BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.Y UMUR 23 TAHUN MULTIGRAVIDA DI KLINIK KEDATON PLERET BANTUL YOGYAKARTA

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

Tanggal/Jam masuk : 18 Januari 2019/18.30 WIB

1. Identitas Pasien

Nama Ibu	: Ny. Y	Nama Suami	: Tn. T
Umur	: 23 Tahun	Umur	: 25 Tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Smp	Pendidikan	: Smp
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Sentul Rejo Rt 02	Alamat	: Sentul Rejo Rt 02
No. Telp	: 087838702xxx	No. Telp	: 085869499xxx

2. Kunjungan Hamil 1 (dilakukan di rumah pasien)

   a. **DATA SUBJEKTIF** (18 Januari 2019/18.30 WIB)

      1) Kunjungan dilakukan di rumah pasien

         Ibu mengatakan tidak ada keluhan, HPHT 02-08-2018, HPL 09-05-2019

      2) Riwayat perkawinan

         Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah pada usia 17 tahun, pernikahan Ny. Y sudah 7 tahun dan tercatat dicatatan sipil.

      3) Riwayat menstruasi

         Ibu mengatakan menarche usia 13 tahun, siklus 30 hari, teratur, lama 6-7 hari. Sifat darah : berbentuk gumpalan saat awal haid

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

sampai hari kedua, bau khas, banyaknya 3 kali ganti pembalut. HPHT : ± 02-08-2018, HPL : ± 09-05-2019.

4) Riwayat kehamilan sekarang

a) Riwayat ANC

ANC sejak usia kehamilan 8 minggu di Klinik Kedaton. Riwayat ANC yang didapatkan dari buku KIA

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester 1 (4 kali)	Pegel + mual + pusing (UK 8 mg)	1. Menganjurkan ANC terpadu di puskesmas 2. Memberikan terapi asam folat diminum 1x1 dan vit B6 untuk mengurangi mual 3. Menganjurkan ibu untuk kontrol 4 minggu lagi
	Mual + pusing (UK 9 mg)	1. Memotivasi ibu untuk periksa USG 2. Memberikan terapi ondansentron 10 butir 3x1 dan licovit 1x1
	Susah tidur + mual (UK 9^{+6} mg)	1. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering. 2. Memberikan terapi obat asam folat 1x1
Trimester 2 (6 kali)	Sakit kepala sebelah (UK 13^{+3} mg)	1. Menganjurkan ibu untuk cek laboratorium tanggal 18-10-2018 2. Telah dilakukan pemeriksaan Hb dengan hasil 12 gr% dan HbsAg negatif 3. Memberikan terapi obat asam folat 1x1 dan kalk 1x1
	Sakit kepala sebelah + mual + susah tidur (UK 13^{+5} mg)	1. Menganjurkan ibu untuk banyak istirahat. 2. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola nutrisi dengan konsumsi makan-makanan yang bergizi seimbang. 3. Memberikan terapi obat asam folat 1x1, kalk 1x1, pct 1x1.
	Migran (UK 18^{+2} mg)	1. Rujuk ANC terpadu di puskesmas pleret 2. Memberikan terapi obat Fe 1x1, kalk 1x1, pct 3x1
	Kdg pusing (UK 19^{+6} mg)	1. Memberikan terapi obat Fe 30 butir 1x1, kalk 30 butir 1x1
Trimester 3 (8 kali)	Pinggang pegel (UK 35^{+3} mg)	1. Pantau gerakan janin 2. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan TM III 3. Memberitahu cara mengatasi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

nyeri pada pinggang
4. Memberikan terapi Fe 1x1, kalk 1x1

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

c) Pola nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	5-8 kali	3-5 kali	10-12 kali
Macam	Nasi, sayur, ikan, tahu	Air putih	Nasi, bayam, tempe	Air putih, susu
Jumlah	1 piring	1,5-2 L	1 piring	2-2,5 L
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d) Pola eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Jumlah	1 kali	4-5 kali	2 kali	6-9 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e) Pola aktivitas

(1) Kegiatan sehari-hari : bekerja menjahit baju

(2) Istirahat/tidur : siang ½ jam, malam 6-7 jam

(3) Seksualitas : 2 kali seminggu, tidak ada keluhan

f) Pola hygiene

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

g) PHBS

Ibu mengatakan terdapat anggota keluarga yang merokok yaitu suami, saat merokok diluar rumah. Ibu mengatakan sebelum memegang bayinya Tn. T membersihkan diri dengan cara mandi dan mengganti pakaian yang digunakan saat merokok. Ibu mengatakan kebiasaan mencuci tangan dengan sabun

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

sebelum makan dan sesudah BAK BAB. Ibu mengatakan anggota keluarga menyikat gigi setelah makan dan sebelum tidur. Sumber air dari sumur.

h) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT4, suntik terakhir saat hamil anak pertama

5) Riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu

Riwayat persalinan anak pertama adalah persalinan normal spontan, jenis kelamin perempuan, berat badan 2750 gram, ditolong oleh bidan, di rumah bersalin Umi Khasanah.

6) Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Riwayat KB suntik 3 bulan, lama pemakaian kurang lebih 6 tahun

7) Riwayat kesehatan

a) Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, jantung, menular seperti HIV/AIDS

b) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, jantung, menular seperti HIV/AIDS

c) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki keturunan kembar

d) Kebiasaan-kebiasaan

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

8) Keadaan psikososial spiritual

a) Ibu mengatakan kehamilan ini diinginkan

b) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan kurang informasi tentang gizi pada ibu hamil, tablet Fe dan tanda bahaya kehamilan TM II

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

d) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dan mendukung kehamilan ini

e) Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan mengusahakan untuk sholat 5 waktu

9) Ekspresi wajah

Hasil observasi pada ekspresi wajah ibu saat menjawab pertanyaan mengenai perasaan ibu saat mengetahui kehamilan ini yakni dengan tersenyum dan tampak bahagia, karena kehamilan ini memang sudah direncanakan dengan suami

10) Tingkat kecemasan ibu

Ibu mengatakan pernah merasakan cemas pada kehamilan ini saat mengalami keluhan pusing di TM II. Ibu mengatakan kadang pusing yang dirasakan oleh ibu membuat Ny. Y merenung karena takut akan terjadi sesuatu yang kurang menyenangkan bagi kondisi ibu dan janin. Tetapi ibu mengatakan tidak sampai mengganggu aktifitas sehari-hari atau pekerjaan ibu karena pusing akan hilang dengan sendirinya saat ibu beristirahat. Ny. Y mengatakan jika ingin mendapatkan perhatian saat merasakan keluhan seperti pusing. Ibu juga mengatakan jika mengalami keluhan yang dirasa tidak nyaman bagi tubuh, langsung periksa ke tenaga kesehatan terdekat agar masalah yang dialami dapat teratasi.

b. DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan fisik

a) Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis

b) Tanda-tanda vital

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

TD : 90/60 mmHg

N : 82 x/menit

S : $36,3^0$ C

R : 22 x/menit

c) TB : 167 cm

BB : sebelum hamil 58 kg, BB sekarang 55 kg

IMT : 19,8 (normal)

LILA : 27 cm

d) Kepala dan leher

(1) Edema wajah : tidak ada

(2) Cloasma gravidarum : tidak ada

(3) Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda

(4) Mulut : simetris, mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada gusi berdarah

(5) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada bendungan pada vena jugularis

(6) Abdomen : tidak terdapat bekas luka operasi SC, terdapat striae gravidarum, TFU 16 cm, teraba ballottement, DJJ (+) 140 x/menit (hasil pemeriksaan didapatkan dari buku KIA pada umur kehamilan 24 minggu 1 hari)

(7) Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, kuku tangan dan kaki tidak pucat

2) Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 08 Desember 2018 Ny. Y melakukan ANC terpadu di Puskesmas, data yang dituliskan didapat dari buku KIA Ny. Y

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dengan hasil pemeriksaan ibu tidak mengalami gigi berlubang dan gusi berdarah. Pemeriksaan dokter umum dengan hasil pemeriksaan ibu tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti DM, asma, hipertensi serta penyakit menahun seperti penyakit jantung. Konsultasi gizi dengan diberikan KIE tentang memperbanyak makan sayuran dan buah-buahan. Dan terakhir dilakukan pemeriksaan laboratorium yaitu Hb 11,4 gr %, HMT 34,2 %, PMT-CT negatif, urine protein negatif dan urine reduksi negatif.

c. ANALISA

Multigravida umur 23 tahun, hamil 24 minggu 1 hari dengan kehamilan normal

d. PENATALAKSANAAN (18 Januari 2019, jam 19.05 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.05WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dari keadaan umum baik, TD 90/60 mmHg, N 82 x/menit, R 22 x/menit, S 36,3^0 C. Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil yang diberikan 2. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik bagi ibu hamil seperti makan-makanan yang bergizi seimbang yang terdapat di karbohidrat (nasi, roti, gandum, jagung, ubi), protein (ikan, telur, daging, ayam, tahu tempe, kacang-kacangan), vitamin (sayuran hijau, wotrel, tomat, susu, kacang-kacangan, ikan, telur). Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan. 3. Memberikan KIE tentang tablet Fe yaitu ibu hamil minimal mengonsumsi tablet Fe sebanyak 90 tablet selama hamil, tablet Fe dapat diminum bersamaan dengan buah jeruk, air putih atau air jeruk tetapi tidak diperbolehkan dikonsumsi bersamaan dengan kopi atau teh karena akan menghambat penyerapan dari Fe, efek samping dari konsumsi Fe salah satunya sembelit sehingga ibu hamil dianjurkan untuk mengonsumsi pepaya dan sayuran hijau untuk melancarkan BAB. Evaluasi : ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan. 4. Memberikan KIE pada ibu hamil mengenai	Lutfiana Eka

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	tanda bahaya TM II seperti bengkak pada kaki jika untuk istirahat tidak hilang, pergerakan janin menurun, pusing yang hebat, penglihatan kabur, ibu harus segera ke tenaga kesehatan jika mengalami tanda di atas. Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan serta bersedia ke tenaga kesehatan jika mengalami tanda bahaya tersebut. 5. Memberitahu ibu bahwa suntik TT 4 memiliki perlindungan selama 10 tahun sampai suntik TT selanjutnya Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan	

2. SOAP Perkembangan 1 : Kunjungan Hamil 2 (dilakukan di Klinik Kedaton)

Waktu	Tindakan	Paraf
Tanggal 02 Februari 2019, pukul 19.13 WIB	**DATA SUBJEKTIF** : Ibu mengatakan sering BAK sehari 5-7 kali, warna kuning jernih dan BAK lancar. Ibu mengatakan minum sehari ± 12 gelas, ibu mengatakan sebelum tidur memainkan handphone dan tidur selama 6 jam pada malam hari serta ½ jam pada siang hari. **DATA OBJEKTIF** : 1. Keadaan umum : baik 2. Kesadaran : compos mentis 3. Tanda-tanda vital a. TD : 90/70 mmHg b. N : 88 x/menit c. S : 36,1^{0}C d. R : 20 x/menit 4. Antropometri BB : 57 kg 5. Pemeriksaan fisik a. Mata : sclera putih, konjuntiva merah muda b. Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada gusi berdarah c. Leher : tidak ada benjolan pada kelenjar limfe dan tyroid d. Payudara : putting menonjol, tidak ada benjolan abnormal pada kedua payudara, tidak ada nyeri tekan e. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi SC, ada striae gravidarum 1) Leopold 1 : TFU perabaan 1 jari di atas pusat, teraba lunak, bulat (bokong) 2) Leopold 2 : perut kiri ibu teraba keras panjang (punggung), bagian	Lutfiana Eka

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	kanan ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas) 3) Leopold 3 : teraba melenting, keras (kepala), belum masuk PAP DJJ : 144 x/menit TFU : 19 cm TBJ : (19-12) x 155 = 1085 gram f. Ekstremitas (tangan dan kaki) : tidak ada varises, kuku tidak pucat, tidak ada edema **ANALISA** Ny. Y umur 23 tahun G2P1A0Ah1 umur kehamilan 26 minggu 2 hari dengan kehamilan normal DS : ibu mengatakan hamil kedua, HPHT : ± 02-08-2018, HPL : ± 09-05-2019 DO : KU baik, puntum maksimal terdengar jelas di perut bagian kiri, frekuensi denyut jantung 144 x/menit, teratur. Hasil palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin adalah kepala. **PENATALAKSAAN** 1. Memberitahu kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dalam keadaan normal. TD : 90/70 mmHg, BB : 57 kg, kepala janin sudah berada di bawah tetapi belum masuk panggul dan denyut jantung janin dalam batas normal. Evaluasi : ibu merasa senang dan mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan 2. Memberikan KIE cara mengatasi ketidaknyamanan yang ibu hamil alami yaitu sering BAK dengan cara membatasi minum saat malam hari tetapi memperbanyak minum pada pagi dan siang hari dan jangan menahan BAK jika sudah terasa ingin BAK. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan penjelasan yang telah diberikan. 3. Memberikan KIE ketidaknyamanan pada ibu hamil TM II seperti pusing, konstipasi atau susah BAB, varises, keputihan, nyeri atau kesemutan pada jari/telapak tangan, nyeri pada lipatan paha. Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan. 4. Memberikan KIE tentang cara menjaga kebersihan alat kelamin setelah BAK yakni membersihkan dari arah depan ke belakang setiap kali selesai berkemih atau BAB dan dikeringkan menggunakan tissue atau handuk yang bersih untuk mencegah infeksi. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 5. Memberikan KIE mengenai pola istirahat yang cukup untuk ibu hamil yaitu tidur di siang hari	Lutfiana Eka

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	1-2 jam dan istirahat pada malam hari 7-8 jam, serta membatasi penggunaan handphone saat malam hari menjelang tidur. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan penjelasan yang telah diberikan. 6. Memberikan terapi berupa : tablet Fe 60 mg 1x1 diminum malam hari dan kalk 1x1 diminum pagi hari. Evaluasi : ibu sudah menerima obat dan bersedia untuk minum sesuai anjuran. 7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 4 minggu lagi atau kembali lagi jika ada keluhan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.	

3. SOAP Perkembangan 2 : Kunjungan Hamil 3 (dilakukan di Klinik Kedaton)

Waktu	Tindakan	Paraf
Tanggal 10 Maret 2019, jam 18.20 WIB	**DATA SUBJEKTIF** : ibu mengatakan sudah tidak banyak BAK yakni sehari 4 kali dan mengeluh nyeri pada pinggang **DATA OBJEKTIF** : 1. Keadaan umum : baik 2. Kesadaran : compos mentis 3. Tanda-tanda vital a. TD : 110/80 mmHg b. N : 84 x/menit c. S : 36,4^0 C d. R : 22 x/menit 4. Antropometri BB : 62 kg 5. Pemeriksaan fisik a. Mata : sclera putih, konjuntiva merah muda b. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi SC, ada striae gravidarum 1) Leopold 1 : TFU perabaan di 3 jari di bawah xyphoid, teraba lunak, bulat (bokong) 2) Leopold 2 : perut kiri ibu teraba keras panjang (punggung), bagian kanan ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas) 3) Leopold 3 : teraba melenting, keras (kepala), belum masuk PAP. DJJ : 147 x/menit TFU : 25 cm TBJ : (25-12) x 155 = 2015 gram c. Ekstremitas (tangan dan kaki) : tidak ada varises, kuku tidak pucat, tidak ada edema	Lutfiana Eka

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	ANALISA Ny. Y umur 23 tahun G2P1A0Ah1 umur kehamilan 35 minggu 6 hari dengan kehamilan normal DS : ibu mengatkan hamil kedua, HPHT : ± 02-08-2018, HPL : ± 09-05-2019 DO : KU baik, puntum maksimal terdengar jelas di perut bagian kiri, frekuensi denyut jantung 147 x/menit, teratur. Hasil palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin adalah kepala. **PENATALAKSAAN** 1. Memberitahu kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dalam keadaan normal. TD : 110/80 mmHg, BB : 62 kg, kepala janin sudah berada di bawah tetapi belum masuk panggul dan denyut jantung janin dalam batas normal. Evaluasi : ibu merasa senang dan mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. 2. Memberikan KIE cara mengatasi ketidaknyamanan yang ibu hamil alami yaitu nyeri pada bagian pinggang dengan cara menghindari kelelahan, memakai penahan perut saat duduk, melakukan relaksasi nafas, tidur menggunakan alas yang rata, pijat pada daerah yang nyeri, istirahat. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan penjelasan yang telah diberikan. 3. Memberikan KIE ketidaknyamanan pada ibu hamil TM III seperti sering BAK, insomnia, kram kaki, edema pada kaki dan nyeri pada pinggang. Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan. 4. Menganjurkan ibu untuk selalu memantau pergerakan janin, jika pergerakan kurang dari 12 kali dalam waktu 10 jam, segera periksa ke tenaga kesehatan untuk mendapatkan penanganan selanjutnya. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia periksa ke tenaga kesehatan jika pergerakan janin berkurang. 5. Memberikan terapi berupa : tablet Fe 1x1 diminum malam hari dan kalk 1x1 diminum pagi hari. Evaluasi : ibu sudah menerima obat dan bersedia untuk minum sesuai anjuran. 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau kembali lagi jika ada keluhan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS ESA UNGGUL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tanggal 16 April 2019 di Klinik Kedaton difasilitasi oleh mahasiswa dengan didampingi oleh bidan jaga melakukan asuhan komplementer senam hamil pada Ny. Y pada usia kehamilan 35 minggu 4 hari karena mengeluh nyeri pada bagian lipatan paha dengan pedoman dari buku KIA.

4. SOAP Perkembangan 3 : Kunjungan Hamil 4 (dilakukan di Klinik Kedaton)

Waktu	Tindakan	Paraf
Tanggal 02 Mei 2019, pukul 18.19 WIB	**DATA SUBJEKTIF** : ibu mengatakan kadang masih merasakan sakit pinggang **DATA OBJEKTIF** : 1. Keadaan umum : baik 2. Kesadaran : compos mentis 3. Tanda-tanda vital a. TD : 120/80 mmHg b. N : 84 x/menit c. S : 36,5^0 C d. R : 20x/menit 4. Antropometri BB : 65 kg 5. Pemeriksaan fisik a. Mata : sclera putih, konjuntiva merah muda b. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi SC, terdapat striae gravidarum 1) Leopold 1 : TFU perabaan di 3 jari di bawah xyphoid, teraba lunak, bulat (bokong) 2) Leopold 2 : perut kiri ibu teraba keras panjang (punggung), bagian kanan ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas) 3) Leopold 3 : teraba melenting, keras (kepala), tidak bisa digoyangkan 4) Leopold 4 : kepala sudah masuk PAP, divergen, 3/5 bagian DJJ : 145 x/menit TFU : 29 cm TBJ : (29-11) x 155 = 2790 gram d. Ekstremitas (tangan dan kaki) : tidak ada varises, kuku tidak pucat, tidak ada edema 6. Pemeriksaan penunjang Pemeriksaan Hb : 11,8 gr % **ANALISA** Ny. Y umur 23 tahun G2P1A0Ah1 umur kehamilan 39 minggu dengan kehamilan normal	Lutfiana Eka

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	DS : ibu mengatkan hamil kedua, HPHT : ± 02-08-2018, HPL : ± 09-05-2019 DO : KU baik, puntum maksimal terdengar jelas di perut bagian kiri, frekuensi denyut jantung 145 x/menit, teratur. Hasil palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin adalah kepala. **PENATALAKSAAN** 1. Memberitahu kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dalam keadaan normal, TD : 120/80 mmHg, BB : 65 kg, kepala janin sudah berada di bawah dan sudah masuk panggul dan denyut jantung janin dalam batas normal. Evaluasi : ibu merasa senang dan mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. 2. Memberikan KIE cara mengatasi ketidaknyamanan yang ibu hamil alami yaitu nyeri pada bagian pinggang dengan cara menghindari kelelahan, memakai penahan perut saat duduk, melakukan relaksasi nafas, tidur menggunakan alas yang rata, pijat pada daerah yang nyeri, istirahat. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan penjelasan yang telah diberikan. 3. Memotivasi ibu untuk memantau pergerakan janin setiap 10 jam sekali, jika hasilnya lebih dari 10 kali tandanya dalam batas normal tetapi jika kurang dari 10 kali ibu sebaiknya periksa ke tenaga kesehatan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan penjelasan yang telah diberikan. 4. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar darah bercampur lendir dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban, perut mulas yang semakin sering dan lama yaitu 3 kali dalam 10 menit dengan durasi 25-30 detik setiap kali mulas. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia periksa ke tenaga kesehatan. 5. Memberitahu ibu persiapan yang harus dibawa sewaktu-waktu jika ibu merasakan tanda-tanda persalinan seperti kain (jarik), baju yang berkancing, celana dalam, pembalut ibu nifas, kain bedong baju bayi, popok, penutup kepala bayi, handuk bayi, alat mandi ibu dan bayi. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah menyiapkan barang yang akan dibawa sewkatu-waktu. 6. Memberikan terapi berupa : tablet Fe 1x1 diminum malam hari dan kalk 1x1 diminum pagi hari. Evaluasi : ibu sudah menerima obat dan bersedia untuk minum sesuai anjuran.	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau kembali lagi jika ada keluhan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NY.Y UMUR 23 TAHUN MULTIPARA 39 MINGGU 6 HARI DI KLINIK KEDATON PLERET BANTUL YOGYAKARTA

Tempat pengkajian : Klinik Kedaton

Tanggal/waktu pengkajian : 08 Mei 2019/22.05 WIB

(Data merupakan data sekunder yang diperoleh dari catatan rekam medis pasien, wawancara dengan bidan dan pasien) (Panduan lembar wawancara terlampir)

Identitas pasien

Nama Ibu	: Ny. Y	Nama Suami	: Tn. T
Umur	: 23 Tahun	Umur	: 25 Tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Sentul Rejo Rt 02	Alamat	: Sentul Rejo Rt 02
No. Telp	: 087838702xxx	No. Telp	: 085869499xxx

Kala I

DATA SUBJEKTIF (Berdasarkan Data Rekam Medis)

1. Riwayat kehamilan sekarang
   a. Ibu mengatakan tidak mengalami masalah saat hamil ini
   b. Ibu datang ke klinik kedaton tanggal 08 Mei 2019 pukul 16.30 WIB dengan keluhan perut terasa kenceng yang menjalar ke pinggang sejak pukul 08 Mei 2019 pukul 14.00 WIB
   c. Gerakan janin dalam 12 jam >10 kali
   d. Ketuban belum pecah dan terdapat pengeluaran lendir darah dari jalan lahir

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Riwayat kehamilan dan persalinan lalu

   Riwayat kehamilan yang lalu tidak ada masalah saat hamil dan persalinan yang lalu normal ditolong oleh bidan dengan BB 2750 gram

3. Keadaan psikososial spiritual

   Ibu mengatakan takut bercampur senang, takut karena HPL tanggal 09 Mei dan sejak 2 hari sebelumnya belum merasakan tanda-tanda persalinan dan senang karena keluhan yang rasakan merupakan salah satu tanda persalinan

4. Ekspresi wajah

   Hasil observasi pada ekspresi wajah ibu saat menjawab pertanyaan mengenai perasaan ibu saat merasakan perut terasa kenceng yang menjalar ke pinggang tampak tahan terhadap sakit

5. Tingkat kecemasan ibu

   Ibu mengatakan cemas sejak 2 hari yang lalu yang menyebabkan ibu kadang mengalami hal yang membuat tidak fokus dalam melakukan aktifitas tetapi tidak hal tersebut tidak menganggu ibu. Ibu mengatakan cemas karena HPL tanggal 09 Mei dan sejak 2 hari sebelumnya belum merasakan tanda-tanda persalinan tetapi ibu sudah lega setelah datang ke tenaga kesehatan dan keluhan yang rasakan merupakan salah satu tanda persalinan

DATA OBJEKTIF (Berdasarkan Data Rekam Medis)

1. Kesadaran umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda tanda vital
   a. Tekanan darah : 110/80 mmHg
   b. Nadi : 80 x/menit
   c. Suhu : 36 º C
   d. Respirasi : 20 x/menit
4. Pemeriksaan fisik
   a. Wajah : tidak ada edema
   b. Mata : sclera putih tidak ikterik, konjungtiva merah muda
   c. Abdomen : tidak ada bekas luka SC, perut membesar sesuai

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dengan umur kehamilan

Palpasi leopold

1) Leopold I : bokong
2) Leopold II : puki
3) Leopold III : preskep
4) Leopold IV : divergen 1/5

TFU : 29 cm

TBJ : 2790 gram

DJJ : 140 x/menit

HIS : 4 kali dalam 10 menit selama 45 detik

d. Genetalia : tidak ada varises, tidak ada luka, tidak ada kemerahan, tidak ada nyeri, tidak ada luka parut, terdapat pengeluaran lendir darah, tidak ada pengeluaran air ketuban dan darah

Pemeriksaan dalam : v/u tenang, dinding vagina licin, serviks tidak teraba, pembukaan lengkap, selaput ketuban (utuh) (+) , AK negatif (-), STLD (+)

e. Ekstremitas tangan dan kaki : tidak edema, tidak ada varises di tungkai

f. Refleksi patella : +/+

Pukul 16.50 WIB Ny. Y mengatakan ingin mengejan seperti mau BAB, terdapat tanda-tanda persalinan seperti ibu ada dorongan untuk mengejan, ibu merasa ada tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka

ANALISA

Ny. Y umur 23 tahun G2P1A0 UK 39^{+6} minggu dalam persalinan kala II normal

PENATALAKSANAAN (dilakukan oleh Bidan jaga)

Hari/tanggal	Penatalaksaan	Paraf
Rabu, 08-05-2019, pukul 16.50 WIB	1. Memberitahu ibu bahwa ketuban belum pecah dan akan dibantu dipecah dengan alat Evaluasi : ibu bersedia dan bidan telah melakukan amniotomi 2. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah	

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	memasuki proses persalinan dengan pembukaan lengkap dan ibu diperbolehkan mengejan saat kontraksi Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan dan ibu bersedia melalukan nasihat yang diberikan 3. Memposisikan ibu dorsal recumbent yaitu kedua kaki di buka kemudian tangan merangkul paha dan jari tangan memegang pergelangan kaki Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan nasihat yang diberikan 4. Menganjurkan ibu untuk meneran atau mengejan yang benar yaitu jika ada kontraksi yang paling sakit ibu mengejan dengan cara tarik nafas panjang melalui hidung kemudian tahan dan mengejan pada bagaian yang mengganjal, ketika mengejan dagu ditempelkan didada, mata tidak boleh terpejam, gigi dirapatkan, bokong tidak boleh diangkat dan tidak perlu bersuara. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakakukan nasihat yang diberikan 5. Menganjurkan ibu untuk istirahat saat kontraksi mulai menurun Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan nasihat yang diberikan 6. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat kontraksi menurun untuk tenaga saat mengejan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia makan minum sedikit-sedikit 7. Meletakkan kain bersih di atas perut ibu dan 1/3 kain bersih di bawah bokong ibu, membuka partus set, saat kepala bayi tampak 5-6 cm di depan vulva, menggunakan sarung tangan steril Evaluasi : sudah dilakukan 8. Melakukan pertolongan persalinan kala II yaitu saat kepala bayi tampak 5-6 cm membuka vulva, melindungi perineum dengan tangan kanan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan kiri menahan kepala bayi saat defleksi dan membantu lahirnya kepala, mengecek lilitan tali pusat Evaluasi : sudah dilakukan dan tidak ada lilitan tali pusat 9. Melahirkan bayi secara biparental ke arah anterior untuk melahirkan bahu atas, ke arah posterior untuk melahirkan bahu bawah dan melakukan sanggah susur Evaluasi : sudah dilakukan 10. Melakukan penilaian sepintas yaitu bayi menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan Evaluasi : sudah dilakukan dan bayi lahir spontan pukul 17.00 WIB, jenis kelamin perempuan	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

KALA III

DATA SUBJEKTIF (08 Mei 2019/17.00)

Data subjektif tidak terkaji dalam rekam medis

DATA OBJEKTIF (Data Rekam Medis)

Kesadaran umum : baik

Kesadaran : composmentis

Abdomen : tidak ada janin kedua, kandung kemih penuh

ANALISA

Ny. Y umur 23 tahun P2A0Ah2 dalam persalinan kala III

PENATALAKSANAAN (dilakukan oleh Bidan Jaga)

Hari/tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Rabu, 08-05-2019, pukul 17.00 WIB	1. Memberitahu ibu bahwa bayi sudah lahir dalam keadaan sehat dan akan dilakukan pertolongan pengeluaran plasenta Evaluasi : ibu terlihat senang dan bersedia 2. Mengecek janin kedua Evaluasi : sudah dilakukan, tidak ada janin kedua 3. Memberitahu ibu akan disuntik oksitosin di paha untuk mencegah perdarahan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk disuntik	
17.01 WIB	4. Memberikan injeksi oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 paha lateral Evaluasi : oksitosin sudah disuntikkan 5. Melakukan jepit potong tali pusat Evaluasi : sudah dilakukan 6. Dilakukan IMD selama 1 jam yaitu membiarkan bayi ditenggkurapkan di dada ibu (diantara kedua payudara) untuk mencari putting susu ibu setelah kelahiran serta untuk membangun *bonding attchment* ibu dan bayi Evaluasi : bayi sudah IMD selama 60 menit 7. Melakukan kateterisasi agar tidak menghambat kontraksi karena kandung kemih penuh Evaluasi : urine sudah dikeluarkan 250 cc 8. Mengobservasi tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah secara tiba-tiba, perubahan bentuk dan tinggi fundus dan tali pusat memanjang Evaluasi : terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta 9. Melakukan PTT dengan tangan kanan, tangan kiri dorso cranial	
17.10 WIB	Evaluasi : pengeluaran plasenta pada pukul 17.10 WIB dengan dilakukan PTT 10. Melakukan masase fundus selama 15 detik Evaluasi : uterus teraba keras 11. Memberikan misoprostol 2 tab per rectal untuk mencegah perdarahan karena porsio membuka Evaluasi : sudah dilakukan 12. Mengecek kelengkapan plasenta Evaluasi : tidak ada jaringan/katiledon yang tertinggal	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

KALA IV (tanggal 08 Mei 2019, pukul 17.30 WIB)

DATA SUBJEKTIF

Data subjektif tidak terkaji dalam rekam medis

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum	: baik	Kesadaran	: composmentis
Tanda-tanda vital			
TD	: 120/70 mmHg	Perdarahan	: ± 150 cc
S	: $36,6^0$ C	Kontraksi	: baik, keras
N	: 84 x/menit	Kandung kemih	: kosong
R	: 22 x/menit	Laserasi	: derajat 2

ANALISA

Ny. Y umur 23 tahun P2A0Ah2 dalam persalinan kala IV

PENATALAKSANAAN

Hari/tanggal	Penatalakasanaan	Paraf
Rabu, 08-05-2019, pukul 17.20	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan kontraksi pada rahim dalam batas normal yaitu keras Evaluasi : ibu mengerti apa yang dijelaskan 2. Mengecek laserasi pada perineum Evaluasi : terdapat laserasi derajat 2 pada mukosa, otot perineum dan kulit perineum 3. Memberitahu akan dilakukan penjahitan pada luka laserasi untuk mencegah perdarahan Evaluasi : ibu mengerti dan brsedia untuk dijahit 4. Melakukan penjahitan laserasi derajat 2 tanpa dilakukan anastesi Evaluasi : luka laserasi sudah tertutup 5. Membereskan alat-alat dan mendekontaminasikan di cairan klorin selama 10 menit Evaluasi : alat sudah direndam selama 10 menit 6. Membersihkan ibu dari cairan-cairan dan darah dengan air DTT Evaluasi : ibu sudah bersih 7. Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam pertama postpartum dengan waktu 15 menit sekali untuk 1 jam pertama dan 30 menit sekali untuk 1 jam kedua Evaluasi : pemantauan telah dilakukan 8. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi dari miring kanan kiri, latihan duduk, berdiri dan berjalan setelah 2 jam pemantauan kala IV selesai Evaluasi : ibu sudah dipindahkan ke ruang nifas pada pukul 19.20 WIB	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NY. Y NORMAL DI KLINIK KEDATON PLERET BANTUL YOGYAKARTA

Tempat pengkajian : Klinik Kedaton

Tanggal/waktu pengkajian : 08 Mei 2019/22.00 WIB

Identitas bayi

Nama : Bayi baru lahir Ny. Y

Umur : 5 jam

Tanggal lahir : 08 Mei 2019 pukul 17.00 WIB

Jenis Kelamin : Perempuan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

KUNJUNGAN NEONATUS 1

Tempat pengkajian : Klinik Kedaton

Tanggal/waktu pengkajian : 08 Mei 2019/22.25 WIB

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan

   Ibu mengatakan bayi sudah bisa menetek tetapi ASI belum lancar, belum BAK dan sudah BAB 1x. Riwayat persalinan bayi lahir menangis kuat, gerak aktif dan warna kulit kemerahan, bayi telah mendapatkan suntik vitamin K dan salep mata. Ibu mengatakan bayinya dilakukan IMD selama 60 menit, bayi dapat menemukan puting ibu dan berhasil untuk menyusu.

2. Keadaan psikososial spiritual

   Ibu mengatakan senang bercampur haru karena bayinya lahir normal tanpa kekurangan dan proses persalinannya normal

3. Ekspresi wajah

   Hasil observasi pada ekspresi wajah ibu saat menjawab pertanyaan mengenai perasaan ibu saat bayi sudah lahir tampak tersenyum sambil melihat pandangan kearah bayinya

DATA OBJEKTIF

Tanda-tanda vital Keadaan umum : baik

S : $37,2^0$ C

Denjut jantung : 128 x/menit

Pernafasan : 48 x/menit

Pemeriksaan fisik

1. Kepala : simetris, tidak ada molase, tidak ada kelainan seperti hidrosepalus, caput suksadenum dan cepal hematoma
2. Telinga : simetris, terdapat lubang disetiap telinga, sejajar dengan mata, bentuk daun telinga normal
3. Mata : simetris, sclera putih, konjuntiva merah muda, tidak ada infeksi seperti kemerahan pada mata maupun pengeluaran cairan
4. Hidung : normal, terdapat lubang hidung, terdapat sekat, tidak ada kelainan seperti labio palatoskisis dan labioskisis
5. Mulut : simetris, terdapat pallatum, tidak ada infeksi seperti oral trush
6. Leher : normal, tidak ada benjolan pada leher
7. Dada : simetris, terdapat putting, tidak ada pengelaran cairan pada payudara, tidak ada tarikan dinding dada
8. Bahu, lengan & tangan : simetris, tidak ada fraktur dan jari tangan lengkap
9. Abdomen : normal, tidak ada benjolan, tidak adaa perdarahan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

pada pusat, tidak ada penonjolan disekitar tali pusat

10. Genetalia : normal, labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang vagina, terdapat lubang uretra
11. Anus : bayi sudah BAB, terdapat lubang anus
12. Punggung : normal, tidak ada kelainan pada tulang belakang seperti scoliosis, lordosis dan kifosis
13. Kaki dan tungkai : normal, jari kaki lengkap

APGAR SKOR (data didapatkan dari rekam medis)

1. Menit 1 : 8
2. Menit 5 : 10
3. Menit 10 : 10

REFLEKS BAYI

1. Refleks Rooting : baik
2. Refleks Sucking : baik
3. Refleks Moro : baik
4. Refleks Tonick Neck : baik
5. Refleks Grasping : baik
6. Refleks Babysky : baik

ANTROPOMETRI (data didapatkan dari rekam medis)

1. Berat badan : 2500 gram
2. Panjang badan : 47 cm
3. Lingkar kepala : 33 cm
4. Lingkar dada : 31 cm
5. Lila : 10 cm

ANALISA

Bayi baru lahir Ny. Y umur 5 jam dalam keadaan normal

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN

Hari/tanggal	Penatalaksaan	Paraf
Rabu, 08-05-2019 Pukul 22.25 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi lahir lengkap Evaluasi : ibu mengerti dan merasa senang 2. Memberikan KIE mengenai ASI eksklusif yaitu menyususi selama 6 bulan secara eksklusif tanpa memberikan makanan/minuman tambahan seperti susu formula, air putih, teh, biscuit, air tajin Evaluasi : ibu mengerti dan akan memberikan ASI eksklusif 3. Menganjurkan ibu untuk menyusui minimal 2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi, jika bayi tertidur maka bangunkan bayi untuk menetek Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan 4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya saat pagi hari sebelum jam 08.00 WIB selama 15-30 menit Evaluasi : ibu bersedia untuk menjemur bayinya 5. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat yaitu dengan cara dibersihkan menggunakan kapas yang dibasahi air hangat dan mengeringkan dengan kain bersih tanpa diberi betadine Evaluasi : ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan	Lutfiana Eka

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

KUNJUNGAN NEONATUS 2

Tempat pengkajian : Klinik Kedaton

Tanggal/waktu pengkajian : 13 Mei 2019/17.19 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan ingin kunjungan ulang bayi yang sudah berumur 5 hari, ibu mengatakan bayi tampak kuning dibagian wajah

DATA OBJEKTIF

S	: 37 ^{0}C	Keadaan umum	: baik
Denyut jantung	: 130 x/menit	Berat badan	: 2800 gram
Pernafasan	: 51 x/menit	PB	: 47 cm

Pemeriksaan fisik : terdapat perubahan warna kuning pada wajah tanpa bagian

dada, perut, kaki, tangan dan pergelangan tangan & kaki (kremer 1)

ANALISA

Bayi baru lahir Ny. Y umur 5 hari dalam keadaan normal

PENATALAKSANAAN

Hari/tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Senin, 13-05-2019 Pukul 17.19 WIB	1. Memberitahu ibu bahwa bayi dalam keadaan sehat dan terdapat perubahan warna kuning tetapi masih dalam batas normal yaitu S 37^0 C, Berat badan 2800 gram, denyut jantung 130 x/menit, PB 47 cm, Pernafasan 51 x/menit Evaluasi : ibu merasa senang 2. Memberikan KIE tentang perawatan tali pusat yaitu dengan cara dibersihkan menggunakan kapas yang dibasahi air hangat dan mengeringkan dengan kain bersih tanpa diberi betadine Evaluasi : ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan 3. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi, jika bayi tidur maka bangunkan bayi untuk menetek Evaluasi : ibu bersedia untuk menyusui minimal 2 jam sekali 4. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan cara memakaikan penutup kepala saat keluar rumah dan langsung mengganti popok setiap bayi BAB/BAK Evaluasi : ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan 5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya dengan dimandikan sehari 2 kali sehari Evaluasi : ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan 6. Menganjurkan ibu untuk tetap menjemur bayinya pada saat pagi hari sebelum jam 08.00 WIB selama 15-30 menit Evaluasi : ibu bersedia untuk menjemur bayinya 7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 17 Mei 2019 untuk kunjungan neontus ke 3 Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan ulang	Lutfiana Eka

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

KUNJUNGAN NEONATUS 3

Tempat pengkajian : Klinik Kedaton

Tanggal/waktu pengkajian : 17 Mei 2019/08.20 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya masih sedikit kuning dan sering BAK BAB sebanyak 5-6 kali sehari dan tali pusat sudah puput hari ketujuh.

DATA OBJEKTIF

S	: 36,5 ^{0}C	Keadaan umum	: baik
Denyut jantung	: 131 x/menit	Berat badan	: 3000 gram
Pernafasan	: 48 x/menit	PB	: 49 cm

Pemeriksaan fisik : terdapat perubahan warna kuning pada kepala sampai dada (kremer derajat 2)

ANALISA

Bayi baru lahir M umur 9 hari dalam keadaan normal

PENATALAKSANAAN

Hari/tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Jumat, 17-05-2019 Pukul 08.20 WIB	1. Memberitahu ibu bahwa kuning pada bayinya masih dalam batas normal, jika tidak hilang sampai umur 14 hari akan dikonsultasikan dengan dokter anak Evaluasi : ibu mengerti dengan apa yang dijelaskan 2. Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI minimal 2 jam sekali atau sesering mungkin, jika bayi tidur makan bangunkan untuk menetek Evaluasi : ibu bersedia menyusui sesring mungkin 3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjemur bayi pada pagi hari sebelum jam 08.00 WIB selama 15-30 menit tanpa dipakaikan baju Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menjemur bayinya 4. Memotivasi ibu untuk tetap tenang karena warna kuning yang muncul pada bayi baru lahir dari usia 2-14 hari masih dalam batas normal Evaluasi : ibu mengerti dengan apa yang dijelaskan 5. Memberitahu ibu bahwa pada bayi baru lahir masih dalam batas normal jika sering BAK BAB dan yang dikonsumsi hanya ASI saja Evaluasi : ibu mngerti dengan apa yang dijelaskan 6. Melakukan pemijatan pada bayi M usia 9 hari yang berfungsi untuk meningkatkan perkembangan motorik bayi Evaluasi : pemijatan telah dilakukan 7. Memberitahu ibu kunjungan ulang pada tanggal 22 Mei 2019 atau jika ada keluhan Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan ulang	Lutfiana Eka

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. Y UMUR 23 TAHUN MULTIPARA DENGAN MASA NIFAS FISIOLOGI DI KLINIK KEDATON PLERET BANTUL YOGYAKARTA

Tempat pengkajian : Klinik Kedaton

Tanggal/waktu pengkajian : 08 Mei 2019/22.00 WIB

KUNJUNGAN NIFAS 1

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan
   Ibu mengatakan bekas jahitan masih nyeri dan ASI sudah keluar tetapi belum lancar
2. Keadaan psikososial spiritual
   Ibu mengatakan lega sudah melewati persalinan dengan normal dan suami mendampingi saat proses persalinan
3. Ekspresi wajah
   Hasil observasi pada ekspresi wajah ibu saat menjawab pertanyaan mengenai perasaan ibu setelah persalinan yakni tampak menahan nyeri pada bekas jahitan

DATA OBJEKTIF

Tanda-tanda vital

TD	: 110/80 mmHg	BB	: 63 kg
S	: 36^0 C	R	: 22 x/menit
N	: 82 x/menit		

Pemeriksaan fisik

1. Wajah : tidak pucat, tidak edema

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Mata : sklerea putih, konjungtiva merah muda
3. Mulut : mukosa bibir kering, tidak ada stomatitis, tidak ada gigi berlubang
4. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid
5. Payudara : putting menonjol, terjadi hiperpigmentasi pada areola, payudara penuh, terdapat pengeluaran colostrum, tidak ada bendungan, tidak ada benjolan yang abnormal, tidak nyeri tekan
6. Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong
7. Genetalia : tidak ada varises, tidak ada IMS, terdapat luka laserasi derajat 2, luka masih basah, terdapat pengeluaran lokhea rubra, warna merah, bau khas dara nifas, ± 5 cc (2 kali ganti pembalut tidak penuh)
8. Ekstremitas : tidak ada varises, tidak edema, kuku tangan dan kaki tidak pucat

ANALISA

Ny. Y umur 23 tahun P2A0Ah2 dengan nifas 5 jam dalam keadaan normal

PENATALAKSAAN

Hari/tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Rabu, 08-05-2019 Pukul 22.21 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemerikaan dalam batas normal yaitu TD : 110/80 mmHg, BB : 63 kg, S : 36^0 C, R: 22 x/menit, N: 82 x/menit Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK dan berlatih untuk BAK sendiri di kamar mandi Evauasi : ibu bersedia untuk BAK saat terasa ingin BAK 3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan hygiene dengan cara jika BAK dibersihkan dengan air diarahkan kebelakang dan dikeringkan dengan handuk/tissue kering dan bersih agar vagina tetap kering dan tidak lembab Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menerapkannya 4. Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin karena ibu mengeluh ASI sudah keluar tetapi belum lancar, pijat oksitosin berfungsi membuat ibu menyusui rileks dan memperlancar ASI Evaluasi : pijat oksitosin telah diberikan	Lutfiana Eka

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	5. Mengajarkan teknik menyusui yang benar pada bayi Evaluasi : ibu bisa melakukannya 6. Menganjurkan ibu untuk menyususi bayinya minimal 2 jam sekali tau sesuai keinginan bayi, jika bayi tertidur makan bangunkan bayi dan segera berikan ASI Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan apa yang dijelaskan 7. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif untuk memberikan ASI selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman seperti susu formula, madu, teh, bubur bayi Evaluasi : ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan 8. Memberitahu ibu untuk banyak mengonsumsi makanan yang berprotein tinggi seperti ikan, putih telur, tahu, tempe untuk membantu mempercepat penyembuhan luka jahitan Evaluasi : ibu bersedia makan makanan yang berprotein tinggi 9. Memberikan terapi obat Fe 2x1, paracetamol 3x1 dan amoxcilin 3x1 Evaluasi : obat telah diberikan 10. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 5 hari lag tanggal 13 Mei 2019 atau jika ada keluhan Evaluasi : ibu bersedia kunjungan ulang	

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

KUNJUNGAN NIFAS 2

Tempat pengkajian : Klinik Kedaton

Tanggal/waktu pengkajian : 13 Mei 2019/17.36 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan putting lecet

DATA OBJEKTIF

Tanda-tanda vital

TD	: 120/80 mmHg	R	: 20 x/menit
S	: 37,1^0 C	BB	: 62 kg
N	: 80 x/menit		

Pemeriksaan fisik

1. Payudara : putting payudara lecet disebelah kanan, payudara penuh, tidak ada bendungan ASI, tidak ada benjolan yang abnormal
2. Abdomen : TFU 3 jari diatas sympisis
3. Genetalia : tidak ada varises, tidak ada IMS, terdapat pengeluaran lokhea sanguilenta, warna merah bercampur putih lendir, bau khas darah nifas, ± 2 cc, luka jahitan belum kering, tidak ada tanda REEDA

ANALISA

Ny. Y umur 23 tahun P2A0A2 dengan nifas 5 hari dalam keadaan normal

PENATALAKSANAAN

Hari/tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Senin, 13-05-2019 Pukul 17.36 WIB	1. Memberitahu ibu jika putting lecet karena ibu menghentikan menyusui kurang hati-hati sehingga menimbulkan lecet pada putting Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 2. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI meskipun putting lecet dengan cara dipompa dan diberikan menggunakan sendok untuk mencegah bendungan ASI pada payudara Evaluasi : ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan 3. Memberikan KIE tentang gizi seimbang pada ibu nifas yaitu mengonsumsi makanan yang mengandung protein, vitamin seperti bayam, kacang-kacangan, brokoli, wortel, ikan, daging, putih telur, tahu, tempe Evaluasi : ibu bersedia makan makanan yang dianjurkan 4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan payudara terutama daerah putting susu, bisa dibersihkan dengan air hangat dan kapas Evaluasi : ibu bersedia mengikuti anjuran 5. Menganjurkan ibu untuk unjungan ulang tanggal 15-05-2019 atau jika ada keluhan Evaluasi : ibu bersedia kunjungan ulang	Lutfiana Eka

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

KUNJUNGAN NIFAS 3

Tempat pengkajian : Klinik Kedaton

Tanggal/waktu pengkajian : 15 Juni 2019/16.10 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan ingin KB yang aman untuk ibu menyusui

DATA OBJEKTIF

Tanda-tanda vital

TD	: 110/80 mmHg	R	: 22 x/menit
S	: 36,6^0 C	BB	: 58 kg
N	: 80 x/menit		

Pemeriksaan fisik

1. Payudara : putting tidak lecet, payudara penuh, tidak ada bendungan ASI, tidak ada benjolan yang abnormal
2. Abdomen : TFU tidak teraba (normal)
3. Genetalia : tidak ada varises, tidak ada IMS, terdapat pengeluaran lokhea alba, warna putih bercampur lendir, bau khas darah nifas, luka jahitan kering, tidak ada tanda REEDA

ANALISA

Ny. Y umur 23 tahun P2A0A2 dengan nifas 38 hari dalam keadaan normal

PENATALAKSANAAN

Hari/tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Sabtu, 15-06-2019 Pukul 16.10 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal yaitu TD : 110/80 mmHg, R : 22 x/menit, S : 36,6^0 C, BB : 60 kg dan N : 80 x/menit Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE KB yang aman bagi ibu menyusui yaitu suntik KB 3 bulan, KB pil progestin, IUD, kondom, sanggama terputus, Metode Amenore Laktasi (MAL) Evaluasi : ibu mengerti dan memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan 3. Melakukan injeksi pada 1/3 bokong kiri secara IM 90^0 dengan kandungan obat medroxyprogesterone asetat 3 ml Evaluasi : injeksi sudah dilakukan 4. Memberitahu ibu untuk tidak melakukan hubungan seksual terlebih dahulu selama 7 hari atau menggunakan kondom jika ingin berhubungan seksual	Lutfiana Eka

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 5. Menganjurkan ibu untuk unjungan ulang tanggal 06-09-2019 atau jika ada keluhan Evaluasi : ibu bersedia kunjungan ulang	

B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. Y umur 23 tahun multigravida yang dimulai sejak 18 Januari 2019 sejak usia kehamilan 24 minggu 1 hari, bersalin sampai dengan nifas serta asuhan pada neonatus. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta penyuluhan tentang KB. Pada BAB ini penulis mencoba membandingkan antara tinjuan pustakan dengan tinjauan kasus yang didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Asuhan kehamilan

   Pada asuhan berkesinambungan yang dimulai sejak usia kehamilan 24 minggu tidak ditemukan penyulit pada Ny. Y dan kehamilan dalam batas normal.

   Pada saat penulis melakukan pengkajian awal berdasarkan data subjektif dengan melihat riwayat periksa kehamilan pasien atau ANC dari awal kehamilan ibu melakukan ANC sebanyak 18 kali. Menurut teori dari Widatiningsih & Hiyana (2017), ibu hamil sedikitnya harus memperoleh 4 kali kunjungan selama kehamilan yaitu 1 kali pada TM I, 1 kali di TM II dan 2 kali di TM III. Pada tanggal 08 Desember 2018 Ny. Y mengatakan telah datang ke Puskesmas untuk melakukan ANC terpadu. Hasil pemeriksaan laboratorium yaitu Hb 11,4 gr %, HMT 34,2 %, PMT-CT negatif, urine protein negatif dan urine reduksi negative. Berdasarkan teori dari Walyani (2015) ibu hamil wajib melakukan pelayanan ANC yang terdiri dari pemeriksaan 14T yang diantaranya pemeriksaan Hb, pemerikaan protein urine dan pemeriksaan urine reduksi. Dari penelitian tersebut Klinik Kedaton telah menyarankan ibu untuk melakukan pemerikaan ANC terpadu di Puskesmas dibuktikan dengan pasien melakukan pemeriksaan pada tanggal 08 Desember 2018.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pada saat kunjungan pertama pada tanggal 18 Januari 2019 pukul 18.30 WIB usia kehamilan 24 minggu 1 hari di Klinik Kedaton, penulis melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik. Berdasarkan data objektif dari pemeriksaan fisik didapatkan hasil, pasien mengalami penurunan berat badan dari 58 kg ke 55 kg. Menurut teori Tyastuti & Wahyuningsih (2016) pada trimester I berat badan (BB) ibu hamil tetap dan bahkan justru turun disebabkan rasa mual, muntah dan nafsu makan berkurang sehingga asupan nutrisi kurang mencukupi kebutuhan. Pada kehamilan trimester ke II ibu hamil sudah merasa lebih nyaman biasanya mual muntah mulai berkurang sehingga nafsu makan mulai bertambah maka pada trimester II ini BB ibu hamil sudah mulai bertambah sampai akhir kehamilan. Ny. Y mengatakan mual muntah muncul sejak TM I dan didapatkan hasil dari data objektif BB mengalami penurunan, dengan demikian penulis memberikan KIE tentang cara mengatasi mual muntah pada ibu hamil yakni pada pagi hari sebelum bangun dari tempat tidur makan biskuit atau crackers dan minum segelas air. Ibu hamil juga harus menghindari makanan pedas dan berbau tajam. Ibu hamil dianjurkan untuk makan sedikit tapi sering, makan 2 jam sekali sedikit-sedikit lebih baik daripada makan tiga kali sehari dalam jumlah banyak dan saat makan jangan lupa minum air. Ibu hamil sangat dianjurkan makan permen atau minum manis (minum jus buah) atau minum susu sebelum tidur atau pada saat bangun tidur, hindari makanan yang digoreng. Saat bangun pagi atau sore hari secara perlahan bangun dari tempat tidur, dan hindari gerakan mendadak (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016).

Dari data subjektif pada tingkat kecemasan, Ny. Y mengatakan Ibu mengatakan pernah merasakan cemas pada kehamilan ini saat mengalami keluhan pusing di TM II. Ibu mengatakan kadang pusing, yang dirasakan oleh ibu membuat Ny. Y merenung karena takut akan terjadi sesuatu yang kurang menyenangkan bagi kondisi ibu dan janin. Tetapi ibu mengatakan tidak sampai mengganggu aktifitas sehari-hari atau pekerjaan ibu karena pusing akan hilang dengan sendirinya saat ibu

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

beristirahat. Ny. Y mengatakan jika ingin mendapatkan perhatian saat merasakan keluhan seperti pusing. Ibu juga mengatakan jika mengalami keluhan yang dirasa tidak nyaman bagi tubuh, langsung periksa ke tenaga kesehatan terdekat agar masalah yang dialami dapat teratasi. Menurut Fazdria & Harahap (2016) gangguan kognitif yang sering terjadi pada seseorang yang mengalami kecemasan sebagai berikut : sering merasa bingung dalam kegiatan sehari hari, sering melamun atau merenungkan sesuatu, mudah lupa, perhatiannya terganggu dan halangan berpikir (*blocking of thought*) dan cenderung menyalahkan orang lain, sulit berkonsentrasi, kemampuan belajar dan menyelesaikan masalah apapun.

Tingkat kecemasan atau *ansietas* menurut Stuart dan Sundeen (dalam Manurung, 2011) salah satunya yaitu : cemas ringan merupakan perasaan bahwa ada sesuatu yang berada dan membutuhkan perhatian khusus. Stimulasi sensori meningkat dan membantu individu memfokuskan perhatian untuk belajar, menyelesaikan masalah, berfikir, bertindak, merasakan, dan melindungi dirinya sendiri. Menurut teori diatas Ny. Y termasuk dalam cemas ringan karena Ny. Y mengatakan jika ingin mendapatkan perhatian saat merasakan keluhan seperti pusing dan ibu mengatakan cemas yang tidak sampai mengganggu aktifitas sehari-hari atau pekerjaan.

Dari data subjektif yang didapatkan Ny. Y mengatakan bahwa riwayat suntik TT yang pernah dilakukan yakni TT 4 dibuktikan dari catatan buku KIA. Menurut Widatiningsih & Hiyana (2017) pemberian imunisasi TT pada ibu hamil disesuaikan dengan status imunisasi tetanus ibu saat ini. Ibu hamil minimal memiliki status imunisasi T2 agar mendapat perlindungan terhadap infeksi tetanus. Asuhan yang diberikan yakni memberitahu ibu bahwa suntik TT 4 memiliki perlindungan selama 10 tahun sampai suntik TT selanjutnya.

Data subjektif dari riwayat ANC yang didapatkan dari buku KIA, Ny. Y mengatakan kadang pusing. Hasil pemeriksaan tekanan darah pada Ny. Y yaitu 90/60 mmHg menurut teori dari Marmi (2011) Tekanan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

darah arteri (arteri brakialis) dipengaruhi oleh usia, posisi ibu, kecemasan ibu, dan ukuran manset. Posisi ibu mempengaruhi hasil karena posisi uterus menghambat aliran balik darah vena, dengan demikian curah jantung dan tekanan darah menurun. TD brakialis tertinggi saat wanita duduk, terendah saat wanita berbaring (posisi rekumben lateral kiri), pada posisi telentang berada diantara keduanya. Selama pertengahan masa hamil tekanan sistolik dan diastolik menurun 5-10 mmHg.

Menurut Tyastuti & Wahyuningsih (2016) tekanan darah sistolik maupun diastolik pada ibu hamil turun 5 sampai 10 mmHg, hal ini kemungkinan disebabkan karena terjadinya vasodilatasi perifer akibat perubahan hormonal pada kehamilan. Tekanan darah akan kembali normal pada trimester III kehamilan.

Untuk konseling yang diberikan adalah memberikan KIE mengenai pola istirahat yang cukup untuk ibu hamil karena Ny. Y mengatakan tidur ½ jam pada siang hari, 6 jam pada malam hari dan sebelum tidur memainkan handphone tidur di siang hari 1-2 jam dan istirahat pada malam hari 7-8 jam, batasi penggunan handphone saat malam hari menjelang tidur. Serta konsumsi nutrisi yang baik bagi ibu hamil seperti makan-makanan yang bergizi seimbang agar pasien tetap menjaga kesehatannya sampai persalinan.

Pada saat kunjungan kedua pada tanggal 02 Februari 2019 pukul 19.13 WIB usia kehamilan 26 minggu 2 hari di Klinik Kedaton, penulis melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik. Hasil anamnesa pasien mengatakan sering BAK sehari 5-7 kali, warna kuning jernih dan BAK lancar. Ibu mengatakan minum sehari ± 12 gelas. Memberikan KIE ketidaknyamanan pada ibu hamil TM II yaitu pusing, konstipasi atau susah BAB, varises, keputihan, nyeri atau kesemutan pada jari/telapak tangan, nyeri pada lipatan paha. Menurut teori dari Tyastuti & Wahyuningsih (2016) bahwa keluhan sering BAK sering dialami oleh ibu hamil trimester I dan III disebabkan oleh uterus membesar, yang disebabkan karena terjadi penurunan bagian bawah janin sehingga

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

menekan kandung kemih. Menurut Sulistyawati, (2011) selama kehamilan, ginjal bekerja lebih berat. Ginjal menyaring darah yang volumenya meningkat (sampai 30-50% atau lebih), yang puncaknya terjadi pada usia kehamilan 16-24 minggu sampai sesaat sebelum persalinan (pada saat ini aliran darah ke ginjal berkurang akibat penekanan rahim yang membesar).

Dalam keadaan normal, aktivitas ginjal meningkat ketika berbaring dan menurun ketika berdiri. Keadaan ini semakin menguat pada masa kehamilan, karena itu wanita hamil sering merasa ingin berkemih ketika mereka mencoba untuk berbaring/tidur. Pada akhir kehamilan, peningkatan aktivitas ginjal yang lebih besar terjadi saat wanita hamil tidur miring. Tidur miring mengurangi tekanan dari rahim pada vena yang membawa darah dari tungkai sehingga terjadi perbaikan aliran darah yang selanjutnya akan meningkatkan aktivitas ginjal dan curah jantung. Penulis memberikan KIE tentang cara mencegah sering BAK dengan mengupayakan untuk tidak menahan BAK, kosongkan kandung kencing pada saat terasa ingin BAK, perbanyak minum pada siang hari untuk menjaga keseimbangan hidrasi, apabila BAK pada malam hari tidak mengganggu tidur maka tidak dianjurkan mengurangi minum dimalam hari.

Pada kunjungan ketiga tanggal 10 Maret 2019 pukul 18.20 WIB usia kehamilan 35 minggu 6 hari kunjungan di Klinik Kedaton. Penulis melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik, pasien mengatakan ibu mengatakan sudah tidak banyak BAK yakni sehari 4 kali dan mengeluh nyeri pada pinggang. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan pada ibu hamil TM III salah satunya adalah nyeri pada pinggang. Menurut Tyastuti & Wahyuningsih (2016) dapat disebabkan karena pembesaran payudara yang dapat berakibat pada ketegangan otot, dan keletihan. Posisi tubuh membungkuk ketika mengangkat barang dapat merangsang sakit pinggang, hal ini berkaitan dengan kadar hormon yang meningkat menyebabkan cartilage pada sendi besar menjadi lembek, di samping itu

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

posisi tulang belakang hiperlordosis. Penulis memberikan KIE tentang cara mengatasi ketidaknyamanan yang ibu hamil alami yaitu menghindari kelelahan, memakai penahan perut saat duduk, melakukan relaksasi nafas, tidur menggunakan alas yang rata, pijat pada daerah yang nyeri dan istirahat.

Pada kunjungan keempat tanggal 02 Mei 2019 pukul 18.19 WIB, penulis melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik. Hasilnya ibu mengatakan tidak ada keluhan. Dari catatan buku KIA Ny. Y mendapatkan tablet Fe sejumlah 120 menurut teori Widatiningsih & Hiyana (2017) untuk mencegah anemia pada ibu hamil harus mendapat tablet tambah darah (tablet Fe) minimal 90 tablet selama kehamilan. Menurut Walyani (2015) untuk memenuhi kebutuhan volume darah pada ibu hamil dan nifas, karena pada masa kehamilan kebutuhan meningkat seiring dengan pertumbuhan janin.

Pada tanggal 16 April 2019 penulis memberikan asuhan komplementer senam hamil pada Ny. Y pada usia kehamilan 35 minggu 4 hari karena mengeluh nyeri pada bagian lipatan paha. Menurut teori dari Manuaba (2010) dalam Rahmawati Rosyidah & Marharani (2016) senam hamil merupakan cara mendukung kemudahan dalam persalinan dan membantu memberikan relaksasi terhadap kehamilan trimester III. Senam hamil dapat dikatakan sempurna jika pelaksanaannya dilakukan mulai usia kehamilan 22 minggu sampai menjelang persalinan menurut Sripo (2005) dalam Rahmawati Rosyidah & Marharani (2016). Senam hamil bertujuan mempersiapkan dan melatih otot-otot sehingga dapat berfunsi secara optimal dalam persalinan normal.

Ny. Y telah mendapatkan Pelayanan Asuhan Standar Antental Care yakni timbang berat badan tinggi badan, ukur tekanan darah, pengukuran tinggi fundus uteri, pemberian tablet tambah darah (Tablet Fe) sebanyak 90 tablet, pemeriksaan Hb, Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus toksoid (TT) bila diperlukan, pemerikaan protein urine,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

pengambilan darah untuk pemeriksaan VDRL, pemeriksaan urine reduksi, senam ibu hamil dan temu wicara.

2. Asuhan Persalinan

Berdasarkan data subjektif yang diperoleh dari rekam medis, pada tanggal 08 Mei 2019 pukul 16.30 WIB ibu datang ke Klinik Kedaton mengeluh perut terasa kenceng yang menjalar ke pinggang sejak pukul 08 Mei 2019 pukul 14.00 WIB, air ketuban belum pecah dan terdapat pengeluaran lendir darah dari jalan lahir. Hari pertama haid terakhir 02-08-2018 umur kehamilan 39 minggu 6 hari. Menurut Jannah (2015) persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus ke dunia luar. Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun janin.

a. Kala I

Menurut Jannah (2015) kala I atau kala pembukaan berlangsung dari pembukaan nol (0 cm) sampai pembukaan lengkap (10 cm). Kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam, sedangkan multigravida sekitar 8 jam. Berdasarkkan kurva Friedman, diperhitungkan pembukaan primigravida 1 cm/jam dan pembukaan multigravida 2 cm/jam. Dari data subjektif yang diperoleh dari data rekam medis ibu datang ke klinik kedaton tanggal 08 Mei 2019 pukul 16.30 WIB dengan keluhan perut terasa kenceng yang menjalar ke pinggang sejak pukul 08 Mei 2019 pukul 14.00 WIB. Menurut kurniawan (2016) kontraksi uterus mulai dari fundus dan terus menyebar ke depan dan ke bawah abdomen. Kontraksi berakhir dengan masa yang terpanjang dan sangat kuat pada fundus. Selagi uterus kontraksi berkontraksi dan relaksasi memungkinkan kepala janin masuk ke rongga pelvik.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b Kala II

Kala II atau disebut juga kala "pengusiran", dimulai dengan pembukaan lengkap dari serviks (10 cm) dan berakhir dengan kelahiran bayi **(**Jannah, 2015**).** Berdasarkan data subjektif Ny. Y mengatakan sudah ingin meneran seperti BAB. Hasil data objektif dilakukan pemeriksaan dalam pembukaan lengkap dan terdapat tanda-tanda persalinan seperti ibu ada dorongan untuk mengejan, ibu merasa ada tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Menurut Kurniawan (2016) tanda-tanda bahwa kala II persalinan sudah dekat adalah ibu ingin meneran, perineum menonjol, vulva vagina dan sphincter anus membuka, jumlah pengeluaran air ketuban meningkat, HIS lebih kuat dan lebih cepat 2-3 menit sekali, pembukaan lengkap (10 cm) dan pada primigravida berlangsung rata-rata 1.5 jam dan multipara rata-rata 0.5 jam

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh dari bidan, asuhan yang diberikan yaitu melakukan persalinan sesuai APN. Bayi lahir spontan pukul 17.00 WIB menangis kuat, tonus otot baik dan warna kulit kemerahan dengan apgar skor 8/10/10. Kemudian bayi di IMD (Inisiasi Menyusui Dini) dengan membiarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah dapat menyusu. Menurut *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations International Children' s Emergency Fund* (UNICEF) merekomendasikan IMD sebagai tindakan "penyelamatan kehidupan", karena IMD dapat menyelamatkan 22% dari bayi yang meninggal sebelum usia satu bulan.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012, bagian kedua tentang IMD Pasal 9 Ayat 1 menyatakan "Tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan IMD terhadap BBL kepada ibunya paling singkat selama 1 jam. etelah IMD selama 1 jam, bayi dilakukan pemeriksaan fisik, pemberian injeksi vitamin K dan salep mata. Menurut teori dari

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

Fitriana & Nurwiandani (2018) langkah APN berjumlah 58, yang pada langkah 43 yakni membiarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah dapat menyusu.

Menurut Astuti (2013) pemberian ASI dikenal sebagai salah satu yang memberikan pengaruh paling kuat terhadap kelangsungan hidup anak, pertumbuhan dan perkembangan. Pencapaian 6 bulan ASI eksklusif bergantung pada keberhasilan inisiasi dalam satu jam pertama. ASI eksklusif selama 6 bulan. Dari teori diatas Ny. Y dapat memberikan ASI secara eksklusif karena bayi berhasil menyusu saat IMD yang merupakan salah satu ciri dari pemberian ASI eksklusif.

c. Kala III

Data subjektif tidak terkaji dalam rekam medis. Data objektif yang diperoleh dari rekam medis pada abdomen tidak ada janin kedua dan kandung kemih penuh. Kala III atau kala pelepasan uri adalah periode yang dimulai ketika bayi lahir dan berakhir pada saat placenta seluruhnya sudah dilahirkan. Lama kala III pada primigravida dan multigravida berlangsung ± 10 menit (Jannah, 2015). Asuhan yang diberikan oleh bidan jaga yaitu manajemen aktif kala III diantaranya mengecek janin kedua, suntik oksitosin 10 IU, jepit potong tali pusat, melakukan kateterisasi karena kandung kemih penuh sebanyak 250 cc, peregangan tali pusat terkendali dan masase uterus selama 15 detik.

Menurut Fitriana & Nurwiandani (2018) terdapat 58 langkah APN, pada langkah 37 : lakukan katerisasi (aseptik) jika kandung kemih penuh, langkah 38 : saat plasenta tampak di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin, lahirkan plasenta dan tempatkan di wadah. Jika terdapat selaput ketuban yang robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput ketuban, langkah 39 : segera setelah plasenta lahir dan selaput ketuban lahir, lakukan massase uterus, letakkan telapak tangan di

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

fundus dan lakukan massase dengan gerakan melingkar secara lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras). Lakukan selama massase selama 15 detik. Langkah 40 : periksa kedua sisi plasenta dengan baik dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Langkah 41 : evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan. Langkah 42 : pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.

Asuhan yang diberikan oleh bidan sesuai dengan Standar Asuhan Persalinan Normal 58 langkah. Kala III berlangsung 10 menit, placenta lahir pada pukul 17.10 WIB, bidan melakukan pengecekan kelengkapan placenta dan tidak terdapat katiledon atau jaringan yang tertinggal. Menurut teori dari Jannah (2015) lama kala III pada multigravida berlangsung ± 10 menit. Pada kala III Ny. Y diberikan misoprostol per rektal untuk mencegah perdarahan karena porsio membuka, menurut Health Technology Assessment Indonesia Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2009) Pada serviks, misoprostol menyebabkan peningkatan aktivitas kolagenase dan mengubah komposisi proteoglikan sehingga menyebabkan pelembutan dan penipisan serviks. Di bidang obstetri-ginekologi, efek ini dimanfaatkan untuk aborsi elektif, induksi persalinan, dan untuk evakuasi uterus dalam kasus kematian janin intrauterin. Efek kontraksi uterus juga bermanfaat untuk mencegah dan mengatasi perdarahan pospartum.

d Kala IV

Data subjektif tidak terkaji dalam rekam medis. Dari data objektif terdapat laserasi derajat 2. Kala IV dimulai dari lahirnya placenta sampai dua jam pertama postpartum untuk mengamati keadaan ibu terutama terhadap perdarahan postpartum **(**Jannah, 2015**)**. Asuhan yang diberikan oleh bidan jaga yaitu melakukan manajemen aktif kala IV dengan melakukan penjahitan menggunakan jarum dengan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

teknik jelujur dan subkutis tanpa anastesi agar jahitan tidak mudah terbuka dan ibu tahan terhadap sakit. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori dari Jannah (2015) observasi yang dilakukan pada kala IV yakni penjahitan kembali episiotomi dan laserasi (jika ada). Menurut Fitriana & Nurwiandani (2018) pada asuhan persalinan normal di langkah 41 yakni evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum, lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan.

Pemantauan kala IV berlangsung 2 jam yang dimulai sejak pukul 17.30-19.15 WIB, asuhan yang diberikan oleh bidan jaga yaitu melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan pengeluaran darah dengan hasil TD 120/70 mmHg, N 84 x/menit, S 36,6^0 C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, pengeluaran darah ± 15 cc. Pengawasan yang dilakukan setiap 15 menit sekali selama 1 jam pertama dan dilanjutkan 30 menit sekali pada 1 jam kedua. Menurut Jannah (2015) observasi yang dilakukan pada kala IV salah satunya yakni pemantauan dan evaluasi lanjut tanda vital, kontraksi uterus, lokhea, perdarahan dan kandung kemih (setelah persalinan ibu harus BAK tanpa menggunakan pispot). Terapi yang diberikan oleh bidan yaitu tablet Fe 2x1, amoxcilin 3x1 dan paracetamol 3x1.

3. Asuhan Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa pemulihan setelah masa kehamilan dan persalinan yang dimulai sejak setelah lahirnya placenta dan berakhir ketika alat-alat reproduksi kembali dalam kondisi wanita yang tidak hamil, rata-rata berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari menurut Handayani & Pujiastuti (2016).

Kunjungan nifas pertama pada 08 Mei 2019 pukul 22.00 WIB. Ibu mengatakan bekas jahitan masih nyeri dan ASI sudah keluar tetapi belum lancar. Didapatkan data objektif bahwa tanda-tanda vital dalam batas normal, payudara penuh, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

genetelia pengeluaran lokhea rubra & luka masih basah. Penulis memberikan KIE untuk menjaga kebersihan hygiene dengan cara jika BAK dibersihkan dengan air diarahkan kebelakang dan dikeringkan dengan handuk/tissue kering dan bersih agar vagina tetap kering dan tidak lembab.

Pada kunjungan pertama didapatkan data subjektif dari Ny. Y yang mengatakan tidak diberikan vitamin A segera setelah bayi lahir maupun 24 jam setelah persalinan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014, Ibu nifas perlu mendapatkan dan minum 2 kapsul vitamin A dosis tinggi 200.000 SI (kaspul merah) 1 kapsul setelah bayi lahir dan 1 kapsul hari berikutnya atau paling lama 28 hari setelah melahirkan, dapat diperoleh di Posyandu atau sarana kesehatan lain untuk mencegah dan menanggulangi kekurangan vitamin A pada bayi yang disusui.

Pada kunjungan pertama penulis memberikan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin karena ibu mengeluh ASI sudah keluar tetapi belum lancar, pijat oksitosin berfungsi membuat ibu menyusui rileks dan memperlancar ASI. Menurut jurnal dari Isnaini & Diyanti (2015 : 92) yakni usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan selain dengan memeras ASI dapat dilakukan pijatan oksitosin. Oksitosin menstimulasi kontraksi sel-sel otot polos dan menyebabkan kontraktilitas payudara dapat meningkatkan pemancaran ASI dari kelenjar mamae.

Kunjungan nifas kedua pada tanggal 13 Mei 2019 pukul 17.36 WIB. Dari data subjektif ibu mengatakan putting lecet. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda infeksi, TFU 3 jari diatas sympisis, lokhea sanguilenta, pengeluaran ASI lancar dan putting payudara lecet disebelah kanan. Dengan demikian penulis menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI meskipun putting lecet dengan cara dipompa dan diberikan menggunakan sendok untuk mencegah bendungan ASI pada payudara. Menurut teori Maharani

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

(2017) yaitu kunjungan kedua (enam hari) tindakan yang dilakukan pada kunjungan enam hari adalah termasuk dari memantau KU, kesadaran dan *vital sign,* memastikan involusi uterus berjalan normal, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit serta memantau gangguan emosional.

Kunjungan nifas ketiga pada tanggal 15 Juni 2019 pukul 16.10 WIB. Ibu mengatakan ingin KB yang aman untuk ibu menyusui. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal. Menurut teori dari Pitriani & Andriyani (2014) TFU pada ibu nifas 6 minggu dalam batas normal, hasil pemeriksaan fisik pada abdomen TFU Ny. Y sudah kembali normal. Penulis memberikan KIE KB yang aman bagi ibu menyusui yaitu suntik KB 3 bulan, KB pil progestin, IUD, kondom, sanggama terputus, Metode Amenore Laktasi (MAL). Dengan demikian Ny. Y memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan, menurut teori dari Handayani (2010) suntik KB 3 bulan tidak mempengaruhi pemberian ASI.

4. Asuhan Bayi

Bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 sampai degan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai apgar > 7 dan tanpa cacat. Dengan ciri-ciri bayi normal salah satunya yaitu PB 48-52 cm menurut teori dari Padila (2014). Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (bayi Ny. Y) diawali dengan pengkajian awal pada 08 Mei 2019 pukul 22.00 WIB. Dimana bayi baru lahir normal BB 2500 gram, PB 47 cm, keadaan umum baik, apgar skor menit pertama 8, menit kelima 10 dan menit kesepuluh 10, IMD telah dilakukan dan berhasil menemukan putting ibu. Menurut Putri, Hasanah, & Ahsan (2017) IMD dikatakan berhasil jika semua tahapan IMD dilakukan yaitu, mulai dari bayi diletakkan di dada atau perut atas ibu sampai bayi bisa menemukan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

puting ibu dengan catatan kulit bayi harus menempel langsung ke kulit ibu dan mulut bayi tidak disodorkan langsung ke puting ibu.

Asuhan yang diberikan pemberian vitamin K, salep mata, menjaga tubuh bayi agar tetap hangat untuk mencegah hipotermi dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin menurut teori Marmi & Rahardjo (2012) asuhan bayi baru lahir termasuk pencegahan infeksi pada mata bayi baru lahir dan pemberian vitamin K.

Kunjungan neonatus pertama pada 08 Mei 2019 pukul 22.25 WIB. Data subjektif yang didapatkan ibu mengatakan bayi sudah bisa menetek tetapi ASI belum lancar, belum BAK dan sudah BAB 1x. Data objektif yang didapatkan riwayat persalinan bayi lahir menangis kuat, gerak aktif dan warna kulit kemerahan. Ibu mengatakan bayinya dilakukan IMD selama 60 menit, bayi dapat menemukan puting ibu dan berhasil untuk menyusu. Asuhan yang diberikan yaitu KIE pada Ny. Y mengenai ASI eksklusif selama 6 bulan, menjaga kehangatan bayi dengan menutup bagian kepala dengan topi dan mengajarkan ibu perawatan tali pusat dan menganjurkan ibu untuk menyusui minimal 2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi, jika bayi tertidur maka bangunkan bayi untuk menetek. Menurut teori dari Walyani (2014) Kunjungan Neonatal ke-1 (KN 1) dilakukan pada kunjungan waktu 6-48 jam setelah lahir. Hal yang dilaksanakan adalah jaga kehangatan tubuh bayi, berikan ASI eksklusif dan rawat tali pusat.

Pada kunjungan neonatus kedua tanggal 13 Mei 2019 pukul 17.19 WIB, Ny. Y mengatakan ingin kunjungan ulang bayi yang sudah berumur 5 hari dan ibu mengatakan bayi tampak kuning dibagian wajah. Hasil pemeriksaan fisik terdapat perubahan warna kuning pada wajah tanpa bagian dada, perut, kaki, tangan dan pergelangan tangan & kaki (kremer 1). Penulis memberikan KIE untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi, jika bayi tidur maka bangunkan bayi untuk menetek, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, memandikan bayi sehari 2x dan cara perawatann tali pusat.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Menurut terori Walyani (2014) kunjungan neonatal ke-2 (KN 2) dilakukan pada kurun waktu hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah lahir. Hal yang dilaksanakan yaitu jaga kehangatan tubuh bayi, berikan ASI eksklusif, cegah infeksi dan rawat tali pusat.

Pada kunjungan neonatus ketiga tanggal 17 Mei 2019 pukul 08.20 WIB, Ny. Y mengatakan bayinya masih sedikit kuning dan sering BAK BAB sebanyak 5-6 kali sehari. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, tali pusat sudah puput hari ke-7, pemeriksaan fisik terdapat perubahan warna kuning pada kepala sampai dada (kremer derajat 2). Menurut teori dari Bayu (2014) bayi kuning adalah proses siologis atau normal. Dimulai sejak hari kedua setelah lahir, puncaknya pada hari ketiga atau keempat dan perlahan menghilang. Penyebab bayi kuning lainnya adalah bila terjadi infeksi atau adanya sumbatan yang menghalangi aliran pembuangan bilirubin ke usus.

Terdapat dua tipe bayi kuning fisiologis, salah satunya adalah *Breastmilk jaundice* merupakan kuning pada bayi yang disebabkan oleh ASI. Cirinya saat bayi berusia <1 minggu, kuning lebih hebat, lalu menetap pada usia lebih dari 1 minggu. Memberitahu ibu bahwa pada bayi baru lahir masih dalam batas normal jika sering BAK BAB dan yang dikonsumsi hanya ASI saja. KIE yang diberikan yaitu memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI secara eksklusif minimal 2 jam sekali dan menjaga kebersihan pusat yang sudah puput. Menurut teori Walyani (2014) kunjungan neonatal ke-3 (KN 3) dilakukan pada kurun waktu hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah lahir. Hal yang dilakukan jaga kehangatan tubuh bayi, berikan ASI eksklusif dan rawat tali pusat.

Pada kunjungan ketiga penulis memberikan asuhan komplementer pada bayi M yang berusia 9 hari yaitu melakukan pemijatan yang berfungsi untuk meningkatkan perkembangan motorik bayi. Sentuhan juga akan merangsang peredaran darah sehingga oksigen segar akan lebih banyak dikirim ke otak dan keseluruh tubuh sehingga akan terjadi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

keseimbangan antara anggota gerak dengan otak yang membantu mempercepat perkembangan motorik pada bayi usia 8 - 28 hari. menurut Rizki (2017, 76-77).

Menurut Maharani (2009) Pijatan bayi yang paling bermanfaat adalah pijatan yang dilakukan pada enam atau tujuh bulan pertama usia bayi, pijatan ini bertujuan sebagai *parenting*. Manfaat pijat bayi menurut Maharani (2009) adalah untuk mendorong pertumbuhan susunan otot dan kelenturan yang akan membantu dalam pertumbuhan kemampuan fisik bayi, mengembangkan kecerdasan dan keterampilan psikomotorik, salah satu keuntungan yang lain dari pijat bayi yang dilakukan secara regular akan menunjukkan peningkatan aktivitas motorik yang pesat pada bayi.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA