BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan kehamilan
   a. Kunjungan Pertama

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL Ny.TUMUR 30 TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL HAMILAN 20^{+2}MINGGU PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL

Tanggal/ waktu pengkajian : 12 Desember 2018
Tempat : PMB Appi Ammelia

Indentitas

Ibu		suami	
Nama	: Ny. T	Nama	: Tn. N
Umur	: 32 tahun	Umur	: 34 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Kasihan Bantul Rt 07		

DATA SUBJEKTIF (12 Desember 2018, Jam 19.00 WIB

1. Kunjungan saat ini merupakan kunjungan ulang
   Ibu mengatakan pusing dari pagi, dan datang ke PMB Appi Ammelia untuk memeriksakan keadaanya dan juga bayinya.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Riwayat Perkawinan

   Ibu mengatakan ini menikah 1 kali, menikah umur 21 tahun, lama pernikahan sudah 11 tahun.

3. Riwayat menstruasi

   Ibu mengatakan Manarche umur 13 tahun. siklus 28 hari. Teratur. Lama 7 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Disminore ringan. Ganti pembalut biasanya 3 kali ganti dalam 1 hari. HPHT : 23 Juli 2018 HPL : 30 april 2019.

4. Riwayat kehamilan ini

   a. Riwayat ANC

      ANC sejak umur kehamilan 8 minggu. Di PMB Appi Ammelia

Tabel 4.1 Riwayat ANC Ibu

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I 3 kali Kunjungan kedua Kunjungan ketiga	Mual muntah Tidak ada keluhan Tidak ada keluhan	1. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit-sedikit tapi sering. 2. Pemberian tablet asam folat 1x1 dan B12 2x1.
Trimester II 5 kali Kunjungan kedua Kunjungan ketiga Kunjungan keempat	Mual, dan pusing Tidak ada keluhan Pusing Pinggang pegal	1. Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 2. Menganjurkan kepada untuk istirahat yang cukup

   b. Pergerakan janin pertama kali yaitu pada usia kehamilan 15 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir yaitu ±20 kali.

   c. Pola nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	5-6 kali	4-5 kali	8-9 kali
Jenis	Nasi, sayur, tahu, tempe	Air putih, susu	Nasi, sayur, tahu, tempe	Air putih, susu
Jenis	1 piring	5-6 gelas	1 piring	8-9 gelas

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola elimiminasi

Tabel 4.3 Pola Eliminasi

Pola eliminas	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas	Khas	Khas	Khas
Kosistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-5 kali	1 kali	7-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

1) Kegiatan sehari-hari : bekerja di toko bakpia selain itu juga ibu mengerjakan pekerjaan rumah seperti menyapu, menyuci dan memasak.
2) Istirahat/ tidur : siang 1 jam, Malam 7-8 jam
3) Seksualitas : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan

f. Pola *Hygine*

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, keramas 3 kali seminggu, membersihkan alat kelamin setiap mandi dan setelah BAB serta BAK. Ibu mengatakan mengganti pakaian dalam jika sudah merasa lembab atau setiap sehabis mandi dan bahan yang digunakan yaitu terbuat dari katun.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan riwayat imunisasi Tetanus Toksoid (TT) yaitu TT_4.

h. Riwayat persalianan yang lalu

Ibu mengatakan anak pertama lahir spontan di PMB dan tidak memiliki komplikasi apapun saat nifas.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Tabel 4.4 Riwayat *Obstetri*

Hamil ke	UK	Penolong	Tempat	Jenis	JK	BB	Usia	ASI
1	39 minggu	Bidan	BPM	Normal	LK	2800	11 tahun	YA
Hamil ini	35^{+6}	-	-	-	-	-	-	-

i. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan pernah memakai KB suntik 3 bulan selama 2 tahun, kemudian ibu menggunakan KB alamiah Senggama terputus selama ± 8 tahun.

j. Riwayat kesehatan

1) Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit munurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV.

2) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

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

3) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

4) Kebiasan-kebiasaan

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

k. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

1) Ibu mengatakan kehamilan ini diinginkan

2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tnda bahaya kehamilan

3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4) Tanggapan keluarga tentang kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini

5) Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakn rajin sholat 5 waktu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis

b. Tanda vital

TD : 100/70 mmHg RR : 21x/menit

N : 82x/menit S : 36,5ºC

c. TB : 155 cm

BB : sebelum hamil 62 kg, BB sekarang 66 kg

LILA : 29 cm

d. Kepala dan Leher

Kepala: normal, rambut bersih dan tidak ada kelainan

Wajah : tidak pucat, tidak ada cloasma, tidak oedem

Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : bibir lembab, tidak sariawan, tidak ada gusi berdarah

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

e. Payudara: simetris, puting susu menonjol, areola mamae hiperpigmentasi, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan.

f. Abdomen: ada bekas luka operasi usus buntu, tidak terdapat linea nigra, terdapat strie gravidarum, perut membesar sesuai umur kehamilannya, TFU 1 jari dibawah pusat.

Palpasi Leopold

Leopold 1 : fundus uteri sepusat, masih teraba ballotemen

Auskultasi DJJ : puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 146 kali per menit, teratur.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

g. Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varices, reflek patella kanan (+) kiri (+).
h. Genetalia luar : tidak ada varices, tidak ada bekas luka, tidak ada fluor albus.
i. Anus : tidak ada hemoroid

2. Riwayat Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 29 September 2018 Ny. T melakuka ANC terpadu, hasil pemeriksaan laboratorium Hb :14 gr/dl, protein urin (-), reduksi urine (-), HbsAg (-), HIV/AIDS (-), Golongan Darah (AB). Pemeriksaan dokter umum hasil pemeriksaan ibu tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi, serta penyakit menahun yaitu jantung. Konseling gizi ibu dianjurkan untuk banyak mengonsumsi makanan bergizi seperti cukup mengandung karbohidrat, protein, lemak, mineral, vitamin. Pada pemeriksaan gigi tidak terdapat karang gigi, gigi berlubang, dan gusi berdarah.

ANALISA

Multigravida umur 30 tahun hamil 20 minggu 2 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup, puki.

Dasar : DS : ibu mengatakan hamil kedua, HPHT : 23 Juli 2018 HPL : 30 April 2019.

DO : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 146 kali per menit, teratur. Hasil palpasi janin tunggal dan masih teraba ballotemen

PENATALAKSANAAN (tanggal 12 Desember 2018, jam 19.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.00 WIB	1. memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu pemeriksaan umum baik, TD 100/70 mmHg, N 82x/menit, S 36,6ºC, punggung bayi berada di pada sisi kiri ibu, DJJ 146x/menit. Evaluasi : ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu mengerti. 2. Memberitahu ibu bahwa pusing yang dialaminya adalah salah satu dari ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu hamil yang disebkan oleh penegangan otot dan keletihan. cara mengatasinya yaitu bisa dengan	Bidan Punto dan Titin

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	teknik relaksasai, penggunaan kompres air hangat/es pada leher, istirahat yang cukup serta bisa dengan mandi air hangat. Evaluasi : ibu mengerti tentang penyebab dan cara meringankan pusing.dan memberitahu ibu apabila pusing berlanjut segera ke tenaga kesehatan. 3. Memberikan KIE tentang nutrisi yang baik selama hamil, yaitu makan-makanan yang bergizi seimbang dan memperbanyak minum air putih. Evaluasi : ibu makan sehari 3x sehari, nasi, sayur dan lauk. 4. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada Trimester ke II itu ada Pusing terus menerus, pandangan kabur, Susah tidur, perdarahan, perut keram. Evakuasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan serta bersedia datang ke tenaga kesehatan apabila mengalami hal tersebut. 5. Memberikan terapi berupa : tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 diminum setelah makan. Evaluasi : ibu sudah menerima obat dan bersedia minum sesuai dengan anjuran bidan 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b. Kunjungan Kedua

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. T UMUR 30 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 24^{+5}MINGGU DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL

Tanggal Pengkajian : 31 Januari 2019 / 19.00 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

   Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis

   Pemeriksaan TTV

   TD : 100/70 mmHg N : 80 x/menit

   R : 22 x/menit S : 36,6^{0}C

   BB : 68 kg

   TB : 155 cm

   Mata : seklera putih, konjungtiva merah muda

   Mulut : bibir lembab, tidak sariawan, tidak ada gusi berdarah

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

   Payudara: simetris, puting susu menonjol, areola mamae hiperpigmentasi, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan.

   Abdomen : ada bekas luka operasi usus buntu disebelah kanan , ada linea nigra dan ada strie gravidarum

   Pemeriksaan Leopold

   Leopold I : fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong janin)

   Leopold II : bagian kiri teraba bagian memanjang ada tahanan (punggung janin), bagian kanan teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Leopold III : bagian terbawah janin teraba kepala (masih bisa digoyangkan)

Leopold IV : kepala belum masuk panggul

TBJ : (19-12) X 155 = 1.085 gram

DJJ : 142 x/menit, teratur

Ekstremitas : kaki dan tangan tidak bengkak, tidak ada varises dan kuku tidak pucat.

2. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 20 Januari 2019 Ny. T melakukan pemeriksaan USG di PMB Appi Ammelia Kasihan Bantul dengan hasil sebagai berikut : Puki, preskep, air ketuban cukup, plasenta di fundus, jenis kelamin laki-laki dan TBJ : 966 gram.

Hb : 14 gr%

Protein urine : Negatif (-)

ANALISA

Multigravida umur 30 tahun, hamil 27 minggu 3 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, puki, presentasi kepala.

DS : ibu mengatakan gerakan janin aktif, tidak ada keluhan saat ini.

DO : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 142 kali per menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

PENATALAKSANAAN ANC 2 (tanggal 31 Januari 2018, jam 19.00 WIB**)**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.00 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, TD : 100/80 mmHg, N : 80 x/menit, R : 22 x/menit, S : 36,6ºC, punggung bayi berada disebelah kiri, kepala janin belum masuk panggul, dan DJJ : 142 x/menit. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi yang terdiri dari karbohidrat (nasi, jagung, roti), protein (telur, daging, hati, ayam, tahu, tempe, kacang-kacangan), dan makanan yang mengadung mineral dan vitamin yang terdiri dari daging, telur, unggas, susu, buah-buahan, dan sayuran berwarna hijau. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi	Bidan Dewi

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	makanan yang telah dianjurkan. 3. Menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil supaya dapat melenturkan otot-otot tubuh, dan dapat mempertinggi kesehatan fisik juga psikis dalam menghadapi persalinan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersiahan dirinya. Evaluasi : ibu bersedia menjaga kebersihan dirinya 5. Memberikan terapi tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 diminum setelah makan. Evaluasi : ibu bersedia meminum obat sesuai anjuran yang diberikan. 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang lagi 2 minggu lagi atau pada tanggal 14 februari 2019 atau jika ada keluhan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Kunjungan Ketiga

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. T UMUR 30 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 34^{+4}MINGGU DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL

Riwayat pemeriksaan tanggal 17 Maret 2019

Ny. T umur 30 tahun G2P1A0AH1 UK 33 Minggu 4 Hari datang ke PMB Appi Ammelia untuk memeriksakan kandungannya. Ibu mengatakan pinggangnya pegal. TD : 110/70 mmHg BB : 72 kg TFU : 30 cm preskep. terapi yang diberikan yaitu tablet Fe dan kalk.

Tanggal Pengkajian : 22 Maret 2018 / 18.30 WIB

Tempat : Di Rumah Pasien

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan susah tidur dan pinggangnya pegal

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis

1. Pemeriksaan TTV

   TD : 110/70 mmHg N : 80 x/menit

   R : 22 x/menit S : 36,8^{0}C

   BB : 72,5 kg

   TB : 155 cm

   Mata : seklera putih, konjungtiva merah muda

   Mulut : bibir lembab, tidak sariawan, tidak ada gusi berdara

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

   Payudara: simetris, puting susu menonjol, areola mamae hiperpigmentasi, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan.

   Abdomen : ada bekas luka operasi usus buntu, ada linea nigra dan ada strie gravidarum.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pemeriksaan Leopold

Tidak dilakukan

Ekstremitas : kaki dan tangan tidak bengkak dan tidak ada varises.

ANALISA

Multigravida umur 30 tahun, 33 minggu 4 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, puki, presentasi kepala.

DS : ibu mengatakan gerakan janin aktif, ibu mengatakan susah tidur dan pinggang pegal.

DO : KU baik, kesadaran compos mentis.

PENATALAKSANAAN ANC 3 (Tanggal 22 Maret 2018, jam 18.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Jam 18. 30 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/menit, R : 22 x/menit, S : 36,8°C. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan TM III yaitu susah tidur, dan terasa pegel pada bagian pinggang itu disebabkan janin semakin besar sehingga badan condong tertarik kebelakang, maka untuk mengurangi pegal pada pinggang bisa dengan olahraga ringan, kompres hangat bagian yang nyeri atau pegal, lalu apabila tidur kaki bisa lebih tinggi dengan di ganjal dengan bantal agar peredaran darah lancar. Evaluasi : ibu mengerti 3. Memberikan KIE tanda bahaya TM III seperti edema pada muka tangan dan kaki disertai pemeriksaan lab protein urin (+) dan tekanan darah tinggi, perdarahan dari jalan lahir,pusing disertai pandangan kabur, gerakan janin berkurang/tidak ada, ketuban pecah dini, (KPD) dan menganjurkan ibu untuk datang ke pelayanan kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut. Evaluasi : ibu mengerti dan memahami tanda bahaya TM III serta ibu bersedia datang ke tenaga kesehatan apabila terdapat salah satu tanda bahaya tersebut. 4. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau, buah-buahan daging maupun ikan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan janin yang sedang dikandung. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan yang bergizi	Titin hardianti

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

5. Memberikan terapi obat tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 diminum sesudah makan. Evaluasi : ibu sudah menerima obatnya 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ke tenaga kesehatan 1 minggu lagi pada tanggal 29 Maret 2019 atau jika ibu ada keluhan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang lagi.	

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

d. Kunjungan Keempat

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. T UMUR 30 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 35^{+4} MINGGU DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL

Tanggal Pengkajian : 29 Maret 2019, Jam 19.00 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

   Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis

   Pemeriksaan TTV

   TD : 110/70 mmHg N : 80 x/menit

   R : 22 x/menit S : $36,8^0$C

   BB : 75 kg

   TB : 155 cm

   Mata : seklera putih, konjungtiva merah muda

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

   Payudara: simetris, puting susu menonjol, areola mamae hiperpigmentasi, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan.

   Abdomen : ada bekas luka operasi usus buntu, ada linea nigra, ada strie gravidarum.

   Pemeriksaan Leopold

   Leopold I : fundus teraba bagian bulat lunak tidak melenting seperti (bokong janin)

   Leopold II : bagian kiri ibu teraba memanjang seperti ada tahanan (punggung janin)dan bagian kanan teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas)

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat keras dan melenting (kepala janin) dan tidak dapat di goyangkan

Leopold IV : kepala sudah masuk panggul (divergen)

TBJ : (30-11) X 155 = 2.945 gram

DJJ : 145x/menit, teratur

2. Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 29 Maret Ny.T melakukan cek HB dan Protein urin dengan di PMB Appi Ammelia dengan hasil HB : 10,8 gr dan protein urin : negatif

ANALISA

Multigravida umur 30 tahun, hamil 35^{+4} minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, puki, presentasi kepala.

DS : ibu mengatakan gerakan janin aktif, tidak ada keluhan saat ini.

DO : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 145 kali per menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

PENATALAKSANAAN ANC 4 (Tanggal 29 Maret 2019, jam 19.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.00 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/menit, R : 22 x/menit, S : 36,80C, punggung bayi berada disebelah kiri, kepala janin sudah masuk panggul, dan DJJ : 145 x/menit. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Mengevaluasi kembali tentang pengetahuan ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir darah dari jalan lahir, kenceng-kenceng semakin sering dan teratur, keluar cairan ketuban dari jalan lahir, dan sakit pada area perut yang menjalar sampai ke pinggang. Evaluasi : ibu mampu menjelaskan tanda-tanda persalinan 3. Menanyakan persiapan apa saja yang sudah disiapkan ibu hamil dalam menghadapi persalinan Evaluasi : ibu sudah mempersiapkan untuk persalinannya seperti pakaian, transportasi, donor darah, dan asuransi kesehatan serta berencana melahirkan di PMB Appi Ammelia. 4. Mengajurkan ibu untuk mulai jalan-jalan pagi untuk mempercepat penurunan kepala dan banyak minum air putih. Evaluasi : ibu sudah sering jalan-jalan pagi di sekitar rumah	Bidan Dewi

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

	5. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi buah naga dan buah beet untuk mempercepat meningkatkan HB. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi apa yang di anjurkan bidan 6. Memberikan terapi tablet Fe 2x1 dan kalk 1x1 diminum pada malam hari dan pagi hari sesudah makan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia meminum obat yang telah diberikan 7. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 5 april 2019 atau jika sudah ada tanda-tanda persalinan segera ke tenaga kesehatan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang atau jika sudah merasa ada tanda-tanda persalinan.	

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

2. Asuhan persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL NY.TUMUR 30 TAHUN MULTIGRAVIDA 35 MINGGU 6 HARI DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL

KALA 1

Tanggal/jam pengkajian : 31 Maret 2019/ 20.00 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

DATA SUBJEKTIF

1. Alasan Datang

   Ibu datang ke PMB Appi Ammelia mengatakan ingin melahirkan

2. Keluhan Utama

   Ibu mengatakan kenceng-kenceng (kontraksi) dari perut bagian bawah sampai menjalar ke pinggang kuat dan sering sejak pukul 11.00 WIB, ibu masih bekerja di toko bakpia dari pagi sampai jam 17.00 WIB, ibu sudah mengeluarkan lendir darah, gerakan janin aktif.

3. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

   a. Pola nutrisi

   Ibu mengatakan makan terakhir jam 17.30 WIB, porsi sedang dengan komposisi nasi, sayur dan lauk. Minum terakhir pukul 20.00 WIB dengan air putih jumlah 2 gelas sedang.

   b. Pola eliminasi

   Ibu mengatakan BAB terakhir pukul 07.00 WIB, konsistensi lembek, tidak ada keluhan BAK terakhir pukul 19.30 WIB warna jernih tidak ada keluhan.

   c. Pola aktivitas

   Ibu mengatakan aktivitas hari ini masih bekerja di tokoh bakpia kasihan bantul.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

d. Pola istirahat

Ibu mengatakan hari ini tidak tidur siang karena bekerja dan semalam tidur 7 jam

e. Pola seksual

Ibu mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual yaitu 1 minggu yang lalu.

f. Pola *Hygiene*

Ibu mengatakan terakhir mandi jam 17.30 WIB, serta gosok gigi dan ganti pakaian serta celana dalam.

4. Data Psikososial

Ibu mengatakan bahwa kelahiran anakanya ini sangat dinanti-nati oleh suami dan keluarganya

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Tanda- tanda Vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 84x/menit

Respirasi : 22x/menit

Suhu : 36,7ºC

3. Pemeriksaan Fisik

Mata : seklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : bibir lembab, tidak sariawan, tidak ada gusi berdara

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

Payudara: simetris, puting susu menonjol, areola mamae hiperpigmentasi, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan

Abdomen : ada bekas luka operasi usus buntu, ada linea nigra dan ada strie gravidarum.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Pemeriksaan Leopold

Leopold I : fundus teraba bagian bulat lunak tidak melenting seperti (bokong janin)

Leopold II : bagian kiri ibu teraba memanjang seperti ada tahanan (punggung janin)dan bagian kanan teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas)

Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat keras dan melenting(kepala janin) dan tidak dapat di goyangkan

Leopold IV : kepala sudah masuk panggul (divergen)

TBJ : (30-11) X 155 = 2.945 gram

DJJ : 136x/menit, teratur

HIS : 3x dalam 10 menit lamanya 35 detik

Periksa dalam jam 20.00 WIB, oleh bidan jaga

Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak (tipis) pembukaan 5 cm penipisan 50% selaput ketuban utuh, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat penurunan kepala sudah di hodge II ,SLTD +.

ANALISA

Ny. T umur 30 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 39 minggu 6 hari inpartu kala I fase aktif .

DS : ibu mengatakan ini merupakan anak kedua , HPHT : 23 Juli 2018 HPL : 30 April 2019. Ibu mengatakan kenceng-kenceng (kontraksi) dari perut bagian bawah sampai ke pinggang kuat sering sejak pukul 11.00 WIB, sudah mengelurkan lendir darah tetapi belum ada pengeluaran cairan ketuban.

DO : KU : baik, pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala, DJJ : 136x/menit. Pembukaan 5 cm, selaput ketuban utuh, penurunan kepala di hodge II, presentasi belakang kepala, POD di jam 12 SLTD : +.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
20.00 WIB	1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah masuk dalam proses persalinan dengan pembukaan 8 cm, ketuban utuh, kontraksi 3x dalam 10 menit lamanya 35 detik, DJJ 136 kali/menit. Evaluasi : Keadaan ibu dan janin normal. 2. Menganjurkan suami dan keluarga untuk selalu mendampingi ibu dengan memberi dukungan, doa, semangat, agar proses persalinan berjalan lancar. Evaluasi : Suami dan keluarga bersedia selalu mendampingi ibu. 3. Menganjurkan ibu untuk makan minum yang cukup ketika tidak ada kontraksi, dan menjelaskan bahwa makan minum yang cukup bertujuan untuk energi ibu saat menghadapi persalinan nanti. Evaluasi : Ibu bersedia makan dan minum yang cukup ketika tidak kontraksi (Minum 1 gelas dan setengah roti) serta mengerti tujuan makan dan minum yang cukup. 4. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan cara tarik nafas yang dalam lewat hidung dan keluarkan perlahan-lahan lewat mulut yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit pada saat kontraksi. Evaluasi : Ibu melakukan teknik relaksasi dengan benar. 5. Menganjurkan ibu untuk miring kekiri yang bertujuan mempercepat pembukaan lengkap atau kepala turun. Evaluasi : Ibu bersedia miring ke kiri (Ibu miring ke kiri). 6. Memberikan komplementer berupa murutal al-qur'an dengan memutarkan surat mariam maupun yusuf agar ibu lebih rileks dan tenang. Evaluasi : ibu bersedia mendengarkan surat mariam dan yusuf 7. Menganjurkan ibu untuk miring kekiri yang bertujuan mempercepat pembukaan lengkap atau kepala turun. Evaluasi : Ibu bersedia miring ke kiri (Ibu miring ke kiri). 8. Menjelaskan dan mengajarkan ibu cara meneran efektif yaitu kala 2 persalinan, apabila ibu sudah ada dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, vulva terasa membuka, dan terdapat pengeluaram lendir darah, serta his, ibu bisa langsung melengkungkan badan, dagu menempel didada,kaki ditarik kearah badan yang bertujuan untuk mempercepat penurunan kepala, dan mendorong bayi untuk keluar. Evaluasi : Ibu mengerti cara meneran efektif dan bersedia melakukan jika sudah ada tanda-tanda kala 2 persalinan. 9. Menyiapkan pelengkapan persalinan seperti partus set, heacting set,radian warner, alat resusitasi, pakaian bayi, alat syok dan perdarahan serta ruang yang nyaman bagi ibu. Evaluasi : Alat persalinan, ruang dan segala yang dibutuhkan telah siap untuk persalinan.	Bidan Punto dan Titin

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

10. Mengobservasi keadaan ibu serta janin serta mencatat pada lembar observasi. Hasil terlampir.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal / jam : 31 Maret 2019 / 22.00 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

DATA SUBYEKTIF

1. Ada tanda-tanda persalinan

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

2. Kontraksi

   Sebanyak 4 kali dalam 10 menit lama 45 detik teratur.

3. Detak jantung

   135 kali/menit teratur, puntum maksimum krir bawah pusat

4. Pemeriksaan dalam (Pukul 22.00 WIB)

   Vulva uretra tenang, dinding vagina licin porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm penipisan 100%, selaput ketuban sudah pecah, tidak ada penumbungan tali pusat presentasi belakang kepala, hodge IV, POD teraba ubun-ubun kecil di jam 12, dan tidak ada molase.

ANALISA

Ny.T umur 30 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 35 minggu 6 hari inpartu kala II Normal.

DS : ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, teratur, serta seperti ingin BAB dan sudah ingin menegejan, HPHT : 23 Juli 2018 HPL : 30 April 2019

DO : KU baik, Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala, DJJ 136 x/menit. Hasil pemeriksaan dalam Vagina licin, portio tidak teraba pembukaan 10 cm, penipisan 100%, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, hodge IV, POD teraba ubun-ubun kecil, di jam 12, dan tidak ada molase.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
22.00 WIB	1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan 10 cm, dan ibu sudah memasuki persalinan untuk melahirkan bayi serta ibu sudah diperbolehkan untuk meneran saat ada kontraksi. Evaluasi : Ibu mengerti dengan keadaannya saat ini dan bersedia meneran ketika ada kontraksi. 2. Memastikan pertolongan persalinan lengkap yaitu APD, resusitasi set, obat-obatan, partus set, dan heacting set. Evaluasi : Alat sudah lengkap dan bidan sudah memakai APD serta siap menolong persalinan 3. Memberikan asuhan persalinan normal a. Pimpin ibu untuk meneran, jika timbul his, meneran seperti pada saat BAB, kepala melihat perut, gigi dirapatkan, merangkul kedua paha, tidak bersuara dan tidak mengangkat bokong, dan meneran sampai his sampai his hilang baru berhenti. b. Menganjurkan kembali teknik relaksasi ambil nafas dalam dari hidung keluarkan dari mulut dan apabila his hilang beri makan minum ibu sambil melakukan massase punggung. 4. Melakukan pertolongan persalinan atau menolong persalinan bayi. a. Ketika kepala crowning, meletakan tangan kiri pada kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal yang terlalu cepat, sementara tangan kanan menahan perineum. b. Ketika kepala lahir seluruhnya cek lilitan tali pusat dan menganjurkan ibu untuk napas pendek-pendek. c. Menunggu putaran paksi luar yang terjadi secara spontan d. Meletakan tangan secara biparental, lalu tarik kebawah secara perlahan untuk melahirkan bahu depan dan Tarik lembut keatas untuk mengeluarkan bahu belakang. e. Melakukan sangga susur pada bayi setelah itu menilai sepintas dengan kaki lebih tinggi dibandingkan kepala. f. Lahir bayi keseluruhan tanggal 31 maret 2019 jam 22.30 WIB, lahir spontan bayi laki-laki, menangis kuat, tonus otot aktif dan warna kemerahan. g. Mengeringkan bayi, klem tali pusat dari arah bayi diurut terlebih dahulu berjarak 3 cm dan arah ibu 2 cm, lalu potong dengan cara di lindungi, setelah itu ikat tali pusat dengan *umbilical cord clam*. h. Meletakan bayi pada dada ibu untuk melakukan	Bidan Appi dan Punto

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

IMD dengan memberikan bayi topi dan selimut.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal/jam : 31 Maret 2019, 22.40 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan senang karena bayinya sudah lahir dan sekarang ibu merasa perutnya terasa mules.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kontraksi : baik keras
3. Tinggi fundus uteri : setinggi pusat
4. Palpasi abdomen : tidak teraba janin kedua
5. Tanda-tanda pelepasan plasenta :
   a. Semburan darah tiba-tiba
   b. Tali pusat memanjang
   c. Perubahan fundus dari diskoid menjadi globuler

ANALISA

Ny. T umur 32 tahun P2A0AH2 inpartu kala III Normal.

DS : ibu mengatakan ini merupakan anak kedua, merasa lega dan bahagia atas kelahiran bayinya.

Ibu mengatakan merasa mulas pada perutnya.

DO : KU : baik, kontraksi baik keras, TFU setinggi pusat dan terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan perubahan bentuk fundus dari diskoid menjadi globuler.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
22.40 WIB	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, plasenta belum lahir, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal. 2. Memberitahukan ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin di paha luar dengan dosis 10 iu yang bertujuan untuk kontraksi uterus.	Bidan Appi, Punto dan Titin

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

Evaluasi : Ibu bersedia di suntik oksitosin di pahanya.

3. Menyuntikkan oxytocin 10 iu secara IM pada 1/3 paha luar dengan sudut 90º.
   Evaluasi : oxytocin telah disuntikan
4. Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta seperti ada semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan fundus berubah bentuk menjadi globuler (Bulat).
   Evaluasi : Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta
5. Melakukan PTT dan dorso kranial (Melahirkan plasenta).
   a. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
   b. Meletakan tangan diatas perut ibu untuk mendeteksi kontraksi dan tangan satunya memegang tali pusat.
   c. Melakukan peregangan tali pusat dan melakukan dorso kranial kearah atas secara hati-hati pada saat ada kontraksi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya inversion uteri, setelah ada pemanjangan tali pusat lakukan hal sama yaitu dekatkan klem sambil melakukan dorso kranial sampai plasenta pada vulva, kemudian lahirkan plasenta dengan kedua tangan memegang plasenta dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin, setelah lahir tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.
6. Melakukan Memasase uterus selama 15 detik.
   Evaluasi : Telah di lakukan massase uterus, uterus teraba keras.
7. Melakukan pengecekan plasenta
   a. Bagian Maternal
      Kotileton lengkap, selaput ketuban yang robek menyatu.
   b. Bagian Fetal
      Tidak ada peranakan plasenta (plasenta suksenturiata). Plasenta lahir lengkap jam 22.40 WIB.
8. Melakukan explorasi untuk memastikan tidak ada plasenta yang tertinggal dengan cara memasukan tangan yang membawa kasa kedalam uterus ibu.
   Evaluasi : Tidak terdapat sisa plasenta
9. Menyuntikan Metilergometrin pada paha kri ibu secara IM dengan dosis 0,2 mg/ml yang bertujuan untuk kontraksi uterus dan mencegah terjadi perdarahan.
   Evaluasi : Telah di lakukan penyuntikan metilergometrin secara IM pada paha kiri ibu.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal/ Jam : 31 Maret 2019/ 22.50 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan merasa lega karena bayi dan ari-arinya sudah lahir.

Ibu mengatakan perutnya masih mulas.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital
   a. Tekanan darah : 100/70 mmHg
   b. Nadi : 85 kali/menit
   c. Suhu : 36,7ºC
   d. Respirasi : 22 kali/menit
4. Kontraksi uterus : baik (keras)
5. Tinggi fundus uteri : 2 jari di bawah pusat
6. Jumlah perdarahan : 100 cc
7. Perineum : terdapat luka laserasi derajat II

ANALISA

Ny.T umur 32 tahun P2A0AH2 inpartu kala IV Normal.

DS : ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas. Bayi lahir tunggal 31 Maret 2019 pukul 22.30 WIB.

DO : KU : Baik, kesadaran : Composmentis,kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan 100 cc dan terdapat luka perineum derajat II.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
22.50 WIB	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, kontraksi uterus baik, dan terdapat robekan pada jalan lahir. Evakuasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal. 2. Melakukan pengecekan laserasi, terdapat laserasi derajad II luka dan memberitahu ibu akan di lakukan penjahitan perineum yang sebelumnya akan di lakukan penyuntikan	Bidan Appi,Punto dan Titin

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

anastesi yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit sedikit.
Evaluasi : Ibu mengerti terdapat laserasi dan bersedia untuk dilakukan penjahitan dengan anastesi untuk penghilang rasa sakit.

3. Melakukan penjahitan perineum yang sebelumnya di suntikan campuran aquades : lidocain dengan perbandingan 1:1, setelah itu melakukan penjahitan secara jelujur dan di lanjutkan subcutis.
   Evaluasi : Telah di lakukan penjahitan perineum yang memakan waktu 30 menit.
4. Mengajarkan suami dan ibu untuk memassase uterus apabila pada perut ibu tidak teraba keras.
   Evaluasi : Suami dan ibu bersedia melakukan massase uterus jika uterus teraba lembek.
5. Melakukan dekontaminasi alat habis pakai seperti partus set, heacting set pada larutan klorin 0,5%.
   Evaluasi : Alat sudah di dekontaminasikan.
6. Membersihkan ibu dengan mengelap dengan air dari bagian yang bersih ke bagian yang kotor, lalu membantu ibu menggunakan celana dalam yang sudah diberi pembalut dan dilanjutkan mengganti pakaian ibu.
   Evaluasi : Ibu merasa nyaman
7. Melakukan Pemantauan 2 jam post partum seperti tanda-tanda vital, pengeluaran darah, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, (pada 1 jam pertama 15 menit dan pada 1 jam kedua 30 menit)
   Evaluasi : Hasil terlampir.
8. Memberikan makan minum pada ibu.
   Evaluasi : Ibu minum air 2 gelas dan 1 bungkus roti.
9. Mengevaluasi keberhasilan IMD.
   Evaluasi : IMD berhasil di menit ke 35.
10. Melakukan rawat gabung ibu dan bayi.
    Evaluasi : Telah dilakukan rawat gabung ibu dan bayi.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

LEMBAR OBSERVASI 2 JAM POST PARTUM

Hari/tanggal	Waktu	TD	Nadi	Suhu	Kontraksi	TFU	Kandung kemih	Jumlah darah
Minggu 31 Maret 2019	22.50	100/70	86	36,7	Keras	2 jari dibawah pusat	Kosong	50
	23.05	100/80	84		Keras	2 jari dibawah pusat	Kosong	25
	23.20	100/80	83		Keras	2 jari dibawah pusat	Kosong	25
	23.35	110/70	83		Keras	2 jari dibawah pusat	Kosong	15
	00.05	110/80	81	36,6	Keras	2 jari dibawah pusat	Kosong	15
	00.35	110/80	80		Keras	2 jari dibawah pusat	Kosong	15

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Asuhan bayi baru lahir

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY T UMUR 1 JAM NORMAL DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL

Tanggal/Jam : 31 Maret 2019/ 23.30 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

Indentitas bayi

Nama : By Ny T

Tanggal lahir : 31 Maret 2019

Jenis kelamin : laki-laki

Indentitas Orang Tua

Nama ibu	: Ny T	nama ayah	: Tn N
Umur	: 30 tahun	umur	: 34 tahun
Agama	: Islam	agama	: Islam
Suku	: Jawa	suku	: Jawa
Pendidikan	: SMA	pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Swasta	pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Kasihan Bantul Rt 07	alamat	: Kasihan Bantul

DATA SUBYEKTIF

Bayi baru lahir 31 Maret 2019 jam 22.30 WIB, jenis kelamin laki-laki, bayi belum BAK dan BAB

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum

   Tonus otot : kuat

   Warna kulit : kemerahan

   Tangisan bayi/Reflek : baik

2. Tanda-tanda Vital

   Nadi : 129x/menit

   Pernafasan : 48x/menit

   Suhu : 36,6ºC

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

3. Pemeriksaan antropometri

Berat badan	: 3100 gram
Panjang badan	: 48 cm
Lingkar kepala	: 33 cm
Lingkar dada	: 32 cm
LILA	: 11 cm

4. Penilaian APGAR Score

Tabel 4.5 APGAR Score

Warna kulit	: kemerahan	2
Frekuensi nadi	: 130x/menit	2
Tonus otot	: gerakan aktif	2
Reaksi rangsangan	: batuk/bersin	2
Tangisan	: menangis kuat	2
Total APGAR Score		10/10

5. Pemeriksaan fisik

a. Kepala : Bentuk normal (tidak makrocephal ataupun mikrocephal), tida ada molase, ubun-ubun besar datar, dan tidak ada kelainan seperti (cephal hematom atau caput succdeneum, ancephalus dan hidrochephalus).

b. Muka : simetris, tidak ada kelainan sindrom down

c. Mata : simetris,tidak ada sekret, seklera putih, tidak ada tanda infeksi(kemerahan), konjungtiva merah muda dan reflek terhadap cahaya (+).

d. Telinga : simetris, ada lubang telinga, tidak ada perlekatan dan sejajar dengan mata.

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

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

f. Mulut : bentuk normal (tidak ada kelainan seperti labiokisiz ataupun labiopaalatojisiz), terdapat pallatum, tidak ada infkesi pada mulut speerti oraltrass. Reflek rooting (+), reflek sucking (+)

g. Leher : tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom tumer. Reflek tonic neck (+)

h. Dada : simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelianan seperti hernia diafrgama

i. Abdomen : bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perdarahan tali pusat, dan tida ada kelainan sepertti (omfalokel dan hernia umbilikal)

j. Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif. Reflek grasping (+) dan refleks babynski (+)

k. Genetalia : testis sudah berada di dalam skortum, ada lubang uretra, tidak ada kelianan seperti (hipospedia dan fimosis)

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

ANALISA

Bayi Ny.T bayi baru lahir umur 1 jam

DS : bayi baru lahir tanggal 31 Maret 2019 jam 22.30 WIB, belum BAK dan BAB.

DO : warna kemerahan, tonus otot aktif, frekuensi jantung 130x/menit, menangis kuat, APGAR score 10/10, BB 3100 gram, TB cm reflek bayi baik dan tidak ada kelainan apapun

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
23.30 WIB	1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya, yaitu : bayi dalam keadaan baik, S : 36.6ºC, BB : 3100 gram, PB cm, LK : cm LD : cm LILA : cm, hasil pemeriksaan fisik normal atau tidak ada kelainan apapun, dan memberitahu ibu asuhan yang akan diberikan. Evaluasi : ibu mengetahui keadaan bayinya dan mengetahui asuhan yang akan diberikan oleh bidan. 2. Memberikan KIE tentang cara menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian bayi, sarung tangan dan kaki, topi dan selimut. Evaluasi : bayi sudah memakai pakaian 3. Memberikan injeksi vitamin K dengan dosiss 0.5 mg secara intra muscular pada paha kiri untuk mencegah perdarahan otak, salep mata chloram henicol pada bayi di mata kanan dan kiri agar terhindar dari infeksi. Evaluasi : bayi sudah diberikan vitamin K dan salep mata	Bidan Punto

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. Asuhan masa nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY T UMUR 30 TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM 6 JAM NORMAL DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL

Kunjungan nifas ke 1 (6 jam)

Tanggal/ jam masuk : 1 april 2019/ 04.30 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

Identitas Pasien

Nama	: Ny. T	Nama	: Tn. N
Umur	: 30 tahun	Umur	: tahun
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: swasta	Pekerjaan	: swasta
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Alamat	: Kasihan Bantul Rt 07		

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan utama

   Ibu mengatakan masih terasa mulas

2. Pola pemenuhan kebutuhan

   a. Pola nutrisi

      Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi, jenis nasi, tahu dan lauk, dan sudah minum 1 gelas teh dan 1 gelas air putih

   b. Pola eliminasi

      Ibu mengatakan sudah buang air kecil (BAK) dan belum buang air besar (BAB)

   c. Pola aktivutas

      Beberapa jam setelah melahirkan ibu sudah mampu miring ke kriri maupun ke kanan dan 3 jam setelah persalinan ibu sudah mampu duduk dan berjalan menuju ruang nifas.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

d. Pola menyusui

Ibu mengatakan mengelurkan cairan ASI bewarna kuning dari kedua puting susu dan ibu suda menyusui bayinya sejak jam pertama setalah bayi lahir melalui proses Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

3. Data Psikososial, spiritual, dan kultural

Ibu mengatakan bahwa ia dan keluarganya senang bayinya sudah lahir. Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan apapun.

4. Data pengetahuan

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

5. Riwayat persalinan

a. Tempat persalinan

PMB Appi Ammelia Kasihan Bantul

b. Tanggal/ jam persalinan

31 Maret 2019/ jam 22.30 WIB, umur kehamilan 39 minggu 6 hari

c. Jenis persalinan

Spontan (normal)

d. Penolong

Bidan

e. Komplikasi persalinan

Tidak ada komplikasi dalam persalinan

f. Kondisi ketuban

Ketuban pecah pada pukul 22.00 WIB pada saat pembukaan lengkap, 10 cm.

g. Lama persalinan

kala I	: 2 30 menit
Kala II	: 10 menit
Kala III	: 10 menit
Kala IV	: 2 jam
	4 jam 50 menit

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

h. perdarahan persalinan normal Kala I : 20 ml

Kala II : 25 ml

Kala III : 100 ml

Kala IV : 100 ml

245 ml

i. pengeluaran ASI

ASI keluar sejak dilakukan Inisiasi Menyusui Dini tapi belum banyak

j. keadaan bayi baru lahir

keadaan bayi baik, berat badan 3100 gram, panjang cm, jenis kelamin laki-laki, sehat dan dilakukan rawat gabung.

k. Keadaan ibu

Ibu dalam keadaan sehat (baik)

l. Perineum

Terdapat luka laserasi derajat II dan telah dilakukan penjahitan perineum.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital :

   Tekanan darah : 110/70 mmHg

   Respirasi : 22x/menit

   Suhu : 36,7ºC

   Nadi : 85x/menit

   BB : 60 kg
4. Pemeriksaan fisik

   a. Kepala : Simetris, rambut bersih dan berwarna hitam

   b. Wajah : Tidak pucat, tidak odema

   c. Mulut : Bibir lembab, tidak gigi berlubang, tidak ada sariawan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

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

e. Payudara :Simetris, terdapat hiperpigmentasi pada areola, putting susu menonjol, tidak ada kemerahan, tidak kulit seperti kulit jeruk, konsistensi lembek, sudah terdapat pengeluaran kolostrum, tidak ada benjolan, tidak ada massa, tidak ada abses.

f. Abdomen :ada luka bekas luka operasi usus buntu, kontraksi uterus baik keras, TFU 2 jari di bawah pusat.

g. Genitalia :Tidak ada varises, tidak ada hematoma, tidak ada kondiloma akuminata, tidak ada hematoma, pengeluaran lokhea rubra, warna merah segar, bau khas, ± 50 cc. Perineum terdapat luka laserasi derajat II, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tida ada pengeluaran nanah dan luka belum menyatu).

h. Ekstremitas : Tidak odema, tidak pucat, tidak ada varises.

ANALISA

Ny T umur 30 tahun P2A0AH2 post partum 6 jam normal

DS : ibu mengatakan telah melahirkan bayinya pada tanggal 31 Maret 2019 jam 22.30 WIB dan ibu mengtakan luka jahitan terasa sakit.

DO : KU baik, kesadaran : composmentis. Hasil vital sign dalam keadaan normal, TFU 2 jari dibawah pusat, teraba keras, terdapat pengeluaran ASI tapi belum banyak, pengeluaran pervaginam lochea rubra, jumlah sedang, luka jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak perdarahan abnormal.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaaan	Paraf
04.30 WIB	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, yaitu TD: 110/70 mmHg, R: 22x/menit, N: 84x/menit, S: 36,7 ºC, terdapat luka pada jalan lahir dan telah dilakukan penjahitan. Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan. 2. Mengajarkan ibu dan keluarga cara memasase perut apabila perut teraba lembek, lakukan massase hingga perut teraba keras (baik) agar tidak terjadi perdarahan pasca bersalin. Evaluasi: ibu dan keluarga bersedia melakukan masase perut**.** 3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung nutrisi seperti sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli), makanan berprotein (daging, ayam, telur, hati, ikan, tahu, tempe, kacang-kacangan), buah-buahan (mangga, pepaya, jambu, melon, jeruk, alpukat, sirsak) dan memperbanyak minum air putih minimal 8-10kali/hari, serta menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Evaluasi: ibu bersedia mengonsumsi makanan bergizi, memperbanyak minum air putih yang cukup. 4. Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi dengan melakukan rawat gabung saat di rumah. Evaluasi : Ibu bersedia melakukan rawat gabung. 5. Memberitahu ibu tentang perawatan perineum yaitu : setelah selesai BAK/BAB bersihkan genetalia dari depan ke belakang dengan air sabun kemudian di keringkan menggunakan kain bersih atau handuk bersih agar tidak lembut, mengganti pemalut bila penuh atau terasa sudah tidak nyaman 2-3 kali sehari. Evaluasi : Ibu mengerti tentang cara perawatan perineum. 6. Memberikan terapi obat Antibiotik 3x1 500 gram, Analgesik 3x1,tablet Fe 2x1 dan menganjurkan ibu untuk minum obat sesudah makan. Evaluasi : Ibu bersedia minum obat sesudah makan, terapi telah diberikan. 7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 hari lagi (4 april 2019) atau jika ibu ada keluhan. Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang tanggal 4 april 2019.	Bidan Punto dan Titin

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

5. Kunjungan Nifas Kedua

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY T UMUR 30 TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM 3 HARI NORMAL DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL

Tanggal/jam : 3 Maret 2019

Tempat : Rumah Pasien Kasihan Bantul Rt 07

DATA SUBYEKTIF

1. Kuluhan utama

   Ibu mengatakan pengeluaran ASI belum terlalu banyak

2. Pola pemenuhan kebutuhan

   a. Pola nutrisi

      Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi satu piring sedang, jenis : nasi, sayuran lauk buah (terkadang). Minum 8-10 gelas perhari, jenis : air putih dan susu.

   b. Pola eliminasi

      Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5-6 kali, warna kuning jernih, BAB 1 hari sekali, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan dan tidak ada keluhan nyeri.

   c. Pola aktivitas

      Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah dan bayinya dibantu oleh suami dan ibu mertua.

   d. Pola *Hygiene*

      Ibu mengatakan mandi 2 kali dalam sehari, keramas 3 kali dalam seminggu, ganti pembalut 3-4 kali atau saat sudah penuh, cara cebok dari arah depan ke belakang.

   e. Pola menyusui

      Ibu mengatakan frekuensi menyusui bayinya lebih sering (lebih dari 10 kali dalam sehari) walaupun bayi tertidur tetap dibangunkan untuk disusui dalam jangka waktu 2-3 jam sekali.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

f. Pola istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayinya sedang tidur.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum
   a. Keadaan umum : baik
   b. Kesadaran : composmentis
   c. Tanda-tanda vital

      Tekanan darah : 100/80 mmHg

      Nadi : 76x/menit

      Respirasi :21x/menit

      Suhu : 36,5ºC

      Berat Badan : 60 kg
2. Pemeriksaan fisik
   a. Muka : tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum dan tidak pucat
   b. Mata : seklera putih, konjungtiva merah muda
   c. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe mapupun tyroid, tidak ada nyeri tekan maupun telan.
   d. Payudara : simetris, puting susu menonjol dan tidak lecet, hiperpigmentasi areola mamae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolanabnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran ASI belum terlalu banyak.
   e. Abdomen : ada bekas luka operasi usus buntu, kontraksi uterus keras, 3 jari dibawah pusat.
   f. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan hemoroid. Pengeluran lochea rubra, warna merah kecoklatan, bau khas. Perineum tidak ada tanda-tanda infeksi seperti (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, luka sudah mulai menyatu tapi belum kering).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

g. Ekstremitas : kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak edema, tidalk ada varises.

ANALISA

Ny T umur 30 tahun P2A0AH2 post partum hari ke 3 normal

DS : ibu mengatakan persalinan tanggal 31 Maret 2019 jam 22.30 WIB, ibu mengeluh ASI yang keluar tidak terlalu banyak, pola nutrisi baik (tidak ada pantangan makanan), pola eliminasi dalam keadaan normal, pola aktivitas tidak ada masalah, pola hygiene baik, pola menyusui sudah benar dan pola istirahat meyesuaikan saat bayi tertidur.

DO : KU baik, kesadaran composmentis. Hasil vital sign dalam keadaan normal, TFU 3 jari dibawah pusat, teraba keras, pengeluaran lochea rubra, jumlah sedang, lika jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tida ada perdrahan abnormal.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
13.00 WIB	1. Memberitahu hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan sehat, TD : 100/80 mmHg, N : 76x/menit S : 36,5ºC, R : 21x/menit, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti (kemerahan, edema, bintik merah, pengeluaran nanah, penyatuan luka sudah mulai menyatu tapi masih basah). Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal. 2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung protein seperti telur, ayam, hati, sayuran, kacang-kacangan dan ikan yang bertujuan untuk penyembuhan luka bekas jahitan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengkonsumi makanan yang mengandung protein. 3. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI saja minimal selama 6 bulan, ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi seperti ASI mengandung gizi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, 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. 4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, siang 1-2 jam, malam 6-8 jam. Dan menjelaskan ibu tanda-tanda	Titin hardianti

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

bahaya pada masa nifas yaitu demam > 38 0C selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka jahitan (ditandai dengan bintik-bintik kemerahan, bengkak, dan keluar nanah berbau), perdarahan abnormal > 500 cc, dan lain-lain.
Evaluasi : Ibu bersedia istirahat yang cukup, dan mengerti tanda-tanda bahaya masa nifas.

5. Memberikan KIE KB tentang yaitu usaha untuk mengatur jumlah dan jarak anak yang diinginkan, bertujuan untuk memberikan kesejahteran ibu, anak dan keluarga untuk mengurangi angka kelahiran, menurunkan angka kematian ibu dan anak, serta mengurangi masalah kesehatan reproduksi ibu. Dan menjelaskan jenis-jenis alat kontrasepsi (kondom, suntik, implant, IUD, pil, MOW, MOP), kelebihan, kelemahan, dan efek samping dari alat kontrasepsi tersebut serta wanita yang diperbolehkan menggunkan alat kontrasepsi tersebut. Memberi kesempatan ibu dan suami untuk memlih alat kontrasepsi tersebut.
   Evaluasi : Ibu mengerti KIE KB dan ibu serta suami masih bingung menggunakan KB jenis apa.
6. Menganjurkan ibu tetap minum obat yang diberikan oleh PMB Appi Ammelia antibiotik 500 mg 15/3x1
   Metronidazole 500 mg 15/3x1
   Tablet Fe 10/2x1
   Asam mefenamat 10/3x1
   Evaluasi : ibu bersedia tetap meminum obat dari PMB Appi Ammelia
7. Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin dan mengajarkan cara pijat oksitosin pada suami ibu serta menjelaskan pengertian pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah leher, punggung sampai tulang costae ke V dan IV. Menekan dengan kuat dengan kedua ibu jari menghadap kearah atas membentuk gerakan lingkaran kecil yang dilakukan selama 2-3 menit atau 15 kali, dan minimal sehari sekali. Manfaat pijat oksitosin adalah meningkatkan dan memperlancar produksi ASI, membuat ibu rileks dan tenang. Bahan yang digunakan untuk memijat yaitu bisa baby oil dan minyak zaitun
   Evaluasi : Ibu dan suami mengerti cara melakukan pijat oksitosin, serta paham tentang manfaat pijat oksitosin. Suami bersedia melakukan pijat oksitosin pada ibu minimal sehari sekali.
8. Menganjurkan ibu kunjungan ulang pada tanggal 8 Mei 2019
   Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan ulang.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

5. Kunjungan Nifas Ketiga (38 Hari)

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY T UMUR 30 TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM 38 HARI NORMAL DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL

Tanggal/jam : 08 Mei 2019/10.00 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

DATA SUBYEKTIF

1. Kuluhan utama

   Ibu mengatakan tidak ada keluhan ASI sudah lancar

2. Pola Pemenuhan kebutuhan

   a. Pola nutrisi

   Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi satu piring sedang, jenis nasi, sayur, lauk, dan buah. Minum 8-10 gelas perhari, jenis air putih.

   b. Pola eliminasi

   Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5-6 kali, warna kuning jerni, tidak ada keluhan. BAB 1 kali sehari, konsitensi lembek, warna kuning, dan tidak ada keluhan.

   c. Pola aktivitas

   Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah dan bayinya dibantu oleh suami dan mertuanya.

   d. Pola Hygiene

   Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari (pagi dan sore), keramas 3 kali dalam seminggu, ganti pembalut jika sudah penuh, cara cebok fari depan ke belakang.

   e. Pola menyusui

   Ibu mengatakan menyusui bayinya sesuai keinginan bayinya, jika bayi tertidur, bayi dibangunkan. Setiap 1 sampai 2 jam sekali.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

f. Pola istirahat

Ibu mengatakan saat ini tidur siang 1 jam atau pada saat bayi tidur ibu juga ikut tidur dan tidur malam saat bayi tertidur.

3. Data Psikososial,spiritual, dan kultural

Ibu mengatakan saat ini sudah mampu mengurus bayinya sendiri, dengan bantuan suami. Ibu mengatakan belum menjalani ibadah sholat wajib karena masa nifas.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum
   a. Keadaan umum : baik
   b. Kesadaran : composmentis
   c. Tanda-tanda vital
      Tekanan darah : 110/80 mmHg
      Nadi : 76x/menit
      Respirasi : 21x/menit
      Suhu : 36,5ºC
   d. Berat badan : 60 kg
2. Pemeriksaan Fisik
   a. Muka : tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum, dan tidak pucat.
   b. Mata : seklera putih, konjungtiva merah muda
   c. Leher : tidak ada bendungan venajugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid maupun limfe, tidak ada nyeri tekan maupun nyeri telan.
   d. Payudara : simetris, puting susu menonjol areola mengalami hiperpigmentasi, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran ASI sudah banyak.
   e. Abdomen : ada bekas luka operasi usus buntu, dan TFU sudah tidak teraba.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

f. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lochea alba, warna putih, bau khas. Perineum tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran cairan nanah, luka sudah menyatu dan kering).

g. Ekstremitas : kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak edema dan kaki tidak ada varises.

ANALISA

Ny T umur 30 tahun P2A0AH2 post partum hari ke-38 normal

DS : ibu mengatakan tidak ada dan ASI sudah lancar, pola nutrisi baik (tidak ada pantangan makanan), pola eliminasi dalam keadaan normal, pola aktivitas tidak ada masalah, pola hygine baik, pola menyusi benar, dan pola istirahat menyesuaikan saat bayi tertidur.

DO : KU baik, kesadaran composmentis. Hasil vital sign dalam keadaan normal, TFU tidak teraba, pengeluaran pervaginam tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

PENATALAKSAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.00 WIB	1. Memberitahu hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan normal TD : 110/80 mmHg, N : 76x/menit, R : 21x/menit S : 36,5ºC, luka bekas jahitan sudah menyatu dan kering. Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Mengevaluasi jenis KB apa yang akan digunakan oleh ibu dan suami. Ibu dan suami sudah mantap akan menggunakan KB Suntik 3 Bulan. 3. Menjelaskan tentang KB suntik 3 Bulan, ada dua kontrasepsi suntikan yang hanya mengandung progestin, yaitu, Depo Medrokisprogesterone Asetat (Depo Provera), mengandung 150 mg DMPA. Yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik	Bidan Aning

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

intramuskuler(di daerah bokong) dan Depo Noretisteron Enantat (Depo Noristerat), yang mengandung 200 mg Noretindron Enantat, diberikan setiap 2 bulan dengan cara disuntik intramuskuler. untuk cara kerja nya yaitu dapat mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma, Menjadikan selaput lendir Rahim tipis dan atrofi dan Menghambat transpoortasi gamet oleh tuba. Kedua kontrasepsi suntik tersebut memiliki efektivitas yang tinggi, dengan 0,3 kehamilan per 100 perempuan per tahun, asal penyuntikannya dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang telah ditentukan. Untuk keuntungannya jangka panjang, tidak mempengaruhi produksi ASI, tidak mempengaruhi hubungan suami istri, Dapat digunakan oleh perempuan usia > 35 tahun sampai perimenopause.untuk keterbatasannya Sering ditemukan gangguan haid, seperti : Siklus haid yang memendek atau memanjang. Perdarahan yang banyak atau sedikit. Perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak (spotting).

Evaluasi : ibu mengerti tentang suntik KB 3 bulan.

4. Mengevaluasi ibu tentang tanda bahaya masa nifas.

   Ibu bisa menjelaskan tentang tanda bahaya masa nifas seperti 38ºC selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka jahitan (ditandai dengan bintik-bintik kemerahan, bengkak, dan keluar nanah berbau), perdarahan abnormal > 500 cc.

5. Mengevaluasi pengeluaran ASI ibu setelah dilakukan pemijatan oksitosin.

   Evaluasi : Ibu mengatakan ASI sudah lancar dan dari hasil pemeriksaan ASI yang keluar sudah banyak.

6. Menganjurkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan apabila ada keluhan yang dirasakan.

   Evaluasi : Ibu bersedia datang ke fasilitas kesehatan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

5. Asuhan neonatus
   a. Kunjungan Pertama (6 jam)

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS BAYI NY T UMUR 6 JAM NORMAL DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL

Tanggal/Jam : 1 April 2019/ 04.30 WIB
Tempat : PMB Appi Ammelia
Identitas Bayi
Nama : Bayi Ny T
Tanggal Lahir : 31 Maret 2019
Umur : 6 Jam
Jenis kelamin : Laki-laki
Identitas Orang Tua

Nama	: Ny. T	Nama	: Tn. N
Umur	: 30 tahun	Umur	: tahun
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: swasta	Pekerjaan	: swasta
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Alamat	: Kasihan Bantul Rt 07		

DATA SUBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   Tonus otot : Kuat
   Warna kulit : Kemerahan
   Tangisan bayi/ reflek : Baik
2. Tanda-tanda vital
   Nadi : 135x/menit
   Pernafasan : 45x/menit
   Suhu : 36,8ºC
3. Antropometri
   Berat badan : 3100 gram
   Tinggi Badan : 48 cm

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Lingkar kepala : 33 cm

Lingkar dada : 32 cm

Lingkar lengan : 11 cm

ANALISA

Bayi Ny T umur 6 jam normal

DS : ibu mengatakan bayi lahir pukul 22.30 WIB, jenis kelamin laki-laki.

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu, BAK 2 kali, BAB 1 kali dan bayi dalam keadaan sehat.

DO : tonus otot aktif, warna kemerahan, tangisan bayi kuat. Hasil *vital sign* dalam keadaan normal.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
04.30 WIB	1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat, yaitu Rr: 45x/menit, N: 135 x/menit, S: 36,8º C dan bayi tidak ada kelainan bawaan. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan bayinya bahwa bayi sehat. 2. Memandikan bayi dan mengganti pakaian serta bedong bayi dengan yang bersih serta kering. Evaluasi: Bayi sudah dimandikan dan menggunakan pakaian serta bedong yang bersih dan kering. 3. Memberikan imunisasi Hb 0 pada bayi untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit hepatitis B, dan disuntikkan pada paha kanan atas bagian luar secara IM dengan dosis 0,5 ml. Evaluasi: Imunisasi Hb 0 sudah diberikan. 4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan cara menjauhkan bayi dari tempat ber AC, kipas angin, jendela dan pintu, menggunakan topi, menggunakan popok dan baju yang kering (segera ganti setiap kali basah dan kotor karena BAK maupun BAB), dan mengeringkan bayi segera setelah mandi. Evaluasi: Ibu bersedia menjaga kehangantan bayinya. 5. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali atau secara on demand, dan hanya memberikan ASI tanpa tambahan makanan apapun. Evaluasi: Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali dan hanya diberikan ASI saja. 6. Memberikan KIE kepada ibu tentang pencegahan infeksi dan menganjurkan ibu untuk menjaga keamanan bayi. Pencegahan infeksi dengan segera mengganti popok bayi	Bidan Punto dan Titin

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	jika basah atau kotor, cuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi, dan menjaga keamanan bayi dengan tidak meninggalkan bayi sendirian tanpa ada yang menjaga. Evaluasi: Ibu mengerti cara pencegahan infeksi pada BBL dan menjaga keamanan bayi. 7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 hari lagi (3April 2019) serta apabila bayi ada keluhan ataupun sakit. Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada bayinya	

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

b. Kunjungan Neonatus Kedua (3 hari)

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS BAYI NY T UMUR 3 HARI NORMAL DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL

Tanggal/Jam : 3 April 2019/

Tempat : Rumah Pasien Kasihan Bantul Rt 07

Identitas Pasien

Nama bayi : By. M

Umur : 3 hari

Jenis kelamin : laki-laki

Dentitas Orang Tua

Nama	: Ny. T	Nama	: Tn. N
Umur	: 30 tahun	Umur	: tahun
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: swasta	Pekerjaan	: swasta
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Alamat	: Kasihan Bantul Rt 07		

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan sudah pandai menyusu.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

   Respirasi : 42x/menit

   Suhu : 36,6ºC

   Nadi : 132x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

   a. Muka : simetris, dan tidak ada kelainan sindrom down

   b. Mata : simetris, tidak ada sekret, seklera putih, konjungtiva merah muda, refleks terhadap cahaya (+)

   c. Hidung : normal, ada lubang hidung, tidak ada kelianan seperti atresia coana dan tidak ada sumbatan jalan nafas.

   d. Mulut : bentuk normal, tidak ada infeksi pada mulut (oral trust)

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

e. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan.

f. Kulit : kulit bewarna merah dan tidak kuning

g. Dada : simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernafasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan seperti hernia diafragma.

h. Abdomen : bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tali pusat sudah mulai kering, tidak ada infeksi dan tidak ada perdarahan di sekitar tali pusat.

i. Ektremitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif.

ANALISA

Bayi Ny T umur 3 Hari Normal

DS : ibu mengatakan bayi lahir pukul 22.30 WIB, jenis kelamin laki-laki.

DO : keadaan bayi baik, hasil vital sign dalam keadaan normal tali pusat sudah mulai kering tidak terdapa kelainan.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
13.00 WIB	1. Memberitathu ibu bahwa pemeriksaan bayinya masih dalam keadaan normal dengan hasil N : 132x/menit S : 36,6ºC R:42x/menit Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu agar tetap menjaga kehangatan bayi agar bayi tidak hipotermi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayinya. 3. Menganjurkan ibu agar menyusui bayinya minimal 8 kali sehari setiap 2 jam sekali karena dengan sering menyusui kebutuhan bayi dapat terpenuhi dengan baik an dapat mencegah terjadinya kuning pada bayi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya. 4. Menganjurkan ibu agar menjaga kebersihan bayinya dengan mengganti popok setiap kali basah dan kotor. Serta merawat tali pusat yaitu dengan menggunakan air DTT dan kassa steril, tidak diberikan alcohol, sabun atau obat tradisional lain apapun. Evaluasi : ibu mengerti 5. Menganjurkan ibu agar tidak memakaikan gurita pada	Titin hardianti

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
RS YOGYAKARTA

	bayinya karena dapat mengganggu pernafasan bayi. Evaluasi : ibu mengerti. 6. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari di bawah jam 09.00 dengan lama waktu 30 menit yaitu 15 menit di bagian depan dan 15 menit di bagian belakang. Evaluasi : ibu bersedia untuk menjemur bayinya pada pagi hari sesuai dengan yang telah dianjurkan 7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif yaitu tidak memberikan makanan atau minuman tambahan apapun seperti susu formula, biscuit, bubur, pisang dan lain sebagainya. Evaluasi : ibu mengerti 8. Menganjurkan ibu ketenaga kesehatan apabila terdapat tanda bahaya pada bayi seperti bayi kejang, kuning, kebiruan, demam dengan suhu tubuh >38^0C, tidak mau menyusu dan terdapat infeksi pada tali pusat. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia ketenaga kesehatan apabila terdapat tanda bahaya yang telah dijelaskan	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Kunjungan Neonatus Ketiga (25 hari)

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS BAYI NY T UMUR 25 HARI NORMAL DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL

Tanggal/jam pengkajian : 24 April 2019

Tempat : Rumah pasien Kasihan Bantul Rt 07

Identitas Pasien

Nama bayi : By. M

Umur : hari

Jenis kelamin : laki-laki

Identitas Orang Tua

Nama	: Ny. T	Nama	: Tn. N
Umur	: 30 tahun	Umur	: tahun
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: swasta	Pekerjaan	: swasta
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Alamat	: Kasihan Bantul Rt 07		

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan BB bayinya sudah naik yaitu dari 3100 gram menjadi 5100 gram. bayi sudah lancar menyusui, gerakan aktif, menangis kuat, tidak kuning dan tidak rewel.

DATA OBJEKTIF

Pemeriksaan TTV

N : 125 x/menit

R : 40 x/menit

S : 36,7^{0}C

BB : 4200 gram

PB : 50 cm

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pemeriksaan Fisik

Kepala : tidak terdapat caput suksedenium, tidak terdapat cephal hematom.

Wajah : tidak sianosis, tidak kuning, tidak terdapat syndrome down.

Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih.

Hidung : simetris, tidak terdapat secret, tidak atresia coana.

Telinga : simetris, daun telinga lunak, tidak terdapat secret

Mulut :bibir lembab dan berwarna merah muda, tidak ada infeksi seperti (oral trust).

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

Dada : simetris, gerakan dada seirama dengan nafas, tidak tedapat tarikan pada dinding dada, tidak terdapat cekungan, tidak terdapat bunyi wheezing dan tidak kuning.

Payudara : simetris, putting susu menonjol, tidak ada kemerahan, tidak ada pengeluaran cairan abnormal.

Abdomen : perut tampak bulat, tali pusat sudah puput, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada nana, tidak ada kelainan.

Genitalia : jenis kelamin laki-laki, tetis sudah masuk skortum, ada lubang uretra.

Anus : tidak terdapat atresia ani

Punggung : tidak terdapat lordosis, tidak terdapat kifosis, tidak terdapat scoliosis, tidak terdapat spina bifida.

Ekstremitas : simetris, tidak ada fraktur, tidak kuning

ANALISA

By M umur 25 hari Normal.

DS : Ibu mengatakan BB bayinya sudah naik yaitu dari 3100 gram menjadi 5100 gram. bayi sudah lancar menyusui, gerakan aktif, menangis kuat, tidak kuning dan tidak rewel.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DO : KU baik, tidak kuning, gerakan aktif, menagis kuat, pemeriksaan TTV normal, pemeriksaan fisik normal.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.00 WIB	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan TTV bayi normal dengan hasil N : 125 x/menit, RR : 40 x/menit. S : 36.7^{0}C . Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Mengevaluasi tanda bahaya pada bayi yang sudah dijelaskan pada kunjungan sebelumnya. Evaluasi : Ibu mengerti dengan tanda bahaya pada bayi, dan bayi ibu tidak mengalami salah satu tanda tersebut. 3. Memberikan konseling tentang pijat bayi yaitu memberikan pengertian pijat bayi, manfaat pijat bayi dan cara memijat bayi. Evaluasi : Ibu mengerti tentang pijat bayi 4. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pijat bayi pada tanggal 8 Mei 2019 di PMB Appi Ammelia. Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan ulang 5. Menganjurkan ibu untuk segera membawa bayinya datang ke pelayanan kesehatan apabila bayinya sakit. Evaluasi : Ibu bersedia membawa bayinya ke pelayanan kesehatan apabila bayinya sakit. 6. Memberitahu ibu untuk memeriksakan pertumbuhan dan perkembangan bayinya di posyandu atau pelayanan kesehatan, serta melakukan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal di pelayanan kesehatan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia.	Titin hardianti

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny T umur 30 tahun multigravida yang dimulai sejak pengkajian pada tanggal 07 Desember 2018 dengan usia kehamilan 19 minggu 4 hari. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta penyuluhan tentang KB. Pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjaun pustaka dengan tinjauan kasus yang didapatkan hasil sebagai berikut :

Berdasarkan dari hasil pengkajian pada Ny T didapatkan hasil bahwa ibu mempunyai faktor risiko tinggi yaitu kehamilan dengan jarak kehamilan ≥ 10 tahun yang Menurut teori Rochjati (2011), ibu hamil dengan jarak kehamilan ≥ 10 tahun mempunyai faktor resiko tinggi kehamilan seperti hipertensi, diabetes, dan pre eklamsi. Dari hasil pengkajian dan pemeriksaan selama mendampingi Ny.T tidak terdapat masalah tersebut. Maka terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. T umur 30 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 19 minggu 4 hari, dilakukan mulai dari tanggal 7 Desember 2018 dan dilakukan sebanyak 4 kali (3 kali dilakukan di PMB Appi Ammelia dan 1 kali dilakukan di rumah Ny. T). Setelah dilihat dari buku KIA ibu, tercatat ibu telah melakukan ANC rutin sebanyak 3 kali pada trimester pertama, 5 kali pada trimester kedua dan 6 kali pada trimester ketiga. Menurut Fitriyani (2016) kunjungan ibu sesuai dengan kebijakan pemerintah yaitu 1 kali pada trimester ke I (sebelum 14 minggu), 1 kali pada trimester ke II (14 minggu- 28 minggu)dan 2 kali pada trimester ke III (28 minggu -36 minggu). Sehingga Ny. T telah memenuhi standar kunjungan ANC karena lebih dari 4 kali maka tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Dilihat dari data Rekam medis buku KIA bahwa Ny.T sudah melakukan ANC terpadu pada tanggal 29 September 2018, hasil dari pemeriksaan laboratorium yaitu Hb : 14gr/dl, protein urin (-), reduksi

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

urin (-), HbsAg (-) dan golongan darah (AB). Dari hasil pemeriksaan lain Ny.T tidak mempunyai riwayat ataupun penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi, serta penyakit menahun seperti jantung. Konseling yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang berigizi seperti cukup mengandung protein, karbohidrat, lemak, mineral dan vitamin.

Hasil kunjungan ANC pertama yaitu pada tanggal 12 Desember 2018. Penulis melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik dan konseling tentang ketidaknyamanan pusing dan susah tidur pada trimester ke II yang dialami oleh pasien. Hal ini sesuai dengan teori Dewi dan Sunarsih (2014) yang mengatakan keluhan umum saat hamil salah satunya adalah pusing yang disebabkan oleh kontraksi otot/spasme otot (leher, bahu dan penegangan pada kepala), serta keletihan. Untuk cara meringankannya yaitu dengan teknik relaksasi, penggunaan kompres panas/es pada leher, istirahat yang cukup dan mandi air hangat. Dan untuk yang susah tidur itu disebabkan oleh perasaan gelisah, pergerakan janin, membesarnya uterus, bangun di tengah malam karena BAK, stres dan cemas. Untuk cara penanganan menggunakan tehnik relaksasi, mandi air hangat, minum-minuman hangat sebelum tidur. Menurut penelitian (Ramadhan dan Zettire, 2017) pemberian lavender dapat mengurangi ketidaknyamanan pada ibu hamil yang mengalami susah tidur. Penggunaan aromatherapi lavender salah satunya dengan cara inhalasi untuk mendapatkan manfaat langsung kedalam tubuh. Lavender mengandung linalool yang menstimulasi sistem kerja otak dan akan terjadi pelepalasan serotin yang merupakan neurotransmitter pengatur permulaan tidur, sehingga pasien dapat tertidur dengan nyenyak. Ibu sudah diberikan konseling ketidaknyamanan sesuai dengan keluhan yang dirasakannya.

Pada Kunjungan ketiga yaitu pada tanggal 22 Maret 2019 yang dilakukan di Rumah Pasien Ny. T mengalami ketidaknyamanan di trimester II dan III seperti, susah tidur, sering buang air kecil, pinggang

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

pegal, gatal-gatal dan pusing. Hal ini sesuai dengan teori Dewi dan Sunarsih, (2014) yang mengatakan keluhan umum saat hamil salah satunya adalah susah tidur, yang disebabkan oleh gerakan bayi, kram otot, sering kencing dan sesak nafas. Untuk cara mengatasinya dengan cara istirahat dengan mengusap-usap punggung, minum susu hangat, mandi air hangat, dan topang bagian tubuh dengan bantal. Sedangkan untuk pinggang pegalnya itu disebabkan oleh semakin umur janin meningkat, maka rahim akan bertambah besar, sehingga terjadi peregangan otot perut bagian bawah (dekat selangkangan) kembali meregang. Untuk cara mengatasinya yaitu dengan olahraga ringan, tidur dengan posisi yang benar, hindari duduk dan berdiri terlalu lama dan kenakan sepatu yang datar. Ibu sudah diberikan konseling ketidaknyamanan sesuai dengan keluhan yang dirasakan.

Berdasarkan dari pendampingan yang telah dilakukan pada Ny T dari kunjungan ANC kedua dan keempat tidak terdapat keluhan dan masalah apapun sehingga Ny T masih dikategorikan dalam keadaan normal. Pada kunjungan ANC kedua asuhan komplementer senam hamil tidak bisa diberikan karena terkait dengan kesibukan keseharian ibu sehingga ibu tidak bisa mengikuti senam hamil di bidan.

2. Asuhan Persalinan

a. Kala I

Asuhan persalinan pada Ny. T dilakukan pada tanggal 31 Maret 2019 pukul WIB dengan umur kehamilan 35 minggu 6 hari, Ny.T datang ke PMB Appi Ammelia dengan keluhan mulai merasakan kenceng-kenceng dari perut bagian bawah sampai ke pinggang sejak pukul 11.00 pagi. Ny. T mengatakan sudah mengeluarkan lendir darah pada saat ke PMB Appi Ammelia, belum ada pengeluaran cairan ketuban, dan gerakan janin aktif. Bidan melakukan pemeriksaan dalam pukul 20.00 WIB dengan hasil vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 5 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

tali pusat, penurunan kepala di *hodge* III, STLD (+). Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan Ny.T untuk mengambil posisi yang nyaman, menganjurkan suami dan keluarga untuk memberikan support, menganjurkan makan dan minum disela kontraksi, mengajarkan tehnik relaksasi, memberikan komplementer berupa murotal al-qur'an serta massase punggung agar ibu lebih tenang dan nyaman, mengobservasi keadaan ibu dan janin. Kala I yang dialami Ny. T berlangsung selama 2 jam 30 menit. Pada persalinan kala I yang dialami Ny. T masih dalam batas normal karena menurut Fitriana (2018) persalinan kala I pada primigravida kala I berlangsung ± 12 jam sedangkan pada multigravida ± 7 jam. Jika dilihat dari umur kehamilan ibu yang masih 35 minggu 6 hari seharusnya belum memasuki masa persalianan, masih preterm atau kurang bulan, tetapi ibu mengatakan hasil dari USG terakhir bahwa dokter mengatakan HPL Ny.T yaitu 1 April 2019 maka usia persalinan Ny.T sudah memasuki masa persalinan, yaitu dengan usia kehamilan 39 minggu 6 hari.

b. Kala II

Asuhan sayang ibu yang diberikan seorang bidan atau pendamping persalinan lainnya dengan menghargai budaya, kepercayaan, dan keinginan ibu bersalin. Para ibu yang diperhatikan dan diberi dukungan tindakan tersebut dilakukan selama masa persalinan dan kelahiran. Tujuannya untuk mengetahui dengan baik mengenai proses persalinan dan asuhan yang diterima serta memberikan rasa aman dan nyaman pada ibu (Fitriana, 2018). Pada pukul 22.30 WIB bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan, dan jenis kelamin laki-laki. Persalinan kala II pada Ny.T berlangsung dalam waktu 30 menit dengan persalinan normal. Hal ini sesuai dengan teori Fitriana (2018) yang menyatakan bahwa lama kala II pada primigravida adalah 1,5 jam sampai 2 jam sedangkan pada

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

multigravida 0,5 jam sampai 1,5 jam. Persalinan kala II ini dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi.

c. Kala III

Selanjutnya Ny T dilakukan manajemen aktif III (injeksi oksitosin 10 unit di 1/3 paha anterolateral secara IM, melihat tanda –tanda pelepasan plasenta seperti, semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang dan berubahan uterus. Setelah itu dilakukan penegangan tali pusat saat ada kontraksi, dan melakukan massase fundus uterus). Kala III berlangsung selama 10 menit kelahiran bayi. Plasenta lahir spontan dan lengkap pukul 22.40 WIB pada kala IV berlangsung sejak 22.50 WIB dengan melakukan asuhan meliputi melakukan penjahitan ruptur perineum derajat II, mengajarkan Ny.T dan suami untuk melakukan cara massase perut selama ± 15 detik hingga perut teraba keras (baik) agar tidak terjadi perdarahan, dan melakukan pemantauan 2 jam post partum yang meliputi : tanda-tanda vital, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan pengeluaran darah.

Persalinan kala III dimulai setelah bayi lahir sampai pengeluaran palsenta, lama kala III berlangsung ± 9 menit, dan pelepasan plasenta hanya memakan waktu 2-3 menit. (Fitriana, 2018).

d. Kala IV

Pada kala ini dilakukan pemantauan selama 2 jam yang dimulai pukul 22.50 WIB sampai 00.50 WIB. Pemantauan yang dilakukan melalui tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, respirasi dan suhu), kontraksi uterus, tinggi fundus uteri (TFU), kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan. Hasil pemantauan selama 2 jam kondisi ibu dalam keadaan normal.

Berdasarkan hasil asuhan yang diberikan pada Ny.T selama persalinan disimpulkan bahwa kala I, kala II, kala III dan kala IV berlangsung selama 4 jam 50 menit normal dan tidak terdapat

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

faktor resiko tinggi yang di sebutkan Rojhati (2011) bahwa jarak kehamilan/persalinan ≥ 10 tahun atau primi tua sekunder akan mengalami persalinan berjalan tidak lancar dan perdarahan pasca persalinan, sehingga terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

3. Asuhan Masa Nifas

Asuhan masa nifas pada Ny T dilakukan sebnayak 3 kali di PMB Appi Ammelia dan dirumah pasien. Pada saat kunjungan pertama tanggal 1 April 2019, Ny T mengeluh masih sedikit merasa mulas dan nyeri pada luka jahitannya. TTV : TD : 110/70 mmHg, N : 85x/menit RR : 22x/menit S : 36,7ºC. pemeriksaan fisik normal. Kemudian melakukan asuhan masa nifas I yaitu memastikan tidak terjadinya perdarahan, pemberian ASI awal, menjaga bayi tetap sehat dan mencegah terjadinya hipotermi dan memberikan konseling. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang ditulis oleh Marmi (2017) yaitu kunjungan dari kunjungan I adalah mencegah terjadinya perdarahan masa nifas, pemberian ASI, menjaga kehangatan bayi dan *bounding attacement*. Ny. T mengatakan ASI nya sudah keluar tapi belum terlalu banyak, saya sudah memberikan konseling tentang pijat oksitosin tetapi ibu belum mau di pijat sekarang karena ingin secara alami dulu dengan tidak di pijat atau diberikan pelancar ASI. Selain itu ibu juga mengatakan bahwa luka jahitannya masih terasa nyeri. Untuk membantu proses penyembuhan luka jahit, penulis menganjurkan ibu untuk menjaga *personal hygiene* dan membersihkan daerah genetalia dengan bersih setelah BAB ataupun BAK.

Kunjungan ke II (KF2) 3 hari post partum dilakukan pada tanggal 3 Maret 2019 dirumah pasien. TTV TD : 100/80 mmHg, N : 76x/menit R : 21x/menit S : 36,5ºC. Pada saat dilakukan kunjungan kedua atau 3 hari setelah melahirkan, luka jahitan sudah mulai mengering dan tidak ada tanda-tanda kemerahan, pembengkakan, bintik merah, pengeluaran cairan seperti nanah dan luka sudah mulai menyatu. Ibu mengatakan bahwa ASI nya belum lancar dan ibu bersedia dilakukan pemijatan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

oksitosin kepada ibu untuk memperlancar ASI nya. Menurut Wijayanti (2017) pijat oksitosin dapat efektif dapat meningkatkan kenyamanan dan produksi ASI karena dengan melakukan pemijitan sepanjang daerah tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam akan membuat ibu merasa rileks dan nyaman akan merangsang hormon proklaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pada ibu yang dilakukan pijat oksitosin terbukti bisa terjadi peningkatan produksi ASI ini disebabkan kerena peningkatan kenyamanan pada ibu yang secra otomatis akan merangsang keluarnya hormon oksitosin ini. Efek dari hormon oksitosin ini merangsang ASI pada ibu menyusui. Setelah dilakukan pemantauan selama 3 hari hasilnya ASI Ny T lebih lancar dibandingkan sebelum di lakukan pemijatan. Kemudian melaksanakan asuhan nifas pada kunjungan kedua yaitu mengecek kontraksi uterus, menganjurkan ibu istirahat yang cukup, memastikan adanya tanda-tanda infeksi atau tidak, dan cara menyusui yang tepat. Hal ini sesuai dengan Marmi (2017) yang menyatakan bahwa pada kunjungan kedua asuhan yang diberikan yaitu memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, fundus uteri dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal atau tidak ada bau, memastikan ibu menyusui dengan baik, memberikan KIE pada ibu mrngenai asuhan pada bayi, menjaga kehangatan bayi dan merawat bayi sehari-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 T memutuskan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan. Hal ini sesuai dengan teori Jannah (2017) yang mengatakan kelebihan suntik KB 3 bulan ini tidak mempengaruhi produksi ASI.

Hasil pengkajian diatas dapat disimpulkan bahwa keluhan yang dirasakan Ny T merupakan keluhan yang masih dalam batas normal, tidak mengalami tanda-tanda komplikasi selama masa nifas, dan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

asuhan yang diberikan sesuai kebutuhan serta keluhan yang dirasakan Ny T. Berdasarkan hasil kunjungan tersebut maka tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir dan Neonatus

Bayi lahir normal pada pukul 22.30 WIB, menangis kuat, tonus otot kuat (baik), wrana kulit kemerahan cukup bulan. BB : 3100 gram, PB : 48 cm, LK : 33 cm, LD : 32 cm, LILA : 11 cm, testis sudah masuk skortum, dilakukan IMD ± 60 Menit, sudah diberi salep mata dan Vitamin K. Hal ini sesuai dengan Dewi (2014) yang mengatakan bahwa ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu berat badan : 2500-4000 gram, panjang badan : 48-52 cm, Lingkar kepala : 33-35 cm, lingkar dada : 30-33 cm, lingkar lengan 11-12 cm, nilai apgar > 7 dan testis yang berada pada skortum dan penis yang berlubang.

Kunjungan neonatus I (6-48 jam) dilakukan pada tanggal 1 April 2019 di PMB Appi Ammelia pukul 04.30 WIB. Melakukan asuhan KN I pada bayi Ny T yaitu dengan menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sampai usia bayi 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun dan mempertahankan suhu tubuh bayi. Pemberian salep mata, Vitamin K dan Hb 0. Melakukan pemeriksaan fisik dan tidak memandikan bayi bayi sebelum 6 jam. Hal ini sesuai dengan Ilmiah (2015) yaitu perawatan yang diberikan pada usia 6-48 jam atau kunjungan neonatus I perawatan yang diberikan adalah menjaga kehangatan bayi, pemeriksaan fisik dan memberikan Hb 0.

Kunjungan neonatus II hari ke 3 pada tanggal 3 April 2019 pada pukul 13.00 WIB. Ibu mengatakan bayi nya tidak ada keluhan apapun dan bayi dapat menyusu dengan baik. Ibu mengatakan tali pusat bayinya belum lepas, ibu mengatakan BAB dan BAK bayi normal. Hal ini sesuai dengan Ilmiah (2015) yang menyatakan bahwa, saat kunjungan neonatus II perlu dilakukan adalah menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, menjaga kehangatan bayi, dan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Kunjungan neonatus III pada tanggal 24 April 2019 pukul 15.00 WIB. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi menyusu dengan kuat dan BB terakhir 5100 gram. Hal ini sesuai dengan Ilmiah,(2015) yang menyatakan bahwa, kunjungan neonatus ke III yang perlu dilakukan diantaranya adalah menjaga kehangatan bayi, memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, melakukan perawatan dan tanda bahaya pada bayi dan memberitahu ibu jadwal imunisasi BCG.

Berdasarkan hasil kunjungan KN I, II dan III selama pendampingan pada Ny T maka teori dan praktik tidak terdapat kesenjangan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA