

**BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan

a. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Kunjungan Ke I

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL Ny.I UMUR 28
TAHUN MULTIPARA HAMIL 29 MINGGU 5 HARI NORMAL
DI BPM FARIDA KARTINI KASIHAN BANTUL
YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu pengkajian : 17 Maret 2019/ 16.00 WIB
Tempat : BPM Farida Kartini Kasihan Bantul
Kunjungan : kunjungan ANC 1 (pertama)

Identitas

Nama ibu : Ny.I	Nama suami : Tn.A
Umur : 28 Tahun	Umur : 32 Tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku/Bangsa: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa : Jawa/Indonesia
Pendidikan : SMP	Pendidikan : SMU
Pekerjaan : Buruh	Pekerjaan : Buruh
Alamat : Peleman Rt 04 Tamantirto	Alamat : Peleman Rt 04 Tamantirto

DATA SUBJEKTIF (17 Maret 2019, pukul 16.00 WIB)

1. Keluhan saat ini, kunjungan ulang
Ibu mengatakan sering buang air kecil pada malam hari.
2. Riwayat perkawinan
Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah pada umur 18 tahun, umur pernikahannya sudah 11 tahun.

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarch umur 13 tahun, siklus teratur, lama 7-8 hari, sifat darah encer, berbau khas darah haid, nyeri haid ringan, HPHT : 21-08-2018, HPL : 28-05-2019.

4. Riwayat kehamilan sekarang

a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 6 minggu . ANC di BPM Farida Kartini Kasihan Bantul.

Table 4.1 Riwayat ANC

No	Frekuensi	Keluhan	Penanganan
1.	Trimester I, 3 kali	-	1. KIE nutrisi
a.	Tanggal 5-10-2018		2. Asam folat 1x1 3. Kontrol 1 bulan
b.	Tanggal 26-10-2018	Mual muntah dan pusing	1. Asam folat/ 1x1/xxx 2. B12 /2x1/xxx 3. B1/2x1/xxx 4. KIE ketidaknyamanan Tm 1
c.	Tanggal 15-11-2018 di Puskesmas Kasihan 1	Tidak ada	1. ANC terpadu 2. Hasil pemeriksaan laboratoium Golongan darah: B+ Hemoglobin:13,6gr% HIV: Normal HBsag:Normal SIFILIS:Normal Gula darah sewaktu :117
2.	Trimester II 3 kali	Tidak ada	3. Asam folat xx 4. B6 1x1
a.	Tanggal 11-12-2018		Prenatal 1x1
b.	Tanggal 31-12-2018	Tidak ada	Prenatal 1x1
c.	Tanggal 23-01-2019	Tidak ada	1. Prenatal x 1x1 2. Okphen x 3x1 3. KIE TM II banyak minum
3.	Trimester III 2 kali	Batuk, sesek, pilek	1. Lico calk 1x1
a.	Tanggal 15-02-2019		2. Fermia 1x1

			3. KIE nutrisi dan banya minum
b.	Tanggal 2-03-2019	Tidak ada	-
c.	Tanggal 17-03-2019	Tidak ada	1. Prenatal 2. KIE tanda bahaya 3. KIE nutrisi
d.	Tanggal 31-03-2019	Batuk	1. Senam hamil 2. Prenatal 1x1
e.	Tanggal 19-04-2019	Tidak ada	1. Prenatal 1x1
f.	Tanggal 07-05-2019	Tidak ada	1. KIE tanda persalinan 2. Prenatal 1x1

(Data Sekunder Tahun 2019)

- b. Pergerakan janin selama 24 jam terakhir > 10 kali
c. Pola nutrisi

Table 4.2 Pola Nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
Frekuensi	Makan 2-3 kali	Minum 4-5 kali	Makan 2 kali	Minum >6 kali
Jenis	Nasi lauk pauk	sayaur, Air putih	Nasi, lauk pauk	sayur, Air putih
Porsi	Sedang	4-5 gelas	Sedikit	>6 gelas besar
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Kurang nafsu makan	Tidak ada

(Data Primer Tahun 2019)

- d. Pola eliminasi

Table 4.3 Pola Eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
Warna	BAB Kuning	BAK Kekuningan	BAB Kuning	BAK Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1-2 kali	4-5 kali	1-2 kali	>10 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

(Data Primer Tahun 2019)

- e. Pola aktifitas

Kegiatan sehari-hari : Mengerjakan pekerjaan rumah dan bekerja di pabrik

Istirahat/tidur : Siang 1 jam, malam 5-6 jam

Seksualitas : 1x seminggu, tidak ada keluhan

f. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi sehari 2x, membersihkan alat genetalia setiap mandi dan setelah BAK atau BAB, ganti pakaian dalam 2x sehari .

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT1 tahun 1999, TT2 tahun 2004, TT3 tahun 2008, TT4 tahun 2010.

h. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

Ibu riwayat kehamilan yang lalu normal, bersalin secara normal di tolong bidan, masa nifas juga normal tidak ada masalah.

i. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan kontrasepsi yang pernah di gunakan PIL

j. Riwayat yang pernah/sedang diderita.

Ibu mnegatakan tidak pernah/ sedang menderita penyakit meurun seperti hipertensi, DM, penyakit menular seperti, HIV,TBC, penyakit menahun seperti, DM dan HIV

1) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

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

2) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

3) Kebiasaan-kebiasaan yang mengganggu kesehatan

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

4) Keadaan psikososial spiritual.

a) Ibu mengatakan kehamilan ini sangat diinginkan

b) Ibu mengatakan keluarganya sangat mendukung pada kehamilan ini.

c) Ibu mengatakan sholat 5 waktu.

5) Riwayat pengetahuan

Riwayat pengetahuan ibu dalam kategori cukup, hal ini bisa dilihat dari hasil pengisian kuesioner tentang pengetahuan ibu hamil.

DATA OBJEKTIF (17 Maret 2019, pukul 16.20 WIB)

1. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 118/74 mmHg RR : 20x/menit

N : 80x/menit S : 36,7°C

TB : 145 cm

BB : sebelum hamil 54 kg, saat hamil 63 kg

IMT : 21,7

LILA : 34 cm

Pemeriksaan fisik

Wajah : tidak edema, tidak ada flek-flek hitam

Mata : simetris, konjungtiva merah muda, seklera putih, tidak ada kelainan pada mata

Mulut : normal, terdapat karang gigi, terdapat gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, tidak ada sariawan.

Telinga : normal, tidak ada kelainan.

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

Payudara : simetris puting menonjol, tidak ada benjolan, belum keluar kolostrum.

Abdomen: perut membesar sesuai dengan umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada stria gravidarum.

Leopold I : bagian atas teraba bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong , TFU : 21 cm terletak 3 jari diatas pusat,

Leopold II : pada perut bagian kanan teraba keras, panjang dan seperti papan yaitu punggung (puka), pada perut bagian kiri teraba bagian-bagian kecil janin dan terdapat ruang yaitu ekstremitas

Leopold III : pada bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala dan kepala janin masih bisa digoyangkan.

Leopold IV: bagian terbawah janin belum masuk PAP (konvergen)

DJJ : 141x/menit

TBJ : $(21-12) \times 155 = 1395$

Ekstremitas: tidak ada edema pada tangan dan kaki, tidak ada kepacatan pada kuku tangan dan kaki.

Genetalia : tidak ada varises, tidak ada bekas luka, tidak ada hematoma, tidak ada hemoroid

ANALISA (17 Maret 2019, pukul 16.30 WIB)

Ny.I umur 28 tahun G₂P₁A₀Ah₁ usia kehamilan 29 minggu 5 hari dengan kehamilan normal. Janin tunggal hidup, puka, presentasi kepala.

DS: ibu mengatakan hamil anak kedua, HPHT: 21-08-2018, HPL: 28-05-2019

DO: KU: : KU baik, kesadaran composmentis, puntummaksimum terdengar jelas di perut bagian kanan , frekuensi 141x/menit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala

PENATALAKSANAAN (17 Maret 2019, pukul 16.32 WIB)

Waktu	Penatlaksanaan	Paraf
17 Maret 2019, pukul 16.32 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 118/74 mmHg, N:80x/menit, R: 20x/menit, S: 36,7°C, kepala belum masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kanan ibu, TBJ 1395 gram, DJJ 141x/menit. Evaluasi: ibu dan janin dalam keadaan baik-baik saja, ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.	

	<p>2. Memberikan KIE ketidaknyamanan dalam kehamilan yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Sering buang air kecil, sering buang air kecil disebabkan oleh adanya tekanan uterus atau kandung kemih ini karena kehamilan semakin besar maka kandung kemih akan semakin tertekan oleh janin sehingga menyebabkan kandung kemih terasa penuh terus. Apabila ibu mengalami hal seperti ini ibu dianjurkan jangan terlalu banyak minum air pada malam hari. b. Nyeri punggung penyebab, semakin umur janin meningkat, maka rahim akan bertambah besar dan terjadi perenggangan otot perut bagian bawah, berat rahim dan payudara yang membesar akan menarik kedepan tubuh. Cara mengatasinya dengan memakai sepatu yang bertumit rendah, posisi tidur yang benar seperti miring kiri. c. Diare Penyebab, bisa disebabkan karena hormon, mungkin karena makanan dan bisa disebabkan karena efek samping dari virus, cara mencegahnya dengan jauhi makanan yang berserat tinggi, makan sedikit tapi sering. d. Gatal-gatal disebabkan karena kulit saat hamil lebih sensitif untuk menanganinya mandi dengan air hangat <p>Evaluasi: ibu mengerti dan paham tentang ketidaknyamanan dalam kehamilan dan ibu mau mencegah apabila terjadi ketidaknyamanan dalam kehamilannya.</p> <p>3. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama hamil, yaitu makanan yang bergizi seimbang seperti sayur-sayuran yang berwarna hijau, buah-buahan dan banyak minum minimal 8 gelas sehari. Memeberi tahu ibu pada kehamilan yang sekarang jangan terlalu banyak mengonsumsi</p>	Fitri
--	---	-------

	<p>garam yang berlebihan. Evaluasi: ibu mengerti dan paham tentang kebutuhan gizi saat hamil dan ibu akan memenuhi kebutuhan gizi saat kehamilan ini.</p> <p>4. Memberitahu ibu untuk tetap makan-makanan yang disukai akan tetapi tetap mengandung banyak gizi seperti makan buah-buahan atau makan sayur, agar janin tetap mendapat asupan makanan. Evaluasi: ibu bersedia untuk tetap makan walaupun nafsu makan sedikit kurang.</p> <p>5. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan terutama pada trimester III yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Perdarahan yang keluar dari jalan lahir (yang terjadi pada kehamilan lanjut seperti keluar darah yang tidak disertai dengan nyeri). b. Sakit kepala yang hebat (sakit kepala ini tidak sembuh dengan istirahat dan sakit kepala yang menetap, hal ini dapat menyebabkan pandangan kabur). c. Bengkak pada wajah jari tangan yang tidak hilang dengan istirahat. d. Keluar cairan ketuban dari jalan lahir sebelum proses persalinan berlangsung. e. Demam atau panas tinggi suhu badan lebih dari 38°C. <p>Evaluasi: ibu sudah tau apa saja tanda bahaya dalam kehamilan dan ibu bersedia datang ke tenaga kesehatan apabila mengalami tanda bahaya diatas.</p> <p>6. Memberikan terapi obat prenatal 1x1 dan menganjurkan ibu untuk meminumnya. Evaluasi: ibu bersedia untuk meminum obatnya.</p> <p>7. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang sesuai dengan jadwal yang ditentukan yaitu 2 minggu lagi dan apabila ada keluhan langsung saja datang ketenaga kesehatan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang lagi.</p>	Fitri
--	---	-------

b. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Kunjungan Ke II

Tanggal/jam masuk : 31 Maret 2019/10.00 WIB

Tempat : BPM Farida Kartini

Kunjungan : kunjungan ANC ke 2

Waktu	Tindakan	Paraf
Tanggal 31-03-2019 Pukul 10.00 WIB	<p>S: Ibu mengatakan, gerakan janin aktif, ibu mengatakan sering terbangun pada malam hari karena buang air kecil, ibu mengatakan makan minum seperti biasa.</p> <p>O: Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Tanda vital: TD : 107/71 mmHg Nadi : 97x/menit RR : 20x/menit Suhu: 36°C BB : 64 kg Pemeriksaan fisik: Wajah : normal tidak ada edema. Mata : normal konjungtiva merah muda, seklera putih Mulut: bibir lembab tidak pucat, terdapat gigi berlubang, terdapat karang gigi, tidak ada sariawan. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada nyeri tekan dan telan. Payudara: bersih, simetris, areola terlihat coklat kehitaman, puting menonjol, tidak ada benjolan pada payudara, tidak ada nyeri tekan, belum keluar ASI. Abdomen :perut membesar sesuai dengan umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum. Leopold I : bagian atas teraba bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong, TFU 27 cm pertengahan proxympeus dan pusat. Leopold II : pada perut bagian kiri teraba keras, panjang dan seperti papan yaitu punggung (puki), pada perut bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin dan terdapat ruang yaitu ekstremitas.</p>	Fitri

	<p>Leopold III : pada bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala dan kepala janin masih bisa digoyangkan.</p> <p>Leopold IV: bagian terbawah janin belum masuk PAP (konvergen) DJJ: 147x/menit TBJ: $(27-11) \times 155 = 2480$</p> <p>Ekstremitas: normal tidak ada edema pada tangan dan kaki, tidak ada kepuccatan pada kuku tangan dan kaki, tidak ada varises.</p> <p>A: Ny.I umur 28 tahun G₂P₁A₀Ah₁ usia kehamilan 31 minggu 5 hari dengan kehamilan normal janin tunggal hidup intrauterin. DS: ibu mengatakan hamil kedua, HPHT 21-08-2018, HPL: 28-05-2019 DO: KU baik, kesadaran composmentis, puntum maximum terdengar jelas di perut bagian kiri, frekuensi 147x/menit teratur, TBJ 2480 gram, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal hidup dan bagian terendah kepala.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik-baik saja, TD 107/71 mmHg, N 97x/menit, RR 20x/menit, S 36°C, DJJ 147x/menit, TBJ 2480 gram, gerakan janin aktif/ Evaluasi: ibu dan janin dalam keadaan baik-baik saja, ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan. 2. Memberitahu ibu cara meminum tablet Fe dengan benar yaitu dengan meminumnya menggunakan air putih atau air jeruk jangan minum tablet Fe dengan kopi atau teh karena akan mengganggu penyerapan zat besi. Evaluasi : ibu mengerti dan jelas tentang cara meminum tablet Fe. 3. Mengevaluasi ketidaknyamanan pada kehamilan terutama TM III seperti sering buang kecil dan penanganan sulit tidur. Evaluasi: ibu mampu menjelaskan kembali ketidaknyamanan TM III 4. Menganjurkan pada ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi cukup seperti sayuran berwarna hijau, ikan atau daging serta buah-buahan. Evaluasi : ibu mengerti dan jelas serta ibu 	Fitri
--	---	-------

	<p>akan mengonsumsi makanan yang mengandung banyak gizi seperti sayur-sayuran hijau.</p> <p>5. Memberitahu ibu bahwa akan diajari untuk senam hamil, memberitahu ibu mulai dari pengertian Senam hamil juga merupakan bentuk metode koping yang dapat menghindarkan terjadinya stress fisik akibat kehamilan, manfaat senam hamil yaitu untuk memperbaiki sirkulasi darah, meningkatkan pola tidur, menurunkan insiden kalsium denyut jantung, meningkatkan keseimbangan otot-otot, mengurangi resiko gastrointestinal, mencegah terjadinya sembelit, menceurangi kram pada kaki, menguatkan otot perut dan mempercepat penyembuhan setelah melahirkan</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk dilakukan senam hamil</p> <p>6. Melakukan senam hamil sesuai dengan panduan senam hamil .</p> <p>Evaluasi: senam hamil sudah dilakukan</p> <p>7. Memberikan terapi obat prenatal 1x1 dan menganjurkan ibu untuk meminum obat</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk meminum obatnya.</p> <p>8. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal atau segera apabila ada keluhan .</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk kunjungan ulang</p>	
--	---	--

c. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Kunjungan Ke III

Tanggal.jam masuk : 13 April 2019/16.34 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Kunjungan : kunjungan rumah ke 3

Waktu	Tindakan	Paraf
Tanggal 13-04-2019 Pukul 16.34 WIB	<p>S: Ibu mengatakan sering buang air kecil dan pegel-pegel pada kaki dan keram serta ibu merasa kenceng pada perut, gerakan janin aktif sehari > 10 kali gerakan, makan minum seperti biasa.</p> <p>O: Keadaan umum : baik</p>	

	<p>Kesadaran : composmentis</p> <p>Tanda vital:</p> <p>TD : 100/80 mmHg</p> <p>Nadi : 80x/menit</p> <p>RR : 20x/menit</p> <p>Suhu: 36,6°C</p> <p>BB : 65 kg</p> <p>Pemeriksaan fisik:</p> <p>Wajah : normal tidak ada edema, tidak pucat, tidak ada flek-flek hitam pada wajah.</p> <p>Mata : normal konjungtiva merah muda, seklera putih da tidak ada edema.</p> <p>Mulut: bibir lembab tidak pucat, terdapat gigi berlubang, terdapat karang gigi, tidak ada sariawan.</p> <p>Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada nyeri tekan dan telan.</p> <p>Payudara: bersih,simetris, areola coklat kehitaman, puting menonjol kedepan, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, belum ada pengeluaran ASI.</p> <p>Abdomen :perut membesar sesuai dengan umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada strie gravidarum.</p> <p>Leopold I : leopold tidak dilakukan</p> <p>TFU : tidak dilakukan</p> <p>Leopold II : leopold tidak dilakukan</p> <p>Leopold III : leopold tidak dilakukan</p> <p>Leopold IV : leopold tidak dilakukan</p> <p>DJJ : tidak dilakukan</p> <p>Ekstremitas: normal tidak ada edema pada tangan dan kaki, tidak ada kepuccatan pada kuku tangan dan kaki, tidak ada varises.</p> <p>A: Ny.I umur 28 tahun G₂P₁A₀Ah₁ usia kehamilan 33 minggu 4 hari dengan kehamilan normal.</p> <p>DS: ibu mengatakan hamil kedua, HPHT 21-08-2018, HPL: 28-05-2019</p> <p>DO: KU baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan tanda-tanda vital normal.</p> <p>P:</p> <p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik-baik saja, TD 100/80 mmHg, N 80x/menit, RR 20x/menit, S 36,6°C,</p> <p>Evaluasi: ibu dan janin dalam keadaan baik-</p>	Fitri
--	---	-------

	<p>baik saja, ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.</p> <p>2. Memberitahu ibu untuk banyak istirahat dan jangan terlalu kecapekan serta menjelaskan kepada ibu kenceng-kenceng yang dirasakan kemungkinan karena ibu terlalu kelelahan dan kurang istirahat.</p> <p>Evaluasi: ibu sudah tahu penyebab dirinya mengalami kenceng-kenceng dan ibu akan banyak istirahat.</p> <p>3. Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi cukup seperti sayuran berwarna hijau, ikan atau daging serta buah-buahan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan jelas serta ibu akan mengonsumsi makanan yang mengandung banyak gizi seperti sayur-sayuran hijau.</p> <p>4. Memberitahu ibu cara meminum tablet Fe dengan benar yaitu dengan meminumnya menggunakan air putih atau air jeruk jangan minum tablet Fe dengan kopi atau teh karena akan mengganggu penyerapan zat besi.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan jelas tentang cara meminum tablet Fe.</p> <p>5. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal atau segera apabila ada keluhan .</p> <p>Evaluasi:ibu bersedia untuk kunjungan ulang</p>	Fitri
--	--	-------

d. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Kunjungan Ke IV

Tanggal/jam masuk : 08 Mei 2019/ 16.31 WIB

Tempat : Rumah Di Rumah Pasien

Kunjungan : kunjungan rumah ke 4

Riwayat ANC : pada tanggal 19 April 2019 Ny.I melakukan kunjungan di BPM Farida Kartini dengan usia kehamilan 34 minggu 3 hari dengan keluhan tidak ada, hasil dari pemeriksaan tanda-tanda vital TD:110/71 mmHg, Nadi: 80x/menit, BB: 64 kg TFU: 28 cm DJJ:154x/menit, pemeriksaan penunjang Hb: 12,8, Terapi: prenatal 1x1

Riwayat ANC : pada tanggal 07 Mei 2019.Ny.I melakukan kunjungan di BPM Farida Kartini dengan usia kehamilan 37 minggu 1 hari dengan keluhan tidak ada, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital TD: 108/73 mmHg, N: 80x/menit, BB: 64 kg, TFU: 29 cm, DJJ: 145x/menit, terpai: prenatal

Waktu	Tindakan	Paraf
Tanggal 13-04-2019 Pukul 16.34 WIB	<p>S: Ibu mengatakan sering buang air kecil, ibu mengatakan gerakan janin aktif sehari > 10 kali gerak, makan minum seperti biasa, ibu belum merasakan kenceng-kenceng.</p> <p>O: Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Tanda vital: TD : 100/80 mmHg Nadi : 83x/menit RR : 20x/menit Suhu: 36°C BB : 65 kg Pemeriksaan fisik: Wajah : normal tidak ada edema, tidak pucat, tidak ada flek-flek hitam pada wajah. Mata : normal konjungtiva merah muda, seklera putih, tidak ada edema. Mulut : bibir lembab tidak pucat, terdapat gigi berlubang, terdapat karang gigi, tidak ada sariawan. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada nyeri tekan dan telan. Payudara: bersih,simetris, areola coklat kehitaman, putting menonjol kedepan, tidak ada benjolan, tidak</p>	Fitri

	<p>ada nyeri tekan, belum ada pengeluaran ASI.</p> <p>Abdomen :perut membesar sesuai dengan umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum.</p> <p>Leopold I : leopold tidak dilakukan TFU : tidak dilakukan Leopold II : leopold tidak dilakukan Leopold III : leopold tidak dilakukan Leopold IV : leopold tidak dilakukan DJJ : tidak dilakukan Ekstremitas: normal tidak ada edema pada tangan dan kaki, tidak ada kepuccatan pada kuku tangan dan kaki, tidak ada varises.</p> <p>A: Ny.I umur 28 tahun G₂P₁A₀Ah₁ usia kehamilan 37 minggu 2 hari dengan kehamilan normal. DS: ibu mengatakan hamil kedua, HPHT 21-08-2018, HPL: 28-05-2019 DO: KU baik, pemeriksaan tanda-tanda vital normal.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik-baik saja, TD 100/80 mmHg, N 83x/menit, RR 20x/menit, S 36°C, Evaluasi: ibu dan janin dalam keadaan baik-baik saja, ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan. 2. Mengingatkan pada ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi cukup seperti sayuran berwarna hijau, ikan atau daging serta buah-buahan. <p>Evaluasi : ibu mengerti dan jelas serta ibu akan mengonsumsi makanan yang mengandung banyak gizi seperti sayur-sayuran hijau.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Memberikan KIE tanda –tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah atau keluar air ketuban dari jalan lahir, terasa kenceng-kenceng semakin lama dan teratur minimal 3 kali dalam 10 menit, dan sakit pada area perut yang menjalar sampai pinggang dan menganjurkan ibu untuk datang kebidan atau tenaga kesehatan terdekat apabila mengalami salah satu tanda 	Fitri
--	---	-------

	<p>persalinan tersebut.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti tanda-tanda persalinan dan bersedia datang ke pelayanan kesehatan apabila mengalami salah satu tanda persalinan tersebut.</p> <p>4. memberikan KIE tentang P4K (program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi) terdatanya ibu dan terpasang stiker P4K di rumah, rencana persalinan dimana, siapa orang dalam mengambil keputusan, siapa yang akan menolong dalam persalinannya, transportasi apa yang digunakan untuk menuju tempat persalinan, siapa yang mendampingi saat persalinan, apakah biayanya sudah disiapkan, apakah sudah ada pendonor darah untuk mempersiapkan jika dibutuhkan.</p> <p>Evaluasi: semua sudah disiapkan oleh ibu.</p> <p>5. Memberitahu ibu untuk menyiapkan perlengkapan dan kebutuhan untuk ibu dan bayinya.</p> <p>Evaluasi: perlengkapan dan kebutuhan ibu dan bayi sudah disiapkan dan sudah lengkap</p> <p>6. Mengajukan ibu untuk banyak jalan-jalan untuk mempercepat penurunan kepala dan banyak minum air putih pada siang hari.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk jalan-jalan di depan rumah setiap pagi.</p> <p>7. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal atau segera apabila ada keluhan .</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk kunjungan ulang</p>	Fitri
--	--	-------

2. Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NY.I UMUR 28 TAHUN MULTIPARA USIA KEHAMILAN 39 MINGGU 2 HARI DI BPM FARIDA KARTINI KASIHAN BANTUL

Tanggal/ jam masuk : 23 Mei 2019/08.15 WIB

Tempat : BPM Farida Kartini

Identitas

Nama ibu : Ny.I	Nama suami : Tn.A
Umur : 28 Tahun	Umur : 32 Tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku/Bangsa: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa : Jawa/Indonesia
Pendidikan : SMP	Pendidikan : SMU
Pekerjaan : Buruh	Pekerjaan : Buruh
Alamat : Peleman Rt 04	Alamat : Peleman Rt 04
Tamantirto	Tamantirto

KALA I

DATA SUBJEKTIF (23 Mei 2019, pukul 08.15 WIB)

1. Alasan datang

Ibu datang ke BPM farida kartini mengatakan ingin melahirkan

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan sudah mules sejak tanggal 23 Mei 2019, jam 05.00 WIB mengeluarkan lendir bercampur darah sejak jam 05.15 WIB dan, ibu mengatakan belum mengeluarkan air ketuban dan gerakan janin aktif.

3. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan terakhir jam 07.00 WIB, porsi sedang, jenis makanan nasi, sayur dan lauk pauk, minum terakhir jam 07.15 WIB, jenis minuman air putih, porsi banyak.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir pada tanggal 23 Mei 2019 jam 18.00 WIB, konsistensi keras, BAK terakhir jam 06.30 WIB warna jernih, tidak ada keluhan.

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan aktivitas hari ini mengerjakan pekerjaan rumah seperti masak dan cuci piring.

d. Pola istirahat

Ibumengatakan tidur siang kemaren hanya 1 jam, tidur malam hanya 5 jam

e. Pola seksual

Ibu mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual 3 bulan yang lalu.

f. Pola hygiene

Ibu mengatakan terakhir mandi jam 05.45 WIB.

g. Data psikososial

Ibu mengatakan kelahiran anak ini sangat dinantikan baik dirinya dan keluarganya.

DATA OBJEKTIF (23 Mei 2019, pukul 08.25 WIB)

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

TD: 102/61 mmHg

N : 70 x/menit

S : 36,5°C

RR: 20x/menit

Pemeriksaan Fisik

- Wajah : tidak edema, tidak ada flek-flek hitam
- Mata : simetris, konjungtiva merah muda, seklera putih, tidak ada kelainan pada mata
- Mulut : normal, terdapat karang gigi, terdapat gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, tidak ada sariawan.
- Telinga : normal, tidak ada kelainan.
- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan telan.
- Payudara : simetris puting menonjol, tidak ada benjolan, belum keluar kolostrum.
- Abdomen: perut membesar sesuai dengan umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada stria gravidarum.
- His : 2x dalam 10 menit lama 20 detik.
- Leopold I: bagian atas teraba bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong , TFU : 31 cm terletak di pertengahan antara proc xyphoideus dan pusat
- Leopold II : pada perut bagian kanan teraba keras, panjang dan seperti papan yaitu punggung (puka), pada perut bagian kiri teraba bagian-bagian kecil janin dan terdapat ruang yaitu ekstremitas
- Leopold III : pada bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala dan kepala sudah tidak dapat di goyangkan
- Leopold IV: bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen)
- DJJ : 139x/menit
- TBJ : $(31-11) \times 155 = 3024$
- Genetalia : terdapat lendir bercampur darah, tidak ada varises, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada hemoroid
- VT: tidak ada jaringan parut, v/u tenang, porsio lunak, pembukaan 3 cm, selaput ketuban belum pecah, presentasi kepala, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada bagian terkecil janin yang teraba,

POD teraba ubun-ubun kecil, UUK di jam 11, bagian terbawah janin sudah masuk di hodge II

Ekstremitas: tidak ada edema pada tangan dan kaki, tidak ada kepuatan pada kuku tangan dan kaki.

ANALISA (23 Mei 2019, pukul 08.45 WIB)

Ny.I umur 28 tahun G₂P₁A₀Ah₁ usia kehamilan 39 minggu 2 hari inpartu kala I fase laten janin tunggal.

DS : ibu mengatakan ini merupakan anak keduanya, HPHT: 21-08-2018 HPL: 28-05-2019. Ibu mengatakan kenceng-keceng (kontraksi) dan sudah mengeluarkan lender bercampur darah hanya sedikit.

DO : KU: baik, kesadaran: composmentis. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala, DJJ: 139x/menit, hasil pemeriksaan dalam portio lunak, pembukaan 3 cm, selaput ketuban utuh, penurunan kepala hodge II, presentasi kepala, POD teraba ubun-ubun kecil, SLTD (+).

PENATALAKSANAAN (23 Mei 2019 , pukul 08.55 WIB)

Waktu	Tindakan	Paraf
Tanggal 23 Mei 2019, pukul 08.55 WIB.	<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 102/61 mmHg, N:70x/menit, R: 20x/menit, S: 36,5°C, Evaluasi: ibu dan janin dalam keadaan baik-baik saja, ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan 2. Memberi tahu ibu dan keluarga bahwa ibu sudah pembukaan 3 cm. Evaluasi: ibu dan keluarga sudah tahu hasil pemeriksaan 3. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri agar mempercepat pembukaan dan mempercepat penurunan kepala janin serta agar janin dapat oksigen yang cukup. Evaluasi: ibu bersedia untuk tidur miring kiri 	Bidan

	<p>4. Mengajarkan ibu untuk relaksasi pada saat ibu kenceng-kenceng atau kontraksi seperti tarik napas dalam lalu hembuskan lewat mulut hal ini dapat dilakukan pada saat ibu mengalami kontraksi. Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan relaksasi.</p> <p>5. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pemijatan pada bagian punggung bawah, hal ini bermanfaat untuk mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi, pemijatan ini dimulai dari tulang ekor dan bergerak ke pinggang, ini dilakukan pada saat ibu kesakitan dalam kontraksi. Evaluasi: ibu bersedia untuk dilakukan pemijatan.</p> <p>6. Memberitahu keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu disaat ibu sedang tidak dalam kontraksi. Evaluasi: keluarga bersedia untuk memberikan makan dan minum saat ibu sedang tidak berkontraksi.</p> <p>7. Menyiapkan alat dan bahan untuk pertolongan persalinan. Evaluasi: alat sudah disiapkan.</p> <p>8. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa akan dilakukan pemantauan baik ibu maupun janin.</p>	Bidan
--	--	-------

KALA II

DATA SUBJEKTIF (23 Mei 2019, pukul 15.45 WIB)

Ibu mengatakan kenceng-kencengnya semakin sering, kuat dan teratur, serta ibu merasakan seperti ingin BAB dan ibu sudah rasa ingin mengejan.

DATA OBJEKTIF (23 Mei 2019, pukul 15.46 WIB)

Keadaan Umum : baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 120/76 mmHg

N : 90x/menit

S : 336,8°C
 RR : 21x/menit
 DJJ : 145x/menit
 HIS : 3x dalam 10 menit lamanya 35 detik.

Pemeriksaan

Genetalia : terdapat lendir bercampur darah, belum ada cairan ketuban lagi, melihat tanda-tanda persalinan kala II yaitu adanya dorongan, adanya tekanan pada anus, perineum terlihat sedikit menonjol dan vulva terlihat membuka.

VT : tidak ada jaringan parut, v/u tenang, posio tidak teraba, pembukaan 10 cm, tidak ada penumbungan tali pusat, selaput ketuban belum pecah, presentasi kepala, tidak ada bagian terkecil janin yang teraba, POD teraba ubun-ubun kecil, UUK di jam 12, kepala sudah turun di hodge III.

ANALISA (23 Mei 2019, pukul 15.50 WIB)

Ny.I umur 28 tahun G₂P₁A₀Ah₁ usia kehamilan 39 minggu 2 hari inpartu kala II normal.

DS : ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, teratur, serta seperti ingin BAB dan sudah ingin mengejan, HPHT: 21-08-11-2018 HPL: 28-05-2019

DO : KU: baik, kesadaran: composmentis, pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala, DJJ: 145x/menit hasil pemeriksaan dalam tidak ada jaringan parut, v/u tenang, posio tidak teraba lagi, pembukaan 10 cm, tidak ada penumbungan tali pusat, selaput ketuban belum pecah, presentasi kepala, tidak ada bagian terkecil janin yang teraba, POD teraba ubun-ubun kecil, UUK di jam 12, kepala sudah turun di hodge III.

PENATALAKSANAAN (23 Mei 2019, pukul 16.00 WIB)

Waktu	Tindakan	Paraf
Tanggal 23 Mei 2019, pukul 16.00 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 102/61 mmHg, N:70x/menit, R: 20x/menit, S: 36,5°C, Evaluasi: ibu dan janin dalam keadaan baik-baik saja, ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan	

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Memberitahu ibu akan dilakukan pemantauan pada janinnya. Evaluasi: ibu bersedia 3. Memastikan pertolongan persalinan lengkap yaitu APD, resusitasi set, obat-obatan, partus set, dan heating set. Evaluasi: semua alat sudah siap dan bidan sudah pakai APD 4. Memberi tahu ibu sudah boleh mengejan apabila sudah ada kontraksi. Evaluasi: ibu bersedia mengejan. 5. Memposisikan ibu dengan posisi yang nyaman dan benar. Evaluasi: posisi ibu sudah nyaman. 6. Memberikan asuhan persalinan normal <ol style="list-style-type: none"> a. Pimpin ibu untuk mengejan , jika timbul his, meneran seperti pada saat BAB, kepala melihat perut, gigi dirapatkan, tangan memegang mata kaki dan jangan bersura atau emejamkan mata jangan mengangkat bokong, dan meneran sampai his hilang. b. Menganjurkan ibu untuk teknik relaksasi kembali seperti ambil napas dalam dari hidung keluarkan lewat mulut dan apabila his hilang ibu boleh makan atau minum jika ingin makan atau minum. Evaluasi: bu bersedia untuk melakukan relaksasi dan makan minum jika mau. 7. Setelah dilakukan memimpin mengejan oleh bidan selama 1$\frac{1}{2}$ jam sejak pukul 16.00 WIB tetapi bayi belum juga lahir. 8. Lakukan observasi keadaan ibu dan janin serta kemajuan persalinan. Evaluasi: observasi sudah dilakukan. 	Bidan
--	--	-------

Data Perkembangan Kala II Lama (23 Mei 2019, pukul 16.40 WIB)

Waktu	Tindakan	Paraf
23 Mei 2019, pukul 16.40 WIB	DATA SUBYEKTIF Ibu mengatakan sudah kelelahan akan tetapi bayi belum juga lahir	
23 Mei 2019, pukul 16.40 WIB	DATA OBYEKTIF KU : sedang Kesadaran: composmentis TD : 113/70 mmHg N : 76x/menit RR : 22x/menit	Fitri

	<p>DJJ : 146x/menit His : 3x dalam 10 menit lama 35 detik Pemeriksaan VT : tidak ada jaringan parut, v/u tenang, porsio tidak teraba lagi, pembukaan 10 cm, tidak ada penumbungan tali pusat, selaput ketuban sudah pecah berwarna jernih, presentasi kepala, tidak ada bagian terkecil janin yang teraba, POD teraba ubun-ubun kecil, UUK di jam 12, kepala sudah turun di hodge IV</p>	
<p>23 Mei 2019, pukul 16.43 WIB</p>	<p>ANALISA Ny.I umur 28 tahun G₂P₁A₀Ah₁ usia kehamilan 39 minggu 2 hari inpartu kala II memanjang janin tunggal hidup.</p> <p>DS : ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, teratur, serta seperti ingin BAB dan sudah ingin mengejan, ibu merasa lelah, HPHT: 21-08-11-2018 HPL: 28-05-2019</p> <p>DO : KU: sedang, kesadaran: composmentis, pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala, DJJ: 146x/menit hasil pemeriksaan dalam tidak ada jaringan parut, v/u tenang, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, tidak ada penumbungan tali pusat, selaput ketuban sudah pecah berwarna jernih, presentasi kepala, tidak ada bagian terkecil janin yang teraba, POD teraba ubun-ubun kecil, UUK di jam 12, kepala sudah turun di hodge IV.</p>	
<p>23 Mei 2019, pukul 16.44 WIB</p>	<p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu lemas, untuk tanda vital masih dalam keadaan normal, untuk keadaan janin dalam keadaan normal. Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil kondisi dirinya dan janinnya. 2. Memberitahu ibu bahwa setelah 1_{1/2} jam dilakukan memimpin mengejan akan tetapi bayi tidak lahir juga dan ibu juga merasa kelelahan maka dari itu akan dilakukan pemasangan infus untuk menambah tenaga ibu agar ibu lebih kuat dalam mengejan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia 3. Memberitahu ibu bahwa akan dipasang infus yang berguna untuk menambah energi atau 	<p>Bidan</p>

KALA III**DATA SUBJEKIF (23 Mei 2019, pukul 17.50 WIB)**

Ibu mengatakan merasa mules pada perutnya

DATA OBJEKTIF (23 Mei 2019, pukul 17.53 WIB)

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 108/70 mmHg

N : 81x/menit

S : 37°C

RR : 21x/menit

Pemeriksaan

Abdomen: tidak ada janin kedua, kandung kemih kosong, TFU setinggi pusat

Genetalia: terlihat tali pusat didepan vulva dalam keadaan di klem, terdapat darah dan adanya luka laserasi.

ANALISA (23 Mei 2019, pukul 17.56 WIB)

Ny.I umur 28 tahun P₂A₀Ah₂ inpartu kala III normal

DS : Ibu mengatakan merasa mules pada perutnya

DO : KU: baik, kesadaran: composmentis, TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong dan adanya luka laserasi

PENATALAKSANAAN (23 Mei 2019, pukul 17.58 WIB)

Waktu	Tindakan	Paraf
Tanggal 23 Mei 2019, pukul 17.58 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dalam keadaan baik-baik saja, untuk tanda-tanda vitalnya juga normal Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dirinya 2. Memberitahu ibu bahwa akan dibantu dalam melahirkan plasenta/ari-arinya Evaluasi: ibu bersedia untuk dibantu dalam melahirkan plasentaya 3. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin di bagian bertujuan untuk membuat kontraksi uterus Evaluasi: ibu bersedia untuk disuntik oksitosin. 	Bidan
Tanggal 23 Mei 2019, pukul 17.46 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 4. Menyuntikan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha luar dengan sudut 90°. 	

	<p>Evaluasi: oksitosin sudah disuntikan di bagian paha kanan</p> <p>5. Melakukan jepit potong tali pusat Evaluasi: jepit potong tali pusat sudah dilakukan</p> <p>6. IMD kan atau Inisiasi Menyusu Dini bayi di didada ibu agar bayi dapat kehangatan dan agar mencari puting ibu dan menyusui Evaluasi: bayi sudah di IMD</p> <p>7. Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta seperti ada semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan fundus berubah bentuk menjadi globuler (bulat) Evaluasi: sudah ada tanda-tanda pelepasan plasenta.</p> <p>8. Mengecek adanya kontraksi pada abdomen ibu, jika sudah ada kontraksi baru melakukan PTT Evaluasi: sudah ada kontraksi pada perut ibu.</p> <p>9. Melakukan PTT dan dorso karnial</p> <ol style="list-style-type: none"> Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva. Meletakkan tangan di perut ibu untuk mendeteksi adanya kontraksi dan tangan kanan memegang tali pusat. Melakukan perenggangan tali pusat dan tangan kiri melakukan dorso karnial ke arah atas secara hati-hati hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya inversion uteri, setelah ada pemanjangan tali pusat lakukan hal sama yaitu dekatkan klem sambil melakukan dorso karnial sampai plasenta pada vulva, kemudian lahirkan plasenta dengan kedua tangan memegang dan pilin plasenta searah jarum jam hingga selaput ketuban lahir, setelah plasenta lahir tempatkan plasenta pada tempat yang sudah disediakan. <p>10. Melakukan massage uterus selama 15 detik. Evaluasi: telah dilakukan massage pada uterus dan uterus terasa keras.</p> <p>11. Melakukan pengecekan pada plasenta Evaluasi: plasenta lahir lengkap pada jam 18.00 WIB</p>	<p>Bidan dan Fitri</p>
--	---	------------------------

KALA IV**DATA SUBJEKTIF (23 Mei 2019, puku; 18.15WIB)**

Ibu mengatakan perutnya terasa mules.

DATA OBJEKTIF (23 Mei 2019, pukul 18.16 WIB)

Keadaan umum: baik

Kesadaraan : composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 114/76 mmHg

N : 80x/menit

S : 36,8°C

RR : 20x/menit

Pemeriksaan

Abdomen : uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong.

Genetalia :terdapat luka laserasi pada perineum derajat 2, tidak ada tanda-tanda pendarahan.

ANALISA (23 Mei 2019, pukul 18.18 WIB)

Ny.I umur 28 tahun P₂A₀Ah₂ inpartu kala IV normal

DS : Ibu mengatakan perutnya masih mules.

DO : KU: baik, kesadaran: composmentis, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat.

PENATALAKSANAAN (23 Mei 2019, pukul 18.20 WIB)

Waktu	Tindakan	Paraf
Tanggal 23 Mei 2019, pukul 18.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik-baik saja untuk tanda-tanda vital juga normal. Evaluasi: ibu sudah tahu hasil pemeriksaan bahwa keadaanya baik-baik saja. 2. Melakukan pengecekan adanya laserasi atau tidak dan lihat adanya perdarahan atau tidak Evaluasi: terdapat luka laserasi derajat 2 dan tidak mengalami perdarahan, darah keluar ±150 cc. 3. Memberitahu ibu bahwa ibu mengalami robekan pada periniumnya . Evaluasi: ibu sudah tahu bahwa ada robekan pada periniumnya. 	Bidan

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Memberitahu ibu nanti akan dilakukan penjahitan pada periniumnya. Evaluasi: ibu bersedia untuk dilakukan penjahitan pada periniumnya. 5. Melakukan penjahitan pada perineum dengan menggunakan jarum secara jelujur dimukosa vagina Evaluasi: sudah dilakuakn penjahitan. 9. Memberitahu ibu atau keluarga untuk melakukan massage pada fundus uteri agar kontraksinya bagus Evaluasi: ibu dan keluarga bersedia untuk melakukan massage. 10. Melakukan pendekontaminasi alat habis pakai kedalam larutan klorin 0,5% Evaluasi: sudah didekontaminasi ke dalam larutan klorin. 11. Membersihkan badan ibu yang terkena darah dengan air bersih, dan bantu ibu untuk menggunakan pakaian yang nyaman dan pakaian dalam yang diberikan pembalut. Evaluasi: ibu sudah bersih dan nyaman. 12. Melakukan pemantauan 2 jam post partum seperti tanda-tanda vital, pengeluaran darah, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, (1 jam pertama 15 menit sekali, jam ke 2 30 menit sekali) Evaluasi: pemantauan 2 jam post partum terlampir di patograf bagian belakang. 13. Memberikan makan dan minum pada ibu. Evaluasi: ibu sudah minum dan makan. 14. Mengevaluasi keberhasilan IMD. Evaluasi: IMD berhasil pada menit ke 45. 15. Pemantauan kala IV sudah masuk di bagian belakang lembar patograf. 	<p style="text-align: center;">Bidan</p>
--	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY.I
UMUR 1 JAM NORMAL DI BPM FARIDA KARTINI
KASIHAN BANTUL**

Tanggal/jam masuk : 23 Mei 2019/18.30 WIB

Tempat : BPM Farida Kartini

Identitas bayi

Nama : bayi Ny.I

Umur : 1 Jam

Tanggal lahir : 23 Mei 2019/ jam 17.45 WIB

Jenis kelamin : perempuan

Identitas orang tua

Nama ibu : Ny.I

Nama suami : Tn.A

Umur : 28 Tahun

Umur : 32 Tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Suku/Bangsa: Jawa/Indonesia

Suku : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMP

Pendidikan : SMU

Pekerjaan : Buruh

Pekerjaan : Buruh

Alamat : Peleman Rt 04

Alamat : Peleman Rt 04

Tamantirto

Tamantirto

DATA SUBYEKTIF (23 Mei 2019, pukul 18.30 WIB)

Bayi baru lahir tanggal 23 mei 2019 jam 17.45 WIB , jenis kelamin perempuan, bayi sudah BAK belum BAB.

DATA OBYEKTIF (23 Mei 2019, pukul 18.35 WIB)

1. Keadaan umum : baik,

Tonus otot: kuat

Warna kulit : merah muda

Tangisan : baik

2. Tanda-tanda vital

Suhu : 36,8°C

Denyut Jantung : 135x/menit

Pernapasan : 50x/menit

3. Antropometri

Lingkar kepala : 33 cm

Lingkar dada : 32 cm

Lingkar lengan : 11 cm

Panjang badan : 47 cm

Berat badan : 2800 gram

4. Penilaian APGAR score

Tabel 4.14 Nilai APGAR

No	Apek yang dinilai	1 menit	5 menit	10 menit
1	Denyut jantung	2	2	2
2	Usaha nafas	1	2	2
3	Tonus otot	1	1	1
4	Reflek	1	1	2
5	Warna kulit	2	2	2
	Jumlah	7	8	9

5. Pemeriksaan fisik

Kepala : bentuk normal, tidak ada kelainan seperti (cakup suksedanum, sefal hematoma atau hidrosefalus), tidak ada molase, ubun-ubun besar datar.

Telinga : bentuk normal, simetris dengan mata, terdapat lubang telinga dan tidak ada kelainan.

Muka : simetris dan tidak ada kelainan seperti sindrom down.

Mata : simetris , konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi, reflek cahaya bagus.

- Hidung : simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan seperti atresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan napas.
- Mulut : bentuk normal, tidak ada kelainan seperti labiokisiz, labiopalatokisiz, labiogenatipalatokisiz, terdapat palatum, tidak ada infeksi pada mulut.
- Leher : tidak ada benjolan, tidak ada kelainan.
- Dada : simetris puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wezzing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan.
- Bahu : bentuk normal, simetris, tidak ada tanda-tanda vaktur pada lengan, jari tangan lengkap dan normal.
- Abdomen : bentuk normal, tidak ada kelainan seperti amfalokel dan hermia umbilikal, tidak ada benjolan atau massa, tidak ada pendarahan pada tali pusat.
- Pemeriksaan kelamin: terdapat labia minor dan mayor, labia mayor sudah menutup labia minor, terdapat lubang uretra dan lubang vagina.
- Anus : terdapat lubang anus,dan tidak ada kelainan seperti atresia ani.
- Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada faktur pada tangan dan kaki, gerak aktif.

ANALISA (23 Mei 2019, pukul 18.45 WIB)

Bayi Ny.I bayi baru lahir umur 1 jam normal.

- DS : bayi lahir tanggal 23 mei 2019 jam 17.45 WIB, sudah BAK belum BAB.
- DO : warna kulit kemarehan, tonus otot aktif, frekuensi jantung 130x/menit, menangis kuat, BB 2800 gram, TB 48 cm, semua reflek baik, tidak ada kelainan apapun.

PENATALAKSANAAN (23 Mei 2019, pukul 18.47 WIB)

Waktu	Tindakan	Paraf
23 Mei 2019, pukul 18.47 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi, bahwa bayinya dalam keadaan normal Evaluasi: ibu sudah tahu hasil pemeriksaan bayinya 2. Melakukan hisap lendir pada mulut dan hidung bayi agar pernapasan bayi tidak terhambat Evaluasi: bayi sudah dilakukan hisap lendir 3. Melakukan jepit potong tali pusat. Evaluasi: jepit potong tali pusat sudah dilakukan. 4. Memberitahu ibu bahwa bayi baru lahir akan dilakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) Evaluasi: ibu bersedia jika bayinya dilakukan IMD 5. Mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan cara menyelimuti bayi dengan kain bersih dan kering dan jangan memandikan bayi setidaknya 6 jam setelah bayi lahir Evaluasi: bayi sudah diselimuti dengan kain bersih dan kering 6. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan diberikan salep mata agar mata bayi tidak terkena infeksi Evaluasi: ibu bersedia jika bayinya diberikan salep mata 7. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan diberikan injeksi vitamin K di paha kiri bayi hal ini berguna untuk mencegah terjadinya perdarahan pada otak dan juga bayi akan diberikan salep mata agar mata bayi tidak terkena infeksi Evaluasi: ibu setuju jika anaknya di lakukan penyuntikan vitamin K dan pemberian salep mata. 8. Menyuntikan vitamin K 1 mg dengan dosis 0,5 cc secara IM pada paha kiri dan berikan salep mata pada kedua mata bayi. Evaluasi: penyuntikan vitamin K sudah dilakukan dan pemberian salep mata juga sudah diberikan. 9. Memberitahu ibu bahwa bayinya nanti akan disuntik imunisasi Hepatitis B, 1 jam setelah pemberian vitamin K, HbO yang bertujuan untuk mencegah penularan hepatitis B pada bayi. Evaluasi; ibu bersedia jika bayinya disuntik imunisasi hepatitis B 10. Memberitahu ibu untuk memanggil bidan jaga apabila terjadi masalah baik ibu atau bayinya. Evaluasi: ibu bersedia untuk memanggil bidan jaga. 	Bidan

3. Asuhan Neonatus

a. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Kunjungan I

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY I UMUR 9 JAM NORMAL DI BPM FARIDA KARTINI

KASIHAN BANTUL

Tanggal/jam masuk : 24 Mei 2019/06.00 WIB
Tempat : BPM Farida Kartini
Kunjungan : kunjungan neonatus ke 1 (9 jam)

Identitas bayi

Nama : bayi Ny.I
Umur : 9 Jam
Tanggal lahir :23 Mei 2019/ jam 17.45 WIB
Jenis kelamin :perempuan

Identitas orang tua

Nama ibu : Ny.I	Nama suami : Tn.A
Umur : 28 Tahun	Umur : 32 Tahun
Agama : Islam	Agama :Islam
Suku/Bangsa:Jawa/Indonesia	Suku :Jawa/Indonesia
Pendidikan : SMP	Pendidikan :SMU
Pekerjaan :Buruh	Pekerjaan :Buruh
Alamat :Peleman Rt 04 Tamantirto	Alamat : Peleman Rt 04 Tamantirto

DATA SUBJEKTIF (24 Mei 2019 pukul 06.00 WIB)

Ibu mengatakan bayinya rewel karena ASI ibu belum keluar lancar, sudah BAK 2 kali, BAB 1 kali, bayi sudah dimandikan dan keadaan bayi sehat

DATA OBYEKTIF (24 Mei 2019 pukul 06.05 WIB)

4. Keadaan umum:

Tonus otot : kuat

Warna kulit : kemerahan

Tangisan bayi/reflek : baik

5. Tanda-tanda vital

Denyut jantung : 130x/menit

Pernafasan : 40x/menit

Suhu : 36,7°C

6. Antropometri

Lingkar kepala : 33 cm

Lingkar dada : 32 cm

Lingkar lengan : 11 cm

Panjang badan : 47 cm

Berat badan : 2800 gram

7. Pemeriksaan fisik

Kepala : bentuk normal, tidak ada kelainan seperti (cakup oksipital, sutura fontanel, sutura lambdoid, sutura koronal, sutura sfenoid, sutura oksipital, sutura parietal, sutura frontal, sutura nasal, sutura maxilla, sutura mandibula, sutura zygomatic, sutura ethmoid, sutura sphenoid, sutura occipital, sutura occipital condyles, sutura occipital condyles, sutura occipital condyles), tidak ada molase, ubun-ubun besar datar.

Telinga : bentuk normal, simetris dengan mata, terdapat lubang telinga dan tidak ada kelainan.

Muka : simetris dan tidak ada kelainan seperti sindrom down.

Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi, reflek cahaya bagus.

Hidung : simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan seperti atresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan napas.

Mulut : bentuk normal, tidak ada kelainan seperti labiokisiz, labiopalatokisiz, labiogenatipalatokisiz, terdapat palatum, tidak ada infeksi pada mulut.

Reflek rooting : reflek rooting positif

Reflek sucking : reflek sucking positif

Leher : tidak ada benjolan, tidak ada kelainan.

Reflek tonic neck: reflek tonic neck positif

Dada : simetris putting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan.

Bahu : bentuk normal, simetris, tidak ada tanda-tanda vaktur pada lengan, jari tangan lengkap dan normal.

Reflek grasping : reflek grasping positif

Reflek morro : reflek moro positif

Abdomen : bentuk normal, tidak ada kelainan seperti amfalokel dan hernia umbilikal, tidak ada benjolan atau massa, tidak ada pendarahan pada tali pusat.

Pemeriksaan kelamin: terdapat labia minor dan mayor, labia mayor sudah menutup labia minor, terdapat lubang uretra dan lubang vagina.

Anus : terdapat lubang anus, dan tidak ada kelainan seperti atresia ani.

Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada faktor pada tangan dan kaki, gerak aktif.

Reflek babynski : reflek babynski positif

Antropometri: LK: 33cm LD: 32cm LILA: 11 cm PB: 48 cm, BB 2800 gram

ANALISA (24 Mei 2019 pukul 06.15 WIB)

Bayi Ny.I umur 9 jam normal.

DS : ibu mengatakan bayi lahir berjenis kelamin perempuan pada tanggal 23 mei 2019 jam 17.45 WIB, ibu mengatakan bayi sudah BAK 1 kali, BAB 1 kali dan keadaan bayi sehat

DO : warna kulit kemarehan, tonus otot aktif, tangisan bayi kuat, hasil vital sign dalam keadaan normal.

	<p>ASI sedikit lalu oleskan di puting dan sekitar, susukan payudara yang sebelahnya jika bayi mau menyusui lagi. Evaluasi: ibu sudah tahu bagaimana cara menyusui yang benar.</p> <p>7. Memberikan KIE kepada ibu tentang pencegahan infeksi dan menganjurkan ibu untuk menjaga keamanan bayi, mencegah 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 pengawasan. Evaluasi: ibu mengerti dan paham cara mencegah infeksi pada bayinya</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang sesuai dengan jadwalnya yaitu tanggal 30 Mei 2019 atau jika ada keluhan pada bayinya dan ataupun bayi sakit. Evaluasi: ibu bersedia untuk kunjungan ulang.</p>	
--	--	--

b. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Kunjungan Ke II

Tanggal/jam masuk : 29 Mei 2019/15.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Kunjungan : kunjungan neonatus ke 2 (6 hari)

Waktu	Tindakan	Paraf
Tanggal 29 Mei 2019 pukul 15.00 WIB	<p>DATA SUBYEKTIF</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan utama ibu mengatakan bayinya sedikit rewel 2. Data fungsional <ol style="list-style-type: none"> a. Pola eliminasi BAB : Ibu mengatakan bayinya sudah BAB sebanyak 1-2 kali/hari dengan konsistensi lembek, berwarna coklat, tidak ada keluhan dan BAB bayinya lancar BAK : Ibu mengatakan bayinya sudah BAK sebanyak 6 kali/ hari dengan konsistensi cair, berwarna jernih kekuningan, tidak ada keluhan dan BAK bayinya lancar b. Pola nutrisi Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu lebih dari 10 kali/ hari dengan hisapan kuat, serta tidak ada tambahan makanan atau minuman lain selain ASI. c. Pola istirahat Ibu mengatakan bayinya pola tidur atau istirahat (malam, pagi, siang, sore) selama kurang lebih 13-15 jam/ hari dengan kualitas tidak nyenyak karena sering terbangun dan nangis d. Hygine ibu mengatakan bayinya mandi pagi pukul 07.30 WIB, mandi sore pukul 16.00 WIB e. Data psikologis keluarga Ibu mengatakan bahwa keluarganya menerima kehadiran anggota baru di keluarga dan merasa senang karena bayi telah lahir dalam keadaan sehat dan normal 3. Pengetahuan ibu : <ol style="list-style-type: none"> a. Tentang masa nifas: Masa nifas dimulai dari bayi lahir sampai dengan 42 hari setelah bersalin b. Tentang menyusui/ makanan bayi: 	Fitri

<p>Tanggal 29 Mei 2019 pukul 15.05 WIB</p>	<p>Bayi hanya diberikan ASI saja sampai umur 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun</p> <p>DATA OBYEKTIF Keadaan umum: baik Kesadaran : composmentis Vital sign DJ : 120x/menit RR : 40x/menit S : 36,5°C Pemeriksaan fisik Kepala : bentuk normal, tidak ada kelainan seperti (cakup suksedanum, sefal hematoma atau hidrosefalus), tidak ada molase, ubun-ubun besar datar. Telinga : bentuk normal, simetris dengan mata, terdapat lubang telinga dan tidak ada kelainan. Muka : simetris dan tidak ada kelainan seperti sindrom down. Mata : simetris , konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi, reflek cahaya bagus. Hidung : simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan seperti atresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan napas. Mulut : bentuk normal, tidak ada kelainan seperti labiokisiz, labiopalatokisiz, labiogenatipalatokisiz, terdapat palatum, tidak ada infeksi pada mulut. Leher : tidak ada benjolan, tidak ada kelainan. Dada : simetris puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wezzing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan. Bahu : bentuk normal, simetris, tidak ada tanda-tanda vaktur pada lengan, jari tangan lengkap dan normal. Abdomen : bentuk normal, tidak ada kelainan seperti amfalokel dan hermia umbilikal, tidak ada benjolan atau massa, tidak ada pendarahan pada tali pusat, tali</p>	<p>Fitri</p>
--	---	--------------

<p>Tanggal 29 Mei 2019 pukul 15.20 W</p>	<p>pusat sudah puput. Pemeriksaan kelamin: terdapat labia minor dan mayor, labia mayor sudah menutup labia minor, terdapat lubang uretra dan lubang vagina. Anus : terdapat lubang anus,dan tidak ada kelainan seperti atresia ani. Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada faktor pada tangan dan kaki, gerak aktif.</p> <p>ANALISA By. A umur 6 hari dalam keadaan normal</p> <p>DS: ibu mengatakan bayi lahir berjenis kelamin perempuan jam 17.45 WIB. Ibu mengatakan bayinya rewel, bayi sudah bisa menyusu, dan keadaan bayi sehat DO: keadaan bayi baik, hasil vital sign dalam keadaan normal tali pusat sudah puput, tidak ada kelainan, dan</p>	
<p>Tanggal 29 Mei 2019 pukul 15.21 WIB</p>	<p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pada bayinya bahwasanya keadaan bayinya dalam keadaan baik-baik saja, untuk pemeriksaan tanda vital dalam keadaan normal DJ: 120x/menit, RR: 40x/menit, S: 36,5°C. Evaluasi:ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya. 2. Memastikan pada ibu apakah bayi mendapatkan ASI yang cukup tanpa memberikan makan tambahan atau susu formula Evaluasi:bayi mendapatkan ASI yng cukup tanpa memberikan makanan tambahan. 3. Mengevaluasi cara menyusui dengan benar. Evaluasi: ibu sudah bisa cara menyusui dengan benar. 4. Mengajari dan menjelaskan pada ibu cara melakukan pijat bayi yaitu pijat bayi adalah terapi sentuh tertua yang dikenal manusia dan paling populer, manfaat dari pijat bayi yaitu meningkatkan pertumbuhan, meningkatkan konsentrasi bayi dan membuat bayi tidur lelap, mempererat ikatan kasih sayang orang tua 	<p>Fitri</p>

	<p>dan anak, merangsang fungsi pencernaan serta pembuangan, mengurangi stress dan ketegangan. Cara melakukan pijat bayi usia 0-1 bulan, gerakan memijat dengan usapan-usapan halus atau pijatan lembut tanpa ada penekanan.</p> <p>Evaluasi: ibu sudah tahu dan sudah bisa melakukan pijat bai pada banya.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan tetap memberikan topi, menggunakan popok, dan baju yang kering, dan segera mengganti popok atau baju yang basah dengan ang kering dan bersih dan tetap menjaga kebersihan bayinya.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk tetap menjaga kehangatan bayinya.</p> <p>6. Menjelaskan KIE pada ibu tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayinya seperti kemerahan dan mengeluarkan nanah pada pusarnya, bayi terlihat kuning, bayi tidak mau menyusu, bayi rewel/tampak gelisah, demam $>38^{\circ}\text{C}$, bayi bernapas dengan cepat, dan terlihat tarikan dinding dada, serta menganjurkan ibu untuk segera datang ke tenaga kesehatan apabila terdapat salah satu tanda diatas.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti tanda bahaya pada bayi dan bersedia untuk datang ketenaga kesehatan apabila ada tanda bahaya pada bayinya.</p> <p>7. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang sesuai dengan jadwal, menanjurkan ibu untuk mengimuisasi bayinya sesuai dengan jadwal dan menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya apabila ada keluhan.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang dan bersedia untuk mengimunitisasi bayinya sesuai dengan jadwal.</p>	Fitri
--	--	-------

c. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Kunjungan Ke III

Tanggal/jam masuk : 10 Juni 2019/16.30 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Kunjungan : kunjungan neonatus ke 3 (18 hari)

Waktu	Tindakan	Paraf
Tanggal 10 Juni 2019 pukul 16.30 WIB	DATA SUBYEKTIF Keluhan utama ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan , ibu mengatakan bayinya akan di imunisasi BCG pada hari minggu tanggal 16 Juni 2019, ibu mengatakan bayinya dijemur setiap pagi, bayi menyusu setiap 2 jam sekali.	FITRI
Tanggal 10 Juni 2019 pukul 16.35 WIB	DATA OBYEKTIF Keadaan umum: baik Kesadaran : composmentis Vital sign DJ : 120x/menit RR : 40x/menit S : 36,5°C Pemeriksaan fisik Muka : simetris dan tidak ada kelainan seperti sindrom down. Mata : simetris , konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada tanda- tanda infeksi, reflek cahaya bagus. Hidung : simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan seperti atresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan napas. Mulut : bentuk normal, tidak ada kelainan seperti labiokisiz, labiopalatokisiz, labiogenatipalatokisiz, terdapat palatum, tidak ada infeksi pada mulut. Leher : tidak ada benjolan, tidak ada kelainan. Kulit : kulit kemerahan tidak kuning Dada : simetris putting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wezzing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan. Abdomen : bentuk normal, tidak ada kelainan seperti amfalokel dan	FITRI

<p>Tanggal 10 Juni 2019 pukul 16.40 W</p>	<p>hermia umbilikal, tidak ada benjolan atau massa, tidak ada pendarahan pada tali pusat, tali pusat sudah puput.</p> <p>Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada faktor pada tangan dan kaki, gerak aktif.</p> <p>ANALISA By. A umur 18 hari dalam keadaan normal</p> <p>DS: ibu mengatakan bayi sudah pintar menyusu, bainya tenang dan mudah tertidur, ibu mengatakan tali pusat bayinya sudah puput. DO: keadaan bayi baik, hasil vital sign dalam keadaan normal tali pusat sudah puput, tidak ada kelainan.</p>	<p>Fitri</p>
<p>Tanggal 10 Juni 2019 pukul 16.41 WIB</p>	<p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pada bayinya bahwasanya keadaan bayinya dalam keadaan baik-baik saja, untuk pemeriksaan tanda vital dalam keadaan normal DJ: 120x/menit, RR: 40x/menit, S: 36,5°C. Evaluasi:ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya. 2. Memberitahu ibu manfaat pemberian ASI secara eksklusif bagi ibu dan bayi, manfaat bagi ibu membantu involusi uterus, bisa sebagai alat kontrasepsi alamiah, dan dapat mempererat hubungan antara ibu dan bayi. Manfaat bagi bayi dapat sebagai antibodi atau melindungi bayi dari berbagai penyakit dan dapat mempererat hubungan anantara bayi dan ibu. Evaluasi: ibu sudah tahu manfaat pemberian ASI secara eksklusif kepada bayinya dan akan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. 3. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya dengan cara memandikan bayi 2 kali dalam satu hari, mengganti popok jika popok basah dan kotor, jika bayi BAK atau BAB bersihkan dengan kapas bersih dan air bersih lalau keringkan dan bersihkan lingkungan sekitar bayi. Evaluasi: ibu bersedia menjaga kebersihan 	<p>Fitri</p>

	<p>bayinya.</p> <p>4. Memberitahu ibu untuk ke bidan atau tenaga kesehatan terdekat apabila bayinya sakit agar dapat ditangan segera. Evaluasi: ibu bersedia untuk tenaga kesehatan apabila bayinya sakit.</p> <p>5. Mengevaluasi asuhan komplementer pijat bayi pada ibu. Evaluasi: ibu sudah sediki-sedikit melakukan pijat bayi pada bayinya dan melakukan dengan gerakan lembut.</p> <p>6. Memberitahu ibu untuk tetepa memantau pertumbuhan dan perkembangan pada bayinya dan datang tenaga kesehatan untuk melakukan imunisasi dasar lengkap sesuai dengan jadwal pelayanan kesehatan. Evaluasi: ibu bersedia untuk datang tenaga kesehatan untuk melakukan imunisasi pada bayinya dan memantau pertumbuhan dan perkembangan pada bayinya.</p> <p>7. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang sesuai dengan jadwal, menanjurkan ibu untuk mengimuisasi bayinya sesuai dengan jadwal dan menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya apabila ada keluhan. Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang dan bersedia untuk mengimunisasi bayinya sesuai dengan jadwal.</p>	
--	--	--

4. Asuhan Nifas

a. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Kunjungan Ke I

**ASUHAN KEBIDANAN PADA PADA IBU NIFAS NY.I UMUR
28 TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM 9 JAM NORMAL DI
BPM FARIDA KARTINI KASIHAN BANTUL**

Tanggal /jam masuk : 24 Mei 2019/07.00 WIB

Tempat parakti :BPM Farida Kartini

Kunjungan : nifas ke 1 (9 jam) KF 1

Identitas

Nama ibu : Ny.I

Nama suami : Tn.A

Umur : 28 Tahun

Umur : 32 Tahun

Agama : Islam

Agama :Islam

Suku/Bangsa:Jawa/Indonesia

Suku :Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMP

Pendidikan :SMU

Pekerjaan :Buruh

Pekerjaan :Buruh

Alamat :Peleman Rt 04

Alamat : Peleman Rt 04

Tamantirto

Tamantirto

DATA SUBYEKTIF (24 Mei 2019 pukul 07.00 WIB)

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules dan masih nyeri di luka periniumnya, ibu mengatakan sudah makan jenis, nasi, sayur, lauk pauk, dan sudah minum 1 gelas the manis dan 2 gelas air putih, ibu mnegatkan sudah buang air kecil tapi belum buang air besar, setelah beberapa jam persalinan ibu sudah bisa berjalan ke kamar mandi sendiri dan ibu mengatakan ASI nya belum keluar banyak dan ibu sudah menyusui bayinya sejak jam pertama bayi lahir, melalui proses Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

DATA OBYEKTIF (24 Mei 2019 pukul 07.10 WIB)

Keadaan umum : baik
 Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 114/77 mmHg

N : 80x/menit

S : 36,7°C

RR : 20x/menit.

Pemeriksaan fisik.

Wajah : normal tidak ada edema, tidak pucat, tidak ada flek-flek hitam pada wajah.

Mata : normal konjungtiva merah muda, seklera putih, tidak ada edema.

Mulut : bibir lembab tidak pucat, terdapat gigi berlubang, terdapat karang gigi, tidak ada sariawan.

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

Payudara : bersih, simetris, areola coklat kehitaman, putting menonjol kedepan, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, sudah ada pengeluaran ASI.

Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi keras, TFU 3 jari di bawah pusat.

Genetalia : terdapat darah nifas berwarna merah segar (lochea rubra), darah yang keluar tidak terlalu banyak, tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, perineum terdapat luka episiotomy derajat II, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka belum menyatu).

Ekstremitas : normal tidak ada edema pada tangan dan kaki, tidak ada kepuccatan pada kuku tangan dan kaki, tidak ada varises.

ANALISA (24 Mei 2019 pukul 07.20 WIB)

Ny.I umur 28 tahun P₂A₀Ah₂ post partum 9 jam normal

DS: ibu mengatakan telah melahirkan bayi pada tanggal 23 Mei 2019 jam 17.45 WIB dan ibu mengeluh perutnya masih mules dan masih nyeri pada luka periniumnya.

DO: KU: baik, kesadaran: composmentis, hasil pemeriksaan vital sign dalam keadaan normal, TFU 3 jari dibawah pusat, teraba keras, terdapat pengeluaran ASI pada payudaranya, pengeluaran pervagina lochea rubra, jumlah sedang, luka jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak perdarahan abnormal

PENATALAKSANAAN (24 Mei 2019, Jam 07.10 WIB)

Waktu	Tindakan	Paraf
Tanggal 24 Mei 2019 pukul 07.21 WIB	<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik-baik saja, untuk hasil tanda vitalnya juga normal TD 114/77 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,7°C, RR: 20x/menit. Evaluasi: ibu sudah tahu hasil pemeriksaan dirinya. 2. Memberitahu ibu dan keluarga cara massage perut apabila perut teraba lembek, lakukan massage hingga perut teraba keras agar tidak terjadi pendarahan pasca persalinan Evaluasi: ibu dan keluarga bersedia untuk melakukan massage perut 3. Menjelaskan pada ibu tentang nifas, nifas adalah masa yang dimulai dari melahirkan samapi 6 minggu. Evaluasi: ibu sudah tahu apa itu nifas. 4. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga personal hiygn terutama pada luka 	

	<p>jahitanya atau perineum yaitu setelah selesai BAK/BAB bersihkan genetalia dari depan ke belakang dengan air sabun kemudian keringkan menggunakan kain bersih atau tissue agar tidak lembab, mengganti pembalut bila penuh atau terasa sudah tidak nyaman 2-3 kali sehari.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk menjaga personal hygiene.</p> <p>5. Mengajari dan menjelaskan pada ibu bagaimana cara melakukan pijat oksitosin.</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah leher, punggung atau sepanjang, tulang belakang sampai tulang costae kelima sampai keenam. b. Manfaat pijat oksitosin adalah agar ibu merasa rileks, meringankan rasa nyeri, dan dapat meningkatkan produksi ASI. c. Siapkan alat dan bahan yang akan digunakan untuk melakukan pemijatan seperti handuk 2, meja atau kursi, baby oil. d. Cara memijat: buka pakaian atas ibu, posisikan ibu untuk duduk dikursi, pasang handuk dibagian tubuh depan ibu, posisikan kepala ibu untuk menyandar di meja, sebelum memijat cuci tangan terlebih dahulu, posisikan pemijat dibelakang ibu, tuangkan baby oil ditangan lalu ratakan, tangan pemijat membentuk kepalan dengan ibu jari menghadap keatas, menepatkan kedua ibu jari diantara sisi tulang belakang dan mulai pemijatan dari leher turun kebawah, lakukan pemijatan dengan gerakan kecil dan ulangi pemijatan 15 kali, jika sudah selesai melakukan pemijatan rapikan pasien kembali bantu pakaikan baju. Terakhir cuci tangan. <p>Evaluasi: ibu merasa senang karena telah dilakukan pemijatan dan ibu merasa sedikit rileks.</p>	Fitri
--	--	-------

	<p>6. Memberitahu ibu bahwa pijat oksitosin ini dapat dilakukan oleh suami atau keluarga dirumah dengan cara yang diajarkan tadi. Evaluasi: ibu sudah mengetahui bahwa anggota keluarga diperbolehkan untuk melakukan pijat oksitosin.</p> <p>7. Memberitahu ibu bagaimana cara melakukan perawatan pada payudaranya:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Siapkan alat dan bahan seperti baby oil, handuk bersih 2 buah, kasa/kapas, baskom 2 buah yang akan di isi air dingin dan hangat, waslap. b. Kompres puting dengan kasa yang telah diberi baby oil lalu tunggu 5 menit, lalu puting bersihkan dengan cara memutar. c. Licinkan tangan dengan baby oil secukupnya, tempatkan kedua tangan diantara payudara ibu, kemudian diurut kearah atas terus kesamping, kebawah, melintang sehingga menyanggah payudara, lalu lepaskan tangan dari payudara, setelah selesai pengurutan payudara dilakukan pengompresan dengan waslap hangat selama 2 menit, lalu kompres dengan waslap dingin selama 1 menit, keringkan payudara dengan handuk kering dan pakaikan bra. Evaluasi: ibu sudah mengetahui bagaimana cara melakukan perawatan pada payudaranya. <p>8. Memberitahu ibu bagaimana cara menyusui yang benar yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Cuci tangan sebelum menyusui, ambil posisi yang nyaman saat menyusui yaitu dengan posisi bersandar dikursi lalu kaki disanggah dengan kursi kecil. b. Pilih payudara yang akan disusui, posisikan bayi dengan benar, keluarkan ASI sedikit lalu oleskan disekitar puting, rangsang mulut bayi agar terbuka dengan menggunakan jari kelingking, jika 	Fitri
--	---	-------

	<p>Evaluasi: ibu bersedia untuk minum obatnya</p> <p>13. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang sesuai dengan jadwalnya atau jika ibu ada keluhan dan jika bayi ibu mengalami masalah.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk kunjungan ulang.</p>	
--	---	--

b. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Kunjungan Ke II

Tanggal/jam masuk : 29 Mei 2019/16.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Kunjungan : kunjungan nifas ke 2 (6 hari) KF II

Waktu	Tindakan	Paraf
Tanggal 29 Mei 2019 pukul 16.00 WIB	<p>DATA SUBYEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada luka jahitannya, ibu mengatakan pengeluaran ASI sudah sedikit banyak, ibu sudah mengkonsumsi makanan yang mengandung protein. Pengeluaran darah pada kelaminnya berwarna merah kecokelatan. Ibu mengatakan pola istirahat baik, pola eliminasi baik.</p>	Fitri
Tanggal 29 Mei 2019 pukul 16.05 WIB	<p>DATA OBYEKTIF</p> <p>Keadaan umum: baik</p> <p>Kesadaran :composmentis</p> <p>Tanda-tanda vital</p> <p>TD : 100/80 mmHg</p> <p>N :80x/menit</p> <p>S : 36,7°C</p> <p>RR : 20x/menit</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>Wajah : normal tidak ada edema, tidak pucat, tidak ada flek-flek hitam pada wajah.</p> <p>Mata : normal konjungtiva merah muda, seklera putih, tidak ada edema.</p> <p>Mulut : bibir lembab tidak pucat, terdapat gigi berlubang, terdapat karang gigi, tidak ada</p>	Fitri

<p>Tanggal 29 Mei 2019 pukul 16.10 WIB</p>	<p>sariawan.</p> <p>Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada nyeri tekan dan telan.</p> <p>Payudara :bersih,simetris, areola coklat kehitaman, puting menonjol kedepan, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, sudah ada pengeluaran ASI.</p> <p>Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi keras, TFU pertengahan pusat dan simfisis</p> <p>Genetalia : terdapat darah nifas berwarna merah kekuningan (lochea sangue lenta), tidak ada hematoma, tidak ada edema,tidak ada varises, perineum terdapat luka episiotomy derajat II, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka belum menyatu).</p> <p>Ekstremitas : normal tidak ada edema pada tangan dan kaki, tidak ada kepuatan pada kuku tangan dan kaki, tidak ada varises.</p> <p>ANALISA Ny.I umur 28 tahun P₂A₀Ah₂ post partum hari ke 6 normal DS: ibu mengatakan persalinan tanggal 23 Mei 2019, ibu mengeluh ASI yang keluar masih sedikit, pola nutisi baik, pola eliminasi dalam keadaan normal, pola aktivitas tidak ada masalah, pola hygiene baik, pola menyusu benar, dan pola istirahat baik. DO: KU baik, kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan tanda vital dalam keadaan normal, TFU pertengahan pusat dan simfisis, abdomen teraba keras, pengeluaran</p>	<p>Fitri</p>
--	--	--------------

<p>Tanggal 29 Mei 2019 Pukul 16.15 WIB</p>	<p>pervaginam lochea berwarna merah kekuningan (sanguie lenta), jumlah sedikit, jahitan luka perineum masih sedikit terlihat basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.</p> <p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik-baik saja, untuk hasil tanda vitalnya juga normal TD: 100/80 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,7°C, RR: 20x/menit. Evaluasi: ibu sudah tahu hasil pemeriksaan dirinya. 2. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang megandung protein seperti telur, ayam, hati, sayuran, kacang-kacangan dan ikan yang bertujuan untuk menyembuhakan luka bekas jahitan. Eavluasi: ibu bersedia untuk makan-makanan yang banyak mengandung protein. 3. Mengevaluasi ibu dan keluarga cara melakukan pijat oksitosin guna untuk melancarkan produksi ASI dan agar membuat ibu merasa rileks. Evaluasi: ibu dan keluarga bersedia untuk melakukan pijat oksitosin. 4. Memberitahu ibu agar memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya minimal 6 bulan, karena ASI memeiliki banyak manfaat bagi bayi seperti ASI mengandung gizi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, ASI mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi bayi, dan sebagai sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah dari penyakit. Evaluasi: ibu mengerti manfaat ASI Eksklusif bagi bayi dan bersedia memberikan ASI minimal 6 bulan. 5. Mengevaluasi ibu cara menyusui 	<p>Fitri</p>
--	--	--------------

	<p>yang benar apakah ibu sudah bisa atau belum. Evaluasi: ibu sudah bisa cara menyusui yang benar</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, siang 1-2 jam malam 6-8 jam. Evaluasi: ibu bersedia untuk istirahat yang cukup.</p> <p>7. Mengingatkan pada ibu tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam $>38^{\circ}\text{C}$ selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka jahitan seperti (bintik-bintik merah, bengkak, keluar nanah dan berbau), perdarahan abnormal $>500\text{ cc}$. Evaluasi: ibu sudah ingat tanda bahaya pada masa nifas.</p> <p>8. Menganjurkan ibu makan daun katuk dengan cara diolah seperti sup daun katuk, karena daun katuk banyak mengandung protein, serat, vitamin, mineral. Daun katuk juga bertujuan untuk memperlancar ASI. Evaluasi: ibu bersedia untuk mengonsumsi daun katuk</p> <p>9. Memberitahu ibu untuk tetap meminum obatnya yang diberikan dari BPM Farida Kartini. Evaluasi: ibu bersedia untuk meminum obatnya.</p> <p>10. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang sesuai dengan jadwal atau jika ada keluhan. Evaluasi: ibu bersedia untuk kunjungan ulang.</p>	Fitri
--	--	-------

c. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Kunjungan Ke III

Tanggal/jam masuk : 22 Juli 2019/17.00 WIB
 Tempat : Rumah Pasien
 Kunjungan : kunjungan nifas ke 3 (30 hari)

Waktu	Tindakan	Paraf
Tanggal 22 Juli 2019 pukul 17.00 WIB	<p>DATA SUBYEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan , ibu mengatakan pengeluaran ASI sudah banyak. ibu mengatakan makan dan minumannya sudah seperti biasanya, BAK dan BAB sudah lancar dan tidak ada keluhan, kegiatan mengurus rumah dan bayinya dibantu oleh orang tua, ibu mengatakan menyusui bayinya sering 2 jam sekali, ibu mengatakan istirahat siangnya jarang untuk malam ibu tidur saat bayi tertidur.</p>	Fitri
Tanggal 22 Juli 2019 pukul 17.05 WIB	<p>DATA OBYEKTIF</p> <p>Keadaan umum: baik Kesadaran :composmentis Tanda-tanda vital TD : 100/80 mmHg N :80x/menit S : 36°5C RR : 20x/menit Pemeriksaan fisik Wajah : normal tidak ada edema, tidak pucat, tidak ada flek-flek hitam pada wajah. Mata : normal konjungtiva merah muda, seklera putih, tidak ada edema. Mulut : bibir lembab tidak pucat, terdapat gigi berlubang, terdapat karang gigi, tidak ada sariawan. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada nyeri tekan dan telan. Payudara :bersih,simetris, areola coklat kehitaman, puting menonjol kedepan, puting tidak lecet, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ada pengeluaran ASI banyak.</p>	Fitri

	<p>Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi keras, TFU tidak teraba lagi.</p> <p>Genetalia : sudah tidak ada darah nifas lagi, tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, luka jahitan sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka belum menyatu).</p> <p>Ekstremitas : normal tidak ada edema pada tangan dan kaki, tidak ada kepuccatan pada kuku tangan dan kaki, tidak ada varises.</p>	
<p>Tanggal 22 Juli 2019 pukul 17.30 WIB</p>	<p>ANALISA Ny.I umur 28 tahun P₂A₀Ah₂ post partum hari ke 30.</p> <p>DS: ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI nya sudah keluar banyak, pola nutrisi baik, aktivitas seperti biasanya, personal hygiene baik, menyusui dengan benar dan tidak ada masalah.</p> <p>DO: KU baik, kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan tanda vital dalam keadaan normal, TFU tidak teraba lagi. sudah tidak ada darah nifas lagi, tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, luka jahitan sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka belum menyatu).</p>	<p>FITRI</p>
<p>Tanggal 22 Juli 2019 Pukul 17.35 WIB</p>	<p>PENATALAKSANAAN</p> <p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik-baik saja, untuk hasil tanda vitalnya juga normal TD: 100/80 mmHg, N: 80x/menit, S: 36^o5C, RR: 20x/menit.</p>	<p>Fitri</p>

	<p>Evaluasi: ibu sudah tahu hasil pemeriksaan dirinya.</p> <p>2. Mengevaluasi jenis KB apa yang akan di gunakan oleh ibu dan suami. Ibu dan suami sudah menetap akan menggunakan KB suntik 3 bulan.</p> <p>3. Menjelaskan kepada ibu tentang KB suntik 3 bulan. KB suntik 3 bulan atau progestin ini memiliki efektifitas tinggi 0,3 kehamilan per 100 perempuan, cara kerja dari KB suntik progestin ini yaitu mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks, menjadikan selaput Rahim tipis, dan menghambat transportasi gamet oleh tuba. Adapun keterbatasan KB suntik progestin yaitu gangguan haid, pengaruh terhadap berat badan, tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu, sangat bergantung pada tenaga kesehatan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti tentang KB suntik 3 bulan atau progestin dan ibu akan menggunakan KB suntik</p> <p>4. Memberitahu ibu pentingnya menjaga kebersihan diri sendiri seperti mandi dan gosok gigi minimal 2 kali sehari, ganti pakaian dalam 2-3 kali sehari atau jika sudah tidak nyaman bisa ganti.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk menjaga kebersihan dirinya sendiri.</p> <p>5. Mengevaluasi kepada ibu tanda bahaya masa nifas.</p> <p>Evaluasi: ibu bisa menjelaskan tentang tanda bahaya masa nifas seperti demam $>38^{\circ}\text{C}$ selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka jahitannya yang ditandai dengan bintik-bintik merah, bengkak, keluar nanah dan berbau busuk, dan mengalami perdarahan abnormal >500 cc.</p> <p>6. Mengevaluasi pengeluaran ASI setelah dilakukan pemijatan oksitosin dan mengonsumsi daun katuk.</p> <p>Evaluasi: ibu mengatakan ASI nya sudah banyak .</p> <p>7. Mengingatkan ibu untuk datang ke bidan atau tenaga kesehatan</p>	Fitri
--	--	-------

	apabila ada keluhan yang dirasakan. Evaluasi: ibu bersedia untuk datang ke tenaga kesehatan.	
--	---	--

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny.I umur 28 tahun multipara yang dimulai sejak 17 Maret 2019 usia kehamilan 29 minggu 5 hari, bersalin, nifas sampai dengan *neonatus*. pengkajian yang dilakukan seperti asuhan kehamilan, persalinan, nifas sampai penyuluhan KB, dan bayi baru lahir. Pada BAB ini penulis membandingkan tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus yang didapatkan dan untuk hasilnya sebagai berikut:

1. Asuhan Kehamilan

Pada saat dilakukan pengkajian pada Ny.I sudah melakukan kunjungan ANC ≥ 10 kali. Menurut Kemenkes RI (2016) Pelayanan antenatal sesuai standar yaitu dianjurkan kepada ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilan dengan jadwal 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester ke II, dan 2 kali pada trimester ke III yang dilakukan oleh bidan atau dokter. Kunjungan yang dilakukan Ny.I sudah sesuai dengan teori yaitu kunjungan lebih dari 4 kali atau lebih dari batas minimal.

Pada saat Ny.I melakukan ANC terpadu dipuskesmas kasihan 1 pada tanggal 15 November 2018. Asuhan yang sudah diberikan dalam ANC terpadu meliputi pengukuran tinggi badan dan berat badan, pengukuran LILA pengukuran tekanan darah, nadi, suhu dan respirasi, ukuran TFU, pemberian tablet Fe, memberikan konsling, pemeriksaan Hb, pemeriksaan terhadap penyakit menular seksual dan pemeriksaan urine lengkap. Menurut Kemenkes RI (2010) standar pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil meliputi 10 T, yaitu (T1) Timbang berat badan dan pengukuran tinggi badan, (T2) Ukur tekanan darah, (T3) Ukur lingkaran lengan atas (LILA), (T4) Ukur tinggi fundus uteri (pemeriksaan puncak rahim), (T5) Hitung denyut jantung janin (DJJ) dan tentukan presentasi janin, (T6) Beri imunisasi tetanus toksoid (TT), (T7) Beri tablet tambah darah (tablet besi), (T8) Pemeriksaan laboratorium (rutin dan khusus), (T9) Tatalaksana atau penanganan

kasus, (T10) Komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) efektif. Asuhan yang dilakukan terdapat kesenjangan antara teori dan praktik dimana Ny.I belum mendapat imunisasi TT5.

Pengukuran berat badan dilakukan setiap melakukan kunjungan. Berat badan Ny.I sebelum hamil 54 kg menjelang persalinan 64 kg. penambahan berat badan Ny.I sebelum hamil sampai menjelang persalinan yaitu 10 kg. menurut Zuliati (2014). Kenaikan berat badan normal yaitu sekitar 9-12 kg. kenaikan berat badan Ny.I termasuk normal.

Imunisasi TT yang sudah diberikan pada Ny.I yaitu TT4. Menurut Kemenkes RI (2015) imunisasi TT sampai dengan TT5, dari teori dan praktik ditemukan kesenjangan, yaitu Ny.I belum diberikan imunisasi TT5, akan tetapi kesenjangan tersebut tidak berpengaruh karena menurut Kemenkes RI (2015) imunisasi TT4 memiliki masa perlindungan 10 tahun. Sehingga pada saat kehamilan ini ibu masih mendapatkan perlindungan dari imunisasi TT4 yang dilakukan pada tahun 2010.

Pada kunjungan pertama pada tanggal 07 Maret 2019 usia kehamilan ibu 29 minggu 5 hari di BPM Farida Kartini, penulis melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik pada Ny.I hasil yang didapatkan bahwa Ny.I mengatakan sering buang air kecil terutama pada malam hari. Asuhan yang diberikan adalah memberikan KIE ketidaknyamanan dalam kehamilan terutama TM III yaitu salah satunya sering BAK pada malam hari, hal ini disebabkan karena adanya pembesaran uterus atau semakin besarnya umur kehamilan maka kandung kemih akan semakin tertekan dan mengakibatkan ibu sering buang air kecil terutama pada malam hari. Menurut Dewi (2011) bahwa ketidaknyamanan pada ibu hamil salah satunya adalah Sering buang air kecil. Penyebab adanya tekanan uterus maka kandung kemih akan semakin tertekan oleh janin sehingga menyebabkan kandung kemih terasa penuh terus, cara meringankan /mencegah,

kosongkan kandung kemih apabila terasa penuh atau ada rasa mau buang air kecil, perbanyak minum pada siang hari dan minum sedikit pada malam hari untuk mengurangi nocturia (buang air berlebih pada malam hari).

Pada kunjungan kedua pada tanggal 31 Maret 2019 usia kehamilan 31 minggu 5 hari di BPM Farida Kartini penulis melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik pada Ny.I dan hasilnya yaitu Ny.I mengeluh susah tidur terutama pada malam hari. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan KIE ketidaknyaman dalam kehamilan dan memberikan senam hamil. Menurut Marwiyah, (2018) bahwa ketidaknyamanan pada ibu hamil salah satunya adalah insomnia Penyebab insomnia adalah gerakan janin yang berlebihan atau lebih aktif pada malam hari, kram otot, sering berkemih dan sesak nafas, cara, dengan olahraga ringan seperti senam hamil, relaksasi dan pijat punggung. Salah satu cara untuk menangani ketidaknyamanan tersebut dengan memberikan senam hamil senam hamil. Menurut Agnesti & Hendrik (2009) Senam hamil juga merupakan bentuk metode koping yang dapat menghindarkan terjadinya stress fisik akibat kehamilan, seperti mengurangi kram pada kaki, dan punggung, manfaat senam hamil salah satunya untuk memperbaiki sirkulasi darah, meningkatkan pola tidur, menurunkan insiden kalsium denyut jantung, meningkatkan keseimbangan otot-otot. Setelah diberikan senam hamil ibu merasa rileks dan pegel-pegel pada tubuhnya mulai berkurang.

Pada kunjungan ketiga Tanggal 13 April 2019 usia kehamilan 33 minggu 4 hari di Rumah Pasien. Penulis melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik pada Ny.I dan hasilnya yaitu Ny.I mengeluh pegel-pegel dan kram pada kaki serta kenceng-kenceng pada perut. Asuhan yang diberikan memberikan KIE ketidaknyamanan pada kehamilan TM III seperti kram pada kaki dan pegel-pegel serta memberikan KIE pola istirahat Menurut Dewi (2011) ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil terutama TM III salah satunya kram pada kaki

dan pegel-pegel penyebabnya karena berdiri atau duduk terlalu lama, kekurangan kalsium dan aliran darah kurang lancar, cara menangani dengan cara jangan duduk atau berdiri terlalu lama, minum air putih lebih banyak dan olahraga ringan seperti senam hamil. Untuk menangani kenceng-kenceng dengan cara banyak istirahat cukup minimal durasi tidur yang baik 6-7 jam pada malam hari, 1-2 jam untuk istirahat siang.

Pada kunjungan keempat pada tanggal Tanggal 13 April 2019 usia kehamilan 37 minggu 2 hari Kunjungan di Rumah Pasien penulis melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik pada Ny.I dan hasilnya yaitu Ny.I mengatakan tidak ada keluhan. Asuhan yang diberikan adalah memberikan konseling tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir darah, pingga terasa sakit, kontraksi terasa terus menerus atau. Menurut Marmi (2012) tanda-tanda persalinan yaitu adanya lightening, terjadinya his permulaan, perubahan serviks, ketuban pecah, *blood show*, lonjakan energi seperti ibu merasakan letih secara fisik dan lelah karena hamil.

2. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan.

Pemberian asuhan kebidanan pada tanggal 23 Mei 2019 pukul 08.15 WIB pada usia kehamilan 39 minggu 2 hari, Ny.I datang ke BPM Farida Kartini Kasihan Bantul dengan keluhan merasakan kenceng/mules sejak tanggal 23 Mei 2019 jam 05.00 WIB dan mengeluarkan lendir sedikit bercampur darah/flek sejak jam 05.15 WIB. Asuhan yang diberikan adalah pemeriksaan fisik, tanda vital dan pemeriksaan dalam, hasil untuk pemeriksaan fisik normal dan tanda vitalnya dalam keadaan normal untuk pemeriksaan dalam didapatkan ibu sudah pembukaan 3 cm, DJJ 145x/menit. Menurut Ilmiah (2015) Asuhan pada kala I adalah Pemantauan kemajuan persalinan menggunakan partograf, memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi ibu, menganjurkan ibu untuk miring kiri agar janin mendapatkan oksigen yang cukup, sirkulasi darah ke janin dan penurunan kepala janin

cepat, menganjurkan keluarga untuk memberikan dukungan pada ibu. Pada kala I untuk mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi dengan cara memberikan akupresur atau pijat di punggung. Menurut Ayuningtyas (2019) manfaat akupresur untuk mengurangi rasa sakit atau untuk membantu mengatur kontraksi. Hal ini terbukti pada saat ibu mengalami kontraksi dan dilakukan pijat punggung ibu merasa nyeri saat kontraksi berkurang.

Pada jam 12.15 WIB Bidan melakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 8 cm. Menurut Marmi (2012) fase dilatasi maksimal, selama 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat, dari 4 cm menjadi 9 cm. Disini pada kala I tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Pukul 15.45 WIB Ny.I mengatakan ingin mengejan, hasil pemeriksaan didapatkan his 3 kali dalam 10 menit lamanya 35 detik, pembukaan serviks lengkap 10 cm, air ketuban belum pecah, sudah ada tanda-tanda persalinan kala II yaitu dorongan ingin mengejan/ meneran, perineum sedikit menonjol, ibu merasa ingin rasa BAB, vulva membuka. Setelah dilakukan memimpin mengejan selama 1,5 jam bayi tidak lahir dan ibu sudah kelelahan. Asuhan yang diberikan yaitu pasang infus RL dan pantau keadaan ibu dan janin.

Pukul 17.00 WIB ibu mengatakan merasa ingin mengejan dan seperti mau BAB, pada saat dilakukan pemeriksaan sudah terlihat kepala janin di vulva lalu bidan bersiap melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan langkah APN. Pada kala II ini berlangsung selama kurang lebih 3 jam dikarenakan kurangnya tenaga ibu atau his kurang bagus. Menurut Marmi (2012) lamanya persalinan kala II yaitu multigravida 1 jam. Jadi disini pada persalinan kala II mengalami kesenjangan antara teori dan lahan yaitu persalinan kala II Ny.I berlangsung hampir 3 jam dari pembukaan lengkap dikarenakan his atau tenaga ibu kurang. Setelah hampir 3 jam bayi lahir spontan pukul 17.45 WIB menangis kuat dan tonus otot bagus, warna kulit kemerahan. Pada persalinan kala II Ny.I mengalami kesenjangan

dimana seharusnya lama kala II Ny.I berlangsung 1 jam akan tetapi disini persalinana kala II berlangsung hampir 3 jam serta apabila terjadi kala II lama dilakukan rujukan akan tetapi di persalinan Ny.I tidak dilakukan rujukan.

Pada pukul 17.50 WIB dilakukan kala III dengan manajemen aktif kala III meliputi memberikan suntik oksitosin, penegangan tali pusat, dan massage fundus uteri. Asuhan yang diberikan pada kala III tidak ada ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada pukul 18.15 WIB pemantauan kala IV dilakukan selama 2 jam. Menurut Marmi (2012) pada kala IV asuhan yang diberikan adalah melakukan observasi terhadap terjadinya perdarahan postpartum paling sering terjadi pada 2 jam pertama. Observasi yang harus dilakukan adalah Pemeriksaan tanda-tanda vital seperti tekanan darah, nadi, dan pernapasan, kontraksi uterus, terjadi perdarahan atau tidak. Pada kala IV ini tidak terdapat adanya kesenjangan antara teori dan praktik. Asuhan yang diberikan pada kala IV sudah sesuai dengan teori.

3. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir dan Neonatus

Bayi Ny.I lahir pada tanggal 23 Mei 2019, jam 17.45 WIB, menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. Menurut Kemenkes RI (2010) asuhan bayi baru lahir yaitu membersihkan jalan napas, memotong tali pusat, melakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini), menjaga kehangatan bayi, memberikan salep mata, memberikan injeksi vitamin K, dan pemberian HB 0 setelah 1 jam pemberian vitamin K serta pemantauan bayi baru lahir. Asuhan yang sudah dilakuakn tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 24 Mei 2019 di BPM Farida Kartini. Asuhan yang diberikan pada bayi umur 6 jam yaitu pemeriksaan vital sign dengan hasil DJ: 140x/menit, RR: 50x/menit, S: 36,6°C, BB: 2800 gram, pemeriksaan fisik dan menanyakan proses menyusi apakah bayi sudah bisa menyusu dengan

benar. Menurut Kemenkes (2016), setiap melakukan kunjungan pada neonatus dilakukan pemeriksaan fisik, menimbang berat badan bayi, memeriksa vital sign dan menanyakan proses menyusui bayinya apakah bayi menyusui dengan benar atau tidak..

Pada kunjungan kedua pada tanggal 29 Mei 2019 di Rumah Ny.I. asuhan yang diberikan pada bayi umur 6 hari yaitu pemeriksaan tanda vital, pemeriksaan fisik dan memberikan komplementer pijat bayi karena bayi sedikit rewel. Menurut Kemenkes (2016) asuhan yang diberikan pada kunjungan kedua yaitu menanyakan keadaan bayi, menanyakan bagaimana bayi menyusui, melihat adanya tanda bahaya pada bayi atau tidak dan melihat adanya infeksi pada bayi. Asuhan yang diberikan untuk bayi rewel yaitu pijat bayi. Menurut Dewi (2014) pijat bayi bermanfaat untuk mengurangi stress dan ketegangan pada bayi, merangsang fungsi pencernaan serta pembuangan bayi, meningkatkan konsentrasi bayi dan membuat bayi tidur lelap. Cara melakukan pijat bayi usia 0-1 bulan, gerakan memijat dengan usapan-usapan halus atau pijatan lembut tanpa ada penekanan.

Pada kunjungan ketiga tanggal 10 Juni 2019 di Rumah Ny.I asuhan yang diberikan pada bayi Ny.I umur 18 hari yaitu pemeriksaan tanda vital, pemeriksaan fisik untuk hasilnya dalam keadaan normal. Menurut Kemenkes (2016) Setiap melakukan kunjungan ulang dilakukan pemeriksaan fisik, menimbang berat badan, mengukur suhu, mengukur denyut jantung, kebiasaan makan bayi dan memeriksa kemungkinan adanya tanda bahaya pada bayi, memeriksa riwayat imunisasi. Asuhan yang dilakukan terdapat kesenjangan yaitu pada penimbangan berat badan bayi, seharusnya setiap melakukan kunjungan neonatus melakukan penimbangan berat badan. Hal ini dikarenakan keterbatasan alat pengukuran berat badan bayi sangat penting dikarenakan untuk mengukur status gizi pada bayi dan untuk mengetahui bayi mendapat ASI yang cukup atau tidak.

4. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas.

Kunjungan nifas pertama dilakukan pada tanggal 24 Mei 2019 di BPM Farida Kartini. Ibu mengatakan masih terasa sakit pada luka jahitannya dan ASI nya belum keluar banyak. Asuhan yang diberikan pada Ny.I yaitu memberikan konsling agar ibu tetap menjaga personal hygiene atau menjaga kebersihan tubuhnya dan mengajari keluarga untuk melakukan pijat oksitosin guna memperlancar produksi ASI. Menurut Kemenkes RI (2015) asuhan yang diberikan pada kunjungan pertama yaitu mencegah terjadinya perdarahan, memberikan konsling tanda bahaya masa nifas, memberikan konsling ASI eksklusif, memberikan cara melakukan perawatan bayi baru lahir. Asuhan yang dilakukan untuk melancarkan produksi ASI adalah pijat oksitosin. Menurut Isnaini & Diyanti (2015) pijat oksitosin membuat ibu untuk relaksasi, membuat ibu tidak stress dan melancarkan produksi ASI. Pijat oksitosin ini lebih disarankan pada ibu yang lagi banyak pikiran, pegel-pegel karena dengan dilakukannya pijat oksitosin dapat membantu ibu menjadi rileks.

Pada kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 29 Mei 2019 di Rumah Ny.I . Ny.I mengatakan ASI nya keluar belum terlalu banyak asuhan yang diberikan pada Ny.I yaitu memberitahu ibu untuk mengonsumsi daun katuk karena daun katuk bermanfaat untuk melancarkan produksi ASI dan mengajari ibu bagaimana cara personal hygiene yang benar, memberikan konsling tanda bahaya nifas, Menurut Kemenkes RI (2015) standar pelayanan nifas pada kunjungan kedua yaitu memastikan invulsi uteri tidak ada masalah, memastikan ibu mendapat istirahat cukup, melihat tanda bahaya pada masa nifas, memastikan ibu mendapat makanan yang seimbang, memastikan ibu menyusui dengan benar. Asuhan yang dapat membantu melancarkan produksi ASI dengan mengonsumsi daun katuk. Menurut Juliastuti (2019) Daun katuk juga dapat melancarkan produksi ASI dimana daun katuk sendiri mengandung steroid dan polifenol yang dapat

meningkatkan kadar prolactin. Prolaktin merupakan salah satu hormon yang memengaruhi produksi ASI. Dengan tingginya kadar prolactin maka secara otomatis akan meningkatkan produksi ASI. Cara mengolah daun katuk sendiri bisa direbus atau di buat sup. Menurut Kemenkes RI (2015) pada masa post partum, seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu, kebersihan diri sangat penting mencegah terjadinya infeksi. Kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur dan lingkungan sangat penting untuk tetap dijaga.

Pada kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 22 Juli 2019 di Rumah Ny.I. Ny.I mengatakan tidak ada keluhan. Asuhan yang diberikan memberikan hasil pemeriksaan dan menanyakan pada ibu tentang penyulit yang dialami ibu semasa nifas seperti penyulit pada saat makan, istirahat dan menyusui bayinya, memberikan konsling KB secara dini, personal hygiene, tanda bahaya yang dialami ibu atau bayinya. Menurut Kemenkes RI (2015) asuhan nifas ketiga yang diberikan adalah menanyakan penyulit yang dialami pada masa nifas, memberikan konsling seputra KB secara dini.