BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY S UMUR 42 TAHUN G3P2A0Ah1 UMUR KEHAMILAN 22 MINGGU 6 HARI DI KLINIK KEDATON

No Registrasi : 6035
Tanggal : 29 Desember 2018
Tempat : Rumah Ny S

Identitas Pasien

Nama	: Ny S	Nama Suami	: Tn. M
Umur	: 42 tahun	Umur	: 47 tahun
Suku	: Madura	Suku	: Madura
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Tidak bekerja	Pekerjaan	: Pedagang
Alamat	: Kedaton Rt 07	Alamat	: Kedaton Rt 7

DATA SUBYEKTIF (29 Desember 2019 Pukul: 16.00 WIB)

a. Alasan Kunjungan

Ini merupakan *home care* pertama yang bertujuan untuk menggali informasi terkait keseharian dan kondisi kehamilan ibu.

b. Keluhan Utama

Ny S mengatakan sering buang air kecil dan merasa gatal diseluruh tubuh saat cuaca panas dan susah tidur di malam hari.

c. Gerakan Janin

Sudah bisa di rasakan dan sering.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

d. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 14 tahun. Siklus 30 hari. Teratur. Lama 7 hari. Banyaknya 3 – 4 kali ganti pembalut. HPHT: 22 – 7 – 2018. HPL: 29 – 4 – 2019.

e. Siklus Perkawinan

Ibu mengatakan ini pernikahan pertamanya. Menikah saat umur 20 tahun. Sudah menikah 22 tahun.

f. Riwayat Keluarga Berencana :

Ibu mengatakan pernah menggunakan Kb pil sebelum hamil.

g. Riwayat Kesehatan

Tabel 4.1 Riwayat Kesehatan ibu

Riwayat Kesehatan	Ibu	Suami	Orangtua	Keluarga
Hipertensi	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
Asma	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
DM	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
IMS	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
TBC	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
HIV	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
Lain-lain	Kolesterol	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ad

h. Riwayat Paritas

Tabel 4.2 Riwayat Paritas

Hamil Ke-	JK	BB (gram)	Penolong	tindakan	komplikasi	ASI eksklusif
I (1999)	L	3.400	Dokter	spontan	Tidak ada	Ya
II (2004)	P	3.400	Bidan	spontan	Tidak ada	Ya
III	Hamil	Ini				

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

i. Riwayat *Antenatal Care* :

1) Trimester I

Tabel 4.3 Riwayat ANC Trimester I

No.	Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Tempat/Pemeriksa
1.	16 Oktober 2018	Keluhan : Pusing, mual TD : 120/80 MmHg BB : 54 kg TB : 140 cm LILA : 24,5 cm Goldar : A Status TT : TT 5 UK : 12 minggu 2 hari	Klinik Kedaton
2.	18 Oktober 2018	Cek laboratorium Hb : 11,5 gr% hBsAg : negatif UK : 12 minggu 4 hari	Klinik Kedaton

2) Trimester II

Tabel 4.4 Riwayat ANC trimester II

No.	Tanggal	Hasil pemeriksaan	Tempat
1.	28 November 2018	Keluhan : mual, muntah TD : 100/70 MmHg BB : 55 kg UK : 18 minggu 3 hari Ballottement (+) DJJ : +	Klinik Kedaton
2.	11 Desember 2018	Keluhan : mual TD : 100/70 MmHg UK : 20 minggu 2 hari Ballotement (+) DJJ (+) Rujuk puskesmas Pleret untuk ANC terpadu	Klinik Kedaton
3.	15 Desember 2018	TD : 109/72 mmHg Uk : 20 minggu 6 hari Ballotement (+) DJJ (154 x/menit) Cek laboratorium : Hb : 10,00 gr% HMT : 30 % Terapi: Fe dan kalk (1x1)	Klinik Kedaton

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

j. Kebiasan Sehari-hari

1) Nutrisi

Makan : nasi 1 hari pada siang hari dengan sayur dan lauk seperti tempe; ikan; ayam; dll, untuk selingan pagi dan malam yaitu buah serta roti,

Minum : teh dan air putih, frekuensi minum 8 gelas.

2) Eliminasi

a) Frekuensi BAK : 8-9 sehari

b) Frekuensi BAB : 1 kali/hari

3) Pola Tidur

Tidur siang selama 2 jam, susah untuk tidur malam.

4) Aktivitas sehari-hari

Memebersihkan rumah dan membantu membuat bubur kacang hijau.

5) Seksual

Tidak ada keluhan.

6) Personal Hygine

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

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA OBYEKTIF

a. Keadaan umum : baik

b. Vital sign

1) TD : 100/60 MmHg

2) Nadi : 78x/menit

3) Suhu : 36,5^{0}C

4) Respirasi : 22x/menit

5) LILA : 24,5 cm

6) TB : 145 cm

7) BB sebelum hamil : 45 kg
8) BB saat ini : 56 kg
9) Kenaikan BB : 11 kg

c. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala : bersih, tidak ada ketombe, rambut rontok.
2) Wajah : agak pucat, tidak ada edema.
3) Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda.
4) Mulut : bersih, tidak ada, sariawan, ada gigi berlubang.
5) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis
6) Payudara : tidak ada benjolan dan nyeri tekan.
7) Ektremitas : kuku tidak pucat, tidak ada varises dan edema.

d. Pemeriksaan Penunjang

Pada saat melakukan kunjungan I pemeriksaan penunjang tidak dilakukan. Ny S telah melakukan pemeriksaan Laboratorium di Puskesmas pada tanggal 15 Desember 2018 dengan hasil 10,00 gr%, HMT: 30 %, protein urine: negatif, urin reduksi: negatif.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ANALISA

Ny S umur 42 tahun G3P2A0Ah2 umur kehamilan 22 minggu 6 hari janin tunggal hidup intrauterine dengan anemia ringan.

DS : Ibu mengatakan ini adalah kehamilan ketiganya, HPHT 22 Juli 2018, HPL 29 April 2019. Hasil pemeriksaan laboratorium sebelumnys 10,00 gr%

DO : KU baik, pemeriksaan fisik tidak tampak adanya kelainan.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
16.15 WIB	1.Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada Ny S bahwa kondisinya normal. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaannya. 2. Memberitahu Ny S bahwa keluhan yang dirasakannya merupakan ketidak- nyamanan di TM II. Ibu mengerti bahwa keluhan yang di rasakan merupakan ketidaknyamanan di TM II. 3. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum pada siang hari dan mengurangi minum di malam hari supaya tidak menggangu istirahat karena sering BAK. Ibu mengerti dan bersedia untuk memperbanyak minum di siang hari. 4. Memberitahu Ny S untuk tidak menggaruk bagian tubuh yang gatal dan tetap memberikan bedak anti gatal di bagian yang terasa gatal. Ibu mengerti dan tidak menggaruk bagian gatal. 5. Menganjurkan Ny S untuk mengonsumsi makanan yang mengandung banyak zat besi, seperti sayuran bewarna hijau gelap, ati ayam, daging merah, dan buah – buahan supaya dapat membantu meningkatkan kadar Hb. Ibu mengerti dan bersedia makan - makanan yang mengandung zat besi . 6. Melakukan evaluasi cara meminum table Fe sebelumnya, yaitu di minum di malam hari	Cut Dewi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	untuk mengurangi mual, tidak boleh bersaaman dengan teh, kopi atau susu. Lebih baik diminum dengan air jeruk karena dapat membantu penyerapan. Ibu sudah mengonsumsi tablet Fe dengan benar. 7.Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Ibu bersedia istirahat yang cukup.	

DATA PERKEMBANGAN KE – 2

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY S UMUR 42 TAHUN G3P2A0Ah1 UMUR KEHAMILAN 27 MINGGU DI KLINIK KEDATON

No Registrasi : 6035
Tanggal : 29 Januari 2019
Tempat : Klinik kedaton

Hari/ Tanggal	Tindakan	Paraf
Selasa, 29 Januari 2019 Pukul : 19.00 WIB	S: Ny S mengatakan tangannya kesemutan seperti mati rasa dan masih merasakan gatal pada seluruh tubuh saat cuaca panas. Gerakan janin aktif, tidak ada tanda bahaya dalam kehamilan. Ibu mengatakan pola makannya masih sama seperti sebelumnya. O: TTV: TD: 110/80 mmHg, S:36,2^{o}C, N:80x/menit, BB: 55 kg. Pemeriksaan Leopold Leopold I : TFU : 23 cm (2 jari di atas pusat), teraba bokong Leopold II: PUKA,	Bidan Novi dan Cut Dewi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Leopold III: teraba kepala. DJJ : 144x/menit. TBJ : ((23 - 12) x 155) : 1.705 gram	
A: Ny S umur 42 tahun G3P2A0Ah2 umur kehamilan 27 minggu janin tunggal hidup intrauterine dengan anemia ringan.	
P :	
1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada Ny S bahwa kondisinya normal. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.	Cut Dewi
2. Memberitahu Ny S bahwa keluhan yang dirasakannya merupakan ketidaknyamanan di TM II. Ibu mengerti bahwa keluhan yang dirasakan merupakan ketidaknyamanan di TM II.	Bidan Novi
3. Memberitahu Ny S untuk melakukan senan tangan dan mengonsumsi makanan yang mengandung kalium, seperti pisang, kentang, kacang, alpukat, pepaya, dll untuk mengurang kesemutan yang Ny S rasakan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan senam tangan.	Bidan Novi
4. Memberitahu Ny S untuk tidak menggunakan pakaian yang tipis dan longgar untuk mengurangi gatal yang di rasakannya. Ibu mengerti dan bersedia menggunakan pakaiannya yang tipis.	Cut Dewi
5. Memberikan terapi Fe (1x1) dan kalk (1x1). Ibu bersedia minum obat.	Cut Dewi
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi atau bila ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.	Bidan Novi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN KE – 3

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY S UMUR 42 TAHUN G3P2A0Ah1 UMUR KEHAMILAN 34 MINGGU 4 HARI DI KLINIK KEDATON

No Register : 6035
Tanggal : Kamis, 21 Maret 2019
Tempat : Rumah Ny S

Identitas pasien

Nama ibu	: Ny S	Nama suami	: Tn M
Umur	: 42 tahun	Umur	: 47 tahun
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Tidak Berkerja	Pekerjaan	: Pedagang
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Alamat	: Kedaton Rt 07	Alamat	: Kedaton Rt 07

Hari / tanggal	Uraian / keterangan	Paraf
Kamis, 21 Maret 2019 Pukul : 17.00 WIB	S: Ny S mengatakan badannya masih gatal, tangannya kesemutan dan nyeri pada pinggangnya. Gerakan janin aktif. Pola makan: sudah makan nasi dan sayur lebih banyak. O: TTV: TD: 100/70 mmHg, S: 36,6^{o}C, N: 80 x/menit, BB: 55 kg. Pemeriksaan Fisik Kepala: bersih, tidak ada ketombe, rambut rontok. Wajah: agak pucat, tidak ada edema. Mata :sklera putihm konjungtiva merah muda Mulut: bersih, tidak ada sariawan, ada gigi berlubang. Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis Payudara: tidak ada benjolan dan nyeri tekan.	Cut Dewi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Ektremitas: kuku tidak pucat, tidak ada varises dan edema.

A: Ny S umur 42 tahun G3P2A0Ah2 umur Kehamilan 34 minggu 4 hari janin tunggal hidup intrauterine dengan anemia ringan.

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada Ny S bahwa kondisinya normal.
   Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaannya.
2. Memberitahu Ny S bahwa nyeri pinggang yang dirasakannya merupakan ketidak- nyamanan di TM III.
   Ibu mengerti bahwa keluhan yang dirasakan merupakan ketidaknyamanan di TM III.
3. Menganjurkan ibu untuk mengompres dengan air hangat pada daerah pinggang, menganjurkan ibu untuk memasase bagian yang merasa nyeri.
   Ibu mengerti dan bersedia mengompres bagian yang nyeri.
4. Memberitahu Ny S untuk menjaga kelembapan kulitnya dengan memberikan lotion atau minyak zaitun pada bagian yang sering gatal.
   Ibu mengerti dan bersedia memberikan lotion pada bagian yang gatal .
5. Mengingatkan Ny S untuk mengonsumsi jus jambu supaya dapat membantu menaikkan kadar Hb ibu selama 1 minggu.
   Ibu mengerti dan sudah mengonsumsi jambu.
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu untuk dilakukan pengecekkan Hb ulang atau bila ibu ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN KE – 4

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY S UMUR 42 TAHUN G3P2A0Ah1 UMUR KEHAMILAN 35 MINGGU 4 HARI DI KLINIK KEDATON

No Register : 6035

Tanggal : Kamis, 28 Maret 2019

Tempat : Klinik Keadaton

Hari / tanggal	Uraian / keterangan	Paraf
Kamis, 28 maret 2019 Pukul : 18.30 WIB	S: Ny S mengatkan masih kesemutan, pusing sejak kemarin, dan masih gatal pada seluruh tubuhnya. Gerakan janin katif dan tidak ada tanda bahaya dalam kehamilannya. Pola pemenuhan kebutuhan sehari – hari normal. O: TTV: TD: 120/70 mmHg, S: 36°C, N: 82 x/menit, BB: 55 kg. Pemeriksaan Fisik Leopold I : TFU : 30 cm (2 jari di bawah PX), teraba bokong Leopold II: PUKA, Leopold III: teraba kepala. DJJ : 143 x/menit. TBJ : ((28 - 12) x 155) : 2480 gram Ektremitas: kuku tidak pucat, tidak ada varises dan edema. Pemeriksaan laboratorium : Hb : 12,4 gr%. A: Ny S umur 42 tahun G3P2A0Ah2 umur kehamilan 35 minggu 4 hari janin tunggal hidup intrauterine dengan normal. P : 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada Ny S bahwa kondisinya normal dan Hb nya sudah naik. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaannya. 2. Memberitahu Ny S bahwa kesemutan yang dirasakannya merupakan bawaan dari bayi dan akan hilang saat bayinya	Bidan Tika dan Cut Dewi Cut Dewi Bidan Tika

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AHMAD YANI YOGYAKARTA

	lahir. Ibu mengerti.	
	3. Memberitahu Ny S untuk mandi menggunakan air dingin saat badannya terasa gatal. Ibu mengerti dan bersedia mandi dengan air dingin.	Cut Dewi
	4. Menganjurkan Ny S untuk istirahat yang cukup sehingga dapat meredakan sakit kepala yang ibu rasakan. Ibu mengerti dan bersedia istirahat yang cukup.	Cut Dewi
	5. Memberikan konseling tentang tanda bahaya dalam kehamilan, seperti : pusing yang terus menerus, pandangan kabur, jantung berdebar – debar, dll. Ibu mengerti tentang tanda bahaya kehamilan dan akan segera periksa jika mengalami salah satu keluhan tersebut.	Bidan Tika
	6. Memberikan terapi : Fe (1 x 125 mg) dan kalk (1 x 500 mg). Terapi telah diberikan dan ibu bersedia minum obat.	Cut Dewi
	7. menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau bila ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.	Cut Dewi

2. Asuhan Pada Ibu Bersalin

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN NORMAL PADA NY S UMUR 42 TAHUN G3P2A0AH2 UMUR KEHAMILAN 37 MINGGU 3 HARI DI KLINIK KEDATON

No Registrasi : 6035

Tanggal : 10 April 2019, pukul 09.30 WIB

Tempat : Klinik Kedaton

Identi Identitas pasien

Nama ibu	: Ny S	Nama suami	: Tn M
Umur	: 42 tahun	Umur	: 47 tahun
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMP

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pekerjaan	: Tidak bekerja	Pekerjaan	: Pedagang
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Alamat	: Kedaton Rt 07	Alamat	: Kedaton Rt 7

Ny. S datang ke Klinik Kedaton tanggal 10 April 2019 dengan keluhan kenceng-kenceng. HPHT: 22-07-2018, HPL: 29-04-2019, menarche umur 14 tahun, siklus 30 hari, lama menarche 7 hari teratur, tidak ada alergi obat, tidak ada alergi makanan. Riwayat obstetri : pada tahun 1999 lahir anak pertama berjenis kelamin laki-laki dengan BBL : 3.400 gram, lahir secara spontan di RS dan ditolong oleh Dokter, tahun 2004 telah lahir anak keduan berjenis kelamin Perempuan dengan BBL: 3.400 gram, lahir secara normal di Klinik Keadaton dan ditolong oleh bidan. Tidak ada riwayat penyakit menurun seperti hipertensi, diabetes militus, jantung dll. Ini merupakan pernikahan pertama dan sudah menikah selama 21 tahun. Riwayat KB Ny S menggunakan Kb pil sebelum hamil. Tidak ada Riwayat perdarahan di persalinan yang lalu.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Hari/Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Rabu, 10 April 2019 Pukul : 09.30 WIB	S : Ibu mengatakan kenceng-kenceng sejak pukul 02.00 WIB. Gerakan janin aktif, sudah keluar lendir darah. Makan terakhir jam 07.00 WIB, Minum 1 gelas air putih. BAK terakhir jam 09.00 dan BAB terakhir tadi malam. O : Keadaan umum: baik, Kesadaran: *composmentis* Tanda-tanda Vital TD : 110/70 mmHg S : 36,8ºC N : 88x/menit RR : 20x/menit Pemeriksaan fisik Wajah : wajah tidak odema, tidak pucat. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda. Bibir : lembab dan tidak pucat. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe	Bidan Novi

	dan kelenjar tyroid, dan nyeri tekan dan telan. Payudara : bentuk normal, simetris, areola hiperpimentasi, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, ASI (+) Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra. Leopold I : TFU 29 cm (3 jari dibawah PX), teraba bokong. Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba punggung (PUKI), bagian kanan perut ibu teraba ekstremitas. Leopold III: teraba kepala, tidak dapat digoyangkan kepala sudah masuk PAP. Leopold IV : divergen 3/5. DJJ :148x/menit. TBJ : ((29-11) x 155) : 2790 gram HIS : 2 - 3x dalam 10 menit durasi 30 detik. Genetalia : tidak ada benjolan, varises, oedema, terdapat lendir bercampur darah. VT : v/u tenang, dinding vagina licin, potrio tebal, lunak, Ø 3 cm, selaput ketuban (+), penurunan HIII, STLD (+). Ekstremitas bawah : tidak ada varises dan odema. A : Ny S umur 42 tahun G3P2A0AH2 UK 37 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup intrauterine, dalam inpartu kala I fase laten dengan normal. P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD : 110/70 mmHg, Ø 3 cm, DJJ: 148x/menit. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri untuk membantu penurunan kepala janin. Ibu bersedia miring kiri 3. Menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum sebagai energi saat persalinan nanti. Ibu bersedia untuk makan dan minum. 4. Melakukan observasi tekanan darah, suhu, respirasi, nadi, HIS, dan DJJ. Observasi telah dilakukan dengan hasil HIS 4 kali dalam 10 menit selama 40 detik dan DJJ 148 x menit.	Bidan Novi Bidan Novi

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	5. Menganjurkan ibu untuk relaksasi dengan tarik nafas panjang ketika ada kontraksi dan tidak mengejan sampai pembukaan lengkap nanti. Ibu menarik nafas panjang saat ada kontraksi dan nafas biasa saat tidak kontraksi.	Bidan Novi
10 April 2019 Kala II 10. 25 WIB	S : Ny.S mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat dan teratur, sudah ingin mengejan seperti ingin BAB. O : KU: Baik, Kesadaran : Composmentis TTV : TD = 110/70 mmHg HIS : 4x dalam 10 menit durasi 40 detik DJJ : 150x/menit Tampak dorongan ingin meneran, vulva membuka, perineum menonjol, tekanan pada anus. VT : Dinding vagina licin, portio tidak teraba, Ø 10 cm (lengkap), ketuban pecah spontan (jernih), tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan kepala hodge III, tidak ada molase, presentasi belakang kepala, POD UUK jam 12, STLD (+) A : Ny S umur 42 tahun G3P2A0AH2 Umur Kehamilan 37 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup intrauterine, dalam inpartu kala II dengan normal. P : **Melihat Tanda Dan Gejala Kala Dua** 1. Mengamati tanda dan gejala persalinan kala dua. Ibu mempunyai keinginan untuk meneran. Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan/atau vaginanya. Perineum menonjol.Vulva-vagina dan sfingter anal membuka. **Menyiapkan Pertolongan Persalinan** 2. Memastikan perlengkapan, bahan dan obat-obatan esensial siap digunakan. Mematahkan ampul oksitosin 10 unit dan menempatkan tabung suntik steril sekali pakai di dalam partus set. Peralatan, bahan dan obat-obatan telah siap.	Bidan Novi Bidan Novi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	3. Mengenakan baju penutup atau celemek plastik yang bersih. Celemek telah terpasang. 4. Melepaskan semua perhiasan yang dipakai di bawah siku, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan handuk satu kali pakai/pribadi yang bersih. Perhiasan telah dilepas serta tangan telah dicuci dan dikeringkan. 5. Memakai satu sarung dengan DTT atau steril untuk semua pemeriksaan dalam. Tangan kanan telah menggunakan sarung tangan. 6. Mengisap oksitosin 10 unit ke dalam tabung suntik (dengan memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril) dan meletakkan kembali di partus set/wadah disinfeksi tingkat tinggi atau steril tanpa mengkontaminasi tabung suntik). Oksitosin telah di masukkan ke dala tabung suntik. **Menyiapkan Ibu & Keluarga Untuk Membantu Proses Pimpinan Meneran.** 11. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya. Ibu mengerti. a. Menunggu hingga ibu mempunyai keinginan untuk meneran. b. Menganjurkan suami/keluarga untuk memberikan dukungan dan memberi semangat kepada ibu saat ibu mulai meneran. Suami/keluarga mengerti. 12. Meminta bantuan suami/keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran. (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman). Suami/keluarga mengerti. 13. Melakukan pimpinan meneran saat Ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran. Telah dilakukan bimbingan meneran dan ibu mengerti cara meneran yang benar. **Persiapan Pertolongan Kelahiran Bayi.** 14. Jika kepala bayi telah membuka vulva	Bidan Novi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	dengan diameter 5-6 cm, meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi. Handuk bersih telah diletakkan diatas perut ibu. 15. Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian, di bawah bokong ibu. 1/3 kain bersih telah diletakkan dibawah bokong ibu. 16. Membuka partus set. Partus set telah terbuka. 17. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan. Kedua tangan telah menggunakan sarung tangan steril. **Menolong Kelahiran Bayi** Lahirnya kelapa 18. Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, letakkan tangan yang lain di kelapa bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala lahir. Telah dilakukan stenen dan ibu meneran secara perlahan serta kepala bayi telah keluar. 19. Dengan lembut menyeka muka, mulut dan hidung bayi dengan kain atau kasa yang bersih. Tindakan telah dilakukan. 20. Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi. Tidak ada lilitan tali pusat. 21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan. Kepala bayi telah melakukan putaran paksi luar secara spontan. Lahir bahu 22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkan kedua tangan di masing-masing sisi muka bayi. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya. Dengan lembut menariknya ke arah bawah dan ke arah luar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian	Bidan Novi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior. Telah dilakukan bipariental dan bahu telah lahir.	Bidan Novi
	Lahir badan dan tungkai	
	23. Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum tangan, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir. Telah dilakukan penyanggahan.	
	24. Setelah tubuh dari lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki. Telah dilakukan penelusuran dari bahu sampai kaki bayi. Bayi lahir spontan pukul 10:30 WIB berjenis kelamin laki - laki.	
	Penanganan Bayi Baru Lahir	
	25. Menilai bayi dengan cepat, kemudian meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya. Bayi langsung menangis kuat, tonus otot baik, nafas tidak megap-megap, warna kulit kemerahan.	
	26. Segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian pusat. Bayi telah dikeringkan.	
	27. Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama (ke arah ibu). Tali pusat telah di klem.	
	28. Memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat di antara dua klem tersebut, kemudian ikat tali pusat. Tali	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	pusat telah dipotong dan diikat. 29. Mengganti handuk yang basah dan menyelimuti bayi dengan kain atau selimut yang bersih dan kering, menutupi bagian kepala, membiarkan tali pusat terbuka. 30. Memberikan bayi kepada ibunya dan menganjurkan ibu untuk memeluk bayinya dan memulai IMD.	
Kala III 10.31 WIB	S : Ny S mengatakan bahagia karena bayinya sudah lahir namun perutnya masih terasa mules. O : K/U: Baik, Kesadaran: Composmentis. TD : 110/70 mmHg. Abdomen : Kontraksi : keras dan tidak ada janin kedua. Perdarahan: ±75 cc. A : Ny S umur 42 tahun P3A0AH3 partus kala III dengan normal. P : 31. Meletakkan kain yang bersih dan kering. Melakukan palpasi abdomen untuk memastikan tidak ada bayi kedua. Janin tunggal. 32. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik oksitosin. Ibu mengerti. 33. Dalam waktu 2 menit setelah kelahiran bayi, memberikan suntikan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas ibu bagian luar, setelah mengaspirasinya terlebih dahulu. Oksitoin telah disuntikkan. **Penegangan tali pusat terkendali** 34. Mendekatkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva. Klem telah di dekatkan ke vulva dengan jarak ±10 cm. 35. Meletakkan satu tangan diatas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain. 36. Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan penegangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut.	Bidan Novi Bidan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

	Lakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus ke arah atas dan belakang (dorso kranial) dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya inversio uteri. Telah dilakukan dorso kranial dan peregangan tali pusat.	Novi
	Mengeluarkan plasenta.	
	37. Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil meregangkan tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas, mengikuti kurve jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5 – 10 cm dari vulva. Tali pusat telah diregangkan ke arah bawah dan atas mengikuti jalan lahir.	
	38. Jika plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin. Plasenta lahir spontan pukul 10.45 WIB.	
	39. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus selama 15 detik, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi. Uterus berkontraksi dengan baik (keras).	
	Menilai Perdarahan	
	40. Memeriksa kedua sisi plasenta baik yang menempel ke ibu maupun janin dan selaput ketuban untuk memastikan bahwa selaput ketuban lengkap dan utuh. Meletakkan plasenta di dalam kantung plastik atau tempat khusus. Plasenta lahir lengkap pukul 10.35 WIB.	
	41. Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi yang mengalami perdarahan aktif. Laserasi derajat II yaitu dari kulit sampai mukosa vagina dan di heating dengan teknik jelujur.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Kala IV Pukul 10.45 WIB	S : Ny S mengatakan peurtnya masih mulas. O : K/U : Baik, Kesadaran : Composmentis TD : 90/60 mmHg TFU : sepusat Kontraksi : keras Kandung Kemih : Kosong Lokhea : Rubra Perdarahan : mengucur, ± 100 cc Robekan : Terdapat laserasi pada kulit sampai mukosa vagina – kulit perineum (derajat I). A : Ny S umur 42 tahun P3A0AH3 partus kala IV dengan normal. P : **Melakukan Prosedur Pasca Persalinan** 42. Menilai ulang uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik. Uterus berkontraksi dengan baik (keras). 43. Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air disinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering. Kedua sarung tangan telah dilakukan dekontaminasi. **Evaluasi** 44. Menjaga kehangatan bayi dengan meyelimuti seluruh tubuh bayi. Bayi tetap dalam kondisi hangat. 45. Melanjutkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sampai 1 jam. 46. Melanjutkan pemantauan kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam : 2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan. Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan. Setiap 30 menit pada jam kedua pasca persalinan. Kontraksi keras dan perdarahan normal. 47. Mengajarkan pada ibu/keluarga bagaimana melakukan masase uterus dan menilai kontraksi uterus. ibu/keluarga mengerti. 48. Mengevaluasi kehilangan darah.	Cut Dewi Cut Dewi

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

	Kehilangan darah ± 50 cc.	Bidan
	49. Memeriksa TTV, kandung kemih setiap 15 menit selama satu jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan. Telah dilakukan pemeriksaan dan hasilnya dalam batas normal.	Novi
	Kebersihan dan keamanan	
	50. Menempatkan semua peralatan di dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah dekontaminasi. Semua peralatan telah di dekontaminasi dan telah dicuci.	
	51. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai. Bahan-bahan yang terkontaminasi telah dibuang ke dalam tempat sampah yang sesuai.	
	52. Membersihkan ibu dengan menggunakan air disinfeksi tingkat tinggi. Membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering. Ibu telah bersih dan telah menggunakan pakaian yang bersih dan kering.	
	53. Memastikan bahwa ibu nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkan. Ibu sudah merasa nyaman dan keluarga telah memberikan ibu makan dan minum.	
	54. Mendekontaminasi daerah yang digunakan untuk persalinan dengan larutan klorin 0,5% dan membilas dengan air bersih. Tempat persalinan telat di dekontaminasi dan sudah bersih.	
	55. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, membalikkan bagian dalam ke luar dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Sarung tangan telah direndam dalam larutan klorin.	
	56. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	Dokumentasi 57. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang).	Bidan Novi

3. Asuhan Pada Ibu Nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL NY S UMUR 42 TAHUN P3A0Ah3 6 JAM POST PARTUM DI KLINIK KEDATON

No Register : 6035
Tanggal : Rabu, 10 April 2019
Tempat : Klinik Kedaton

Identitas pasien

Nama ibu	: Ny S	Nama suami	: Tn M
Umur	: 42 tahun	Umur	: 47 tahun
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Tidak bekerja	Pekerjaan	: Pedagang
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Alamat	: Kedaton Rt 07	Alamat	: Kedaton Rt 7

DATA SUBYEKTIF (10 April 2019, pukul: 16.30)

a. Keluhan

Ny S P3A0Ah3 post partum 6 jam di Klinik Kedaton mengeluh ASI nya belum lancar dan nyeri pada luka jahit.

b. Riwayat persalinan

Tabel 4.5 Riwayat Persalinan

Tanggal / Pukul	Jenis persalinan	JK	PB (cm)	BB (gram)	penolong
10 April 2019, pukul : 10.30 WIB	Spontan	Laki – laki	48	2750	Bidan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

c. Riwayat perdarahan lalu

Tidak ada.

d. Pengeluaran ASI

Belum lancar keluar.

e. Mobilisasi

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

f. Eliminasi

Ny S sudah BAK 2 kali dan belum BAB.

g. Nutrisi

Ibu makan 1 kali di siang hari, minum 1 gelas teh dan 1 gelas air putih, serta tidak berpantang dalam makan.

h. Istirahat

Sudah bisa tidur walaupun sebentar–sebentar.

i. Psikologis

Ny S mengtakan sangat senang atas kelahiran anaknya yang ke – 3.

DATA OBYEKTIF

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

b. TTV :

TD : 120/80 mmHg

Nadi : 82 x / menit

RR : 22 x / menit

S : 36,8 ^{o}C

c. Pemeriksaan fisik :

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

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

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

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

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

5) Abodomen: tidak ada luka bekas operasi TFU teraba 2 jari di bawah pusat. Kontraksi: keras.
6) Genetalia :lokhea rubra, jumlah perdarahan normal (± 50 cc), terdapat jahitan perineum (jelujur).

ANALISA

Ny S umur 42 tahun P3A0Ah3 *post partum* 6 jam normal.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul : 17.00 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisinya normal. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberikan konseling kepada ibu tentang teknik menyusui yang benar. Ibu mengerti teknik menyusui yang benar dan dapat menyusui bayinya dengan benar. 3. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak mengonsumsi makanan yang mengandung protein, seperti putih telur, daging merah, ikan, kacang – kacang dll, serta tidak berpantang dalam mengonsumsi makanan, supaya luka jahitnya cepat kering. Ibu mengerti dan bersedia mengomsumsi makan yang mnegandung protein. 4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara ekslusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun. Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif. 5. Menganjurkan ibu untuk cebok menggunakan air rebusan daun sirih sebagai antiseptik dan mempercepat pemulihan luka. Ibu mengerti dan bersedia cebok menggunakan daun sirih. 6. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene, seprti mengganti pembalut tiap 4 jam sekali.	Cut Dewi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	Ibu mengerti dan sudah mengganti pembalut 1 kali dalam 6 jam.	
	7. Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin yang bermanfaat untuk meningkatkan dan memperlancar produksi ASI, membuat ibu rileks dan tenang. Mengajarkan cara pijat oksitosin pada ibu dan suami yaitu dengan menggunakan baby oil atau minyak zaitun terlebih dahulu, kemudian memulai pemijatan pada daerah leher punggung sampai tulang costae ke V dan IV. Menekan dengan kuat kedua ibu jari yang menghadap kearah atas membentuk gerakan lingkaran kecil, dilakukan selama 2-3 menit atau 15 kali dan minimal sehari sekali. Ibu mengerti manfaat pijat oksitosin dan ASI Ny S lebih lancar keluarnya.	
	8. memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam >38^{0}C selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka jahitan (ditandai dengan bintik-bintik kemerahan, bengkak, dan keluar nanah berbau), dan perdarahan abnormal >500cc. Ibu bersedia istirahat yang cukup, dan mengerti tanda-tanda bahaya masa nifas.	Bidan Novi
	9. Memberikan terapi: amoxicilin (3 x 500 mg), Fe (2 x 125 mg), Asam mefenamat (3 x 500 mg). Terapi telah diberikan.	Bidan Novi
	10. Menganjurkan ibu untuk melakukan Kunjungan ulang (KF II) Tanggal 15 – 04 – 2019 atau saat ibu maupun bayinya ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.	Bidan Novi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN KE – 2

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL NY S P3A0Ah3 POST PARTUM KE – 4 DI KLINIK KEDATON

No Register : 6035

Tanggal : Senin, 15 April 2019

Tempat : Klinik Kedaton

Hari / tanggal	Uraian / keterangan	Paraf
Senin, 15 April 2019 Puku: 17.00 WIB	S : Ny S P3A0Ah3 post hari ke – 4 mengatakan tidak ada keluhan. ASI nya sudah lancar keluar, sudah dapat melakukan aktivitas, tidak ada tanda bahaya masa nifas. Ny S kurang istirahat dan tidak ada masalah lain dalam pola pemenuhan kebutuhan sehari – hari. O : K/U : Baik, kesadaran : *compos mentis*. TD : 120/80 mmHg Nadi : 78 x / menit RR : 20 x / menit S : 36,5 ^{o}C Pemeriksaan fisik : Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema, bibir lembab. Mata : konjungtiva merah muda, tidak oedema palpebra, reflek cahaya normal. Payudara : puting susu menonjol, warna normal, tidak benjolan, pengeluaran ASI lancar. Abodomen : tidak ada luka bekas operasi. TFU pertengahan antara pusat dengan simpisis. Kontraksi: keras. Genetalia : lokhea *sanguinolenta*, jumlah Pengeluaran darah normal (2 kali ganti pembalut), luka jahit sudah kering, tidak ada tanda – tanda REEDA	Bidan Dewi dan Cut Dewi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	(*redness, edema, ecchymosis, discharge, aproximation*).	
A : Ny S umur 42 tahun P3A0Ah3 *post partum* hari ke – 4 normal.		
P :		
	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisinya normal. ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan	Cut Dewi
	2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, yaitu saat bayi tidur ibu juga istirahat. Ibu mengerti.	Cut Dewi
	3. Memberikan KIE tentang manfaat ASI yaitu untuk memenuhi seluruh kebuthan nutrisi bayi, meningkatkan daya tahan tubuh bayi, bisa di gunakan sebagai alat kontrasepsi, dll. Ibu mengerti tentang manfaat ASI.	Cut Dewi
	4. Melanjutkan terapi Fe (2x 125 mg), amoxcilin (3x500 mg), asam mefenamat (3x500 mg) dan menganjurkan ibu untuk minum obat sesudah makan. Terapi telah diberikan dan ibu bersedia minum obat setelah makan	Bidan Dewi
	5. Menganjurkan ibu untuk melakukan Kunjungan ulang (KF III) Tanggal 15 – 05 – 2019 atau saat ibu maupun bayinya Ada keluhan. ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.	Bidan Dewi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN KE – 3

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL NY S P3A0Ah3 POST PARTUM KE – 28 DI KLINIK KEDATON

No Register : 6035

Tanggal : Rabu, 8 Mei 2019

Tempat : Rumah Ny S

Hari / tanggal	Uraian / keterangan	Paraf
Rabu, 08 Mei 2019 Pukul: 16.00 WIB	S : Ny S P3A0Ah3 nifas hari ke – 28 mengatakan tidak ada keluhan. Tidak ada tanda bahaya dan tidak ada masalah dalam pola pemenuhan kebutuhan sehari – hari. O : K/U : Baik, kesadaran : compos mentis TD : 110/80 mmHg Nadi : 82 x / menit RR : 24 x / menit S : 36 ^{o}C Pemeriksaan fisik : Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema, bibir lembab. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak oedema palpebra, reflek cahaya normal. Payudara : puting susu menonjol, warna normal, tidak benjolan, pengeluaran ASI lancar. Abodomen : tidak ada luka bekas operasi. TFU tidak teraba. Kontraksi: tidak ada. Genetalia : lokhea alba, jumlah lokhea normal, luka jahit sudah kering, tidak ada tanda–tanda REEDA (*redness, edema,ecchymosis, discharge, aproximation*). A : Ny S umur 42 tahun P3A0Ah3 *post partum* hari ke – 28 normal.	Cut Dewi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisinya normal dan tidak ada penyulit.
   ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.
2. Memberikan KIE tentang macam – macam KB yang cocok untuk NY s agar tidak mempengaruhi produksi ASI yaitu metode suntikan progestin, implan, dan IUD.
   Ibu mengerti tentang KB dan akan mendiskusikan KB kepada suaminya tentang Kb yang akan dipakai.
3. Menganjurkan ibu untuk melakukan Kunjungan ulang bila ibu ada keluhan.
   Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

4. Asuhan Pada *Neonatus*

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL

BAYI NY S UMUR 6 JAM DI KLINIK KEDATON

No Register: 6035

Tanggal : Rabu, 8 April 2019

Tempat : Klinik Kedaton

Identitas bayi

Nama : Bayi Ny S

Umur/ tanggal lahir : 6 Jam / 10 Aprill 2019

Jenis Kelamin : Laki - laki

Identitas Orangtua

Nama ibu	: Ny S	Nama suami	: Tn M
Umur	: 42 tahun	Umur	: 47 tahun

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Tidak bekerja	Pekerjaan	: Pedagang
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Alamat	: Kedaton Rt 07	Alamat	: Kedaton Rt 7

DATA SUBYEKTIF (10 April 2019, Pukul: 16.30)

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

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : *compos mentis.*
3. Pemerikaan tanda vital :
   a. HR : 128 x/menit
   b. RR : 48x/menit
   c. Suhu : 36,6^{0}C
4. Pemeriksaan Antropometri
   a. BB : 2750 gram
   b. PB : 48 cm
   c. LK : 34 cm
   d. LD : 33 cm
   e. LILA : 11 cm
5. Pemeriksaan fisik :
   a. Kepala : bentuknya normal, tidak ada molase, tidak ada *hidrocefalus*, tidak ada *cepalhematoma.*
   b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada infeksi pada mata.
   c. Telinga : terdapat lubang telinga, daun telinga normal.
   d. Mulut : terdapat *pallatum*, bibir lembab.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

e. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.
f. Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada.
g. Abdomen : tidak ada benjolan sekitar pusat, tidak ada perdarahan pada tali pusat.
h. Punggung : tidak ada spina bifida, tidak ada kelainan tulang.
i. Genetalia : bentuk normal, testis berada pada skrotum, tidah ada fimosis dan hipospadia.
j. Anus : berlubang
k. Ekstremitas : kaki dan tangan tidak ada fraktur, jari-jari lengkap.

6. Pemeriksaan reflek :

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

7. Pemeriksaan penunjang :

   Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang apapun.

ANALISA

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

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	paraf
Pukul : 16.30 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi bayinya normal. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Menjaga kehangatan bayinya dengan memberikan selimut dan topi pada bayinya, mengganti popok bila basah. Ibu mengerti dan sudah menjaga kehangatan bayinya. 3. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan di berikan imunisasi Hb 0 untuk mencegah penyakit hepatitis B. Ibu bersedia jika anaknya di imunisasi. 4. Memberikan imunisasi Hb 0 di paha kanan pada 1/3 paha kanan anterolateral dengan dosis 0.5 ml secara IM.	Cut Dewi Cut Dewi

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	Imunisasi Hb 0 telah diberikan.	
	5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya tiap 2 jam sekali atau secara *ondeman*. Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya.	Cut Dewi
	6. Mengajarkan perawatan tali pusat kepada ibu yaitu dengan membiarkan tali pusat tetap bersih dan kering, tidak perlu di berikan ramuan apapun dan tidak perlu di balut dengan kasa. Ibu mengerti perawatan tali pusat pada bayinya.	Bidan Novi
	7. Memberikan konseling tanda bahaya pada bayi baru lahir, seperti demam (suhu > 38°C), warna kulit pucat/kebiruan, isapan lemah, bayi menggigil, tali pusat kemerahan, keluar cairan berbau busuk dll. Ibu mengerti dan akan lapor petugas bila bayinya mengalami tanda bahaya.	Bidan Novi
	8. Memberitahu ibu bahwa nanti malam dokter akan memriksa kondisi bayinya. Ibu mengerti.	Bidan Novi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN KE – 2

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL

BAYI NY S UMUR 4 HARI DI KLINIK KEDATON

No Register : 6035

Tanggal : Senin, 15 April 2019

Tempat : Klinik Kedaton

Hari / tanggal	Uraian / keterangan	paraf
Senin, 15 April 2019 Pukul : 16.30 WIB	S : Ny. S datang ke klinik ingin melakukan kunjungan ulang pada bayinya dan tidak ada keluhan. Tali pusar sudah puput. Tidak ada masalah dalam pemberian nutrisi, BAK, BAB, dan istirahat. O: Rr: 48 x/menit, N: 138 x/menit, S: 36,8°C, BB: 3050 gram, PB: 48 cm.	Bidan Dewi dan Cut Dewi

	Pemeriksaan fisik : Mata: simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan refleks terhadap cahaya(+). Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan Dada: simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi *wheezing*, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan Abdomen: bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tali pusat sudah puput, tidak ada infeksi. Genetalia : normal, tidak ada kelainan dan infeksi Ekstermitas: gerakan aktif.	Cut Dewi
	A : Bayi Ny S umur 4 hari dalam keadaan normal.	
	P :	
	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa bayinya dalam keadaan sehat. Ibu mengerti hasil pemeriksaan bayinya.	Cut Dewi
	2. Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa memberikan makanan tambahan atau susu formula. Bayi mendapatkan ASI cukup tanpa tambahan.	Cut Dewi
	3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan tetap memberikan tutup kepala, menggunakan popok dan baju yang kering, dan segera mengganti popok dan baju dengan yang kering dan bersih apabila basah serta kotor karena bayi BAK atau BAB, dan tetap menjaga kebersihan bayinya. Ibu sudah menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya.	Cut Dewi
	4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi sebelum jam 9	Cut Dewi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	supaya memperoleh vitamin D dan bayinya tidak kuning. Ibu mengerti dan bayinya akan di jemur setiap pagi. 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi BCG pada bayinya tanggal 15-05-2019, dan menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya apabila ada keluhan. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi atau apabila ada keluhan.	Bidan Dewi

DATA PERKEMBANGAN KE – 3

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL

BAYI NY S UMUR 28 HARI DI KLINIK KEDATON

No Register : 6035

Tanggal : Rabu, 8 Mei 2019

Tempat : Rumah Ny S

Hari / tanggal	Uraian / keterangan	Paraf
Rabu, 8 Mei 2019 Pukul : 16.00 WIB	S : Ny S Mengatakan bayinya rewel. O: Rr: 48 x/menit, N: 136 x/menit, S: 36,5ºC, BB: 3500 gram, PB: 50 cm Pemeriksaan fisik : Mata: simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan refleks terhadap cahaya(+). Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan Dada: simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi *wheezing*, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan Abdomen: bentuk normal, tidak ada	Cut Dewi

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

massa/benjolan, tali pusat sudah puput, tidak ada infeksi.
Genetalia : normal, tidak ada kelainan dan infeksi
Ekstermitas: gerakan aktif.

A : Bayi Ny S umur 28 hari dalam keadaan normal.

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa bayinya dalam keadaan sehat. Ibu mengerti hasil pemeriksaan.
2. Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa memberikan makanan tambahan atau susu formula. Bayi mendapatkan ASI cukup tanpa tambahan.
3. Mengingatkan kembali pada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan tetap memberikan tutup kepala, menggunakan popok dan baju yang kering, dan segera mengganti popok dan baju dengan yang kering dan bersih apabila basah serta kotor karena bayi BAK atau BAB, dan tetap menjaga kebersihan bayinya. Ibu bersedia menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya.
4. Menganjurkan ibu menjemur bayinya setiap pagi dengan mengganti posisi bayi saat di jemur.
   Ibu mengerti dan bayinya sudah di jemur.
5. Melakukan pijat bayi pada bayi Ny S mulai dari kaki, tangan, perut, dada, muka, punggung, dan peregangan. Pijat bayi telah dilakukan dan bayi tidur setelah dilakukan pemijatan
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi atau apabila ada keluhan.
   Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi atau apabila ada keluhan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. S umur 42 tahun multipara umur kehamilan 22 minggu 6 hari, dimulai pada bulan Desember 2018 – Mei 2019. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, dan asuhan bayi baru lahir di Klinik Kedaton. Pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus yang didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. S umur 42 tahun G3P2A0Ah2 umur kehamilan 22 minggu 6 hari dimulai pada tanggal 29 Desember 2018. Asuhan dilakukan sebanyak 4 kali (2 kali dilakukan di Klinik Kedaton dan 2 kali di rumah Ny. S). Setelah dilihat dari buku KIA ibu, tercatat ibu telah melakukan ANC rutin sebanyak 9 kali selama kehamilannya di Klinik Kedaton. Ibu melakukan kunjungan ANC pertama pada usia kehamilan 12 minggu 2 hari. Ibu telah melakukan kunjungan ANC 2 kali pada trimester I, 4 kali di trimester II, dan 3 kali di trimester III. Kunjungan ibu sesuai dengan kebijakan WHO dan pemerintah yaitu 1 x pada trimester I (sebelum 14 minggu), 1 x pada trimester II (14 minggu – 28 minggu), dan 2 x pada trimseter III (28 minggu - 36 minggu dan setelah 36 minggu) (Widatiningsih, 2017). Hal ini menunjukan ibu sadar akan pentingnya pemeriksaan pada kehamilannya.

Pada saat umur kehamilan 20 minggu 6 hari Ny S melakukan pemeriksaan ANC Terpadu di Puskesmas Pleret sesuai dengan hasil laboratorium Hb: 10,00 gr%, protein urin negatif, HbSAg negatif, HIV/AIDS negatif. Berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium tersebut diketahui Ny S mengalami Anemia Ringan. Sesuai teori yang dituliskan oleh Fitriani (2017), Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar < 10,5 gr% pada trimester II.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Anemia pada Ny S merupakan hal yang fisiologis karena pada trimester II ibu hamil mengalami *hemodilusi* atau pengenceran darah yang menyebabkan turun kadar Hb dalam darah, hal ini sesuai dengan teori yang ditulis oleh Fitriani (2017). Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny S yaitu pemberian tablet Fe. Menurut Widatiningsih (2017) dengan diberikan tablet Fe, benar cara meminumnya, mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi dapat membantu meningkatkan kadar Hb ibu hamil dengan Anemia. Tidak hanya itu, menurut hasil penelitian Fitriani (2017), pemberian jus jambu 1 gelas (250 ml) tiap hari dalam seminggu dapat meningkatkan kadar Hb ibu hamil yang mengalami anemia karena jus jambu mengandung vitamin C yang lebih banyak dari jeruk yaitu sekitar 87 mg/100 gram jambu biji. Vitamin C yang terkandung dalam jambu biji memperbesar penyerapan zat besi oleh tubuh sehingga tubuh diharapkan dapat menyerap zat besi secara optimal dan meningkatkan kadar Hb dalam tubuh. Hal ini terbukti dari pemberian jus jambu pada Ny S selama 1 minggu yaitu terjadi peningkatan kadar Hb yang semula 10,00 gr% menjadi 12,4 gr%.

Pada saat melakukan asuhan kehamilan ibu mengalami ketidaknyamanan di trimester II dan III seperti, gatal pada tubuh, kesemutan pada tangan, sering buang air kecil, nyeri pinggang, dan pusing. Hal ini sesuai dengan teori Sugiyono, (2013) yang mengatakan keluhan umum saat hamil salah satunya adalah gatal pada tubuh, yang disebabkan oleh peregangan akibat perut yang semakin membesar, perubahan kadar hormon, dan eksim. Cara menguranginya mandi dengan air dingin, menggunakan pakaian yang longgar dan tipis, dan menggunakan lotion atau pelembab. Sedangkan kesemutan pada tangan disebabkan berkurangnya aliran darah ke bagian tubuh tertentu yang membuat saraf mengalami sensasi mati rasa dan kesemutan. Cara mengatasinya dengan rajin olahraga, banyak bergerak, mengurangi garam, mengonsumsi air putih, dan mengonsumsi makanan yang mengandung B6, seperti alpukat;

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

ikan, dan sayuran hijau. Ibu sudah diberikan konseling ketidaknyamanan sesuai dengan keluhan yang dirasakannya.

Hasil pengkajian awal dan kunjungan di atas dapat disimpulkan bahwa Ny. S sudah melakukan kunjungan ANC sesuai dengan program pemerintah. Konseling yang diberikan pada ibu sudah sesuai kebutuhan dan keluhan yang dirasakan. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut maka tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik.

2. Asuhan Persalinan

a. Kala I

Asuhan Persalinan pada Ny. S dilakukan tanggal 10 April 2019 pukul 09.30 WIB dengan umur kehamilan 37 minggu 3 hari, Ny. S datang ke Klinik Kedaton dengan keluhan kenceng – kenceng dari perut bagian bawah sampai ke pinggang sejak pukul 02.00 WIB. Ny. S mengatakan sudah mengeluarkan lendir darah, tidak ada pengeluaran air ketuban, dan gerakan janin aktif. Bidan melakukan pemeriksaan dalam dengan hasil vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal dan lunak, pembukaan 3 cm, selaput ketuban utuh, penurunan kepala *hodge* III, STLD (+). Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan Ny. S untuk mengambil posisi yang nyaman, menganjurkan suami atau keluarga untuk memberikan support, menganjurkan untuk makan, dan minum, mengajarkan teknik relaksasi, dan mengobservasi keadaan ibu dan janin. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan pernyataan Eni dan Melisa (2012) bahwa asuhan sayang ibu yang dapat diberikan pada kala I antara lain mengajarkan ibu mengambil posisi yang nyaman, menganjurkan suami atau keluarga untuk memberikan support, menganjurkan untuk makan, dan minum, mengajarkan teknik relaksasi, dan mengobservasi keadaan ibu dan janin. Persalinan Kala I pada Ny. S berjalan lancar dan masih dalam batas normal, sesuai dengan teori Damayanti (2014) bahwa persalinan kala I pada primigravida kala I berlangsung ± 12 jam sedangkan pada multigravida berlangsung ± 7 jam, tetapi kala I yang dialami Ny S

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

berlangsung sangat cepat yaitu 55 menit, sehingga termasuk *partus presipitatus*, hal ini sesuai dengan teori Purwoastuti (2015) yang menyatakan bahwa partus presipitatus adalah persalinan yang berlangsung < 3 jam.

b. Kala II

Asuhan yang diberikan pada kala II yaitu melihat tanda gejala kala II, mengecek kontraksi dan djj, menganjurkan ibu untuk mencoba berbagai posisi selama persalinan, menganjurkan ibu untuk minum dan makan-makanan ringan selama ibu menginginkan serta menghargai privasi klien, sesuai teori yang dituliskan oleh Damayanti (2014) yaitu asuhan kala II yang dilakukan antara lain melihat tanda gejala kala II, pemantauan (DJJ, kontraksi, dan pemeriksaan dalam), mengajarkan meneran yang benar. Pada pukul 10.30 WIB bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot lemah, warna kulit kemerahan, dan jenis kelamin laki – laki. Persalinan kala II pada Ny. S belangsung selama 5 menit. Dari uraian di atas kondisi yang dialami oleh Ny S dalam batas normal dan sesuai dengan teori yang ditulis oleh Damayanti (2014), yang menyatakan bahwa kala II berlangsung ± 2 jam pada primi dan ± 1 jam pada multi.

c. Kala III

Selanjutnya dilakukan Manajemen Aktif Kala (MAK) III (injeksi oksitosin 10 unit di 1/3 paha anterolateral secara IM, peregangan tali pusat terkendali saat ada kontraksi, dan melakukan masase fundus uterus). kala III pada Ny S berlangsung selama 5 menit sejak kelahiran bayi. Plasenta lahir spontan dan lengkap pada pukul 10.35. Hal ini sesuai dengan teori yang ditulis oleh Damayanti (2014) bahwa Persalinan kala III dimulai dari bayi lahir sampai pengeluaran plasenta. Asuhan yang diberikan pada kala III adalah Manajemen Aktif Kala (MAK) 3, yaitu pemberian oksitosin, melakukan Peregangan Tali Pusat Terkendali (PTT), *masase fundus uteri*. Keuntungan MAK antara lain, mempercepat kala 3, mengurangi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

pendarahan, dan mengurangi *Retensio Plasenta*. Kala 3 berlangsung ± 30 menit, jika dalam 30 menit plasenta belum keluar dilakukan rujukan.

Kemudian dilakukan penjahitan *ruptur* perineum derajat 1 (mukosa vagina – kulit perineum) secara jelujur. Asuhan yang diberikan pada Ny S sudah sesuai dengan teori Eni dan Melisa (2014) yaitu melakukan evaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum setelah plasenta lahir. jika ada laserasi, segera dilakukan penjahitan laserasi yang mengalami perdarahan aktif.

d. Kala IV

Merupakan masa pemulihan yang dilakukan dengan pemantauan selama 2 jam, dimulai pukul 10.45 WIB sampai 12.30 WIB. Pemantauan yang dilakukan meliputi tanda – tanda vital (tekanan draha, nadi, respirasi, dan suhu), kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, kandung kemih dan perdarahan Hasil pemantauan selama 2 jam kondisi ibu normal. Hal ini sesuai dengan teori Damayanti (2014), yang mengatakan bahwa pemantauan pada kala 4 adalah pemeriksaan Tanda-Tanda Vital (TTV), Tinggi Fundus Uteri (TFU), kontraksi uterus, pengeluaran darah, dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada jam ke – 2. Ibu dan keluarga juga diajarkan cara *memasase uterus* untuk mencegah perdarahan, sesuai dengan teori Eni dan Melisa (2012) bahwa ibu dan keluarga perlu diajarkan cara *masasse* untuk menilai kontraksi.

Berdasarkan hasil asuhan yang diberikan pada Ny. S dapat disimpulkan bahwa proses persalinan berlangsung cepat dan termasuk *partus presipitatus*. Hal ini sesuai dengan teori Purwoastuti (2015) yang mengatakan Persalinan Presipitatus adalah kejadian dimana ekspulsi berlangsung kurang dari 3 jam setelah persalinan.

3. Asuhan Masa Nifas

Asuhan masa nifas pada Ny. S dilakukan sebanyak 3 kali di Klinik Kedaton dan Rumah Ny S. Kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 10

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

April 2019, Ny. S mengeluh pengeluaran ASI - nya belum lancar dan nyeri pada luka jahit. Dilakukan pemeriksaan dengan hasil TTV : TD: 120/80 mmHg, N: 82 x/menit, RR: 22 x/menit, S: 36,8^{o}C, TFU: 2 jari di bawah pusat, kontraksi: keras, lokhea: rubra, perdarahan ± 50 CC, ada jahitan jelujur di perineum, diberikan konseling. Pada saat pemberian obat Ny S tidak diberikan vitamin A. Hal ini tidak sesuai dengan Permenkes no 94 pasal 15 (2017), yaitu kunjungan nifas I adalah melakukan pemeriksaan tekanan darah, nadi, respirasi dan suhu, pemeriksaan tinggi fundus uteri, pemeriksaan lokhia dan perdarahan, pemeriksaan jalan lahir, pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI eksklusif, pemberian kapsul vitamin dan konseling.

Selanjutnya dilakukan pemijatan oksitosin yang bermanfaat untuk memperlancar dan meningkatkan produksi ASI. Menurut Asih (2017), pijat oksitosin adalah salah satu solusi untuk mengatasi ketidak lancaran produksi ASI. Pijat oksitosin dilakukan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima atau keenam. Ibu akan merasa tenang, rileks, dan dapat meningkatkan ambang rasa nyeri serta ibu akan lebih mencintai bayinya, sehingga *hormone oksitosin* keluar dan pengeluaran ASI lebih cepat. Setelah dilakukan pemijatan oksitosin, ASI Ny S lebih lancar pengeluarannya dibandingkan sebelum dialkuakn pemijatan.

Selain ASI-nya belum lancar, ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada luka jahitannya. Untuk membantu proses penyembuhan luka jahit, penulis menganjurkan ibu untuk menjaga *personal hygiene* dan membersihkan daerah genetalia menggunakan air rebusan daun sirih. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni dan Lamdayani (2018), penyembuhan luka perineum lebih cepat mengunakan rebusan air daun sirih karena daun sirih mengandung minyak atsiri (*chavicol dan chavibetol)*, yaitu senyawa yang mempunyai khasiat antiseptik.

Kunjungan ke II (KF2) dilakukan pada tanggal 15 April 2019 (4 hari post partum), Ibu mengatakan ASInya sudah lancar, pengeluaran darah

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

lokhea sedikit, luka jahitan perenium sudah tidak nyeri, tidak ada masalah nutrisi, eleminasi, mobilisasi, dan psikologis. Hasil pemeriksaan TTV = TD : 120/80, N: 78x/m, R: 20x/m, S: 36,5^{0}C, kemudian melaksanakan asuhan nifas kunjungan ke-2 yaitu mengecek kontraksi uterus, memastikan adanya tada-tanda infeksi atau tidak, menganjurkan ibu istirahat yang cukup, konseling tentang manfaat ASI dan melanjutkan terapi yang sudah diberikan. Hal ini sesuai dengan Marmi (2017) yang menyatakan bahwa pada kunjungan kedua asuhan yang dilaksanakan yaitu memastikan involusio uteri berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah *umbilicus*, tidak ada pendarahan abdomal, nilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal, pastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat, pastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit dalam masa nifas.

Pada saat melakukan pemeriksaan genetalia, luka jahit yang dialami Ny S sudah kering dan tidak ada tanda – tanda REEDA (kemerahan, pembengkakan, bintik merah, pengeluaran cairan abnormal, penyatuan luka). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Anggraeni dan Lamdayani (2018) bahwa 15 ibu nifas yang diberikan air daun sirih penyembuhan lukanya lebih cepat yaitu 4 hari dan maksimal 7 hari daripada ibu nifas yang tidak diberikan air daun sirih yaitu 6-9 hari.

Pada tanggal 8 Mei 2019 dilakukan kunjungan ketiga, asuhan yang diberikan yaitu pemeriksaan fisik dan KIE KB pada masa menyusui. Berdasarkan konseling tersebut Ny S memutuskan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan. Hal ini sesuai dengan teori Sulistiowati (2019), bahwa salah satu keuntungan dari Kb suntik 3 bulan adalah tidak memengaruhi produksi ASI, sehingga aman dikonsumsi oleh ibu menyusui.

Hasil pengkajian di atas dapat disimpulkan bahwa keluhan yang dirasakan Ny. S merupakan keluhan yang normal, tidak mengalami tanda-tanda komplikasi selama masa nifas, dan asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan, tetapi pada kunjungan pertama (KF I) Ny S tidak

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

diberikan vitamin A sesuai Permenkes no 94 pasal 15 tahun 2017. Berdasarkan hasil kunjungan tersebut maka terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir dan Neonatus

Bayi lahir spontan pada pukul 10.30, menangis kuat, tonos otot aktif, warna kulit kemerahan, apgar score 7/10 dan cukup bulan. BB: 2750 gram, PB: 48 cm, LK: 34 cm LD: 33 cm, LILA 11 cm, testis sudah masuk ke *scrotum*, hal ini sesuai dengan Kurniarum (2017) yang menyatakan bahwa ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu berat badan 2500-4000 gram, Panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, kulit kemerah-merahan, LILA 11 – 12, apgar score 7 – 10, dan pada laki-laki testis sudah turun, *skrotum*. Kunjungan neonatus I (6-48 jam) di lakukan pada tanggal 10 April 2019 pukul 16.30 WIB. Asuhan yang diberikan pada KN 1 yaitu menjaga kehangatan bayi, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI hingga usia bayi 6 bulan, pemberian vitamin K (1 mg), salep mata (erlamycetin 1 %), dan Hb 0 (0,5 ml), serta melakukan pemeriksaan fisik dan memndikan bayi setelah 6 jam. Hal ini sudah sesuai dengan Permenkes No. 25 tahun 2014 pasal 9 dan 10.

Kunjungan neonatus II dilakukan pada hari ke 4 (15 April 2019, pukul 16.30 WIB), Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi menyusu dengan kuat, ibu mengatakan tali pusat bayi sudah puput tadi pagi, BAB dan BAK bayi normal. Hasil pemeriksaan fisik nomal dan BB bayi Ny S 3050 gram. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya, memberikan ASI yang cukup, dan menjemur bayinya saat pagi. Hal ini sesuai dengan Permenkes No. 25 tahun 2014 pasal 9 dan 10.

Kunjungan neonatus III dilakukan pada tanggal 08 Mei 2019 pukul 16.00 WIB. Ibu mengatakan bayinya sedang rewel, bayi menyusu dengan kuat, BB terakhir bayi 3500 gram. Hasil pemeriksaan TTV normal. Asuhan yang diberikan yaitu mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, memastikan ASI cukup, menjemur bayi saat pagi, dan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

mengingatkan ibu jadwal imunisasi BCG. Hal ini sesuai dengan Permenkes No. 25 tahun 2014 pasal 9 dan 10 yang menyatakan bahwa, saat kunjungan neontas III yang perlu dilakukan diantaranya adalah mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, melakukan perawatan dan tanda bahaya pada bayi, dan memberikan ibu jadwal imunisasi BCG.

Pada saat kunjungan ketiga ini dilakukan pemijatan bayi karena bayi Ny S sedang rewel. Hal ini sesuai teori Yahya (2011), bahwa manfaat pijat bayi anatara lain memperbaiki sirkulasi darah dan pernafasan, merangsang fungsi pencernaan dan pijat bayi mampu meningkatkan relaksasi dan menenangkan bayi. Dari pengkajian kunjungan di atas dapat disimpulkan bahwa bayi dalam kondisi normal dan tidak ada kesenjangan antara teori dan juga praktik.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA