# BAB IV
# HASIL DAN PEMBAHASAN

## A. HASIL

### 1. Kehamilan (ANC)

a. Data Kunjungan pertama (Asuhan Kehamilan Pertama)

**DATA PEMANTAUAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN PERTAMA ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY.L UMUR 24 TAHUN MULTIGRAVIDA 26 MINGGU 2 HARI NORMAL DI KASIHAN, BANTUL, YOGYAKARTA**

Hari/tanggal : Selasa/ 08 Januari 2019

Waktu : 15.00 wib

Tempat : Rumah pasien Godegan Rt 06, Kasihan, Bantul, Yogyakarta

**DATA SUBYEKTIF** (Pukul : 15.00 WIB)

| Identitas Ibu | | Identitas Suami | |
|---|---|---|---|
| Nama | : Ny. L | Nama | : Tn. A |
| Umur | : 24 tahun | Umur | : 32 tahun |
| Agama | : Islam | Agama | : Islam |
| Suku/ bangsa | : Jawa/ Indonesia | Suku/bangsa | : Sunda/Indonesia |
| Pekerjaan | : tidak bekerja | Pekerjaan | : Wirausaha |
| Pendidikan | : SMA | Pendidikan | : SMA |
| Alamat | : Godegan Rt 06, Kasihan, Bantul, Yogyakarta | Alamat | : Godegan Rt 06, Kasihan, Bantul, Yogyakarta |

1. Alasan Kunjungan : ini adalah *home care* pertama untuk menggali informasi terkait keseharian, kondisi kehamilan ibu, dan kesejahteraan janin serta mendeteksi adanya tanda bahaya pada kehamilan.
2. Keluhan Utama : tidak ada keluhan
3. Data kebidanan :
   a. Riwayat Menstruasi :
      1) Menarche : 11 tahun
      2) Banyaknya : 2x mengganti pembalut setiap sehabis mandi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3) Siklus : teratur

b. Siklus Perkawinan

1) Menikah : 30 Desember 2017
2) Umur istri saat perkawinan : istri 23 tahun
3) Umur suami saat perkawinan : 31 tahun
4) Lama Perkawinan : 1 tahun

c. Riwayat Keluarga Berencana :

1) Jenis kb yang digunakan sebelumnya : tidak ada
2) Lama penggunaan : -
3) Alasan tidak menggunakan lagi : -
4) Rencana penggunaan kb setelah persalinan : IUD

d. Riwayat Kesehatan

| **Riwayat Kesehatan** | Hipertensi | Asma | Diabetes Mellitus | IMS | TBC | HIV | Lain-Lain |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Suami** | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |
| **Orangtua** | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |
| **keluarga** | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |

e. Riwayat Paritas :

1) Paritas : G2P0A1Ah0
2) Riwayat abortus : Blight Ovum pada umur kehamilan 8 minggu
3) HPHT : 7 Juli 2019
4) HPL :14 April 2019
5) Keeadaan kehamilan sekarang : ini adalah kehamilan yang direncanakan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

f. Riwayat *Antenatal Care* :

1) Trimester I

| No. | Tanggal | Hasil Pemeriksaan | Tempat/Pemeriksa |
|---|---|---|---|
| 1. | 18/08/2018 | Keluhan : nyeri ulu hati<br>TD : 127/73 MmHg<br>BB : 57 kg TB :<br>154 cm LILA :<br>25,5 cm Goldar :<br>A Status TT : TT<br>2<br>UK : 6 minggu 1 hari | Dr.Andang Samiyono Nugroho,SpOG. |
| 2. | 02/09/2018 | Keluhan : mual<br>TD : 112/68 MmHg<br>BB : 57 kg<br>UK : 8 minggu 2 hari | Dr.Andang Samiyono Nugroho,SpOG. |
| 3. | 17/09/2018 | Keluhan : ambeien kambuh<br>TD : 111/74 MmHg<br>BB : 59 kg<br>UK : 10 minggu 3 hari | Dr.Andang Samiyono Nugroho,SpOG. |
| 4. | 09/10/2018 | Keluhan : tidak ada<br>TD : 111/65 MmHg<br>BB : 60 kg<br>UK :13 minggu 4 hari<br>Janin tunggal<br>DJJ:+<br>TBJ : 80 gr | Dr.Andang Samiyono Nugroho,SpOG. |

2) Trimester II

| No. | Tanggal | Hasil pemeriksaan | Tempat/Pemeriksa |
|---|---|---|---|
| 1. | 12/10/2018 | Keluhan : tidak ada<br>TD : 121/65 MmHg<br>BB : 61 kg<br>UK : 18 minggu 3 hari<br>Janin tunggal<br>DJJ : +, TBJ : 250 gr | Dr.Andang Samiyono Nugroho,SpOG. |
| 2. | 10/12/2018 | Keluhan : nyeri perut<br>TD : 110/70 MmHg<br>BB : 63 kg<br>UK : 22 minggu 4 hari<br>Terapi : tablet FE 30 tab 1x1/hari, kalk 30 tab 1x1/hari, KIE istirahat<br>Kunjungan ulang 3 minggu | PMB Pipin Hariyanti |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

g. Data Kebiasan Sehari-hari

1) Nutrisi/Minum Sebelum dan Selama Hamil

| Pemenuhan Nutrisi | Sebelum Hamil | Saat Hamil |
|---|---|---|
| **Makan** | Pori sedang 3x sehari, jenis makanan yang dikonsumsi seperti nasi, lauk, sayur. | Pori banyak 4x sehari, jenis makanan yang dikonsumsi seperti nasi, lauk, sayur, dan buah. |
| **Minum** | 8 gelas/hari, jenis minuman yang dikonsumsi seperti air mineral, dan jus buah | 9-10 gelas/hari, jenis minuman yang dikonsumsi seperti air mineral, jus buah, dan susu. |
| **Eliminasi** | Bak : 6-7x/hari, berwarna kuning jernih.<br>BAB : 1x/hari, tidak ada keluhan | Bak : 7-8x/hari, berwarna kuning jernih.<br>BAB : 1x/hari, tidak ada keluhan |
| **Pola Tidur** | Tidak pernah tidur siang, tidur malam 8 jam | Tidak pernah tidur siang, tidur malam 8 jam |
| **Aktivitas sehari-hari** | Mengerjakan tugas rumah tangga seperti membersihkan rumah | Mengerjakan tugas rumah tangga seperti membersihkan rumah |
| **Pola seksual** | 3-4x seminggu | 1x seminggu |
| **Personal Hygine** | Mandi 2x sehari, menggosok gigi sebelum tidur, mengganti pakaian setelah mandi | Mandi 2x sehari, menggosok gigi sebelum tidur, mengganti pakaian setelah mandi |
| **Hubungan dengan keluarga dan lingkungan** | Keluarga dan lingkungan sangat baik dan ramah | Keluarga dan lingkungan sangat baik dan ramah serta mendukung kehamilan ini |

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

**DATA OBYEKTIF** (Pukul : 15.15 WIB)

1. Keadaan umum : baik
2. Vital sign
   a. TD : 120/80 MmHg
   b. Nadi : 81x/menit
   c. Suhu : 370C
   d. Respirasi : 22x/menit

e. BB : sebelum hamil 58 kg, sekarang 64 kg

f. TB : 154 cm

g. LILA : 25,5 cm

3. Pemeriksaan Fisik

a. Rambut : lurus dan bersih

b. Wajah : tidak ada pigmentasi, tampak jerawat

c. Mulut : tidak tampak gigi berlubang, karang gigi, sariawan, dan gusi berdarah

d. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda

e. Telinga : tidak tampak serumen

f. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan pembesaran kelenjar getah bening

g. Dada : puting menonjol, areola kecoklatan, tidak tampak pengeluaran cairan, tidak ada nyeri tekan

h. Ekstremitas

a) Tangan : tidak ada oedem

b) Kaki : tidak ada oedem, tidak ada varises

c) Reflek patela : +

4. Pemeriksaan Penunjang

Belum pernah dilakukan pemeriksaan penunjang.

**ANALISA**

Ny. L umur 24 tahun G2P0A1AH0 umur kehamilan 26 minggu 2 hari normal janin tunggal intrauterin.

**PENATALAKSANAAN** (Pukul 15.30 WIB)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan vital, dan keadaan fisik ibu dalam kondisi baik dan sehat.
2. Menjelaskan kepada ibu beberapa ketidaknyamanan pada TM II seperti, sembelit, sering BAK, susah tidur, gusi berdarah, hemoroid, dan varises beserta cara menanganinya. Ibu mengerti tentang ketidaknyamanan TM II
3. Menjelaskan kepada ibu bahwa sering BAK di malam hari pada ibu secara fisiologis normal, dan dapat ditangani dengan memperbanyak minum di siang

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

hari terutama setelah makan, dan sedikit minum di malam hari agar tidak mengganggu tidur ibu. Ibu paham cara menangani ketidaknyamanan sering BAK di malam hari.

4. Menyarankan kepada ibu untuk mengubah pola tidur dengan membiasakan istirahat siang minimal 1 jam, dan mengurangi aktivitas malam seperti menonton tv sehingga dapat tidur malam pada pukul 21.00 wib. Ibu mengerti dan bersedia menerima saran yangn diberikan.
5. Menganjurkan ibu untuk menghitung frekuensi gerak janin dalam sehari minimal 10 kali/hari agar ibu mengetahui kondisi kesehatan janinnya. Ibu bersedia
6. Menganjurkan ibu untuk dapat terbuka ingin menceritakan suatu hal, atau berkonsultasi terkait kehamilannya kapan pun dapat menghubungi via telepon maupun bertemu langsung. Ibu mengerti dan bersedia berkomunikasi dengan baik.
7. Menganjurkan ibu untuk dapat memberitahukan hasil pemeriksaan kepada bidan setelah pergi ke dokter besok. Ibu bersedia
8. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke PMB Pipin Heriyanti sehingga ibu dapat mengetahui kondisi kesehatan ibu dan janin. Ibu bersedia.

b. Data Kunjungan kedua (Asuhan Kehamilan kedua)

**DATA PEMANTAUAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN KEDUA ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY. L UMUR 24 TAHUN MULTIGRAVIDA 29 MINGGU 6 HARI DI PMB PIPIN HERIYANTI YOGYAKARTA**

Hari/tanggal : Minggu/ 03 Februari 2019
Waktu : 19.00 wib-19.30 wib
Tempat : PMB Pipin Heriyanti

| Identitas Ibu | | Identitas Suami | |
|---|---|---|---|
| Nama | : Ny. L | Nama | : Tn. A |
| Umur | : 24 tahun | Umur | : 32 tahun |
| Agama | : Islam | Agama | : Islam |
| Suku/ bangsa | : Jawa/ Indonesia | Suku/bangsa | : Sunda/Indonesia |

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| Pekerjaan | : tidak bekerja | Pekerjaan | : Wirausaha |
| Pendidikan | : SMA | Pendidikan | : SMA |
| Alamat | : Godegan Rt 06, Kasihan, Bantul, Yogyakarta | Alamat | : Godegan Rt 06, Kasihan, Bantul, Yogyakarta |

Ny. L datang ke PMB Pipin Heriyanti untuk melakukan pemeriksaan rutin kehamilannya. Ny. L mengatakan tidak ada keluhan.

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Vital sign :
   a. TD : 120/70 MmHg
   b. Nadi : 82x/menit
   c. Suhu : 36,9$^{0}$C
   d. Respirasi : 23x/menit
   e. BB : 67 kg
4. Pemeriksaan fisik :
   a. Wajah : tidak pucat
   b. Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda.
   c. Payudara : puting menonjol, tidak ada pengeluaran cairan, areola kecoklatan, tidak ada nyeri tekan.
   d. Abdomen : tidak tampak strie gravidarum dan linea nigra
   e. Pemeriksaan Leopold :
      1) Leopold I : bagian atas teraba bulat lunak tidak melenting (bokong)
      2) Leopold II : bagian kanan teraba kecil-kecil terpisah (ekstremitas), bagian kiri teraba punggung.
      3) Leopold III : bagian bawah teraba keras bulat melenting (kepala).
      4) TFU : 24 cm atau tiga hari diatas pusat,
      5) TBJ : (24-12) x 155 gr = 1.860 gram,
      6) DJJ : 145x/menit
      7)

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

5. Pemeriksaan penunjang :

   Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

**ANALISIS**

Ny. L umur 24 tahun G2P0A1AH0 umur kehamilan 29 minggu 6 hari normal janin tunggal intrauterin.

**PENATALAKSANAAN** (Pukul : 19.15 WIB)

1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam kondisi sehat dengan hasil pemeriksaan TD 120/70 MmHg, BB 67 kg, DJJ 145x/menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin ialah bokong.
2. Memberikan KIE ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III yang mungkin terjadi seperti keputihan, hemoroid, varises, oedem pada ekstremitas, dan sering BAK terkait cara penanganannya. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Meminta ibu untuk segera ke puskesmas melakukan ANC Terpadu mengingat umur kehamilan ibu sudah memasuki TM III. Ibu bersedia untuk segera ke puskesmas.
4. Menjelaskan kepada ibu, bahwa manfaat dari ANC Terpadu di puskesmas adalah ibu dapat mengetahui kondisi kesehatannya melalui pemeriksaan laboratorium, selain itu petugas kesehatan di puskesmas dapat mengetahui dan memantau kesehatan ibu dan janin. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
5. Meminta ibu untuk menghitung frekuensi gerak janin dalam sehari minimal 10 kali/hari agar ibu mengetahui kondisi kesehatan janinnya. Ibu bersedia.
6. Memberikan terapi Calsium 30 tablet 1x sehari, dan tablet Fe 30 tablet 1x sehari. Telah diberikan.
7. Menganjurkan ibu untuk dapat terbuka ingin menceritakan suatu hal, atau berkonsultasi terkait kehamilannya kapan pun dapat menghubungi via telepon maupun bertemu langsung. Ibu mengerti dan bersedia berkomunikasi dengan baik.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 3 minggu lagi ke PMB Pipin Heriyanti atau jika ada keluhan. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.

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

**DATA PERKEMBANGAN PEMANTAUAN KEHAMILAN KETIGA ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY. L UMUR 24 TAHUN MULTIGRAVIDA 31 MINGGU 5 HARI DI KASIHAN, BANTUL, YOGYAKARTA**

Hari/tanggal : Jumat/ 15 Februari 2019

Waktu : 14.00 wib-14.30 wib

Tempat : Rumah pasien di Kasihan, Bantul, Yogyakarta.

| Identitas Ibu | | Identitas Suami | |
|---|---|---|---|
| Nama | : Ny. L | Nama | : Tn. A |
| Umur | : 24 tahun | Umur | : 32 tahun |
| Agama | : Islam | Agama | : Islam |
| Suku/ bangsa | : Jawa/ Indonesia | Suku/bangsa | : Sunda/Indonesia |
| Pekerjaan | : tidak bekerja | Pekerjaan | : Wirausaha |
| Pendidikan | : SMA | Pendidikan | : SMA |
| Alamat | : Godegan Rt 06, Kasihan, Bantul, Yogyakarta | Alamat | : Godegan Rt 06, Kasihan, Bantul, Yogyakarta |

**DATA SUBYEKTIF** (Pukul : 14.00 WIB)

Ny. L mengatakan tidak ada keluhan, dan sudah melakukan ANC Terpadu di Puskesmas Kasihan 1 dengan hasil protein urine negatif, reduksi urine negatif, HbSAg negatif, HIV non reaktif, syfilis negatif, dan ibu mengalami anemia ringan dengan HB 10,7gr%.

**DATA OBYEKTIF** (Pukul : 14.05 WIB)

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran Composmentis
3. Vital Sign :
   a. TD : 110/80MmHg

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b. Nadi : 80x/menit
c. Respirasi : 23x/menit
d. BB : 68 Kg

4. Pemeriksaan Fisik :
   a. Wajah : tidak pucat
   b. Mata : sklera putih, konjungtiva pucat

**ANALISIS**

Ny. L umur 24 tahun G2P0A1AH0 umur kehamilan 31 minggu 5 hari normal janin tunggal intrauterin.

**PENATALAKSANAAN** (Pukul : 14.20 WIB)

1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan ibu dan janin sehat. Pada pemeriksaan fisik konjungtiva ibu pucat sebagai tanda bahwa memang benar ibu mengalami anemia. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.
2. Memberitahu ibu untuk tetap rutin mengkonsumsi tablet FE 1kali/hari untuk menunjang kenaikan kadar hemoglobin dalam darah. Ibu bersedia.
3. Memberikan ibu terapi komplementer bubur kacang hijau dan sari kacang hijau untuk mengatasi anemia yakni dengan melakukan proses perendaman terlebih dahulu untuk memudahkan penyerapan zat besi, kemudian air dan ampasnya disaring dan dipisahkan sehingga minuman tersebut padat gizi dan diolah tanpa takaran khusus, kemudian dikonsumsi minimal 2kali/hari 1 gelas belimbing karena sudah setara dengan 50% kebutuhan zat besi ibu hamil dalam sehari. Ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi bubur maupun sari kacang hijau sesering mungkin setiap hari.
4. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan rutin kehamilan di tenaga kesehatan 1 minggu lagi sesuai saran yang telah diberikan bidan untuk mengetahui kondisi kesehatan ibu dan janin. Ibu bersedia melakukan pemeriksaan kehamilan 1 minggu lagi di klinik Citra Madina.

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

**DATA PEMANTAUAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN KEEMPAT ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY. L UMUR 24 TAHUN MULTIGRAVIDA 36 MINGGU 3 HARI DI KLINIK CITRA MADINA, YOGYAKARTA**

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

Hari/tanggal : Rabu / 20 Maret 2019
Waktu : 19.30 WIB - 20.10 WIB
Tempat : Klinik Citra Madina

| Identitas Ibu | | Identitas Suami | |
|---|---|---|---|
| Nama | : Ny. L | Nama | : Tn. A |
| Umur | : 24 tahun | Umur | : 32 tahun |
| Agama | : Islam | Agama | : Islam |
| Suku/ bangsa | : Jawa/ Indonesia | Suku/bangsa | : Sunda/Indonesia |
| Pekerjaan | : tidak bekerja | Pekerjaan | : Wirausaha |
| Pendidikan | : SMA | Pendidikan | : SMA |
| Alamat | : Godegan Rt 06, Kasihan, Bantul, Yogyakarta | Alamat | : Godegan Rt 06, Kasihan, Bantul, Yogyakarta |

Ny. L mengatakan bahwa ingin mengetahui kondisi kehamilannya dan saat ini tidak ada keluhan. Ny.L mengatakan bahwa ingin bersalin di Klinik Citra Madina.

**DATA OBYEKTIF** (Pukul : 19.45 WIB)

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : Komposmentis
3. Vital Sign :
   a. TD : 110/70 MmHg
   b. Nadi : 81x/menit
   c. Suhu : 37,2$^{0}$C
   d. Respirasi : 21x/menit
   e. BB : 68,5 kg
4. Pemeriksaan fisik :
   a. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda
   b. Payudara : puting menonjol, tidak ada pengeluaran cairan, areola kecoklatan, tidak ada nyeri tekan.
   c. Abdomen : tidak ada strie gravidarum dan tidak ada linea nigra.
   d. Pemeriksaan Leopold :

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

1) Leopold I : bagian atas teraba bulat lunak tidak melenting (bokong)
2) Leopold II : bagian kanan teraba kecil-kecil terpisah (ekstremitas), bagian kiri teraba seperti papan memanjang terdapat tahanan (punggung).
3) Leopold III : bagian bawah teraba keras bulat melenting (kepala).
4) Leopold IV : divergen
5) TFU 26 cm atau 1 jari dibawah px
6) TBJ : (26-11) x 155 gr = 2.325 gr gram,
7) DJJ : 124x/menit

5. Pemeriksaan penunjang :

   Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

**ANALISIS**

Ny. L umur 24 tahun G2P0A1AH0 umur kehamilan 36 minggu 4 hari normal janin tunggal intrauterin.

**PENATALAKSANAAN** (Pukul : 19.55 WIB)

1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam kondisi sehat dengan hasil pemeriksaan TD : 110/70 MmHg, BB : 67 kg, DJJ : 124x/menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin ialah bokong.
2. Meminta ibu untuk menghitung frekuensi gerak janin dalam sehari minimal 10 kali/hari agar ibu mengetahui kondisi kesehatan janinnya. Ibu bersedia.
3. Menjelaskan kepada ibu bahwa fase persalinan diperbolehkan pada umur kehamilan minimal 37 minggu. Ibu mengerti
4. Memberikan KIE tanda- tanda persalinan yang harus diketahui oleh ibu seperti, timbul kontraksi dengan frekuensi semakin sering, keluar lendir bercampur darah, dan keluar cairan ketuban secara tiba-tiba. Ibu mengerti
5. Memberitahu ibu apabila terdapat salah satu tanda persalinan tersebut untuk segera pergi ke tenaga kesehatan dan mendapatkan pemeriksaan lebih lanjut. Ibu bersedia
6. Menganjurkan ibu untuk pergi ke dokter melakukan pemeriksaan HB ulang sehingga dapat mengetahui kondisi kesehatan ibu dan janin untuk menentukan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

apakah ibu boleh melakukan persalinan di PMB/Klinik atau Rumah Sakit denga diagnosa tertentu. Ibu mengerti dan bersedia melakukan pemeriksaan HB dan USG ke dokter.

7. Memberikan terapi Calsium 10 tablet 1 kali sehari, dan tablet Fe 10 tablet 1 kali sehari. Telah diberikan.
8. Menganjurkan ibu untuk dapat terbuka ingin menceritakan suatu hal, atau berkonsultasi terkait kehamilannya kapan pun dapat menghubungi via telepon maupun bertemu langsung. Ibu mengerti dan bersedia.
9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang minimal 1 minggu atau jika ada keluhan. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.

**2. Persalinan (INC)**

**DATA PEMANTAUAN PERKEMBANGAN PERSALINAN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. L UMUR 24 TAHUN G2P0A1AH0 UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU 5 HARI NORMAL DI KLINIK CITRA MADINA**

Tempat Praktik : Klinik Citra Madina

Tanggal/Jam Masuk : 12 Mei 2019/ pukul 22.00 wib

No. Registrasi : 3669

Identitas Pasien :

| Identitas Ibu | | Identitas Suami | |
|---|---|---|---|
| Nama | : Ny. L | Nama | : Tn. A |
| Umur | : 24 tahun | Umur | : 32 tahun |
| Agama | : Islam | Agama | : Islam |
| Suku/ bangsa | : Jawa/ Indonesia | Suku/bangsa | : Sunda/Indonesia |
| Pekerjaan | : tidak bekerja | Pekerjaan | : Wirausaha |
| Pendidikan | : SMA | Pendidikan | : SMA |
| Alamat | : Godegan Rt 06, Kasihan, Bantul, Yogyakarta | Alamat | : Godegan Rt 06, Kasihan, Bantul, Yogyakarta |

**DATA PERKEMBANGAN KALA I**

Diambil dari data sekunder yakni buku KIA, rekam medis Ny. L, dan hasil wawancara dengan bidan dan Ny. L pada tanggal 12 Mei 2019.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**DATA SUBYEKTIF** (Pukul : 22.00 wib)

Ny. L mengatakan kenceng-kencengnya semakin sering dan keluar lendir darah sejak pukul 16.00 wib namun tidak disertai dengan keluarnya cairan ketuban.

**DATA OBYEKTIF** ( Pukul : 22.05 wib)

Diambil dari data rekam medis Ny.L, dan melakukan wawancara dengan bidan penolong bahwa kesadaran Ny. L composmentis, tidak dilakukan pemeriksaan penunjang apapun. Hasil pemeriksaan tanda vital yakni, TB : 154 cm, TD : 120/80 MmHg, nadi : 81x/menit, respirasi : 20x/menit, suhu : 36,9$^{0}$C, dan BB : 70 kg. Selain itu, dilakukan pemeriksaan fisik dengan hasil sebagai berikut :

| Pemeriksaan | Hasil Pemeriksaan |
|---|---|
| Wajah | Tidak pucat |
| Mata | Konjungtiva merah muda, sklera putih |
| Abdomen | 1) Leopold I : teraba bokong, TFU : 31 cm atau 1 jari dibawah px, TBJ : 3.100 gr.<br>2) Leopold II : bagian kanan teraba ekstremitas dan bagian kiri teraba punggung.<br>3) Leopold III : teraba bagian kepala<br>4) Leopold IV : divergen, penurunan kepala di H2.<br>5) DJJ : 139x/menit<br>6) His : 4x10`35” |
| Genetalia | Tidak ada varises, Pemeriksaan dalam : pembukaan 7 cm, tidak ada penumbungan tali pusat maupun bagian terkecil janin, selaput ketuban utuh, STLD +. |
| Ekstremitas | Reflek patella + |

**ANALISA**

Ny. L umur 24 tahun G2P0A1AH0 umur kehamilan 39 minggu 5 hari inpartu kala 1 fase aktif, janin tunggal hidup, intrauterin.

**PENATALAKSANAAN**

Berdasarkan hasil wawancara, penatalaksanaan yang dilakukan oleh bidan penolong sebagai berikut :

1. Memberitahukan ibu bahwa keadaan umum ibu dan janin baik, saat ini ibu memasuki tahap persalinan kala 1 pembukaan 7 cm, bagian terendah janin belakang kepala, selaput ketuban utuh, DJJ : 139x/menit, STLD+, ibu belum boleh mengejan. Ibu mengerti hasil pemeriksaan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA FAKULTAS KEDOKTERAN

2. Menganjurkan ibu untuk miring kiri sehingga sirkulasi oksigen ke janin lancar. Ibu bersedia untuk miring kiri
3. Menganjurkan ibu untuk tarik nafas panjang dari hidung dan dikeluarkan dari mulut untuk meredakan rasa sakit. Ibu bersedia
4. Meminta suami untuk menemani ibu selama persalinan, dan mengingatkan ibu untuk tidak mengejan terlebih dahulu. Suami bersedia
5. Melakukan persiapan peralatan pertolongan persalinan. Telah dilakukan.

**DATA PERKEMBANGAN KALA II**

Diambil dari data sekunder yakni buku KIA, rekam medis Ny. L, dan wawancara dengan bidan dan Ny. L.

**DATA SUBYEKTIF** (23.30 wib)

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ny. L bahwa pada kala II Ny.L merasakan kontraksi semakin kuat dan ingin mengejan.

**DATA OBYEKTIF** (23.30 wib)

Data ini diambil dari rekam medis Ny.L, dan wawancara dengan bidan penolong bahwa kesadaran Ny.L composmentis, tidak dilakukan pemeriksaan penunjang, dan dilakukan pemeriksaan fisik dengan yakni pemeriksaan pada abdomen : DJJ 145x/menit, penurunan kepala di H3, dan pemeriksaan **g**enetalia tampak pengeluaran lendir bercampur darah dan air ketuban**, p**emeriksaan dalam pembukaan 10 cm, tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian ekstremitas janin, ketuban pecah jernih, STLD +.

**ANALISA**

Ny. L umur 24 tahun G2P0A1AH0 umur kehamilan 39 minggu 5 hari inpartu kala II normal, janin tunggal hidup, intrauterin.

**PENATALAKSANAAN**

Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan penolong bahwa telah dilakukan penatalaksanaan kepada Ny. L sebagai berikut :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan ibu dan janin normal, saat ini pembukaan 10 cm, penurunan kepala H3, tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil janin, ketuban pecah jernih, dan ibu boleh mengejan saat ada kontraksi. Ibu mengerti.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Melakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN. Telah dilakukan
3. Melakukan penilaian sepintas pada bayi. Telah dilakukan yakni bayi lahir spontan pukul 24.05 wib, menangis kuat, jenis kelamin perempuan.
4. Mengeringkan seluruh tubuh bayi, menghangatkan sembari memberikan rangsangan taktil. Telah dilakukan.
5. Melakukan klem tali pusat dan memotong tali pusat 1 menit setelah bayi lahir. Telah dilakukan.
6. Melakukan inisiasi menyusui dini diatas perut ibu diantara kedua payudara ibu dengan memberikan penutup kepala bayi dan menyelimuti bayi dengan kain hangat. Telah dilakukan.

**DATA PERKEMBANGAN KALA III**

Data ini diambil dari data sekunder yakni rekam medis Ny. L, dan wawancara dengan Ny. L dan bidan penolong.

**DATA SUBYEKTIF** (24.10 wib)

Berdasarkan hasil wawaancara dengan Ny.L yakni Ny. L merasakan perutnya mulas.

**DATA OBYEKTIF** (24.11 wib)

Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan penolong bahwa telah dilakukan pemantauan kesadaran Ny. L composmentis, pemeriksaan abdomen dengan hasil tidak ada janin kedua, dan dilakukan pemantauan tanda-tanda pelepasan plasenta yakni tali pusat memanjang, terdapat pengeluaran darah tiba-tiba, dan uterus teraba globulen.

**ANALISA**

Ny. L umur 24 tahun P1A1AH1 inpartu kala III dengan keadaan normal.

**PENATALAKSANAAN**

Berdasarkan catatan rekam medis Ny.L, dan hasil wawancara dengan bidan penolong bahwa telah dilakukan penatalaksanaan sebagai berikut :

1. Memberitahu ibu bahwa saat ini akan dilakukan tindakan untu membantu melahirkan plasenta. Ibu mengerti dan bersedia
2. Memberikan injeksi oksitosin 10 iu pada 1/3 paha kanan anterolateral secara IM. Telah dilakukan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Melakukan peregangan tali pusat terkendali. Telah dilakukan.
4. Melakukan massase fundus uteri setelah plasenta lahir. Telah dilakukan.
5. Memeriksa adanya laserasi perenium. Telah dilakukan dan terdapat laserasi perenium derajat 2.
6. Melakukan heating tanpa anastesi pada laserasi perenium derajat 2. Telah dilakukan
7. Membersihkan ibu dari sisa cairan selama persalinan sehingga ibu merasa nyaman. Telah dilakukan.

**DATA PERKEMBANGAN KALA IV**

Diambil dari data sekunder yakni rekam medis Ny.L dan wawancara dengan Ny.L dan bidan penolong.

**DATA SUBYEKTIF** (24.15 wib)

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ny.L bahwa Ny. L senang dengan kelahiran bayinya dan tidak merasakan adanya nyeri kepala maupun pengeluaran darah berlebihan.

**DATA OBYEKTIF**

Berdasarkan data yang diambil dari rekam medis Ny. L, dan pemantauan partograf sebagai berikut :

| Waktu | Tekanan Darah (MmHg) | Nadi (x/menit) | Suhu ($^{U}$C) | TFU | Kontraksi Uterus | Pengeluaran Darah (cc) | Kandung Kemih |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 24.15 wib | 120/70 | 82 | 36,9 | 2 jari dibawah pusat | keras | 10 | 10 |
| 24.30 wib | 110/80 | 80 | - | 2 jari dibawah pusat | keras | 10 | 5 |
| 24.45 wib | 120/80 | 80 | - | 2 jari dibawah pusat | keras | 10 | kosong |
| 01.00 wib | 110/80 | 81 | - | 2 jari dibawah pusat | keras | 5 | kosong |
| 01.30 | 110/70 | 82 | 36,7 | 2 jari dibawah pusat | keras | 5 | kosong |
| 02.00 | 110/80 | 80 | - | 2 jari dibawah pusat | keras | 5 | kosong |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**ANALISA**

Ny. L umur 24 tahun P1A1AH1 inpartu kala IV normal

**PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu saat ini keadaan umum ibu baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, pengeluaran darah sedikit. Ibu mengerti hasil pmeriksaan.
2. Memastikan uterus teraba keras. Telah dilakukan
3. Melakukan dekontaminasi peralatan pada larutan clorin 0,5 % selama 10 menit. Telah dilakukan.
4. Menganjurkan ibu apabila pergi ke kamar mandi untuk ditemani oleh keluarga maupun suami. Ibu bersedia.
5. Meminta ibu untuk memanggil tenaga kesehatan apabila terjadi pengeluaran darah banyak, merasa pusing, atau memerlukan bantuan lainnya. Ibu mengerti dan bersedia.

**3. Nifas (PNC)**

a. Data Kunjungan Ke-1 (Asuhan Nifas Ke-1)

**DATA PERKEMBANGAN PEMANTAUAN NIFAS PERTAMA ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS NY. L UMUR 24 TAHUN P1AOAH1 DENGAN 8 JAM POSTPARTUM NORMAL DI KLINIK CITRA MADINA, YOGYAKARTA**

Tempat Praktik : Klinik Citra Madina

Tanggal/Jam Masuk : 13 April 2019/08.00 wib

No. Registrasi :

Identitas Pasien:

| Identitas Ibu | | Identitas Suami | |
|---|---|---|---|
| Nama | : Ny. L | Nama | : Tn. A |
| Umur | : 24 tahun | Umur | : 32 tahun |
| Agama | : Islam | Agama | : Islam |
| Suku/ bangsa | : Jawa/ Indonesia | Suku/bangsa | : Sunda/Indonesia |
| Pekerjaan | : tidak bekerja | Pekerjaan | : Wirausaha |
| Pendidikan | : SMA | Pendidikan | : SMA |
| Alamat | : Godegan Rt 06, Kasihan, Bantul, Yogyakarta | Alamat | : Godegan Rt 06, Kasihan, Bantul, Yogyakarta |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**DATA SUBYEKTIF**

Ny. L melahirkan bayinya pada tanggal 12 April 2019 pukul 24.05 wib. Ny. L dan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit menurun, menular, dan menahun. Tidak memiliki alergi makanan dan obat-obatan. Mobilisasi secara mandiri, pemenuhan nutrisi gizi seimbang tidak ada pantang makanan, istirahat siang tidak tidur dan istirahat tidur malam 7 jam, eliminasi BAK 4 kali dan BAB1 kali tidak ada keluhan. Ny. L merasa senang dengan kelahiran bayinya. Saat ini, Ny. L mengeluh pengeluaran ASI sedikit.

**DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Pemeriksaan tanda vital :
   a. TD : 120/80 MmHg
   b. Nadi : 81x/menit
   c. Suhu : $37^0$C
   d. Respirasi : 22x/menit
4. Pemeriksaan fisik :
   a. Wajah : tidak oedem
   b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda
   c. Bibir : lembab
   d. Mammae : simetris, puting susu menonjol, areola kecoklatan, pengeluaran ASI sedikit.
   e. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada nyeri tekan, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik.
   f. Ekstremitas : kaki dan tangan tidak oedem.
5. Pemeriksaan penunjang :
   Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang apapun.

**ANALISA**

Ny. L umur 24 tahu P1A1Ah1 postpartum 8 jam dengann keadaan normal.

**PENATALAKSANAAN**

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

1. Memberitahu hasil pemeriksaan keadaan umum, dan tanda vital ibu normal, hasil pemeriksaan fisik pengeluaran ASI sedikit, tidak tampak bendungan ASI. Ibu mengerti hasil pemeriksaan.
2. Menjelaskan kepada ibu terkait pemenuhan nutrisi yang baik untuk memperlancar ASI contohnya sayuran hijau, dan kacang-kacangan. Ibu mengerti
3. Menjelaskan kepada ibu untuk banyak mengkonsumsi protein hewani seperti putih telur, ikan, daging agar jahitan laserasi cepat sembuh. Ibu mengerti dan bersedia.
4. Menjelaskan kepada ibu perawatan perenium yang baik dirumah yakni dengan sering mengganti pembalut minimal 4x sehari, atau sesudah BAK/BAB, menjaga jahitan agar tidak lembab, mencuci genetalia dari depan kebelakang menggunakan sabun antiseptik. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.
5. Menjelaskan kepada ibu beberapa tanda bahaya ibu nifas, misalnya infeksi pada jahitan laserasi, perdarahan postpartum, bendungan ASI, dan kecemasan kepada ibu maupun bayi selama postpartum beserta penjelasannya. Ibu mengerti.
6. Menjelaskan kepada ibu manfaat perawatan payudara yakni untuk mencegah adanya penyumbatan ASI akibat kotoran yang ada pada puting, dan apabila tidak ada penyumbatan pada payudara, maka selama perawatan payudara ASI akan tampak keluar dan dapat dilakukan secara mandiri dirumah 2x sehari sebelum mandi. Ibu mengerti.
7. Memberitahu ibu bahwa dilakukan pijat oksitosin sehingga ibu dapat melakukannya dirumah secara mandiri yang bermanfaat untuk meningkatkan hormon serotonin, sehingga ibu merasa rileks dan ASI dapat keluar lebih banyak. Ibu mengerti dan merasa rileks setelah dilakukan pijat oksitosin, selain itu ibu bersedia mempraktikkannya secara mandiri dirumah.
8. Menganjurkan ibu untuk memanggil bidan jaga apabila memerlukan bantuan atau terjadi salah satu tanda bahaya ibu nifas. Ibu mengerti dan bersedia.

b. Data Kunjungan Ke-2 (Asuhan Nifas Ke-2)

**DATA PERKEMBANGAN PEMANTAUAN NIFAS KEDUA**

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS NY. L UMUR 24 TAHUN P1A1AH1 DENGAN 4 HARI POSTPARTUM NORMAL DI KASIHAN, BANTUL, YOGYAKARTA**

Tempat Praktik : Rumah pasien di Kasihan, Bantul, Yogyakarta

Tanggal/Jam Masuk : 16 April 2019/16.00 wib

No. Registrasi :

| Identitas Ibu | | Identitas Suami | |
|---|---|---|---|
| Nama | : Ny. L | Nama | : Tn. A |
| Umur | : 24 tahun | Umur | : 32 tahun |
| Agama | : Islam | Agama | : Islam |
| Suku/ bangsa | : Jawa/ Indonesia | Suku/bangsa | : Sunda/Indonesia |
| Pekerjaan | : tidak bekerja | Pekerjaan | : Wirausaha |
| Pendidikan | : SMA | Pendidikan | : SMA |
| Alamat | : Godegan Rt 06, Kasihan, Bantul, Yogyakarta | Alamat | : Godegan Rt 06, Kasihan, Bantul, Yogyakarta |

**DATA SUBYEKTIF**

Ny. L mengatakan pengeluaran ASI belum banyak, mobilisasi baik, pemenuhan nutrisi dalam sehari makan 3x porsi banyak dengan menu sayuran hijau dan protein hewani, dan minum air putih setiap makan dan sesudah menyusui. Eliminasi BAK 6-7x sehari, dan BAB 1xsehari, Istirahat tidak pernah tidur siang dan tidur malam 8 jam. Ibu sering melakukan perawatan payudara 2x sehari sebelum mandi.

**DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Pemeriksaan tanda vital :
   a. TD : 120/80 MmHg
   b. Nadi : 81x/menit
   c. Suhu : $37^0$C
   d. Respirasi : 22x/menit
4. Pemeriksaan fisik :

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

a. Wajah : tidak oedem
b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda
c. Bibir : lembab
d. Mammae : simetris, puting susu menonjol, areola kecoklatan, pengeluaran ASI sedikit.
e. Abdomen : TFU 1 jari diatas sympisis, kontraksi baik.
f. Genetalia : pengeluaran pervagina berwarna merah kekuningan frekuensi sedikit,tidak tampak kemerahan, tidak ada bintik merah, tidak teraba oedem, tidak tampak pengeluaran cairan seperti nanah pada luka jahitan, dan luka jahitan tampak masih basah.
g. Ekstremitas : kaki dan tangan tidak oedem.

**ANALISA**

Ny. L umur 24 tahun P1A1AH1 postpartum 4 hari dengan keadaan normal.

**PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan ibu dalam kondisi sehat. Ibu mengerti.
2. Menjelaskan kepada ibu untuk tidak perlu khawatir dengan pengeluaran Asi yang belum banyak dan ibu tetap diharuskan memberikan ASI sesering munkin kepada bayinya. Ibu mengerti.
3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi banyak sayuran hijau dan kacang-kacangan untuk memperbanyak ASI. Ibu bersedia.
4. Membawakan ibu sari kacang hijau 250 ml dan 150 ml untuk dikonsumsi ibu setiap hari. Ibu bersedia.
5. Menjelaskan kepada ibu manfaat sari kacang hijau baik dikonsumsi untuk memperlancar ASI pada ibu nifas. Ibu mengerti.
6. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi sari kacang hijau 300 gram/hari atau setara dengan 2 kotak sari kacang hijau 150 ml yang dapat ibu beli di minimarket. Ibu bersedia.
7. Mengingatkan kembali kepada ibu tanda bahaya nifas yang mungkin terjadi yakni infeksi pada jahitan laserasi, perdarahan postpartum, bendungan ASI, dan kecemasan kepada ibu maupun bayi selama postpartum. Ibu mengerti.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

8. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan nifas di Klinik Citra Madina pada tanggal 19 April 2019 untuk mengetahui kondisi keadaan umum ibu dan kesehatan ibu selama nifas. Ibu bersedia.

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

**DATA PERKEMBANGAN PEMANTAUAN NIFAS KETIGA ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS NY. L UMUR 24 TAHUN P1A1AH1 DENGAN 30 HARI POSTPARTUM NORMAL DI KASIHAN, BANTUL, YOGYAKARTA**

Tempat Praktik : Rumah pasien di Kasihan, Bantul, Yogyakarta

Tanggal/Jam Masuk : 13 Mei 2019/ pukul 19.30 wib

No. Registrasi :

| Identitas Ibu | | Identitas Suami | |
|---|---|---|---|
| Nama | : Ny. L | Nama | : Tn. A |
| Umur | : 24 tahun | Umur | : 32 tahun |
| Agama | : Islam | Agama | : Islam |
| Suku/ bangsa | : Jawa/ Indonesia | Suku/bangsa | : Sunda/Indonesia |
| Pekerjaan | : tidak bekerja | Pekerjaan | : Wirausaha |
| Pendidikan | : SMA | Pendidikan | : SMA |
| Alamat | : Godegan Rt 06, Kasihan, Bantul, Yogyakarta | Alamat | : Godegan Rt 06, Kasihan, Bantul, Yogyakarta |

**DATA SUBYEKTIF**

Ny. L mengatakan tidak ada keluhan, pengeluaran cairan pervagina berwarna putih, jarang dan frekuensi sedikit. Saat ini Ny. L belum menggunakan jenis kontrasepsi apapun dan berencana menggunakan kontrasepsi alamiah.

**DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Pemeriksaan tanda vital :
   a. TD : 120/70 MmHg
   b. Nadi : 80x/menit
   c. Suhu : 36,8$^{0}$C

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

d. Respirasi : 20x/menit

4. Pemeriksaan fisik :
   a. Wajah : tidak oedem
   b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda
   c. Bibir : lembab
   d. Ekstremitas : kaki dan tangan tidak oedem.

**ANALISA**

Ny. L umur 24 tahun P1A1AH1 postpartum 30 hari dengan keadaan normal.

**PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat dan menjalani nifas dengan baik. Ibu mengerti.
2. Menganjurkan kepada ibu untuk menggunakan salah satu metode kontrasepsi jangka pendek mauppun jangka panjang sehingga ibu dapat merencanakan jarak kehamilan selanjutnya dengan baik. Ibu mengerti.
3. Menjelaskan kepada ibu jenis metode kontrasepsi yang dapat digunakan oleh ibu menyusui yakni kontrasepsi jangka panjang yaitu IUD dan implan dan kontrasepsi jangka pendek yaitu kb suntik progestin dan pil progestin, serta macam-macam metode kontrasepsi jangka pendek alamiah yang dapat digunakan oleh ibu menyusui yakni metode MAL, senggama terputus, metode kalender, dan kondom beserta penjelasannya. Ibu mengerti dan bersedia menggunakan metode MAL, dan kondom.
4. Menganjurkan ibu untuk menggunakan metode kontrasepsi hormonal apabila bayinya sudah berusia lebih dari 6 bulan atau ibu sudah menstruasi sehingga lebih efektif. Ibu mengerti
5. Menganjurkan kepada ibu untuk menghubungi via telepon jika memerlukan saran dan bantuan, atau segera pergi ke tenaga kesehatan apabila terjadi masalah kesehatan pada ibu maupu bayinya. Ibu bersedia.

**4. Bayi Baru Lahir (BBL)**

a. Data Kunjungan Ke-1 (Asuhan Neonatus Ke-1)

**DATA PERKEMBANGAN PEMANTAUAN NEONATUS PERTAMA ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS NY. L UMUR 8 JAM NORMAL DI KLINIK CITRA MADINA, YOGYAKARTA**

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tempat Praktik : Klinik Citra Madina

Tanggal/ Jam Masuk : 13 April 2019/ Pukul 08.00 wib

No. Registrasi :

| Identitas Ibu | | Identitas Suami | |
|---|---|---|---|
| Nama | : Ny. L | Nama | : Tn. A |
| Umur | : 24 tahun | Umur | : 32 tahun |
| Agama | : Islam | Agama | : Islam |
| Suku/ bangsa | : Jawa/ Indonesia | Suku/bangsa | : Sunda/Indonesia |
| Pekerjaan | : tidak bekerja | Pekerjaan | : Wirausaha |
| Pendidikan | : SMA | Pendidikan | : SMA |
| Alamat | : Godegan Rt 06, Kasihan, Bantul, Yogyakarta | Alamat | : Godegan Rt 06, Kasihan, Bantul, Yogyakarta |

**DATA SUBYEKTIF**

Ny. L mengatakan bayinya lahir pukul 24.05 wib, jenis kelamin perempuan, dan langsung menangis kuat. Setelah lahir, bayinya langsung IMD selama 1 jam. Bayinya telah diberi vitamin k dan salep mata pada umur 1 jam dan HB0 pada umur 2 jam. Saat ini dilakukan rawat gabung.

**DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Pemerikaan tanda vital :
   a. BB lahir : 3500 gr
   b. Respirasi : 47x/menit
   c. Suhu : 36,9$^{0}$C
   d. PB : 51 cm
   e. LK : 34 cm
   f. LD : 33 cm
   g. Lila : 11,5 cm
4. Pemeriksaan fisik :

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

a. Kepala : bentuknya normal, tidak ada molase, tidak ada hidrocefalus, tidak ada cepalhematoma.
b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada infeksi mata.
c. Telinga : terdapat lubang telinga, daun telinga normal.
d. Mulut : terdapat pallatum, bibir lembab.
e. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.
f. Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada.
g. Abdomen : tidak ada benjolan sekitar pusat, tidak ada perdarahan tali pusat.
h. Punggung : tidak ada spina bifida, tidak ada kelainan tulang.
i. Genetalia : labia mayora telah menutupi labia minora, uretra berlubang, vagina berlubang.
j. Anus : berlubang.
k. Ekstremitas : kaki dan tangan tidak ada fraktur, jari-jari lengkap.

5. Pemeriksaan reflek :
   Reflek sucking +, reflek rooting +, refleck tonicneck +, reflek grasping +, reflek morro +, reflek Babynski +.
6. Pemeriksaan penunjang :
   Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang apapun.

**ANALISA**

Bayi Ny. L umur 8 jam dengan keadaan normal.

**PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan sehat, pemeriksaan vital baik, pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, reflek pada bayi normal, bayi dapat dilanjutkan dengan pemberian perawatan bayi normal. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.
2. Menjelaskan kepada ibu perawatan bayi normal yakni memandikan bayi 2x sehari, menjaga kehangatan bayi dengan menjaga bayi disamping ibu dan memakaikan bayi baju dan penutup kepala, segera mengganti popok bayi sesudah BAK/BAB, tidak menggunakan bedak untuk bagian wajah maupun genetalia, dan menjaga tali pusat tetap bersih dan kering. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

3. Menjelaskan kepada ibu perawatan tali pusat yang baik, yakni mengganti kasa tali pusat sesudah mandi menggunakan kasa steril tanpa diberi obat maupun ramuan apapun, serta menjaga tali pusat tetap bersih dan kering untuk menghindarkan dari infeksi yang mungkin terjadi. Ibu mengerti.
4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali hingga bayi kenyang, dan dalam sehari minimal 10x menyusu, apabila bayi tidur maka ibu disarankan untuk dibangunkan supaya menyusu. Ibu mengerti
5. Meminta ibu untuk memanggil bidan jaga apabila memerlukan bantuan. Ibu mengerti dan bersedia..

b. Data Kunjungan Ke-2 (Asuhan Neonatus Ke-2)

**DATA PERKEMBANGAN PEMANTAUA NEONATUS KEDUA ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS NY. L UMUR 4 HARI NORMAL DI KASIHAN, BANTUL, YOGYAKARTA**

Tempat Praktik : Rumah pasien

Tanggal/ Jam Masuk : 16 April 2019/ Pukul 16.00 wib

No. Registrasi :

| Identitas Ibu | | Identitas Suami | |
|---|---|---|---|
| Nama | : Ny. L | Nama | : Tn. A |
| Umur | : 24 tahun | Umur | : 32 tahun |
| Agama | : Islam | Agama | : Islam |
| Suku/ bangsa | : Jawa/ Indonesia | Suku/bangsa | : Sunda/Indonesia |
| Pekerjaan | : tidak bekerja | Pekerjaan | : Wirausaha |
| Pendidikan | : SMA | Pendidikan | : SMA |
| Alamat | : Godegan Rt 06, Kasihan, Bantul, Yogyakarta | Alamat | : Godegan Rt 06, Kasihan, Bantul, Yogyakarta |

Ny. L mengatakan kondisi bayinya sehat, dan bayi sering rewel saat malam.

**DATA OBYEKTIF** (16.01 wib)

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Pemeriksaan vital :

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

a. Respirasi : 43x/menit
b. Suhu : 36,7$^{0}$C

4. Pemeriksaan fisik :
   a. Kepala : bentuknya normal, tidak ada molase, tidak ada hidrocefalus, tidak ada cepalhematoma.
   b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada infeksi mata.
   c. Telinga : terdapat lubang telinga, daun telinga normal
   d. Mulut : bibir lembab
   e. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
   f. Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada
   g. Ekstremitas : kaki dan tangan tidak ada fraktur, jari-jari lengkap.
5. Pemeriksaan Reflek :
6. Reflek sucking +, reflek rooting +, refleck tonicneck +, reflek grasping +, reflek morro +, reflek Babynski +.

**ANALISA**

Bayi Ny. L umur 4 hari dengan keadaan normal.

**PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi dalam keadaan sehat, dengan hasil pemeriksaan normal, tali pusat sudah kering dan tidak lembab, tidak ada kelainan pada anggota tubuh. Ibu mengerti.
2. Memberitahu ibu bahwa hari ini akan dilakukan pijat bayi yakni pemijatan pada bagian wajah, dan ekstremitas. Ibu bersedia.
3. Menjelaskan kepada ibu manfaat pijat bayi yakni mengurangi rewel, bayi dapat tidur nyenyak, dan bayi lebih banyak minum ASI serta meningkatkan rasa kasih sayang antara ibu dan bayi. Ibu mengerti.
4. Menjelaskan kepada ibu syarat boleh dilakukan pijat bayi, yakni bayi tidak sedang lapar, tidak sedang sakit, dan tidak sedang mengantuk. Ibu mengerti.
5. Menjelaskan kepada ibu apabila ketika dipijat bayi menangis, maka hentikan pemijatan dan lanjutkan ketika bayi sudah berhenti menangis. Ibu mengerti.
6. Meminta ibu untuk memperhatikan ketika dilakukan pemijatan sehingga ibu dapat menerapkannya secara mandiri. Ibu bersedia.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

7. Mengingatkan kepada ibu untuk menyusui bayinya secara ondemend yakni minimal 10x sehari dan 2 jam sekali, serta apabila bayi sedang tidur maka dibangunkan untuk menyusu dan tidak memberikan jenis makanan atau minuman apapun selain ASI hingga 6 bulan karena dapat berbahaya bagi kesehatan bayi. Ibu mengerti
8. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan neonatus pada tanggal 19 April 2019 di Klinik Citra Madina untuk mengetahui kondisi kesehatan bayi. Ibu bersedia.

c. Data Perkembangan Ke-3 (Asuhan Neonatus Ke-3)

**DATA PERKEMBANGAN PEMANTAUAN KETIGA**
**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS NY. L UMUR 30 HARI NORMAL DI KASIHAN, BANTUL, YOGYAKARTA**

Tempat Praktik : Rumah pasien

Tanggal/ Jam Masuk : 13 Mei 2019/ Pukul 19.30 wib

No. Registrasi :

| Identitas Ibu | | Identitas Suami | |
|---|---|---|---|
| Nama | : Ny. L | Nama | : Tn. A |
| Umur | : 24 tahun | Umur | : 32 tahun |
| Agama | : Islam | Agama | : Islam |
| Suku/ bangsa | : Jawa/ Indonesia | Suku/bangsa | : Sunda/Indonesia |
| Pekerjaan | : tidak bekerja | Pekerjaan | : Wirausaha |
| Pendidikan | : SMA | Pendidikan | : SMA |
| Alamat | : Godegan Rt 06, Kasihan, Bantul, Yogyakarta | Alamat | : Godegan Rt 06, Kasihan, Bantul, Yogyakarta |

**DATA SUBYEKTIF** (19.30 wib)

Ny. L mengatakan bayinya tidak ada keluhan, tali pusat lepas pada umur 6 hari, menyusu sehari lebih dari 12 kali, tidak pernah rewel, berat badan saat ini 5000 gr, dan tidak mau dibedong.

**DATA OBYEKTIF** (19.31 wib)

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Pemeriksaan vital :
   a. Respirasi : 43x/menit
   b. Suhu : 36,7$^{0}$C
4. Pemeriksaan fisik :
   a. Kepala : bentuknya normal, tidak ada molase, tidak ada hidrocefalus, tidak ada cepalhematoma.
   b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada infeksi pada mata.
   c. Telinga : terdapat lubang telinga, daun telinga normal
   d. Mulut : bibir lembab
   e. Ekstremitas : kaki dan tangan tidak ada fraktur, jari-jari lengkap.
5. Pemeriksaan Reflek :

   Reflek sucking +, reflek rooting +, refleck tonicneck +, reflek grasping +, reflek morro +, reflek Babynski +.

**ANALISA**

Bayi Ny. L umur 30 hari dengan keadaan normal

**PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan sehat, dan mengalami kenaikan berat badan dengan baik yakni 5000 gr dan kenaikan berat badan bayi normal. Ibu mengerti.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa bayinya tidak harus dibedong, bayinya cukup dijaga kehangatannya saja dengan memakaikan baju yang hangat. Ibu mengerti
3. Menjelaskan kepada ibu untuk segera mengganti pampers bayi apabila bayi merasa sudah tidak nyaman, atau saat bayi BAB untuk mencegah lembab yang dapat menimbulkan iritasi. Ibu bersedia.
4. Mengingatkan kepada ibu untuk kunjungan ulang ke klinik melakukan imunisasi DPT-Penta , IPV 1 pada tanggal 13 Juni 2019. Ibu bersedia.
5. Menjelaskan kepada ibu bahwa imunisasi DPT-Penta diberikan pada bayi sebanyak 3 kali pada umur 2-6 bulan yang bertujuan untuk menghindarkan bayi dari penyakit difteri, pertusis, dan tetanus. Ibu mengerti

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

6. Menjelaskan kepada ibu bahwa imunisasi IPV diberikan kepada bayi sebanyak 3 kali pada umur 2-6 bulan yang bertujuan untuk mencegah bayi dari penyakit polio. Ibu mengerti.
7. Menganjurkan ibu untuk menghubungi via telepon apabila memerlukan bantuan dan saran atau segera pergi ke tenaga kesehatan apabila terjadi masalah kesehatan. Ibu bersedia.

## B. PEMBAHASAN

### 1. Asuhan Kehamilan (ANC)

Asuhan kehamilan pada Ny. L yang dilakukan mulai dari pengkajian hingga pemberian asuhan selama kehamilan. Asuhan kehamilan dilakukan sebanyak 4 kali yakni 2 kali dirumah pasien,1 kali di PMB Pipin heriyanti, dan 1 kali di Klinik Citra Madina. Dari hasil pengkajian didapatkan bahwa Ny. L telah melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 14 kali selama trimester I, trimester II dan trimesster III dilihat dari catatan buku KIA. Berdasarkan data tersebut bahwa kunjungan kehamilan Ny. L telah sesuai dengan Kemenkes (2014) yaitu Pelayanan kesehatan masa hamil dilakukan sekurang-kurangnya empat kali yaitu satu kali pada trimester I (sebelum 14 minggu), satu kali pada trimester II (antara 14-28 minggu), dua kali pada trimester III ( antara 26-40 minggu). a. Pemantauan Kehamilan Pertama

Kunjungan pertama dilakukan dirumah pasien pada tanggal 08 Januari 2019. Pada kunjungan pertama dilakukan pengkajian secara menyeluruh terkait identitas, riwayat kesehatan, kebiasaan sehari-hari, pemenuhan nutrisi, kebersihan diri, pola seksual, dan dukungan keluarga. Selama pengkajian didapatkan hasil bahwa Ny. L tidak memiliki aktivitas berat dan hanya bekerja sebagai ibu rumah tangga, tidak memiliki riwayat penyakit menurun, menular dan menahun dari ibu maupun keluarga. Selain itu, Ny. L melakukan perawatan diri dengan mandi 2x sehari, menggosok gigi sebelum tidur dan sesudah makan, dan melakukan hubungan seksual seminggu sekali, dan pemenuhan nutrisi baik dengan mengkonsumsi gizi seimbang. Selama

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

kehamilan respon suami dan keluarga mendukung kehamilan ini, dan Ny. L merasa senang menjaga kehamilannya sehingga berencana memberikan ASI eksklusif.

Pengkajian menyeluruh pada Ny. L dilakukan sehingga dapat mengetahui keadaan psikologis dan kebutuhan dasar yang harus terpenuhi selama kehamilan trimester II dan trimester III. Pengkajian yang dilakukan sesuai dengan teori Tyastuti dan Wahyuningsih (2016), yakni kebutuhan dasar ibu hamil trimester II dan trimester III adalah aktivitas fisik, pola istirahat, pekerjaan, imunisasi, personal hygine, koitus, dan pemenuhan nutrisi. Selain itu dalam teori Tyastuti dan Wahyuningsih (2016), disebutkan terkait psikologis ibu hamil yakni ibu hamil membutuhkan dukungan dari suami, keluarga, tenaga kesehatan sehingga menciptakan rasa aman dan nyaman dan lebih siap menjadi orangtua.

Pada kunjungan pertama, Ny.L mengatakan sering tidur tengah malam karena sering BAK di malam hari. Sesuai teori Tyastuti dan Wahyuningsih (2016), sering BAK merupakan keadaan fisiologis dimana hormon estrogen dan progesteron dapat menyebabkan ureter membesar, dan otot saluran kemih menurun kemudian dinding saluran kemih tertekan oleh pembesaran uterus sehingga BAK lebih sering. Dalam hal ini, Ny. L diberikan KIE ketidaknyamanan trimester II dan trimester III yakni sering BAK. Konseling yang diberikan sesuai dengan teori Tyastuti dan Wahyuningsih (2016), yakni dengan sering mengganti celana dalam agar tidak lembab, dan menyarankan untuk mengurangi minum setelah pukul 16.00 wib dan memperbanyak minum di siang hari sehingga Ny. L dapat mengatur pola istirahat secara efisien. Selain itu, Ny. L juga diberikan konseling ketidaknyamanan trimester II dan trimester III yang mungkin terjadi sehingga Ny. L tidak perlu khawatir apabila terjadi salah satu ketidaknyamanan sesuai dengan teori Tyastuti dan Wahyuningsih (2016).

b. Pemantauan Kehamilan Kedua

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Pemantauan kedua dilakukan di PMB Pipin Heriyanti pada tanggal 03 Februari 2019. Ny. L belum melakukan ANC Terpadu di Puskesmas selama kehamilannya. Sehingga Ny.L kembali diingatkan bahwa ANC terpadu penting dilakukan dengan tujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas sesuai dengan yang telah dijelaskan dalam Kemenkes (2014) terkait tujuan ANC Terpadu.

Tanggal 14 Februari 2019 dilakukan pemeriksaan ANC Terpadu di Puskesmas Kasihan I yakni pemeriksaan TD, TB, BB, TFU dan temu wicara. Kemudian juga dilakukan pemeriksaan labolatorium dengan hasil HB 10,7gr%, protein urine negatif, reduksi urine negatif, HBSAG negatif, HIV-AIDS non reaktif, syfilis negatif, status TT3. Hasil pemeriksaan ini diperoleh dari catatan hasil pemeriksaan labolatorium, buku KIA, dan wawancara dengan Ny. L yang menyatakan bahwa Ny.L mengalami anemia ringan. Pemeriksaan ANC Terpadu ini belum mencakup 14T seperti yang dijelaskan dalam Kemenkes (2014) bahwa pemeriksaan ANC Terpadu terdiri dari timbang, tensi, ukur berat badan, ukur TFU, pemberian tablet FE dan suplemen Yodium, pemeriksaan kadar Hb, protein urine, reduksi urine, tes malaria, sifilis, perawatan payudara, pemeriksaan tingkat kebugaran, dan temu wicara. Beberapa hal yang tidak dilakukan dalam ANC Terpadu ini ialah perawatan payudara karena Ny. L tidak bersedia.

c. Pemantauan Kehamilan Ketiga

Setelah pemeriksaan ANC Terpadu, pada tangal 15 Februari 2019 dilakukan kunjungan rumah dengan tujuan utama memberikan terapi komplementer kepada Ny. L untuk meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah dengan mengkonsumsi sari kacang hijau atau bubur kacang hijau minimal 2 gelas belimbing setiap hari. Terapi ini sesuai dengan Retnorini DL (2017), yang menyebutkan bahwa

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Kandungan zat besi dalam kacang hijau paling banyak terdapat pada embrio dan kulit bijinya. dengan jumlah kandungan zat besi pada kacang hijau sebanyak 6,7 mg per 100 gram kacang hijau dan salah satu bentuk penyajian kacang hijau yang paling efektif adalah dengan sari kacang hijau atau dua cangkir kacang hijau setiap hari sehingga dapat meningkatkan kadar hemoglobin selama 2 minggu.

d. Pemantauan Kehamilan Keempat

Dilakukan pemantauan kehamilan di Klinik Citra Madina pada tanggal 20 Maret 2019. Ny. L ingin bersalin di Klinik Citra Madina dan ketika dilakukan pemeriksaan kondisi kesehatan ibu dan kesejahteraan janin baik. Telah diberikan konseling tanda persalinan yang perlu diketahui ibu yakni timbulnya kontraksi semakin sering, keluar lendir bercampur darah, dan pengeluaran cairan ketuban. Konseling ini telah sesuai dengan teori dari Kemenkes (2016) tentang tanda-tanda persalinan. Untuk melakukan persalinan di Klinik Citra Madina, Ny.L dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan Hb ulang.

Pada tanggal 22 Maret 2019 dilakukan pemeriksaan kadar Hb di Klinik Prima Diagnostika dengan hasil bahwa Ny. L mengalami peningkatan Hb 11gr% sehingga dapat melakukan persalinan di Klinik Citra Madina. Hasil pemeriksaan Hb yang mengalami peningkatan ini, juga membuktikan bahwa kacang hijau dapat meningkatkan kadar hb secara signfikan.

Tidak dilakukan foto dokumentasi oleh penulis kepada Ny. L karena tidak mendapatkan izin dari pihak klinik dengan alasan bahwa Ny.L bukan obyek studi kasus yang diperoleh dari Klinik Citra Madina sehingga penulis hanya memiliki foto dokumentasi yang diambil dari buku KIA. Selain itu, Tidak dilakukan terapi komplementer Yoga Prenatal dan Aromatherapy karena Ny. L tidak bersedia untuk diajarkan secara langsung, dan tidak bersedia pergi ke fasilitas kesehatan dengan pelayanan Yoga prenatal. Ny. L lebih

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

memilih membeli gymball sendiri dan menggunakannya secara mandiri di rumah dengan pengawasan dari suami.

**2. Asuhan Persalinan (INC)**

Ny. L mengalami tanda persalinan sejak tanggal 12 April 2019 pukul 16.00 wib yakni keluar lendir darah, dan timbul kontraksi. Tanda persalinan ini sesuai dengan teori Kemenkes (2016). Selain itu, kondisi Ny.L normal dan sesuai dengan Kemenkes (2016) yakni kontraksi adekuat dan lebih dari 3x dalam 10 menit selama 40 detik.

Kemudian Ny. L melakukan pemeriksaan di Klinik Citra Madina pada pukul 21.00 wib dengan hasil pembukaan 2 cm fase laten, dan Ny. L memutuskan untuk pulang kerumah terlebih dahulu. Dan kembali ke klinik pada pukul 22.00 wib dengan keluhan kontraksi semakin sering dan dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 7 cm, ketuban utuh. Bidan menganjurkan Ny. L untuk tidak pulang. Pada pukul 23.00 wib dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 10 cm, ketuban pecah jernih dan ibu boleh meneran. Dalam hal ini, pembukaan serviks pada fase aktif sangat cepat yakni 3cm/jam tidak sesuai dengan teori Kemenkes (2016) yang menyebutkan bahwa pembukaan serviks dari 4cm ke 10 cm biasanya dengan kecepatan 1cm/jam. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara dengan bidan penolong bahwa partograf ditulis setelah bayi lahir sehingga pendokumentasian partograf ini tidak sesuai dengan teori Kemenkes (2016) bahwa partograf ditulis selama pemantauan kala 1 untuk memantau kemajuan persalinan dan membantu tenaga kesehatan menentukan keputusan dalam penatalaksanaan.

Tidak dilakukan pendampingan dan tidak diberikan terapi komplementer persalinan oleh penulis selama proses persalinan, karena penulis kurang memastikan adanya kemajuan kala I. Sehingga data persalinan didapatkan dari buku KIA, rekam medis Ny. L, dan hasil wawancara dengan bidan dan Ny. L secara langsung. Dari dari hasil wawancara dengan bidan penolong menyatakan bahwa tindakan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

persalinan dilakukan dengan 60 langkah APN dan sesuai dengan Kemenkes (2016), terkait tahap persalinan dan 60 langkah APN.

**3. Asuhan Masa Nifas**

a. Pemantauan perkembangan nifas pertama

Pemantauan nifas pertama dilakukan pada tanggal 13 April 2019 pukul 08.00 wib pada 8 jam postpartum. Ny. L tampak bahagia dengan kelahiran bayinya. Hasil observasi dan pemeriksaan fisik Ny. L normal. Telah diberikan konseling sesuai dengan Kemenkes (2014) yakni pola istirahat, pemenuhan nutrisi, dan konseling tanda bahaya nifas. Selain itu juga mengajarkan kepada ibu perawatan payudara, dan memberikan KIE perawatan perineum yang telah sesuai dengan teori Susanto (2018) tentang perawatan dasar ibu nifas.

Pada pemantauan nifas pertama ini, Ny. L juga dilakukan terapi komplementer kebidanan yakni pijat oksitosin untuk meningkatkan hormon endorfin sehingga meningkatkan produksi ASI. Pijat oksitosin ini juga diajarkan langsung kepada Ny.L dan suami sehingga dapat melakukannya secara mandiri di rumah. Pelaksanaan pijat oksitosin ini telah sesuai dengan Rahayu (2016) bahwa pijat oksitosin dapat merangsang pengeluaran ASI, mengurangi bengkak pada payudara, mengatasi sumbatan ASI, dan mempertahankan produksi ASI.

Selama pemantauan Ny. L tidak diberikan terapi komplementer daun sirih untuk penyembuhan luka perenium dengan alasan Ny. L belum mempercayai terapi tersebut meskipun sudah ada teori yang menyebutkan diizinkannya penggunaan daun sirih untuk penyembuhan luka perenium pada Kurniarum, (2015). Tidak dilakukan foto dokumentasi oleh penulis kepada Ny. L karena tidak mendapatkan izin dari pihak klinik dengan alasan bahwa Ny.L bukan obyek studi kasus yang diperoleh dari Klinik Citra Madina sehingga dokumentasi penulis didapatkan dari buku KIA dan catatan medik NY. L.

b. Pemantauan perkembangan nifas kedua

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Pemantauan dilakukan pada tanggal 16 April 2019 di rumah Ny. L. Dari hasil pemeriksaan, tidak tampak adanya komplikasi masa nifas. Ny. L mengeluh pengeluaran ASI sedikit sehingga diberikan terapi komplementer sari kacang hijau yang dikonsumsi 300 gram/hari atau setara dengan 2 kotak sari kacang hijau 150 ml yang dapat ibu beli di minimarket. Ibu bersedia untuk membeli sari kacang hijau saja dibandingkan membuat sendiri karena terlalu sibuk merawat bayinya sehingga tidak sempat membuat sari kacang hijau sendiri. Pemberian terapi ini sesuai dengan teori Wilida, Lidia (2019), bahwa sari kacang hijau mengandung Vitamin B1 (thiamin) yang berfungsi untuk mengubah karbohidrat menjadi energi, memperkuat sistem saraf dan bertanggung jawab untuk produksi ASI, dimana thiamin akan merangsang kerja menyampaikan pesan ke hipofisis posterior untuk mensekresi hormon oksitosin sehingga hormon ini dapat memacu kontraksi otot polos mammae yang ada di dinding alveolus dan dinding saluran sehingga ASI di pompa keluar, selain itu juga berguna untuk memaksimalkan sistem kerja saraf sehingga mudah berkonsentrasi dan lebih bersemangat.

Pada kunjungan nifas kedua, dokumentasi tidak lengkap karena tidak ada pendamping pada saat melakukan kunjungan sehingga dokumentasi kunjungan kurang lengkap.

c. Pemantauan perkembangan nifas ketiga

Pemantauan ini dilakukan pada 13 Mei 2019 di rumah pasien pada 30 hari postpartum. Pada pemantauan ini Ny. L belum menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun dan mengatakan hanya ingin menggunakan kontrasepsi alamiah saja. Sehingga diberikan konseling terkait kontrasepsi alamiah yang dapat digunakan oleh ibu menyusui yakni MAL dan kondom. Rencana Ny.L untuk menggunakan metode kontraepi MAL dan kondom hingga bayinya berusia 6 bulan telah sesuai dengan Kemenkes (2014) bahwa MAL hanya efektif

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

digunakan hingga bayi berusia 6 bulan, ibu belum menstruasi, dan menerapkan ASI eksklusif.

**4. Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL)**

a. Pemantauan perkembangan BBL pertama

Melakukan pemantauan pada 13 April 2019 di umur kelahiran 8 jam. Hasil pemeriksaan bayi Ny.L yakni berat badan 3.500 gr, Panjang Badan 51 cm, Lingkar kepala 34 cm, Lingkar dada 33 cm, Lila 11,5 cm, denyut jantung 145x/menit, respirasi 47x/menit. Suhu 36,9$^{0}$C, warna kulit kemerahan, tidak tampak lanugo, gerakan aktif, menangis kuat, reflek positif, dan pada genetalia labia mayora menutupi labia minora. Berdasarkan hasil pemeriksaan, bayi Ny.L memiliki ciri bayi normal seperti yang disebutkan dalam Kurniarum (2017).

Dari hasil wawancara bersama Ny. L dan bidan penolong, bahwa sejak umur 0 jam hingga 8 jam bayi sudah diberikan tindakan IMD berhasil, pemberian vitamin K dan salep mata pada umur 1 jam, imunisasi HB-0 pada umur 2 jam, menjaga kehangatan bayi, memberikan tanda identitas bayi, perawatan tali pusat, pemantauan tanda bahaya, menjaga kebersihan bayi, dan memberikan konseling ASI eksklusif. Tindakan yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan dasar bayi umur 8 jam dalam Permenkes No. 25 tahun 2014.

b. Pemantauan perkembangan BBL kedua

Pemantauan dilakukan pada 16 April 2019 pada umur bayi 4 hari. Ny. L mengeluh bayinya sering rewel dimalam hari sehingga diberikan terapi komplementer pijat bayi. Pemijatan dilakukan secara lembut pada bagian wajah, dan ekstremitas. Ny.L juga diajarkan teknik pemijatan bayi sehingga dapat melakukannya secara mandiri. Pemijatan yang diberikan kepada bayi Ny.L sesuai dengan teori dari Nugrohowati (2015), bahwa pijat bayi dapat meningkatkan kadar serotonin yang akan menghasilkan melatonin yang berperan dalam tidur dan membuat tidur lebih lama dan lelap pada malam hari. Serotonin juga akan meningkatkan kapasitas sel reseptor yang berfungsi mengikat

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

glukokortikoid (adrenalin, suatu hormon stress). Proses tersebut menyebabkan terjadinya penurunan kadar hormon adrenalin (hormon stress) sehingga bayi yang diberi perlakuan pemijatan akan tampak lebih tenang dan tidak rewel.

Selama pemantauan BBL, tidak diberikan terapi komplementer Yoga pada bayi karena Ny. L tidak bersedia dengan alasan lebih tertarik dengan pijat bayi, dan akan melakukan Yoga bayi di Baby Spa apabila bayinya sudah berumur lebih dari 3 bulan. Pada kunjungan neonatus kedua, dokumentasi kunjungan kurang lengkap karena penulis datang sendiri kerumah Ny. L, dan Ny.L hanya berada dirumah bersama bayinya sehingga dokumentasi kurang lengkap.

c. Pemantauan perkembangan BBL ketiga

Pemantauan dilakukan pada tanggal 30 Mei 2019 di rumah pasien. Melalui hasil wawancara, Ny. L mengatakan bahwa tali pusat bayi sudah lepa pada umur hari, kemudian bayinya baru saja melakukan penimbangan berat badan dan saat ini berat badan bayi Ny. L 5000 gr. Kenaikan berat badan ini jika dilihat melalui pemantauan KMS adalah normal dan sesuai dengan Kemenkes (2010). Pada tanggal 9 Mei 2019 telah dilakukan imunisasi BCG kepada bayi NY.L sehingga pada pemantauan, penulis mengingatkan Ny. L untuk pergi ke Klinik Citra Madina pada tanggal 13 Juni 2019 melakukan imunisasi DPT-Penta-Hib 1 yang bertujuan untuk mencegah penyakit difteri, pertusis dan tetanus, dan imunisasi IPV 1 untuk mencegah penyakit polio. Penjelasan ini sesuai dengan teori Kemenkes (2017), tentang jadwal imunisasi dasar bayi umur 0-6 bulan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA