BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. W UMUR 35 TAHUN $G_2P_1A_0$ HAMIL 25^{+6} MINGGU DI PMB SAUMI FIJRIYAH

KUNJUNGAN ANC 1

Tanggal/waktu pengkajian : 08-01-2019/14:00 WIB

Tempat : Rumah Ny. W

Identitas pasien

Nama ibu	: Ny. W	Nama suami	: Tn. S
Umur	: 35 Tahun	Umur	:42 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: D3	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Guru TK	Pekerjaan	: Swata

Alamat : Jogonegaran GT 1/ 911 RT 47 RW 13 GT Yogyakarta

DATA SUBJEKTIF (08-01-2019/14.00 WIB)

1. Kunjungan saat ini

   Ibu mengatakan ingin mengetahui tentang faktor resiko kehamilan
2. Riwayat menikah

   Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah pertama umur 19 tahun, lama menikah 17 tahun, tercatat di catatan sipil

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Riwayat Menstruasi

   Ibu mengatakan menarche umur 12 tahun, siklus 28 hari, teratur, lama 7 hari, sifat darah encer, bau khas, disminore ringan, banyaknya 3 kali ganti pembalut. HPHT : 08-07-2018, HPL : 15-04-2019.

4. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas

No	Hamil		Persalinan					Nifas	
	Tanggal lahir/ umur	Umur kehamil-an	Jenis persa-linan	Penol-ong	Kompli-kasi	Jenis kelam-in	BB lah-ir	Lak-tasi	Kela-in-an
1	13 agustus 2003	38^{+6} minggu	Norm-al	Bidan	-	Perem-puan	29-00 gr-am	Ya	-

5. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

   Ibu mengatakan belum pernah memakai jenis kontrasepsi apapun

6. Riwayat kehamilan ini

   a. HPHT : 08-07-2018

   b. HPL : 15-04-2019

   c. Riwayat ANC

      ANC Sejak umur kehamilan 7^{+4} minggu. ANC di Puskesmas Gedongtengen.

Tabel 4.3 Riwayat ANC selama kehamilan ini

Frekuensi	Tgl Kunjungan	Keluhan	Penanganan
Trimester I 2 kali	(UK 7^{+4} minggu)	Tidak ada keluhan	1. Pemberian tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1 2. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika obat yang di konsumsi sudah habis dan jika ada keluhan
	30-09-2018 (UK 12 minggu)	Tidak ada keluhan	1. Pemberian tablet Fe 1x1, Kalk 1x1, dan vitamin C 2. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika obat yang di konsumsi sudah habis dan jika ada keluhan
Trimester II 5 kali	10-10-2018 (UK 13^{+5} minggu)	Tidak ada keluhan	1. Memberikan asam folat 1x1 dan B6 1x1 2. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika obat yang di konsumsi sudah habis dan jika ada keluhan
	07-11-2018 (UK 17^{+3}	Tidak ada keluhan	1. Pemberian tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1 2. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika obat yang di konsumsi sudah habis dan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	minggu)		jika ada keluhan
	18-11-2018 (UK 19 minggu)	Tidak ada Keluhan	1. Pemberian tablet Fe 1x1, Kalk 1x1, Dan vit. C 2. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika obat yang di konsumsi sudah habis dan jika ada keluhan
	30-11-2018 (UK 20^{+2} minggu)	Tidak ada Keluhan	1. Terapi lanjut 2. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika obat yang di konsumsi sudah habis dan jika ada keluhan

d. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 12 jam terakhir > 10 kali.

e. Pola nutrisi

Tabel 4.4 Pola pemenuhan nutrisi sehari-hari

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	8-10 kali	3-4 kali	12-14 kali
Macam	Nasi,sayur, tahu, tempe, ikan, ayam	Air putih, susu, teh	Nasi, sayur, tahu, tempe, ikan, ayam	Air putih, susu
Jumlah	1 piring	8-10 gelas/hari	1 piring	12-14 gelas/hari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

f. Pola eliminasi

Tabel 4.5 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	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-5 kali	1 kali	6-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

g. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, cuci piring, mengajar

Istirahat/tidur :siang 2 jam, malam 6-7 jam

Seksualitas :3 kali seminggu, tidak ada keluhan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

h. Pola *hygiene*

Ibu mengatakan mandi 2 kali/hari, cuci rambut 3 kali/hari,gosok gigi 2 kali/hari, membersihkan alat kelamin setiap habis mandi, BAB dan BAK, mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi.

i. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT3

Tabel 4.6 Riwayat imunisasi TT

No.	Tahun	Pemberian Imunisasi TT
1	2004	TT 1
2	2007	TT 2
3	2012	TT 3

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat penyakit menular, menurun, atau menahun yang pernah atau sedang diderita.

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

b. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan bahwa keluarganya tidak ada yang pernah atau sedang menderita penyakit menular, menurun, ataupun menahun seperti, DM, HIV/AIDS, TBC tetapi ayah dari ibu pernah mempunyai penyakit hipertensi.

c. Riwayat keturunan kembar

Dari keluarga ibu atau suami tidak ada yang memiliki riwayat kehamilan kembar

d. Riwayat operasi

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat operasi.

e. Riwayat alergi obat

Ibu mengatakan tidak memiliki alergi terhadap obat.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

f. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan

Ibu mengatakan bahwa di dalam keluarganya suami ibu merokok, tidak minum-minuman keras, ataupun minum jamu, dan tidak ada makanan yang menjadi pantangan

8. Kebiasaan psikososial
   a. Ibu mengatakan bahwa seluruh anggota keluarga sangat senang menyambut kelahiran bayinya.
   b. Ibu mengatakan telah mengetahui tanda bahaya kehamilan.
   c. Ibu mengatakan bahwa keluarga memiliki hubungan yang baik dengan tetangga.
   d. Pengambilan keputusan penuh di dalam keluarga adalah suami.
   e. Pengetahuan ibu mengenai kehamilan, persalinan, nifas

      Ibu mengatakan sudah memiliki pengetahuan tentang kehamilan, persalinan, dan nifas berdasarkan pengalaman kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu dan juga mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
   b. Tanda vital

      TD : 120/80 mmHg RR : 21x/menit

      N : 80x/menit S : 36,7^{0}C
   c. TB : 151 cm

      BB : sebelum hamil 56 kg, BB sekarang 64 kg

      Kenaikan berat badan : 8 kg

      LILA : 26,5 cm
2. Pemeriksaan Fisik
   a. Kepala :

      Bentuk kepala normal, kondisi rambut bersih
   b. Muka :

      Wajah tidak pucat, tidak edema, tidak ada cloasma gravidarum

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Mata :

Simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda

d. Mulut :

Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada gigi berlubang

e. Leher :

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

f. Payudara :

Simetris, terdapat hiperpigmentasi areola, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum sudah keluar, tidak ada bekas operasi

g. Abdomen :

Perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi¸ tidak ada strie gravidarum, terdapat linea nigra

h. Ekstremitas

Atas : kuku tangan tidak pucat, tangan tidak ada odema

Bawah : kuku kaki tidak pucat, kaki tidak odema, tidak ada varises

3. Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 30 Agustus 2018 Ny. W melakukan ANC terpadu, dari hasil pemeriksaan gigi ibu 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 memperbanyak makanan sayuran yang hijau dan buah-buahan, dan terakhir dilakukan pemeriksaan laboratorium yaitu 13 gr%, protein urin negatif, reduksi urin negatif, HbsAg negatif, HIV/AIDS negative

ANALISA

Ny. W umur 35 tahun $G_2P_1A_0$ usia kehamilan 26^{+1} minggu dengan kehamilan normal

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PEPUSTAKAAN YOGYAKARTA

DS : Ibu mengatakan ingin mengetahui tentang faktor resiko kehamilan. HPHT: 08-07-2018, HPL: 15-04-2019.

DO : KU: baik, TD 120/80, BB 64 kg

PENATALAKSANAAN (tanggal 08 Januari 2018, jam 14:15 WIB)

Tabel 4.7 Penatalaksanaan ANC kunjungan ke 1

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
13.15 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dan asuhan yang telat diberikan yaitu keadaan umum ibu baik, TD : 120/80 mmHg, N : 80x/menit, RR : 21x/menit, S : 36,7^{0}C Evaluasi: Ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti 2. Memberi KIE tentang faktor resiko kehamilan meliputi pengertian, bahaya yang dapat terjadi, dan cara mencegah kehamilan resiko tinggi yang mungkin terjadi. Evaluasi : Ibu mengerti tentang faktor resiko kehamilan 3. Memberikan KIE nutrisi yang baik selama kehamilan yaitu, makan makanan yang bergizi, mengkonsumsi sayur-sayuran, daging telur, ikan, yang mengandung protein, karbohidrat, lemak yang seimbang, dan memperbanyak minum air putih Evaluasi: Ibu makan 3xsehari, nasi sayur dan lauk. 4. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang yaitu pada tanggal 08-02-2019 di PMB Saumi Fijriyah Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang pada tanggal 08-02-2019 di PMB Saumi Fijriyah	Dwi Winda Windari

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. W UMUR 35 TAHUN $G_2P_1A_0$ HAMIL 28^{+6} MINGGU DI PMB SAUMI FIJRIYAH

KUNJUNGAN ANC II

Hari, tanggal, jam	Uraian/Keterangan	Paraf
Minggu, 27 Januari 2019 Pukul 13:00 WIB	**Subyektif:** Ny. W umur 35 tahun umur kehamilan 28 minggu 6 hari mengeluh susah bernafas. Gerakan janin aktif>10 kali dalam 12 jam. Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit asma. Obyektif: keadaan umum baik, kesadaran composmentis TTV: TD : 110/80 mmHg Nadi : 81x/menit Suhu : 36,5^{0}C RR : 22x/menit BB : 65 kg Kenaikan berat badan : 11 kg Pemeriksaan fisik : a. Mata:simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda b. Leher :tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendunga vena jugularis c. Payudara: simetris, terdapat hiperpigmentasi areola, putting susu menonjol, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar d. Abdomen: perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas oprasi, terdapat linea nigra dan strie gravidarum e. Ekstremitas Atas: kuku tangan tidak pucat, tangan tidak ada odema Bawah: kuku kaki tidak pucat, kaki tidak odema, tidak ada varises Pemeriksaan penunjang : - **Analisa:** Ny. W umur 35 tahun umur kehamilan 28^{+6} minggu dengan kehamilan normal DS : Ibu mengatakan mengeluh susah bernafas DO: KU baik, BB 65 kg, TTV = baik, pemeriksaan fisik baik **Penatalaksanaan:** 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dan asuhan yang telah diberikan Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan..	Dwi Winda Windari

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	2. Memberitahu ibu bahwa keluhan tersebut merupakan hal yang fisiologis pada TM III yaitu perut semakin membesar sehingga menekan diafragma dan cara mengatasi susah bernafas yaitu tidur dengan bantal ditinggikan. Evaluasi: ibu mengerti tentang ketidaknyamanan TM III dan cara mengatasinya 3. Memberikan KIE ketidaknyamanan pada trimester 3 yaitu, sering buang air besar, hemoroid, konstipasi, kram pada kaki, varises pada kaki Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami tentang ketidaknyamanan trimester 3	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. W UMUR 35 TAHUN $G_2P_1A_0$ HAMIL 30^{+5} MINGGU DI PMB SAUMI FIJRIYAH

Kunjungan ANC III

Hari, tanggal, jam	Uraian/Keteragan	Paraf
Rabu, 06 Februari 2019 Pukul 13:30 WIB	**Subyektif:** Ny. W umur 35 tahun umur kehamilan 30 minggu 5 hari mengeluh pusing. Ibu mengatakan pusingnya hilang setelah istirahat **Obyektif**: keadaan umum baik, kesadaran composmentis TTV: TD : 100/60 mmHg Nadi : 84x/menit Suhu : 36,8^{0}C RR : 19x/menit BB : 65 kg Kenaikan berat badan : 9 kg Pemeriksaan fisik : a. Mata: simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda b. Leher: tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendunga vena jugularis c. Payudara: simetris, terdapat hiperpigmentasi areola, putting susu menonjol, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar d. Abdomen: perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas oprasi, terdapat linea nigra dan strie gravidarum, TFU: 19 cm Pemeriksaan Leopold Leopold 1 : teraba tonjolan-tonjolan kecil serta tidak memenuhi ruangan (ekrtremitas) Leopold II : Sebelah kiri teraba keras, bulat dan melenting (kepala), sebelah kanan teraba lunak, bulat dan tidak melenting (bokong) Leopold III: teraba tahanan memanjang, keras (punggung) DJJ : 141 x/menit teratur, gerakan aktif. g. Ekstremitas Atas : kuku tangan tidak pucat, tangan	Dwi Winda Windari

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	tidak ada, odema Bawah :kuku kaki tidak pucat, kaki tidak odema, tidak ada varises Pemeriksaan penunjang : - **Analisa:** Ny. W umur 35 tahun umur kehamilan 30^{+5} minggu dengan letak lintang. DS: Ibu mengeluh pusing tetapi hilang setelah istirahat DO: KU baik, BB 65 kg, TTV: normal, pemeriksaan fisik baik, dan bagian terendah janin punggung. **Penatalaksanaan**: 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dan asuhan yang telah diberikan Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu bahwa keluhan tersebut merupakan hal yang fisiologis pada TM III yaitu akibat kontraksi otot/spasme (leher, bahu, dan penegangan kepala), serta keletihan dan cara mengatasinya dengan teknik relaksasi atau istirahat Evaluasi : Ibu mengerti 3. Memberitahu ibu untuk cek Hb lagi Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 4. Memberi KIE cara agar janinnya menjadi posisi kepala dengan teknik *kneechest* Evaluasi : ibu mengerti 5. Mengajarkan ibu posisi *kneechest* untuk mengembalikan posisi bayinya menjadi presentasi kepala Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kneechest sesuai yang telah dianjurkan. 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan bisa segera datang. Evaluasi: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang atau jika ada keluhan akan segera datang	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YAYASAN PENDIDIKAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. W UMUR 35 TAHUN $G_2P_1A_0$ HAMIL 31^{+5} MINGGU DI PMB SAUMI FIJRIYAH

Kunjungan ANC IV

Hari, tanggal, jam	Uraian/Keterangan	Paraf
Minggu, 17 Februari 2019 Pukul: 08:00 WIB	**Subyektif:** Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, dan saat ini tidak ada keluhan, gerakan janin aktif lebih dari 10 kali dalam 12 jam. **Obyektif:** Keadaan umum baik, kesadaran composmentis TTV: TD : 110/70 mmHg Nadi : 80x/menit Suhu : 36,7^{0}C RR : 20x/menit BB : 66,5 kg Kenaikan berat badan : 12,5 kg Pemeriksaan fisik: a. Mata: simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda b. Leher: tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendunga vena jugularis c. Payudara: simetris, terdapat hiperpigmentasi areola, putting susu menonjol, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar d. Abdomen: perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas oprasi, terdapat linea nigra dan strie gravidarum Pemeriksaan Leopold Leopold 1: TFU1 jari dibawah prosesus xyfoideus (px) bagian teratas teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong) Leopold 2: pada perut bagian kanan ibu teraba keras eperti ada tahanan memanjang (punggung) dan pada kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas) Leopold 3: bagian terendah janin teraba bulat, keras, dan melenting (kepala) Leopold 4: kepala belum masuk pintu atas panggul TBJ : (28-12) x 155 = 2480 gram DJJ :138 x/menit d. Ekstremitas Atas : kuku tangan tidak pucat, tangan tidak ada oedema Bawah :kuku kaki tidak pucat, kaki tidak odema, tidak	Dwi Winda Windari

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	ada varises. Pemeriksaan penunjang: Hb : 12 gr % **Analisa:** Ny. W umur 35 tahun umur kehamilan 31^{+5} minggu dengan kehamilan normal DS: ibu mengatakan tidak ada keluhan dan gerakan janin aktif >10 kali dalam 12 jam. HPHT: 08-07-2018, HPL: 15-04-2019 DO: KU baik, TTV baik, pemeriksaan fisik baik, BB 66,5 kg. hasil leopold normal, bagian terendah janin kepala, DJJ: 141 x/m, Hb : 12 % **Penatalaksanaan:** 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan yaitu, kenceng-kenceng yang semakin teratur dan lama, keluar lendir darah dan pecahnya air ketuban. Evaluasi : ibu mengerti tanda-tanda persalinan. 3. Memberitahu KIE P4K yaitu untuk mempersiapkan persiapan persalinan dan tempat dan penolong persalinan, transportasi, uang, donor darah, pendamping persalinan, serta pengambilan keputusan. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan bersedia mempersiapkan persiapan persalinan 4. Memberikan teraphy tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1 Evaluasi: Sudah diberikan 5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan bisa segera datang Evaluasi : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. W UMUR 35 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 39^{+2} MINGGU DENGAN PERSALINAN NORMAL DI PMB SAUMI FIJRIYAH

Kala I

Hari, tanggal, jam	Uraian/Keterangan	Paraf
Kamis, 11 April 2019 Pukul 05:00 WIB	**Subyektif:** Ny. W 35 tahun G2P1A0AH1 mengatakan sudah merasakan kenceng-kenceng dari perut bagian bawah sampai kepinggang dan teratur sejak pukul 01.00 WIB, belum mengeluarkan lendir bercampur darah, tidak ada pengeluaran air ketuban, gerakan janin aktif, tidak ada riwayat penyakit DM, asma, jantung, hipertensi, dan tidak ada riwayat alergi obat. HPHT : 08-07-2018 HPL: 15-04-2019. Ibu mengeluh nyeri pada punggung. **Obyektif:** K/U : Baik Kesadaran : composmentis TTV TD : 120/80 mmHg N :80 x/menit RR :20 x/menit S : 36,6^{0}C Pemeriksaan Fisik a. Wajah: tidak ada oedema, tidak pucat b. Mata: simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda. c. Mulut: mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada gigi berlubang d. Leher: tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis e. Payudara: simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum sudah keluar, tidak ada bekas oprasi f. Abdomen: perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas oprasi, tidak ada strie gravidarum, terdapat linea nigra Palpasi Leopold Leopold 1 : bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong) TFU 31 cm. Leopold 2: pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan memanjang (punggung) dan pada kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas) Leopold 3: bagian terendah janin teraba bulat, keras, dan melenting (kepala) Leopold 4: kepala sudah masuk pintu atas panggul 4/5 bagian. DJJ : 130 x/m	Dwi Winda Windari Dan Bidan Agri

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	TBJ : (31-11) x 155 = 3100 gram g. Ekstremitas Atas : kuku tangan tidak pucat, tangan tidak ada odema Bawah : kuku kaki tidak pucat, kaki tidak odema, tidak ada varises h. Genetalia luar : tidak varises, tidak ada luka infeksi menular seksual, pemeriksaan dalam tidak ada pengeluaran lendir bercampur darah, vulva vagina uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, pembukaan 7cm, penipisan 20%, selaput ketuban utuh, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat STLD (-). i. Anus : tidak hemoroid **Analisa:** Ny. W umur 35 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 39^{+3} minggu inpartu kala 1 fase aktif janin tunggal hidup. DS: Ibu mengatakan sudah merasakan kenceng-kenceng dari perut bagian bawah sampai kepinggang dan teratur sejak pukul 02.00 WIB, belum mengeluarkan lendir bercampur darah, tidak ada pengeluaran air ketuban. DO: KU: baik, TTV baik, pemeriksaan fisik baik, hasil leopold normal, presentasi kepala. Pembukaan 7 cm, penipisan 20%, selaput ketuban utuh, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat, STLD (-). DJJ 130 x/m. **Penatalaksanaan:** 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan asuhan yang telah diberika yaitu TD:120/80 mmHg, N : 80 x/menit RR: 20x/menit, S: $36,6^0$C, pemeriksaan dalam pembukaan 7 cm, dan saat ini ibu dalam tanda-tanda persalinan, janin dalam keadaan baik. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan suami atau keluarga untuk mendampingi persalinan Evaluasi : Suami bersedia mendampingi ibu 3. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan agar mempercepat turunnya kepala dan kemajuan pembukaan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukannya 4. Memberi KIE teknik relaksasi yaitu dengan cara tarik nafas panjang dan dikeluarkan lewat mulut pelan-pelan untuk mengurangi rasa sakit Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 5. Memfasilitasi pemenuhan nutrisi Evaluasi: ibu bersedia untuk minum disela-sela kontraksi. 6. Melakukan massase pada punggung ibu untuk mengurangi nyeri pada persalinan kala 1 dan teknik relaksasi dengan menarik nafas dalam	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	Evaluasi : ibu terlihat nyaman 7. Menganjurkan ibu jika ingin buang air besar atau buang air kecil segera dikeluarkan Evaluasi : ibu mengerti. 8. Memfasilitasi persiapan alat	

Kala II

Hari, tanggal, jam	Uraian/Keterangan	Paraf
Kamis, 11 April 2019, pukul 07:20 WIB	**Subyektif:** Ibu mengatakan kenceng-kencengnya semakin kuat dan teratur, ibu juga mengatakan ingin BAB dan meneran. **Obyektif:** K/U : baik Kesadaran : composmentis TTV TD : 120/80 mmHg N : 83 x/menit RR : 22 x/menit S : 36,7^0 C His 4x/10 menit lamanya 50-55 detik, vagina uretra tenang, pembukaan 10 cm, penipisan 100% penurunan kepala di hodg 3+, UUK di jam 12, presentasi belakang kepala, STLD (+) dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka. **Analisa** Ny. W umur 35 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 39^{+3} minggu inpartu kala II normal janin tunggal hidup intra uterin. DS : ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering dan sudah ingin mengejan DO : KU baik, DJJ 140 x/menit, his 4x/10 menit dan pembukaan 10 cm, POD teraba UUK di jam 12, tidak ada penumbungan tali pusat. Dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka. **Penatalaksanaan:** 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini pembukaan sudah lengkap dan ibu diperbolehkan untuk mengejan saat ada kontraksi. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Memberi KIE tentang teknik mengejan yaitu dagu menempel didada, gigi rapat, tidak bersuara, bokong tidak boleh diangkat.	Dwi Winda Windari dan Bidan Saumi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	Evaluasi : ibu mengerti cara meneran yang baik. 3. Memfasilitasi pola pemenuhan nutrisi sebagai tenaga pada saat ada his dan mulai untuk meneran kembali. Evaluasi : ibu bersedia untuk makan atau minum di sela kontraksi. 4. Melakukan pertolongan persalinan yaitu setelah kepala bayi lahir terlihat 5-6 cm didepan vulva tangan penolong melakukan steren. Jika kepala bayi sudah keluar , lakukan cek lilitan tali pusat, lalu menunggu putar paksi. Setelah itu tangan biparietal, melahirkan bahu depan dan bahu belakang, lalu sangga susur. Evaluasi : Sudah dilakukan bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, dan tonus otot aktif, pukul 07.30 WIB jenis kelamin perempuan BB: 3400 gram tanggal 11-04-2019. 5. Melakukan asuhan bayi baru lahir normal Evaluasi : sudah dilakukan	

Kala III

Hari, tanggal, jam	Uraian/Keterangan	Paraf
Kamis 11 April 2019, pukul 07:30 WIB	**Subyektif:** Ny. W umur 35 tahun mengatakan sudah lega dan senang karena bayinya sudah lahir, ibu juga mengatakan perutnya masih mules **Obyektif:** K/U baik, kontraksi baik, TFU setinggi pusat, tidak ada janin kedua, plasenta belum lahir dan kandung kemih kosong. **Analisa** Ny. W umur 35 tahun P2A0AH2 dalam inpartu kala III normal DS : ibu mengatakan perutnya mules DO : KU baik, TFU setinggi pusat dan tidak ada janin kedua **Penatalaksanaan:** 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan asuhan yang telah diberikan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia. 2. Melakukan management aktif kala III yaitu suntik oksitosin, peregangan tali pusat terkendali, massase fundus uteri Evaluasi : Sudah dilakukan 3. Melakukan pengecekan plasenta disisi	Dwi Winda Windari dan bidan Saumi

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

	maternal dan fetal memastikan plasenta lahir lengkap. Evaluasi : sudah dilakukan dan plasenta lahir lengkap. 4. Memastikan tidak ada laserasi jalan lahir. Evaluasi : sudah dilakukan, terdapat laserasi jalan lahir derajat 2 dan dilakukan penjahitan 5. Memastikan kembali uterus kontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan. Evaluasi : kontraksi baik dan tidak terjadi perdarahan 6. Mengajari ibu dan keluarga untuk memasase fundus uteri jika kontraksi kuat dan keras berarti baik. Evaluasi : sudah diajari dan sudah dilakukan	

Kala IV

Hari, tanggal, jam	Uraian/Keterangan	Paraf
Kamis, 11 April 2019, pukul 07:40 WIB	**Subyektif:** Ny. W mengatakan masih mules pada perutnya. **Obyektif:** K/U : baik Kesadaran : composmentis TD : 120/80 mmHg N : 82 x/menit RR : 22 x/menit S : 36,8^0 C Kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, lokhea rubra, ada laserasi. **Analisa:** Ny. W umur 35 tahun P2A0AH2 inpartu kala IV normal DS : Ibu mengatakan masih lemas dan merasa bahagia atas kelahirannya DO : KU baik, TTV baik, TFU 2 jari dibawah pusat, laserasi derajat II, lochea rubra, kandung kemih kosong, dan kontraksi baik. **Penatalaksanaan:** 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD :120/80 mmHg, N : 82 x/menit, RR: 22x/menit, S: 36,8^{0}C,dan mules yang dirasakan ibu saat ini adalah hal yang normal, karena kontraksi ibu baik dan ibu dalam pemantauan 2 jam setelah persalinan. Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan mules yang dirasakan 2. Memastikan kontraksi uterus baik dan keras Evaluasi : sudah dilakukan dan kontraksi uterus baik dan keras. 3. Membersihkan ibu dari darah dan kotoran yang	Dwi Winda Windari

UNIVERSITAS PERPUSTAKAAN JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	menempel pada tubuh ibu dan memakaikan baju. Evaluasi : sudah dilakukan dan ibu merasa nyaman. 4. Membereskan alat dan mendekontaminasi semua peralatan dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Evaluasi : alat sudah didekontaminasi dalam larutan klorin 0,5%. 5. Melakukan pemantauan selama 2 jam, pada 1 jam pertama dilakukan setiap 15 menit sekali, dan pada jam ke 2 dilakukan setiap 30 menit sekali, yang meliputi : KU, TTV, perdarahan, kandung kemih, kontraksi. Evaluasi : hasil terlampir. 6. Mengevaluasi keberhasilan IMD pada bayi Evaluasi : IMD berhasil dan lamanya ≤ 1 jam	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. W UMUR 35 TAHUN P2A0AH2 DENGAN MASA NIFAS NORMAL 7 JAM DI PMB SAUMI FIJRIYAH

Kunjungan Nifas I

Hari, tanggal, jam	Uraian/Keterangan	Paraf
Kamis, 11 April 2019, pukul 14:30 WIB	**Subyektif:** Ny. W umur 35 tahun $P_2A_0AH_2$ mengeluh ASInya belum keluar lancar **Obyektif:** K/U : baik TTV Kesadaran : composmentis TD : 120/80 mmHg N : 82 x/menit RR : 21 x/menit S : 36,6^{0}C Pemeriksaan Fisik a. Wajah : simetris, tidak pucat, tidak oedema cloasma gravidarum : tidak ada b. Mata : simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda. c. Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada gigi berlubang d. leher: tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis e. Payudara: simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum sudah keluar, tidak ada bekas oprasi g. Abdomen : tidak ada luka bekas oprasi Palpasi: uterus teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat. h. Ekstremitas Atas: tidak oedema, kuku tidak pucat Bawah: tidak oedema, tidak ada varises, kuku kaki tidak pucat. i. Genetalia: tidak oedema, tidak varises pengeluaran lokhea: merah segar (rubra), bau khas lokhea, terdapat luka bekas jahitan. Tidak ada tanda-tanda REEDA yaitu tidak ada kemerahan pada jahitan, tidak ada nanah, tidak ada pembengkakan, tidak ada bintik-bntik merah, dan penyatuan luka masih basah. **Analisa:** Ny. W umur 35 tahun P2A0AH2 post partum 7 jam normal. DS : ibu mengeluh ASInya belum lancar DO : KU baik, TFU 2 jari dibawah pusat, lockea	Dwi Winda Windari

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	rubra, tidak ada tanda-tanda REEDA seperti tidak ada kemerahan pada jahitan, tidak ada nanah, tidak ada pembengkakan, tidak ada bintik-bntik merah, dan penyatuan luka masih basah. **Penatalaksanaan:** 1. Memberitahu hasil pemeriksaan dan asuhan yang telah diberikan TD : 90/60 mmHg, N : 82x/menit, RR : 21 x/menit, S : 36,6^{0}C. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Mengajarkan ibu dan keluarga cara massase fundus untuk merangsang kontraksi Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti 3. Memberikan KIE ASI eksklusif yaitu, hanya memberikan ASI saja tanpa diberi makanan dan minuman tambahan apapun selama 6 bulan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif. 4. Memberikan KIE teknik menyusui Evaluasi : ibu mengerti tentang teknik menyusui 5. Memberikan asuhan pijat oksitosin pada ibu dan suami agar memperlancar produksi ASI Evaluasi : sudah diberikan 6. Memberikan teraphy tablet Fe 1x1, Amoxcillin 1x500 mg, Asam mefenamat 1x500 mg, dan vitamin A 2 tablet Evaluasi: Sudah diberikan	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. W UMUR 35 TAHUN P2A0AH2 DENGAN MASA NIFAS NORMAL 5 HARI DI PMB SAUMI FIJRIYAH

Kunjungan Nifas II

Hari, tanggal, jam	Uraian/Keterangan	Paraf
Senin, 15 April 2019 pukul 15:20 WIB	**Subyektif:** Ibu mengatakan tidak ada keluhan **Obyektif:** K/U : baik TTV Kesadaran : composmentis TD : 110/70 mmHg N : 78 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,3^{0}C. Pemeriksaan fisik a. Wajah : simetris, tidak pucat, tidak odema b. Cloasma gravidarum : tidak ada c. Mata : simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda. d. Leher: tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis e. Payudara: simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum sudah keluar. ASI sudah lancar. f. Abdomen: tidak ada luka bekas oprasi Palpasi: teraba keras, TFU pertengahan pusat dan simpisis g. Ekstremitas Atas: tidak oedema, kuku tidak pucat Bawah: tidak oedema, tidak ada varises, kuku kaki tidak pucat. h. Genetalia : tidak oedema, tidak varises, pengeluaran lokhea merah kecoklatan (sanguenolenta), bau khas darah khas lokhea, terdapat luka bekas jahitan, tidak ada tanda-tanda REEDA yaitu tidak ada kemerahan pada luka perineum, tidak ada bintik merah disekitar luka, tidak ada pembengkakan pada luka perineum, tidak ada pengeluaran cairan, terdapat penyatuan luka jahitan perineum. **Analisa:** Ny. W umur 35 tahun P2A0AH2 post partum hari ke 5 normal DS : ibu tidak mengeluh apapun DO : KU baik, TFU pertengahan pusat dan simpisis, lochea sanguenolenta, tidak ada kemerahan pada jahitan, tidak ada nanah, tidak ada pembengkakan, tidak ada bintik-bintik merah,	Dwi Winda Windari

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA

	dan penyatuan luka baik. **Penatalaksaan:** 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD: 110/70 : mmHg, N : 78 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,3^{0}C. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE tentang kebersihan diri, seperti mandi 2 kali sehari, mengganti celana dalam dan pembalut 2-3 kali dan memastikan area kewanitaan ibu dalam kondisi kering setelah BAB dan BAK. Evaluasi : ibu mengerti tentang kebersihan diri. 3. Memberikan KIE tentang nutrisi pada ibu nifas,sumber gizi yaitu sebagai sumber tenaga (energi) untuk pembentukan jaringan baru, sumber pembangun, (protein) untuk pertumbuhan dan penggantian sel-sel yang rusak atau mati, sumber pengatur dan pelindung, (mineral, vitamin, air) untuk melindungi tubuh dari serangan berbagai penyakit dan mengatur kelancaran metabolisme dalam tubuh. Evaluasi : ibu mengerti tentang nutrisi pada masa nifas 4. Mengevaluasi pengeluaran ASI setelah dilakukan pijat oksitosin Evaluasi: ASI lancar 5. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya sesering mungkin setiap 2 jam, dan tetap memberikan ASI secara eksklusif 6. Menganjurkan ibu agar istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya 7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan nifas ke III hari ke 29 atau jika ada keluhan bias segera datang Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan nifas	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. W UMUR 35 TAHUN P2A0AH2 DENGAN MASA NIFAS NORMAL 33 HARI DI PMB SAUMI FIJRIYAH

Kunjungan Nifas III

Hari, tanggal, jam	Keterangan/Uraian	Paraf
Minggu, 12 Mei 2019 pukul 10:00 WIB	**Subyektif:** Ibu mengatakan tidak ada keluhan **Obyektif:** K/U : baik TTV Kesadaran : composmentis TD : 120/70 mmHg N : 80 x/menit RR : 21 x/menit S : 36,2^{0}C. Pemeriksaan fisik a. Wajah : simetris, tidak pucat, tidak odema b. Cloasma gravidarum : tidak ada c. Mata : simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda. d. Leher: tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis e. Payudara: simetris, konsistensi penuh, puting susu menonjol, tidak ada benjolan f. Abdomen: tidak ada luka bekas oprasi Palpasi: TFU tidak teraba. g. Ekstremitas Atas: tidak oedema, kuku tidak pucat Bawah: tidak oedema, tidak ada varises kuku kaki tidak pucat. h. Genetalia: tidak oedema, tidak varises Pengeluaran lokhea : alba (putih), bau khas lokhea, terdapat luka bekas jahitan, tidak ada tanda-tanda REEDA yaitu tidak ada kemerahan pada luka perineum, tidak ada bintik merah disekitar luka, tidak ada pembengkakan pada luka perineum, tidak ada pengeluaran cairan, terdapat penyatuan luka jahitan perineum. **Analisa:** Ny. W umur 35 tahun P2A0AH2 post partum hari ke 32 normal DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan DO: KU baik, pemeriksaan fisik normal, TFU sudah tidak teraba, lockhea alba (sudah tidak teraba) penyatuan luka jahitan perineum baik. **Penatalaksanaan:** 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD : 120/70 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 21 x/menit, S: 36,2^{0}C.	Dwi Winda Windari

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memberikan konseling KB secara dini yang bisa digunakan ibu nifas, metode amenore laktasi (MAL), metodek kontrasepsi hormonal pil progestin dan suntik progestin untuk 3 bulan, metode kontrasepsi jangka panjang alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) dan alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK), Evaluasi : ibu mengerti dan mengetahui alat kontrasepsi yang disampaikan 3. Memberitahu ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang bergizi dan cairan yang cukup Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY.W SESUAI MASA KEHAMILAN 6 JAM DI PMB SAUMI FIJRIYAH

Kunjungan Neonatus I

Hari, tanggal, jam	Uraian/Keterangan	Paraf
Kamis, 11 April 2019 Pukul: 13:30 WIB	**Subyektif:** Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat **Obyektif:** K/U : baik TTV N : 128 x/menit RR : 42 x/ menit S : 36,5^{0}C BB : 3400 gram Pemeriksaan Fisik a. Kepala: mesochefal, tidak ada molase, ubun-ubun besar datar, tidak ada caput atau benjolan. b. Wajah: simetris, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi (kemerahan), tidak ada secret, konjungtiva merah muda, reflek pupil baik. c. Telinga: sejajar dengan mata, sudah terbentuk sempurna tidak ada perlekatan. d. Hidung: simetris, tidak ada atresia coana, tidak ada obstruksi jalan nafas. e. Mulut : simetris, lembab, gusi normal, gigi belum tumbuh, tidak ada labiokisis dan palatokisis. Reflek rooting: positif, saat diberi rangsang pada pipi. Reflek sucking: positif, bayi menghisap kuat saat menyusui. f. Leher: tidak ada sindrom turner Reflek tonik neck : positif g. Dada: tidak ada retraksi dinding dada, paru-paru tidak ada bunyi wheezing, denyut jantung normal. h. Abdomen: bentuknya normal, tidak ada benjolan abnormal. Tali pusat: tidak ada tanda infeksi, masih basah. i. Ekstremitas Atas: jumlah jari lengkap, gerak aktif. Reflek grashping : positif, saat telapak tangan disentuh bayi menggenggam erat. Bawah: jumlah jari lengkap, gerak aktif. Reflek babyskin : positif, saat telapak kaki bayi digelitiki kaki menguncup.	Dwi Winda Windari

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	j. Genitalia: terdapat lubang penis, testis sudah turun pada skrotum. k. Anus: terdapat lubang anus l. Punggung: tidak ada kelainan spina bifida **Analisa:** By. A umur 6 jam dalam kondisi sehat DS: Bayi dalam keadaan normal, bayi sudah menyusu, ASI lancar, dan bayi sudah BAK dan BAB DO: KU : baik, S : 36,6, BB 3500 gram, pemeriksaan fisik baik. **Penatalaksanaan:** 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan N : 128 x/menit, RR : 42 x/menit, S : 36,6^{0}C, BB : 3500 gram Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kehangatan bayi Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi 3. Menganjurkan ibu untuk merawat tali pusat bayinya dengan cara mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah merawat tali pusat, menjaga tetap kering dan bersih biarkan terkena udara atau dibungkus longgar dengan kassa longgar steril, membersihkan tali pusat dengan sabun dan air bila terkena urine dan kotoran atau bersihkan pada saat mandi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia merawat tali pusat 4. Memberitahu ibu untuk tetap memberi ASI secara eksklusif dan terus-menerus menyusi bayinya setiap 2 jam sekali atau jika bayi lapar, apabila bayi tertidur lama bayi dibangunkan untuk disusui. Evaluasi : ibu mengerti tentang penjelasan yang di berikan 5. Memberitahu ibu untuk imunisasi BCG yaitu suatu proses untuk membuat system pertahanan tubuh kebal terhadap bakteri atau virus yaitu tanggal 9 mei 2019. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk mengimunisasikan anaknya. 6. Memberitahu ibu untuk kunjungan neonatus ke II 1 minggu lagi atau jika ada keluhan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY.W SESUAI MASA KEHAMILAN 5 HARI DI PMB SAUMI FIJRIYAH

Kunjungan Neonatus II

Hari, tanggal, jam	Uraian/Keterangan	Paraf
Senin, 15 April 2019 Pukul 15:00 WIB	**Subyektif:** Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat **Obyektif:** K/U : baik TTV N : 128 x/menit RR : 42 x/ menit S : 36,6^{0}C BB : 3400 gram Pemeriksaan fisik: a. Kepala: mesochefal, tidak ada molase, ubun-ubun besar tidak cekung (dehidrasi) cembung (infeksi). b. Mata: simetris, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi (kemerahan), tidak ada secret, konjungtiva merah muda, reflek pupil baik. c. Hidung: simetris, tidak ada atresia coana,tidak ada polio, tidak ada obstruksi jalan nafas d. Leher: tidak ada sindrom turner e. Dada: tidak ada retraksi dinding dada, paru-paru tidak ada bunyi wheezing, denyut jantung normal f. Abdomen:bentuknya normal, tidak ada benjolan abnormal. Tali pusat:tidak ada tanda infeksi, tali pusat sudah kering. g. Genitalia : tidak ada kelainan. h. Punggung: tidak ada kelainan spina bifida. **Analisa:** By. V umur 5 hari dalam kondisi sehat DS : Bayi dalam keadaan normal, bayi sudah menyusu, ASI lancar, dan bayi sudah BAK dan BAB DO : KU : baik, S : 36,6, BB 3400 gram **Penatalaksanaan:** 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan N : 128 x/menit, RR : 42 x/menit, S : 36,6^{0}C, BB : 3400 gram Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan	Dwi Winda Windari

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	2. Menjelaskan tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti, bayi rewel, tali pusat berbaubengkak dan berwarna merah, bayi kuning,dan tidak mau menyusu. Evaluasi : ibu mengetahui tanda bahaya pada bayi baru lahir 3. Memberitahu ibu untuk tetap memberi ASI secara eksklusif dan terus-menerus menyusi bayinya setiap 2 jam sekali atau jika bayi lapar, apabila bayi tertidur lama bayi dibangunkan untuk disusui. Evaluasi : ibu mengerti tentang penjelasan yang di berikan 4. Memberitahu ibu untuk kunjungan neonatus ke III 1 minggu lagi atau jika ada keluhan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.	

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY.W SESUAI MASA KEHAMILAN 9 HARI DI PMB SAUMI FIJRIYAH

Kunjungan Neonatus III

Hari, tanggal, jam	Uraian/Keterangan	Paraf
Jum'at, 19 April 2019, pukul 16:00 WIB	**Subyektif:** Ibu mengatakan bayinya sering rewel **Obyektif:** K/U : baik TTV N : 134 x/menit RR : 44 x/ menit S : 36,5^{0}C BB: 3400 gram Pemeriksaan fisik: a. Kepala: mesochefal, tidak ada kelainan b. Mata: simetris, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi (kemerahan) tidak ada polio, jalan c. Leher: tidak ada sindrom turner. d. Dada: tidak ada retraksi dinding dada, paru- paru tidak ada bunyi wheezing, denyut jantung normal. e. Abdomen: bentuknya normal, tidak ada benjol abnormal. Tali pusat: tidak ada tanda infeksi, tali pusat sudah lepas. f. Genitalia : tidak ada kelainan. g. Punggung: tidak ada kelainan spina bifida. **Analisis:** By. V umur 9 hari dalam kondisi sehat DS : Bayi dalam keadaan normal DO : KU baik, BB: 3400 gram, dan dalam keadaan normal **Penatalaksanaan:** 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan N : 128 x/menit, RR : 42 x/menit, S : 36,6^{0}C, BB : 3400 gram Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Menjelaskan tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti, bayi rewel, tali pusat berbaubengkak dan berwarna merah, bayi kuning,dan tidak mau menyusu. Evaluasi : ibu mengetahui tanda bahaya pada bayi baru lahir 3. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kehangatan bayi Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi	Dwi Winda Windari

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	4. Memberitahu ibu untuk tetap memberi ASI secara eksklusif dan terus-menerus menyusi bayinya setiap 2 jam sekali atau jika bayi lapar, apabila bayi tertidur lama bayi dibangunkan untuk disusui. Evaluasi : ibu mengerti tentang penjelasan yang di berikan 5. Melakukan asuhan pijat bayi agar bayinya tidak rewel dan tidur nyenyak Evaluasi: sudah dilakukan 6. Memberitahu ibu untuk kunjungan neonatus ke III 1 minggu lagi atau jika ada keluhan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

B. PEMBAHASAN

1. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

Asuhan kehamilan pada Ny. W umur 35 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 25^{+6} minggu dilakukan mulai tanggal 08 Januari 2019 dan dilakukan kunjungan serta pendampingan sebanyak 4 kali. Dari data sekunder yang didapatkan melalui buku KIA, tercatat ibu telah melakukan ANC rutin sebanyak 13 kali selama kehamilannya, yaitu trimester I sebanyak 2 kali, trimester II sebanyak 4 kali, dan trimester III sebanyak 7 kali. Hal ini sesuai dengan teori Astuti Maya (2017) yang menyatakan bahwa cara mencegah kehamilan risiko tinggi yang mungkin terjadi dengan memeriksakan kehamilan secara rutin, minimal 4 kali. Hal ini bertujuan untuk mengetahui kondisi ibu dan janin serta untuk mencegah atau mengurangi risiko penyakit saat hamil dan sesuai dengan Kemenkes RI, (2013) yang menyatakan bahwa kunjungan ANC dilakukan minimal 4 kali dalam kehamilan yaitu 1 kali kunjungan pada trimester I, 1 kali kunjungan pada trimester II, dan 2 kali kunjungan pada trimester III. Ibu mengatakan ingin mengetahui tentang faktor resiko kehamilan. Pada kunjungan pertama ini pasien dilakukan pemeriksaan TTV, dari data sekunder buku KIA ibu dan bayi dalam keadaan sehat, ibu sudah diberikan KIE faktor resiko kehamilan dan nutrisi yang baik selama kehamilan.

Pada kunjungan pertama didapatkan dari pengkajian KU: baik, pemeriksaan fisik baik, pemeriksaan penunjang baik, tetapi ada riwayat kehamilan yang lalu yaitu jarak kehamilannya 16 tahun. Sehingga ibu terdapat resiko tinggi kehamilan yaitu jarak kehamilan terlalu jauh. Bahaya yang dapat terjadi yaitu persalinan dapat berjalan tidak lancar, Perdarahan pasca persalinan, penyakit ibu yaitu hipertensi (tekanan darah tinggi), diabetes, dan lain-lain. Sehingga dalam persalinan untuk keselamatan ibu maupun janin, dengan seksio cesarea (Rochjati, 2010).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Asuhan yang diberikan oleh penulis yaitu memberikan konseling tentang faktor resiko tinggi kehamilan yang dialami Ny. W yaitu primi tua sekunder karena anak pertama berusia 16 tahun, hal ini sesuai dengan teori Prawiroharjo (2014). Sehingga tidak terdapat kesenjangan teori dengan praktek.

Pada kunjungan kedua tanggal 29 Januari 2019 didapatkan dari pengkajian KU: baik, pemeriksaan fisik baik, pemeriksaan penunjang baik, dalam pemeriksaan ini ibu dan janin dalam keadaan sehat, tetapi ibu mengeluh sering sesak nafas. Sesak nafas pada TM III merupakan ketidaknyamanan pada trimester II hal ini disebabkan karena uterus membesar sehingga menekan diafragma dan hal tersebut wajar pada kehamilan. Cara menanganinya yaitu tidur dengan bantal ditinggikan, makan tidak terlalu banyak, latihan nafas melalui senam nifas. Asuhan yang diberikan penulis yaitu dengan memberikan konseling cara menangani keluhan tersebut. Keluhan pasien teratasi. Sehingga dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik.

Pada kunjungan ketiga tanggal 06 Februari 2019 didapatkan dari pengkajian KU: baik, pemeriksaan fisik didapatkan hasil leopold letak lintang, pemeriksaan penunjang baik, dalam pemeriksaan ini ibu dan janin dalam keadaan sehat, tetapi ibu mengeluh pusing tetapi hilang setelah istirahat. Pusing dalam TM III merupakan ketidaknyamanan pada trimester III yaitu akibat kontraksi otot serta kelelahan dan hal tersebut wajar pada kehamilan. Hal ini sesuai dengan teori pudiastuti (2011). Cara mengatasinya yaitu dengan yaitu teknik relaksasi, istirahat, mandi air hangat. Asuhan yang diberikan oleh penulis yaitu dengan memberikan konseling cara menangani. Keluhan pasien teratasi. Sehingga dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik.

Letak lintang adalah suatu keadaan dimana janin melintang didalam uterus dengan kepala pada sisi yang satu, sedangkan bokong berada pada sisi yang lain (Marisah dkk, 2010). Sesuai dengan teori

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Saifuddin (2010) yang menyatakan bahwa penatalaksanaan letak lintang yaitu dengan mengajari *knee chest* yaitu posisi menungging dengan kedua kaki ditekuk dari dada menempel pada kasur pada kehamilan 28-30 minggu dilakukan posisi *knee chest* 3-4 kali per hari selama 15 menit. Asuhan yang diberikan penulis yaitu memberikan konseling *knee chest* dan menganjurkan ibu untuk melakukan *kneechest*. Sehingga dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik.

Pada kunjungan keempat tanggal 17 Februari 2019 Ny. W mengatakan tidak ada keluhan. Penulis memberikan KIE senam hamil untuk dilakukan bersama-sama dengan penulis dan didampingi langsung oleh tenaga kesehatan (bidan), tetapi Ny. W tidak bersedia melakukan senam hamil dengan alasan bahwa tidak berminat untuk melakukan senam hamil dan tidak nyaman jika melakukan gerakan fisik yang terlalu berlebihan seperti senam hamil. Hal ini belum sesuai dengan standar pelayanan antenatal menurut Yanti (2017).

Pelayanan antenatal terpadu adalah pelayanan komperhensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil serta terpadu dengan progam lain yang memerlukan intervensi selama kehamilanya. Tujuan ANC terpadu adalah untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualutas, sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat (Sari, dkk, 2015). Dalam hal ini Ny. W telah melakukan ANC terpadu pada tanggal 30 Agustus 2018 di Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta.

Asuhan yang diberikan pada Ny. W sudah sesuai Standar Pelayanan Kebidanan pada kehamilan atau dikenal dengan “14 T” yaitu Standar asuhan minimal kehamilan yaitu melakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuan tekanan darah, pengukuran TFU, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, pemberian imunisasi TT,

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

pemeriksaan Hb, pemeriksaan protein urine, pemeriksaan VDRL (*Veneral Disease Research Lab*), pemeriksaan reduksi urine, perawatan payudara, senam hamil, pemeriksaan obat malaria, pemberian kapsul minyak yodium, dan temu wicara/konseling (Yanti, 2017).

Hasil pemeriksaan laboratorium HB Ny. W 13 gr/dl, menunjukan masih batas normal. Selama melaksanakan asuhan antenatal, semua asuhan yang diberikan pada Ny. W dapat terlaksana dengan baik, keadaan normal dan faktor resiko primi tua sekunder pada Ny. W tidak terjadi.

2. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

a. KALA I

Pada saat usia kehamilan menginjak 39^{+3} minggu, Ny. W dan keluarga datang ke klinik, ibu mengeluh mules-mules dan mengeluarkan lendir bercampur darah. Kala 1 berlangsung selama 2 jam 30 menit dimulai dari pukul 05.00 WIB pembukaan 7 cm, sampai pembukaan lengkap pukul 07:20 WIB. Kemajuan persalinan dipantau dalam partograf. Pada fase ini ibu mengeluh nyeri pada bagian pinggang sampai keperut bagian bawah, Pada persalinan telah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam dan *massage* punggung untuk mengurangi nyeri pada persalinan kala 1, setelah dilakukan teknik relaksasi dan teknik *massage* ibu merasa lebih nyaman karena nyeri yang dirasakan berkurang. Menurut (Damayanti, Ika Putri, Dkk. 2014) mengambil dan mengeluarkan nafas, relaksasi ini dapat diajarkan ketika wanita berada pada persalinan fase aktif, teknik ini dilakukan pada saat wanita berdiri dan mengambil nafas dalam dan kemudian mengeluarkan semuanya dengan satu hembusan kuat setelah kontraksi selesai. Menurut Judha (2012) sentuhan pijat (*massage*), merupakan metode tanpa menggunakan obat-obatan, lebih aman, dan tidak menimbulkan efek merugikan serta mengacuh kepada asuhan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

sayang ibu. Dari hasil tindakan yang sudah dilakukan tidak ada kesenjangan antara teori dengan di lapangan.

Menurut Rukmawati (2014) fase dilatasi maksimal yaitu fase yang ditandai dengan peningkatan cepat dilatasi serviks dari pembukaan 4 cm menjadi 9 cm selama 2 jam. Normalnya, pembukaan serviks pada fase ini konstan yaitu 3 cm per jam untuk multipara dan 1-2 cm untuk primipara. Fase deselerasi merupakan akhir fase aktif dengan dilatasi serviks dari 9 cm menuju pembukaan lengkap (10), dilatasi pada fase tersebut lambat rata-rata 1 cm per jam, tetapi pada multipara lebih cepat. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan dilapangan.

b. KALA II

Kala II disebut juga dengan fase pengeluaran bayi, dimulai dari pembukaan serviks lengkap sampai bayi lahir lengkap. Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida (Sumarah, 2009).

Proses persalinan berlangsung cepat yaitu 10 menit dimulai dari pembukaan lengkap pukul 07:20 WIB bayi lahir pukul 07:30 WIB. Proses persalinan berlangsung secara normal, tanpa bantuan apapun. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik, karena proses persalinan ibu selama 10 menit sedangkan normalnya kala II pada multigravida menurut teori lamanya 1 jam.

c. KALA III

Kala III atau disebut juga dengan fase pengeluaran plasenta dimulai pada saat bayi lahir lengkap sampai lahirnya plasenta. Penatalaksanaan kala III, bidan melakukan Manajemen Aktif Kala III sesuai dengan teori menurut menurut Sulistyawati (2013), terdiri dari pemberian oksitosin secara IM segera setelah bayi lahir sebanyak 10 IU, jepit potong tali pusat, dan melahirkan plasenta dengan peregangan tali pusat terkendali (PTT), melakukan *massage* uterus selama 15 detik. Mutmainah, dkk (2017)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

mengatakan lama kala III maksimal 10 menit dengan tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu perubahan bentuk uterus menjadi globuler, adanya semburan darah tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang.

Pada pukul 07:40 WIB Ny. W mengatakan masih mules dan lemas. Keadaan umum ibu baik, pengeluaran darah cc, kandung kemih kosong, kontraksi uteus keras, TFU setinggi pusat, terdapat pengeluaran darah, tali pusat memanjang, uterus membulat. Bidan melakukan peregangan tali pusat, plasenta lahir lengkap 07:35 WIB. Kemudian dilakukan massase uterus segera setelah lahir selama 15 detik dan uterus berkontraksi dengan baik. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

d. KALA IV

Kala IV dimulai sejak plasenta lahir sampai 2 jam postpartum. Setelah dilakukan pemeriksaan Ny. W terdapat laserasi jalan lahir derajat 2 dan dilakukan penjahitan, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra, kandung kemih kosing, kontraksi keras. Pada kala IV dilakukan observasi 2 jam setelah post partum meliputi TTV, kontraksi, TFU, kandung kemih, perdarahan pada 1 jam pertama setiap 15 menit sekali, dan 1 jam kedua setiap 30 menit. Dari hasil observasi 2 jam post partum yang dilakukan didapatkan hasil normal dan tidak terdapat komplikasi. Hal tersebut sesuai dengan teori yang didapat menurut (Rohani, Dkk, 2011) pemantauan lanjut selama 2 jam, pada kala IV ini meliputi TTV, kontraksi uterus, pengeluaran lochea, kandung kemih, juga perineum, terutama kebersihannya, pemantauan dilakukan secara berkala dan dilakukan pendokumentasian pada lembar belakang partograf (bagian kala IV). Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik di lapangan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

Ny. W diberikan vitamin A 200.00 unit sebanyak 2 kapsul, yaitu 1 kapsul diminum segera setelah melahirkan, 1 kapsul diminum selang waktu 24 jam, hal ini sesuai dengan teori pada jenis pelayanan kesehatan yang diberikan kepada bu nifas oleh Kemenkes RI (2016).

Masa nifas (puerperium) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandung kemih kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Sulistyawati, 2015). Dimana pada masa nifas ini perlu mendapat perhatian lebih karena banyak hal yang dapat terjadi pada masa nifas ini, yaitu perdarahan dan infeksi. Pengawasan paling sedikit 3 kali yaitu KF 1 (6 jam-3 hari), KF 2 (4-28 hari), dan KF 3 (29-42 hari) (Kemenkes, 2017). Dalam hal ini Ny. W melakukan kunjungan nifas sebanyak 3 kali yaitu :

a. Pada tanggal 11 April 2019 atau pada hari pertama nifas di PMB Saumi Fijriyah Yogyakarta, ibu mengatakan ASInya kurang lancar, dan didapatkan hasil pemeriksaan yaitu TTV dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, lokhea rubra, pemberian KIE faktor resiko kehamilan dan KIE nutrisi kehamilan, dan memberikan tablet Fe 1x1, Amoxcillin 1x500 mg, Asam mefenamat 1x500 mg, dan vitamin A 2 tablet. Menurut Marmi (2012), pengeluaran lokhea pada hari pertama sampai hari ketiga adalah lochea rubra. Kemudian dilakukan pijat oksitosin untuk membantu memperbanyak produksi ASI, membuat ibu rileks dan nyaman hal ini sesuai dengan teori Delima, dkk (2016) yang menyatakan bahwa Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau reflex *let down*. Dengan dilakukan pemijatan ini ibu akan merasa rileks, kelelahan setelah melahirkan akan hilang, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar dengan lancar. Selain untuk merangsang refleks *let down* manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ibu, mengurangi bengkak (*engorgement*), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit. Sesuai dengan teori Kemenkes RI (2016), dimana pada KF 1 jenis pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu nifas meliputi pemeriksaan kondisi ibu secara umum, TTV, perdarahan, kondisi perineum, kontraksi, TFU, penilaian lokhea, melihat tanda infeksi, pemeriksaan payudara, produksi ASI, pelayanan kontrasepsi pasca persalinan, penanganan resiko tinggi dan pada nifas, pemberian KIE.

b. Menurut Kemenkes RI (2016) jenis pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu nifas KF 2 meliputi pemeriksaan kondisi ibu secara umum, TTV, perdarahan, kondisi perineum, kontraksi, TFU, penilaian lokhea, melihat tanda infeksi, produksi ASI, penanganan resiko tinggi dan komplikasi pada nifas, pemberikan KIE. KF 2 dilakukan pada tanggal 15 April 2019 pukul 15:20 WIB di PMB Saumi Fijriyah , didapatkan hasil pemeriksaan TTV normal, tidak ada tanda infeksi, TFU pertengahan antara simfisis dengan pusat, kontraksi uterus baik, lokhea sanguinolenta, pengeluaran ASI lancar, serta pemberian konseling. Hal ini sesuai dengan teori Marmi (2012) yaitu pengeluaran lochea pada hari keempat sampai hari kelima adalah lochea sanguinolenta. Menurut Kemenkes RI (2015) involusi uteri pada 1 minggu setelah melahirkan yaitu berada pada pertengahan antara simfisis dengan pusat. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik yang ada.

c. Pada kunjungan KF 3 dilakukan pada tanggal 12 Mei 2019 pukul 10:00 WIB di rumah pasien, dimana dilakukan pemeriksaan dengan hasil TTV dan pemeriksaan fisik normal, tidak ada tanda infeksi, TFU sudah tidak teraba, memastikan lochea alba, memastikan pemenuhan nutrisi ibu tercukupi, memastikan ibu untuk memilih kontrasepsi yang efektif/sesuai kebutuhan. Menurut Kemenkes RI (2016) jenis pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu nifas

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

meliputi pemeriksaan kondisi ibu secara umum, TTV, perdarahan, kondisi perineum, penilaian lokhea, melihat tanda infeksi, produksi ASI, penanganan resiko tinggi dan komplikasi pada nifas, pemberikan KIE KB. Kunjungan nifas sesuai dengan program dan tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek dilapangan dan hasilnya masa nifas Ny. W belangsung secara normal tanpa ada komplikasi seperti adanya perdarahan, sub involusi, maupun infeksi dan pengeluaran ASI tidak ada masalah.

4. ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR DAN NEONATUS

a. Bayi Ny. W lahir spontan pada tanggal 11 April 2019 pukul 07.30 WIB, menangis kuat, tonus otot aktif, dan warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, tidak ada cacat kongenital, lingkar kepala 31 cm, lingkar dada 32 cm, LILA 11 cm, panjang badan 50 cm, berat badan 3400 gram. Asuhan segera yang dilakukan pada bayi baru lahir adalah bebaskan jalan nafas, mengeringkan bayi, memotong tali pusat, menjaga kehangatan bayi, melakukan langkah awal pemberian ASI dengan IMD, pencegahan infeksi, pemberian imunisasi vitamin K. Hal ini sesuai dengan teori Marmi (2015), perawatan yang dilakukan pada bayi baru lahir adalah dengan melakukan perawatan mata dengan pemberian salep mata untuk mencegah infeksi. Pemberian suntikan vitamin K untuk mencegah terjadinya perdarahan pada bayi baru lahir, pemberian imunisasi HB-0 untuk mengurangi resiko terkena TBC. Dari hasil pemeriksaan tidak terdapat kesenjangan.

b. Selanjutnya pada tanggal 11 April 2019, pukul 14:00 WIB dari pengkajian didapatkan KU baik, pemeriksaan fisik baik, asuhan yang diberikan yaitu menjaga kehangatan bayi, serta menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, menganjurkan ibu untuk merawat tali pusat bayi. Menurut Kemenkes RI (2017), tujuan KN 1 yaitu untuk mempertahankan suhu tubuh, pemberian

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASI sesering mungkin, dan untuk pemeriksaan fisik bayi. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik dandapat menyimpulkan bahwa bayi dalam keadaan sehat tanpa komplikasi apapun.

c. Pada kunjungan neonatus 2 tanggal 15 April pukul 15:00 WIB kunjungan neonatus kali ini tidak ditemukan keluhan. Dari pengkajian, keadaan umum bayi dengan hasil bayi dalam kondisi baik, pemeriksaan fisik baik, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan tubuh bayi, terutama area tali pusat meskipun sudah puput, mengingatkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif serta menyusui bayinya sesering mungkin, menganjurkan ibu untuk memandikan bayinya sehari 2 kali, dan mengupayahkan untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayi. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2017), tujuan dilakukan kunjungan neonatus yang kedua yaitu untuk mengingatkan ibu agar selalu menjaga kebersihan tubuh bayi melakukan perawatan tali pusat, memberikan ASI sesering mungkin dan memberikan ASI eksklusif, serta selalu menjaga kehangatan tubuh bayi. Pada kunjungan neonatus kedua ini tidak terdapat kesenjangan.

d. Pada kunjungan neonatus 3 yaitu pada tanggal 19 April 2019, pukul 16:00 WIB ibu mengeluh bayinya sering rewel, pada saat pemeriksaan bayinya dalam keadaan sehat. Pada bayi baru lahir yang diperhatikan adalah pertumbuhan dan perkembangannnya. Pertumbuhan dapat dipantau dengan kenaikan berat badannya dengan memberikan ASI sesering mungkin minimal 8 kali perhari dan untuk perkembangannnya dapat distimulasi dengan melakukan pijat bayi. Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pijat bayi merupakan stimulasi taktil yang memberikan efek biokimia dan efek fisiologi pada berbagai organ tubuh. Pijat pada bayi oleh orangtua dapat meningkatkan hubungan emosional antara

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

orangtua dan bayi, juga dapat meningkatkan berat badan bayi (Prasetyono, 2017).

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

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA