasi : ibu mengerti waktu pemasangan IUD.

8. Menganjurkan kepada ibu untuk kunjungan ulang apabila ada keluhan.

Evaluasi : ibu bersedia kunjungan apabila ada keluhan

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY S UMUR 1 JAM DENGAN KEADAAN NORMAL DI BPM MUJIASIH BANTUL.

Tanggal/jam : 13 mei 2019 pukul 09:00 WIB

Tempat : BPM Mujiasih Bantul

DATA SUBJEKTIF

Bayi baru lahir , jenis kelamin perempuan dengan keadaan normal.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : baik
   a. Tonus otot : kust
   b. Warna kulit : kemerahan
   c. Tangisan bayi/reflek : baik
2. Tanda-tanda vital
   a. Suhu : 37^0c
   b. Nadi : 128 kali/menit
   c. Pernafasan : 49 kali/menit
3. Pemeriksaan Antropometik
   a. Berat badan : 3500 gram
   b. Panjang badan : 49 cm
   c. Lingkat kepala : 36 cm
   d. Lingkar dada : 35 cm
4. Penilaian APGAR Score

   Warna kulit kemerahan : merah ekstrimitas ½

   Frekuensi nadi : 128 kali/menit 2

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tonus otot aktif	: gerakan aktif	2
Reaksi rangsangan	: batuk/bersin	2
Tangisan	: menangis kuat	2+
Total APGAR Score		9/10

5. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : Bentuk normal (tidak makrocepalus ataupun microcepalus), tidak ada molase, ubun-ubun besar datar, dan tidak ada kelainan (cephalhematoma atau caput succdenum, ancephalus, dan hidrochepalus).

b. Muka : simetris, tidak ada kelainan *sendrom down*

c. Mata : simetris, tidak ada secret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtuva merah muda, reflek terhadap cahaya (+)

d. Telinga : simetris dengan mata, tidak ada perlekatan, dan terdapat lubang teling.

e. Hidung : simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan atresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan nafas.

f. Mulut : bentuk normal (tidak ada kelainan labiokisiz ataupun labiopatalatokisiz), terdapapt pallatum, tidak ada infeksi pada mulut, refleks rooting (+), dan refleks sucking (+).

g. Leher : tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom turner. Reflek tonic neck (+).

h. Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

i. Abdomen : bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada kelainan (hisprung, omfalokel, dan hernia umbilikal)

j. Ekstrimitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fruktur pata bahu, dan gerakan aktif. Reflek grasping (+), reflek morro (+), dan reflek babyski (+)

k. Genitalia : labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang uretra dan lubang vagina

l. Anus : terdapat lubang anys dan tidak ada kelainan seperti atresia ani

ANALISA

Bayi Ny S baru lahir umur 1 jam dalam keadaan normal

DS : bayi baru lahir tanggal 13 mei 2019 pukul 07:00

DO : warna kemerahan, tonus otot aktif, frekuensi jantung 128 kali/menit, menangis kuat, APGAR Scor 9/10, BB 3500 gram, PB 49 cm, reflek bayi baik dan tidak ada kelainan apapun.

PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu hasi pemeriksaan bayinya yaitu : bayi dalam keadaan baik, S : 37^0c, BB : 3500gram, PB : 49 cm. hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal dan tidak ada kelainan apapun.

   Evaluasi : ibu mengetahui bahwa bayinya dalam keadaan normal.

2. Memberikan KIE atau konseling tentang cara menjaga kehangatan bayi dengan dengan cara memakaikan pakian bayi, kaos tangan dan kaki, topi dan selimut.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Evaluasi : bayi suda dipakaikan pakian dan selimut.

3. Memberikan injeksi vitamin K secara IM 0,5 cc pada paha kiri untuk mencega pendarahan otak, salep mata chloramphenicol pada bayi dimata kanan dan kiri agar terhindar dari infeksi.

Evaluasi : bayi sudah diberikan vitamin K dan salep mata.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN KE 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY S UMUR 6 JAM DENGAN KEADAAN NORMAL DI BPM MUJIASIH BANTUL

Kunjungan Neonatus ke 1 (6 jam)

Tangaal/jam : 13 mei 2019 pukul 13:00 WIB

Tempat : BPM Mujiasih Bantul

Identitas Bayi

Nama Bayi : Ny S

Tanggal Lahir :13 Mei 2019

Umur : 6 Jam

Jk : Perempuan

DATA SUBKELTIF

Ibu mengatakan bayinya suda BAK dan BAB 1 kali, dan keadaan bayi sehat, serta suda diberikan HB 0, Vutamin K, dan Salep Mata.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : baik

   Tonus otot : kust

   Warna kulit : kemerahan

   Tangisan bayi/reflek : baik

2. Tanda-tanda vital

   Suhu : 37^0c

   Nadi : 128 kali/menit

   Pernafasan : 49 kali/menit

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Pemeriksaan Antropometik

Berat badan : 3500 gram

Panjang badan : 49 cm

Lingkat keala : 36 cm

Lingkar dada : 35 cm

4. Pemeriksaan fisik

Kepala : Bentuk normal (tidak makrocepalus ataupun microcepalus), tidak ada molase, ubun-ubun besar datar, dan tidak ada kelainan (cephalhematoma atau caput succdenum, ancephalus, dan hidrochepalus).

Muka : simetris, tidak ada kelainan, bentuk normal, kulit kemerahan

Mata : simetris, tidak ada secret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtuva merah muda, reflek terhadap cahaya (+)

Telinga : simetris dengan mata, tidak ada perlekatan, dan terdapat lubang teling.

Hidung : simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan atresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan nafas.

Mulut : bentuk normal (tidak ada kelainan labiokisiz ataupun labiopatalatokisiz), terdapapt pallatum, tidak ada infeksi pada mulut, refleks rooting (+), dan refleks sucking (+).

Leher : tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom turner reflek tonic neck (+).

Abdomen : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Abdomen : bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat dan nana

Ekstrimitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fruktur pata bahu, dan gerakan aktif.

Reflek

Reflek grasping (+)

Reflek morro (+)

Reflek babyski (+)

Genitalia : labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang uretra dan lubang vagina

Anus : terdapat lubang anys dan tidak ada kelainan seperti atresia ani

ANALISA

Bayi Ny S baru lahir umur 6 jam dengan keadaan normal

DS : bayi baru lahir tanggal 13 mei 2019 pukul 07:00

DO : warna kemerahan, tonus otot aktif, frekuensi jantung 128 kali/menit, menangis kuat, APGAR Scor 9/10, BB 3500 gram, PB 49 cm, reflek bayi baik dan tidak ada kelainan apapun.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan kepada ibu hasi pemeriksaan bayinya yaitu : bayi dalam keadaan baik, S : 370c, BB : 3500gram, PB : 49 cm, tidak ada kelainan apapun.

   Evaluasi : ibu mengetahui bahwa bayinya dalam keadaan normal.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan cara menjauhkan bayi dari tempat ber AC, kipas angin, jendela dan pintu, menggunakan topi, memakai popok dan baju yang bersih dan kering (segera mengantikan popok bayi kalau sudah basah)
3. Memberitahukan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali atau secara on demand, dan hanya memberikan ASI tanpa makanan atau minuman tambahan.

   Evaluasi : ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali dan hanya diberikan ASI saja.
4. Memberikan KIE atau konseling kepada ibu tentang perawatan tali pusat yaitu dengan tetap menjaga tali pusat bersih dan kering, jangan memberikan betadin atau ramuan apapun pada tali pusat, dan membiarkan tali pusat terkena udara.

   Evaluasi : ibu mengerti tentang perawatan tali pusat.
5. Memberikan KIE atau konseling kepada ibu tentang pencegahan infeksi dan menganjurkan ibu untuk menjaga keamanan bayi. Pencegahan infeksi dengan menggantikan popok bayi jika basah atau kotor, cuci tangan sebelum atau sesudah merawat bayi dan menjaga keamanan bayi dengan tidak meninggalkan bayi sendirian tanpa ada yang menjaga.

   Evaluasi : ibu mengerti cara penjegahan infeksi dan menjaga keamanan bayi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

6. Menganjurkan kunjungan ulang 1 minggu lagi, tetapi ada keluhan jangan menunggu waktu kunjungan ulang tetapi segera ke BPM atau tenaga kesehatan terdekat.

   Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi.

DATA PERKEMBANGAN KE 2

Tanggal/jam : 17 mei 2019 pukul 17:00 WIB

Tempat : Rumah Ny S

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan apapun .

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : baik
   a. Tonus otot : kust
   b. Warna kulit : kemerahan
   c. Tangisan bayi/reflek : baik
2. Tanda-tanda vital
   a. Suhu : 370c
   b. Nadi : 128 kali/menit
   c. Pernafasan : 49 kali/menit
3. 3. Pemeriksaan Fisik
   a. Kepala : Bentuk normal (tidak makrocepalus ataupun microcepalus), tidak ada molase, ubun-ubun besar datar, dan tidak ada kelainan (cephalhematoma atau caput succdenum, ancephalus, dan hidrochepalus).

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b. Muka : simetris, tidak ada kelainan sendrom down

c. Mata : simetris, tidak ada secret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtuva merah muda, reflek terhadap cahaya (+)

d. Telinga : simetris dengan mata, tidak ada perlekatan, dan terdapat lubang teling.

e. Hidung : simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan atresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan nafas.

f. Mulut : bentuk normal (tidak ada kelainan labiokisiz ataupun labiopatalatokisiz), terdapapt pallatum, tidak ada infeksi pada mulut, refleks rooting (+), dan refleks sucking (+).

g. Leher : tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom turner. Reflek tonic neck (+).

h. Dada : simetris, putting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma

i. Abdomen : bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada kelainan (hisprung, omfalokel, dan hernia umbilikal)

j. Ekstrimitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fruktur pata bahu, dan gerakan aktif.

k. Genitalia : labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang uretra dan lubang vagina

l. Anus : terdapat lubang anys dan tidak ada kelainan seperti atresia ani

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ANALISA

Bayi Ny S baru lahir umur 5 hari dalam keadaan normal

DS : ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat

DO : warna kemerahan, tonus otot aktif, frekuensi jantung 130 kali/menit, menangis kuat dan dalam keadaan normal.

PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu hasi pemeriksaan bayinya yaitu : bayi dalam keadaan baik, S : 37^0c, R : 128 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal dan tidak ada kelainan apapun.

   Evaluasi : ibu mengetahui bahwa bayinya dalam keadaan normal.
2. Memberikan KIE atau konseling tentang cara menjaga kehangatan bayi dengan dengan cara memakaikan pakian bayi, kaos tangan dan kaki, topi dan selimut.
3. Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa memberikan makanan tambahan atau susu formula.

   Evaluasi : bayi mendapatkan ASI cukup tanpa tambahan makanan atau susu lain.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN KE 3

Tanggal/jam : 17 mei 2019 pukul 17:00 WIB

Tempat : Rumah Ny S

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya sehat, tidak ada keluhan apapun dan ingin diajari cara pijat pada bayi.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : baik
2. Tanda-tanda vital
   a. Suhu : 37^0c
   b. Nadi : 128 kali/menit
   c. Pernafasan : 49 kali/menit
3. Pemeriksaan Fisik
   a. Kepala : Bentuk normal (tidak makrocepalus ataupun microcepalus), tidak ada molase, ubun-ubun besar datar, dan tidak ada kelainan (cephalhematoma atau caput succdenum, ancephalus, dan hidrochepalus).
   b. Muka : simetris, tidak ada kelainan sendrom down
   c. Mata : simetris, tidak ada secret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtuva merah muda, reflek terhadap cahaya (+)
   d. Telinga : simetris dengan mata, tidak ada perlekatan, dan terdapat lubang teling.
   e. Hidung : simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan atresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan nafas.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

f. Mulut : bentuk normal (tidak ada kelainan labiokisiz ataupun labiopatalatokisiz), terdapapt pallatum, tidak ada infeksi pada mulut, refleks rooting (+), dan refleks sucking (+).

g. Leher : tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom turner. Reflek tonic neck (+).

b. Dada : simetris, putting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma

c. Abdomen : bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada kelainan (hisprung, omfalokel, dan hernia umbilikal)

d. Ekstrimitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fruktur pata bahu, dan gerakan aktif.

e. Genitalia : labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang uretra dan lubang vagina

f. Anus : terdapat lubang anys dan tidak ada kelainan seperti atresia ani

ANALISA

By Ny. S umur 18 hari dalam keadaan normal.

DS : Ibu mengatakan bayinya sehat, dan ingin diajari cara pijat bayi.

DO : KU Baik, nadi 128 kali/menit, RR 49 kali/menit, suhu 37^0c.

PENATALALSANAAN

1. Menjelaskan tentang hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam kondisi sehat.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan tujuan atau manfaat dilakukan pijat bayi yaitu meningkatkan perkembangan dan pertumbuhan bayi serta meningkatkan hubungan emosional antara ibu dan bayi.

   Evaluasi : ibu mengerti tentang tujuan atau manfaat dilakukan pijat bayi yaitu untuk pertumbuhan dan perkembangan serta meningkatkan hubungan emosional antara ibu dan bayi.

3. Memberitahu ibu kontraindikasi atau yang tidak boleh melakukan pijat bayi.

   a. Memijat bayi sesudah makan
   b. Membangunan bayi sebelum pemijatan
   c. Memijat bayi saat sakit
   d. Memijat bayi saat bayi tidak mau dilakukan pijat
   e. Memaksakan posisi pijat pada bayi.

   Evaluasi : ibu mengerti kontraindikasi pada bayi.

4. Memberikan konseling dan mengajarkan kepada ibu bagaimana cara pijat untuk stimulasi perkembangan bayinya yaitu dimulai dari gerakan pada kaki, perut, dada, tangan, wajah, dan punggung.

   Evaluasi : ibu mengerti tentang bagaimana cara pijat bayi dan terbukti ibu dapat melakukan pijat bayi untuk stimulasi perkembangan bayinya.

5. Memberitahukan dan mengingatkan kembali pada ibu untuk kunjungan ulang ke bidan atau ke puskesmas untuk imunisasi DPT jika bayinya sudah berumur 2 bulan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang ke bidan atau puskesmas untuk imunisasi DPT bayinya.

B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. S umur 31 tahun multigravida yang di mulai sejak bulan Januari sampai dengan bulan Juli sejak usia kehamilan 22 minggu 2 hari, bersalin sampai dengan nifas serta pada neonatus. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kebidanan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta penyuluhan tentang KB. Ny. S sudah melakukan kunjungan ANC sebanyak 10 kali selama kehamilan Ny.S tidak mengalami tanda bahaya kehamilan hanya hanya mengalami ketidaknyamanan pada TM I.

Pada saat persalinan Ny. S tidak ada komplikasi persalinan dan bayi lahir dengan normal serta tidak mengalami komplikasi. Pada masa nifas Ny. S tidak mengalami kompikasi masa nifas berjalan dengan normal tanpa kompliasi. Pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan teori pustaka dengan tinjaua kasus dan didapatkan hasil sebagai berikut.

1. Asuhan kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. S umur 31 tahun, sudah dilakukan pengkajian hingga pemberian asuhan kehamilan. Asuhan yang diberikan oleh Ny. S umur 31 tahun G3P2A0AH2 UK 22 minggu 2 hari yaitu mulai dari anamnesa seperti identitas pasien, keluhan pasien, pemeriksaan fisik meliputi 10T yaitu : timbang berat badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur LILA), ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

denyut jantung janin, skrining status imunisasi, pemberian tablet zat besi (90 tablet selama kehamilan), tes lab (Hb, protein urin, HbsAg, sifilis, HIV, Malaria, TBC) Menurut (Sari, A, dkk, 2015)

Menurut teori Menkes, (2016), pelayanan ANC sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilan dengan jadwal 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III. Dalam kasus Ny. S sudah sesuai dengan standar dimana Ny. S sudah melakukan pemeriksaan pada trimester 1 2 kali, trimester 2 4 kali dan trimester 3 sebanyak 4 kali dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Ny. S sudah melakukan kunjungan ANC sesuai dengan teori yaitu 10 kali selama kehamilan karena Ny. S sadar akan pentingnya melakukan ANC selama kehamilan. Menurut Febyanti dkk (2012), kepatuhan seseorang melakukan kunjungan berkala ditunjukkan pada ibu yang patuh melakukan ANC termaksud dalam kasus ini Ny. S sudah melakukan kunjungan, patuhnya seseorang terjadi jika seseorang sadar akan manfaat yang didasari oleh pengetahuan yang baik kemudian perilaku kesehatan yang baik juga. Hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Untuk riwayat ANC yang pertama Ny. S mengalami keluhan pada trimester I dengan keluahan mual-mual dipagi hari. Ini merupakan hal yang wajar yang dialami oleh ibu hamil karena ini merupakan ketidaknyamanan pada trimester. Menurut Sarwono (2010), ketidaknyamanan yang dialami seorang ibu itu hal yang wajar karena

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dalam kehamilan seorang ibu akan mengalam ketidanyamana seperti mual-mual, pusing, kram kaki, konstipasi. Dalam kasus Ny.S tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kasus.

Riwayat ANC ke-2 Ny. S datang ke BPM untuk kunjungan ulang dan tidak mengalam keluhan apapun, tetapi bidan memberikaan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan TM II seperti perdarahan, pusing berlebihan, pandangan kabur. Menurut Dewi dan Sunarsi (2011) tanda bahaya yang mungkin terjadi kepada ibu hamil yaitu perdarahan, pusing berlebihan, pandangan kabur, bengkak pada muka dan tangan. Pada kasus Ny. S tidak terjadi kesenjangan antara praktek dengan teori.

Riwayat ANC ke-3 Ny S mengatakan tidak ada keluhan. Pemeriksaan yang dilakukan dalam batas normal. Kemudia memberikan KIE ketidaknyamanan pada TM III seperti nafas sesak, sering berkemih, bengkak pada kali. Menurut Saryono (2010) ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu hamil adalah hal yang wajar karena terjadinya perubaha-perubahan pada ibu yaitu nafas sesak, sering berkemih, kram kaki konstipasi. Berdasarkan kasus tersebut tidak ada kesenjangan antar kasus dengan teori.

2. Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (Sondakh, 2013).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pada tanggal 13 mei 2019 pukul 05:40 WIB Ny. S datang ke BPM mengeluh kencang-kencang dan ingin BAK, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir. Saat ini usia kehamilan Ny. S adalah 40 minggu 5 hari.

a. Kala I

Pada kasus Ny. S kala I berjalan selama 5 jam dimana Ny. S merasakan kenceng-kenceng teratur mulai dari pukul 00:30 WIB. Kala 1 disebut juga dengan kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap (10cm). Menurut Marmi (2016) dalam kala 1 terdapat 2 fase yaitu fase laten dan fase aktif, dimana fase aktif dibagi menjadi 3 fase yaitu fase akselarasi dimana pembukaan 3 menjadi 4 cm, fase dilatasi maksimal dimana pembukaan menjadi cepat dan fase deselarasi pembukaan menjadi lebih lambat, namun pada kasus ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus dimana lama kala I 5 jam dan masih dalam batas normal.

b. Kala II

Pada tanggal 13 Mei 2019 Ny. S mengatakan kenceng-kenceng semakin sering, ingin mengejan dan seperti ingin buang air besar. Terdapat tanda gejala kala II seperti, dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka, sesuai dengan teori Indryani, (2016), bahwa tanda dan gejala kala II yaitu adanya dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Lama kala II berlangsung 55 menit dan sesuai dengan teori JKNP (2014) bahwa proses ini berlangsung 2 jam untuk primipara dan 1 jam untuk multipara. Bayi lahir spontan pukul 07:15 WIB, jenis kelamin perempuan, setelah dilakukan pemotongan tali pusat bayi dilakukan IMD (Inisiasi Menyusui Dini) selama 1 jam dan bayi berhasil mendapatkan putting ibu. Proses pertolongan persalinan dan IMD menggunakan 60 langka APN, tetapi pada kasus ini terdapat kesenjangan antara teori dan kasus karena menurut JNPK-KR 2014 patuh melakukan 60 langka APN tetapi tidak dilakukan semua sesuai dengan teori.

c. Kala III

Pada kala III dilakukan oksitosin untuk mencegah terjadinya perdarahan, 1 menit setelah bayi lahir. Menurut Saifudin (2009), kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai dengan lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Asuhan yang diberikan pada kala III adalah memastikan tidak ada janin kedua, suntik oksitosin, menilai tanda-tanda pelepasan plasenta, masase uteri selama 15 detik, periksa perdarahan dan laserasi.

Pada kala III berlangsung selama 10 menit sehingga tidak kesenjangan antara lama kala III dan teori.

d. Kala IV

Persalinan kala IV dimulai setelah plasentah lahir sampai 2 jam postpartum. Pada pemantauan kala IV ini dilakukan selama 2 jam

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

postpartum yaitu 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua. Pemantauan yang dilakukan mulai dari tekanan darah, nadi, suhu, kontraksi uterus, tinggi fundus uterus, kandung kemih, perdarahan serta melengkapi partograf (JNPK-KR, 2014).

Pada Ny. S kala IV dimulai dari 07.55 WIB hingga 09.55 WIB dengan melakukan pemantauan keadaan umum, tanda fital, kontraksi, TFU, kandung kemih, dan perdarahan. Pemantauan dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Kasus Ny. S sudah sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa kala IV merupakan tahapan persalinan yang dimulai dari saat lahirnya plasentah sampai 2 jam postpartum (Sondakh, 2013)

3. Nifas

Masa nifas adalah masa yang dimulai setelah plasentah lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti semula kira-kira 6 minggu (42 hari) (Sulistyawati, 2009). Tujuan dari asuhan masa nifas itu sendiri ialah menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologi, melakukan skrining masa nifas, memberikan KIE tentang nutrisi, kesehatan diri, KB, menyusui, imunisasi, dan perawatan pada bayi. Berdasarkan program pemerintah kunjungan nifas dilakukan tiga kali kunjungan yaitu kunjungan pertama pada 6 jam- 3 hari postpartum, kunjungan kedua 4 hari- 28 hari postpartum, dan kunjungan ketiga pada 29 hari- 42 hari post partum (Kemenkes RI, 2017).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Kunjungan nifas pada Ny. S dilakukan sebanyak 3 kali yaitu, kunjungan pertama pada 13 Mei 2019 (nifas 6 jam), kunjungan kedua pada tanggal 17 Mei 2019 (nifas 5 hari), dan kunjungan ke tiga pada tanggal 11 juni 2019 pada kunjungan nifas yang pertama pada Ny. S penulis melakukan pemeriksaan berupa pemeriksaan tanda vital, (tekanan darah, nadi, suhu, resporasi), pemeriksaan tinggi fundus uteri, pemeriksaan payudarah dan pemberian ASI eklusif, memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, serta keluarga berencana. Hal tersebut sesuai dengan Kemenkes RI (2017) yang menganjurkan kunjungan nifas sebanyak 3 kali.

Pada kunjungan kedua penulis memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin dengan mengajarkan kepada keluarga yaitu memijat sepanjang tulang belakang (*vertebrae)* sampai tulang *costae* kelima enam serta memberitahukan manfaat dilakukan pijat oksitosin yaitu untuk merangsang dan memperlancar produksi ASI. Hal tersebut sesuai dengan teori yaitu pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costa* kelima enam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang reflek oksitosin atau *let down reflex* (Mardiyaningsih, 2011).

Pada kunjungan nifas ke tiga yaitu penulis menanyakan permasalahan atau penyulit selama masa nifas dan hasilnya Ny. S tidak

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

mengalami permasalahan, semua dalam kondisi normal. Selain itu juga dijelaskan mengenai kontrasepsi dalam rahim (AKDR) atau IUD, dikarenakan Ny. S berkeinginan untuk menggunakan UID. Penulis menjelaskan dari pengertian, cara kerja, keuntungan, keterbatasan, serta waktu penggunaan IUD. Menurut Affandi (2014) yang menyatakan bahwa alat kontrasepsi dalam rahim atau IUD adalah suatu alat kontrasepsi modern yang dimasukkan ke dalam rahim untuk mencega terjadinya kehamilan. Pada kasus Ny. S tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kasus.

4. Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir usia kehamilan 37-42 minggu dan beraat badan 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, frekuensi jantung 120-16 kali per menit, pernapasan 40-60 kali per menit, kulit kemerah-merahan, rambut lanugo tidak terlihat, kuku agak panjang , genetalia perempuan labia mayora sudah menutupu labia minora, laki-laki testis sudah turun dan skrotum sudah ada, reflek hisap dan menelan baik, reflek moro atau memeluk baik, feflek graps atau mengengam baik (Marmi, 2012). Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan pada bayi Ny. S semua dalam kondisi normal tidak ada permasalahan sesuai dengan teori Marmi (2012).

Menurut Kemenkes RI (2017) kunjungan neonatus dibagi menjadi 3 kunjungan yaitu kunjungan pertama 6 jam – 48 jam setelah lahir,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kunjungan kedua pada hari ke 3-7 setelah lahir, dan kunjungan ketiga pada hari ke 8-28 setelah lahir.

Pada saat kunjungan neonatus pertama pada tanggal 13 Mei 2019 pada bayi Ny. S didapatkan hasil bayi Ny. S lahir dengan berat badan 3500gram, panjang badan 49 cm, sehinggan sesuai dengan teori Dewi, Vivian (2010) yaitu bayi baru lahir normalnya adalah bayi lahir dengan umur kehamilan 37-42 minggu dan berat badannya 2500-4000 gram. Tidak terdapat kesenjangan antara kasus dan teori. Satu jam setelah bayi lahir diberikan salep mata Tetraskin 1% pada kedua mata untuk mencega infeksi, kemudian diberikan Vitamin K dan hepatitis B pada bayi. Hal ini sudah sesuai dengan teori (Saifudin, 2019) dan tidak terjadi kesenjangan antara kasus dengan teori.

Pada KN 2 yaitu tanggal 17 Mei 2019 bayi berumur 5 hari. Asuhan yang penulis berikan adalah pemeriksaan tanda-tanda vital bayi, pemeriksaan kondisi tali pusat, menjaga kehangatan bayi, menganjurkan untuk menjemur bayi antara pukul 07.00-08.00 WIB agar bayi tidak kuning. Menurut Vidia Atika (2016) asuhan yang diberikan pada bayi usia 2-6 hari adalah tanda-tanda vitas (detak jantung, suhu tubu, nadi, pernapasan), kebersihan kulit, perawatan tali pusat, kehangatan bayi. Berdasarkan kasus tidak ditemukan kesenjangan antara kasus dan teori.

Kunjungan neonatus ke tiga yaitu pada tanggal 30 Mei 2019. Pada bayi baru lahir yang diperhatikan adalah pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan dapat dipantau dengan kenaikan berat badan dengan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

memberikan ASI sesering mungkin minimal 8 kali per hari dan untuk perkembangan dapat distimulasikan dengan melakukan pijat bayi. Pijat bayi bertujuan untuk meningkatkan perkembangan dan pertumbuhan bayi serta meningkatkan hubungan emosional antara ibu dan bayi. Hal tersebut sudah sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pijat bayi merupakan stimulasi taktil yang memberikan efek biokimia dan efek fisiologi pada berbagai organ tubuh. Pijat yang dilakukan secara benar dan teratur pada bayi memiliki berbagai keuntungan dalam proses tumbuh kembang bayi. Pijat pada bayi oleh orang tua dapat meningkatkan hubungan emosional antara orang tua dan bayi, juga dapat meningkatkan berat badan bayi (Presetyono, 2014).

Gerakan pijat bayi dimulai dari gerakan kaki, perut, dada, tangan, wajah, dan punggung (Aminarti, 2013). Pemijatan yang dilakukan pada By. Ny. S sudah disesuai dengan teori yang ada, sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA