

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

DATA PERKEMBANGAN KE 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. I UMUR 20 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DENGAN KEK DI KLINIK KASIH BUNDA
KASONGAN BANTUL YOGYAKARTA

DATA SUBYEKTIF

Tanggal/ waktu pengkajian : 29 Desember 2019

Tempat : Klinik Kasih Bunda

Identitas

Nama Ibu : Ny. I Nama Suami : Tn. A

Umur : 20 th Umur : 23 th

Suku : Jawa Suku : Jawa

Agama : Islam Agama : Islam

Pendidikan : SMA Pendidikan : SMP

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Buruh

Alamat : Tirto Rt. 05 Bangun Jiwo, Kasihan, Bantul

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali , ibu menikah pada tanggal 20 Juli 2018 disaat usia ibu 19 tahun, dan usia suami 22 tahun. Tercatat di KUA secara sah.

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 13 tahun, siklus 28 hari, teratur, lama 7 hari, konsistensi darah encer. Bau khas. tidak Disminorea. Banyaknya 3 kali ganti pembalut. HPHT : 26-07- 2018 HPL : 2- 5- 2019

4. Riwayat kehamilan saat ini

a. ANC

Tgl	Keluhan sekarang	TD (mmHg)	BB	UK	TFU	Letak janin	DJJ
15/9-18	Mual, muntah 3x, pusing	100/70	44	7mgg 1hr	-	tegang	-
29/9	USG	98/67	43	9mgg 1 hr			
1/10	Tak	110/70	46	9mgg 4hr	Tegang	Balt	
16/10	Mual	100/60	45	11mgg 4 hr	3 jr atas symp	Balt	
31/10	Tak	110/80	46	13 mgg 6 hr	3 jr atas symp	Balt	
5/11	Pusing	110/60	45	14 mgg 5hr	3 jr atas symp	Balt	
15/11	Tak	110/60	44	15 mgg 6 hr	3 jr atas symp	Balt	
17/11	Tak	90/59	47	16 mgg 2hr		Tunggal presbo	
29/11	Tak	110/80	46,5	18mgg	3 jr atas symp	Balt	149x/mnt
6/12	Sakit anus	104/69	48,8	19mgg	16 cm	Labil	153
15/12	Tak	100/70	49	20 mgg 1hr	2 jr bawah pst	Balt	150

b. Pergerakan janin

Pergerakan janin pertama dirasakan pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam waktu 24 jam terakhir > 21 kali.

c. Pola nutrisi

Ny. I makan 3x sehari jenis nasi, sayur, lauk, minum 6-7x sehari air putih.

d. Eliminasi

Ny. I mengtakan BAK 4-5x sehari

e. Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : bersih- bersih rumah, memasak

5. Istirahat/tidur : siang 1 ½ jam, malam 8 jam
6. Seksualitas : 3 kali seminggu, tidak ada keluhan

f. Pola Hygine

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

g. Riwayat imunisasi TT

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT 3 Mei 2019

h. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi jenis apapun

i. Riwayat kesehatan

1) 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.

2) 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

j. Kebiasaan buruk

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

k. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

1) Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan,

2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan, dan ketidaknyamanan.

3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini.

4) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

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

DATA OBYEKTIF

Kedaan umum baik, kesadaran composmentis

1. Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 90/60mmhg

Suhu : 36,6 0C

Nadi : 85 kali/menit

Respirasi : 20 kali/menit

LILA : 22 cm

Tinggi badan : 157cm

BB sebelum : 43 kg

2. Pemeriksaan Fisik

a. Muka: Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan edema.

b. Mata : simetris, tidak ada secret, seclera putih, konjungtiva tidak pucat.

c. Mulut: bibir lembab,tidak ada sariawan, tidak ada caries gigi.

d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tidroid, parotis atau ada bendungan vena jugularis.

e. Payudara : simsetris, hiperpigmentasi areolla, putting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar.

f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada strie gravidarum, terdapat linea nigra.

Palpasi Leopold

Leopold 1 : 2 jari bawah pusat ballotement

TBJ : $(20-11) \times 155 = 1.395$ gram

Auskultasi DJJ : Frekuensi 142 kali/menit.

g. Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella (+)

h. Genetalia : tidak varises, tidak ada bekas luka, tidak ada hematoma dan tidak ada hemoroid

ANALISA

Ny N umur 20 tahun G1P0A0AH0 umur kehamilan 22 minggu 2 hari dengan KEK.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.00 WIB	<p>1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik, TD: 110/70 mmhg, N;82 kali/menit, S:36,6 0C, RR: 20 kali/menit ibu, DJJ : 136 kali/menit.</p> <p>2. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama kehamilan, yaitu makan-makanan yang bergizi seimbang seperti sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli), makanan berprotein (daging, ayam, telur, hati, ikan, tahu, tempe, kacang-kacangan). Ibu mengerti tentang KIE nutrisi selama kehamilan. Menganjurkan ibu mengonsumsi buah-buahan (mangga, pepaya, jambu, melon, jeruk, alpukat, sirsak) dan memperbanyak minum air putih terutama buah alpukat. Karena buah alpukat banyak mengandung sumber gizi seperti protein, lemak tak jenuh, asam folat yang berfungsi untuk kelangsungan hidup ibu dan janin yang dikandungnya, dan alpukat dapat mencegah terhadap terjadinya kecacatan seperti spina bifida (tulang belakang terbuka) sebab ibu hamil usia lebih dari 35 tahun beresiko janin cacat maka perlu asupan yang lebih dari ibu hamil yang tidak memiliki resiko kehamilan. Ibu mengerti dan bersedia</p>	Bidan Redy dan Nurul Septiani

	<p>melakukan pola makanan gizi seimbang.</p> <p>3. Memberikan KIE tanda bahaya TM III seperti edema pada muka,tangan disertai hasil pemeriksaan Lab Protein urin (+) dan tekanan darah tinggi edema biasanya menetap tidak hilang setelah beristirahat, perdarahan dari Jalan lahir, pusing disertai pandangan kabur, gerakan janin berkurang/tidak ada, ketuban pecah dini (KPD). Dan menganjurkan ibu untuk datang ke pelayanan kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut. Evaluasi ibu mengerti dan memahami tanda bahaya TM III serta ibu bersedia datang ketenaga kesehatan apabila terdapat tanda bahaya tersebut.</p> <p>4. Memberikan KIE ketidaknyamanan ibu hamil trimester III seperti sering kencing karena bagian terbawah janin sudah masuk rongga panggul, konstipasi/sembelit karena efek samping dari tablet penambah darah, sesak napas karena uterus yang semakin membesar sehingga menekan diafragma, insomnia karena kecemasan dan kekhawatiran ibu akibat uterus yang membesar dan janin aktif, dan kaki bengkak karena terlalu lama berdiri saat aktivitas. Evaluasi: ibu mengerti ketidaknyamanan ibu hamil trimester III</p> <p>5. Memberikan KIE P4K. Evaluasi: ibu mengatakan taksiran persalinan tanggal 2-05-2019, penolongnya bidan yang didampingi suami ibu dan suami bisa</p>	
--	---	--

	<p>menggunakan motor menuju kesana, calon pendonornya adalah suami ibu serta dana ibu sudah mempersiapkan ibu juga mempunyai KIS.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk minum obat yang sudah diberikan oleh bidan secara teratur. Evaluasi Ibu bersedia minum obat secara teratur di rumah.</p>	
--	---	--

DATA PERKEMBANGAN KE 2

Kuncungan ANC ke 2

Tanggal/ Jam : tanggal 29 Januari 2019 / pukul 18. 00WIB

Tempat : Rumah Ny. I

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Suhu : 35,80C

Nadi : 85x/menit

RR : 21x/menit

LILA : 23,2 cm

d. Pemeriksaan fisik:

Kepala : kulit kepala bersih

Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : normal

Mulut : bibir lembab, tidak ada ginggivitis dan epulis

Telinga : simetris, normal

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan kelenjar getah bening, tidak nyeri telan.

Payudara : simetris, tidak ada benjolan atau masa

Ekstremitas

Atas : simetris, kuku tidak pucat, tidak oedema

Bawah : simetris, kuku tidak pucat, tidak oedema, tidak varises

ANALISA

Ny I umur 20 tahun G1P0A0AH0 umur kehamilan 26 minggu 5 hari dengan KEK janin tunggal hidup.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal TD : 110/70 mmhg, N : 84 kali/menit, S : 36,5 °C, R : 20 kali/menit, Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal. 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup siang 1-2 jam dan malam 7-8 jam. Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup. 3. Melakukan evaluasi minum obat yang diberikan oleh bidan. ibu selalu menghabiskan obat yang diberikan oleh bidan dan ibu sudah mengerti 4. cara minum obat tambah darah yaitu bisa dengan air jeruk untuk mempercepat penyerapan. 5. Memberikan asuhan komplementer ice cream alpukat porsi es krim yang sebaiknya dikonsumsi oleh ibu hamil dalam penelitian ini adalah 6,6-7 porsi (660-700gr) dalam sehari untuk menutupi selisih antara asupan dan kebutuhan energinya atau senyamanya ibu untuk memperbaiki gizi ibu agar tidak KEK. Telah diberikan asuhan komplementer eskrim alpukat memberikan ibu contoh hasil olahannya serta memberitahu cara pembuatan. 	Nurul

DATA PERKEMBANGAN KE 3**Kunjungan ANC 3 (12 Februari 2019)**

Tanggal/Jam : 12 Februari /19.00 WIB

Tempat : Klinik Kasih Bunda

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, obat habis

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda- tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Suhu : 36,6°C

Nadi : 85x/menit

RR : 21x/menit

LILA : 23,5 cm

d. Pemeriksaan fisik:

Kepala : kulit kepala bersih

Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : normal

Mulut : bibir lembab, tidak ada gingivitis dan epulis

Telinga : simetris, normal

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan kelenjar getah bening, tidak nyeri telan.

Payudara : simetris, tidak ada benjolan atau masa

Abdomen : tidak ada bekas luka operasi

Leopold I : 2 jari di atas pusat, teraba bagian bulat keras ,kepala.

Leopold II : Pada sisi kiri perut ibu teraba bagian yang keras dan memanjang yaitu punggung Pada sisi kanan perut ibu teraba bagian yang kecil-kecil ekstremitas.

Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat lunak tidak melenting bokong

Leopold IV : Konvergen (belum masuk panggul)

DJJ : 136x/ menit

TBJ : $(26-11) \times 155 = 2,335$ gram

Ekstremitas

Atas : Telapak tangan tidak oedem

Bawah : Kaki tidak oedema

ANALISA

Ny. I 20 tahun G1P0A0AH0 umur kehamilan 28 minggu dengan keadaan normal

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik, TD: 110/80 mmhg, N:85 kali/menit, S:36,6 OC, RR: 21 kali/menit ibu, DJJ : 136 kali/menit janin dalam baik. Ibu mengerti dan merasa senang. 2. Mengevaluasi tentang nutrisi yang baik selama kehamilan yaitu makan-makanan yang bergizi seimbang dan memperbanyak minum air putih, serta menanyakan mengenai asuhan komplmenter eskrim alpukat yang telah dianjurkan penulis Evaluasi: ibu makan 3-4x sehari, nasi, sayur, dan tahu, ibu minum 1-8x dalam sehari dan makan makanan camilan di sela sela makan berat, Ibu mengkonsumsi eskrim alpukat yang diberikan penulis selanjutnya ibu membuat eskrim alpukat dan memakanya disela sela jam makan yakni 3-4 kali sehari selama satu minggu 	Nurul Septiani

	<p>3. Memberikan terapi kepada ibu Fe 1x1 (diminum pada malam hari) dan kalk 1x1 (diminum pada pagi dengan menggunkan air putih lebih bagus dengan air jeruk. ibu mengerti dan bersedia meminum obatnya.</p>	
--	--	--

DATA PERKEMBANGAN KE 4

Kunjungan ANC 4 (9 April 2019)

Tanggal/Jam : 09 April 2019 /16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. I

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan kaki dan muka bengkak

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda- tanda vital
 - Tekanan darah : 120/90 mmHg
 - Suhu : 35,80C
 - Nadi : 85x/menit
 - RR : 21x/menit
 - LILA : 23,5 cm

d. Pemeriksaan fisik:

- Kepala : kulit kepala bersih, wajah bengkak
- Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
- Hidung : normal
- Mulut : bibir lembab, tidak ada gingivitis dan epulis
- Telinga : simetris, normal

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan kelenjar getah bening, tidak nyeri telan.

Payudara : simetris, tidak ada benjolan atau masa

Ekstremitas

Atas : Telapak tangan oedema

Bawah : Kaki oedema

ANALISA

Ny. I 20 tahun G1P0A0AH0 umur kehamilan 36 minggu 2 hari dengan keadaan normal

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberithukan hasil pemeriksaan TD : 130/80 mmhg, N : 80 kali/menit, S : 36,8 0C, R : 19 kali/menit, 2. Menganjurkan ibu untuk cek protein urin di klinik, dan memberikan konseling tanda bahaya dari kaki bengkak disertai protein urin yang positif yaitu dapat mengakibatkan kejang pada ibu disaat persalinan dan dapat membahayakan janin, Ibu bersedia melakukan cek protein urine 3. Menganjurkan ibu untuk cek HB terakhir pada TM III, guna mengetahui kadar HB dalam tubuh ibu dan memberi penjelasan pentngnya cek HB pada TM III. Ibu bersedia 4. Mengevaluasi kembali pengetahuan ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir darah dari jalan lahir, kenceng-kenceng semakin sering dan teratur, keluar air ketuban dari jalan lahir, dan sakit pada area perut yang menjalar sampai ke pinggang. Ibu mampu menjelaskan tanda-tanda persalinan. 5. Menanyakan persiapan apa saja yang sudah 	Nurul Septiani

	<p>disiapkan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Ibu sudah mempersiapkan untuk persalinannya seperti pakaian, transportasi, donor darah, dan asuransi kesehatan.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk banyak jalan-jalan untuk mempercepat penurunan kepala dan banyak minum air putih pada siang hari. Ibu sering berjalan-jalan di depan rumah setiap pagi hari.</p> <p>7. Menganjurkan ibu agar tetap menghitung gerakan janin dalam 1 hari Evaluasi : ibu mengerti gerakan bayi lebih dari 10x dalam sehari.</p> <p>8. Menganjurkan pada ibu untuk mengganjal kaki ketika tidur menggunakan bantal sehingga kaki lebih tinggi daripada kepala untuk meredakan bengkak dikaki. Ibu mengerti dan bersedia</p>	
--	--	--

Dari hasil pemeriksaan laboratorium pada tanggal 12 April 2019 menunjukkan ibu memiliki protein urine +1, dan pada tanggal 25 April 2019 protein urine menjadi +3. Hasil tersebut diberitahu ibu pada penulis melalui *chatting Whatsapp* .

**ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PATOLOGI PADA
NY. I UMUR 20 TAHUN G1P0A0AH0 UMUR KEHAMILAN
39 MINGGU 2 HARI PRIMIGRAVIDA DENGAN PEB
DAN KALA I TAK MAJU DI RSUD PANEMBAHAN
SENOPATI BANTUL**

KALA I (Fase Laten)

Tempat Praktek : RSUD Panembahan Senopati

Tanggal/ Jam masuk : 28 April 2019/ 02:00 WIB

No Registrasi : 645781

DATA SUBYEKTIF

1. Alasan datang

Ibu datang ke RSUD Panembahan Senopati mengatakan ingin melahirkan.

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng (Kontraksi) dari perut bagian bawah sampai ke pinggang sejak jam 18.00 WIB (27/4/2019), belum ada pengeluaran ketuban, gerakan janin aktif.

3. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehar-hari

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan terakhir makan jam 19.00 WIB. Porsi 1 piring dengan komposisi nasi, sayur, dan lauk. Minum terakhir pukul 23.00 WIB dengan air putih jumlah 1 gelas sedang

b. Pola Eliminasi

c. Ibu mengatakan BAB terakhir jam 07.00 WIB (27/4/2019), konsistensi lembek, tidak ada keluhan. BAK terakhir pukul 21.45 WIB warna jernih, tidak ada keluhan.

d. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan aktivitas mencuci piring, menyapu, masak dan mencuci baju.

e. Pola Istirahat / tidur

Ibu mengatakan susah tidur (27/4/2019)

f. Pola Seksual

Ibu mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual yaitu, 3 bulan yang lalu tetapi hanya sebentar karena ibu mengeluh kurang nyaman.

g. Pola Hygiene

Ibu mengatakan terakhir mandi sore jam 16.30 WIB serta gosok gigi, dan ganti pakaian serta celana dalam.

4. Data Psikososial

Ibu mengatakan bahwa kelahiran anaknya ini sangat dinanti- nanti oleh ibu dan keluarganya.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis

2. Tanda- tanda vital

Tekanan darah : 180/110 mmhg
Suhu : 36,5 °C
Nadi : 85 kali/menit
Respirasi : 20 kali/menit

3. Pemeriksaan Fisik

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

Pemeriksaan Leopold :

Leopold I : Pertengahan px dan pusat , pada fundus teraba bagian lunak, bulat tidak melenting, bokong.

Leopold II : Bagian kanan ibu teraba bagian- bagian kecil ekstremitas, pada bagian kiri teraba panang keras seperti papan punggung.

Leopold III : Bagian bawah perut teraba bulat keras kepala.

Leopold IV : Divergen (sudah masuk panggul 4/4)

TBJ : $(29-11) \times 115 = 2790$ gram

DJJ : 154x/ menit

HIS : 2x dalam 10 menit 25 detik

Terdapat oedema pada kaki dan wajah

Pemeriksaan dalam jam 02.00 WIB (28/04/2019)

Portio lunak, *effacement* 10%, pembukaan 1cm , ketuban utuh, penurunan kepala hodge II, STLD +.

Hasil pemeriksaan lab :

Hb : 13,5 g/dL

Eritrosit : $4,43 \times 10^3$ /ul

Trombosit : $156 \times 10^3/\text{ul}$
 Hematokrit : $38,6 \times 10^3/\text{ul}$
 HbsAg : (-)
 HIV Screening: NR
 Protein Urine : +3

ANALISA

Ny. I umur 20 tahun G1P0A0AH0 umur kehamilan 39 minggu 2 hari inpartu kala I fase laten dengan PEB.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
02.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Menyiapkan pelengkapan persalinan seperti partus set, heacting set, alat resusitasi, pakaian bayi, alat syok dan perdarahan serta ruang yang nyaman bagi ibu. Alat persalinan, ruang dan Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah masuk dalam proses persalinan dengan pembukaan 1 cm, ketuban utuh kontraksi 2x dalam 10 menit lamanya 25 detik, DJJ 154 kali/menit, keadaan ibu dan janin normal. Ibu paham dan mengerti hasil pemeriksaan. Kolaborasi dengan dokter SpOG, dilakukan pemasangan infus RL, memberikan tablet nifedifin 1 tablet 10mg evaluasi 15 menit ulang kembali pemberian nifedipin evaluasi lagi 15 menit apabila tidak turun metil dopa 500 mg. Melakukan kateterisasi guna memantau output urine. Telah terpasang kteter menetap 	Bidan Novi

	<ol style="list-style-type: none">4. Mengajarkan suami dan keluarga untuk selalu mendampingi ibu dengan memberi dukungan, doa, semangat, agar proses persalinan berjalan lancar. Suami dan keluarga bersedia selalu mendampingi ibu. Suami dan keluarga bersedia selalu mendampingi ibu.5. Mengajarkan ibu untuk makan minum yang cukup ketika tidak ada kontraksi, dan menjelaskan bahwa makan minum yang cukup bertujuan untuk energi ibu saat menghadapi persalinan nanti. Ibu bersedia makan dan minum yang cukup ketika tidak kontraksi.6. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan cara tarik nafas yang dalam lewat hidung dan keluarkan perlahan-lahan lewat mulut yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit pada saat kontraksi. Ibu melakukan teknik relaksasi dengan benar.7. Mengajarkan ibu untuk miring ke kiri yang bertujuan mempercepat pembukaan lengkap atau kepala turun atau apabila tidak betah bisa ganti posisi senyaman ibu. Ibu bersedia miring ke kiri (Ibu miring ke kiri).8. Observasi keadaan ibudan janin dari jam 02.00 WIB – 10.00 WIB.	
--	--	--

Hasil Observasi

Tanggal	Jam (WIB)	His dalam 10'		DJJ	Tensi	Suhu (°C)	Nadi (/mnt)	VT (cm)	Ket
		Beerapa kali	Lamanya						
28 April 2019	02.00	2	25"	135	180/ 110	36,8	85	1	
	02.30	2	25"	135			85		
	03.00	3	25"	140			84		
	03.30	2	25"	140			84		
	04.00	2	25"	140			84		
	04.30	2	25"	145			84		
	05.00	2	25"	145			85		
	06.00	2	30"	140	160/ 100	36,5	85	3	
	06.30	2	20"	140			85		
	07.00	2	20"	145			82		
	07.30	2	20"	149			82		
	08.00	3	20"	140			82		
	08.30	3	20"	145			83		
	09.00	3	25"	155			82		
	09.30	3	25"	145			82		

KALA I(Fase Aktif)

Tanggal/ jam : 28 April 2019/ 10.00 WIB

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Tanda- tanda vital

Tekanan darah : 160/100 mmhg

Suhu : 36,5 °C

Nadi : 85 kali/menit

Respirasi : 20 kali/menit

3. Pemeriksaan Fisik

Terdapat oedema pada kaki dan wajah

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

Pemeriksaan Leopold :

Leopold I : TFU pertengahan px dan pusat , pada fundus teraba bagian lunak, bulat tidak melenting, bokong.

Leopold II : Bagian kanan ibu teraba bagian- bagian kecil ekstremitas, pada bagian kiri teraba panang keras seperti papan punggung.

Leopold III :Bagian bawah perut teraba bulat keras kepala.

Leopold IV : Divergen (sudah masuk panggul 3/5)

TBJ : $(29-11) \times 115 = 2790$ gram

DJJ : 154x/ menit

HIS : 3x dalam 10 menit 25 detik

Pemeriksaan dalam jam 10.00 WIB (28/04/2019)

Portio lunak, *effacement* 40%, pembukaan 4 cm , ketuban utuh, penurunan kepala hodge II, presentasi belakang kepala, POD UUK jam 12, STLD +.**ANALISA**

Ny. I umur 20 tahun G1P0A0AH0 umur kehamilan 39 mnggu 2 hari

inpartu kala I fase aktif dengan PEB.

PENATALAKSANAAN

Hari / tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
28 April 2019/	1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan yaitu pembukaan 4 cm, ketuban utuh kontraksi	Bidan Novi

10.00 WIB	<p>2x dalam 10 menit lamanya 25 detik, DJJ 154 kali/menit, keadaan ibu dan janin normal. Ibu paham dan mengerti hasil pemeriksaan</p> <p>2. Dilakukan pemberian 4gr Mgso4 pemberian 20cc MgSO4 20% <i>styringepump</i> pada 240ml/h</p> <p>3. Evaluasi kemajuan persalinan jam 14.00 WIB</p>	
14.00	<p>1. Pantau output urin. Urine 30cc/jam</p> <p>2. Evaluasi kemajuan persalinan, v/u tenang, dinding vagina licin, potrio lunak, Ø 4 cm, selaput ketuban (+), Air ketuban (-) penurunan HIII, STLD (+).</p> <p>Ekstremitas bawah : tidak ada varises dan odema.</p>	
17.30	<p>1. Dilakukan CTG. Hasil baik DJJ 135x/ menit.</p> <p>2. Evaluasi kemajuan persalinan, v/u tenang, dinding vagina licin, potrio tebal, lunak, Ø 4 cm, selaput ketuban (+), Air ketuban (+) penurunan HIII, STLD (+).</p> <p>Ekstremitas bawah : tidak ada varises dan odema.</p>	
18.10	<p>1. Dilakukan induksi infus drip oxy 1ampul. Telah terpsang</p>	
20.00	<p>1. Pemberian tablet nifedipin 10mg/ 8jam. TD : 140/90mmHg</p>	
21.00	<p>1. Pemberian Mgso4 ke 2 1gr/ jam 50cc MgSO4 20% dalam 10 jam stel siringpam pada 5ml/h stop jam 23.00 saat kala II</p> <p>2. Observasi kontraksi, perdarahan. Hasil ada pada partograf</p>	

KALA II

Tanggal/ jam : 28 April 2019/ 23.00 WIB

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

DATA OBYEKTIF

1. Ada tanda-tanda persalinan terdapat dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka.
2. Kontraksi Sebanyak 4 kali dalam 10 menit lama 40 kali/menit teratur
3. Detak Jantung Janin 140 kali/menit teratur, puntum maksimum kiri bawah pusat
4. Pemeriksaan Dalam (Pukul 23.00 WIB/ 28-04-1019)
Vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah , tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, hodge IV, POD teraba ubun-ubun kecil, di jam 12, dan tidak ada molase, STLD (+).

ANALISA

Ny I umur 20 tahun G1P0A0AH0 umur kehamilan 39 minggu 2 hari inpartu kala II dengan PEB.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
23.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan 10 cm, dan ibu sudah memasuki persalinan untuk melahirkan bayi serta ibu sudah diperbolehkan untuk meneran saat ada kontraksi. Ibu mengerti dengan keadaannya saat ini dan bersedia meneran ketika ada kontraksi. 2. Memastikan pertolongan persalinan lengkap yaitu APD, resusitasi set, obat-obatan, partus set, dan heating set. Alat sudah lengkap dan bidan sudah memakai APD serta siap menolong persalinan. 	Bidan

	<p>3. Memberikan asuhan persalinan normal</p> <ol style="list-style-type: none">a. Pimpin ibu untuk meneran, jika timbul his, meneran seperti pada saat BAB, kepala melihat perut, gigi dirapatkan, merangkul kedua paha, tidak bersuara dan tidak mengangkat bokong, dan meneran sampai his sampai his hilang baru berhenti.b. Mengajarkan kembali teknik relaksasi ambil nafas dalam dari hidung keluarkan dari mulut dan apabila his hilang beri makan minum ibu sambil melakukan massase punggung. Ibu nyaman dengan posisi sekarang, dan ibu minum air 1 gelas.c. Melakukan episiotomi karena indikasi perineum kaku dengan cara menutupi bagian kepala bayi lalu dilakukan pengguntingan perineum model episiotomi mediolateralis. Telah dilakukan episotomi. <p>4. Melakukan pertolongan persalinan atau menolong persalinan bayi.</p> <ol style="list-style-type: none">a. Ketika kepala crowning, meletakan tangan kiri pada kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal yang terlalu cepat, sementara tangan kanan menahan perineum.b. Ketika kepala lahir seluruhnya cek lilitan tali pusat dan menganjurkan ibu untuk napas pendek-pendek.c. Menunggu sampai putaran paksi luar.d. Meletakan tangan secara biparental, lalu tarik kebawah secara perlahan untuk melahirkan bahu depan dan Tarik lembut keatas untuk	
--	---	--

	<p>mengeluarkan bahu belakang.</p> <p>e. Lahir bayi lengkap tanggal 28 April 2019 pukul 23.30 WIB, lahir spontan bayi perempuan, menangis kuat, tonus otot aktif dan warna kemerahan.</p> <p>f. Meringkan bayi, klem tali pusat dari arah bayi diurut terlebih dahulu berjarak 3 cm dan arah ibu 2 cm, lalu potong dengan cara di lindungi, setelah itu ikat tali pusat dengan umbilical cord clam.</p> <p>g. Meletakkan bayi pada dada ibu untuk melakukan IMD dengan memberikan bayi topi dan selimut.</p>	
--	--	--

KALA III

Tanggal/ Jam : 28 April 2019/ 23.25 WIB

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan merasa mulas pada perut dan ibu senang serta lega atas kelahiran anak pertamanya.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Tanda Vital :
 - a. Tekanan darah : 140/90 mmHg
 - b. Suhu : 36,8 C
 - c. Nadi : 85x/menit
 - d. Respirasi : 20x/ menit
3. Kontraksi : Keras
4. Tinggi fundus uteri : Setinggi pusat
5. Palpasi Abdomen : Tidak teraba janin kedua .

ANALISA

Ny I umur 20 tahun P2A0AH2 inpartu Kala III dengan PEB.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
23.25 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meletakkan kain yang bersih dan kering. Melakukan palpasi abdomen untuk memastikan tidak ada bayi kedua. Janin tunggal. 2. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik oksitosin. Ibu mengerti. 3. Dalam waktu 2 menit setelah kelahiran bayi, memberikan suntikan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas ibu bagian luar, setelah mengaspirasinya terlebih dahulu. Oksitoin telah disuntikkan. 4. Penegangan tali pusat terkendali 5. Mendekatkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva. Klem telah di dekatkan ke vulva dengan jarak ± 10 cm. 6. Meletakkan satu tangan diatas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain. 7. Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan penegangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan arah pada korpus uteri dengan cara menekan uterus ke arah atas dan belakang (dorso kranial) dengan hati-hati untuk membantu mencegah 	Bidan

	<p>terjadinya inversio uteri. Telah dilakukan dorso kranial dan peregangan tali pusat.</p> <p>8. Mengeluarkan plasenta. Plasenta lahir spontan pukul 23.30 WIB.</p> <p>9. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus selama 15 detik, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi. Uterus berkontraksi dengan baik (keras).</p> <p>10. Menilai perdarahan. Perdarahan normal</p> <p>11. Memeriksa kedua sisi plasenta baik fetal maupun maternal dan selaput ketuban untuk memastikan bahwa selaput ketuban lengkap dan utuh. Meletakkan plasenta di dalam kantong plastik atau tempat khusus. Plasenta lahir lengkap pukul 23.30 WIB.</p> <p>12. Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi yang mengalami perdarahan aktif. Laserasi derajat II yaitu dari kulit sampai mukosa vagina dan di heating dengan teknik jelujur.</p>	
--	--	--

KALA IV

Tanggal/Jam : 28 April 2019/ 23.40 WIB

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan merasa lega telah lahir bayi dan ari-arinya. Ibu mengatakan pertnya masih terasa mulas.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : baik
2. Kesadaran : Composmentis.

3. Tanda-tanda vital :
 - a. Tekanan darah : 140/90 mmhg
 - b. Nadi : 84 kali/menit
 - c. Respirasi : 22 kali/menit
 - d. Suhu : 36,8 0C
4. Kontraksi uterus : Keras (Baik)
5. Tinggi fundus uteri : 2 jari di bawah pusat
6. Jumlah perdarahan : ±300 cc
7. Perineum : Terdapat luka bekas episiotomi derajat II

ANALISA

Ny I umur 20 tahun P1A0AH1 inpartu kala IV dengan PEB.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
23.40 WB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, kontraksi uterus baik, dan terdapat robekan pada jalan lahir. Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal. 2. Melakukan pengecekan laserasi, terdapat laserasi derajat II luka episiotomi dan memberitahu ibu akan di lakukan penjahitan perineum yang sebelumnya akan di lakukan penyuntikan anastesi yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit sedikit. Ibu mengerti terdapat laserasi dan bersedia untuk dilakukan penjahitan dengan anastesi untuk penghilang rasa sakit. 3. Melakukan penjahitan perineum yang 	Bidan

	<p>sebelumnya di suntikan campuran aquades : lidocain dengan perbandingan 1:1, setelah itu melakukan penjahitan secara jelujur dan di lanjutkan subcutis. Telah di lakukan penjahitan perineum yang memakan waktu 20 menit.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Mengajarkan suami dan ibu untuk memmassase uterus apabila pada perut ibu tidak teraba keras. Suami dan ibu bersedia melakukan massase uterus jika uterus teraba lembek. 5. Melakukan pendekontaminasi alat habis pakai seperti partus set, heacting set pada larutan klorin 0,5%. Alat sudah di dekontaminasikan. 6. Membersihkan ibu dengan mengelap dengan air dari bagian yang bersih ke bagian yang kotor, lalu membantu ibu menggunakan celana dalam yang sudah diberi pembalut dan dilanjutkan mengganti pakaian ibu. Ibu merasa nyaman. 7. Melakukan Pemantauan 2 jam post partum seperti tanda-tanda vital, pengeluaran darah, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, (pada 1 jam pertama 15 menit dan pada 1 jam kedua 30 menit) .Hasil terlampir 8. Memberikan makan minum pada ibu. Ibu minum air 1 gelas dan roti 1 potong. 9. Mengevaluasi keberhasilan IMD. IMD berhasil di menit ke 40. 10. Melakukan rawat gabung ibu dan bayi. Telah dilakukan rawat gabung ibu dan bayi. 	
--	--	--

3. Asuhan Pada *Neonatus*

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL BAYI NY I
UMUR 6 JAM DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI**

Tanggal : Rabu, 29 April 2019
Tempat : RSUD Panembahan Senopati Bantul

Identitas bayi

Nama : Bayi Ny I
Umur/ tanggal lahir : 6 Jam / 28 April 2019
Jenis Kelamin : Perempuan

Identitas

Nama Ibu	: Ny. I	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 20 th	Umur	: 23 th
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Tirta Rt. 05 Bangun Jiwo, Kasihan, Bantul		

DATA SUBYEKTIF (29 April 2019, Pukul: 06.00)

Bayi Ny I lahir spontan, menangis kuat, tonus otot normal, pukul 10.30 WIB, cukup bulan , Apgar score 7/9. Setelah lahir, bayinya langsung IMD selama 1 jam. Bayinya telah diberi vitamin k dan salep mata pada umur 1 jam dan HB0 pada umur 6 jam. Saat ini dilakukan rawat gabung. Bayi Ny. I dimandikan pada pagiharinya pukul 06.00 WIB

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis.

3. Pemeriksaan tanda vital :
 - a. HR : 128 x/menit
 - b. RR : 48x/menit
 - c. Suhu : 36,6⁰C
4. Pemeriksaan Antropometri
 - a. BB : 2700 gram
 - b. PB : 48 cm
 - c. LK : 34 cm
 - d. LD : 33 cm
 - e. LILA : 11 cm
5. Pemeriksaan fisik :
 1. Kepala : bentuknya normal, tidak ada molase, tidak ada hidrocefalus, tidak ada cepalhematoma.
 2. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada infeksi pada mata.
 3. Telinga : terdapat lubang telinga, daun telinga normal.
 4. Mulut : terdapat pallatum, bibir lembab.
 5. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.
 6. Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada.
 7. Abdomen : tidak ada benjolan sekitar pusat, tidak ada perdarahan pada tali pusat.
 8. Punggung : tidak ada spina bifida, tidak ada kelainan tulang.
 9. Genetalia : labia mayora telah menutupi labia minora, uretra berlubang, vagina berlubang.
 10. Anus : berlubang
 11. Ekstremitas : kaki dan tangan tidak ada fraktur, jari-jari lengkap.
6. Pemeriksaan reflek :

Reflek *sucking* (+), reflek *rooting* (+), reflek *tonicneck* (+), reflek *grasping* (+), reflek *morro* (+), reflek *Babynski* (+).

7. Pemeriksaan penunjang :

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang apapun.

ANALISA

Bayi Ny I umur 6 jam, cukup bulan, lahir spontan dengan keadaan normal.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul : 16.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi bayinya normal. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan memberikan selimut dan topi pada bayinya, mengganti popok bila basah. Ibu mengerti. 3. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan di berikan vitamin K di kaki kiri untuk mencegah perdarahan dan diberikan salep mata untuk mencegah infeksi. Ibu mengerti. 4. Memberikan injeksi vitamin K di paha kiri pada 1/3 paha kiri anterolateral dengan dosis 1 ml secara IM. 5. Telah dilakukan penyuntikan 	Bidan Novi

	<p>vitamin K. Memberikan salep mata pada bayi Ny I untuk mencegah infeksi (gentamicin 0,5 %).</p> <p>Salep mata telah diberikan.</p> <p>6. Memberikan imunisasi Hb 0 di paha kanan pada 1/3 paha kanan anterolateral dengan dosis 0.5 ml secara IM. Imunisasi Hb 0 telah diberikan.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya tiap 2 jam sekali atau secara <i>ondeman</i>. Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk lapor ke petugas jaga bila ada keluhan. Ibu mengerti.</p> <p>9. Dokumentasi asuhan. Asuhan telah didokumentasi.</p>	
--	--	--

Kunjungan Neonatus ke 1 (39jam)

Tanggal/ Jam : 30 Mei 2019

Tempat : Rumah Ny. I

Identitas Bayi

Nama : Bayi S

Tanggal lahir : 28 Mei 2019

Umur : 39 jam

Jenis Kelamin : Perempuan

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat, BAK 6-7x sehar, BAB 1x setelah lahir, dan keadaan bayi sehat serta bayi sudah di beri vitamin K dan HB 0

DATA OBYEKTIF

1. Tanda- tanda vital

Nadi : 139 kali/menit

Pernafasan : 50 kali/menit

Suhu : 36,8°C

2. Antropometri

Panjang badan : 48 cm

Lingkar kepala : 33 cm

Lingkar dada : 33,5 cm

Lingkar lengan : 11 cm

3. Pemeriksaan fisik :

Kepala : bentuknya normal, tidak ada molase, tidak ada hidrocefalus, tidak ada cepalhematoma.

a. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada infeksi pada mata.

b. Telinga : terdapat lubang telinga, daun telinga normal.

c. Mulut : terdapat pallatum, bibir lembab.

d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.

e. Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada.

- f. Abdomen : tidak ada benjolan sekitar pusat, tidak ada perdarahan pada tali pusat.
 - g. Punggung : tidak ada spina bifida, tidak ada kelainan tulang.
 - h. Genetalia : labia mayora telah menutupi labia minora, uretra berlubang, vagina berlubang.
 - i. Anus : berlubang
 - j. Ekstremitas : kaki dan tangan tidak ada fraktur, jari-jari lengkap.
4. Pemeriksaan reflek :
- Reflek *sucking* (+), reflek *rooting* (+), reflek *tonicneck* (+), reflek *grasping* (+), reflek *morro* (+), reflek *Babynski* (+).

ANALISA

Bayi S umur 39 jam normal

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi bayinya normal dengan hasil data pemeriksaan Panjang badan: 48 cm lingk kepala : 33 cm lingk dada : 33,5 cm lingk lengan : 11 cm Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan memberikan selimut dan topi pada bayinya, mengganti popok bila basah. Ibu mengerti. 3. Menganjarkan ibu teknik menyusui yang benar dengan cara kepala bayi menempel pada siku ibu, perut ibu dan bayi menempel, kemudian mengeluarkan sedikit ASI, merangsang bayi Ny S, memasukan areola kedalam mulut bayi, memastikan bayi sudah minum dengan benar, menyendawakan bayi ketika bayi sudah selesai menyusui. Ibu dapat 	Nurul Septiani

	<p>menyusui anaknya dengan posisi yang benar dan dapat mempraktikkan cara menyendawakan bayi.</p> <p>4. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali atau secara on demand, dan hanya memberikan ASI tanpa tambahan makanan apapun. Ibu bersedia</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi sebelum jam 9 supaya bayinya tidak kuning. Ibu mengerti.</p> <p>6. Dokumentasi asuhan. Asuhan telah didokumentasi</p>	
--	--	--

KUNJUNGAN NEONATUS KE- 2

Tanggal : 2 Mei 2019

Tempat : Rumah Ny. I

SUBYEKTIF

Ny. I mengatakan tidak ada keluhan, bayi menyusu dengan kuat, bayi selalu tidur setelah menyusu.

OBJEKTIF

Tanda vital

Respirasi : 48x/ menit

Nadi : 136x/menit

Suhu : 36,5 °C

Pemeriksaan fisik :

1. Kepala : bentuknya normal, tidak ada molase, tidak ada hidrocefalus, tidak ada chepalhematoma.
2. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada infeksi pada mata.

3. Telinga : terdapat lubang telinga, daun telinga normal.
4. Mulut : terdapat pallatum, bibir lembab.
5. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.
6. Dada : simetris, tidak ada bunyi *wheezing*.
7. Abdomen : tidak ada benjolan sekitar pusat, tali pusat kering.
8. Punggung : tidak ada spina bifida, tidak ada kelainan tulang.

ANALISA

Bayi S umur 6 hari dalam keadaan normal

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa bayinya dalam keadaan sehat. Ibu mengerti hasil pemeriksaan. 2. Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa memberikan makanan tambahan atau susu formula. Bayi mendapatkan ASI cukup tanpa tambahan. 3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan tetap memberikan tutup kepala, menggunakan popok dan baju yang kering, dan segera mengganti popok dan baju dengan yang kering dan bersih apabila basah serta kotor karena bayi BAK atau BAB, dan tetap menjaga kebersihan bayinya. Ibu bersedia menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya. 4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi sebelum jam 9 supaya bayinya tidak kuning. Ibu mengerti. 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi BCG pada bayinya tanggal 26-05-2019, dan menganjurkan ibu untuk memeriksakan 	Nurul Septiani

	<p>bayinya apabila ada keluhan. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi atau apabila ada keluhan.</p> <p>6. Dokumentasi Asuhan. Asuhan telah didokumentasi.</p>	
--	--	--

KUNJUNGAN NEONATUS KE-3

Tanggal : 26 Mei 2019

Tempat : Klinik Kasih Bunda

SUBYEKTIF

Ny. I mengatakan datang ke klinik untuk mengimunisasi BCG anaknya.

Ny. I mengatakan tidak ada keluhan, bayi menyusu dengan kuat, bayi terlelap setelah menyusu.

OBJEKTIF

Tanda vital

Respirasi : 48x/ menit

Nadi : 136x/menit

Suhu : 36,5 °C

Pemeriksaan fisik

1. Kepala : bentuknya normal, tidak ada molase, tidak ada hidrocefalus, tidak ada cepalhematoma.
2. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada infeksi pada mata.
3. Telinga : terdapat lubang telinga, daun telinga normal.
4. Mulut : terdapat pallatum, bibir lembab.
5. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.
6. Dada : simetris, tidak ada bunyi *wheezing*.
7. Abdomen : tali pusat sudah lepas
8. Punggung : tidak ada spina bifida, tidak ada kelainan tulang.

Antropometri

BB : 3000 gram,

PB : 50 cm

LK : 34 cm

LD : 33cm

ANALISA

Bayi S umur 28 hari dengan keadaan sehat

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi bayinya normal dan bisa dilakukan imunisasi BCG. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Mencuci tangan 6 langkah, menyiapkan vaksin BCG. Telah dilakukan cuci tangan vaksin siap 3. Menentukan daerah yang akan di injeksi yaitu 1/3 lateral lengan kanan, lakukan desinfeksi menggunakan kapas DTT, memegang kengan tangan bayi dengan tangan non dominan dan memegang spuit dengan tangan dominan, melakukan injeksi dngan kemiringan 10° masukan vaksin 0.05ml tarik spuit dan jangan di massage. Vaksin telah disuntikan 4. Memberikan konseling pasca imunisasi yaitu nanti akan terjadi pustul tidak perlu di usap diberi minyak atau yang lain. Menjelaskan manfaat dari imunisasi BCG yaitu mencegah penyakit tuberkulosis 	Nurul Septiani

	<p>(TBC). Ibu mengerti</p> <p>5. Mengajukan ibu untuk membaca dan memahami asuhan bayi baru lahir pada buku KIA. Bidan menjelaskan halaman buku yang perlu dipahami dan dibaca ibu unntuk diterapkan dalam mengasuh anak dirumah</p> <p>6. Memberitahu ibu kunjungan imunisasi selanjutnya yaitu tanggal 30 Juni 2019 untuk imunisasi Polio 1 dan Pentabio</p> <p>1. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang</p>	
--	---	--

4. Asuhan Masa Nifas

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY I UMUR 20 TAHUN
P1A0AH1 POST PARTUM 39 JAM DENGAN PREEKLAMSI
BERAT DI KLINIK KASIH BUNDA KASONGAN BANTUL**

Kunjungan Nifas Ke 1 (39 Jam/ hari ke 2)

Tanggal : 30 Mei 2019

Tempat : Rumah Ny. I

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perut masih sedikit mulas, air susu belum keluar banyak.

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 4x sehari, jenis : nasi, sayur, lauk dan minum air putih 7 gelas per hari.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAK 5x sehari berwarna jernih, BAB 1x sehari konsistensi lembek

c. Pola Aktivitas

Ibu tidak melakukan aktivitas berat, hanya mengurus anak saja

d. Pola Menyusui

Ibu mengatakan menyusui 2 jam sekali namun ASI belum keluar banyak.

3. Data Psikososial, spiritual, dan kultural

Ibu mengatakan bahwa ia dan keluarganya senang bayinya sudah lahir. Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan apapun. Ibu mengatakan sedang tidak menjalankan sholat wajib karena sedang dalam masa nifas.

4. Data Pengetahuan

Ibu kurang lebih mengerti cara perawatan masa nifas, ibu belum mengetahui cara memperlancar produksi ASI dengan carpijat oksidasi.

5. Riwayat Persalinan ini

- a. Tempat Persalinan : RSUD Panembahan Senopati Bantul
- b. Tanggal/ Jam Persalinan : 28 April 2019/ Pukul: 23.00 Umur Kehamilan: 39 minggu 2hari
- c. Jenis Persalinan : Spontan dengan induksi
- d. Penolong persalinan : Bidan
- e. Komplikasi Persalinan: Preeklamsi berat, kala I tak maju
- f. Kondisi ketuban : Pecah pada saat pembukaan lengkap
- g. Lama persalinan

Kala I	: 21 jam
Kala II	: 20 menit
Kala III	: 5 menit
Kala IV	: 2 jam
- h. Pengeluaran ASI

Belum lancar.
- i. Mobilisasi

Ny S sudah bisa berjalan, tetapi belum bisa bergerak secara normal.

j. Eliminasi

Ny S sudah BAK melalui kateter dan belum BAB.

k. Nutrisi

Baik dan tidak berpantang dalam makan.

l. Istirahat

Sudah bisa istirahat walaupun sebentar-sebentar.

m. Psikologis

Ny S mengatakan sangat senang atas kelahiran anaknya yang pertama

DATA OBYEKTIF

a. K/U : Baik, kesadaran : compos mentis.

b. TTV :

TD : 140/90 mmHg

Nadi : 82 x / menit

RR : 22 x / menit

S : 36,8 °C

c. Pemeriksaan fisik :

1) Wajah : agak pucat, tidak ada oedema, bibir lembab.

2) Mata : konjungtiva merah muda, tidak oedema palpebra, sklera putih.

3) Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis, kelenjar limfe dan tiroid.

4) Payudara : puting susu menonjol, warna normal, tidak benjolan, pengeluaran ASI belum lancar.

5) Abodomen: tidak ada luka bekas operasi TFU teraba 2 jari di bawah pusat. Kontraksi: keras.

6) Ekstremitas : Kaki oedema

ANALISA

Ny I umur 20 tahun postpartum hari ke 2 dengan PEB .

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisinya normal namun tensi masih tinggi 140/90 mmHg. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberikan konseling kepada ibu tentang teknik menyusui yang benar. Ibu mengerti teknik menyusui yang benar. Ibu mengerti. 3. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bay dengan menyelimuti/ membedong bai, segera mengganti popok apabila basah atau terkena feses bayi mengenakan topipad kepala bayi agar hangat. Ibu bersedia 4. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak mengonsumsi makanan yang mengandung protein, seperti putih telur, daging merah, ikan, kacang – kacang dll, serta tidak berpantang dalam mengonsumsi makanan. Supaya luka jahitnya cepat kering. Ibu mengerti. 5. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun. Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI Eksklusif. 6. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene, seprti mengganti pembalut tiap 4 jam sekali. Ibu mengerti 7. Memberikan konseling pada ibu tentang tanda bahaya nifas yaitu 	Nurul Septiani

	<p>Nyeri lokal, <i>disuria</i> (nyeri berkemih), suhu derajat serendah-rendahnya di atas 38,3 °C, edema ,sisi jahitan merah dan imflamasi, mengeluarkan pus atau berwarna abu kehijau-hijauan, ISK akibat dari trauma kandung kemih saat persalinan, pemeriksaan dalam yang terlalu sering, gejalanya demam, menggigil, persaan mual muntah, mastitis adalah infeksi payudara, gejalanya nyeri ringan salah satu payudara, nyeri otot, sakit kepala, keletihan, peningkatan suhu. Ibu mengerti</p> <p>8. Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin dan mengajarkan cara pijat oksitosin pada suami ibu serta menjelaskan pengertian pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah leher, punggung sampai tulang costae ke V dan IV. Menekan dengan kuat dengan kedua ibu jari menghadap kearah atas membentuk gerakan lingkaran kecil yang dilakukan selama 2-3 menit atau 15 kali, dan minimal sehari sekali. Manfaat pijat oksitosin adalah meningkatkan dan memperlancar produksi ASI, membuat ibu rileks dan tenang. Bahan yang digunakan untuk memijat yaitu bisa baby oil, minyak zaitun, dan minyak aromaterapi. Ibu dan suami mengerti cara melakukan pijat oksitosin, serta faham tentang manfaat pijat oksitosin. Suami bersedia melakukan</p>	
--	--	--

	<p>pijat oksitosin pada ibu minimal sehari sekali.</p> <p>9. Memberikan terapi: amoxicilin (3 x 500 mg), SF (1 X 30 mg), Asam mefenamat (3 x 500 mg). Terapi telah diberikan</p> <p>10. Dokumentasi asuhan. Asuhan telah didokumentasi.</p>	
--	---	--

Kunjungan Nifas ke 2 (4 hari)

Tanggal/ Jam : 2 Mei 2019/ 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. I

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ny. I mengatakan tidak ada keluhan, Pengeluaran lochea *sanguinolenta* (berwarna merah kuning berisi darah) jumlah sedikit.

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Pola Nutrisi Ibu mengatakan makan 4-5 kali sehari, porsi satu piring sedang, jenis: nasi, sayur, serta lauk, buah (terkadang). Minum 8 – 10 gelas perhari, jenis: air putih, susu.

b. Pola Eliminasi ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5 – 6 kali, warna kuning jernih, BAB selama sehari 1x, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan nyeri

c. Pola Aktivitas.

Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah dan bayinya dibantu oleh suami. dan kakak kandung serta sodara lainnya.

Pola Hygiene Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, keramas 2hari 1 kali, ganti pembalut saat sudah penuh atau setelah BAK/ BAB, cara cebok dari arah depan ke belakang.

- d. Pola Menyusui. Ibu mengatakan frekuensi menyusui bayinya lebih sering (lebih dari 10 kali perhari) walaupun bayi tertidur tetap dibangunkan untuk disusui dalam jangka waktu 2-3 jam sekali.
- e. Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayinya sedang tertidur.

3. Data Psikososial

Ibu sanggup mengurus anaknya karena dibantu suami dan ibu. Ibu merasa senang dan masih belum menyangka

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Kesadaran umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - Nadi : 84 kali/menit
 - Respirasi : 20 kali/menit
 - Suhu : 36,5°C

2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan edema.

Mata : simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva tidak pucat.

Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada caries gigi.

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, parotis atau ada bendungan vena jugularis.

Payudara : simetris, hiperpigmentasi areola, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, air susu keluar banyak.

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

Ekstermitas : kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises.

ANALISA

Ny I umur 20 tahun P1A0AH1 post partum hari ke 4 dengan pre eklamsi ringan.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan sehat, TD : 130/90 mmhg, N : 84 kali/menit, S : 36 0C, R : 20 kali/menit, pengeluaran ASI banyak , tidak ada tanda-tanda infeksi . Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal. 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, siang 1-2 jam, malam 6- 8 jam. Dan menjelaskan ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam > 38 0C selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka jahitan (ditandai dengan bintik-bintik kemerahan, bengkak, dan keluar nanah berbau), perdarahan abnormal > 500 cc, dan lain-lain. 3. Ibu bersedia istirahat yang cukup, dan mengerti tanda-tanda bahaya masa nifas. 4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan gizi seimbang yang banyak mengandung karbohidrat, protein, serat, vitamin, provitamin, mineral (kalsium, zat besi, kalium, fosfor dan magnesium). 5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene terlebih pada perawatan vagina, perineum dengan cara cebok dari arah depan ke belakang, mengganti pembalut sesering unguin dan menjaga agar tidak lembab dengan sering ganti 	Nurul Septiani

	<p>celana dalam, serta kebersihan payudara dengan cara membersihkan puting dll.</p> <p>Ibu mengerti dan bersedia</p> <p>6. Menganjurkan ibu tetap minum obat yang diberikan oleh RSUD Panembahan Senopati :</p> <p>7. Amoxicilin 3x 500 mg</p> <p>8. Asamefenamat 3x 500 mg</p> <p>9. SF 1x 300mg</p> <p>10. Dokumentasi Asuhan. Asuhan telah didokumentasi.</p>	
--	--	--

DATA PERKEMBANGAN KE 3

Kunjungan Nifas ke 3 (28 Hari)

Tanggal/Jam : 26 Mei 2019/ 13.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. I

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI sudah lancar.
 - a. Pola Pemenuhan Kebutuhan
 - 1) Pola Nutrisi Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi satu piring sedang, jenis nasi, sayur, lauk, dan buah. Minum 8-10 gelas perhari, jenis air putih, susu
 - 2) Pola Eliminasi
Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5-6 kali, warna kuning jernih, tidak ada keluhan. BAB 1 kali sehari, konsistensi lembek, warna kuning, dan tidak ada keluhan.
 - 3) Pola Aktivitas Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah dan bayinya dibantu oleh suami dan ibu.

4) Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari (pagi dan sore), keramas 2 hari satu kali dalam seminggu cara cebok dari arah depan ke belakang.

5) Pola Menyusui

Ibu mengatakan menyusui bayinya sesuai keinginan bayinya, jika bayi tertidur, bayi dibangunkan. Setiap 1 sampai 2 jam sekali.

6) Pola Istirahat

Ibu mengatakan saat ini tidur siang 1 jam dan tidur malam saat bayi tertidur.

b. Data Psikososial, spiritual, dan kultural.

Ibu mengatakan saat ini sudah mampu mengurus bayinya sendiri, dengan bantuan suami. Ibu mengatakan belum menjalani ibadah sholat wajib karena masih dalam masa nifas.

c. Hasil pemeriksaan protein urine (-) / tanggal 23 Mei (Klinik Kasih Bunda)

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 100 /70 mmhg
 - Nadi : 82 kali/menit
 - Respirasi : 20 kali/menit
 - Suhu : 36,5 °C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum, dan tidak pucat
- b. Mata : sklera putih dan konjungtiva merah muda
- c. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan.

- d. Payudara : simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi aerola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran ASI (+) banyak.
- e. Ekstermitas : kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises.

ANALISA

Ny I tahun P1A0AH1 post partum hari ke-28 normal

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatlaksanaan	Paraf
13.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan normal TD : 90/60 mmhg, N : 82 kali/menit, R : 20 kali/menit, S : 36,2°C 2. Mengajukan ibu untuk tetap istirahat saat bayinya tidur. Ibu mengerti. 3. Memberikan KIE KB tentang yaitu usaha untuk mengatur jumlah dan jarak anak yang diinginkan, bertujuan untuk memberikan kesejahteraan ibu, anak dan keluarga untuk mengurangi angka kelahiran, menurunkan angka kematian ibu dan anak, serta mengurangi masalah kesehatan reproduksi ibu. Dan menjelaskan jenis-jenis alat kontrasepsi (kondom, suntik, implant, IUD, pil), kelebihan, kelemahan, dan efek samping dari alat kontrasepsi tersebut serta wanita yang diperbolehkan menggunakan alat kontrasepsi tersebut. Memberi kesempatan ibu dan suami untuk memilih alat kontrasepsi tersebut. Ibu mengerti KIE KB dan ibu serta suami mengtakan ingin menggunakan KB suntik progestin. 4. Melakukan dokumentasi. Telah dilakukan dokumentasi. 	Nurul Septiani

B. Pembahasan

Penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. I umur 20 tahun primipara umur kehamilan 22 minggu 2 hari, dimulai pada bulan Desember 2018 – Mei 2019 dari masa hamil, bersalin, nifas serta asuhan pada *neonatus*. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan peralihan, nifas dan asuhan bayi baru lahir di Klinik Kasih Bunda dan RSUD Panembahan Senopati Bantul. Pada BAB ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus dan didapatkan hasil sebagai berikut:

1. *Continuity of care* (COC)

Asuhan yang berada di Klinik Kasih Bunda belum sepenuhnya menggunakan asuhan *Continuity of care* (COC) disana hanya dilakukan asuhan saat ibu berkunjung diklinik. Dijadwalkan kunjungan periksa ke klinik dan jika pasien tersebut tidak datang maka asuhan tidak dapat diberikan atau dilanjutkan, disana bidan tidak melakukan layanan home care pada asuhan kehamilan sampai nifas, sedangkan yang dimaksud *Continuity of care* (COC) menurut Pratami 2014 adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus-menerus antara seorang wanita dan bidan. *Continuity of Care* berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan waktu terus-menerus antara pasien dan tenaga profesional kesehatan. Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran sampai enam minggu postpartum. Melalui model *Continuity of midwifery care*, dapat meningkatkan kepercayaan perempuan terhadap bidan, menjamin dukungan terhadap perempuan secara konsisten sejak kehamilan, persalinan dan nifas.

2. Asuhan kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. I umur 20 tahun G1P0A0Ah0 umur kehamilan 22 minggu 2 hari dilakukan mulai 29 Desember 2018 dan dilakukan sebanyak 4 kali (2 kali di Klinik Kasih Bunda dan 2 kali dirumah Ny. I). Setelah dilihat dari buku KIA ibu, tercatat ibu telah

melakukan kunjungan ANC rutin sebanyak 14 kali selama kehamilannya di Klinik Kasih Bunda Bantul. Ibu melakukan kunjungan ANC pertama pada usia kehamilan 7 minggu 1 hari. Ibu melakukan kunjungan ANC 5 kali pada trimester I, 10 kali di trimester II, 11 kali di trimester III. Menurut Prawirohardjo (2009), kunjungan *Antenatal Care* (ANC) minimal 4 kali yaitu 1 kali pada trimester I, satu kali pada trimester II, 2 kali pada trimester III, dengan begitu kunjungan ANC sudah sesuai dengan standar teori. Hal ini menunjukkan ibu sadar akan pentingnya pemeriksaan pada kehamilannya.

Pada saat umur kehamilan 19 minggu ibu melakukan pemeriksaan ANC terpadu di Puskesmas dengan hasil Hb: 10,00 gr%, protein urin negatif, HbsAg negatif, HIV/AIDS negatif. Berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium tersebut diketahui Ny S mengalami Anemia Ringan. Sesuai teori yang dituliskan oleh Fitriani (2017), Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar < 10,5 gr% pada trimester II. Nilai batas tersebut dan perbedaannya dengan kondisi wanita tidak hamil karena ibu hamil mengalami hemodilusi, terutama pada trimester II. Anemia pada Ny S merupakan hal yang fisiologis karena pada trimester II ibu hamil mengalami hemodilusi atau pengenceran darah yang menyebabkan turun kadar Hb dalam darah. Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny S yaitu pemberian tablet Fe. Menurut Widatiningsih (2017) dengan diberikan tablet Fe, benar cara meminumnya, mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi dapat membantu meningkatkan kadar Hb ibu hamil dengan Anemia.

Asuhan kehamilan pertama dilakukan pada tanggal 29 Desember di Klinik Kasih Bunda. Hasil pemeriksaan menunjukkan TTV normal, keadaan janin baik, usia kehamilan 22 minggu 2 hari akan tetapi berat badan ibu masih 48 dan hasil pengukuran LILA 22,5 hal tersebut dikategorikan sebagai KEK (Kekurangan Energi Kronis). KEK atau Kurang Energi Kronis adalah keadaan dimana seseorang mengalami

KEK kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun, ditandai dengan badan tampak kurus dan LILA-nya kurang dari 23,5 cm. (Susilowati, 2016). Dari hasil pengkajian KEK yang dialami oleh Ny.I disebabkan karena pola makan yang tidak teratur sebelum kehamilan hingga kehamilan trimester awal, dan diakibatkan tingkat pekerjaan yang berat meskipun Ny. I tidak bekerja diluar atau IRT. Menurut Arisman (2010) Ibu hamil yang harus melakukan pekerjaan fisik yang berat biasanya memiliki status gizi yang rendah apabila tidak diimbangi dengan asupan makanan dalam jumlah yang cukup dan bergizi. Ibu hamil yang tidak berkerja adalah IRT (Ibu rumah tangga) justru banyak yang mengalami kejadian KEK, karena ibu yang tidak bekerja justru tidak memiliki waktu untuk memenuhi energi yang diperlukan, disamping itu ibu yang tidak bekerja tidak memiliki akses info yang banyak karena sedikitnya waktu dan beban kerja yang dikerjakan sehari-hari sangat banyak seperti harus mngerjakan pekerjaan rumah sendiri, seperti mengurus rumah, mengurus anak dan suami, sehingga beban kerja yang dilakukan oleh ibu hamil sangat mempengaruhi kebutuhan gizi yang dikonsumsi.

Asuhan kehamilan yang kedua pada tanggal 29 Januari 2019 pukul 18.00 WIB . Dari hasil pemeriksaan TTV baik, keadaan janin baik, usia kehamilan 26 minggu 5 hari, ibu mengatakan tidak ada keluhan. Namun hasil pengukuran LILA 23,2 cm atau masih KEK. Berdasarkan hasil penelitian Mashithah (2015) dalam “Formula Es Krim Alpukat dan Kedelai Sebagai Sumber Gizi Alternatif bagi Ibu Hamil”, disini penulis membuat es krim alpukat kedelai yang selnjutnya dijelaskan pada pasien cara pembutnya serta porsi untuk mengkonsumsinya. Selain itu penulis juga menganjurkan makan makanan manis Hal ini dikatakan berhasil karena pada kunjungan ke 3 di cek LILA 23,5 atau sudah tidak KEK.

Asuhan kehamilan ke tiga pada tanggal 12 Februari Dari hasil pemeriksaan TTV baik, keadaan janin baik, usia kehamilan 28 minggu.

Asuhan yang diberikan ibu tetap mempertahankan pola nutrisi bergizi serta tetap mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi yang yaitu sayuran berwarna hijau, kangkung, bayam, hati, buah-buahan dan lain-lain.

Asuhan kehamilan yang keempat pada tanggal 09 April 2019 jam 17.00 WIB. Hasil pemeriksaan TTV baik, keadaan janin baik, usia kehamilan 36 minggu 5 hari, ibu mengatakan kaki dan muka bengkak. Asuhan yang diberikan memberitahukan hasil pemeriksaan baik anamnesa maupun pemeriksaan fisik, memberikan konseling tanda-tanda persalinan, memberikan konseling persiapan menghadapi persalinan, menganjurkan agar tetap menghitung gerakan janin dalam 1 hari, pemberian terapi, kunjungan ulang. Menganjurkan ibu untuk pemeriksaan lab protein urine serta cek kadar HB. Menurut Prawirohardjo (2009) pemeriksaan kehamilan berdasarkan pemeriksaan kehamilan antenatal masuk pada K4 yaitu anamnesa keluhan atau masalah, pemeriksaan psikologis, pemeriksaan laboratorium (kehamilan normal, terdapat peyulit, terjadi komplikasi, tergolong resiko tinggi). Sikap dan rencana tindakan (persiapan persalinan dan rujukan), dengan demikian asuhan yang diberikan sudah sesuai. Mengevaluasi hasil pemeriksaan lab terakhir yaitu pada tanggal 10 April yaitu protein urine +1, HB 13, 2. Dan pada tanggal 26 April protein urine + 3 disertai tensi tinggi yaitu 170/90 mmHg serta muka dan ekstremitas oedema. Telah dilakukan rujukan ke RSUD Panembahan Senopati.

Pada akhir asuhan yang diberikan saat kehamilan disimpulkan COC untuk mengatasi KEK pada Ny I yaitu diberikan eskrim alpukat berhasil dengan dosis kurang lebih 6 porsi (600 gr) per hari, adapun konseling yang diberikan pada Ny. I yaitu konseling gizi seimbang dengan porsi makan yang sesuai. Hal ini dikatakan berhasil karena pada kunjungan ke 3 di cek LILA 23,5cm atau sudah tidak KEK. Sedangkan untuk peningkatan berat badan yang dialami Ny.I selama kehamilan yakni 24kg. Menurut Alexander (2016) Peningkatan berat badan ibu

hamil secara normal bergantung pada IMT ya sebelum hamil. Bila sebelum hamil berat badan dengan IMT kurang atau dibawah 18,5 maka penambahan berat badan selama kehamilan diusahakan jangan bertambah lebih dari 11-16kg. IMT Ny. I sebelum hamil yakni 17,4 dan penambahan berat badan selama kehamilan yaitu 24kg dari BB sebelum hamil 43kg sampai dengan sebelum elahirkan 67kg.

3. Asuhan Persalinan

a) Kala I

Asuhan Persalinan pada Ny. I dilakukan tanggal 28 April 2019 pukul 09.30 WIB dengan umur kehamilan 37 minggu 3 hari, Ny. S datang ke RSUD Panembahan Senopati Bantul jam 02.00 WIB dengan keluhan mulai merasakan kenceng-kenceng dari perut bagian bawah sampai ke pinggang sejak pukul 18.00 WIB. Ny. S mengatakan belum mengeluarkan lendir darah, tidak ada pengeluaran air ketuban, dan gerakan janin aktif. Bidan melakukan pemeriksaan dalam dengan hasil vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal dan lunak, pembukaan 1 cm, selaput ketuban utuh, penurunan kepala *hodge* II, STLD (+). Asuhan yang diberikan adalah Kolaborasi dengan dokter SpoG ,dilakukan pemasangan infus RL 20 tpm, memberikan tablet nifedifin 1 tablet 10mg evaluasi 15 menit ulang kembali pemberian nifedipin evaluasi lagi 15 menit apabila tidak turun metil dopa 500 mg. Melakukan kateterisasi guna memantau output urine. Telah terpasang kteter menetap. Kemudian dilakukan pemberian 20cc MgSO₄ 20% *styringepump* pad 240ml/h. Hal tersebut dibenarkan karena dalam buku “ Peranan gizi pada siklus kehidupan” syarat pemberian MgSO₄ adalah frekuensi napas lebih dari 16x/ menit, reflek patela +/+ , urinr output 30cc/ 4jam pertama. Kala I pada Ny. I termasuk kala I lama karena berlangsung selama 21 jam. Kala I lama yang dialami oleh Ny. I dikarenakan faktor KEK yang terjadi selama kehamilannya menurut Mariyatul (2014) bahwa terdapat hubungan antara ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik dengan terjadinya kala I lama . Hal

tersebut dikarenakan dalam kandungan nutrisi terdiri dari berbagai macam zat yang sangat penting bagi tubuh salah satunya zat besi. Kekurangan zat besi pada ibu dapat menimbulkan kadar hemoglobin dalam darah menurun sehingga pengangkutan oksigen ke otak menjadi menurun. Hal tersebut dapat menyebabkan produksi ATP otot rahim menurun dan berakibat pada lamanya persalinan.

b) Kala II

Menurut Kusmiati (2014), gejala utama kala II sebagai berikut semakin kuat dengan interval 2 sampai 3 menit dengan durasi 50 sampai 100 detik. Tanda gejala kala II ibu ingin meneran (dorongan, meneran/doran), perineum menonjol (perjol), vulva membuka (vulka), tekanan anus (teknus), meningkatnya pengeluaran darah dan lendir kepala telah turun di dasar panggul. Hal ini sesuai yang di alami oleh Ny. I pada pukul 23.00 WIB ibu mengatakan bahwa perutnya semakin sakit, kenceng-kenceng semakin sering serta merasa ingin BAB dan meneran. Kala II pada Ny I berlangsung 20 menit hal tersebut normal menurut Damayanti (2014) yaitu Lama kala II pada primigravida 1^{1/2} – 2 jam.

c) Kala III

Selanjutnya dilakukan Manajemen Aktif Kala (MAK) III (injeksi oksitosin 10 unit di 1/3 paha anterolateral secara IM, penegangan tali pusat terkendali saat ada kontraksi, dan melakukan masase fundus uterus). kala III berlangsung selama 5 menit sejak kelahiran bayi. Plasenta lahir spontan dan lengkap pada pukul 23.25 WIB. Persalinan kala III dimulai setelah bayi lahir sampai pengeluaran plasenta. Terdapat MAK yaitu pemberian oksitosin, melakukan Peregangan Tali Pusat Terkendali (PTT) dan yang berlangsung < 30 menit. Sedangkan kala IV dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama postpartum. Observasi yang dilakukan pada kala ini, yaitu pemeriksaan Tanda-Tanda Vital (TTV), Tinggi Fundus Uteri (TFU), kontraksi

uterus, pengeluaran darah, dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada jam ke – 2 (Damayanti, 2014).

d) Kala IV

Kala IV dimulai dari lahirnya plasenta selama 1-2 jam. Observasi yang dilakukan meliputi tingkat kesadaran pasien, tanda vital meliputi tekanan darah, nadi suhu dan respirasi, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, jumlah darah yang keluar normalnya tidak melebihi 400-500 cc dan melengkapi lembar partograf (halaman epan belakang) (Oktarina, 2016). Asuhan yang diberikan penulis meliputi pemeriksaan keadaan umum, tingkat kesadaran, tanda- tanda vital, tinggi fundus uteri, kontraksi, kandung kemih, jumlah darah yang keluar, dan laserasi. Setelah dilakukan pemeriksaan terdapat luka laserasi derajat 2 mengenai mukosa vagina, kulit perineum dan otot perineum. Dilakukan hecting dengan anastesi lidocain 1% penjahitan dengan teknik jelujur dan subcutis.

Menurut Jannah (2014) heacting yang dilakukan pada laserasi jalan lahir dengan memberikan anastesi lokal, menggunakan benang kromik, jarum jahit, dan penjahitan dilakukan dengan teknik jelujur dan subcutis. Dari asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan prosedur menurut teori Jannah (2014)

Setelah diberikan asuhn COC persalinan Ny. I dengan PEB ditangani dengan perslinan normal dengan induksi dikarenakan kala I lama. Tidak terjadi komplikasi seperti kejang karena pasien ditangani sesuai prosedur yang benar. Preeklamsi yang dialami Ny. I tergolong Preeklamsi berat dikarenakan menurut Nugroho, 2012 dijumpai tanda-tanda PEB yakni tekanan darah lebih dari 160 mmHg sistolik atau lebih dari sama dengan 110 mmHg diastolik pada dua kesempatan setidaknya 6 jam terpisah sementara pasien tirah baring , dan proteinuria 5 gram atau lebih tinggi dalam spesimen urin 24 jam atau \+3 atau lebih pada dua sampel urin secara acak dikumpulkan setidaknya 4 jam terpisah.

4. Asuhan Masa Nifas

Asuhan masa nifas pada Ny. I dilakukan sebanyak 3 kali di Rumah Ny. I. Pada saat kunjungan pertama tanggal 30 Mei 2019, Ny. I mengeluh pengeluaran ASI - nya belum lancar dan nyeri pada luka jahit. TTV TD : 140/90 mmHg Nadi : 82 x / menit RR : 22 x / menit S : 36,8 °C. Pemeriksaan fisik normal. Kemudian melakukan asuhan masa nifas I yaitu memastikan tidak adanya perdrahan, pemebrian ASI awal, mengajarkan cara menjaga kehangatan bayi, dan memberikan konseling. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang ditulis oleh Sunarsih (2011), yaitu tujuan dari kunjungan nifas I adalah mengkaji warna dan darah yang keluar banyak jika berlebihan sebagai semestinya, mengkaji involusi uterus dan menjelaskan kepada pasien, pembahasan tentang kelahiran (kaji perasaan ibu apakah ada pertanyaan tentang proses tersebut), memperkuat ikatan batin ibu dan bayi (keluarga), penyuluhan tanda-tanda bahaya ibu dan bayi dan rencana menghadapi ke gawat daruratan. Selanjutnya memberikan asuhan komplementer yaitu pijat *oksitoksin* karena ibu mengatakan produksi ASI nya kurang lancar. Menurut Suryani (2013), pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*Vertebrae*) sampai tulang (*Costae*) kelima- keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan.

Kunjungan nifas ke 2 (KF 2) yaitu dilakukan pada nifas hari ke- 4 pada tanggal 2 Mei 2019 pukul 16.00 WIB. Ibu mengatakan tdak ada keluhan. Ibu mengatakan ASI nya sudah lancar, pengeluaran lokhea merah kekuningan dan sedikit, tidak ada masalah nutrisi, eliminasi, mobilisasi, dan psikologis. Pengeluaran lokhea Ny. I normal, Menurut Sunarsih (2011) Lochea sanguinolenta yaitu 3-5 hari, berwarna merah kuning berisi darah dan lendir karena pengaruh plasma darah, dan asuhan pada kunjungan nifas 2 yaitu memberikan informasi

makanan seimbang, banyak mengandung protein, makanan yang berserat dan air sebanyak 8-10 gelas perhari untuk mencegah komplikasi (diet), kebersihan/perawatan diri sendiri (puting susu dan perineum), kebutuhan dan istirahat ibu, mengkaji tanda-tanda *Post Partum Blues*. Hal tersebut sesuai dengan asihan yang diberikan oleh penulis.

Kunjungan Nifas 3 (KF 3) dilakukan pada tanggal 26 Mei 2019 yaitu nifas hari ke- 28, asuhan yang diberikan yaitu pemeriksaan fisik dan KIE KB pada masa menyusui. ibu serta suami mengatakan ingin menggunakan KB suntik proggestin yang tiak mengganggu produksi ASI.Hal itu sesuai dengan hal yang ditulis oleh Proverawati (2015) yaitu kontrasepsi proggestin, tidak mengandung estrogen sehingga dapat digunakan pada masa laktasi dan perempuan yang tidak dapat menggunakan kontrasepsi yang mengandung estrogen.

Asuhan Neonatus Bayi Ny. S lahir dengan usia kehamilan 39 minggu 2 hari lahir spontan pukul 23.25 WIB tidak ditemukan adanya masalah, menangis spontan, kuat, tonus otot positif (+) warna kulit kemerahan jenis kelamin perempuan, berat badan 2700 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 33cm, LILA 11 cm dan tidak ada cacat bawaan, anus (+). Menurut Dewi (2010), ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu lahir aterm antara 37-42 minggu, berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, kulit kemerahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup, gerakan aktif, eliminasi yang baik ditandai dengan keluarnya mekonium dalam 24 jam pertama hitam kecoklatan. Dengan demikian sudah sesuai dengan teori yang ada.

Asuhan Neonatus pertama (KN 1) dilakukan pada tanggal 29 April 2019. Menurut Rukiah (2010) kunjungan Neonatal ke-1 (KN 1) dilakukan dalam kurun waktu 6-48 jam setelah bayi lahir yaitu : 1) Mempertahankan suhu tubuh bayi, hindari memandikan bayi hingga sedikitnya enam jam dan hanya setelah itu jika tidak terjadi masalah

medis, bungkus bayi dengan kain yang kering dan hangat, kepala bayi harus tertutup. 2) Pemeriksaan fisik bayi 3) Beritahu ibu untuk untuk mengawasi tanda-tanda bahaya bayi 4) Lakukan perawatan tali pusat pertahankan sisa tali pusat dalam keadaan terbuka agar terkena udara dan dengan kain bersih secara longgar, lipatlah popok di bawah tali pusat, jika tali pusat terkena kotoran tinja, cuci dengan sabun dan air bersih dan keringkan dengan benar 5) Memberikan Imunisasi HB-0 . Hal tersebut telah sesuai pada asuhan yang telah diberikan bidan dan penulis.

Asuhan Neonatus kedua (KN 2) dilakukan pada tanggal 2 Mei 2019. Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan bayi dapat menyusu dengan kuat, ibu mengatakan tali pusat bayi sudah puput , ibu mengatakan BAB dan BAK bayi normal , selanjutnya penulis melakukan asuhan menurut Rukiah (2010) asuhan KN 2 yaitu menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering Menjaga kebersihan bayi, pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah dan Masalah pemberian ASI Memberikan ASI bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam dalam 2 minggu pasca persalinan, menjaga keamanan bayi, menjaga suhu tubuh bayi, konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir dirumah dengan menggunakan Buku KIA.

Asuhan neonatus ketiga (KN 3) dilakukan pada tanggal 26 Mei 2019. Ny.I melakukan kunjungan ke Klinik Kasih Bunda guna melakukan iunisasi BCG pada anaknya yang berusia 28 hari, dari hasil pemeriksaan By. S sehat dan tidak demam. Asuhan yang dilakukan penulis dan bidan ini sesuai dengan asuhan KN 3 menurut Rukiah (2010) menjaga kebersihan bayi, memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya Bayi baru lahir, memberikan ASI bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam) dalam 2 minggu pasca persalinan, menjaga keamanan bayi, menjaga suhu tubuh bayi, konseling terhadap ibu dan

keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, melaksanakan perawatan bayi baru lahir dirumah dengan menggunakan Buku KIA, memberitahu ibu tentang Imunisasi BCG.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA