# BAB IV
# HASIL DAN PEMBAHASAN

## A. HASIL

### 1. ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL

**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY. Y UMUR 39 TAHUN $G_3P_2A_0Ah_1$ USIA KEHAMILAN 19 MINGGU 2 HARI KUNJUNGAN RUMAH**

**Kunjungan ANC 1**

Tanggal/waktu pengkaian : 23 Desember 2018, 16.00 WIB

Tempat : rumah Ny. Y

**Identitas**

| Ibu | | Suami |
|---|---|---|
| Nama | : Ny.Y | Tn.H |
| Umur | : 39 Tahun | 44 Tahun |
| Suku/bangsa | : Jawa/Indonesia | Jawa/Indonesia |
| Agama | : Islam | Islam |
| Pendidikan | : SD | SD |
| Pekerjaan | : IRT | Buruh |
| Alamat | : Nogosari II RT 11 | Nogosari II RT 11 |

**DATA SUBJEKTIF** (23 Desember 2018, jam 16.00 WIB)

1. Keluhan saat ini

   Ibu mengatakan hari ini batuk, melakukan ANC sudah dua kali, terakhir ANC terpadu di puskesmas pada tanggal 23 November 2018. Ibu mengatakan akan ANC ke PMB Nuryanti 5 hari lagi untuk memantau keadaan janinnya.

2. Riwayat perkawinan

   Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah pada umur 18 tahun, dengan suami sekarang sudah 26 tahun

3. Riwayat Menstruasi

   Ibu mengatakan menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari, teratur, lama 5-7 hari, sifat darah encer, berbau khas, nyeri haid ringan, banyaknya 2-3 kali ganti pembalut, HPHT 10 Agustus 2018, HPL 17 Mei 2019.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

4. Riwayat kehamilan saat ini

a. Riwayat ANC

ANC sejak usia kehamilan 13 minggu, ANC di PMB Nuryanti.

**Tabel 4.1**
**Riwayat ANC**

| Frekuensi | Keluhan | Penanganan |
|---|---|---|
| Trimester II | | |
| 1. 09-11-2018 | Mual, lemes, kadang pusing | 1. Memberikan KIE ketidaknyamanan TM II<br>2. Memberikan KIE Nutrisi ibu hamil, dan istirahat cukup.<br>3. Memberikan terapi obat tablet asam folat 250 mg 1x1 10 tablet.<br>4. Memberikan terapi B6 150 mg 1x1 20 tablet.<br>5. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 3-4 minggu lagi. |
| 2. 23-11-2018 | Mual | 1. ANC terpadu di puskesmas.<br>2. Memberikan terapi obat tablet tambah darah 250 mg 1x1 30 tablet.<br>3. Memberikan terapi obat tablet kalk 500 mg 1x1 30 tablet.<br>4. Menganjurkan kunjungan ulang 4 minggu lagi. |

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

c. Pola nutrisi

**Tabel 4.2**
**Pola Nutrisi**

| Pola Nutrisi | Sebelum hamil | | Saat hamil | |
|---|---|---|---|---|
| | Makan | Minum | Makan | Minum |
| Frekuensi | 2-3 kali | 4-5 kali | 3-4 kali | 5-8 kali |
| Macam | Nasi, sayur, lauk pauk | Air putih, air teh | Nasi, ikan, sayur, tempe, telur, buah | Air putih, susu, teh (jika ingin) |
| Jumlah | ½ piring | 4-5 gelas | 1 piring | 5-8 gelas |
| Keluhan | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

d. Pola eliminasi

**Tabel 4.3**
**Pola Eliminasi**

| Pola Eliminasi | Sebelum hamil | | Saat hamil | |
|---|---|---|---|---|
| | BAB | BAK | BAB | BAK |
| Warna | Kuning kecoklatan | Kuning jernih | Kuning kecoklatan | Kuning jernih |
| Bau | Khas BAB | Khas BAK | Khas BAB | Khas BAK |
| Konsistensi | Lembek | Cair | Lembek | Cair |
| Jumlah | 1 kali | 4-6 kali | 1 kali | 5-8 kali |
| Keluhan | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |

e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, cuci piring, mengurus anak mengantar jemput sekolah.

Istirahat/tidur : siang 1 jam, malam 6-7 jam

Seksualitas : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan

f. Pola hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali sehari, membersihkan alat kelamin setiap habis mandi, BAK, BAB dan selalu dikeringkan dengan handuk kecil khusus, serta ganti celana dalam setiap sehabis mandi atau minimal 2 kali sehari dan menggunakan celana dalam berbahan katun. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum makan, menyikat gigi teratur.

g. Imunisasi TT

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT4

5. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

**Tabel 4.4**

**Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu**

| Tgl lhr | Jns Prslin | Tmpt Prslinan | Pnolong | Bayi | Nifas | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | PB/BB Jenis Klmn Keadaan | Keadaan | Laktasi |
| 2001 | Normal | PMB Nuryanti | Bidan | 49 cm/2700 gram. JK: Perempuan Keadaan Sehat. | Meninggal usia 12 tahun | ASI selama 2 tahun |
| 2013 | Normal | PMB Nuryanti | Bidan | Usia 12 tahun | Baik | ASI |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | meninggal<br><br>49 cm/2500 gram. JK. laki-laki. Keadaan sehat. | selama 2 tahun |

6. Riwayat kontrasepsi

   Ibu mengatakan pernah KB pil selama 10 tahun, KB suntik 3 bulan selama 3 tahun, KB suntik 1 bulan selama 2 tahun. Ibu mengatakan tidak ada keluhan selama menggunakan KB pil dan suntik.

7. Riwayat kesehatan

   a. Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

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

   b. Riwayat yang pernah, sedang diderita keluarga

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

   c. Riwayat keturunan kembar

      Ibu mengatakan ada riwayat keturunan kembar dari keluarga

   d. Lingkungan dan perilaku yang merugikan kesehatan

      Ibu mengatakan tidak sering terpapar asap rokok karena suami tidak merokok, dan ibu mengatakan pekerjaan ibu tidak terlalu berat, ibu tidak biasa minum jamu atau obat tanpa resep dokter, ibu memiliki hewan peliharaan dirumah 1 burung.

8. Keadaan Psiko Sosial Spriritual

   a. Ibu mengatakan kehamilan ini diinginkan

   b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

      Dari hasil pengisian kuesioner yang di isi oleh ibu dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu tentang kehamilan baik.

   c. Perasaan ibu terhadap kehamilan ini

      Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

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

e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu.

**DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b. Tanda vital

TD : 110/80 mmHg

N : 84 x/menit

R : 20 X/menit

c. TB : 151 cm

BB : sebelum hamil 52 kg

BB : sekarang 55 kg

LILA : 29,5 cm

d. Kepala dan leher

Muka : Simetris, tidak odema, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum

Mata : Normal, sklera putih, konjungtiva merah muda.

Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada gigi berlubang, tidak ada pembesaran tonsil.

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

Payudara : Bentuk simetris, tidak ada kulit kemerahan, areola mammae coklat kehitaman, puting menonjol, tidak ada benjolan, belum ada pengeluaran colostrum, tidak ada nyeri tekan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| Abdomen | : | (observasi pada buku KIA kunjungan ANC pada tanggal 23 November 2018) tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum, (data sekunder ANC sebelumnya) TFU 3 jari dibawah pusat, teraba balotemen, DJJ (+). |
| Ekstremitas | : | tidak oedema, tidak ada varises. |
| Genetalia | : | Tidak dilakukan |

2. Pemeriksaan Penunjang :

   Pada tanggal 9 November 2018 Ny.Y melakukan pemeriksaan hamil di PMB Nuryanti dengan hasil Hb: 14,4gr%

   Pada tanggal 23 November 2018 melakukan pemeriksaan laboratorium di Puskesmas Imogiri dengan hasil protein urin: negatif, reduksi urin: negatif, HbsAg: negatif, HIV/AIDS: negatif.

**ANALISA**

Ny.Y umur 39 tahun G3P2A0AH1 usia kehamilan 19 minggu 2 hari normal.

DS : ibu mengatakan hamil ketiga, HPHT 10 Agustus 2018, HPL 17 Mei 2019

DO : Keadaan umum baik.

**PENATALAKSANAAN** (23 Desember 2018, pukul 16.15 WIB)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum ibu dan janin baik, TD 110/80 mmHg, N 84 x/menit, R 20x/menit, BB 55 kg, usia kehamilan 19 minggu 2 hari.

   evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaannya.
2. Memberikan konseling untuk meredakan batuk yaitu mengurangi makanan gorengan, memperbanyak memakan sayuran, buah dan minum air hangat.

   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia.
3. Memberikan dukungan pada ibu secara emosional agar ibu semangat untuk menjaga kehamilannya dalam pemenuhan nutrisi dan mengkonsumsi vitamin rutin yang diberikan dari petugas kesehatan.

   Evaluasi : ibu mengerti dan keluarga sangat mendukung kehamilan ibu.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ke petugas kesehatan jika batuk tak kunjung sembuh.

   Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang Pemeriksa (Desy PM)

**DATA PERKEMBANGAN KE 2**

**Kunjungan ANC ke 2** (22 minggu 1 hari)

Tempat : PMB Nuryanti

Tanggal/Jam masuk : 11 Januari 2019, 16.30 WIB

**DATA SUBJEKTIF**

Ny. Y umur 39 tahun G3P2A0AH1 mengatakan kadang batuk kadang tidak, dan ibu mengatakan obat dari puskesmas masih yaitu paracetamol dan kalk 3 tablet. Ibu mengatakan gerakan janinnya sudah bisa dirasakan.

**DATA OBJEKTIF**

1. Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis
2. BB : 55 Kg

   BB sebelum hamil : 52 Kg

   Kenaikan BB : 3 Kg

   Tanda-tanda Vital

   TD : 120/80 mmHg, N : 80 x/menit, R : 20 x/menit, S : 36,5$^0$C
3. Pemeriksaan Fisik

| | | |
|---|---|---|
| Muka | : | Simetris, tidak odema, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum |
| Mata | : | Normal, sklera putih, konjungtiva merah muda, reflek pupil baik. |
| Mulut | : | Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada gigi berlubang, tidak ada pembesaran tonsil. |
| Leher | : | Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak nyeri tekan dan nyeri telan. |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| a. Payudara | : | Bentuk simetris, tidak ada kulit kemerahan, areola mammae coklat kehitaman, puting menonjol, tidak ada benjolan, belum ada pengeluaran colostrum, tidak ada nyeri tekan. |
| b. Abdomen | : | Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum. |
| Palapasi | : | TFU 1 jari dibawah pusat, balotement (+). |
| Auskultasi | : | DJJ 148 x/menit, teratur. |
| c. Ekstremitas | : | tidak oedema, tidak ada varises, reflek patella kanan (+), kiri (+). |
| d. Genetalia luar | : | tidak ada varises, tidak ada luka, dan tidak ada keputihan. |
| e. Anus | : | tidak ada haemoroid |

**ANALISA**

Ny. Y umur 39 tahun G3P2A0 usia kehamilan 22 minggu 1 hari normal.

DS : Ibu mengatakan kadang batuk kadang tidak, gerakan janin juga sudah dirasakan. Ibu mengatakan hamil ketiga, HPHT 10 Agustus 2018, HPL 17 Mei 2019.

DO : keadaan umum baik, kesadaran: composmentis, TD: 120/80 mmHg, balotement (+), DJJ 148 kali/menit, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal.

**PENATALAKSANAAN (**12 Januari 2019, pukul 16.35 WIB)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik dengan hasil TD : 120/80 mmHg, N : 80 x/menit, R : 20 x/menit, S : 36,5$^0$C, serta pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, usia kehamilan sudah memasuki 22 minggu 1 hari, serta memberitahukan kepada ibu bahwa janin dalam kondisi normal dilihat dari denyut jantung janin yaitu denyut 148 x/menit, normalnya 120-160 x/menit, dan perut sudah mulai membesar sesuai dengan usia kehamilan.
   Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaannya dalam keadaan normal.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

2. Memberitahukan ibu untuk tetap lanjut obat dari puskesmas yaitu kalsium 1x1 500 mg untuk pemenuhan kalsium dalam tubuh sisa 3 tablet dan paracetamol 2x1 500mg sisa 3 tablet.
   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia
3. Jika tetap batuk minum jeruk nipis dan kecap dijadikan minuman hangat.
   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia
4. Memberikan ibu vitamin (vitonal F) 1x1 dengan kandungan kalsium 100 mg, vitamin, asam folat 1 mg, Fe 250 mg, diminum setalah obat dari puskesmas habis.
   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia
5. Memberikan kepada ibu, susu untuk ibu hamil diminum setiap mau tidur atau sesuai keinginan ibu dan jangan meminum waktu yang sama dengan tablet Fe karena menghambat penyeraparan.
   Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia meminum susu
6. Menganjurkan ibu untuk kontrol 4 minggu lagi pada tanggal 12 februari 2019 atau jika vitamin habis dan ada keluhan untuk mengetahui kondisi ibu dan janin.
   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

Pemeriksa

(Desy, Bidan Nuryanti)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**DATA PERKEMBANGAN KE 3**

**Kunjungan ANC ke 3** (34 minggu)

Tempat : PMB Nuryanti

Tanggal/Jam masuk : 05 April 2019, 07.00 WIB

**DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan tidak ada ada keluhan, sudah tidak batuk lagi, tidak ada masalah dalam kehamilannya akan tetapi ibu ingin mengetahui persiapan persalinan, gerakan janin aktif lebih dari 10 kali.

**DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan fisik
   a. Keadaan umum : baik

b. kesadaran : composmentis

c. Tanda-tanda vital :

| | | | |
|---|---|---|---|
| TD | : 100/70 mmHg | RR | : 21x/menit |
| N | : 80x/menit | S | : 36,6$^{o}$C |

d. BB : 58 kg

BB sebelum hamil : 52 Kg

Kenaikan BB : 6 Kg

b. Kepala dan Leher:

Pemeriksaan Fisik

| | | |
|---|---|---|
| Muka | : | Simetris, tidak odema, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum |
| Mata | : | Normal, sklera putih, konjungtiva merah muda, reflek pupil baik. |
| Mulut | : | Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada gigi berlubang, tidak ada pembesaran tonsil. |
| Leher | : | Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak nyeri tekan dan nyeri telan. |
| Abdomen | : | Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum. |

Palapasi Leopold

| | | |
|---|---|---|
| Leopold I | : | TFU ½ pusat-prosesus xifoideus<br>Bagian fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong janin). |
| Leopold II | : | Pada perut bagian kiri ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kanan ibu teraba kecil – kecil janin (ekstremitas). |
| Leopold III | : | Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting (kepala janin), serta masih bisa digoyangkan. |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Leopold IV : Tidak dilakukan

TFU

Mc.Donald : 25 cm

TBJ : (25 - 12) x 155 = 2015 gram.

Auskultasi DJJ : 136x/menit, teratur.

Ekstremitas : tidak oedema, tidak ada varises.

2. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 05 April 2019 hasil pemeriksan di PMB Nuryanti hemoglobin 12,0 gram%.

**ANALISA**

Ny. Y umur 39 tahun G3P2A0Ah1 usia kehamilan 34 minggu normal.

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin lebih dar 10 kali, HPHT 10 Agustus 2018, HPL 17 Mei 2019.

DO : KU : Baik, Kesadaran Composmentis, puntum maksimum terdengar jelas di perut bagian kiri, frekuensi 136 kali/menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala.

**PENATALAKSANAAN (**05 April 2019, pukul 07.20 WIB)

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam keadaan normal bahwa yaitu TD 100/70 mmHg, N 80 kali/menit, S: 36,6$^0$C serta pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, usia kehamilan sudah memasuki 34 minggu , serta memberitahukan kepada ibu bahwa janin dalam kondisi normal dilihat dari denyut jantung janin yaitu 136 x/menit dan tafsiran berat badan janin sudah 2.015 gram.

   Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal.

2. Memberikan KIE P4K kepada ibu menanyakan rencana penolong persalinan, dana persalinan, kendaraan, pendonor darah dan mempersiapkan pakaian perlengkapan bayi.

   Evaluasi: rencana penolong persalinan bidan, dana persalinan menggunakan BPJS dan tabungan, pendonor darah sudah ada. Ibu mengerti dan bersedia.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

3. Memberikan terapi berupa tablet Fe fermia 1x1 250 mg diminum sebelum tidur malam. Fe fermia dengan kandungan zat besi, vitamin B6 dan asam folat.
   Evaluasi: Ibu bersedia minum tablet Fe.
4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 12 April 2019 atau jika ada keluhan.

Pemeriksa

(Desy, Bidan Devi)

**DATA PERKEMBANGAN KE 4**

**Kunjungan ANC ke 4** (38 minggu 6 hari)

Tempat : PMB Nuryanti

Tanggal/Jam masuk : 09 Mei 2019, 07.00 WIB

**DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan sering pipis dimalam hari dan ibu ingin tahu tanda-tanda persalinan, gerakan janin aktif lebih dari 10 kali.

**DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan fisik
   a. Keadaan umum : baik
   b. kesadaran : composmentis
   c. Tanda-tanda vital :
      TD : 90/60 mmHg RR : 20x/menit
      N : 76x/menit S : 36,5$^{o}$C
   d. BB : 62 kg
      BB sebelum hamil : 52 kg
      Kenaikan BB : 10 Kg
   b. Kepala dan Leher:
      Pemeriksaan Fisik
      Muka : Simetris, tidak odema, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum
      Mata : Normal, sklera putih, konjungtiva merah muda, reflek pupil baik.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| Mulut | : | Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada gigi berlubang, tidak ada pembesaran tonsil. |
| Leher | : | Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak nyeri tekan dan nyeri telan. |
| Payudara | : | Bentuk simetris, tidak ada kulit kemerahan, tidak ada benjolan, puting susu menonjol, areola hiperpigmentasi, sudah ada pengeluaran colustrum. |
| Abdomen | : | Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum. |
| Palapasi Leopold | | |
| Leopold I | : | TFU 2/3 dibawah prosesus xifoideus<br>Bagian fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong janin). |
| Leopold II | : | Pada perut bagian kiri ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kanan ibu teraba kecil – kecil janin (ekstremitas). |
| Leopold III | : | Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting (kepala janin), serta masih bisa digoyangkan |
| Leopold IV | : | Tidak dilakukan |
| TBJ | : | (29 - 12) x 155 = 2,635 gram. |
| Auskultasi DJJ | : | 129x/menit teratur. |
| Ekstremitas | : | tidak oedema, tidak ada varises. |
| Genetalia luar | : | tidak ada dilakukan. |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Pemeriksaan penunjang

   Pada tanggal 09 Mei 2019 hasil pemeriksaan di PMB Nuryanti hemoglobin 11,3 gram%.

**ANALISA**

Ny. Y umur 39 tahun G3P2A0 usia kehamilan 38 minggu 6 hari normal.

DS : Ibu mengatakan sering pipis dimalam hari, gerakan janin lebih dar 10 kali, HPHT 10 Agustus 2018, HPL 17 Mei 2019.

DO : KU : Baik, Kesadaran Composmentis, puntum maksimum terdengar jelas di perut bagian kiri, frekuensi 129 kali/menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala.

**PENATALAKSANAAN (**09 Mei 2019, pukul 07.20 WIB)

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam keadaan normal yaitu TD 90/60 mmHg, N 76 kali/menit, S: 36,5$^0$C, R : 20 kali/menit, serta pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. BB : 62 kg,usia kehamilan sudah memasuki 38 minggu 6 hari, serta memberitahukan kepada ibu bahwajanin dalam kondisi normal dilihat dari denyut jantung janin yaitu 129 x/menit dan tafsiran berat janin : 2,635 gram, pemeriksaan HB ibu dalam keadaan normal.

   Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal.
2. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu sering BAK. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum di siang hari, dan mengurangi minum di malam hari agar tidak sering pipis dimalam hari dan tidur tidak terganggu.

   Evaluasi: ibu mengerti tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III dan bersedia untuk mengurangi minum dimalam hari.
3. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir darah dari jalan lahir, kenceng-kenceng semakin sering dan teratur, keluar air ketuban dari jalan lahir, dan sakit pada area perut yang menjalar sampai ke pingggang.

   Evaluasi: Ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali tentang tanda persalinan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

4. Mengevaluasi persiapan apa saja yang sudah disiapkan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

   Evaluasi: Ibu sudah mempersiapakan untuk persalinannya seperti pakaian, transportasi motor, donor darah sudah ada, dan ansuransi kesehatan BPJS serta berencana melahirkan di Rumah Sakit Nur Hidayah sesuai anjuran bidan nuryanti.
5. Memberikan terapi Fe Maltofer 1x1 250 mg diminum di malam hari sebelum tidur. Fe Maltofer dengan kandungan zat besi agar Hb ibu tetap stabil.

   Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia minum obat yang diberikan.
6. Menganjurkan ibu untuk segera ke rumah sakit pada HPL 17 Mei 2019 jika sudah ada tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir darah dari jalan lahir, kenceng-kenceng semakin sering dan teratur, keluar air ketuban dari jalan lahir, dan sakit pada area perut yang menjalar sampai ke pinggang.

   Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan di rumah sakit jika ada tanda-tanda bersalin.

   Pemeriksa

   (Desy, Bidan Nuryanti)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALINAN PATOLOGI NY. Y UMUR 39 TAHUN G3P2A0AH1 UMUR KEHAMILAN 40MINGGU 3 HARI DENGAN KPD**
**DI RS NUR HIDAYAH BANTUL**

Tempat Praktik : RS Nur Hidayah Bantul
Tanggal/jam masuk : Senin, 20 Mei 2019 / 02.30 WIB
No. Registrasi : 1664xx

**DATA SUBYEKTIF**

1. Alasan Datang

   Ibu datang ke RS sesuai anjuran bidan waktu kunjungan ANC terakhir pada tanggal 09 Mei 2019, jika ada tanda persalinan atau keluar cairan pervaginam segera datang ke RS. Ibu datang ke RS Nur Hidayah pukul 02.30 WIB bersama suaminya. Ibu mengatakan keluar cairan mrembes sedikit dari vagina pukul 00.00 WIB.

2. Keluhan Utama

   Ibu mengatakan mengeluarkan cairan sedikit dari jalan lahir dan tidak bisa ditahan sejak pukul 00.00 WIB warna jernih, bau khas, ibu mengatakan HPL sudah lebih 3 hari, gerakan janin aktif, tetapi ibu tidak merasakan kenceng-kenceng.

3. Riwayat Obstetri

   a. Jumlah kehamilan : 3 kali
   b. Jumlah keguguran : -
   c. Jumlah anak yang hidup : satu
   d. Jumlah anak meninggal : satu, meninggal pada usia 12 tahun karena kesengat listrik.
   e. Permasalan kehamilan yang lalu (tanda bahaya kehamilan) : tidak ada
   f. Jumlah kelahiran prematur, cacat, atau lahir mati : tidak ada
   g. Persalinan dengan tindakan (operasi sesar, forcep, vacum) : tidak ada
   h. Riwayat perdarahan pada persalinan atau pasca persalinan : tidak ada
   i. Berat bayi <2,5 kg atau >4 kg : tidak ada
   j. Komplikasi nifas : tidak ada

4. Pola pemenuhan

   a. Pola Nutrisi, porsi 1 piring sedang berisi nasi, sayur lauk pauk. Minum terakhir pukul 02.00 WIB jenis air putih

      Ibu mengatakan terakhir makan pukul 01.30 WIB menemani suaminya sahur.
   b. Pola Eliminasi

      Ibu mengatakan BAB terakhir tadi sore pukul 16.00 WIB, konsistensi lembek, tidak ada keluhan. BAK terakhir pukul 02.00 WIB sebelum berangkat ke rumah sakit, warna jernih, tidak ada keluhan.
   c. Pola Aktivitas

      Ibu mengatakan hari ini melakukan aktivitas rumah tangga seperti biasa seperti nyapu, memasak, cuci piring, mengurus anak dirumah.
   d. Pola Istirahat

      Ibu mengatakan tadi malam tidur pukul 21.00 WIB-00.00 WIB (3 jam)
   e. Pola Seksual

      Ibu mengatakan tidak melakukan hubungan seksual
   f. Pola Hygiene

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Ibu mengatakan terakhir mandi sore pukul 16.00 WIB, gosok gigi, sabun, keramas, dan ganti pakaian serta celana dalam 2 kali.

5. Pola Psikososial

Ibu didampingi suami dan keluarga, suami sangat memberikan dukungan kepada ibu, ibu terlihat tenang.

**DATA OBYEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum

   Keadaan Umum : baik

   Kesadaran : composmentis

2. Tanda-tanda vital

   Tekanan darah : 120/80 mmHg

   Nadi : 82 x/menit

   R : 20 x/menit

   S : 36,5$^0$C

3. Pemeriksaan Fisik

   Wajah : tidak pucat, tidak oedema

   Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

   Payudara : payudara simetris, terdapat pengeluaran colustrum

   Abdomen

   Inspeksi : tidak tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum. Tidak ada kontraksi.

   Palpasi : Leopold I : TFU 2/3 dibawah prosesus xifoideus. Bagian teratas perut teraba bulat lunak (bokong).

   Leopold II : sisi kanan perut ibu teraba bagian kecil- kecil (ekstremitas).

   Sisi kiri perut ibu teraba keras memanjang (punggung).

   Leopold III : bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala), sudah masuk PAP (Divergen).

   Leopold IV : perlimaan : 2/5

   TFU Mc Donald : 28 cm

   Auskutasi DJJ : 136 x/menit

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pemeriksaan dalam jam 02.45 WIB di UGD

Vulva utetra tenang, dinding vagina licin, pembukaan 0, kepala di hodge I, selaput ketuban pecah jernih, STLD (-), pemeriksaan kertas lakmus hasil (+) kertas lakmus menjadi biru.

**ANALISA**

Ny. Y umur 39 tahun G3P2A0Ah1 umur kehamilan 40 minggu 3 hari dengan ketuban pecah dini.

Dx Potensial masalah : Pada ibu akan terjadi perdarahan, infeksi, partus lama. Pada janin terjadi asfiksia, kelahiran prematur, prolaps uteri, dan penurunan tali pusat..

Antisipasi tindakan segera : Dilakukan kolaborasi dengan dokter yaitu segera dilakukan induksi oksitosin.

DS : ibu mengatakan ini kehamilan ketiga, HPHT 10-08-2018, HPL 17-05-2019, ibu mengatakan keluar cairan sedikit tidak tertahan berwarna jernih dari jalan lahir sejak pukul 00.00 WIB, belum mengeluarkan lendir darah.

DO : KU : Baik, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala, DJJ 136 x/menit. Hasil pemeriksaan dalam portio lunak, pembukaan 0 cm, selaput ketuban (-), penurunan kepala di hodge I, STLD (-).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**PENATALAKSANAAN** Jam 03.30 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa belum ada pembukaan, belum ada kontraksi, denyut jantung janin normal 136 x/menit keadaan ibu dan janin dalam keadaan normal.

   Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik.

2. Melakukan informed concent kepada ibu dan keluarga, yaitu akan dilakukan tindakan pertolongan persalinan dengan induksi (pacu) pada pukul 04.30 WIB dengan indikasi cairan ketuban sudah keluar.

   Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan bersedia dilakukan tindakan induksi pada pukul 04.30 WIB.

3. Memindahkan ibu ke ruang bersalin.

   Evaluasi : ibu bersedia

4. Melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG untuk persalinan induksi.
   Evaluasi : telah dilakukan kolaborasi dengan dokter SpOG.
5. Melakukan advis dokter SpOG dengan memberikan tindakan induksi persalinan dengan indikasi ketuban pecah dini pukul 04.30 WIB, memberitahukan ibu akan dipasang infus RL 500 ml dan oksitosin 2,5 IU, infus telah terpasang di tangan kiri ibu tetesan 8 tpm. Setiap 1 jam di naikkan 2 tpm. Dan memberikan terapi amoxcillin 500mg/8 jam untuk mencegah terjadinya infeksi.
   Evaluasi : tindakan sudah dilakukan sesuai advis dokter
6. Memberitahukan ibu untuk tidak melakukan aktivitas berlebih. Tidak boleh menahan BAK karena akan memperlambat penurunan kepala janin, jika ingin BAK atau BAB menggunakan pispot dibantu oleh keluarga, dianjurkan untuk tidur miring kiri untuk memberikan asupan oksigen pada janin.
   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia tidak melakukan aktivitas berlebih dan tidak menahan BAK atupun BAB.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**Table 4.6**
**Lembar observasi kala I**

| Hari/tanggal, jam | Tetesan tpm | Tanda-tanda vital | | | DJJ | Kontraksi | VT |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TD | Nadi | S | | | |
| Senin, 20 Mei 2019. Pukul 02.30 WIB | | 120/80 | 82 | 36,5 | 136 | Tidak ada | VT : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, belum ada pembukaan, penurunan kepala di hodge I, STLD (-) |
| Senin, 20 Mei 2019, 04.30WIB. infus RL 500 ml + Oksitosin 2,5 IU | 8 tpm | 120/80 | 80 | | 138 | Tidak ada | |
| Pukul 05.00 WIB | | | 80 | | 140 | Tidak ada | |
| Pukul 05.30 WIB | 10 tpm | | 82 | | 132 | Tidak ada | |
| Pukul 06.00 WIB | | | 80 | | 136 | Tidak ada | |
| Pukul 06.30 WIB | 12 tpm | 110/70 | 78 | | 134 | Tidak ada | VT : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, belum ada |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | pembukaan,ketuban jernih sedikit, STLD (+) |
| Pukul WIB | 07.00 | | | 80 | | 138 | Tidak ada | |
| Pukul WIB | 07.30 | 14 tpm | | 80 | | 138 | Tidak ada | |
| Pukul WIB | 08.00 | | | 80 | | 140 | Tidak ada | |
| Pukul WIB | 08.30 | 16 tpm | | 80 | | 136 | 2x 10' lama 20" | |
| Pukul WIB | 09.00 | | | 78 | | 136 | 2x 10' lama 25" | |
| Pukul WIB | 09.30 | 18 tpm | | 80 | | 138 | 3x 10' lama 30" | |
| Pukul | 10.00 | | | 80 | | 140 | 3x 10' lama 30" | |
| Pukul WIB | 10.30 | 20 tpm | | 80 | | 140 | 3x 10' lama 40" | |
| Pukul | 10.50 | | 100 /70 | 80 | 36,6 | 150 | 4x 10' lama 42" | VT : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah, jernih, tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil dari janin, penurunan H-IV, presentasi belakang kepala, POD jam 12, tidak ada molase, STLD (+). |

Pemeriksa

(Bidan dan Dokter RS)

**Kala II**

Tanggal/waktu pengkajian : 20 Mei 2019, 10.50 WIB

Tempat : RS Nur Hidayah Bantul

**DATA SUBJEKTIF (**20 Mei 2019, jam 10.50 WIB)

Ibu mengatakan ingin mengejan seperti BAB, dan kenceng-kenceng semakin sering.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**DATA OBJEKTIF**

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| TD | : 100/70 mmHg | RR | : 22x/menit |
| N | : 80x/menit | S | : 36,6$^{o}$C |

   d. Abdomen :

   HIS : 4 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik.

   DJJ : 150 x/menit.

   e. Pemeriksaan dalam

   Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah, jernih, tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil dari janin, penurunan H-IV, presentasi belakang kepala, POD jam 12, tidak ada molase, STLD (+).

**ANALISA**

Ny.Y umur 39 tahun $G_3P_2A_0Ah_1$ usia kehamilan 40 minggu 3 hari persalinan kala II dengan ketuban pecah dini.

DS: ibu mengatakan hamil ketiga, HPHT: 10-08-2018, HPL: 17-05-2019. Ibu merasa ingin meneran seperti BAB, kenceng-kenceng semakin kuat.

DO: KU: baik, puctum maksimum terdengar dengan jelas pada perut ibu bagian kiri bawah pusat, frekuensi: 150x/menit, teratur. Hasil pemeriksaan dalam vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah, jernih, tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil dari janin, penurunan H-IV, presentasi belakang kepala, POD jam 12, tidak ada molase, STLD (+).

**PENATALAKSANAAN** (tanggal 20 Mei 2019, jam 10.50 WIB)

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah pembukaan lengkap dan sudah diperbolehkan mengejan saat ada kontraksi.

   Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengejan saat ada kontraksi.
2. Memastikan perlengkapan persalinan seperti partus set, heating set, resusitasi set, lampu sorot, obat-obat esensial, perlengkapan ibu serta perlengkapan bayi.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Evaluasi: Perlengkapan sudah lengkap, bidan memakai APD dan siap menolong.

3. Menganjurkan ibu utuk mengejan saat ada kontraksi dengan cara mengejan seperti BAB, kepala menunduk dagu menempel di dada dan dengan melihat ke arah perut ibu, gigi dirapatkan, tidak bersuara saat mengejan, tangan memegang pergelangan kaki.

   Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengejan saat ada kontraksi.

4. Menganjurkan ibu untuk bernafas dengan rileks selama persalinan yaitu dengan cara tarik napas panjang dari hidung kemudian dikeluarkan melalui mulut.

   Evaluasi: Ibu mengerti dan telah melakukan teknik bernafas yang baik.

5. Memimpin persalinan saat pembukaan lengkap

   Evaluasi : ibu dipimpin meneran tiga kali sampai bayi lahir.

6. Saat kepala bayi nampak dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, tangan kanan menahan/melindungi perineum yang dilapisi dengan kain bersih, sementara tangan kiri menahan kepala untuk mempertahankan fleksi (agar tidak terjadi defleksi maksimal yang terlalu cepat).

   Evaluasi : bidan sudah melakukan stenen.

7. Kepala bayi lahir seluruhnya, periksa kemungkinan terjadi lilitan tali pusat dan anjurkan ibu untuk nafas pendek-pendek, serta, menunggu putaran paksi luar secara spontan.

   Evaluasi : bidan sudah mengecek tidak ada lilitan tali pusat, ibu bersedia bernafas pendek.

8. Memegang kepala bayi dengan biparetal, menganjurkan ibu untuk meneran saat ada kontraksi. Dengan lembut menggerakkan kepala ke bawah untuk melahirkan bahu depan kemudian gerakkan ke atas untuk melahirkan bahu belakang.

   Evaluasi : bayi lahir bidan sudah melakukan sangga susur

9. Lahir bayi keseluruhan pukul 11.15 WIB tanggal 20 Mei 2019.

   Evaluasi : Bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot aktif dan warna kemerahan.

10. Mengeringkan bayi , melakukan rangsangan taktil, meletakkan bayi diatas perut ibu.

    Evaluasi : bayi sudah dikeringkan dan dirangsang taktil diletakkan di atas perut ibu.

    Penolong

    (Bidan RS)

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

**Kala III**

Tanggal/waktu pengkajian : 20 Mei 2019, 11.17 WIB

Tempat : RS Nur Hidayah Bantul

**DATA SUBJEKTIF (**20 Mei 2019, jam 11.17 WIB)

Ny. Y senang merasa lega atas kelahiran bayinya dan ibu mengatakan perutnya mulas.

**DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Fisik
   a. Keadaan umum : baik
   b. Kesadaran : composmentis
   c. Abdomen

      Kontraksi uterus baik keras, TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong, dan plasenta belum lahir.

**ANALISA**

Ny.Y umur 39 tahun $P_3A_0Ah_2$ dalam persalinan kala III dengan ketuban pecah dini.

DS : Ibu merasa senang lega atas kelahiran bayinya dan ibu mengatakan perutnya mulas.

DO : Keadaan umum baik, tidak ada janin kedua, kontraksi uterus baik keras, TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong.

**PENATALAKSANAAN** (tanggal 20 Mei 2019, jam 11.17 WIB)

1. Memberitahu kepada ibu plasenta belum lahir, kontraksi uterus baik dan kandung kemih kosong.

   Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.
2. Mengecek ada tidaknya janin kedua

   Evaluasi : tidak ada janin kedua
3. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin pada 1/3 atas paha bagian luar yang bertujuan untuk merangsang kontraksi.

   Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia disuntik oksitosin.
4. Menyuntikkan oksitosin dengan dosis 10 IU disuntikkan di paha atas bagian luar secara IM ($90^0$C).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Evaluasi: Oksitosin sudah disuntikkan 1 menit setelah bayi lahir pada pukul 11.16 WIB.

5. Mengeklem tali pusat 2-3 cm dari pusar (urut ke arah bayi terlebih dahulu) dan urut ke arah ibu serta memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama, lalu potong tali pusat dengan melindungi bayi dan ikat tali pusat dengan benang tali pusat.
   Evaluasi : jepit potong tali pusat sudah dilakukan
6. Meletakkan bayi pada dada ibu di antara kedua payudara untuk melakukan IMD serta selimuti bayi dan diberi topi.
   Evaluasi : IMD sudah dilakukan.
7. Melihat tanda-tanda pelepasan plasenta
   Evaluasi: Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta: uterus berbentuk globuler, semburan darah secara tiba-tiba, dan tali pusat bertambah panjang.
8. Melakukan PTT dan dorsokranial (melahirkan plasenta) dengan cara memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva, tangan kiri melakukan dorsokranial di atas simfisis (perut bawah) apabila tali pusat bertambah panjang dan tangan kanan memegang klem untuk menegangkan tali pusat ke arah bawah, pindah klem dan lakukan hal yang sama). Kemudian apabila plasenta tampak pada vulva, lahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta melakukan pilin kemudian tempatkan plasenta pada tempat yang telah disediakan.
   Evaluasi: Plasenta sudah lahir.
9. Melakukan massase uterus selama 15 detik.
   Evaluasi: Uterus teraba keras.
10. Cek robekan perineum
    Evaluasi : terdapat robekan derajat 2
11. Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta.
    Evaluasi: plasenta lahir lengkap, bagian maternal tidak ada kotiledon yang tertinggal, bagian fetal (jaringan dalam) selaput utuh dapat disatukan. Plasenta lahir lengkap jam 11.20 WIB..

Penolong

(Bidan RS)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**Kala IV**

Tanggal/waktu pengkajian : 20 Mei 2019, 11.25 WIB

Tempat : RS Nur Hidayah Bantul

**DATA SUBJEKTIF** (20 Mei 2019, jam 11.25 WIB)

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas.

**DATA OBJEKTIF**

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

      TD : 100/70 mmHg RR : 20x/menit

      N : 80x/menit S : 36,6$^{o}$C
   d. Abdomen

      Kontraksi uterus baik keras, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong,
   e. Genetalia : keluar darah 150 cc, lochea rubra (merah).

**ANALISA**

Ny.Y umur 39 tahun $P_3A_0Ah_2$ dalam persalinan kala IV dengan ketuban pecah dini.

DS: ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas.

DO: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus baik keras, TFU 2 jari di bawah pusat, perdarahan 150 cc.

**PENATALAKSANAAN** (tanggal 20 Mei 2019, jam 11.25 WIB)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik dengan TD 100/70 mmHg, kontraksi uterus baik.

   Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.
2. Melakukan kateterisasi untuk mengeluarkan urine kemudian melakukan penjahitan perineum derajat II, dengan menyuntikan anastesi lidokain 1%, melakukan penjahitan perineum derajat II yang mengenai mukosa vagina, kulit dan jaringan perineum, dengan teknik penjahitan secara jelujur kemudian dilanjutkan dengan subcutis.

   Evaluasi: Ibu sudah dilakukan penjahitan perineum.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

3. Memastikan kontaksi uterus keras (baik) dan mengajari ibu dan suami untuk memassase uterus agar berkontraksi dengan baik.
   Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia serta mampu melakukan massase uterus.
4. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT, kemudian memakaikan pakaian ibu yang bersih dan celana dalam yang diberi pembalut.
   Evaluasi: Ibu sudah dibersihkan dan merasa nyaman.
5. Memberikan KIE tentang personal hygiene, ibu tidak boleh menahan BAK, sering ganti pembalut jika sudah tidak nyaman.
   Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia tidak menahan BAK, sering ganti pembalut
6. Memberikan terapi asam mafenamat 3x500 mg untuk meredakan nyeri, Anmoxcillin 3x500 mg untuk antibiotik, Fe 2x1 untuk penambah darah, vitamin A 200.000 1x1 untuk produksi ASI, dan mempercepat proses pemulihan.
   Evaluasi: Terapi sudah diberikan dan ibu bersedia meminumnya.
7. Melakukan pemantauan 2 jam Post Partum dengan memantau (keadaan umum, tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan darah yang keluar) pada jam pertama setiap 15 menit dan jam kedua setiap 30 menit.
   Evaluasi: Pemantauan sudah dilakukan
   Pemeriksa

   (Bidan RS)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR** (Data Sekunder)

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BY.NY.Y UMUR 1 JAM DI RS NUR HIDAYAH BANTUL**

Tanggal/waktu pengkajian : 20 Mei 2019, 12.15 WIB

Tempat : RS Nur Hidayah Bantul

**DATA SUBJEKTIF (**20 Mei 2019, jam 12.15 WIB)

Bayi lahir pada tanggal 20 Mei 2019 pada pukul 11.15 WIB, jenis kelamin laki – laki, bayi belum BAB dan BAK.

**DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Fisik
   a. Keadaan umum : baik

b. Kesadaran : composmentis

c. Tanda - tanda vital:

RR : 43x/menit

N : 135x/menit

S : 36,9$^{o}$C

d. Pemeriksaan Antopometri

PB : 50 cm LK : 34 cm

BB : 2800 gram LD : 32 cm

LILA : 11 cm

e. Kepala dan leher

Kepala : Normal, tidak ada molase, tidak ada kelainan.

Wajah : Simetris, tidak ada tanda-tanda sindrom down.

Mata : Simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, konjungtiva merah muda, sklera putih, reflek pupil baik.

Mulut : Simetris, tidak ada kelainan pada bibir maupun pallatum, reflek rooting (+) meletakkan jari ditepi bibir bayi dan kepala bayi mengikuti, reflek sucking (+) bayi menghisap dengan baik saat menyusui.

Leher : Normal, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid, reflek tonik neck (+) jika dimiringkan kesatu sisi kepala bayi kembali seperti semula.

f. Dada : Simetris, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi wheezing maupun ronkhi.

g. Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan di sekitar pusar.

h. Punggung : Normal, tidak ada kelainan.

i. Ekstremitas : Normal, tidak ada kelainan, reflek grasphing (+) bayi menggenggam dengan kuat, reflek

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

morro (+) bayi bereaksi ingin memeluk saat dikagetkan, reflek baby skin (+) kaki merespon saat diberi rangsangan.

j. Genetalia & anus : Testis sudah masuk skrotum, ada lubang uretra, ada lubang anus, dan tidak ada kelainan.

**ANALISA**

Bayi baru lahir Ny.Y umur 1 jam normal.

DS: bayi lahir pada tanggal 20 Mei 2019 pukul 11.15 WIB, belum BAK dan BAB.

DO: keadaan bayi baik menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan. BB 2800 gram, PB 50 cm, LK 34 cm, LD 32 cm, LiLA 11 cm. Reflek bayi baik dan tidak ada kelainan apapun.

**PENATALAKSANAAN** (tanggal 20 Mei 2019, jam 12.15 WIB)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal.
   Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.
2. Mengeringkan dan membersihkan bayi dari sisa darah persalinan dengan kain bersih.
   Evaluasi: Bayi sudah dikeringkan dan dibersihkan.
3. Menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi dengan kain bersih dan memakaikan topi.
   Evaluasi: Kehangatan bayi sudah dijaga.
4. Menyuntikkan Vitamin K dengan dosis 1 mg secara intra muscular pada paha kiri bayi untuk mencegah perdarahan otak.
   Evaluasi: Vitamin K sudah disuntikkan pada pukul 12.15 WIB.
5. Memberikan salep mata tetrasiklin 1 % pada kedua mata bayi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi.
   Evaluasi: Salep mata sudah diberikan pada pukul 12.15 WIB.
6. Melakukan perawatan tali pusat dengan membiarkan tali pusat terbuka agar tetap kering dan tidak diberi bedak ataupun ramuan.
   Evaluasi: Perawatan tali pusat sudah dilakukan.
7. Mengganti kain yang kotor dengan kain yang bersih, memakaikan popok dan baju.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

Evaluasi: Bayi telah dibersihkan, dipakaikan popok, pakaian dan dibedong.

8. Mempersilakan keluarga untuk mengadzani bayi.

   Evaluasi: Bayi sudah diadzani ayahnya.

9. Memberikan suntik Hb 0 setelah 1 jam diberikan vitamin K.

   Evaluasi : sudah diberikan.

Pemeriksa

(Bidan RS)

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY.NY.Y**
**UMUR 48 JAM DALAM KEADAAN NORMAL**
**KUNJUNGAN RUMAH**

**DATA PERKEMBANGAN 1**

**Kunjungan Neonatus I**

Tanggal/waktu pengkajian : 22 Mei 2019, 10.00 WIB

Tempat : rumah Ny. Y

**DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan kemarin bersalin normal tetapi dilakukan pacu karena ketuban sudah keluar sedikit tanpa ada rasa kenceng-kenceng. Bayi Ny.Y lahir pada tanggal 20 Mei 2019 pada pukul 10.50 WIB bayi lahir menangis kuat, kulit kemerahan, tonus otot kuat. Bayi menyusu dengan kuat tetapi ibu mengatakan lupa cara menyusui dengan benar, bayi sudah BAB dan BAK. Berdasarkan data observasi yang didapatkan bedong bayi dalam keadaan basah karena BAK dan ibu tidak segera menggantinya.

**DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Fisik
   a. Keadaan umum : Tonus otot kuat, warna kulit kemerahan, tangisan bayi/reflek baik.
   b. Tanda – tanda vital:

      RR : 48x/menit

      N : 136x/menit S : 36,9$^{o}$C
   c. Antopometri

      PB : 50 cm LK: 34 cm

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

BB : 2800 gram LD: 32 cm

LILA : 11 cm

d. Kepala dan leher

| | | |
|---|---|---|
| Kepala | : | Normal, tidak ada molase, dan tidak ada kelainan. |
| Wajah | : | Simetris, warna kulit kemerahan. |
| Mata | : | Simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, konjungtiva merah muda, sklera putih, reflek pupil baik. |
| Telinga | : | Normal, sejajar dengan mata, tidak ada kelainan. |
| Mulut | : | Simetris, tidak ada kelainan pada bibir maupun pallatum, reflek rooting (+) meletakkan jari di tepi bibir bayi dan kepala bayi mengikuti, reflek sucking (+) bayi menghisap dengan baik saat menyusui. |
| Leher | : | Normal, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid, reflek tonik neck (+) jika di miringkan ke satu sisi kepala bayi kembali seperti semula. |
| e. Dada | : | Simetris, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi wheezing. |
| f. Abdomen | : | Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan di sekitar pusar. |
| g. Punggung | : | Normal, tidak ada kelainan. |
| h. Eksremitas | : | Normal, tidak ada kelainan, reflek grasphing (+) bayi menggenggam dengan kuat, reflek morro (+) bayi bereaksi ingin memeluk saat di kagetkan, reflek babyskin (+) kaki merespon saat diberi rangsangan. |
| i. Genetalia & anus | : | Testis sudah masuk skrotum, ada lubang uretra, ada lubang anus, dan tidak adakelainan. |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**ANALISA**

Bayi Ny.Y neonatus umur 48 jam normal.

DS: Ibu mengatakan kemarin bersalin normal tetapi dilakukan pacu karena ketuban sudah keluar sedikit tanpa ada rasa kenceng-kenceng. Bayi menyusu dengan kuat tetapi ibu mengatakan lupa cara menyusui dengan benar, bayi sudah BAB dan BAK.

DO: keadaan umum: baik, menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif. Hasil *vital sign* baik.

**PENATALAKSANAAN** (tanggal 22 Mei 2019, jam 10.00 WIB)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi yaitu keadaan umum baik bayi sehat, N: 136x/menit, RR: 48x/menit, S: 36,9$^{o}$C, PB: 50 cm.
   Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.
2. Mengajari ibu teknik menyusui yang benar yaitu dengan mengoleskan ASI pada puting dan areola sebelum disusukan, posisikan bayi dengan benar (kepala bayi berada pada lipatan siku, badan bayi pada tangan dan telapak tangan untuk menyangga bokong bayi), pastikan bayi menyusu hanya terdengar suara menelan, selama menyusui ibu dianjurkan untuk menatap bayinya dengan penuh kasih sayang
   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menyusui dengan benar.
3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali.
   Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayi sesering mungkin.
4. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermi atau kedinginan dengan cara memakaikan topi dan membedong tubuh bayi segera menggantikan popok dan baju setiap kali basah dan kotor karena BAK maupun BAB dan menjauhkan bayi dari tempat ber AC, kipas angin, jendela dan pintu, mengeringkan bayi segera setelah mandi.
   Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi.

Pemeriksa

(Desy, Bidan Devi)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**DATA PERKEMBANGAN KE 2**

**Kunjungan Neonatus II (6 hari)**

Tanggal/waktu pengkajian : 26 Mei 2019, 14.30 WIB

Tempat : rumah Ny.Y

**DATA SUBJEKTIF (**26 Mei 2019, jam 14.30 WIB)

Ny.Y mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya dan bayinya sudah pandai menyusu, ibu ingin tahu tentang perawatan tali pusat pada bayi. By.A sudah BAK dan BAB dengan lancar.

**DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Fisik
   a. Keadaan umum : Tonus otot kuat, warna kulit kemerahan, tangisan bayi/reflek baik.
   b. Tanda - tanda vital:
      RR : 50x/menit
      N : 140x/menit S : 36,6$^{o}$C
   c. Antopometri
      PB : 50 cm LK: 34 cm
      BB : 2900 gram LD: 33 cm
      LILA : 11 cm
   d. Kepala dan leher

| | | |
|---|---|---|
| Kepala | : | Normal, tidak ada molase, tidak ada kelainan. |
| Wajah | : | Simetris,tidak ada kelainan. |
| Mata | : | Tidak ada tanda-tanda infeksi, konjungtiva merah muda, sklera putih. |
| Telinga | : | Normal, tidak ada kelainan. |
| Mulut | : | Reflek rooting mencari puting baik, reflek sucking menyusu menghisap baik, dan tidak ada kelainan. |
| Leher | : | Normal, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesran kelenjar limfe maupun tyroid, dan reflek tonik neck baik. |
| e. Dada | : | Simetris, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi wheezing. |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

f. Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan di sekitar pusar.

g. Punggung : Normal, tidak ada kelainan.

h. Ekstremitas : Normal, tidak ada kelainan, reflek grasphing menggenggam baik, reflek morro kaget baik, reflek babyskin gores telapak kaki baik.

**ANALISA**

Bayi Ny.Y neonatus umur 6 hari normal.

DS: Ny.Y mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya dan bayinya sudah pandai menyusu, ibu ingin tahu tentang perawatan tali pusat pada bayi. By.A sudah BAK dan BAB dengan lancar

DO: Keadaan bayi baik, hasil *vital sign* dalam keadaan normal tali pusat kering belum lepas, tidak terdapat kelaianan dan terdapat penambahan berat badan 2900 gram dan panjang badan 50 cm.

**PENATALAKSANAAN** (tanggal 26 Mei 2019, jam 14.40 WIB)

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa bayinya dalam keadaan sehat, R 50 kali/menit,S 36,6$^0$C, N 140 kali/menit, BB :2900 gram, PB 50 cm dan tidak terdapat kelainan apapun .

   Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat.

2. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat yaitu dengan tetap menjaga tali pusat bersih dan kering, jangan takut membersikan tali pusat saat memandikan bayi, jangan memberikan betadib atau ramuan apapun pada tali pusat.

   Evaluasi : ibu mengerti tentang perawatan tali pusat.

Pemeriksa

(Desy, Bidan Devi)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**DATA PERKEMBANGAN KE 3**

**Kunjungan Neonatus III** (9 hari)

Tanggal/waktu pengkajian : 29 Mei 2019, 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. Y

**DATA SUBJEKTIF (**29 Mei 2019, jam 09.00 WIB)

By.A umur 9 hari tidak terdapat masalah dalam menyusui, BAB dan BAK lancar. Ny.Y mengatakan tali pusat bayinya puput pada hari selasa tanggal 28 Mei 2019. Dan ibu ingin mengetahui cara menjemur bayi di pagi hari.

**DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Fisik
   a. Keadaan umum : baik
   b. Kesadaran : composmentis
   c. Tanda - tanda vital.
      RR : 48x/menit
      N : 138x/menit S : 36,7$^{o}$C
   d. Pemeriksaan Antopometri
      BB lahir : 2800 gram
      BB sekarang : 2900 gram
   e. Kepala dan leher

| | | |
|---|---|---|
| Kepala | : | Normal. |
| Wajah | : | Simetris, tidak ada kelainan. |
| Mata | : | Tidak ada tanda-tanda infeksi, konjungtiva merah muda, sklera putih. |
| Mulut | : | Reflek rooting baik, reflek sucking baik, dan tidak ada kelainan. |
| Leher | : | Normal, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid. |
| f. Dada | : | Simetris, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi wheezing maupun ronkhi. |
| g. Abdomen | : | Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan di sekitar pusar. |
| h. Punggung | : | Normal, tidak ada kelainan. |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

i. Ekstremitas : Normal, tidak ada kelainan.

j. Genetalia & anus : Testis sudah masuk skrotum, ada lubang uretra, ada lubang anus, dan tidak ada kelainan.

**ANALISA**

By.A neonatus usia 9 hari normal.

DS: By.A umur 9 hari tidak terdapat masalah dalam menyusui, BAB dan BAK lancar. Ny.Y mengatakan tali pusat bayinya puput pada hari selasa tanggal 28 Mei 2019. Dan ibu ingin mengetahui cara menjemur bayi di pagi hari.

DO: Keadaan umum: baik, dengan hasil pemeriksaan N: 136x/menit, RR: 48x/menit, S: 36,7$^{o}$C dan berat badan 2900 gram.

**PENATALAKSANAAN** (tanggal 29 Mei 2019, jam 09.00 WIB)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, N: 138x/menit, RR: 48x/menit, S: 36,7$^{o}$C, BB: 2900 gram.
   Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.
2. Menjelaskan kepada ibu manfaat pijat bayi yaitu dapat memberi rasa tenang sehingga bayi tidur lebih nyenyak, menyusu lebih banyak. Pijatan dilakukan cukup dengan gerakan halus.
   Evaluasi : ibu mengerti tentang manfaat pijat bayi
3. Melakukan pemijatan bayi dengan gerakan halus, tidak memaksa gerakan pada bayi, pijat mulai dari kaki sampai punggung dan peregangan, mengajari ibu pemijatan halus untuk bayinya.
   Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia
4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi pada jam 7-9 pagi selama 15-20 menit, dengan cara bayi telanjang dan ditutup bagian mata agar tidak terjadi kuning.
   Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjemur bayi.
5. Memberikan jadwal imunisasi BCG tanggal 20 juni 2019 di bidan nuryanti atau di puskesmas, imunisasi ini bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit TBC pada bayi, penyuntikan dilakukan di lengan sebelah kanan.
   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia datang untuk imunisasi pada bayinya.
   Pemeriksa
   (Desy, Bidan Devi)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**DATA PERKEMBANGAN KE 1**

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY.Y UMUR 39 TAHUN $P_3A_0Ah_2$ 48 JAM POST PARTUM NORMAL KUNJUNGAN RUMAH**

**Kunjungan Nifas I**

Tanggal/waktu pengkajian : 22 Mei 2019, 09.30 WIB

Tempat : Rumah Ny.Y

**DATA SUBJEKTIF (**22 Maret 2019, jam 09.30 WIB)

1. Keluhan Utama

   Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan dan ASI masih keluar sedikit.

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

   a. Pola Nutrisi

   Ibu mengatakan pagi ini sudah makan 1 porsi, jenisnya nasi, sayur, lauk dan sudah minum 2 gelas air putih dan 1 gelas teh manis. Ibu mengatakan sehari biasa makan 3-4 kali.

   b. Pola Eliminasi

   Ibu mengatakan sudah Buang air kecil dan belum Buang air besar.

   c. Pola Aktivitas

   Ibu sudah mampu melakukan aktivitas ringan dirumah seperti berjalan, duduk, merawat bayinya.

   d. Pola Menyusui

   Ibu mengatakan mengeluarkan cairan ASI berwarna kuning dari kedua putting susu dan ibu sudah menyusui bayinya sejak jam pertama setelah 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.

   Ibu mengatakan sedang tidak menjalankan sholat wajib karena sedang dalam masa nifas.

4. Data Pengetahuan

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

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

5. Riwayat Persalinan ini
   a. Tempat persalinan : RS Nur Hidayah Bantul
   b. Tanggal/Jam persalinan : 20 Mei 2019/pukul 11.15 WIB umur kehamilan 40 minggu 3 hari.
   c. Jenis persalinan : spontan
   d. penolong persalinan : bidan
   e. Komplikasi persalinan : tidak ada komplikasi dalam persalinan
   f. Kondisi Ketuban : Ketuban mrembes sedikit sebelum pembukaan
   g. Pengeluaran ASI : ASI masih keluar sedikit sejak dilakukannya IMD
   h. Keadaan bayi baru lahir baik, berat lahir 2800 gram, panjang badan 50 cm, jenis kelamin laki-laki, keadaan sehat, dilakukan rawat gabung kemarin dirumah sakit.
   i. Keadaan ibu baik, terdapat ruptur derajat 2, dan dilakukan penjahitan.
6. Obat – obatan

   Ibu mengatakan sudah diberikan vitamin A 200.000 IU setelah melahirkan sebanyak 2 tablet, diberikan obat dari rumah sakit untuk diminum dirumah yaitu Fermia x diminum 2x1 sesudah makan, asam mefenamate 500mg x diminum 3x1 sesudah makan, amoxycillin 500mg x diminum 3x1 sesudah makan.

**DATA OBJEKTIF**

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| TD | : 100/60 mmHg | RR | : 20/menit |
| N | : 80x/menit | S | : 36,6$^{o}$C |

   d. Kepala dan leher

| | |
|---|---|
| Wajah | tidak ada edema dan tidak ada cloasma gravidarum. |
| Mata | konjungtiva merah muda, sklera putih. |
| Mulut | mukosa bibir lembab dan tidak ada sariawan. |
| Leher | tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid. |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

e. Payudara simetris, tidak ada kulit kemerahan, puting tidak lecet, payudara penuh, ada hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, dan pengeluaran ASI sedikit.

f. Abdomen tidak ada luka bekas operasi, TFU 2 jari dibawah pusat teraba keras.

g. Ekstremitas tidak oedema, tidak pucat,dan tidak ada varises.

h. Genetalia Terdapat bekas luka, tidak ada masa atau benjolan, tidak ada varises, ada pengeluaran pervaginam yaitu lokhea rubra, warna merah, jumlah sedang, bau anyir. Terdapat luka jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, bintik merah disekitar luka, edema, pengeluaran nanah, dan penyatuan luka sudah baik.

**ANALISA**

Ny.Y umur 39 tahun $P_3A_0Ah_2$ postpartum 48 jam normal.

DS: Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan dan ASI masih keluar sedikit.

DO: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, TD:100/60 mmHg, TFU 2 jari dibawah pusat, teraba keras, terdapat pengeluaran ASI sedikit, pengeluaran pervaginam lochea rubra, jumlah sedang, luka jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

**PENATALAKSANAAN** (tanggal 22 Mei 2019, jam 10.00 WIB)

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan bai TD 100/60 mmHg, S 36,6$^0$C, R 20 kali/menit, N 80 kali/menit. TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, ada luka jahitan perineum, masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan dan ibu dalam masa nifas 48 jam normal, dan memberitahu ibu asuhan yang diberikan.

   Evaluasi: Ibu sudah mengetahui tentang hasil pemeriksaan.

2. Memberitahu kepada ibu bahwa keluhan yang dialami saat ini adalah normal, karena luka jahitan masih basah. Cara efektif untuk mempercepat proses penyembuhan luka adalah dengan mengkonsumsi makan yang mengandung

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

protein seperti putih telur, ikan, daging, ayam, tahu, tempe dan yang lain-lain serta makan makanan yang bergizi seimbang seperti sayuran lauk pauk dan buah-buahan.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan

3. 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, mengganti pembalut bila penuh atau terasa sudah tidak nyaman.

   Evaluasi : Ibu mengerti tentang cara perawatan perineum.

4. 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.

   Evaluasi : Ibu dan suami mengerti cara melakukan pijat oksitosin, serta faham tentang manfaat pijat oksitosin. Suami bersedia melakukan pijat oksitosin pada ibu minimal sehari sekali.

5. Menganjurkan ibu untuk memberitahu tenaga kesehatan jika ada keluhan.

   Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memberitahu tenaga kesehatan.

Pemeriksa

(Desy, Bidan Devi)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**DATA PERKEMBANGAN KE 2**

**Kunjungan Nifas II (6 hari)**

Tanggal/waktu pengkajian : 26 Mei 2019, 14.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.Y

**DATA SUBJEKTIF (**26 Mei 2019, jam 14.00 WIB)

1. Keluhan utama

   Ibu mengatakan tidak ada keluhan tetapi ibu mengatakan sering terbangun di malam hari menyusui bayinya, ASI sudah keluar lancar.

2. Pola pemenuhan kebutuhan sehari – hari

   a. Kegiatan sehari – hari : memasak, mencuci pakaian dan menjaga bayi.

      Istirahat : siang 1 jam, malam 5 jam.

   b. Pola nutrisi

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

   c. Pola eliminasi

      Ibu mengatakan BAK 6-8 kali, BAB 1 kali dengan lancar.

3. Pola hygiene

   Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, membersihkan alat genetalia sehabis mandi, BAK dan BAB lalu dikeringkan dengan kain bersih. Mengganti pembalut jika sudah terasa penuh dan mengganti celana dalam setiap sehabis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah yang berbahan katun.

4. Pengeluaran lokhea

   Ibu mengatakan masih mengeluarkan darah berwarna merah kecoklatan dari jalan lahir.

5. Pola ambulasi

   Ibu mengatakan sudah mulai melakukan aktifitas fisik seperti melakukan kegiatan dirumah, tidak merasa pusing saat melakukan aktifitas, dan aktifitas sendiri tanpa bantuan orang lain.

6. Pola menyusui

   Ibu mengatakan menyusui bayinya sesuai dengan keinginan bayi dan ASI sudah lancer.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

7. Pengetahuan tentang nifas

   Ibu mengatakan sudah mengerti tentang masa nifas, dan ibu dapat mengisi kuesioner nifas dengan benar.

**DATA OBJEKTIF**

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| TD | : 110/60 mmHg | RR | : 20/menit |
| N | : 78x/menit | S | : 36,7$^{o}$C |

   d. Kepala dan leher

| | |
|---|---|
| Wajah | : tidak ada edema dan tidak ada cloasma gravidarum. |
| Mata | : konjungtiva merah muda, sklera putih. |
| Mulut | : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan. |
| Leher | : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid. |
| e. Payudara | : Simetris, tidak ada kulit kemerahan, puting tidak lecet, ada hiperpigmentasi areola, puting tidak lecet, pengeluaran ASI lancar, tidak ada benjolan. |
| f. Abdomen | : Tidak ada luka bekas operasi, TFU pertengahan pusat dengan sympisis |
| g. Genetalia | : lochea sanguinolenta, jumlah sedikit dan bau khas lochea. |

**ANALISA**

Ny.Y umur 39 tahun $P_3A_0Ah_2$ postpartum 6 hari normal.

DS: ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan tetapi ibu mengatakan sering terbangun dimalam hari menyusui bayinya .

DO: keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, TD:110/60 mmHg, TFU teraba antara pertengahan pusat dengan simfisis, lochea sanguinolenta jumlah sedikit dan bau normal.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**PENATALAKSANAAN** (tanggal 26 Mei 2019, jam 14.15 WIB)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik. TD 110/60mmHg, N 78x/menit, RR 20x/menit, S 36,6$^{o}$C, lochea sanginolenta, jumlah sedikit dan bau khas lokhea.
   Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.
2. Memastikan ibu untuk istirahat yang cukup karena apabila ibu kurang istirahat maka dapat mempengaruhi produksi ASI. Istirahat tidur siang 1-2 jam, malam hari 6-8 jam, atau jika bayi tidur ibu juga istirahat.
   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat cukup.
3. Menganjurkan ibu untuk segera ke bidan jika ada keluhan.
   Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia.

Pemeriksa

(Desy, Bidan Devi)

**DATA PERKEMBANGAN KE 3**

**Kunjungan Nifas III (29 hari)**

Tanggal/waktu pengkajian : 19 Juni 2019, 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.Y

**DATA SUBJEKTIF** (19 Juni 2019, jam 15.00 WIB)

1. Keluhan utama
   Ibu mengatakan tidak ada keluhan.
2. Pola pemenuhan kebutuhan sehari – hari
   a. Kegiatan sehari – hari : memasak, mencuci piring dan menjaga bayi.
      Istirahat : siang 2 jam, malam 8 jam.
   b. Pola eliminasi
      Ibu mengatakan setiap hari BAB 1 kali dan BAK 5-8 kali.
3. Pola hygiene
   Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, membersihkan alat genetalia sehabis mandi, BAK dan BAB. Mengganti celana dalam setiap sehabis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah yang berbahan katun.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

4. Pola ambulasi

   Ibu mengatakan sudah melakukan aktifitas fisik seperti melakukan kegiatan dirumah, tidak merasa pusing saat melakukan aktifitas, dan aktifitas sendiri tanpa bantuan orang lain.

5. Pengeluaran lokhea

   Ibu mengatakan masih mengeluarkan lendir berwarna putih dari jalan lahir.

6. Pola menyusui

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

7. Pola Istirahat

   Ibu mengatakan saat ini tidur siang 1 jam dan tidur malam saat bayi tertidur.

8. 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 masih dalam masa nifas.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**DATA OBJEKTIF**

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| TD | : 120/70 mmHg | RR | : 20/menit |
| N | : 84x/menit | S | : 36,6$^{o}$C |

   d. Kepala dan leher

| | | |
|---|---|---|
| Wajah | : | tidak ada edema dan tidak ada cloasma gravidarum. |
| Mata | : | konjungtiva merah muda, sklera putih. |
| Mulut | : | mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan. |
| Leher | : | tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid. |
| e. Payudara | : | simetris, tidak ada kulit kemerhan, puting tidak lecet, puting menonjol, hiperpigmentasi aerola mamae, tidak ada |

pembesaran kelenjar, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, pengeluaran ASI banyak.

f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, TFU tidak teraba.

g. Genetalia : Luka jahitan sudah menyatu, tida ada masa atau benjolan, tidak ada varises, keluar Lochea Alba, jumlah dan bau normal, tidak ada tanda-tanda infeksi.

**ANALISA**

Ny.Y umur 39 tahun $P_3A_0Ah_2$ postpartum 29 hari normal.

DS: ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan.

DO: keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, TD: 120/70 mmHg, TFU sudah tidak teraba, lochea alba jumlah dan bau normal.

**PENATALAKSANAAN** (tanggal 19 Juni 2019, jam 15.20 WIB)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik. TD 120/70mmHg, N 84x/menit, RR 20x/menit, S 36,6$^{o}$C, TFU sudah tidak teraba sudah kembali seperti sebelum hamil, dan pengeluaran cairan dari jalan lahir normal.

   Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.

2. Memberikan KIE KB yaitu tentang usaha untuk mengatur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Menjelaskan jenis-jenis alat kontrasepsi yang diperbolehkan untuk ibu menyusui seperti Metode Amenore Laktasi (MAL) boleh dilakukan jika ibu belum haid dan ASI eksklusif selama 6 bulan tidak diberi makanan tambahan jenis apapun untuk bayi, implant atau susuk bertahan 3 sampai 5 tahun, kapsul dipasang dilengan bawah, setelah pemasangan tidak boleh mengangkat beban berat sampai luka tertutup, IUD alat kontrasepsi dalam rahim bertahan 5 sampai 10 tahun, tubektomi (steril) harus di pikirkan secara matang karena metoda ini metoda kontrasepsi permanen.

   Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menggunakan alat kontrasepsi implant.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

## B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.Y umur 39 tahun $G_3P_2A_0Ah_1$ usia kehamilan 19 minggu 2 hari dari tanggal 23 Desember 2018 sampai dengan tanggal 19 Juni 2019. Asuhan kebidanan berkesinambungan ini, penulis memberikan asuhan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas sampai dengan KB dan neonatus. Pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus dan didapatkan hasil sebagai berikut:

### 1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny.Y dilakukan mulai dari pengkajian sampai dengan pemberian asuhan. Asuhan diberikan sebanyak 4 kali yang dilakukan di PMB Nuryanti dan kunjungan rumah. Kunjungan kehamilan Ny.Y sebanyak 12 kali dilihat dari catatan buku KIA dan rekam medis, yaitu 5 kali pada trimester II, dan 7 kali pada trimester III. Menurut Kemenkes RI (2017), pelayanan antenatal dilakukan minimal 4 kali yaitu 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 2 kali pada trimester ketiga. Asuhan kehamilan sangat dianjurkan karena untuk menghindari resiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan.

Standar pelayanan asuhan *antenatal care* pelaksanaannya adalah menggunakan 10T, yaitu dengan mengukur tinggi badan menimbang berat badan, mengukur tekanan darah, mengukur lingkar lengan atas (LiLA), pengukuran tinggi fundus uterus, menetukan presentasi janin dan DJJ, melakukan skrining imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) dan pemberian imunisasi TT, pemberian tablet zat besi, melakukan pemeriksaan labratorium, konseling Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) serta KB setelah persalinan (Kemenkes RI, 2017). Ny.Y sudah mendapatkan pelayanan sesuai standar pelayanan di PMB Nuryanti dan di Puskesmas Imogiri, hasil pemeriksaan dalam keadaan baik.

Asuhan kehamilan yang diberikan Ny. Y di TM II pada saat kunjungan rumah yaitu obeservasi keadaan umum ibu, deteksi psikologis, memberikan KIE ketidaknyamanan pada kehamilan, dan selalu melibatkan keluarga dalam setiap asuhan. Asuhan yang diberikan sudah sesuai standar asuhan Kemenkes RI, (2017), namun pada saat kunjungan rumah penulis melakukan asuhan ada sedikit keterbatasan yaitu tidak melakukan pemeriksaan pada bagian abdomen.

Pada Ny. Y usia 39 tahun merupakan risiko tinggi kehamilan, asuhan pada ibu risiko tinggi yaitu dengan pemeriksaan kehamilan yang lebih intensif secara kuantitas

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dan kualitas, mengkonsumsi asam folat untuk mengurangi risiko kecacatan, makan makanan bergizi (Pribadi, dkk 2015), berdasarkan hasil kunjungan tidak ditemukan masalah dan ibu sudah mengkonsumsi asam folat saat awal kehamilan. Pada jurnal (Rahmawati, 2019) mengutarakan bahwa ibu hamil dengan usia lebih dari 35 tahun memiliki risiko lebih tinggi terjadi terjadi hipertensi dan preeklamsi, berdasarkan asuhan yang diberikan Ny. Y tidak mengalami hal tersebut karena dari faktor keturunan, riwayat penyakit tidak ada yang mengalami hipertensi dan ibu sering melakukan pemeriksaan hamil, sebanyak 12 kali. Dari hasil setiap kunjungan sudah sesuai teori, dan semua dalam batas normal.

**2. Asuhan Persalinan**

Pada proses persalinan kala I dimulai dari fase laten hingga pembukaan lengkap pada primigravida berlangsung kurang lebih 12 jam, sedangkan pada multigravida kurang lebih 8 jam (Sondakh, 2013). Pada Ny. Y mulai terjadinya pembukaan setelah dilakukan induksi, yaitu hasil pemeriksaan pembukaan lengkap, yang sebelumnya belum ada pembukaan.

Persalinan pada Ny. Y dilakukan di fasilitas pelayanan rumah sakit, karena ibu termasuk risiko usia lebih dari 35 tahun. Pada usia ini terjadi perubahan signifikan seperti proses penuaan (Pribadi, dkk 2015) Menurut Puspitasari (2019) Ibu hamil risiko tinggi mempunyai peluang terjadinya KPD karena pada usia lebih dari 35 tahun terjadi penurunan fungsi organ yaitu serviks inkompeten serviks mengalami penipisan. Ny. Y mengalami KPD, namun hal itu sudah teratasi karena kolaborasi dengan dokter di Rumah Sakit.

Ketuban pecah dini adalah ketuban yang pecah 1 jam atau lebih sebelum dimulainya persalinan (Oxorn, 2010). Hal ini bisa terjadi pada akhir kehamilan maupun jauh waktunya melahirkan. KPD memanjang terjadi lebih dari 12 jam (Sujiyatini, dkk 2009). Penatalaksanaan jika terjadi KPD menurut Prawirohardjo (2016) dan Amellia (2019) yaitu pastikan diagnosis, tentukan umur kehamilan dengan USG, evaluasi ada tidaknya komplikasi di cek suhu tubuh ibu, usia kehamilan lebih dari 37 minggu dilakukan induksi jika gagal dilakukan SC. Pada Ny. Y mengalami KPD pada akhir kehamilan selama hampir 11 jam, dengan usia kehamilan 40 minggu 3 hari, penatalaksaan sudah sesuai dengan teori dilakukan persalinan induksi.

Tanggal 20 Mei 2019 pukul 04.30 WIB Ny.Y dilakukan induksi persalinan karena belum ada pembukaan. Data tersebut dapat dibuat diagnose bahwa Ny.Y dalam induksi persalinan karena KPD sesuai dengan pernyataan Pribadi, dkk (2013)

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

bahwa induksi persalinan dapat dilakukan jika indikasi antara lain pecah ketuban pra-persalinan >24 jam, kehamilan yang lama, preeklamsia, riwayat lahir mati, riwayat bayi berukuran besar (>4 kg), polihidramnion. Syarat dilakukannya induksi yaitu presentasi kepala, sudah masuk panggul (Oxorn, 2010) Ny. Y sudah memenuhi syarat yaitu presentasi janin kepala dan sudah masuk panggul. Penatalaksanaan Induksi menurut Nugraheny (2010) yaitu pemantauan nadi, tekanan darah, DJJ, kontraksi uterus, dilakukan pemasangan infus oksitosin 2,5 IU dalam 500 cc RL mulai dengan 8 tpm, naikkan kecepatan infus 2 tpm setiap 30 menit, penatalaksanaan pada Ny. Y sedikit ada kesenjangan antara teori dengan praktik.

Pukul 10.50 Ny.Y dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil bahwa Ny.Y sudah mengalami pembukaan 10 cm, data tersebut dapat dibuat diagnosa bahwa Ny.Y dalam kala I fase aktif sesuai dengan pernyataan Sondakh (2013), bahwa fase aktif ialah serviks membuka dari 4 cm sampai 10 cm, kontraksi lebih kuat dan sering

Kala II atau kala pengeluaran janin menurut Marmi dan JPNK-KR (2016) dimulai dari pembukaan 10 cm sampai bayi lahir yang ditandai dengan pembukaan 10 cm, ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, peningkatan tekanan pada rektum atau vagina, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka. Lama kala II berlangsung rata-rata 1,5-2 jam pada primigravida dan pada multigravida rata-rata 0,5-1 jam (Sondakh, 2013). Pukul 10.50 WIB Ny.Y mengatakan ingin meneran seperti buang air besar dan setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil bahwa Ny.Y mengalami pembukaan 10 cm. Melihat dari hasil pemeriksaan, Ny.Y kemudian dilakukan pimpinan meneran serta dilakukan pertolongan persalinan sesuai langkah APN sehingga bayi lahir spontan. Lama persalinan Ny.Y berlangsung 25 menit.

Setelah bayi lahir Ny.Y masuk dalam kala III yaitu lahirnya bayi sampai dengan lahirnya plasenta serta selaput ketuban. Lahirnya plasenta Ny.Y berlangsung selama 5 menit setelah suntik oksitosin pertama. Pengeluaran plasenta Ny.Y berlangsung normal karena menurut Sondakh (2013), lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit atau batas maksimal. Pengeluaran plasenta menggunakan metode Manajemen Aktif Kala III yaitu penyuntikan oksitosin segera dilakukan 1 menit pertama setelah bayi lahir, melakukan PTT peregangan tali pusat, dan massase fundus selama 15 detik (JNPK-KR, 2016). Pada Ny.Y sudah sesuai teori yaitu dilakukan manajemen aktif kala III.

Menurut Sondakh (2013) dan JNPK-KR (2016), kala IV dimulai dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam postpartum dan dilakukan pemantauan setiap 15 menit

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua.. Pemantauan yang dilakukan pada Ny.Y dimulai dari pukul 11.30 WIB dan selang setiap 15 menit sampai dengan pukul 12.15 WIB kemudian selang setiap 30 menit sampai dengan pukul 13.15 WIB. Hasil dari pemantauan 2 jam postpartum Ny.Y dalam batas normal.

**3. Asuhan Nifas**

Masa nifas adalah masa yang dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika ketika alat-alat kandungan kembali keadaan sebelum hamil, masa nifas dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu atau 42 hari (Pitriani, 2014). Selama masa nifas, Ny.Y mendapatkan asuhan sesuai dengan jadwal kunjungan yaitu 3 kali kunjungan, pertama dilakukan pada hari ke 2 postpartum, kunjungan kedua dilakukan pada hari ke 6 postpartum, kunjunga ketiga dilakukan pada hari ke 29 postpartum. Menurut Kemenkes RI (2017), kunjungan pertama 6 jam-3 hari postpartum, kunjungan kedua 4-28 hari postpartum, dan kunjungan ketiga 29-42 hari postpartum.

Menurut Pitriani (2014), tinggi fundus uteri dan lochea yang keluar dari jalan lahir akan mengalami perubahan dari hari ke hari dimana tinggi fundus uteri akan mengalami perubahan mulai dari setinggi pusat sampai dengan normal, sedangkan lochea dimulai dari lochea rubra (1-3 hari postpartum), lochea sanguinolenta (4-7 hari postpartum), lochea serosa (8-14 hari postpartum), dan lochea alba (>14 hari postpartum). Pengeluaran lochea pada Ny. Y sesuai dengan teori, dan dalam batas normal. Menurut Kemenkes RI, (2017) kunjungan pertama dilakukan pemeriksaan TTV, pemeriksaan fundus uteri, cek lochea, pemberian edukasi KIE tentang ibu nifas dan perawatan bayi baru lahir, serta ASI eksklusif, pada kunjungan kedua dilakukan pemeriksaan TTV, cek tinggi fundus, lochea, edukasi KIE, dan pemberian ASI eksklusif, kunjungan ketiga pengawasan penyulit-penyulit selama nifas, edukasi pelayanan keluarga berencana. Hal itu sudah diterapkan setiap kunjungan pada Ny.Y asuhan yang diberikan sudah sesuai teori dan hasil normal, ibu memahami semua edukasi.

**4. Asuhan Bayi Baru Lahir dan Neonatus**

Bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan normal 2500 gram sampai dengan 4000 gram serta memiliki ciri – ciri seperti kuit kemerahan, gerakan aktif, rambut lanugo tidak terlihat (Dewi, 2014). Bayi Ny.Y lahir spontan, menangis kuat, warna kulit

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

kemerahan, tonus otot aktif,. Asuhan bayi baru lahir pada Ny.Y yaitu dilakukan IMD atau inisiasi menyusu dini yang berlangsung selama 1 jam, hal tersebut sesuai dengan teori IMD menurut Prawirohardjo (2016), yaitu proses membiarkan bayi menyusu sendiri setelah proses kelahiran yang bermanfaat untuk mengendalikan suhu tubuh bayi, memberi kesempatan bayi untuk mencari dan menemukan puting ibunya, membantu stabilitas pernapasan pada bayi.

Selain dilakukan IMD, asuhan bayi baru lahir yaitu diberikan salep mata, dan imunisasi Hb-0. Menurut Sondakh (2013), Kemenkes (2016), bayi baru lahir diberikan salep mata untuk mencegah terjadinya infeksi mata, untuk kunjungan neonatus 1 memberikan konseling tentang imunisasi Hb0 untuk mencegah terjadinya penyakit hepatitis B. Hal tersebut sudah sesuai bahwa bayi Ny.Y sudah diberikan salep mata tetrasiklin 1%, vitamin K 1 mg, serta imunisasi Hb-0 tanggal 20 Mei 2019 di RS Nur Hidayah Bantul.

Asuhan neonatus yang diberikan sesuai dengan jadwal kunjungan neonatus. Menurut Kemenkes (2016), jadwal kunjungan neonatus dibagi menjadi 3 yaitu kunjungan pertama (6-48 jam), kunjungan kedua (3-7 hari), dan kunjungan ketiga (8-28 hari). Penulis melakukan kunjungan pertama pada bayi Ny.Y 48 jam setelah bayi lahir, kunjungan kedua pada hari ke 6, kunjungan ketiga pada hari ke 9. Asuhan yang penulis berikan pada saat kunjungan pertama meliputi menilai keadaan umum bayi normal, melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital (hasil pemeriksaan dalam batas normal), menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi salah satunya dengan memakaikan topi, memberikan konseling tentang ASI eksklusif, memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali, perawatan tali pusat, perawatan bayi baru lahir. Semua sudah sesuai teori menurut Kemnekes (2016), hasilnya keadaan bayi Ny.Y dalam keaadaan baik.

Kunjungan neonatus kedua dilakukan pada 6 hari setelah bayi lahir, kunjungan dirumah Ny.Y dengan bidan devi PMB Nuryanti. Asuhan neonatus yang diberikan Menurut Kemenkes (2016) meliputi, asuhan menilai keadaan umum bayi, memeriksa tanda-tanda vital, pencegahan hipotermi, perawatan BBL di rumah, KIE tanda bahaya bayi baru lahir. Asuhan yang diberikan pada bayi Ny.Y sudah sesuai teori dan hasil dalam batas normal.

Kunjungan neonatus ketiga dilakukan usia bayi 9 hari homecare dengan bidan devi PMB Nuryanti, asuhan yang diberikan meliputi menilai keadaan umum bayi, melakukan penimbangan berat badan bayi, mengukur panjang badan dan lingkar

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kepala, melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital, pemeriksaan tanda bahaya bayi seperti bayi tidak mau menyusu atau bayi kuning, perawatan tali pusat (tali pusat sudah lepas pada tanggal 28 Mei 2019) usia bayi 8 hari, memberikan konseling tentang imunisasi BCG dan jadwal imunisasi BCG, memberikan komplementer pijat bayi. Menurut Kemenkes (2016), asuhan neonatus kunjungan ketiga yaitu melakukan pemantauan keadaan umum bayi, memeriksa tanda-tanda vital, mengukur berat badan, panjang badan, dan lingkar kepala, memberikan jadwal imunisasi BCG.

Menurut Astuti (2016), pijat bayi merupakan teknik relaksasi yang diberikan kepada anak usia bayi dan balita. Manfaat pijat bayi yaitu membantu pengembangan bahasa pertama melalui sentuhan lembut, membuat relaks pada otot wajah, memperlancar peredaran darah, memberi rasa tenang sehingga bayi tidur nyenyak, menyusu lebih banyak, dan pijatan dimulai dari kaki (Irmawati, 2015). Waktu pemijatan yaitu baru lahir hingga usia 7 bulan dengan gerakan halus, tidak dilakukan pemijatan di area perut sebelum tali pusat terlepas Siswosuharjo (2011), Dewi (2011). Pemijatan sudah dilakukan sesuai teori dan tidak ditemukan kesenjangan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA