

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan

a. Data Kunjungan Pertama (Asuhan Kehamilan Pertama)

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL FISILOGIS PADA NY. F
UMUR 27 TAHUN PRIMIGRAVIDA HAMIL 25⁺¹ MINGGU
DI PMB Y. SRI SUYANTININGSIH

Tanggal/Waktu Pengkajian : Kamis, 10 Januari 2019/15:00 WIB
Tempat : Rumah Ny. F
No. Registrasi : 18192

Identitas Pasien

Nama Ibu	: Ny. F	Nama Suami	: Tn. F
Umur	: 27 Tahun	Umur	: 27 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Panggangan	Alamat	: Panggangan

DATA SUBJEKIF (10 Januari 2019, Jam 15:00 WIB)

1. Kunjungan Pertama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

2. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, umur ibu ketika menikah 23 tahun dan umur suami 24 tahun, lama menikah 3 tahun, tercatat di KUA sah.

3. Riwayat Mestruasi

Ibu mengatakan *menarche* umur 12 tahun, siklus 28 hari, teratur, lama 7 hari, sifat darah encer, Bau khas, tidak Disminore. Banyaknya 3 kali ganti pembalut HPHT: 18 Juli 2018, HPL 25 April 2019

4. Riwayat Kehamilan

a. Riwayat ANC

ANC sudah dilakukan sebanyak 8 kali di PMB Y Sri Suyantiningsih sejak umur kehamilan 9 minggu.

Tabel 4.1 (Riwayat ANC)

Frekuensi	Tgl Kunjungan	Keluhan	Penanganan
Trimester I	17-09-2018	Mual-Muntah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE ketidaknyamanan TM 1 2. Memberikan KIE Nutrisi Ibu hamil 3. Memberikan tablet Asam folat 4. Memberitahu ibu untuk pemeriksaan laboratorium lengkap di pukesmas ibu mengerti 5. Mengjurkan kunjungan ulang 4 minggu lagi
Trimester II	23-8-2018	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan terapi tablet FE 10 tablet 2. Memberikan terapi B6 10 tablet 3. Memberitahu kunjungan ulang
	6-11-2018	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu untuk menghabiskan obat dirumah baru lanjut yang baru 2. Memberitahu ibu keadaan dalam batas normal 3. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang
	28-11-2018	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan dalam batas normal 2. Memberikan terapi Fe 10 tablet 3. Memberitahu untuk kunjungan ulang
	18-12-2018	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan dalam batas normal 2. Memberikan terapi tablet Fe dan kalsium 20 tablet 3. Memberitahu untuk kunjungan ulang
	30-01-2019	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan dalam batas normal 2. Memberitahu untuk USG Tanggal 4 Februari 2019
Trimester III	07-02-2019	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan dalam batas normal 2. Memberikan terapi Fe 10 tablet 3. Memberitahu untuk kunjungan ulang
	15-02-2019	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan dalam batas normal 2. Memberitahu untuk USG
	12-03-2019	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan dalam batas normal 2. Memberikan KIE nutrisi ibu hamil 3. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang

Frekuensi	Tanggal Kunjungan	Keluhan	Penanganan
	26-03-2019	Tidak ada keluhan	1. Memberitahu hasil pemeriksaan dalam batas normal 2. Memberikan terapi kalsium 3. Membeitahukan ibu untuk kunjungan ulang
	11-04-2019	Nyeri dibagian punggung	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan 2. Memberikan konseling ketidaknyamanan TM III
	18-04-2019	Kencang-kencang	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan 2. Memberitahu iubu tanda-tanda persalinan 3. Memberiksan konseling gerakan janin 4. Memberitahu ibu untuk persiapan persalinan

sumber : Buku KIA

- b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 17 minggu
pergerakan janin dalam waktu 24 jam terakhir >21 kali
- c. Pola nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi Sebelum dan Saat Hamil

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	5-7 kali	2-3 kali	6-8 kali
Macam	Nasi , sayur, ikan atau daging	Air putih	Nasi , sayur, ikan atau daging	Air putih dan susu
Jumlah	$\frac{1}{2}$ piring	4-6 gelas	$\frac{1}{2}$ piring	6-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

- d. Pola eliminasi

Tabel 4.3 Pola Eleminasi Sebelum dan Saat Hamil

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	1-3 kali/minggu	4-6 kali	1-3 kali/minggu	8-10 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

- e. Pola Aktivitas

1. Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, dan mencuci
2. Istirahat/tidur : siang 1-3 jam, malam 6-8 jam
3. Seksualitas : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan

f. Pola Hygiene

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

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT (TT3)

5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini hamil yang ke-1, tidak ada tanda bahaya atau , tidak ada komplikasi pada kehamilan yang sekarang

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah /sedang diderita

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

b. Riwayat yang Pernah/Sedang diderita Keluarga

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

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

d. Kebiasaan-kebiasaan

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

8. Keadaan Psiko Sosial Spritual

a. Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang diinginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan.

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan saat ini.

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

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

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum : Baik

kesadaran : Composmentis

b. Tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg

RR : 21x/menit

N : 88x/menit

S : 36,5⁰C

c. TB : 150 cm

BB : sebelum hamil 43 kg, BB sekarang 48 kg

IMT : 18

LILA : 23 cm

d. Kepala dan Leher

Edema wajah : tidak ada

Cloasma gravidarum : tidak ada

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

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

leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis dan tidak ada pembendungan vena jugularis

- e. Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas operasi
- f. Ekstremitas : tidak ada edema, tidak varises, reflek patella kanan (+) kiri (+)
- g. Genetalia luar : tidak varises, tidak ada bekas luka, tidak ada pengeluaran cairan, bau khas
- h. Anus : tidak hemoroid

2. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 17-09-2018 Ny. F melakukan pemeriksaan ANC terpadu di Puskesmas Lendah 1, dari pemeriksaan gigi ibu tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah. Pemeriksaan dokter umum hasil pemeriksaan ibu tidak memiliki riwayat penyakit menahun yaitu jantung. Konsultasi gizi dengan memberikan KIE tentang memperbanyak makan sayuran yang berwarna hijau dan buah-buahan, dan terakhir pemeriksaan laboratorium yaitu:

Pada tanggal 17-09-2018 hasil pemeriksaan

- laboratorium : Hb 14,7 gr%
- Hbsag : Negatif
- Protein urin : Negatif
- Reduksi urine : Negatif
- HIV/AIDS : Negatif

ANALISIS

Ny F umur 27 tahun G1P0AOAH0 umur kehamilan 25 minggu 1 hari dengan kehamilan normal

DS : Ibu mengatakan ini kehamilan pertama HPHT 18Juli 2018, HPL 25 April 2019

DO : Ku: Baik. Kesadaran composmentis

PENATALAKSANAAN : (Kamis, 10 Januari 2019/ jam 15:10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik, Td 110/70 mmHg, nad 88 kali/menit, S 36,5^oc, R 21 kali/menit Evaluasi ibu mengerti dan tampak senang dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE tentang nutri pada ibu hamil yang baik selama kehamilan yaitu makan-makanan yang bergizi seimbang seperti sayur-sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli), makan berprotein (daging, ayam, telur, hati, ikan, tahu, tempe, kacang-kacangan). Evaluasi ibu mengerti tentang KIE nutrisi selama kehamilan 3. Menganjurka ibu mengkonsumsi buah-buahan (mangga, jambu, jeruk, melon, alpukat, sirsak) dan memperbanyak minum air putih terutama buah alpukat, karena buah alpukat banyak mengandung gizi protein, lemak jenuh, asam folat yang berfungsi kelangsungan hidup ibu dan janin yang di kandung, dan alpukat dapat mencegah terhadap terjadinya kecacatan seperti spina bifida (tulang belakang terbuka). Evaluasi ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi buah alpukat 4. Memberikan KIE ketidaknyamanan ibu hamil trimester II seperti keputihan, kram pada kaki, nafas sesak, keringat berlebihan, sering buang air kecil Evaluasi ibu mengerti ketidaknyamanan TM II 	Yola

	<p>5. Memberikan KIE tanda bahaya TM II tekanan darah tinggi, mual-muntah berlebihan, sering buang air kecil, perut kram Evaluasi ibu mengerti tanda bahaya TM II</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk minum obat yang sudah diberikan oleh bidan secara teratur Evaluasi ibu bersedia minum obat secara teratur.</p>	
--	---	--

b. Data Kunjungan ke-2 (Asuhan Kehamilan ke-2)

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL FISIOLOGI
PADA NY F UMUR 27 TAHUN PRIMIGRAVIDA HAMIL 27
MINGGU 1 HARI DI PMB Y. SRI SUYANTININGSIH

Tempat/ Waktu Pengkajian : Jumat, 25 Januari 2019/ pukul 09:00 WIB

Tempat : Rumah Ny. F

No. Registrasi : 18192

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan sering buang air kecil dan ibu mengatakan gerakan janin aktif >12x/12 jam

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-Tanda Vital
 - Tekanan darah : 120/70 mmHg
 - Nadi : 87 kali/men
 - Respirasi : 22 kali/menit
 - Suhu : 36,5⁰C
 - LILA : 23,2 cm
4. Pemeriksaan Fisik
 - Kepala : simetris, rambut hitam
 - Wajah : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum,
 - Mata : tidak anemis, konjungtifa merah muda. skelera putih
 - Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjer limfe dan tyroid

Payudara : simetris, puting susu menonjol, belum keluar
cloasma gravidarum

Ekstremitas kaki dan tangan : tidak odem, tidak pucat dan tidak ada
varises.

Pemeriksaan Leopod
Tidak dilakukan, karena tidak ada pedampingan

Genetalia
Tidak di periksa karena, tidak ada keluhan

ANALISA

Ny. F umur 27 tahun G1P0A0AH0 umur kehamilan 27 minggu 1 hari
kehamilan normal

HPHT: 18 Juli 2018, HPL: 25 April 2019

DO: KU baik, pemriksaan fisik normal, tidak ada kelainan

PENATALAKSANAAN (Jumat, 25 Januari 2019/ pukul 09:15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dalam batas normal, TTV TD: 120/70 mmHg, Nadi: 87 kali/menit, RR: 22 kali/menit, S: 36,5⁰C pemriksaan fisik dalam batas normal Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dijelaskan 2. Memberikan KIE ketidaknyamanan seperti sering BAK disebabkan karena pembesaran uterus dan kepala janin yang semakin turun menekan kandung kemih. cara mengatasinya dengan kurangi minum pada malam hari dan perbanyak minum pada siang hari jika sering BAK mengganggu tidur ibu, dan ibu tidak perlu khawatir karena hal tersebut merupakan suatu yang fisiologis. Evaluasi: ibu mengerti KIE yang diberikan 3. mengevaluasi ibu tentang nutrisi. ibu mengatakan makan 3 kali sehari jenis nasi, sayur, lauk dan buah-buahan. 4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan sekali atau jika ada keluhan. Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 	Yola

c. Data Kunjungan Ke-3 (Asuhan Kehamilan Ke-3)

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL FISIOLOGIS PADA NY. F UMUR 27
TAHUN G1P0A0AH0 UMUR KEHAMILAN 34 MINGGU
DI PMB Y. SRI SUYANTININGSIH

Tanggal/waktu pengajian : Selasa, 12 Maret 2019/Puku: 17:20 WIB

Tempat : PMB Y. Sri Suyantiningsih

No. Registrasi : 18192

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada umur kehamilan yang sekarang
Ibu mengatakan gerakan janin aktif > 12x/12 jam

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-Tanda Vital
 - Tekanan darah : 130/70mmHg
 - Nadi : 88 kali/menit
 - Respirasi : 21 kali/menit
 - Suhu : 36⁰C
 - LILA : 24 cm
4. Pemeriksaan Fisik
 - Kepala : tidak pucat, tidak odema.
 - Mata : conjungtiva (merah muda), sclera putih, tidak oedema palpebral. Bibir: lembab, tidak pucat, tidak kering, tidak pecah-pecah, warna (pink).
 - Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe, kelenjar tiroid, bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan, dan nyeri telan.
 - Payudara : simetris, puting menonjol, aerola kecoklatan, colostrum (-), tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan.
 - Abdomen: tidak ada bekas luka SC, striae gravidarum (-), line nigra (+), streat march (+)
 - Palpasi Leopold :
 - Leopold I : TFU 28 cm, fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

- Leopold II : pada bagian perut kanan ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas) dan pada perut bagian kiri ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung)
- Leopold : bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala)
- Leopold IV : kepala belum masuk panggul (convergen),
TBJ (28-12)x155=2480 gram, DJJ: 158x/menit.

ANALISA

Ny. F umur 27 tahun G1POA0AH0 umur kehamilan 34 minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup, puki, presentasi kepala.

DS : Ibu mengatakan hamil pertama HPHT 18 Juli 2019, HPL 25 April 2019

DO : KU baik, kesadaran composmentis puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 158 kali/menit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin (kepala).

PENATALAKSANAAN (Selasa, 12 Maret 2019/pukul 17.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 110/70 mmHg, N 80x/menit, S 36, RR 20x/menit presentasi keapala sudah masuk panggul, punggung berada di kiri, DJJ 158x/menit dan pemeriksaan USG, kondisi janin dalam batas normal. Dan batas normal Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dan ibu nampak senang 2. Memberikan asuhan komplementer senam hamil pada Ny. F yang bermanfaat dapat mengurangi stres pada kehamilan, mempersiapkan fisik dan mental saat menghadapi proses persalinan, gerakan yang diajarkan disesuaikan dengan kondisi Ny. F. Evaluasi: komplementer senam hamil telah dilakukan bersama-sama dan Ny. F dapat melakukan gerakan yang diajar. 3. Memberikan KIE tanda nutrisi selama hamil, yaitu makan-makanan yang bergizi seimbang dan memperbanyak minum air putih Evaluasi: Ibu mengerti dan makan 3 kali sehari, nasi, sayur, dan lauk 4. Memberikan terapi Fe 1x1 dan Kalk 1x1 di 	Bidan dan Mahasiswa

	<p>minum setelah makan. Evaluasi: Ibu sudah menerima obat dan sudah dijelaskan sesuai aturan minum obat yang telah di jelaskan.</p> <p>5. Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3-4 minggu lagi atau jika ada keluhan. Evaluasi: Ibu bersedia untuk melakukan kunjunga ulang .</p>	
--	--	--

d. Data Kunjungan Ke-4 (Asuhan Kehamilan Ke-4)

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL FISIOLOGI PADA NY. F UMUR 27
 TAHUN PRIMIGRAVIDA HAMIL 38 MINGGU 1 HARI DI PUSKEMAS
 LENDAH 1 KULON PROGO KOTA YOGYAKARTA

Tempat/ Waktu pengkajian : Kamis, 11 April 2019/09:00 WIB

Tempat : Puskesmas Lendah 1 Kulon Progo

No. Registrasi : 18192

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan sering buang air kecil (BAK)

Ibu mengatakan gerakan janin aktif > 12x/12 jam

DATA OBJEKTIF

1. Kesadaran umum : Baik

2. Kesadaran : Composmentis

3. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 113/74 mmHg

Nadi : 88x/menit

Respirasi : 12x/menit

Suhu : 36⁰C

4. Pemeriksaan fisik

Muka : tidak pucat, tidak odema,

Mata : konjungtiva merahmuda, sclera putih

Bibir : lembab tidak pucat, tidak kering, tidak pecah-pecah, warna pink

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan.

Payudara	: simetris, puting menonjol, areola kecoklatan, colostrum (-), tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan
Palpasi Leopod	
Leopod I	: Fundus teraba bulat, ;unak tidak melenting (bokong)
Leopod II	: Pada perut bagian kanan ibu teraba, bagian-bagian kecil (ekstremitas), dan pada perut bagian kiri ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung)
Leopod III	: bagian terbawa janin teraba bulet, keras, melenting (kepala)
Leopod IV	: kepala sudah masuk panggul (divergen)
TFU : 29 cm, TBJ : (29-12)x155=2.635, DJJ : 158x/menit	
Ekstremitas	: tidak ada odem, tidak varises, reflek patella kanan (+) kiri (+)
Genetalia	: tidak varises, tidak ada bekas luka, tidak ada pengeluaran cairan, bau khas.
Anus	: tidak hemoroid.

ANALISA

Ny. F umur 27 tahun G1P0A0AH0 umur kehamilan 38 minggu 1 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup, puki, presentasi kepala.

DS : Ibu mengatakan hamil pertama HPHT 18 Juli 2019, HPL 25 April 2019

DO : KU baik, kesadaran composmentis puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 158 kali/menit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin (kepala).

PENATALAKSANAAN (Kamis, 11 April 2019/09:00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 113/74 mmHg, N 88x/menit, S 36, RR 20x/menit presentasi kepala sudah masuk panggul, punggung berada di kiri, DJJ 158x/menit dan pemeriksaan USG, kondisi janin dalam batas normal. Dan batas normal Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dan ibu nampak senang 2. Menjelaskan kepada ibu bahwa sering buang air kecil (BAK), merupakan ketidaknyaman TM III 	Bidan dan Mahasiswa

	<p>seperti yang sudah di jelaskan pada saat usia kehamilan ibu 27 minggu, yaitu sering BAK disebabkan karena pembesaran uterus dan kepala janin yang semakin turun menekan kandung kemih. Evaluasi: ibu mengerti tentang ketidaknyamanan yang sedang dialaminya merupakan suatu keadaan yang fisiologis.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk sering melakukan aktivitas/gerakan ringan seperti jalan santai tiap pagi dan sore untuk membantu meregangkan otot-otot panggul dan perenium. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan aktivitas/gerakan ringan yang telah dianjurkan.</p> <p>4. Memberikan KIE pada ibu tentang program perencanaan pencegahan komplikasi pada persalinan (P4K) meliputi tempat dan penolong bersalin, transportasi, uang, donor darah, pendamping persalinan serta pengambilan keputusan. Evaluasi: ibu memahami penjelasan yang diberikan</p> <p>5. Mengajurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3-4 minggu lagi atau jika ada keluhan. Evaluasi: Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang .</p>	
--	--	--

2. Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDAN IBU BERSALIN FISILOGI PADA NY. F UMUR 27 TAHUN PRIMIGRAVIDA UK 39⁺1 MINGGU DENGAN PERSALINAN NORMAL DI PUSKESMAS LENDAH 1

ASUHAN PERSALINAN KALA I

Tanggal/Waktu Pengkajian : Jum'at 19 April 2019/ pukul 05:00 WIB

Tempat : Puskesmas Lendah 1 Kulon Progo

No Registrasi : 1696336053

Identitas Pasien

Nama Ibu : Ny. F

Nama Suami : Tn. F

Umur : 27 Tahun

Umur : 27 Tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Panggangan	Alamat	: Panggangan

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan merasa kencang-kencang sejak pukul 01:00 wib, sudah ada pengeluaran lendir darah dari jalan lahir gerakan aktif > 10x/12 jam, ibu mengatakan makan terakhir pukul 18:00 WIB terakhir minum 18: 54 WIB terakhir BAK 19:02 WIB HPHT 18 Juli 2018 HPL 22 April 2019.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda Vital
 - Tekanan darah : 120/70 mmHg
 - Nadi : 80x/menit
 - Respirasi : 20x/menit
 - Suhu : 36,5⁰c
4. Pemeriksaan fisik
 - Mata : tidak pucat, tidak odema.
 - Mata : conjungtiva (merah muda), sclera putih, tidak oedema palpebra.
 - Bibir : lembab, tidak pucat, tidak kering, tidak pecah-pecah, warna pink.
 - Leher: tidak ada pembesaran kelenjar limfe, kelenjar tiroid, bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan, dan nyeri telan.
 - Payudara : simetris, puting menonjol, aerola kecoklatan, colostrum (-), tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan.
 - Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea nigra

Palpasi Leopod

- Leopod I : Fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong)
- Leopod II : Pada perut bagian kanan ibu teraba, bagian-bagian kecil (ekstremitas), dan pada perut bagian kiri ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung)
- Leopod III : bagian terbawa janin teraba bulet, keras , melenting (kepala)
- Leopod IV : Ukuran perlimaan (3/5),
DJJ 140x/menit , kontraksi 2x/10” lama 25 “
- Genetalia : Pemeriksaan dalam (VT), portio tebal, lunak, pembukaan 4 cm, penipiran 40%, selaput ketuban utuh, sutura sagitalis terpisah, tidak ada molase atau penyusupan, penurunan kepala berada di hodge II, tidak ada penumbungan atau lilitan tali pusat, POD teraba UUK, presentasi kepala tidak ada bagian terkecil janin yang teraba, STLD (+)
- Ekstremitas : tidak ada odem, tidak varises.

ANALISA

Ny.F umur 27 Tahun G1P0A0 UK 39⁺¹ minggu dengan persalinan kala I fase aktif

DS : Ibu mengatakan hamil pertama sudah kencang sejak pukul 01:00 WIB dan ketuban belum pecah/rembes HPHT 25 April 2018 HPL 25April 2019

DO: KU: Baik, puntum maksimum terdengar jelas di perut sebelah kiri bawa pusat, frekuensi 2x/10”menit lama 25”, teratur, janin tunggal, presentasi kepala.

PENATALAKSANAAN (jum'at 19 April 2019/pukul 05.15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
05.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="507 439 1225 860">1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah dalam waktu persalinan yaitu sudah pembukaan 4 cm, TD 120/70mmHg N: 80x/menit R: 20x/menit S: 36⁰C DJJ: 140x/menit dan secara keseluruhan kondisi ibu dan janin dalam batas normal Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan <li data-bbox="507 875 1225 1182">2. Menganjurkan kepada suami atau keluarga untuk memberi dukungan dan support mental kepada ibu agar semangat dalam menjalani proses persalinan. Evaluasi : suami atau keluarga bersedia untuk memberikan dukungan dan support mental kepada ibu. <li data-bbox="507 1198 1225 1406">3. Mengajarkan ibu untuk makan dan minum di sela-sela tidak ada kontraksi agar menambah energi saat mengejan Evaluasi : Ibu bersedia makan dan minum <li data-bbox="507 1422 1225 1729">4. Menganjurkan ibu relaksasi dengan cara menarik nafas panjang melalui hidung dan dia hembuskan melalui mulut, untuk mengurangi nyeri saat kontraksi Evaluasi : ibu mengerti dan dapat melakukan relaksasi dengan benar. <li data-bbox="507 1744 1225 1854">5. Melakukan observasi keadan ibu dan janin Evaluasi: sudah dilakukan <li data-bbox="507 1870 1225 1968">6. Menyiapkan partus set, resusitasi set, heating set, obat-obatan esensial (Oksitosin, methil ergometrin 	Bidan

	<p>dan lidocain)</p> <p>Evaluasi : peralatan, obat-obatan, esensial, serta perlengkapan ibu dan bayi sudah disiapkan.</p> <p>7. Mendokumentasikan semua tindakan</p> <p>Evaluasi : dokumentasi tindakan sudah dilakukan</p>	
--	---	--

ASUHAN PERSALINAN KALA II

Tanggal/jam : Jum'at 19 April 2019/pukul 07.15 WIB

DATA SUBJEKTIF

ibu mengatakan mules dan kencang- kencang semakin sering dan ingin mengejan seperti ingin BAB.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi ada linea nigra dan striae gravidarum
his 4x/10' lama 40" DJJ 140 x/menit.
4. Pemeriksaan Dalam (VT) (07.15)
VT : vulva uretra tenang, vagina licin, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, penipisan 100% Ketubah sudah pecah, sedikit hijau, sutura sagitalis terpisah tidak ada molase atau penyusupan, penurunan kepala sudah di Hodge IV, POD teraba UUK, presentasi belakang kepala tidak ada penumbungan atau lilitan tali pusat, tidak teraba bagian terkecil janin,
5. Terdapat tanda –tanda gejala kala II : Prineum menonjol, vulva membuka, ada tekanan pada anus.

ANALISA

NY. F umur 27 tahun G1P1A0AH1 usia kehamilan 39⁺¹ minggu dengan persalinan kala II

DS : Ibu mengatakan mules dan kencang-kencang semakin sering dan kuat, ada dorongan yang kuat untuk mengejan dan merasa ingin BAB

DO: Kontraksi 4x/10' lama 40" DJJ 140 x/menit, terdapat tanda-tanda gejala kala II hasil VT pembukaan 10 cm, potio tidak teraba, POD teraba UUK, presentasi belakang kepala, tidak ada lilitan atau penumbungan tali pusat atau bagian terkecil janin.

PENATALAKSANAAN (Jum'at 19 April 2019/pukul 07.25 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07.25 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap (10 cm), ketuban sudah pecah. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Memastikan partus set lengkap, kelengkapan APD, resusitasi set, oksitosin, metilergometrin, dan obat-obatan esensial lainnya, memakai APD, persiapan menolong persalinan Evaluasi : alat sudah lengkap dan penolong persalinan sudah siap. 3. Memposisikan ibu dorsal recumbent dan mengajari ibu cara mengejan yang benar, yaitu apabila ada kontraksi ibu silahkan menarik nafas panjang dari hidung, ditahan kemudian mengejan, mata tidak boleh tertutup, menundukkan kepala melihat ke perut, dagu menempel pada dada, tidak boleh bersuara saat mengejan, kedua tangan berada pada selangkangan paha dan kedua paha ditarik ke arah dada Evaluasi : ibu nyaman dengan posisi dorsal recumbent dan sudah bisa mengejan dengan benar. 4. Meminta suami atau keluarga untuk memberi support dan makan serta minum saat tidak ada kontraksi Evaluasi : suami dan keluarga bersedia memberi support dan makan pada ibu 5. Melakukan pertolongan persalinan yaitu meletakkan handuk atau kain bersih di perut ibu saat kepala bayi terlihat 5-6 cm di depan vulva, menyiapkan dukh steril, membuka partus set, memakai sarung tangan steril, 	Bidan

	<p>membantu ibu melahirkan kepala, menganjurkan ibu untuk bernafas pendek, tidak ada lilitan tali pusat, menunggu bayi putaran paksi luar, posisi tangan biparietal, membantu ibu melahirkan bahu anterior dan superior, melakukan sanggah susur, bayi lahir spontan (pukul: 07.35 WIB).</p> <p>Evaluasi : ibu sudah dipimpin untuk mengejan dan dapat melahirkan dengan normal.</p>	
--	--	--

ASUHAN PERSALINAN KALA III

Tanggal/jam : Jum'at 19 April 2019/pukul 07.45 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan senang atau kelahiran bayinya dan perut bagian bawah masih terasa mules

Data Objektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : composmentis
3. TFU setinggi pusat
4. Tidak ada janin kedua
5. Kontraksi uterus teraba keras
6. Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta
 - a. Semburan darah tiba-tiba
 - b. Tali pusat bertambah panjang
 - c. Perubahan bentuk uterus menjadi globuler

ANALISA

Ny. F umur 27 tahun P1A0AH1 persalinan kala III dengan keadaan normal.

DS: ibu mengatakan merasa senang atas kelahiran bayinya dan perut bagian bawah masih terasa mules

DO: TFU setinggi pusat, kontraksi uterus keras, dan tidak ada janin kedua, terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu: semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang dan perubahan uterus menjadi globuler.

Penatalaksanaan (Jumat, 19 April 2019/pukul 07.50 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07.50 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tidak ada janin kedua dan akan disuntikan oksitosin 10 IU (1 cc) pada paha kanan bagian luar untuk membantu melahirkan kepala. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia dilakukan suntik oksstosin 2. Menyuntikan oksitosin menggunakan spuit 3 cc dosis 1 cc, (10 IU) , secara IM pada paha kanan bagian luar. Evaluasi: oksitosin sudah disuntikan 3. Melakukan jepit potong tali pusat, memegang tali pusat sekitar 5 cm, mengklek tali pusat ke arah ibu 3 cm, dan kearah bayi 2 cm, menggantung dengantangan kiri melindungi perut bayi, kemudian mengikat tali pusat menggunakan benang tali pusat, tidak dilaukan IMD karena BBLR bayi dirujuk kerumah sakit. Evaluasi: jepit potong tali pusat sudah dilakukan. 4. Melakukan PTT (perengangan tali pusat terkendali) , memajukan klem 5-10 cm kedepan vulva, tangan dorsokranial, terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta, seperti: semburan darah, tiba-tiba tali pusat memanjang, perubahan Evaluasi : pelepasan plasenta sudah dilakukan dengan teknik PTT. 5. Melakukan masase uterus segera setelah plasenta lahir selama 15 detik, dengan cara masasase lembut pada perut bagian bawah secara jarum jam (kontraksi keras). Evaluasi: Masase uterus sudah dilakukan (kontraksi keras). 6. Melakukan pengecekan plasenta dengan kasa, sisi maternal lengkap (20 kotiledon), sisi vetal lengkap (1 pembuluh darah vena dan 2 pembuluh darah arteri). Evaluasi: pengecekan plasenta sudah dilakukan 7. Mengecek pelebaran atau laserasi jalan lahir dengan menggunakan kasa Evaluasi: terdapat laserasi jalan lahir derajat 1 8. Memberitahu ibu bahwa terdapat laserasi jalan lahir derajat 1 dan akan dilakukan penjahitan prenum. Evaluasi : ibu bersedia dilakukan penjahitan prenum 9. Menjahir luka prenum derajat 1 yaitu (Mukosa 	Bidan

	<p>vagina dan kulit premium), menggunakan benang cromix, menjahit dengan teknik satu-satu (2 kali jahitan) dari bagian dalam hingga permukaan premium dan menjahit tanpa di anestesi dengan lidocoin hanya menggunakan betadin.</p> <p>Evaluasi: menjahit luka premium sudah dilakukan</p> <p>10. mendokumentasikan semua tindakan</p> <p>Evaluasi: dokumentasi sudah dilakukan</p>	
--	--	--

ASUHAN PERSALINAN KALA IV

Tanggal/jam : Jum'at 19 April 2019/pukul 08.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan masih merasa lelah dan mules karena bersalin, dan luka jahitan terasa perih

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda Vital
 - Tekanan darah : 110/60 mmHg
 - Nadi : 79x/menit
 - Respirasi : 20x/menit
 - Suhu : 36⁰c
4. Kontraksi uterus terasa keras
5. TFU 2 jari di bawah pusat
6. Kandung kemih kosong
7. Perdarahan 100 cc

ANALISA

Ny. F umur 27 tahun P1A0AH1 persalinan kala V normal

DS : ibu mengatakan masih merasa lelah dan mules karena selesai bersalin dan luka terasa perih.

DO : TFU 2 jari di bawa pusat, kontraksi uterus keras dan perdarahan 100 cc

PENATALAKSANAAN (Jum'at, 19 April 2019/pukul 08.15)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa TTV, TD 110/70 mmHg, Nadi 80x/menit, Respirasi 20x/menit, Suhu 36°C, TFU 2jari bawa pusat, kontraksi keras, perdarahan 15 cc. Evaluasi: Ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Membersihkan tubuh ibu dari sisa darah cairan ketuban dengan air dtt, membantu ibu menggunakan pembalut dicelana, memakan baju bersih dan menggunakan jarit. Evaluasi: ibu sudah merasa nyaman karena telah dibersihkan dan sudah menggunakan pakaian bersih 3. Memastikan kontraksi uterus dan mengajari ibu atau keluarga car melakukan masase uterus, yaitu, tangan ibu atau keluarga diletakan pada perut bagian bawa ibu kemudian megusap (pijitan lembut searah jarum jam selama 15 detik). Evaluasi: kontraksi keras, ibu mengerti dan dapat ,melakukan ,masase uterus dengan benar. 4. Dekontaminasi alat-alat yang telah digunakan kedalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit dan membuang sampah pada tempatnya. Evaluasi dekotaminasi sudsh dilakukan, sampah sudah dibuang. 5. Mengecek terjadi perdarahan atau tidak Evaluasi: tidak terjadi perdarahan 6. Cuci tangan 6 langkah. Evaluasi: cuci tangan 6 langkah elah dilakukan 7. Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam post partum yaitu: setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada stu jam kedua Evaluasi: pemantauan dua jam post partum telah dilakukan. 8. Mendekontaminasikan tindakan dan melengkapi patograf Evaluasi: dokumentasi sudah dikajukan dan patograf sudah lengkap. 	Bidan

3. Asuhan Masa Nifas

a. Data Kunjungan Pertama (Asuhan KF1)

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISIOLOGIS PADA NY.F
UMUR 27 TAHUN P1A0AH1 1 HARI POST PARTUM
PUSKESMAS LENDAH 1

Tempat/Waktu Pengkajian : Jumat, 19 Mei 2019/Pukul: 19:00 WIB
Tempat : Rumah Sakit Wates
No. Registrasi : -

Identitas Pasien

Nama Ibu	: Ny. F	Nama Suami	: Tn.F
Umur	: 27 Tahun	Umur	: 27 Tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Panggangan	Alamat	: Panggangan

DATA SUBYEKTIF

a. Keluhan

Ibu mengatakan perutnya masih terasa perih, sudah BAK, belum BAB, ASI sudah keluar sedikit

b. Riwayat obstetrik yang lalu

Ibu mengatakan hamil pertama, bersalin di bidan (Puskesmas Lendah 1 Kulon Progo), bayi lahir langsung menangis, BB 2000 gram, jenis kelamin laki-laki

c. Riwayat persalinan sekarang

Ibu bersalin di puskesmas lendah 1 , di tolong oleh bidan, persalinan normal, ASI sudah keluar sedikit, bayi lahir langsung menangis, BB 2000 gram, jenis kelamin laki-laki.

d. Robekan perineum

Ibu mengatakan dilakukan jahitan 2 kali

e. Peoses IMD

Ibu mengatakan tidak dilakukan IMD karena bayi langsung dirujuk kerumah sakit

f. Pengeluaran lokhea

Ibu mengatakan darah yang keluar berwarna merah, jumlahnya sedikit, tidak berbau busuk (bau khas lokhea)

g. Riwayat pemenuhan nutrisi

Tabel 4.4 Pemenuhan Nutrisi Masa Nifas

Pola Nutrisi		
	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 x/ hari	6-9x/hari
Macam	Nasi, sayur dan lauk	Air putih, teh hangat dan jus
SJumlah	1 piring	6-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

h. Pola Eliminasi

Tabel 4.5 Pola Eliminasi Masa Nifas

Pola Eliminasi	Masa Nifas	
	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair
Jumlah	1-3x/minggu	5-8x/hari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

i. Riwayat Imobilisasi

Ibu mengatakan sudah bisa miring kanan dan kiri sendiri dan tidak merasa pusing

j. Riwayat KB yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan KB

DATA OBYEKTIF

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b. Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 76x/menit

- Suhu : 36,7⁰C
 Respirasi : 19x/menit
- c. Kepala dan leher
- Edema wajah : Tidak ada
 Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva anemis
 Mulut : Bibir lembab, tidak pucat, tidak pecah-pecah
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada bendungan vena jugularis
- d. Payudara
- Simetris, puting menonjol, tidak ada masa atau benjolan, ASI sudah keluar sedikit
- e. Abdomen
- Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawa pusat
- f. Ekstremitas
- Tidak ada edema, tidak pucat, tidak ada varises, reflek patella (+)
- g. Genetalia
- Tidak ada hematoma, tidak ada varises, tidak ada hemoroid, lokhea rubra, berwarna merah, konsistensi cair, bau khas lokhea dan jahitan perenium masih basah.

ANALISA

Ny. F umur 27 tahun P1A0AH1 1 hari post partum dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan perutnya masih perih, sudah BAK, belum BAB,

DO : TTV normal, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawa pusat, lokhea rubra, konsistensi cair, bau khas lokhea.

PENATALAKSANAAN (Kamis, 19 April 2019, Pukul 19:15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.15	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, yaitu TD:	Bidan

WIB	<p>110/70 mmHg, N: 76x/m, R: 19x/m, S: 36,5°C, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawa pusat.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk mandi jika ibu sudah tidak merasa pusing dan makan untuk mengganti kembali energy atau tenaga ibu karena sehabis melahirkan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk mandi dan makan</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein yaitu, telur, ikan, tempe, jeroan dll untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk meberikan ASI eksklusif kepada bayinya tanpa makanan tambahan lainnya selama minimal 6 bulan</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif kepada bayinya</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum air putih sebelum dan seduah menyusui untuk mencah terjadinya dehidrasi.</p> <p>Evaluasi : ibu megerti dan bersedia</p> <p>6. Memberikan terapi, amoxicillin, Vitamin A Asammefenamet Fe, dan Vitonal ASI.</p> <p>Evaluasi : terapi obat sudah diberikan dan ibu bersedia untuk meminum obatnya.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 7 hari lagi atau jika ada keluhan</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang</p>	
-----	--	--

b. Data Kunjungan Ke-2 (Asuhan KF2)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY. F
UMUR 27 TAHUN P1A0AH1 7 HARI POST PARTUM
DI PMB Y SRI SUYANTININGSIH**

Tanggal/Waktu Pengkajian : Sabtu, 26 April 2019/ Pukul : 09:43 WIB

Tempat : Rumah Ny. F (Panggangan)

No. Registrasi : -

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan Asinya sudah keluar dan lancar, pengeluaran darah lokhea sedikit, tidak ada masalah nutrisi, eliminasi, imobilisasi, dan psikologis.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda –Tanda Vital
 - Tekanan Darah : 110/80 mmHg
 - Nadi : 80x/menit
 - Respirasi : 21x/menit
 - Suhu : 36,5⁰C
4. Pemeriksaan Fisik
 - Kepala : simetris, rambut hitam
 - Wajah : tidak pucat, tidak ada colasma gravidarum, mata, conjungtiva tidak anemis (merah muda), sclera putih
 - Leher : tidak ada bengkakan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, atau tiroid
 - Payudara : simetris, puting menonjol, sudah keluar colostrum, tidak ada massa atau benjolan, tidak ada nyeri tekan
 - Abdomen : kontraksi terus, keras, TFU pertengahan pusat dan simpisis
 - Genetalia : lokhea sanguinolenta, berwarna merah kecoklatan, konsistensi cair, bau khas lokhea
 - Ekstremitas : tidak odema, tidak pucat dan tidak ada varises

ANALISA

Ny. F umur 27 tahun P1A0AH1 7 hari post partum dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan ASI sudah keluar banyak, pendarahan sedikit.

DO : TTV normal, kontraksi keras, TFU pertengahan pusat dan simpisis, lokhea sanguinolenta, konsistensi cair, bau khas lokhea, tidak ada tanda-tanda REEDA pada luka jahitan perineum dan luka perineum sudah kering.

PENATALAKSANAAN (Sabtu, 26 April 2019, Pukul 09.50 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.50 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan normal, TTV, TD 110/80 mmHg, N:80x/m, R: 21x/m, S: 36,5⁰C, TFU pertengahan pusat dan simpisis, luka jahitan sudah kering, tidak ada tanda-tanda REEDA, lokhea sanguinolenta. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2. Mengevaluasi posisi menyusui ibu, saat menyusui bayi kurang menempel pada perut ibu, mengakibatkan ASI tidak terserap dengan benar saat bayi menyusui. Evaluasi : posisi menyusui ibu kurang tepat 3. Membantu ibu dalam memperbaiki posisi menyusui seperti, memposisikan bayi benar-benar miring, perut bayi menempel pada perut ibu, kepala bayi berada pada siku ibu, tangan ibu memegang payudara sambil mengamati seperti huruf C, dan mencegah agar tidak menutupi hidung bayi, sambil mengamati tanda-tanda menyusui pada bayi yaitu (AMUBIDA). Evaluasi : ibu mengerti dan bisa memperbaiki menyusui bayinya. 4. Mengajarkan ibu untuk menjaga personal hygiene dengan mandi 2 kali sehari setiap pagi dan sore. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia 5. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup saat mengurus bayinya dan pekerjaan rumah atau dibantu oleh suami atau 	

	keluarga. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada hari ke 7 mei -42. Atau jika ada keluhan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang	
--	--	--

c. Data Kunjungan Ke-3 (Asuhan KF3)

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY. F
 UMUR 27 TAHUN P1A0AH1 22 HARI POST PARTUM
 DI PMB Y SRI SUYANTININGSIH

Tanggal/Waktu Pengkajian : Sabtu, 20 Mei 2019/Pukul: 16.50 WIB

Tempat : Rumah Ny.F(Panggangan)

No. Registrasi : -

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan saat ini

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-Tanda Vital
 - Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - Nadi : 80x/menit
 - Respirasi : 25x/menit
 - Suhu : 36,5 °C
4. Pemeriksaan Fisik
 - Kepala : simetris, rambut hitam
 - Wajah : tidak pucat, tidak ada colasma gravidarum, mata, conjungtiva tidak anemis (merah muda), sclera putih
 - Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, atau tyroid
 - Payudara : simetris, puting menonjol, sudah keluar colostrum, tidak ada massa atau benjolan, tidak ada nyeri tekan
 - Abdomen :kontraksi terus, keras, TFU berada di simpisis
 - Lokhea :alba, berwarna putih, konsistensi cair, bau khas lokhea

Ekstremitas : tidak odema, tidak pucat dan tidak ada varises

ANALISA

Ny. F umur 27 tahun P1A0AH1 22 hari post partum dengan keadaa norma

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, menyusui dengan kuat, pada hari senin tanggal 05 Mei 2019 bayi sudah di iuminisasi BCG, dan BB terakhir 2.250gram

DO : TTV normal, kontraksi keras, TFU tidak teraba, lokhea alba, konsistensi cair, bau khas lokhea.

PENATALAKSANAAN (Sabtu, 20 Mei 2019, Pukul 16.55 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.55 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa korsi ibu dalam batas normal, TTV, TD: 110/70 mmHg, N: 80x/m, R: 25x/m, S:36,⁰C , kontraksi keras, TFU berada di simpisis, lokhea alba, konsistensi cair, bau khas lokhea. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk menggunakan KB dan memberikan konseling tentang KB yang aman untuk ibu menyusui agar menambah pengetahuan ibu tentang KB atau keluarga berencana. Evaluasi : Ibu sudah dianjurkan untuk ber KB dan sudah paham tentang konseling KB yang diberikan, namun ibu mengatakan belum berencanan untuk menggunakan KB dan dikarenakan suaminya sedang jauh. 3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang apabila ada keluhan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang 	Mahasiswa

4. Asuhan Neonatus

a. Data Kunjungan Pertama (Asuhan KN1)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. F
UMUR 13 JAM DENGAN BBLR
DI RUMAH SAKIT WATES

Tanggal/Waktu Pengkajian : Jum'at 19 April 2019/Pukul: 19.00 WIB

Tempat : Rumah Wates

No. Registrasi : -

Identitas Pasien :

Nama Bayi : By Ny. F

Umur : 13 Jam

Tanggal Lahir : 19 April 2019

Jenis Kelamin : Laki-laki

Agama : Islam

Alamat : Panggangan

Identitas Orangtua :

Nama : Ny. F

Nama : Tn. F

Umur : 27 Tahun

Umur : 27 Tahun

Suku : Jawa

Suku : Jawa

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMK

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Panggangan RT 59 RW 27

Alamat : Panggangan RT 59 RW 27

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayinya sedikit rewel, sudah BAK dan BAB, sudah diberikan salep mata dan Vit K.

DATA OBYEKTIF

- a. Keadaan umum baik, penilaian sepintas, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, dan menangis kuat

Kesadaran composmentis

b. Tanda-Tanda Vital

HR : 122x/menit

RR : 48x/menit

Suhu : 36,5 °C

c. Antropometri

PB : 46 cm

LD : 29

LK : 31

LILA : 10 cm

BB : 2000 gram

d. Kepala

Simetris, bentuknya normal, sutura sagitalis terpisah, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma dan caput suksedenium.

e. Telinga

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

f. Mata

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

g. Hidung dan mulut

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

h. Leher

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

i. Tangan, lengan dan bahu

Simetris, jari-jari tangan lengkap, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan.

j. Dada

Simetris, payudara normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada kelainan.

k. Abdomen

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

l. Genetalia

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

m. Anus

Berlubang (bayi sudah BAB)

n. Punggung

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

o. Ekstremitas

Simetris, jari-jari kaki lengkap, tidak ada kelainan ortolani atau bartolani

p. Reflek

Rooting : (+)

Suchking : (+)

Tonick neck : (+)

Moro : (+)

Grasping : (+)

Babynsky : (+)

ANALISA

By Ny. F umur 13 jam post partum dengan keadaan normal

Dasar :

DS : Ibu mengatakan bayi sedikit rewel, bayi sudah BAK dan BAB

DO : Keadaan umum baik, TTV normal, pemeriksaan fisik normal.

PENATALAKSANAAN (Jum'at 19 April 2019, pukul 19:00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa BB bayi 2000 gram, keadaan umum normal, TTV normal dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan perawatan tali pusat agar tidak infeksi dan cepat kering dengan menggunakan obat merah dioleska pada tali pusat bayi dengan menggunakan kasa atau kapas diberikan sesudah bayi dimandikan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia merawat tali pusat dengan menggunakan obat merah. 3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi memakaikan baju bayi dengan lengkap dan membendong bayi agar bayi tetap hangat menjauhkan bayi dari AC atau sumber udara dingin lainnya Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi. 4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya hingga berumur minimal 6 bulan tanpa makanan tambahan lainnya. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI kepada bayinya tanpa makanan tambahan. 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan <i>Kangaroo Mother Care</i> (KMC) selama satu hingga dua jam untuk meningkatkan ikatan batin ibu dan bayi semakin kuat, memberikan rasa aman dan nyaman pada bayi serta menambah kehangatan bayi. Evaluasi : ibu mengerti dan mau melakukan anjuran 6. Membuat <i>nesting</i> di dalam <i>box</i> bayi untuk menambah kehangatan pada bayi dan mengurangi risiko terjadinya hipotermi akibat lingkungan <ul style="list-style-type: none"> - <i>Nesting</i> telah dibuat 7. Melakukan pemantauan secara berkala untuk memantau TTV, berat badan <i>in take</i> cairan. <ul style="list-style-type: none"> - Pemantauan telah dilakukan 	Bidan

	<p>8. Memberikan ibu KIE tentang tumbuh kembang bayi, menganjurkan ibu untuk lebih sering merangsang perkembangan serta memantau pertumbuhan bayi agar sesuai dengan usianya. menganjurkan ibu untuk memeriksa tumbuh kembang bayi setiap ada posyandu minimal 3 kali bulan sekali.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengerti tentang tumbuh kembang bayi <p>9. Menjelaskan kepada ibu bahwa bayinya belum boleh diberikan pijat bayi karena berat badannya belum mencapai batas minimum berat badan bayi normal 2.500 gram.</p> <ul style="list-style-type: none"> - ibu mengerti <p>10 Mendokumentasikan hasil kegiatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dokumentasi telah dibuat. 	
--	---	--

b. Data Kunjungan Ke-2 (Asuhan KN2)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
FISIOLOGIS PADA BAYI B UMUR 8 HARI
DI PMB Y SRI SUYANTININGSIH**

Tanggal/Waktu Pengkajian : Sabtu, 26 April 2019/Pukul: 16.20 WIB

Tempat : Rumah Ny. F (Panggangan)

No. Registrasi : -

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayinya tidur dengan lelap, hanya rewel jika telat di beri ASI dan bayi dapat menyusu dengan kuat, ibu mengatakan BB terakhir bayinya 2,235 gram, ibu mengatakan tali pusat bayi sudah puput pada hari ke 5 setelah persalinan, ibu mengatakan bayi BAK >6x/hari dan BAB 1-2x/hari.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum baik, penilaian sepintas, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif dan tidak ada vernik caseosa.
2. Tanda-Tanda Vital
 - HR : 119x/menit
 - RR : 48x/menit
 - Suhu : 36,8⁰C
3. Pemeriksaan Fisik
 - Kepala : simetris, rambut hitam bersih, tidak ada kelainan

- Wajah : simetris, tidak ada kelainan, mata conjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata, reflek cahaya normal
- Hidung : terdapat dua lubang, tidak ada kelainan seperti atresiacoana, tidak ada polip atau secret
- Mulut : bibir simetris, tidak ada kelainan, terdapat langit-langit pada mulut, tidak ada kelainan seperti labioskizis, labiopallatumskizis, labiognatoskizis, Leher: tidak ada pembesaran kelenjar limfe atau tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada kelainan
- Tangan : lengan dan bahu, simetris, jari-jari tangan lengkap, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan
- Dada : simetris, payudara normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada kelainan
- Abdomen: simetris, tidak ada kelainan pada perut, tidak ada benjolan, tali pusat sudah puput, tidak ada kelainan seperti hernia umbilikal dan amfolikel, Genetalia: bentuknya normal, testis sudah masuk ke skrotum, terdapat lubang uretra, tidak ada kelainan seperti fimosis dan hipospadia, anus berlubang, Punggung: tidak ada kelainan, seperti spina bifida, kifosis, scoliosis dan lordosis
- Ekstremitas: kaki simetris, jari-jari kaki lengkap, tidak ada kelainan ortolani atau bartolani. Reflek : Rooting (+), Suchking (+), Tonick neck (+), Moro (+), Grasping (+), Babynsky (+)

ANALISA

Bayi F umur 7 hari dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan BB bayi terakhir 2,235 gram dan bayi menyusu dengan kuat.

DO : keadaan umum baik, pemeriksaan fisik normal, TTV normal.

PENATALAKSANAAN (Sabtu, 26 April 2019, Pukul : 16.35 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.35 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa TTV normal dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, kondisi bayi dalam keadaan normal Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya 1-2 jam sekali, jika bayi tertidur	Mahasiswa

	<p>lebih dari 2 jam segera dibangunkan untuk di susui. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</p> <p>3. Mengevaluasi posisi menyusui ibu, saat menyusui bayi kurang menempel pada perut ibu, mengakibatkan ASI tidak terserap dengan efektif saat bayi menyusui. Evaluasi : posisi menyusui ibu kurang tepat</p> <p>4. Membantu ibu dalam memperbaiki posisi menyusui seperti, memposisikan bayi benar-benar miring, perut bayi menempel pada perut ibu, kepala bayi berada pada siku ibu, tangan ibu memegang payudara sambil mengamati seperti huruf C, dan mencegah agar tidak menutupi hidung bayi, sambil mengamati bayi saat menyusui (AMUBIDA). Evaluasi : ibu mengerti dan bisa memperbaiki menyusui bayinya.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 07 Mei 2019, untuk jadwal imunisasi bayinya di PMB Y. Sri Suyantiningsih atau jika ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang untuk imunisasi bayinya</p>	
--	---	--

c. Data Perkembangan Ke-3 (Asuhan KN3)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
FISIOLOGIS PADA BAYI B UMUR 23 HARI
DI PMB Y SRI SUYANTININGSIH**

Tanggal/Waktu Pengkajian : Sabtu, 25 Mei 2019/Pukul :15.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. F (Panggangan)

No. Registrasi : -

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi menyusui dengan kuat, pada hari rabu, tanggal 07 Mei 2019 bayi sudah di imunisasi BCG, dan BB terakhir bayi 3600 gram.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum baik, penilaian sepintas, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif.
2. Tanda-Tanda Vital
 HR : 110x/menit
 RR : 45x/menit
 Suhu : 36,6⁰C
3. Pemeriksaan Fisik
 - Kepala : simetris, rambut hitam bersih, tidak ada kelainan
 - Wajah : simetris, tidak ada kelainan, mata conjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata, refleksi cahaya normal
 - Hidung : terdapat dua lubang, tidak ada kelainan seperti atresiacoana, tidak ada polip atau secret
 - Mulut : bibir simetris, tidak ada kelainan, terdapat langit-langit pada mulut, tidak ada kelainan seperti labioskizis, labiopallatumskizis, labiognatoskizis
 - Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe atau tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada kelainan
 - Tangan lengan dan bahu : simetris, jari-jari tangan lengkap, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan, dada simetris, payudara normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada kelainan
 - Abdomen : simetris, tidak ada kelainan pada perut, tidak ada benjolan, tali pusat sudah puput, tidak ada kelainan seperti hernia umbilikal dan amfolikel
 - Genetalia : bentuknya normal, testis sudah masuk ke skrotum, terdapat lubang uretra, tidak ada kelainan seperti fimosis dan hipospadia
 - Anus: berlubang
 - Punggung : tidak ada kelainan, seperti spina bifida, kifosis, scoliosis dan lordosis
 - Ekstremitas : kaki simetris, jari-jari kaki lengkap, tidak ada kelainan ortolani atau bartolani. Reflek : Rooting (+), Suchking (+), Tonick neck (+), Moro (+), Grasping (+), Babynsky (+)

ANALISA

Bayi f umur 21hari dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan BB bayi terakhir 3600 gram, bayi menyusu dengan kuat, bayi sudah di imunisasi BCG pada tgl 07 mei 2019.

DO : keadaan umum baik, pemeriksaan fisik normal, TTV normal.

PENATALAKSANAAN (Sabtu, 25 Mei, Pukul : 15.45 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15:45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa TTV normal dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, kondisi bayi dalam keadaan normal Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memandikan bayi, menyiapkan air hangat, menyiapkan baju, memandikan bayi dari bagian kepala, muka, dan seluruh bagian tubuh bayi, menggunakan shampoo dan sabun bayi, setelah itu mengeringkan bayi dan memakaikan baju bersih. Evaluasi : bayi sudah dimandikan 3. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setelah dimandikan pada siang hari pukul 15:30.00-16:30 WIB selama 30-60 menit untuk menjaga kesehatan tulang belakang bayi (Vitamin D) dan mencegah agar bayi tidak kuning. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 4. Menganjurkan ibu untuk menyendawa bayinya setelah di beri ASI agar mencegah terjadinya gumoh pada bayi. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia 5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jadwal imunisasi DPT-Penta I dan IPV-Polio I pada bayinya saat berusia 2 bulan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang untuk jadwal imuniasi bayinya 	Mahasiswa

B. PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini dimulai dari usia kehamilan ibu 22 minggu sampai kunjungan ketiga pada masa nifas dan neonatus, pengkajian awal dimulai pada tanggal 10 Januari 2019 dan berakhir pada tanggal 20 Mei 2019. Asuhan yang telah dilakukan yaitu Asuhan pada kehamilan, persalinan, nifas dan asuhan pada bayi baru lahir.

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. F umur 27 tahun G1P0A0AH0 usia kehamilan 22 minggu dilakukan mulai tanggal 10 Januari 2019 dan dilakukan kunjungan serta pendampingan sebanyak 4 kali. Dari data sekunder yang didapatkan melalui buku KIA ibu, tercatat ibu telah melakukan ANC sebanyak 8 kali selama kehamilannya, yaitu trimester I sebanyak 2 kali, trimester II sebanyak 5 kali dan trimester III sebanyak 6 kali. Hal ini 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.

Pada hasil pengkajian tanggal 10 Januari umur kehamilan 22 minggu ditemukan masalah pada Ny. F yaitu KEK (Kekurangan Energi Kronik) yang didasarkan dari hasil pemeriksaan pada LILA Ny. F yaitu 23 cm. Hal ini sesuai dengan Simbolan, dkk (2018) yang menyatakan bahwa salah satu tanda terjadinya Kekurangan Energi Kronik adalah Lingkar Lengan yang kurang dari 23,5 cm yang menyebabkan dapat terjadinya anemia, perdarahan, abortus, BBLR dan bayi lahir mati. Dari permasalahan tersebut penulis memberikan KIE nutrisi bubur kacang merah dengan cara menganjurkan ibu untuk memasak bubur kacang merah untuk di konsumsi, karena berkhasiat dapat meningkatkan gizi ibu hamil sehingga dapat mempercepat peningkatan Lingkar Lengan ibu hamil yang kurang dari 23,5 cm, hal ini sesuai dengan jurnal yang dituliskan oleh Utami, dkk (2017) yang menyatakan bahwa bubur kacang merah dapat menambah protein

yang sangat diperlukan pada masa kehamilan untuk menunjang pertumbuhan janin dan plasenta. sehingga diperlukan tambahan makanan atau minuman bergizi untuk memenuhi kebutuhan zat gizi makro dan mikro pada saat hamil. Asuhan yang sudah diberikan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan (standar 4 yaitu pemeriksaan dan pemantauan antenatal).

Pada saat kunjungan ke-2 dilakukan pada tanggal 25 Januari 2019, UK 27⁺¹ minggu dengan keluhan Sering BAK, kemudian penulis memberikan KIE ketidaknyamanan yaitu sering BAK disebabkan karena pembesaran uterus dan kepala janin yang semakin turun menekan kandung kemih. Cara mengatasinya dengan kurangi minum pada malam hari dan perbanyak minum pada siang hari jika sering BAK mengganggu tidur ibu, dan ibu tidak perlu khawatir karena hal tersebut merupakan suatu keadaan yang fisiologis. Hal ini sesuai dengan Iriyanti, dkk (2014) yang menyatakan bahwa keluhan sering berkemih dikarenakan tertekanya kandung kemih oleh uterus yang semakin membesar dan menyebabkan kapasitas kandung kemih berkurang serta frekuensi berkemih meningkat. pencegahannya menganjurkan ibu untuk mengurangi asupan cairan (air) pada malam hari apabila mengganggu tidur. asuhan yang dilakukan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan (standar 4 yaitu pemeriksaan dan pemantauan antenatal).

Pada kunjungan ke-3 dilakukan pada tanggal 12 Maret 2019. UK 34 minggu, Pemeriksaan dilakukan di PMB Y. Sri Suyantiningsih didapatkan hasil pemeriksaan yaitu peningkatan pada LILA Ny. F yang sudah dalam keadaan normal yaitu 24 cm, dan penulis telah memberikan asuhan komplementer senam hamil untuk membantu memperlancar persalinan Ny. F dengan melakukan gerakan latihan kaki, lengan, bahu dan panggul yang bertujuan untuk menjaga daya kontraksi otot-otot panggul dan gerakan persendian. Hal ini sesuai dengan Irianti, dkk, (2014) yang menyatakan bahwa senam hamil

merupakan penyesuaian terhadap perubahan fisik akibat kehamilan, menguasai teknik pernafasan, melakukan latihan kontraksi dan relaksasi, mengurangi stres dan cemas. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan (standar 4 yaitu pemeriksaan dan pemantauan antenatal)

Pada saat melakukan kunjungan ke-4 dilakukan pada tanggal 11 April 2019, UK 38 minggu, di Puskesmas Lendah I didapatkan hasil secara keseluruhan kondisi Ny. F dalam batas normal, ibu mengeluh sering buang air kecil (BAK) menjelaskan kepada ibu bahwa sering buang air kecil (BAK), merupakan ketidaknyaman TM III seperti yang sudah di jelaskan pada saat usia kehamilan ibu 27 minggu, yaitu sering BAK disebabkan karena pembesaran uterus dan kepala janin yang semakin turun menekan kandung kemih namun hal tersebut masih dalam keadaan fisiologis. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan (standar 4 yaitu pemeriksaan dan pemantuan antenatal)

Dari data sekunder yang didapatkan melalui buku KIA, dan wawancara dengan Ny. F dimulai ketika memasuki usia kehamilan trimester II sampai dengan trimester III, Ny. T sudah mengkonsumsi 100 tablet tambah darah hal ini sesuai dengan Yanti (2017) yang menyatakan bahwa pemberian tablet zat besi (minimal 90 tablet) selama kehamilan dan pelayanan antenatal minimal 14T (Timbangan BB dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur TFU, pemberian tablet zat besi, pemberian imunisasi TT, pemeriksaan HB, pemeriksaan proyein urine, pemeriksaan VDRL, pemeriksaan eduksi urin, perawatan payudara, senam ibu hamil, pemberian obat malaria, pemberian kapsul beryodium, dan temu wicara atau konseling).

Pada Ny. F pelayanan antenatal yang diberikan hanya 12T di Puskesmas Lendah I yaitu timbang BB dan ukur tinggi badan, ukur TFU, pemberian VDRL, pemeriksaan reduksi urin, pemberian tablet zat besi, temu wicara, atau konseling dan senam hamil. Menurut Yanti

(2017) kapsul beryodium dan obat anti malarian hanya diberikan untuk daerah endemik gondok dan endemik malaria. Hal ini sudah sesuai dengan standar pelayanan antenatal dikarenakan Ny. F tidak termasuk kedalam indikasi pemberian kapsul beryodium dan obat anti malaria yang hanya diberikan khusus daerah endemik gondok dan malaria.

2. Asuhan Persalinan Normal

Dari data sekunder yang didapatkan Ny. F bersalin di Puskesmas Lendah 1 Kulon Progo pada hari Jum'at tanggal 19 April 2019, pukul 05.00 WIB, dan hasil perhitungan HPHT 18 Juli 2018 ditemukan HPL 25 April 2019 dengan hasil usia kehamilan Ny. F yaitu 39⁺¹ minggu yang berarti kehamilan Ny. F cukup bulan.

a. Kala I

Data sekunder yang didapatkan terkait persalinan Ny. F saat bersalin di puskesmas lendah I, tanggal 19 April 2019, sudah memasuki Fase Aktif kala I dan persalinanan kala I Ny. F berlangsung selama 7 jam. Hal ini sesuai dengan Marmi (2017) Yang menyatakan bahwa persalinan kala 1 fase aktif dimulai dari pembukaan serviks 4-10 cm yang berlangsung sekitar 8 jam. Saat dilakukan observasi kala I oleh bidan dipuskesmas Ny. F merasakan nyeri pada bagian bawah punggung dan perut, kemudian dianjurkan oleh bidan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri akibat kontraksi. Hal ini sesuai dengan Marmi (2016) yang menyatakan bahwa relaksasi nafas dalam adalah teknik menarik nafas dalam-dalam pada saat kontraksi dengan menggunakan pernafasan dada melalui hidung akan mengalirkan oksigen ke darah, kemudian dialirkan keseluruh tubuh, sehingga ibu bersalin akan merasakan rileks dan nyaman karenan tubuh akan mengalirkan hormon endorphin yang merupakan rasa sakit alami dalam tubuh. Asuhan yang di berikan

sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan (standar 9 asuhan persalinan kala I).

b. Kala II

data sekunder terkait Persalinan kala II pada Ny. F yaitu berlangsung selama 20 menit. Hal ini sesuai dengan Varney (2010) yang menyatakan bahwa proses kala II pada primigravida berlangsung maksimal selama 2 jam. Asuhan yang di berikan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan (standar 14 asuhan persalinan kala II yaitu: persalinan kala II yang aman).

c. Kala III

Dari data sekunder yang didapatkan oleh penulis mengenai persalinan pada kala III Ny. F yaitu berlangsung selama 10 menit. Hal ini sesuai dengan Lockhart (2014) yang menyatakan bahwa kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta serta selaput ketuban dan seluruh proses pada kala III berlangsung selama 5-30 menit. Asuhan yang di berikan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

d. Kala IV

Data sekunder pada persalinan kala IV Ny. F yaitu terdapat laserasi derajat II dan sudah dijahit. Hal ini sesuai dengan teori Lockhart (2014) yang menyatakan bahwa laserasi perinium derajat II yaitu laserasi mengenai mukosa vagina, kulit dan jaringan perinium. Dilanjutkan pemantauan post partum selama 2 yaitu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam ke dua. Hal ini sesuai dengan Dwi Cristine (2012) yang menyatakan bahwa observasi yang harus dilakukan pada kala IV diantaranya adalah tingkat kesadaran pemeriksaan tanda-tanda vital, kandung kemih, kontraksi uterus, TFU dan perdarahan selama 2 jam post partum setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam ke dua. asuhan yang dilakukan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

3. Masa Nifas

Kunjungan pertama (KF1) 13 jam post partum dilakukan pada hari Jum'at 19 April, pukul 19.00 WIB terhadap Ny. F dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Hal ini sesuai dengan Handayani (2016) yang menyatakan bahwa kunjungan pertama atau KFI dimulai dari 6-8 jam setelah melahirkan, asuhan yang dapat diberikan pada kunjungan 1 yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi dan perawatan penyebab lain perdarahan, membeikan konseling pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan yang disebabkan karena atonia uteri, pemberian ASI awal, mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan masa nifas (standar 14 yaitu: penanganan 2 jam pertama setelah persalinan).

Kunjungan ke II (KF2) 8 hari post partum dilakukan pada hari Sabtu 26 April 2019, pukul 09.45 WIB, ibu mengatakan ASI nya sudah keluar lancar dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Kemudian melaksanakan asuhan nifas kunjungan ke-2 dengan hasil secara keseluruhan dalam batas normal. Hal ini sesuai dengan Handayani (2016) yang menyatakan bahwa pada kunjungan ke dua dilakukan mulai dari hari ke 4 sampai 28 hari masa nifas dan asuhan yang dilaksanakan yaitu memastikan involusi uteri berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abdominal, nilai adanya tanda-tanda dewan, infeksi atau perdarahan abnormal, pastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat pastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling tentang tanda-tanda menyusui. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan (standar 15 yaitu: pelayanan pada ibu dan bayi pada masa nifas).

Kunjungan nifas ke III (23 hari post partum) yang dilakukan pada hari Sabtu tanggal 20 Mei 2019, pukul 15.50 WIB, TTV normal, TFU tidak teraba lokhea, alba berwarna putih kekuningan, kemudian s penulis memberikan konseling serta menganjurkan ibu untuk ber KB, namun ibu mengatakan belum berencanan untuk menggunakan KB dan dikarenakan suaminya sedang jauh. Hal ini sesuai dengan Hadayani (2016) yang menyatakan bahwa lokhea berubah menjadi putih pada masa nifas > 14 hari kekuningan disebut dengan lokhea alba. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan (standar 15 yaitu: pelayanan pada ibu dan bayi pada masa nifas).

4. Masa Neonatus

Kunjungan neonatus pertama (6-47 jam) dilakukan pada hari Jum,at 19 April 2019 pukul 09.43 WIB, didapatkan bahwa kondisi bayi Ny. F dalam keadaan BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) dan termasuk kedalam kategori bayi BBLR kecil untuk masa kehamilan (KMK). Hal ini sesuai dengan Rukiyah (2012) yang menyatakan bahwa Bayi BBLR kecil untuk masa kehamilan atau (KMK) adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari berat badan seharusnya untuk masa gestasi tersebut. Kemudian melakukan asuhan KN 1 yaitu menjaga kehangatan bayi, menganjurkan ibu untuk tetap memberi ASI hingga usai 6 bulan, memastikan bayi cukup tidur, menganjurkan ibu melakukan perawatan tali pusat dan mengamati tanda-tanda infeksi. Hal ini sesuai dengan Putra (2012) yang menyatakan bahwa pada usia 6-48 jam atau (kunjungan neonatal I) asuhan yang dapat diberikan yaitu menjaga kehangatan bayi, memastikan bayi menyusu sesering mungkin, mamastikan bayi sudah buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK), memastikan bayi cukup tidur, menjaga kebersihan kulit bayi, perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi dan mengamati tanda-tanda infeksi. Asuhan yang diberikan Sudah sesuai dengan stndar pelayanan kebidanan.

Kunjungan yang ke II dilakukan pada hari ke 7 (Sabtu, 26 April 2019), pukul 09.45 WIB, ibu mengatakan bayinya tidur dengan lelap, hanya rewel jika telat diberi ASI dan bayi dapat menyusu dengan kuat, tali pusat bayi sudah puput pada hari ke 5 setelah persalinan, ibu BAB dan BAK bayi normal. Hal ini sesuai dengan (Putra 2012) yang menyatakan bahwa saat kunjungan neonatus II yang perlu dilakukan diantaranya adalah mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, menanyakan kepada ibu apakah bayi menyusu dengan kuat, menanyakan pada ibu apakah bayi BAB dan BAK bayi normal, menanyakan apakah bayi tidur terlelap atau rewel, menjaga kekeringan tali pusat, menanyakan pada ibu apakah terdapat tanda-tanda infeksi. Asuhan yang diberikan Sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

Kunjungan neonatus III dilakukan pada hari Sabtu, 20 Mei 2019 pukul 15.50 WIB. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi menyusu dengan kuat, pada hari senin, tanggal 07 Mei 2019 bayi sudah diberikan imunisasi BCG, Hal ini sesuai dengan Putra (2012). Yang menyatakan bahwa pada kunjungan neonatus ke tiga asuhan yang dapat dilakukan. adalah mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, menanyakan pada ibu apakah bayi menyusu dengan kuat, menganjurkan ibu untuk menyusu ASI sata tanpa makanan tambahan selama 6 bulan, bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG, polio dan hepatitis B, mengingatkan ibu untuk menjaga tali pusat tetap bersih dan kering, dan menyinggihkan ibu untuk mengamati tanda-tanda infeksi. Asuhan yang diberikan Sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.