# BAB IV
# HASIL DAN PEMBAHASAN

## A. Hasil

### 1. ASUHAN KEHAMILAN

**DATA PERKEMBANGAN KE 1**

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY W UMUR 38 TAHUN GRANDEMULTIPARA DI KLINIK PRATAMA WIDURI SLEMAN YOGYAKARTA**

Kunjungan ANC ke 1 (24 Minggu 5 hari)

No Regestrasi : 2937

Tanggal/waktu pengkajian : Jum'at 11 Januari 2019, Pukul:19.00

Tempat : Klinik Pratama Widuri

**Identitas**

| | |
|---|---|
| Nama : Ny. W | Nama : Tn. T |
| Umur : 38 tahun | Umur : 39 tahun |
| Suku : Jawa | Suku : Jawa |
| Agama : Islam | Agama : Islam |
| Pendidikan : S1 peternakan | Pendidikan : S1 PGSD |
| Pekerjaan : Wiraswasta | Pekerjaan : Wiraswasta |
| Alamat : Getas, gadean, Telogo Adi, Mlati Sleman | Alamat : Getas, gadean, Telogo Adi, Mlati Sleman |

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**DATA SUBYEKTIF (11 Januari 2019, Jam: 19.00 WIB)**

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

   Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

2. Riwayat perkawinan

   Ibu mengatakan menikah 1 kali, umur ibu ketika menikah 27 tahun dan umur suami 28 tahun, dengan suami sekarang sudah 11 tahun, tercatat di KUA sah.

3. Riwayat kehamilan ini

   a. Riwayat ANC

   ANC sudah sebanyak 5 kali di Klinik Pratama Widuri, ANC sejak umur kehamilan 5 minggu.

**Tabel 4.1 Riwayat ANC**

| Frekuensi | Keluhan | Penanganan |
|---|---|---|
| **Trimester 1** | | |
| 1. 18-09-18 | tidak ada keluhan | 1. Memberikan KIE gizi seimbang<br>2. Memberikan KIE pola istirahat yang cukup.<br>3. Memberikan terapi asam folat 1x1,<br>10 tablet dan vocea<br>4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan<br>ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan. |
| **Trimester II** | | |
| 1. 2-11-18 | Mual dan pusing | 1. Memberikan terapi asam folat dan B6 1x1, 10 tablet.<br>2. Menganjurkan ibu untuk kunjungan<br>ulang 1 bulan lagi untuk melakukan<br>ANC terpadu. |
| 2. 10-11-18 | kadang pusing | 1. Memberikan KIE ketidaknyamanan TM II<br>2. Memberikan terapi FE 1x1, 10 tablet, vocea dan Kalk.<br>3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan<br>ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan |

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3. | 11-01-19 | tidak ada keluhan | 1. Memberikan KIE gizi Seimbang<br>2. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan pada Trimester II dan III<br>3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tidak melakukan aktivitas yang berat<br>4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan. |
| **Trimester III** | | | |
| 1. | 09-02-19 | tidak ada keluhan | 1. Memberikan KIE Posisi Knee Chest<br>2. Memberikan Terapi zat besi (Fe) dan Kalk 1x1, sebanyak masing-masing 10 tablet.<br>3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi untuk melakukan kontrol perkembangan hasil lab (HB) |

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 15 minggu, pergerakan janin dalam waktu 24 jam terakhir > 12 kali.

c. Pola nutrisi

**Tabel 4.2 (Pola Nutrisi)**

| Pola Nutrisi | Sebelum hamil | | Saat hamil | |
|---|---|---|---|---|
| | Makan | Minum | Makan | Minum |
| Frekuensi | 3 kali | 5 kali | 3 kali | 6-7 kali |
| Macam | Nasi, sayur, Telur, ayam Goreng | air putih Teh manis | Nasi, sayur, telur, ayam goreng, buah-Buahan | Air putih, Susu |
| Jumlah | ½ piring | 5 gelas | 1 piring | 6-8 gelas |
| Keluhan | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

d. Pola Eliminasi

**Tabel 4.3 (Pola Eliminasi)**

| Pola eliminasi | Sebelum hamil | | Saat hamil | |
|---|---|---|---|---|
| | BAB | BAK | BAB | BAK |
| Warna | Kuning Kecoklatan | Kuning Jernih | Kuning Kecoklatan | jernih |
| Bau | Khas BAB | Khas BAK | Khas BAB | Khas BAK |
| Konsistensi | Lembek | Cair | Lembek | cair |
| Jumlah | 1 kali | 4-5 kali | 1 kali | 6-9 kali |
| Keluhan | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |

e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : bekerja, menyapu, memasak, cuci piring.

Istirahat/tidur : siang 1 ½ jam, malam 8 jam

Seksualitas : 1 kali seminggu, tidak ada

f. Pola hygiene

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

g. Riwayat persalinan dan kehamilan yang lalu.

**Tabel 4.4 (Riwayat Persalinan Lalu)**

| TTL Umur | Jenis Persalinan | Tempat Persalinan | Penolong | Komplikasi tidak ada | Bayi BB | Bayi Keadaan | Nifas Keadaan | Nifas Laktasi |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. 5 November 2008 | Normal | Klinik | Bidan | tidak ada | BB: 3200 | Sehat | Baik | ASI Selama 18 bulan |
| 2. 20 Juli 2010 | Normal | Klinik | Bidan | tidak ada | BB :3600 | Sehat | Baik | ASI selama 24 bulan |
| 3. 20 Febuari 2014 | Normal | Klinik | Bidan | tidak ada | BB :3800 | Sehat | Baik | ASI selama 30 bulan |
| 4. 16 Juni 2017 | Normal | Klinik | Bidan | tidak ada | BB :4200 | Sehat | Baik | ASI Selama |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

19 bulan

h. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan sebelumnya belum pernah menggunakan KB 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. Riwayat Keturunan Kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

k. Kebiasaan-kebiasaan

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

m. Keadaan Psikososial Spiritual

1) Ibu mengatakan kehamilan ini diinginkan

2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan

3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

4) Tanggapan keluarga tentang kehamilan ini

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

5) Hewan peliharaan

Ibu mengatakan memiliki hewan peliharaan berupa ayam

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

6) Asuransi kesehatan

Ibu mengatakan memiliki asuransi kesehatan berupa BPJS.

**DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
2. Tanda-tanda vital

| | |
|---|---|
| Tekanan Darah | : 110/70 mmHg |
| Suhu | : 36$^{o}$C |
| Respirasi | : 20x/m |
| Nadi | : 81x/m |
| Lila | :26 cm |
| TB | :155cm |
| BB sebelum | :51 kg |
| BB sesudah | :52,5 kg |
| IMT | : BB:(Tb$^{2}$)m |
| | :21,8 kg/m$^{2}$ |

3. Pemeriksaan Fisik

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

b. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih

c. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, dan tidak ada caries dentis

d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, serta tidak ada bendungan vena jugularis

e. Payudara : Simetris, putting susu menonjol, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada benjolan, dan colostrum belum keluar.

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

Leopold 1 : tinggi fundus uteri (TFU) : setinggi pusat, bagian fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).

Leopold 2 : bagian kiri abdomen teraba keras dan memanjang seperti ada tahanan (punggung), dan bagian kanan abdomen teraba benjolan-benjolan kecil (ekstremitas)

Leopold 3 : bagian bawah janin teraba keras, bulat, dan melenting (kepala), dan bagian terendah janin masih bia digerakan

Leopold 4 : bagian bawah janin masih konvergen (belum masuk panggul)

Auskultasi : 142 kali/ menit, TBJ : (24-11)x155cm = 2.015 gram

g. Ekstremitas : tiadak ada edema, tidak ada varises, dan patella (+/+).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

**ANALISA**

Ny W umur 38 tahun G5P4A0AH4 umur hamil 24 minggu 5 hari dengan kehamilan Normal, Janin tunggal hidup.

**PENATALAKSANAAN**

| Hari/tanggal | Keterangan | Paraf |
|---|---|---|
| Jum'at, 11 Januari, pukul 19.20 WIB | P:<br>1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik, Td: 110/70 mmhg, N;81 kali/menit, S:36 $^{o}$C, 20 kali/menit, kepala belum masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kiri ibu, TBJ : gram, DJJ : 142 kali/menit. dan memberitahu ibu bahwa ibu hamil dengan usia lebih dari 38 tahun dan dengan jumlah kelahiran yang banyak merupakan resiko tinggi kehamilan.<br>Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan dan risiko kehamilan yang dialaminya.<br>2. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan TM II dan 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 | Bidan Iin<br><br>Windi Setiawati |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.<br>Evaluasi: ibu mengerti dan memahami tanda bahaya TM II dan III serta bersedia datang ke pelayanan kesehatan apabila terdapat tanda bahaya tersebut. | |
| | 3. Memberikan KIE tentang faktor risiko kehamilan, yang dikatakan resiko kehamilan yaitu kehamilan terlalu muda, kehamilan terlalu tua, kehamilan terlalu dekat, terlalu banyak. Hamil lebih dari 35 tahun tidak di perbolehkan hamil atau resiko kehamilan karena kesehatan ibu mulai menurun, fungsi rahim menurun dan terjadi peningkatatan komplikasi kehamilan dan persalinan yang di akibatkan dari penyakit degeneratif.<br>Evaluasi: ibu mengerti tentang faktor-faktor risiko selama kehamilan | Windi Setiawati |
| | 4. Mengingatkan kembali 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) serta mengonsumsi buah-buahan (mangga, pepaya, jambu, melon, jeruk, alpukat, sirsak) dan memperbanyak minum air putih terutama buah alpukat. Karena buah alpukat banyak mengandung | Windi Setiawati |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | 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 dengan resiko dapat berdampak pada janin cacat maka perlu asupan yang lebih dari ibu hamil yang tidak memiliki resiko kehamilan.<br>Evaluasi: ibu mengerti nutrisi yang baik selama kehamilan dan bersedia mengonsumsi makanan bergizi. | Windi Setiawati |

**DATA PERKEMBANGAN KE 2**

Kunjungan ANC ke 2 (27 Minggu 6 hari)

Hari/Tanggal : Jum'at , 01-02-2019 pukul 17.00 WIB

Tempat : Rumah Ny W (Getas, Gadean Telogo Adi, Mlati, Sleman)

| Hari/tanggal | Keterangan | Paraf |
|---|---|---|
| Jum'at , 01-02-2019 pukul 17.00 WIB | **S:** Ny. W umur 38 tahun G5P4A0AH4 UK $27^{+6}$ minggu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan, pola istirahat baik pada malam hari 8-9 jam, pola makan teratur sehari 3-4 kali dengan sayuran dan daging-dagingngan yang seimbang, gerakan janin aktif lebih dari | |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | 10 kali dalam 12 jam terakhir, ibu mengatakan dibantu suami untuk pekerjaan rumah, Ibu mengatakan selalu berdoa agar kehamilannya berlangsung normal.<br>O:<br>Pemeriksaan umum:<br>Keadaan umum : baik<br>Kesadaran : composmentis<br>BB 59 kg, lila: 27 cm.<br>Pemeriksaan tanda-tanda Vital :<br>TD 110/70mmHg, S: 36,3$^{o}$C, N: 80x/m,<br>Rr: 22x/m<br>Pemeriksaan Fisik :<br>g) Kepala : rambut tidak rontok, kulit kepala bersih<br>h) Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda<br>i) Hidung : normal<br>j) Mulut : tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang<br>k) Telinga : normal<br>l) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe, terdapat pembesaran kelenjar tyroid<br>m) Payudara : bentuk normal, simetris, putting menonjol, ASI (+), tidak ada | |

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

| | | |
|---|---|---|
| pukul 17.15 WIB | benjolan<br>n) Ekstremitas (atas dan bawah) : tidak ada edema, varises, reflek patella (+/+).<br>A:<br>Ny. W umur 38 tahun usia kehamilan $27^{+4}$ minggu G5P4A0AH4 dengan keadaan normal janin tunggal hidup intrauterine.<br>P:<br>1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik, Td: 110/70 mmhg, N;80 kali/menit, S:36,3 $^{o}$C, 22 kali/menit, dan hasil pemeriksaan fisik semuanya normal.<br>Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.<br>2. Menanyakan asupan dan pola nutisi saat ini<br>Evaluasi: ibu sudah menerapkan asupan dan pola nutisi yang telah dianjurkan yaitu makan dan minum teratur, dengan lauk dan sayur yang bergizi.<br>3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi yaitu pada bulan februari atau jika ada keluhan.<br>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi. | Windi Setiawati |

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

**DATA PERKEMBANGAN KE 3**

Kunjungan ANC ke 3 (28 Minggu 6 hari)

Hari/Tanggal : Sabtu, 09-02-2019 pukul 18.30 WIB

Tempat : Klinik Pratama Widuri Sleman Yogyakarta

| Tanggal/waktu | Keterangan | Paraf |
|---|---|---|
| Selasa, 12-03-2019 pukul 18.30 WIB | S: Ibu mengatakan ingin melakukan USG dan tidak ada keluhan yang dirasakan. Gerakan janin yang dirasakan ibu lebih dari 10 kali dalam 12 jam terakhir.<br>O:<br>1. Pemeriksaan umum<br>a. Keadaan umum : baik<br>b. Kesadaran : Composmentis<br>c. Pemeriksaan tanda-tanda vital :<br>TD : 100/70 mmHg<br>Suhu : 36,5$^{o}$C<br>Nadi : 82x/menit<br>Respirasi : 21x/menit<br>BB : 64 kg<br>HB :9,8 gram%<br>d. Pemeriksaan abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada strie gravidarum, tidak ada linea nigra.<br>Leopold I : pertengahan antara pusat dan processus xiphoideus pusat. bagian atas teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong) | |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | Leopold II : bagian kiri abdomen teraba keras, dan memanjang seperti papan (punggung kiri), bagian kanan abdomen teraba benjolan-benjolan kecil (ekstremitas)<br>Leopold III : bagian bawah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala).<br>Leopod IV : bagian bawah janin divergen (sudah masuk panggul), 4/5.<br>TBJ : (Mc Donald-12)x155cm<br>:(25-12)x155cm =2.015 gram<br>Auskultasi : 148 kali/ menit<br>**A:** Ny W umur 38 tahun G5P4A0AH4 umur hamil 33 minggu 3 hari dengan kehamilan Normal, Janin tunggal hidup<br>**P:**<br>1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik, Td: 110/70 mmhg, N;81 kali/menit, S:36 $^{o}$C, 20 kali/menit, kepala belum masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kiri ibu, TBJ :2015 gram, DJJ : 148 kali/menit.<br>Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan. | Bidan Iin |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | 2. Memberikan asuhan komplementer berupa pemberian jus alpuat dengan rendah kandungan glukosa, yang dikonsumsi 1 hari 1 gelas, selama 14 hari untuk membantu menaikan kadar hemoglobin ibu.<br>Evaluasi : ibu bersedia mengonsumsi jus alpukat 1 hari 1 gelas selama 14 hari.<br>3. Mengingatkan kembali pada ibu untuk rutin mengonsumsi tablet penambah darah yang diminum 1 hari 1 kali dimalam hari.<br>Evaluasi : ibu bersedia menonsumsi tablet penambah darah setiap hari<br>4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 5 april 2019.<br>Evaluasi: ibu bersedia untuk kunjungan ulang pada tanggal 5 April 2019. | Windi Setiawati |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**DATA PERKEMBANGAN KE 4**

Kunjungan ANC ke 4 (35 minggu 1 hari )

Hari/Tanggal : Minggu , 24-03-2019 pukul 17.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. W (Getas, Gadean Telogo Adi, Mlati, Sleman).

| Tanggal/waktu | Keterangan | Paraf |
|---|---|---|
| Minggu , 24-03-2019 pukul 17.30 WIB. | **S :** Ibu mengatakan tidak ada keluhan, hanya terkadang masih merasa khawatir menjelang persalinanya, gerakan janin aktif lebih dari 10 kali dalam 12 jam.<br>**O :**<br>1. Pemeriksaan umum<br>a. Keadaan umum : baik<br>b. Kesadaran : Composmentis<br>c. Pemeriksaan tanda-tanda vital :<br>TD :110/70 mmHg<br>Suhu :36.5$^{o}$C<br>Nadi :80x/menit<br>Respirasi :21x/menit<br>BB :64 Kg<br>HB :13 gram %<br>**A :**<br>Ny W umur 38 tahun G5P4A0AH4 umur hamil 35 minggu 1 hari dengan kehamilan Normal, Janin tunggal hidup<br>**P :**<br>1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yang | Windi Setiawati |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | telah dilakukan keadaan umum baik, TD: 110/70 mmhg, N;80 kali/menit, S:36 $^{o}$C, 21 kali/menit.<br>Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan.<br>2. Menanyakan perkembangan kenaikan kadar hemoglobin dalam darah ibu.<br>Evaluasi : ibu sudah menerapkan komplementer yang telah dianjurkan dengan mengonsumsi jus alpukan rendah glukosa dalam 1 hari 1 gelasa selama 14 hari dan hasil perkembangan dari hemoglobin ibu naik menjadi 13 gram %.<br>3. Memberikan asuhan komplementer berupa pendidikan kesehatan tentang teknik psikoterapi untuk mengatasi kecemasan yang dirasakan ibu, dimana teknik tersebut dilakukan menggunakan 3 tahapan yaitu : teknik *the set up* Tahapan ini memiliki tujuan untuk memastikan aliran energi kita berjalan pada arah.yang tepat. Langkah ini untuk menetralisir adanya "*psychological reversal*" atau"perlawanan psikologis", tahapan kedua yaitu *the tune in* untuk masalah fisik, *tune in* dilakukan dengan memfokuskan fikiran kepada Alloh/Tuhan sambil mengucapkan "Ya Allah…saya | |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | ikhlas, saya pasrah…" atau "Ya Allah…saya menerima rasa sakit saya ini, saya pasrahkan pada-Mu kesembuhan saya, kemudian untuk tahapan kedua yaitu *the tapping* adalah mengetuk ringan dengan dua ujung jari (telunjuk dan jari tengah) pada titik-titik tertentu di tubuh kita sambil terus *Tune In*.<br>Evaluasi : ibu mengerti dengan yang disampaikan dan bersedia untuk menerapkanya apabila sewaktu waktu ibu memerlukanya.<br>4. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 5 april 2019<br>Evaluasi: ibu bersedia untuk kunjungan ulang pada tanggal 5 April 2019. | |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**DATA PERKEMBANGAN KE 5**

Kunjungan ANC ke 5 (36 minggu 6 hari )

Hari/Tanggal : Minggu , 5-04-2019 pukul 17.30 WIB

Tempat : Rumah Ny W (Getas, Gadean Telogo Adi, Mlati, Sleman).

| Tanggal/waktu | Keterangan | Paraf |
|---|---|---|
| Minggu , 5-04-2019 Pukul : 17.30 WIB. | **S :** Ibu mengatakan tidak ada keluhan, hanya terkadang masih merasa khawatir menjelang persalinanya. Gerakan janin aktif lebih dari 10 kali dalam 12 jam terakhir.<br>**O :**<br>1. Pemeriksaan umum<br>a. Keadaan umum : baik<br>b. Kesadaran : composmentis<br>c. Pemeriksaan tanda-tanda vital :<br>TD : 120/70 mmHg<br>Suhu :37,2$^{o}$C<br>Nadi :80x/menit<br>Respirasi :22x/menit<br>BB :65 kg<br>TBJ : 2.480 gram<br>**A :**<br>Ny W umur 38 tahun G5P4A0AH4 umur hamil 36 minggu 6 hari dengan kehamilan Normal, Janin tunggal hidup. | |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| Pukul 17.40<br><br>WIB. | **P :**<br>1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yang telah dilakukan keadaan umum baik, TD: 110/70 mmhg, N;80 kali/menit, S:36 $^{o}$C, 20 kali/menit, TBJ : 2.480 gram.<br>Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan.<br>2. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda-tanda persalinan pada ibu hamil, diantaranya yaitu kontraksi pada rahim yang semakin kuat dan sering, keluarnya cairan berwarna bening yang mrembes dari vagina, dan keluarnya lendir darah dari vagina ibu, serta menganjurkan ibu untuk lansung menuju fasilitas kesehatan apabila salah satu dari tanda-tanda persalinan tersebut sudah dirasakan pada ibu.<br>Evaluasi: ibu mengerti tanda-tanda persalinan yang telah disampaikan dan bersedia untuk langsung ke fasilitas kesehatan apabila salah satu | Windi Setiawati |

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | diantara tanda tersebut sudah dirasakan ibu.<br>3. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi pada bulan April 2019<br>Evaluasi: ibu bersedia untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi pada bulan April 2019. | |

**DATA PERKEMBANGAN KE 6**

Kunjungan ANC ke 6 (38 minggu)

Hari/Tanggal : Sabtu , 13-04-2019 pukul 20.00 WIB

Tempat : Rumah Ny W (Getas, Gadean Telogo Adi, Mlati, Sleman).

| Tanggal/waktu | Keterangan | Paraf |
|---|---|---|
| Sabtu , 13-04-2019 Pukul 20.00 WIB. | **S :** Ibu mengatakan tidak ada keluhan, hanya merasa khawatir menjelang persalinanya.<br>Hasil dari skor kecemasan menurut metode HARS ibu mengalami kecemasan ringan dengan total skor 14.<br>**O :**<br>1. Pemeriksaan umum<br>a. Keadaan umum : baik<br>b. Kesadaran : Composmentis<br>c. Pemeriksaan tanda-tanda vital :<br>TD :100/70 mmHg<br>Suhu :36.$^{o}$C<br>Nadi :80x/menit | |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| Pukul 20.10 WIB. | Respirasi :22x/menit<br>BB :66 Kg<br>TBJ : (28-11)x 155cm = 2.635 gram.<br>**A :**<br>Ny W umur 38 tahun G5P4A0AH4 umur hamil 38 minggu dengan kehamilan Normal, Janin tunggal hidup<br>**P :**<br>1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yang telah dilakukan keadaan umum baik, TD: 110/70 mmhg, N;80 kali/menit, S:36 $^{o}$C, 20 kali/menit, TBJ : 2.635 gram.<br>Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan.<br>2. Memberikan asuhan komplementer pada ibu berupa aromatherapy Lavender yang memiliki manfaat untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester 3 dalam menjelang persalinanya, dan memberikan aromatherapy lemon yang berguna untuk mengurangi rasa nyeri kala 1 pada saat persalinannya nanti.<br>Evaluasi: aromatherapy telah diberikan pada ibu,<br>3. Memberitahu cara untuk menggunakan aromatherapy, yaitu | Windi Setiawati |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | dengan cara menuangkan ¼ bagian aromatherapy pada tungku, kemudian tambahkan air biasa pada tungku hingga penuh, lalu nyalakan lilin yag sudah tersedia pada aromatherapy, kemudian letakan pada lubang tungku untuk memanaskan aromatherapy yang sudah dituangkan pada tungku, lalu sembari baring, rilekskan tubuh dan hirup aromatherapy hingga 5-10 menit.<br>Evaluasi : ibu mengerti dengan yang disampaikan dan bersedia untuk menerapkannya di rumah.<br>4. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi pada bulan April 2019 atau jika ibu mengalami keluhan.<br>Evaluasi: ibu bersedia untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. | |

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Asuhan Persalinan

# ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL NY W UMUR 38 TAHUN GRANDEMULTIPARA 40 MINGGU 4 HARI DI KLINIK WIDURI

**KALA 1**

Tempat Praktek : Klinik Pratama Widuri

Tanggal/Jam Masuk : 02 Mei 2019, Pukul : 05.00 WIB

No Regristrasi : 2937

**DATA SUBYEKTIF**

Penulis mendapatkan data persalinan Ny. W, dari data sekunder yang dilihat dari rekam medis di Klinik Pratama Widuri Sleman Yogyakarta dan dari hasil wawancara dengan Bidan dan Ny. W.

1. Alasan datang

   Ibu mengatakan mules dan kenceng-kenceng (Kontraksi) dari perut bagian bawah sampai ke pinggang kuat dan sering sejak Pukul 01.00 WIB, ibu bingung menghadapi persalinan, sudah mengeluarkan lendir darah tetapi belum ada pengeluaran ketuban, gerakan janin aktif.

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

   a. Pola Nutrisi

      Ibu mengatakan terakhir makan jam 20.00 WIB. Porsi 1 piring dengan komposisi nasi, sayur, dan lauk. Minum terakhir pukul 22.00 WIB dengan air putih jumlah 1 gelas sedang

   b. Pola Eliminasi

      Ibu mengatakan BAB terakhir jam 18.00 WIB, konsistensi lembek, tidak ada keluhan. BAK terakhir pukul 19.45 WIB, warna jernih, tidak ada keluhan.

   c. Pola Aktivitas

      Ibu mengatakan aktivitas hari ini mencuci piring, menyapu, masak dan cuci baju.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

d. Pola Istirahat / tidur Ibu mengatakan tidur siang ini 1 jam, malam kemarin 7 jam.

e. Pola Seksual

Ibu mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual yaitu, 1 bulan yang lalu tetapi hanya sebentar karena ibu mengeluh kurang nyaman.

f. Pola Hygiene

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

g. Data Psikososial

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

**DATA OBYEKTIF**

1. Pemeriksaan umum
   a. Keadaan umum : baik
   b. Kesadaran : composmentis
2. Tanda-tanda vital
   a. Tekanan darah : 130/80 mmHg
   b. Nadi : 82x/menit
   c. Respirasi : 22x/menit
   d. Suhu badan : 36,3$^{o}$C
3. Pemeriksaan fisik
   a. Wajah :wajah tidak pucat, bersih, tidak ada cloasma gravidarum, normal.
   b. Mata :konjungtiva berwarna merah muda, sclera putih normal
   c. Mulut :lembab, bibir hitam, ada 1 gigi berlubang, ada karang gigi, tidak ada sariawan, tidak ada daging tumbuh.
   d. Leher :tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaram kelenjar limfe, dan tidak ada

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada nyeri telan.

e. Payudara :simetris, areola dan putting sedikit kotor, putting menonjol, tidak ada benjolan yang abnormal, colostrum sudah keluar.

f. Abdomen :tidak terdapat luka operasi, terdapat linea nigra, dan terdapat strie gravidarum.

Leopold I :teraba lunak, bulat, tidak melenting (bokong). TFU: 3 jari diatas pusat

Leopold II :bagian kiri ibu perut teraba bagian teraba keras, terdapat tekanan seperti papan (puki), bagian kanan janin teraba bagian-bagian kecil (ekstermitas).

Leopold III :teraba bulat, keras, melenting (presentasi kepala).

Leopold IV : divergen,3/5.

TBJ :(30-11)x155=2.945 gram

DJJ :139 $^{x}/_{menit}$

His : 3x selama 30 detik dalam 10 menit

g. Ekstremitas :tidak ada oedem, tidak ada varises.

h. Genetalia :tidak ada varises, tidak ada tanda-tanda IMS, tidak ada lendir darah, dan tidak ada air ketuban.

i. VT : vulva uretra tenang, portio lunak, penipisan serviks 40%, pembukaan 4 cm, selaput ketuban utuh, penurunan kepala di H2, tidak ada penumbungan tali pusat, bagian terbawah kepala teraba ubun-ubun kecil pada jam 12, STLD (+).

**ANALISA**

Ny W umur 38 tahun G5P4A0AH4 umur kehamilan 40 minggu 4 hari inpartu kala I fase aktif.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**PENATALAKSANAAN**

| Hari/tanggal | Keterangan | Paraf |
|---|---|---|
| Kamis, 2 Mei 2019<br>Pukul 05.15 WIB | P:<br>1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah masuk dalam proses persalinan dengan pembukaan 4 cm, ketuban utuh, kontraksi 3x dalam 10 menit lamanya 30 detik, DJJ 139 kali/menit, keadaan ibu dan janin normal.<br>Evaluasi : ibu mengerti dan paham dengan yang disampaikan.<br>2. Menganjurkan suami dan keluarga untuk selalu mendampingi ibu dengan memberi dukungan, doa, semangat, agar proses persalinan berjalan lancar.<br>Evaluasi : Suami dan keluarga selalu mendampingi ibu.<br>3. Menganjurkan 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 | Bidan Datik |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | ketika tidak kontraksi (Minum 1 gelas dan setengah roti) serta mengerti tujuan makan dan minum yang cukup.<br>Evaluasi : Ibu sudah makan 1 bungkus roti dan 2 gelas air putih.<br>4. 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.<br>Evaluasi : Ibu dapat melakukan teknik relaksasi dengan benar.<br>5. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri yang bertujuan mempercepat pembukaan lengkap atau kepala turun.<br>Evaluasi : Ibu sudah miring ke kiri dengan benar<br>6. Mengajarkan pada suami langkah-langkah memassase punggung dengan teknik pemijatan berupa usapan lembut, lambat, dan panjang atau tidak putus-putus yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri.<br>Evaluasi : Suami bisa melakukan | |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | massase punggung dan suami bersedia melakukannya.<br>7. Menjelaskan dan mengajarkan ibu cara meneran efektif yaitu kala 2 persalinan, apabila ibu sudah ada dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, vulva terasa membuka, dan terdapat pengeluaram lendir darah, serta his, ibu bisa langsung melengkungkan badan, dagu didada, kaki ditarik kearah badan yang bertujuan untuk mempercepat penurunan kepala, dan mendorong bayi untuk keluar.<br>Evaluasi : Ibu mengerti cara meneran efektif dan bersedia melakukan jika sudah ada tanda-tanda.<br>8. Menyiapkan pelengkapan persalinan seperti partus set, heacting set, alat resusitasi, pakaian bayi, alat syok dan perdarahan serta ruang yang nyaman bagi ibu.<br>Peralatan persalinan, ruang, dan segala yang dibutuhkan telah siap untuk persalinan.<br>9. Mengobservasi keadaan ibu serta | |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | kesejahteraan janin serta mencatat pada lembar partograf.<br>Hasil terlampir di partograf. | |

**Catatan Perkembangan Kala II**
Tanggal/Jam : 2 Mei 2019/ 05.45 WIB.
**DATA SUBYEKTIF**
Ny. S mengatakan rasa ingin menerannya semakin sering dan ibu merasa kesakitan.
**DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan umum : baik

   Kesadaran :composmentis

   Tanda-tanda vital

   Tekanan darah :130/80 mmHg

   Nadi :87 $^{x}/_{menit}$

   Respirasi :20 $^{x}/_{menit}$

   Suhu badan :36,0 $^{0}$C
2. Pemeriksaan fisik :
   a. Wajah :wajah tidak pucat, bersih, tidak ada cloasma gravidarum, normal.
   b. Mulut :lembab, bibir hitam, ada 1 gigi berlubang, ada karang gigi, tidak ada sariawan, tidak ada daging tumbuh.
   c. Payudara :simetris, areola dan putting bersih, putting menonjol, tidak ada benjolan yang abnormal, colostrum sudah keluar.
   d. Abdomen :tidak terdapat luka operasi, terdapat linea nigra, dan terdapat strie gravidarum.

      Leopold I :teraba lunak, bulat, tidak melenting (bokong). TFU: 3 jari diatas pusat.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Leopold II : bagian kiri ibu perut teraba teraba keras, terdapat tekanan dan memanjang seperti papan (puki). sedangkan bagian kanan ibu teraba bagian kecil janin (ekstermitas),

Leopold III :teraba bulat, keras, melenting (presentasi kepala).

Leopold IV :divergen,1/5.

TBJ :(30-11)x155=2.945 gram

DJJ :139 $^{x}/_{menit}$

His : 4x selama 42 detik dalam 10 menit

e. Genetalia :tidak ada varises, tidak ada tanda-tanda IMS, tidak ada lendir darah, dan tidak ada air ketuban.

f. VT :Vulva uretra tenang, portio tidak teraba, penipisan serviks 100%, pembukaaan 10 cm,, selaput ketuban (-), air ketuban jernih, penurunan kepala H4, tidak ada penumbungan tali pusat bagian terbawah kepala teraba ubun-ubun kecil (preskep) dijam 12 , STLD (+).

g. Ada tanda-tanda persalinan

terdapat dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka.

h. Kontraksi

Sebanyak 4 kali dalam 10 menit lama 45 kali/menit teratur.

Detak Jantung Janin 139 kali/menit teratur, puntum maksimum kanan bawah pusat.

**ANALISA**

Ny W umur 38 tahun G5P4A0AH4 umur kehamilan 40 minggu 4 hari inpartu kala II normal.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**PENATALAKSANAAN**

| Hari/tanggal | Keterangan | Paraf |
|---|---|---|
| Kamis, 2 Mei 2019<br>Pukul 05.45 WIB | 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.<br>Ibu mengerti dengan keadaannya saat ini dan bersedia meneran ketika ada kontraksi.<br>2. Memastikan pertolongan persalinan lengkap yaitu APD, resusitasi set, obat-obatan, partus set, dan heacting set.<br>Alat sudah lengkap dan bidan sudah memakai APD serta siap menolong persalinan.<br>3. Memberikan asuhan persalinan normal<br>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.<br>Ibu dapat melakukan dengan benar.<br>b. Menganjurkan kembali teknik relaksasi ambil nafas dalam dari hidung keluarkan dari mulut dan apabila his hilang beri makan minum ibu sambil melakukan massase | Bidan Datik |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | punggung.<br>Ibu nyaman dengan posisi sekarang, dan ibu minum air 1 gelas.<br>4. Melakukan pertolongan persalinan atau menolong persalinan bayi.<br>a. Ketika kepala crowning/ membuka vulva hingga diameter 5-6 cm, meletakan tangan kiri pada kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal yang terlalu cepat, sementara tangan kanan menahan perineum (Stenen).<br>b. Ketika kepala lahir seluruhnya cek lilitan tali pusat dan menganjurkan ibu untuk napas pendek-pendek.<br>c. Menunggu sampai putaran paksi luar.<br>d. Meletakan tangan secara biparental, lalu arahkan kebawah secara perlahan untuk melahirkan bahu depan dan arahkan dengan lembut ke atas untuk mengeluarkan bahu belakang.<br>e. Lahir bayi keseluruhan tanggal 02 Mei 2019 jam 05.50 WIB, lahir spontan bayi laki-laki, menangis kuat, tonus otot aktif dan warna kemerahan.<br>f. Mengeringkan bayi, klem tali pusat dari arah bayi diurut terlebih dahulu berjarak 3 cm dan arah ibu 2 cm, | |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | lalu potong dengan cara di lindungi, setelah itu ikat tali pusat dengan *umbilical cord clam*.<br>g. Melakukan asuhan segera bayi baru lahir seperti jaga bayi tetap hangat, isap lendir dari mulut dan hidung bayi(hanya jika perlu), mengeringkan bayi, pemantauan tanda bahaya, IMD, memberikan suntikan Vit K 1 mg intramuscular, memberikan salep mata antibiotika pada kedua mata, pemeriksaan fisik.<br>h. Meletakan bayi pada dada ibu untuk melakukan IMD dengan memberikan bayi topi dan selimut. | |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**Catatan Perkembangan KALA III**

Tanggal/Jam: 02 Mei 2019/05.51 WIB

**DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan merasa mules pada perut dan ibu senang serta lega atas kelahiran anak keduanya.

**DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan umum : Baik
2. Kontraksi : Keras
3. Tinggi fundus uteri: Setinggi pusat
4. Palpasi Abdomen : Tidak teraba janin kedua
5. Oksitosin : telah di suntikan 1 menit setelah bayi lahir

**ANALISA**

Ny W umur 38 tahun P5A0AH5 dengan Kala III Normal.

**PENATALAKSANAAN**

| Hari/tanggal | Keterangan | Paraf |
|---|---|---|
| Kamis, 2 Mei 2019, pukul 05.51 | P:<br>1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, plasenta belum lahir, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.<br>2. Memberitahukan ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin di paha luar dengan dosis 10 iu yang bertujuan untuk kontraksi uterus. Ibu sudah di suntik oksitosin di pahanya.<br>3. Menyuntikkan oksitosin 10 iu secara IM pada 1/3 paha luar dengan sudut $90^o$<br>4. Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta seperti ada semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan fundus berubah bentuk menjadi globuler (Bulat).<br>5. Melakukan PTT dan dorso kranial (Melahirkan plasenta).<br>a. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.<br>b. Meletakan tangan diatas perut ibu untuk mendeteksi kontraksi | Bidan Datik |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | dan tangan satunya memegang tali pusat.<br>c. Melakukan peregangan tali pusat dan melakukan dorso kranial kearah atas secara hati-hati pada saat ada kontraksi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya inversion uteri, setelah ada pemanjangan tali pusat lakukan hal sama yaitu dekatkan klem sambil melakukan dorso kranial sampai plasenta pada vulva, kemudian lahirkan plasenta dengan kedua tangan memegang plasenta dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin, setelah lahir tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.<br>6. Melakukan Memasase uterus selama 15 detik.<br>Telah di lakukan massase uterus, uterus teraba keras.<br>7. Melakukan pengecekan plasenta<br>Bagian maternal kotiledon lengkap, Bagian Fetal Tidak ada peranakan plasenta (Plasenta Suksenturiata).<br>Plasenta lahir lengkap jam 06.00 WIB | |

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | 8. Melakukan explorasi untuk memastikan tidak ada plasenta yang tertinggal dengan cara memasukan tangan yang membawa kasa kedalam uterus ibu.<br>Tidak terdapat sisa plasenta | |

**Catatan Perkembangan KALA IV**

Tanggal/Jam : 02 Mei 2019/06.00 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 : 90/60 mmhg
   b. Nadi : 84 kali/menit
   c. Respirasi : 22 kali/menit
   d. Suhu : 36,8 $^{0}$C
4. Kontraksi uterus : Keras (Baik)
5. Tinggi fundus uteri : 2 jari di bawah pusat
6. Jumlah Perdarahan : 150 cc

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

7. Perineum : terdapat laserasi perineum derajad I

**ANALISA**

Ny W umur 38 tahun P5A0AH5 kala IV Normal.

**PENATALAKSANAAN**

| Hari/tanggal | Keterangan | Paraf |
|---|---|---|
| Kamis, 2 Mei 2019 pukul 06.00 WIB | P:<br>1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, kontraksi uterus baik, dan terdapat robekan pada jalan lahir.<br>2. Melakukan pengecekan laserasi, terdapat laserasi derajad I pada perineum, 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.<br>3. Melakukan penjahitan perineum yang 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 15 menit. | Bidan Datik |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | 4. Mengajarkan suami dan ibu untuk memassase uterus apabila pada perut ibu tidak teraba keras. Suami dan ibu bersedia melakukan massase uterus jika uterus teraba lembek.Melakukan pendekontaminasi alat habis pakai seperti partus set, heacting set pada larutan klorin 0,5%. Alat sudah di dekontaminasikan.<br>5. 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.<br>6. 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.<br>7. Memberikan makan minum pada ibu. Ibu minum 2 gelas air putih dan1 bungkus roti.<br>8. Mengevaluasi keberhasilan IMD. IMD berhasil di menit ke 50.<br>9. Melakukan rawat gabung ibu dan bayi.Telah dilakukan rawat gabung ibu dan bayi. | |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**4.6 (Lembar Observasi 2 Jam Post Partum)**

| Hari Tanggal | Waktu | TD | Nadi | Suhu | Kontraksi | TFU | Kandung Kemih | Jumlah darah |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Kamis, | 06.00 | 120/80 | 84 | 36,8 | Keras | 1 Jari di bawah pusat | Kosong | 50 |
| 02 Mei 2018 | 06.15 | 110/80 | 84 | | Keras | 1 Jari di bawah pusat | Kosong | 25 |
| | 06.30 | 110/80 | 80 | | Keras | 1 Jari di bawah pusat | Kosong | 15 |
| | 06.45 | 110/70 | 82 | | Keras | 2 Jari di bawah pusat | Kosong | 20 |
| | 07.15 | 110/80 | 84 | 36,5 | Keras | 2 Jari di bawah pusat | Kosong | 15 |
| | 07.45 | 110/70 | 81 | | Keras | 2 Jari di bawah pusat | Kosong | 15 |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**DATA PERKEMBANGAN KE 1**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY N UMUR 38 TAHUN P5A0AH5 POST PARTUM 2 HARI NORMAL DI KLINIK PRATAMA WIDURI SLEMAN YOGYAKARTA**

**Kunjungan Nifas Ke 1** (2 hari)

Tanggal/jam masuk : 3 Mei 2019/ pukul : 16.00 WIB

Tempat : Getas, Gadean, Tlogoadi, Melati, Sleman Yogyakarta.

**DATA SUBYEKTIF**

1. Keluhan Utama

   Ibu mengatakan merasa khawatir dengan keadaan dirinya karena ini merupakan persalinan yang ke lima dan merasa khawatir bayinya tidak normal karena berat badan bayinya lebih rendah dibandingkan dengan berat badan bayinya yang sebelumnya.

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

   a. Pola Nutrisi

      Ibu mengatakan makan 3x sehari dengan takaran 1 porsi, jenis, nasi, lauk, sayur dan sudah minum 1 gelas teh manis, dan 1 gelas air putih.

   b. Pola Eliminasi

      Ibu mengatakan BAK: 5-6x sehari, BAB: 2 hari sekali

   c. Pola Aktivitas

      Ibu sudah mampu berdiri, dan berjalan namun belum berani untuk melakukan aktivitas rumah tangga seperti menyapu dan mencuci.

   d. Pola Menyusui

      Ibu mengatakan ASI yang keluar lancar, dan bayinya menyusu dengan kuat, minimal 2 jam sekali

   e. Data Psikososial, spiritual, dan kultural

      Ibu mengatakan ibu dan keluarga sangat bahagia atas kelahiran bayinya, ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan apapun.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Ibu mengatakan merasa khawatir dengan bayinya, dan dari hasil skor kecemasan menurut metode HARS Ny. W termasuk dalam kategori mengalami kecemasan ringan dengan total skor 14.

f. Tanda bahaya nifas

Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan seperti pusing yang berlebih, demam tinggi, putting lecet dan sebagainya.

3. Data pengetahuan

Ibu mengatakan sudah mengerti banyak tentang cara perawatan masa nifas dan cara merawat bayi baru lahir karena ini merupakan anak yang kelima.

4. Riwayat Persalinan ini

1) Tempat persalinan : Klinik Pratama Widuri Sleman, Yogyakarta
2) Tanggal/jam persalinan : 2 Mei 2019, Pukul : 05.50 WIB
3) Jenis Persalinan : Spontan
4) Penolong : Bidan
5) Komplikasi Persalinan : tidak ada komplikasi dalam persalinan
6) Kondisi Ketuban : ketuban pecah pukul 05.45 WIB, Kondisi Air Ketubah jernih
7) Lama Persalinan :

| | |
|---|---|
| Kala I | 4 Jam |
| Kala II | 5 Menit |
| Kala III | 9 Menit |
| Kala IV | 2 jam |
| | + |
| Total | 6 jam 14 Menit |

8) Perdarahan Persalinan Normal :

| | |
|---|---|
| Kala I | 20 cc |
| Kala II | 20 cc |
| Kala III | 150 cc |
| Kala IV | 150 cc |
| | + |

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Total 340 cc

9) Pengeluaran ASI : Pengeluaran ASI lancar
10) Keadaan Bayi Baru Lahir : Keadaan bayi baik, berat badan bayi 3000 gram, panjang badan 50 cm, Jenis kelamin laki-laki, Sehat, dilakukakan rawat gabung
11) Keadaan Ibu : ibu dalam keadaan sehat (baik)
12) Perineum : terdapat luka perineum derajad I, dan telah dilakukan penjahitan.

**DATA OBYEKTIF**

1. Pemeriksaan umum
   a. Keadaan umum : baik
   b. Kesadaran : composmentis
2. Tanda-tanda vital
   a. Tekanan darah : 130/80 mmHg
   b. Nadi : 82x/menit
   c. Respirasi : 22x/menit
   d. Suhu badan : 36,3$^{o}$C
3. Pemeriksaan fisik
   a. Wajah :wajah tidak pucat, bersih, tidak ada cloasma gravidarum, normal.
   b. Mata :konjungtiva berwarna merah muda, sclera putih normal
   c. Mulut :lembab, bibir hitam, ada 1 gigi berlubang, ada karang gigi, tidak ada sariawan, tidak ada daging tumbuh.
   d. Leher :tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaram kelenjar limfe, dan tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada nyeri telan.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

e. Payudara :simetris, areola hiperpigmentasi, putting menonjol, tidak ada benjolan yang abnormal, colostrum sudah keluar, ASI (+).

f. Abdomen :tidak terdapat luka operasi, Kontraksi Keras, Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah pusat

g. Ekstremitas :tidak ada oedem, tidak ada varises.

h. Genetalia :tidak ada varises, tidak ada pembesaran kelenjar bartolini, tidak ada hematoma, jenis lochea rubra, warna kemerahan, bau khas lokhea, jumlah lochea 50 cc, kondisi perineum, tidak ada kemerahan, tidak ada oedem, tidak ada pengeluaran cairan yang abnormal, tidak ada bintik-bintik merah, dan luka perineum sudah mulai menyatu namun masih basah.

**ANALISA**

Ny W umur 38 tahun P5A0AH5 2 hari postpartum dengan keadaan normal.

**PENATALAKSANAAN**

| Hari/tanggal | KETERANGAN | Paraf |
|---|---|---|
| Jum'at, 3 Mei 2019Pukul 16.15 WIB | 1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan: Ku : baik, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital : TD: 120/70, N: 84x/m, Rr:21x/menit, suhu: 36,5$^{o}$C, hasil pemeriksaan normal. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.<br>2. Memberikan konseling tentang kebutuhan nutrisi pada ibu nifas, yaitu menjelaskan pengertian nutrisi, macam-macam zat gizi seperti, karbohidrat, | Windi Setiawati |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | protein, lemak, asam folat, zat besi, vitamin, mineral dan fosfor, kemudian menjelaskan sumber zat gizi diantaranya karbohidrat seperti : nasi, kentang, ubi, dan singkong, lalu protein hewani seperti, ikan, telur, daging, udang dan tiram, protein nabati seperti, tempe, tahu, dan kacang-kacangan, kemudian lemak seperti, susu, dan cokelat, asam folat seperti daging, ikan tiram, bayam, kangkung, brokoli dan sayuran hijau lainya, lalu zat besi seperti bayam, kangkung, brokoli dan sayuran hijau lainya, vitamin didapatkan dari berbagai macam buah-buahan.<br>Ibu mengerti dengan yang di jelaskan dan bersedia untuk mengonsumsi makanan yang dianjurkan.<br>3. Mengukur tingkat kecemasan Ny. W dengan menggunakan metode HARS.<br>Ibu telah diukur tingkat kecemasan dengan hasil ibu mengalami kecemasan ringan | |

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

| | | |
|---|---|---|
| | 4. Memberikan asuhan komplementer berupa pijat *endorphin* dengan menggunakan aromaterapi lavender yang bertujuan untuk mengurangi rasa kecemasan, memberikan rasa nyaman dan tenang pada ibu dimasa nifas.<br>Ibu telah dilakukan pijat *endorphin* dan ibu mengatakan merasa lebih nyaman setelah dipijat.<br>5. Mengingatkan ibu untuk kunjungan nifas ke Klinik Pratama Widuri pada hari senin, tanggal 6 mei 2019 untuk melakukan pemeriksaan sesuai dengan jadwal yang telah dibuat. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan nifas pada tanggal 6 mei 2019. | |

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

**DATA PERKEMBANGAN KE 2**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY N UMUR 38 TAHUN P5A0AH5 POST PARTUM 7 HARI NORMAL DI KLINIK PRATAMA WIDURI SLEMAN YOGYAKARTA**

**Kunjungan Nifas Ke 2** (7 hari)

Tanggal/jam masuk : 8 Mei 2019/17.00 WIB

Tempat : Getas, Gadean, Tlogoadi, Melati, Sleman Yogyakarta

**DATA SUBYEKTIF**

1. Keluhan Utama

   ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan ASI yang dikeluarkan lancar, dan tidak ada tanda-tanda bahaya nifas yang dirasakan seperti demam tinggi, pusing, dan putting lecet.
2. Status perkawinan
   a. Perkawinan yang ke : satu (1)
   b. Umur menikah : 27 tahun
   c. Lama : 11 tahun
3. Riwayat kehamilan
   a. Umur kehamilan : 40 minggu 4 hari
   b. ANC : 8 kali
   c. Imunisasi TT : TT3
   d. Keluhan selama hamil: tidak ada keluhan selama masa hamil
   e. Pemberian tablet fe : 90 tablet
   f. Perawatan payudara : belum pernah
   g. Senam hamil : tidak pernah
4. Riwayat Persalinan
   a. Tanggal persalinan : 2 Mei 2019
   b. Pukul : 05.50 WIB
   c. Tempat persalinan : Klinik Pratama Widuri, Sleman, Yogyakarta
   d. Jenis persalinan : Spontan
   5. Keadaan bayi

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

a. Jenis Kelamin : laki-laki
b. Berat badan : 3000 gram
c. Panjang badan : 50 cm
d. Lingkar kepala : 33 cm
e. Lingkar dada : 32 cm
f. Lingkar lengan atas : 11 cm

6. Riwayat kesehatan pasien dan keluarga

   Ibu mengatakan bahwa dirinya dan keluarganya tidak ada dan tidak pernah memiliki riwayat penyaki manahun, seperti jantung, hipertensi, penyakit manurun seperti, asma, hipertensi, dan penyakit menular seperti TBC, HIV-AIDS, hepatitis, dan pneumonia.

7. Pola Nutrisi

   Ibu mengatakan makan 3x sehari (nasi, sayur, dan lauk), minum 7-8 gelas sehari (air putih dan teh)

8. Pola Eliminasi

   Ibu mngatakan BAB 2 hari sekali, dan BAK 6-7 kali sehari

9. Pola Menyusui

   Ibu mengatakan ASI yang keluar lancar, dan bayinya menyusu dengan kuat, minimal 2 jam sekali

10. Pola istirahat

    Malam : 4-5 jam, dan siang 1 jam

11. Data Psikososial, spiritual, dan kultural

    Ibu mengatakan ibu dan keluarga sangat bahagia atas kelahiran bayinya, ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan apapun, dan ibu mengatakan sedang tidak menjalankan sholat wajib karena sedang masa nifas.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**DATA OBYEKTIF**

1. Pemeriksaan umum
   a. Keadaan umum : baik
   b. Kesadaran : composmentis
2. Tanda-tanda vital
   a. Tekanan darah : 130/80 mmHg
   b. Nadi : 82x/menit
   c. Respirasi : 22x/menit
   d. Suhu badan : 36,3$^{o}$C
3. Pemeriksaan fisik
   a. Wajah :wajah tidak pucat, bersih, tidak ada cloasma gravidarum, normal.
   b. Mata :konjungtiva berwarna merah muda, sclera putih Normal
   c. Mulut :lembab, bibir hitam, ada 1 gigi berlubang, ada karang gigi, tidak ada sariawan, tidak ada daging tumbuh.
   d. Leher :tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaram kelenjar limfe, dan tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada nyeri telan.
   e. Payudara :simetris, areola hiperpigmentasi, putting menonjol, tidak ada benjolan yang abnormal, colostrum sudah keluar, ASI (+).
   f. Abdomen : tidak terdapat luka operasi, Kontraksi Keras, Tinggi fundus uteri 1 jari di atas sympisis.
   g. Ekstremitas :tidak ada oedem, tidak ada varises.
   h. Genetalia :tidak ada varises, tidak ada pembesaran kelenjar bartolini, tidak ada hematoma, jenis lochea sanguinulenta, warna merah kecokelatan, bau khas lokhea, jumlah lochea 30 cc, kondisi perineum, tidak ada kemerahan, tidak ada oedem, tidak ada

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

pengeluaran cairan yang abnormal, tidak ada bintik-bintik merah, dan luka perineum sudah menyatu dan kering.

**ANALISA**

Ny W umur 38 tahun P5A0AH5 7 hari postpartum dengan keadaan normal.

**PENATALAKSANAAN**

| Hari, tanggal | Keterangan | Paraf |
|---|---|---|
| Rabu, 8 Mei 2019 pukul 17.15 WIB | P:<br>1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan: Ku : baik, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital : TD: 120/70, N: 84x/m, Rr:21x/menit, suhu: 36,5$^{o}$C, hasil pemeriksaan normal.<br>Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.<br>2. Menanyakan asupan nutrisi saat ini.<br>Ibu telah menerapkan asupan nutrisi yang dianjurkan selama masa nifas dengan mengonsumsi makanan yang kaya akan protein, vitamin, dan zat besi serta air minum yang cukup.<br>3. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga personal hygiene yaitu dengan cara selalu mengganti | Windi Setiawati |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | pakaian dalam apabila terasa lembab atau setelah BAB dan BAK, mandi dan gosok gigi 2 kali sehari. Ibu bersedia untuk menerapkan untuk menjaga personal hygiene | |

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**DATA PERKEMBANGAN KE 3**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY N UMUR 38 TAHUN P5A0AH5 POST PARTUM HARI NORMAL DI KLINIK PRATAMA WIDURI SLEMAN YOGYAKARTA**

**Kunjungan Nifas Ke 3** (28 hari)

Tanggal/jam masuk : 30 Mei 2019/17.00 WIB

Tempat : Getas, Gadean, Tlogoadi, Melati, Sleman Yogyakarta

**DATA SUBYEKTIF**
Keluhan Utama
ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan ASI yang dikeluarkan lancar
**DATA OBYEKTIF**

1. Pemeriksaan umum
   a. Keadaan umum : baik
   b. Kesadaran : composmentis

2. Tanda-tanda vital
   a. Tekanan darah : 130/80 mmHg
   b. Nadi : 82x/menit
   c. Respirasi : 22x/menit
   d. Suhu badan : 36,3$^{o}$C
3. Pemeriksaan fisik
   a. Wajah :wajah tidak pucat, bersih, tidak ada cloasma gravidarum, normal. Wajah :wajah tidak pucat, bersih, tidak ada cloasma gravidarum, normal.
   b. Mata :konjungtiva berwarna merah muda, sclera putih Normal
   c. Mulut :lembab, bibir hitam, ada 1 gigi berlubang, ada karang gigi, tidak ada sariawan, tidak ada daging tumbuh.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

d. Leher :tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaram kelenjar limfe, dan tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada nyeri telan.

e. Payudara :simetris, areola hiperpigmentasi, putting menonjol, tidak ada benjolan yang abnormal, colostrum sudah keluar, ASI (+).

f. Abdomen :tidak terdapat luka operasi, Kontraksi Keras, Tinggi fundus uteri 1 jari di atas sympisis.

g. Ekstremitas :tidak ada oedem, tidak ada varises.

h. Genetalia : tidak ada varises, tidak ada pembesaran kelenjar bartolini, tidak ada hematoma, jenis lochea alba, warna keputihan, bau khas lokhea, jumlah lochea 20 cc, kondisi perineum, tidak ada kemerahan, tidak ada oedem, tidak ada pengeluaran cairan yang abnormal, tidak ada bintik-bintik merah, dan luka perineum sudah menyatu dan kering.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**ANALISA**

Ny. W umur 38 tahun P5A0AH5 28 hari postpartum dengan keadaan normal.

**PENATALAKSANAAN**

| Hari/tanggal | Keterangan | Paraf |
|---|---|---|
| Rabu, 30 Mei 2019 pukul 17.15 WIB | P:<br>1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan: Ku : baik, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital : TD: 120/70, N: 84x/m, Rr:21x/menit, suhu: 36,5$^{o}$C, hasil pemeriksaan normal. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.<br>2. Menanyakan tentang personal | Windi Setiawati |

| | | |
|---|---|---|
| | hygiene selama masa nifas.<br>Ibu telah menerapkan hal-hal yang dianjurkan, untuk selalu menjaga kebersihan diri, seperti mandi dan gosok gigi 2x sehari, serta rajin mengganti celana dalam.<br>3. Memberikan asuhan komplementer berupa senam kegel dengan cara mengajari ibu menahan otot-otot perineum dan vagina ibu, seperti menahan buang air kecil, senam kegel ini dilakukan kurang lebih 10 detik, setiap hari.<br>Ibu bersedia untuk melakukan senam kegel setiap hari selama 10 detik.<br>4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang apabila ada keluhan yang dirasakan ibu dan bayinya.<br>ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang apabila ada keluhan. | |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

## DATA PERKEMBANGAN KE 1

## ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY W UMUR 34 JAM NORMAL DI KLINIK PRATAMA WIDURI YOGYAKARTA

Kunjungan Neonatus Ke-1 (34 Jam)

Hari/tanggal : 3 Mei 2019, Pukul : 16.15 WIB

Tempat : Getas, Gadean, Tlogoadi, Melati, Sleman Yogyakarta.

Identitas Bayi :

Nama : By.W

Tanggal lahir : 2 Mei 2019,Pukul : 05.50 WIB

Umur : 34 Jam

Jenis Kelamin : Laki-laki

**DATA SUBYEKTIF**

Ny. W mengatakan ASI yang dikeluarkan lancar, dan bayinya sudah menyusu dengan kuat, ibu mengatakan By. W sudah BAB 2 kali sejak lahir dan BAK sudah 6-7 kali, By. W telah diberikan injeksi Vitamin K dan HB Neo.

**DATA OBYEKTIF**

1. Pemeriksaan umum
   a. Keadaan Umum : Baik
   b. Kesadaran : Composmentis
   c. Warna : Kemerahan
   d. Pergerakan : Aktif
2. Tanda-tanda vital
   a. Nadi : 115 x/menit
   b. Respirasi : 56 x/menit
   c. Suhu badan : 36,6$^{o}$C
3. Antropometri
   a. Berat Badan : 3000 gram
   b. Tinggi Badan : 50 cm
   c. Lingkar Kepala : 32 cm
   d. Lingkar Dada : 31 cm
   e. Lingkar Lengan :11 cm

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. Pemeriksaan Fisik

| | | |
|---|---|---|
| a. Wajah | : | tidak ada oedema, tidak pucat |
| b. Mata | : | sklera putih, konjungtiva merah muda |
| c. Mulut | : | bentuk normal, bibir lembab, tidak ada infeksi pada mulut (oral trush) |
| d. Leher | : | tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tyrod |
| e. Abdomen | : | Bentuk normal, tidak ada benjolan pada abdomen, pusar masih basah |
| f. Alat kelamin | : | Bentuk normal, testis sudah turun pada skrotum |
| g. Ekstremitas | : | Bentuk normal, jari-jari lengkap,tidak ada kelainan |
| h. Reflek bayi | : | Reflek rooting : baik<br>Reflek sucking : baik<br>Reflek tonik neck : baik<br>Reflek grasping : baik<br>Reflek moro : baik |

**ANALISA**

By W umur 34 Jam dengan Keadaan Normal.

**PENATALAKSANAAN**

| Hari/tanggal | Keterangan | Paraf |
|---|---|---|
| Jum'at, 3 Mei 2019 Pukul 16.30 WIB | P:<br>1. Memberitahukan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat, yaitu Nadi 138x/menit, Respirasi 56x/menit, Suhu badan 36,$^{o}$C dan bayi tidak ada kelainan bawaan<br>Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan sehat.<br>2. Memberitahu ibu untuk menyusui | Windi Setiawati |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali atau secara *on demand* dan hanya memberikan ASI tanpa tambahan makanan apapun<br>Evaluasi : ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali dan hanya diberikan ASI saja<br>3. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat yaitu dengan tetap menjaga tali pusat bersih dan kering, jangan memberikan betadin atau ramuan apapun pada tali pusat, dan membiarkan tali pusat terkena udara.<br>Evaluasi : ibu mengerti tentang perawatan tali pusat<br>4. Memberikan konseling tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir, yaitu dengan ciri-ciri sebagai berikut : bayi tidak mau menyusu , Kejang , Mengantuk atau tidak sadar , Frekuensi napas < 20 kali/menit atau apnu (pernapasan berhenti selama >15 detik), Frekuensi napas > 60 kali/menit , Merintih Tarikan dada bawah ke dalam yang kuat, dan menganjurkan ibu untuk langsung memeriksakan bayinya apabila | |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | tanda-tanda tersebut terdapat pada By. W.<br>Evaluasi: ibu mengerti tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir dan bersedia untuk memeriksakan bayinya apabila tanda-tanda tersebut dialami oleh By. W.<br>5. Memberikan KIE kepada ibu tentang pencegahan infeksi dan menganjurkan ibu untuk menjaga keamanan bayi. Pencegahan infeksi dengan segera mengganti popok bayi jika basah atau kotor, cuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi, dan menjaga keamanan bayi dengan tidak meninggalkan bayi sendirian tanpa ada yang menjaga. Evaluasi: Ibu mengerti cara pencegahan infeksi pada BBL dan menjaga keamanan bayi.<br>6. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 hari lagi sesuai dengan jadwal yang telah dibuat oleh bidan yaitu pada tanggal 06-05-2019 atau apabila bayi ada keluhan ataupun sakit.<br>Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada bayinya tanggal 06-05-2019 | |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

## DATA PERKEMBANGAN KE 2

## ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS By. Y UMUR 7 HARI NORMAL DI KLINIK PRATAMA WIDURI YOGYAKARTA

Kunjungan Neonatus Ke-2 (7 hari)

Hari/tanggal : 8 Mei 2019, Pukul : 17.15 WIB

Tempat : Getas, Gadean, Tlogoadi, Melati, Sleman Yogyakarta

Identitas Bayi :

Nama : By. Y

Tanggal lahir : 2 Mei 2019,Pukul : 05.50 WIB

Umur : 7 Hari

Jenis Kelamin : Laki-laki

**DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan ASI yang dikeluarkan lancar, dan bayinya sudah menyusu dengan kuat, bu mengatakan dalam sehari ini By. W sudah BAB 1 kali dan BAK 4 kali , dan telah diberikan injeksi Vitamin K dan HB Neo, namun ibu merasa khawatir karena berat badan bayinya turun.

**DATA OBYEKTIF**

1. Pemeriksaan umum
   a. Keadaan umum : baik
   b. Kesadaran : composmentis
2. Tanda-tanda vital
   a. Nadi : 136x/menit
   b. Respirasi : 54x/menit
   c. Suhu badan : 36,4$^{o}$C
   d. Berat badan : 2.600 gram
3. Pemeriksaan Fisik :

| | | |
|---|---|---|
| a. Wajah | : | tidak ada oedema, tidak pucat |
| b. Mata | : | sklera putih, konjungtiva merah muda |
| c. Mulut | : | bentuk normal, bibir lembab, tidak ada infeksi pada mulut (oral trush). |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tyrod

e. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada benjolan pada abdomen, tali pusat sudah terlepas

f. Alat kelamin: Bentuk normal, testis sudah turun pada skrotum

g. Ekstremitas : Bentuk normal, jari-jari lengkap,tidak ada kelainan

h. Reflek bayi : Reflek rooting : baik
Reflek sucking : baik
Reflek tonik neck : baik
Reflek grasping : baik
Reflek moro : baik

**ANALISA**

By. W umur 7 hari dengan Keadaan Normal.

**PENATALAKSANAAN**

| Hari/tanggal | Keterangan | Paraf |
|---|---|---|
| Jum'at, 3 Mei 2019 Pukul 16.30 WIB | P:<br>1. Memberitahukan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat, yaitu Nadi 136x/menit, Respirasi 54x/menit, Suhu badan 36,4$^{o}$C, berat badan 2.600 gram dan bayi tidak ada kelainan bawaan<br>Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan sehat.<br>2. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali atau secara on demand dan hanya memberikan ASI tanpa tambahan makanan apapun<br>Evaluasi : ibu bersedia menyusui | Windi Setiawati |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali dan hanya diberikan ASI saja<br>3. Memberikan asuhan komplementer berupa yoga pada bayi, yaitu dengan cara memposisikan ibu duduk bersandar pada kursi, sembari menekuk lutut 45$^{o}$, kemudian mengajarkan ibu untuk melakukan gerakan-gerakan yoga pada bayi, yang dimulai dari gerakan sentuhan hangat, pelukan mesra, senandung bunda, goyangan tangan, tarikan tangan datanglah, gerakan menyatukan hati dan terakhir gerakan lumba-lumba<br>Evaluasi : ibu telah melakukan yoga pada bayinya dan bersedia ibu bersedia untuk menerapkanya di rumah 2 kali dalam seminggu.<br>4. Memberikan KIE tentang Imunisasi BCG, yaitu salah satu imunisasi dasar yang sangat penting untuk diberikan pada bayinya untuk mencegah terjadinya penyakit tuberkulosis, dimana dalam pemberianya disuntikan di lengan kanan atas bagian luar dengan dosis 0,05 ml secara intramuscular (posisi jarum 90$^{o}$C), efek samping dari pemberian imunisasi BCG yaitu | |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | timbulnya pustul 3 minggu setelah penyuntikan dan akan sembuh setelah 2-3 bulan, kemudian memberitahukan ibu untuk memberikan imunisasi BCG ini sebelum bayinya berumur 2 bulan.<br>Evaluasi: ibu mengerti tentang pentingnya imunisasi BCG untuk bayinya, dan ibu berencana untuk mengimunisasikan bayinya pada tanggal 25 Mei 2019 di Puskesmas Mlati 2.<br>5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 hari lagi pada tanggal (06-05-2019) atau apabila bayi ada keluhan ataupun sakit.<br>Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada bayinya. | |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

## DATA PERKEMBANGAN KE 3

## ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS By. Y UMUR 23 HARI NORMAL DI KLINIK PRATAMA WIDURI YOGYAKARTA

Kunjungan Neonatus Ke-3 (23 hari)

Hari/tanggal : 24 Mei 2019, Pukul : 13.00 WIB

Tempat : Getas, Gadean, Tlogoadi, Melati, Sleman Yogyakarta

Identitas Bayi :

Nama : By.Y

Tanggal lahir : 2 Mei 2019,Pukul : 05.50 WIB

Umur : 23 Hari

Jenis Kelamin : Laki-laki

**DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan ASI yang dikeluarkan lancar, dan bayinya sudah menyusu dengan kuat, sudah BAB 2 kali dan BAK 6-7 kali dalam sehari, By. W telah diberikan injeksi Vitamin K dan HB Neo, namun ibu merasa khawatir karena by.W sering melek dimalam hari.

**DATA OBYEKTIF**

1. Pemeriksaan umum
   a. Keadaan umum : baik
   b. Kesadaran : composmentis
2. Tanda-tanda vital
   a. Nadi : 136x/menit
   b. Respirasi : 54x/menit
   c. Suhu badan : 36,4$^{o}$C
   d. Berat badan : 3.400 gram
3. Pemeriksaan fisik

| | | |
|---|---|---|
| a. Wajah | : | tidak ada oedema, tidak pucat |
| b. Mata | : | sklera putih, konjungtiva merah muda |
| c. Mulut | : | bentuk normal, bibir lembab, tidak ada infeksi pada mulut (oral trush) |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tyrod

e. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada benjolan pada abdomen, tali pusat sudah kering dan terlepas

f. Alat kelamin: Bentuk normal, testis sudah turun pada skrotum

g. Ekstremitas : Bentuk normal, jari-jari lengkap,tidak ada kelainan

h. Reflek bayi : Reflek rooting : baik
Reflek sucking : baik
Reflek tonik neck : baik
Reflek grasping : baik
Reflek moro : baik

**ANALISA**

By W umur 23 hari dengan Keadaan Normal.

**PENATALAKSANAAN**

| Hari/tanggal | Keterangan | Paraf |
|---|---|---|
| Jum'at, 24 Mei 2019 pukul 13.15 WIB | P:<br>1. Memberitahukan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat, yaitu Nadi 136x/menit, Respirasi 54x/menit, Suhu badan 36,4$^{o}$C, berat badan 2.600 gram dan bayi tidak ada kelainan bawaan<br>Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan sehat.<br>2. Memberikan asuhan komplementer berupa pijat pada bayi, yaitu yang dilakukan dengan usapan-usapan halus, yang dimulai dari bagian kaki hingga ke bagian punggung dan diakhiri dengan gerakan peregangan Evaluasi : by W | Windi Setiawati |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | telah diakuan pemijatan dan ibu bersedia untuk memijatkan bayinya ruting seminggu 2 kali.<br>3. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan imunisasi DPT-IPV yang telah dijadwalkan<br>Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan imunisasi DPT-IPV sesuai jadwal yang telah dibuat. | |

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

## B. PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus yang didapatkan, adapun hasilnya sebagai berikut :

1. Asuhan berkesinambungan (*Continuity of care*)

   Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. W umur 38 tahun grandemultipara yang dimulai sejak tanggal 11 Januari 2019, ketika usia kehamilan Ny. W 24 minggu 4 hari adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas hingga ke penyuluhan tentang KB, dalam praktiknya Klinik Widuri sudah menerapkan Pelayanan kesehatan secara berkesinambungan (*continuity of care*), seperti memberikan pelayanan KIA, pertolongan persalinan peserta BPJS dalam wilayah, Perawatan gigi, USG, reproduksi remaja, Keluarga berencana (KB), imunisasi hingga memberikan pelayanan kesehatan pada pasien umum, namun dalam pelaksanaan pemberian konseling terhadap pasien, kurang begitu intensif.

   dalam pelaksanaan asuhan *continuity of care* penulis dapat lebih intensif dalam memberikan asuhan karena pendampingan dilakukan secara terus menerus sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Hal ini sesuai dengan teori Qureshi, dalam Jannah dan Meiranny (2019), yang mengatakan bahwa sebagian komplikasi dapat dihindari jika permasalahan kesehatan ibu diintervensi sejak awal. Salah satu upaya dalam mengoptimalkan seteksi resiko tinggi maternal, neonatal, dan ibu nifas adalah dengan cara pendampingan secara terus menerus. Sesuai dengan teori tersebut penulis memberikan asuhan berkesinambungan pada Ny. W untuk membantu menghindari komplikasi yang terjadi. Hasil dari asuhan berkesinambungan pada Ny. W dari masa kehamilan hingga nifas berjalan dengan normal dan semua masalah sudah teratasi.

2. Asuhan kehamilan

   Ny. W sudah melakukan ANC sebanyak 10 kali pemeriksaan, hal tersebut sudah sesuai dengan Kemenkes RI tahun 2014 yang menyatakan bahwa standar minimal kunjungan kehamilan sebaiknya dilakukan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

sedikitnya 4 kali, yaitu 1 kai pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III. Pertama kali pasien periksa di Klinik Pratama Widuri pasien langsung dilakukan pemeriksaan ANC terpadu sesuai dengan program pemerintah pada tanggal 2 November 2018 dengan Hasil HB: 12,9 gram%, HBsAg negatif, protein urine negatif, HIV/AIDS negatif. Pada saat kunjungan ANC ketiga pada tanggal 12 Maret 2019 didapatkan hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, namun pada pemeriksaan laboratorium didapatkan hasil bahwa pasien mengalami anemia ringan dengan hasil HB: 9,8 gram%, setelah dilakukakan pengkajian ternyata pasien sering tidak meminum tablet penambah darah yang diberikan ketika periksa, alasan pasien tidak minimum penambah darah karena terkadang ibu lupa untuk meminumnya, dan untuk mengatasi hal tersebut penulis berusaha untuk membantu menaikan kadar HB pasien yaitu dengan cara memberikan konseling tentang tablet penambah darah (FE), konseling tentang nutrisi yang dibutuhkan ibu hamil dan menurut penelitian Bawazir, (2018) Pemberian jus alpukat kepada ibu hamil setiap hari selama 14 hari dapat membantu meningkatkan kadar hemoglobin karena alpukat kaya akan zat besi dan tembaga yang bermanfaat bagi ibu hamil. Buah alpukat mengandung zat besi yang mempunyai manfaat di antaranya dapat menurunkan kadar kolesterol, penyeimbang gula darah, menguatkan fungsi ginjal dan tulang, meningkatkan kerja otak, sebagai penambah darah, serta menurunkan risiko kanker. Sesuai dengan hasil penelitian tersebut maka penulis memberikan asuhan komplementer berupa pemberian jus alpukat dengan rendah gula yang dikonsumsi selama 2 minggu dengan takaran satu hari satu gelas, hasil saat periksa kehamilan berikutnya pada tanggal 24 maret 2019 hasil HB ibu mengalami kenaikan dari 9,8 gram% menjadi 13,gram%.

Pada tanggal 24 Maret 2019 pukul 17.30 penulis melakukan kunjungan ANC yang ke-4 di rumah pasien, dengan hasil pengkajian pasien mengalami kekhawatiran menjelang persalinanya, kemudian penulis memberikan asuhan komplementer berupa pendidikan kesehatan tentang

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

teknik psikoterapi untuk mengatasi kecemasan yang dirasakan pasien dengan metode pelaksanaanya dilakukan setiap selesai sholat ketika sedang berdoa, namun hasil dari asuhan ini tidak berjalan sesuai dengan harapan karena banyak titik pemijatan yang ibu lupa letaknya. Pada tanggal 13 April 2019 pukul 20.00 penulis melakukan kunjungan ANC yang ke-6 dengan hasil pengkajian pasien masih merasakan kecemasan menjelang persalinanya yang disebabkan karena faktor trauma persalinan sebelumnya, kemudian penulis melakukan pengukuran tingkat kecemasan pada Ny. W dengan menggunakan metode HARS dan sesuai dengan teori Zamriati, Hutagaol, dan Wowiling, (2013), Ny. W termasuk dalam kategori mengalami kecemasan ringan dengan total skor 15. Sesuai dengan hasil penelitian Setiati, Sugih dan Wijayanegara (2019) bahwa pemberian aromaterapi lavender lebih efektif dari pada yang tidak diberikan aromaterapi dalam menurunkan kecemasan ibu hamil trimester III dalam persiapan menghadapi persalinan. Sesuai dengan hasil penelitian tersebut penulis memberikan asuhan komplementer berupa aromatherapy lavender yang berguna untuk mengurangi rasa kecemasan pada ibu menejelang persalinanya, dengan cara pemakaian aromaterapi dinyalakan setiap malam menjelang tidur dengan durasi waktu 10 menit. Hasil dari asuhan, pasien mengatakan perasaan dan fikiran pasien lebih rileks dan tenang ketika menghirup aromaterapi lavender menjelang tidur kemudian Ny. W dilakukan evaluasi tingkat kecemasan dan hasilnya Ny. W sudah tidak masuk dalam kategori cemas, dengan total skor 12.

Mencermati hasil pengkajian di atas dapat disimpulkan bahwa Ny. W sudah melakukan kunjungan ANC sesuai dengan anjuran pemerintah, KIE yang diberikan juga sudah sesuai dengan kebutuhan Ny. W dan tdak ada penyulit atau permasalahan dalam kehamilan Ny. W.

3. Asuhan Persalinan

Data asuhan Persalinan Ny. W didapatkan dari data sekunder yang dilihat dari rekam medis Ny. W di Klinik Pratama Widuri Sleman, dimana dari data sekunder tersebut didapatkan hasil data bahwa ;

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

Pemberian asuhan persalinan pada tanggal 02 Mei 2019 pukul 05.00 WIB dengan umur kehamilan 40 Minggu 4 hari, ibu datang ke Klinik Widuri dengan keluhan ingin bersalin dan ibu mengatakan mules sejak pagi pukul 01.00 WIB, sudah keluar lendir darah namun air ketuban belum mrembes keluar dan gerakan janin aktif. pada pukul 05.30 WIB Bidan melakukan pemeriksaan dengan hasil DJJ: 139 x/menit, pembukaan 4 cm, penipisan serviks 40 %, tidak ada penumbungan tali pusat, selaput ketuban masih utuh, Selaput lendir darah (+), penurunan kepala di Hodge 2. Asuhan yang dilakukan yaitu observasi keadaan ibu dan janin serta memberikan segala kebutuhan ibu selama bersalin. Menurut Jannah, (2015) Asuhan sayang ibu selama persalinan meliputi pemberian dukungan emosional, pengaturan posisi, pemberian cairan dan nutrisi,pengosongan kandung kemih, pencegahan infeksi dan persiapan rujukan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Koesmardiyah, dalam Hindayani dan Mintarsih, (2018) Aroma terapi mawar disebut dengan *quen of oils,* karena rose atau mawar beraroma lezat, yang dapat mempertahankan keseimbangan, menimbulkan perasaan nyaman dan mengurangi rasa nyer sehingga penulis memberikan asuhan komplementer berupa pemberian aroma terapi mawar untuk membantu mengurangi rasa nyeri yang dirasakan Ny. W. Pada pukul 05.45 WIB ibu mengatakan sangat ingin mengejan hasil pemeriksaan didapatkan his sebanyak 4 kali dalam 10 menit lama 45 kali/menit teratur, Detak Jantung Janin 139 kali/menit teratur, Vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-),air ketuban jernih, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, hodge IV, POD teraba ubun- ubun kecil, di jam 11, tidak ada molase dan sudah ada tanda-tanda kala II seperti dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka.

Menurut Fitiriana dan Nurwiandani, (2018) tanda-tanda persalinan kala II meliputi Ibu mempunyai keinginan untuk meneran , Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan/atau vaginanya, Perineum menonjol, dan Vulva vagina dan sfingter anal membuka. Asuhan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

yang diberikan yaitu melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan APN dan bayi lahir pukul 05.50 WIB menangis kuat, dan tonus otot aktif kemudian bayi dilakukan IMD selama satu jam.

Pada pukul 05.51 WIB asuhan yang dilakukan yaitu manajemen aktif kala III yaitu injeksi oksitosin 10 IU 1/3 paha anterolaterol secara IM, peregangan tali pusat terkendali saat ada kontraksi serta massase fundus uteri selama 15 detik.

Kala IV berlangsung sejak pukul 06.00 WIB dengan melakukan observasi tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan jumlah darah yang keluar selama 2 jam, yaitu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua. Terapi yang diberikan yaitu Vitamin A 1 kapsul dan tablet fe 1x1.

Apabila dilihat dari latar belakang Ny. W memiliki faktor resiko dalam persalinan dimana Ny. W tergolong kehamilan dengan resiko tinggi dengan keadaan Ny. W hamil anak ke lima, umur Ny. W termasuk beresiko karena sudah berumur 38 tahun dan jarak kehamilan ini dengan kehamilan sebelumnya kurang dari 2 tahun, dimana sesuai dengan teori hal tersebut dapat meningkatkan terjadinya komplikasi bagi bayi dan ibu pada saat persalinan, diantaranya dapat menyebabkan perdarahan *postpartum*, *preeklamsi*, dan dapat menyebabkan endometrium menjadi cacat, namun hasil dari asuhan persalinan Ny. W dalam kondisi baik tidak ada faktor resiko yang terjadi, karena Ny. W mampu menjaga kehamilanya dengan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan anjuran pemerintah dan bersedia mengikuti semua arahan dari tenaga kesehatan sehingga dari hal tersebut semua kemungkinan faktor resiko yang akan terjadi dapat dicegah dengan baik.

Berdasarkan kasus tersebut maka dapat diambil kesimpulan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori persalinan dengan penatalaksanaan di lahan atau di Klinik Pratama Widuri Sleman.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Pada kunjungan neonatus pertama pada tanggal 3 Mei 2019, Pukul 16.15 WIB penulis melakukan pemeriksaan umum dan fisik dan hasil pengkajian didapatkan semua pemeriksaan dalam keadaan normal.

Kunjungan neonatus kedua dilakukan pada tanggal 8 Mei 2019, Pukul 17.00 WIB hasil dari pengkajian berat badan bayi Y mengalami penurunan.menurut teori Hardjadinata (2011) yoga bayi dapat Meningkatkan stamina tubuh, memperbaiki sistem pencernaan dan menciptakan sistem pernapasan yang baik. Sesuai dengan teori tersebut penulis memberikan asuhan komplementer pada bayi Y dan mengajari Ny. W untuk melakukan yoga bayi seminggu 2 kali.

Kunjungan neonatus ketiga dilakukan pada tanggal 24 Mei 2019, pukul 13.00 WIB hasil dari pengkajian bayi Y mengalami susah tidur, menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Schneider,dalam Yektiningtyastuti, Sombillo, (2017) pijat bayi mampu memperbiki pola tidur bayi dan dapat meningkatkan kebugaran dan kesegaran tubuh bayi. Sesuai dengan hasil penelitian tersebut penulis memberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi yang dilakukan pada bayi Y dan menganjurkan Ny.W untuk rutin memijatkan By. Y seminggu dua kali.

5. Asuhan kebidanan ibu nifas

Asuhan kebidanan ibu nifas dilakukan mulai tanggal 3 Mei 2019 yang merupakan kunjungan nifas pertama dengan hasil dari pengkajian semua dalam keadaan normal dan ibu mengatakan khawatir terhadap kondisi bayinya hal ini kurang sesuai dengan teori Nugroho, Nurrezki, Warnaliza, dan Willis, (2014) yang mengatakan bahwa perasaan khawatir pada ibu nifas akan timbul pada fase *taking hold* yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan , sesuai dengan teori Zamriati, Hutagaol, dan Wowiling, (2013), Ny. W termasuk dalam kategori mengalami kecemasan ringan dengan total skor 14, kemudian sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pamuji, dkk dalam Apriani, (2018) Pijat *endorphine* merupakan teknik sentuhan dan pemijatan ringan yang sangat penting bagi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ibu nifas untuk membantu memberikan rasa tenang dan nyaman. Riset membuktikan bahwa teknik ini meningkatkan pelepasan hormon *endorphine* (memberikan rasa nyaman dan tenang) dan hormon oksitosin sesuai dengan hasil penelitian tersebut penulis memberikan asuhan komplementer berupa Pijat *endorphine kepada* Ny. W yang dilakukan selama 15 menit. Hasil dari asuhan, yang didapat dengan metode HARS Ny. W sudah tidak mengalami kecemasan dengan total skor yang didapat yaitu 12.

Pada tanggal 30 Mei 2019, penulis melakukan kunjungan nifas yang ketiga dengan hasil dari pengkajian semua dalam keadaan normal dan ibu mengatakan tidak ada keluhan kemudian penulis memberikan edukasi tentang latihan senam kegel untuk ibu nifas yang sudah melahirkan lebih dari 2 kali dimana menurut Bahiyatun dalam Martini, D.E, (2015) senam kegel bertujuan untuk membantu meredakan ketidaknyamanan perineum serta meningkatkan sirkulasi lokal, mengurangi edema dan mempercepat penyembuhan luka perineum. Pada kunjungan nifas yang ketiga juga penulis memberikan konseling KB yang sesuai dengan keadaan ibu yaitu diantaranya KB Implant, suntikan progestin, AKDR, dan Kontrasepsi mantap dari hasil konseling KB tersebut Ny. W menanggapi bahwa sebenarnya Ny. W bersedia untuk melakukan KB namun Ny. W memiliki beberapa alasan untuk tetap tidak menggunakan alat kontrasepsi seperti rasa takut yang berlebih, dan dari pihak suami juga kurang setuju apabila Ny. W menggunakan alat kontrasepsi dengan alasan faktor Agama, penulis sudah berusaha dengan berbagai cara agar Ny. W bersedia menggunakan KB seperti memberikan konseling resiko yang terjadi apabila tidak menggunakan KB, memberikan motivasi penggunaan KB, hingga melakukan pendekatan terhadap suami Ny. W agar membujuk dan meyakinkan Ny. W mengunakan KB namun ibu tetap tidak bersedia menggunakan KB, kemudian dari bidan di Klinik Widuri juga tidak memberikan konseling yang begitu mengharuskan Ny. W untuk

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

menggunakan KB sehingga pada akhirnya Ny. W tidak menggunakan KB jenis apapun.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA