

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan

**KUNJUNGAN KE I (28 minggu 1 hari)
ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA Ny. K
UMUR 34 TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 28⁺¹ MINGGU
DI PMB Y. SRI SUYANTI NINGSIH KULON PROGO
YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 30 Januari 2019, Jam 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. K

Identitas Pasien

Nama : Ny. K
Umur : 34 tahun
Agama : Islam
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Alamat : Kalangan Bumirejo
No. HP : 082243000xxx

Identitas Suami

Nama : Tn. N
Umur : 36 tahun
Agama : Islam
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Petani
Alamat : Kalangan Bumirejo
No Hp : 082243000xxx

Data Subjektif (30 Januari 2019, jam 09:00 WIB)

a. Kunjungan saat ini : Kunjungan pertama

Ibu mengatakan merasa cemas pada kehamilannya sekarang karena pernah mengalami riwayat perdarahan

b. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin pertama umur 27 tahun dengan suami sekarang sudah 9 tahun

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 13 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 5 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Disminorhe ringan. Banyaknya 3 kali ganti pembalut. HPM : 16 Juli 2018, HPL 23 April 2019

d. Riwayat kehamilan ini

1) Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 11 Minggu. ANC di Bidan Kalimantan.

Table 4.1 Riwayat ANC (Data Buku KIA)

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I 1 kali	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE ketidaknyamanan TM I. Seperti, mual muntah, sakit kepala, sering buang air kecil, gatal-gatal, kelelahan, ngidam makanan, sekresi air ludah berlebihan. 2. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan TM I. Seperti, mual muntah berlebihan, ketuban pecah dini (KPD) bengkak pada muka tangan dan kaki serta protein urin (+), pandangan mata kabur. 3. Menganjurkan ibu makan makanan yang bergizi dan bervariasi seperti buah-buahan, sayuran hijau, untuk menambah nutrisi ibu dan janin. 4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup tidur siang minimal 8 jam sehari. 1 jam pada istirahat tidur siang dan 7 jam pada istirahat tidur malam. 5. Memberikan terapi, kalk 1x1, fe 1x1.
Trimester II 3 kali	Sakit punggung dan sering BAK	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan konseling ketidaknyamanan TM II 2. Memberitahu ibu istirahat yang cukup dan menjaga pola makan agar ibu dan bayinya tetap sehat 3. Memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap semangat dalam menghadapi kehamilannya sekarang. 4. Memberikan terapi kalsium 1x1 dan fe 1x1
Trimester III 5 kali	Sakit punggung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan TM III 2. Memberikan KIE ketidaknyamanan kehamilan TM III 3. Memberikan konseling persiapan persalinan 4. Memberikan terapi komplementer musik dan dzikir dengan cara melakukan edukasi terhadap Ny. K untuk mendengarkan musik relaksasi, dan menggunakan sugesti-sugesti positif, yang dilakukan sebelum tidur dengan tujuan membuat ibu lebih rileks dan mengurangi kecemasan dalam menghadapi kehamilan hingga persalinan 5. Memberikan konseling tanda-tanda persalinan 6. Memberikan terapi vitonal 1x1 dan kalk 1x1

- 2) Gerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir > 10 kali

e. Pola nutrisi

Table 4.2 Pola Nutrisi Sebelum dan Saat Hamil

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Ftekuensi	2-3 kali	4 kali	3-4 kali	8-9 kali
Macam	Nasi, sayur, lauk	Air putih	Nasi sayur, lauk	Air putih, susu
Jumlah	½ piring	4 gelas	½ piring	8-9 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

f. Pola eliminasi

Table 4.3 Pola Eliminasi Sebelum dan Saat Hamil

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning bening	Kuning kecoklatan	Kuning bening
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4 kali	1 kali	7-10 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

g. Pola aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, menyuci
- 2) Istirahat/tidur : siang 1 jam, malam 6 jam
- 3) Seksualitas: ibu mengatakan tidak melakukan hubungan saat hamil ini

h. Pola hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali/hari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan menggantungkan pakaian dalam dalam setiap sehabis mandi.

i. Imunisasi

Ibu mengatakan imunisasi TT lengkap (TT5)

j. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4.4 Riwayat Kehamilan Persalinan dan Nifas Yang Lalu

Tahun	Jenis persalinan	Penolong	Bayi		Nifas	
			PB/BB/JK	Keadaan	Keadaan	Laktasi
2013	Normal	Bidan	48/2900/perempuan	Sehat	Perdarahan	Asi 2 tahun
2018	Hamil ini					

k. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan menggunakan kontrasepsi suntik dan pil. Lamanya menggunakan KB 7 tahun

l. Riwayat kesehatan

1) 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.

2) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

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

3) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan ada riwayat keturunan kembar dari kakak suaminya

4) Kebiasaan-kebiasaan

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

m. Keadaan Psikososial Spiritual

1) Ibu mengatakan ini kehamilan yang diinginkan

2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang kehamilannya dan ibu merasa cemas akan kehamilannya karena pernah mengalami riwayat perdarahan

3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

4) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

1. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 90/70 mmHg,

Nadi : 78 x/menit,

S : 36 °C,

R : 21 x/menit

3. TB : 148 cm,

BB sebelum hamil : 40 kg ,

BB sekarang : 44 kg,

LILA : 24 cm

IMT : 19,6 (Normal)

4. Kepala dan leher

Kepala : tidak kotor, tidak ada ketombe, rambut bersih

Wajah : tidak pucat, tidak ada odema, tidak ada cloasma gravidarum

Mata : simetris, tidak juling, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : mukosa bibir lembab, simetris, tidak ada sariawan, tidak ada caries cariesdentis, tidak ada epulis

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis

5. Payudara : simetris putting menonjol, tidak ada benjolan,

kolostrum belum keluar, tidak ada bekas luka operasi

6. Abdomen : perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, tidak ada linea nigra dan striae gravidarum

Palpasi Leopold (Data Sekunder)

Leopold I : TFU 24 cm, fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong)

Leopold II : pada bagian kanan ibu teraba keras, panjang seperti papan dan ada tahanan (punggung) dan perut bagian kiri ibu teraba bagian tonjolan kecil (ekstremitas)

Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting, yaitu kepala. Kepala tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : Kepala sudah masuk panggul (divergen) 2/5

TBJ : $24-11 \times 155 = 1681$ gram

Auskultasi DJJ : puntum maximum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 140x/menit

7. Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella normal

8. Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan genetalia

2. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 12 Februari 2019 Ny. K melakukan ANC terpadu, dari hasil pemeriksaan gigi tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah. Pemeriksaan dokter umum hasil pemeriksaan ibu tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi serta penyakit menahun seperti jantung. Konsultasi gizi dengan diberikan KIE tentang memperbanyak makan sayuran yang hijau dan buah-buahan. Dan terakhir dilakukan pemeriksaan laboratorium yaitu:

HB : 11,9 gr%,

Protein urin : Negatif

Reduksi urin : Negatif

HbsAg : Negatif

HIV/Aids : Negatif

DATA ANALISA

Ny. K umur 34 tahun G2P1A0 usia kehamilan 28⁺¹ minggu dengan kehamilan normal

DS : ibu mengatakan hamil ke dua, HPHT 16-07-2018, HPL 23-04-2019

DO : KU baik, kesadaran composmentis TD : 90/70 mmHg, N: 78 x/menit,

R : 23 x/menit, S: 36 °c, pemeriksaan fisik dalam batas normal

PELAKSANAAN (Tanggal 30 Januari 2019/Pukul 09.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik TD: 90/70 mmHg, N: 78 x/menit, S: 36 °C, R: 23 x/menit. Dan memberitahu ibu bahwa ibu hamil dengan kecemasan akan mengalami resiko pada saat persalinan dan akan beisiko pada bayi. Evaluasi : ibu mengerti dan tampak senang dengan hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE tentang kecemasan selama hamil seperti terlalu cemas, setres, banyak pikiran dalam menghadapi kehamilan, karena dapat mengganggu kesehatan ibu dan janin. Evaluasi : ibu mengerti tentang KIE kecemasan dalam masa kehamilan yang telah diberikan 3. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama kehamilan, yaitu makan makanan yang bergizi seimbang seperti sayuran hujau (bayam, kangkung, brokoli), makanan berprotein (daging, ayam, telur, ikan, tahu, tempe, kacang-kacangan) Evaluasi : ibu mengerti tentang KIE nutrisi selama hamil 4. Menganjurkan ibu mengkonsumsi buah-buahan (manga, papaya, jambu, melon, jeruk, alpukat, buah naga) dan memperbanyak minum air putih. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi buah buahan 5. Memberikan KIE tanda bahaya TM III seperti odema pada muka, tangan, kaki disertai hasil pemeriksaan laboratorium protein urin (+) dan tekanan darah tinggi odema biasanya menetap tidak hilang setelah beristirahat, perdarahan dari jalan lahir, pusing disertai pandangan kabur, gerakan janin berkurang/tidak ada, ketuban pecah dini (KPD). 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 ketenaga kesehatan apabila terdapat tanda bahaya tersebut 	Mahasiswa

-
6. Mengajukan ibu untuk minum obat vitonal dan kalk 1x1 yang sudah diberikan oleh bidan secara teratur
Evaluasi : ibu bersedia minum obat secara teratur di rumah
-

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

KUNJUNGAN ANC KE-2 (29 minggu 2 hari)

Tanggal/jam : 06 Februari 2019, Jam 16. 30 WIB
Tempat : PMB Sri Suyantiningsih

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan sering buang air kecil di malam hari lebih dari 10 kali dan sakit pada punggung dan masih merasa cemas akan kehamilannya

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 90/70 mmHg

Nadi : 76 x/menit

Suhu : 35,4 °c

Respirasi : 21 x/menit

TB : 148 x/menit

BB : 46 kg

3. Kepala dan leher

Kepala : tidak kotor, tidak ada ketombe, rambut bersih

Wajah : tidak pucat, tidak ada odema, tidak ada cloasma gravidarum

Mata : simetris, tidak juling, tidak ada sekret, sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : mukosa bibir lembab, simetris, tidak ada sariawan, tidak ada cariesdentis, tidak ada epulis

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis

4. Payudara : simetris puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas luka operasi
5. Abdomen : perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, tidak ada linea nigra dan striae gravidarum

Palpasi Leopold

Leopold I : TFU 25 cm, 3 jari di atas pusat fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong)

Leopold II : pada bagian kanan ibu teraba keras, panjang seperti papan dan ada tahanan (punggung) dan perut bagian kiri ibu teraba bagian tonjolan kecil (ekstremitas)

Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting, yaitu kepala. Kepala tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : Kepala sudah masuk panggul (divergen) 2/5

TBJ : $25-11 \times 155 = 2170$ gram

Auskultasi DJJ : puntum maximum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 140x/menit

6. Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella normal
7. Genitalia : tidak ada luka, tidak ada kondilomata akuminata, atau infeksi menular seksual

DATA ANALISA

Ny. K umur 34 tahun G2P1A0 usia kehamilan 29 minggu 2 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, punggung kanan, presentasi kepala

DS : ibu mengatakan hamil ke dua, HPHT 16-07-2018, HPL 23-04-2019

DO : KU baik, kesadaran composmentis, puntum maximum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 140 x/menit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

PENATALAKSANAN (Tanggal 06 April 2019/Pukul 16.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik TD: 90/70 mmHg, N: 76 x/menit, S: 35,4 °C, R: 21 x/menit. TBJ 2170 gram, DJJ 140 x/menit. Gerakan janin aktif Evaluasi : ibu mengerti dan tampak senang dengan hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 8 jam sehari, siang 1-2 jam dan malam 7-8 jam Evaluasi : ibu bersedia istirahat yang cukup 3. Menganjurkan ibu untuk mendengarkan musik relaksasi dengan nada yang berirama dengan tempo yang lambat untuk mengurangi kecemasan ibu selama masa hamil. Relaksasi musik dapat mengurangi kontraksi otot dan kecemasan serta depresi, meningkatkan frekuensi denyut jantung dan tekanan darah serta menghilangkan nyeri. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mendengarkan musik relaksasi 4. Memberikan KIE ketidaknyamanan ibu hamil TM III seperti sering kencing karena bagian terbawah janin sudah masuk rongga panggul, konstipasi/sembelit karena efek samping dari tablet penambah darah, sesak napas karena uterus yang semakin membesar sehingga menekan diafragma, insomnia karena kecemasan dan kekhawatiran ibu akibat uterus membesar dan janin aktif, dan kaki bengkak karena terlalu lama berdiri Evaluasi : ibu mengerti ketidaknyamanan ibu hamil TM III 5. Memberikan KIE KB IUD kepada ibu Evaluasi : ibu mengerti dan mengatakan ingin mengguakan KB IUD karena sudah tidak ingin menambah momongan 6. Melakukan evaluasi minum obat yang diberikan oleh bidan. Evaluasi : Ibu selalu meminum obat yang diberikan oleh bidan dan ibu sudah mengerti cara minum obat tambah darah yaitu bisa dengan jus jeruk atau jus jambu 7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 20 April 2019 atau jika ada keluhan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang 8. Telah melakukan ANC terpadu pada Ny. K pada tanggal 12 Februari 2019, UK 30⁺¹ minggu, hasil terlampir 	Mahasiswa dan Bidan

KUNJUNGAN ANC KE-3 (34 minggu 1 hari)

Tanggal/jam : 12 Maret 2019, Jam 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. K

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan mengalami keputihan sudah 2 hari yang lalu jumlahnya banyak, berwarna putih seperti susu, tidak berbau dan tidak gatal

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 100/70 x/menit

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36 °c

Respirasi : 21 x/menit

TB : 148 cm

BB : 47 kg

3. Kepala dan leher

Kepala : tidak kotor, tidak ada ketombe, rambut bersih

Wajah : tidak pucat, tidak ada odema, tidak ada cloasma gravidarum

Mata : simetris, tidak juling, tidak ada sekret, sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : mukosa bibir lembab, simetris, tidak ada sariawan, tidak ada caries cariesdentis, tidak ada epulis

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

4. Payudara : simetris puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas luka operasi
5. Abdomen : tidak dilakukan pemeriksaan
6. Extremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella normal
7. Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan genetalia

DATA ANALISA

Ny. K umur 34 tahun G2P1A0 usia kehamilan 34 minggu 1 hari dengan kehamilan normal

DS : ibu mengatakan hamil ke dua, HPHT 16-07-2018, HPL 23-04-2019

DO : KU baik, kesadaran composmentis TD : 100/70 mmHg, N: 80 x/menit,

R : 21 x/menit, S: 36 °c, pemeriksaan fisik dalam batas normal

PENATALAKSANAAN (12 Maret 2019/Pukul 15.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik TD: 100/70 mmHg, N: 80 x/menit, S:36 °C, R: 21 x/menit. TBJ 2170 gram, DJJ 140 x/menit. Gerakan janin aktif Evaluasi : ibu mengerti dan tampak senang dengan hasil pemeriksaan 2. Evaluasi istirahat ibu. Ibu mengatakan istirahatnya cukup, siang 1-2 jam dan malam 7-8 jam 3. Evaluasi apakah ibu mendengarkan musik relaksasi atau tidak. Ibu mendengarkan musik relaksasi dengan nada yang berirama dengan tempo yang lembut didengarkan pada saat mau tidur malam. Ibu merasa rileks dan tenang setelah mendengarkan musik leraksasi 4. Memberikan KIE ketidaknyamanan TM III seperti keputihan disebabkan karena leher rahim dan dinding vagina menjadi lebih lembut dari biasanya sehingga menyebabkan produksi lendir vagina menjadi lebih banyak. Evaluasi : Ibu mampu menjelaskan kembali ketidaknyamanan TM III. 5. Memberikan KIE persiapan persalinan seperti perlengkapan ibu dan bayi, transportasi yang akan digunakan, asuransi kesehatan, donor darah, dan penolong persalinan. Ibu mengerti dan faham persiapan persalinan 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan senam 	Mahasiswa

hamil di PMB Y. Sri pada tanggal 18 Maret
2019 jam 09.00 WIB.
Evaluasi : Telah dilakukan senam hamil pada
tanggal 18 Maret 2019 pada UK 35⁺¹ minggu

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

KUNJUNGAN ANC KE-4 (37 minggu 5 hari)

Tanggal/jam : 08 April 2019, 16.00 WIB

Tempat : PMB Sri Suyantiningsih

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan punggungnya terasa pegal sudah 3 hari yang lalu tetapi apabila di bawa istirahat pegalnya berkurang dan masih bisa melakukan aktifitas.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital

TD : 100/70 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36 °c

Respirasi : 21 x/menit

TB : 148 x/menit

BB : 49 kg

3. Kepala dan leher

Kepala : tidak kotor, tidak ada ketombe, rambut bersih

Wajah : tidak pucat, tidak ada odema, tidak ada cloasma gravidarum

Mata : simetris, tidak juling, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : mukosa bibir lembab, simetris, tidak ada sariawan, tidak ada caries cariesdentis, tidak ada epulis

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

4. Payudara : simetris puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas luka operasi
5. Abdomen : perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, tidak ada linea nigra dan striae gravidarum
 Palpasi Leopold
 - Leopold I : TFU 27 cm, 1 jari di bawah Px fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong)
 - Leopold II : pada bagian kanan ibu teraba keras, panjang seperti papan dan ada tahanan (punggung), dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian tonjolan kecil (ekstremitas)
 - Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting, yaitu kepala. Kepala tidak dapat digoyangkan
 - Leopold : Kepala sudah masuk panggul (divergen) 2/5
 - TBJ : $27-11 \times 155 = 2450$ gram
 - Auskultasi DJJ : puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 143x/menit
6. Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella normal
7. Genetalia : tidak ada luka, tidak ada kondilomata akuminata, atau infeksi menular seksual
8. Pada tanggal 08 April 2019 hasil pemeriksaan lab hemoglobin 14,0 gram%

DATA ANALISA

Ny. K umur 34 tahun G2P1A0 usia kehamilan 37 minggu 5 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, punggung kanan, presentasi kepala

DS : ibu mengatakan hamil ke dua, HPHT 16-07-2018, HPL 23-04-2019

DO : KU baik, kesadaran composmentis, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 140 x/menit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

PENATALAKSANAAN (08 April 2019, 16.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik TD: 100/70 mmHg, N: 80 x/menit, S: 36,5 °C, R: 23 x/menit. TBJ 2450 gram, DJJ 140 x/menit. Gerakan janin aktif Evaluasi : ibu mengerti dan tampak senang dengan hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE sakit punggung disebabkan karena semakin umur janin meningkat, maka rahim akan bertambah besar, sehingga terjadi peregangan otot perut dan otot perut bagian bawah, cara mengatasinya memakai sepatu bertumit rendah, perhatikan postur tubuh, pastikan untuk menekuk lutut dan menjaga punggung ketika membungkuk, atau mengangkat beban, angkat dengan kaki bukan punggung, mengganjal punggung menggunakan bantal. Evaluasi : ibu mengerti penyebab sakit punggung dan cara mengatasinya. 3. Memberitahu ibu bahwa ia akan dilakukan USG untuk mengetahui perkembangan janin dan melihat keadaan janin sehat atau tidak. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia dilakukan pemeriksaan USG 4. Memberikan KIE persiapan persalinan seperti perlengkapan ibu dan bayi, transportasi yang akan di gunakan, asuransi kesehatan, donor darah, siapa penolong pada saat persalinan. Ibu mengerti dan faham persiapan persalinan 5. Menanyakan bagaimana mengkonsumsi makanan bergizi untuk mempersiapkan persalinan apakah tetap diterapkan dirumah. Ibu selalu makan makanan bergizi (nasi, lauk, sayur, buah dan banyak mengkonsumsi air putih) 6. Menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan untuk mempercepat penurunan kepala Evaluasi : ibu sering berjalan-jalan di depan rumah setiap pagi hari 7. Mengevaluasi bagaimana yang dirasakan ibu setelah sering mendengarkan musik relaksasi dan dzikir Evaluasi : ibu merasa tenang dan rileks setelah mendengarka musik relaksasi dan dzikir 8. Menanyakan persiapan yang sudah disiapkan dalam menghadapi persalinan. Evaluasi : Ibu sudah mempersiapkan untuk persalinannya seperti pakaian ibu dan bayi, transportasi, donor darah, dan asuransi kesehatan serta berencana melahirkan di PMB Y. Sri Suyantiningsih 9. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan 	Mahasiswa dan Bidan

seperti keluar lendir bercampur darah atau keluar air ketuban dari jalan lahir, terasa kenceng-kenceng semakin lama dan teratur minimal 3 kali dalam 10 menit, dan sakit pada area perut yang menjalar sampai ke pinggang. Dan menganjurkan ibu untuk datang ke pelayanan kesehatan apabila ibu mengalami salah satu tanda persalinan tersebut.

Evaluasi : Ibu mengerti tanda-tanda persalinan dan bersedia datang ke pelayanan kesehatan apabila mengalami salah satu tanda persalinan tersebut.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

2. Asuhan persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL NY. K
UMUR 34 TAHUN MULTIPARA UK 39 MINGGU 1 HARI
DI PMB Y. SRI SUYANTININGSIH**

KALA 1

Tempat praktek : PMB Y. Sri Suyantiningsih

Tanggal/jam masuk : 17 April 2019, Jam 16.50

No. Register :

1. Alasan datang

Ibu datang ke PMB Y. Sri Suyanti Ningsih mengatakan mengalami tanda-tanda persalinan

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng dari perut bagian bawah sampai ke punggung kuat dan sering sejak jam 10.35 WIB, sudah mengeluarkan lendir darah, tapi belum ada pengeluaran ketuban, gerakan janin aktif
Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehar-hari

3. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan terakhir makan jam 11.45 WIB. Porsi 1 piring dengan komposisi nasi, sayur, dan lauk. Minum terakhir pukul 18.30 WIB dengan air putih jumlah 1 gelas sedang.

4. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir jam 07.00 WIB, konsistensi lembek, tidak ada keluhan. BAK terakhir pukul 18.24 WIB warna jernih, tidak ada keluhan.

5. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan aktivitas hari ini mencuci piring, menyapu, masak dan mencuci baju.

6. Pola Istirahat / tidur

Ibu mengatakan tidur siang ini 1 jam, malam kemarin 7 jam.

7. Pola Seksual

Ibu mengatakan tidak melakukan hubungan karena suami sedang berada di luar kota

8. Pola Hygiene

Ibu mengatakan terakhir mandi sore jam 15.20 WIB serta gosok gigi, dan ganti pakaian serta celana dalam.

9. Data Psikososial

Ibu mengatakan bahwa kelahiran anaknya ini sangat dinanti-nanti oleh ibu dan keluarganya.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Tanda –tanda vital

Tekanan Darah : 100/70 mmHg

Suhu : 36,8 °c

Nadi : 80 x/menit

Pernafasan : 24x/menit

3. Pemeriksaan fisik

Tidak ada oedema pada wajah, tangan, maupun kaki

Abdomen : tidak ada bekas operasi ada linea nigra dan striae gravidarum

His 2 kali dalam 10 menit selama 30 detik

Pemeriksaan leopold

Leopold I : TFU 30 cm, bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : pada bagian kiri teraba keras panjang seperti papan dan ada tahanan (punggung), bagian kanan ibu teraba tonjolan-tonjolan kecil seperti ruang kosong tidak memenuhi uterus (ekstremitas)

Leopold III : bagian terbawah janin teraba keras bulat melenting (kepala) kepala tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : divergen (sudah masuk pasnggul) 3/5

DJJ : 130 x/menit

TBJ : $30-11 \times 155 = 2,945$ gram

4. Genetalian (Data Sekunder) : tidak ada luka, tidak ada varises, tidak ada infeksi menular seksual

VT : porsio tebal lunak, pembukaan 4 cm, penipisan 40 %, kantung ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil janin, penurunan kepala hod II, presentasi belakang kepala, POD belum jelas, STLD (+)

ANALISA

Ny. K umur 34 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 39 minggu 1 hari inpartu kala I fase aktif.

DS : Ibu mengatakan ini merupakan anak kedua, HPHT : 16-07-2018 HPL : 23 04-2019. Ibu mengatakan kenceng-kenceng (Kontraksi) dari perut bagian bawah sampai ke pinggang kuat dan sering sejak jam 10.35 WIB, sudah mengeluarkan lendir darah tetapi belum ada pengeluaran ketuban.

DO : KU : Baik, Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala, DJJ :130 kali/menit. Hasil pemeriksaan dalam, Portio lunak, pembukaan 4 cm, penipisan 40%, kantung ketuban utuh, penurunan kepala hodge II, presentasi belakang kepala, POD belum jelas, SLTD (+).

PENATALAKSANAAN (17 April 2019, Jam 16.50)

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
16.50IB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah masuk dalam proses persalinan dengan pembukaan 4 cm, ketuban utuh, kontraksi 2x dalam 10 menit lamanya 30 detik, DJJ 130 kali/menit, keadaan ibu dan janin normal. Evaluasi : ibu paham dan mengerti hasil Pemeriksaan 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 	Bidan dan Mahasiswa

-
- 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 dan 3 buah kurma) 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. Mengajarkan pada suami langkah-langkah memassase punggung dengan teknik pemijatan berupa usapan lembut, lambat, dan panjang atau tidak putus-putus yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri.
Evaluasi : Suami bisa melakukan massase punggung dan suami bersedia melakukannya
7. Menjelaskan dan mengajarkan ibu cara meneran efektif apabila ibu sudah ada dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, vulva terasa membuka, dan terdapat pengeluaran lendir darah, serta his, ibu bisa langsung melengkungkan badan, dagu didada, kaki ditarik kearah adan yang bertujuan untuk mempercepat penurunan kepala, dan mendorong bayi untuk keluar, tidak boleh bersuara dan memejamkan mata
Evaluasi Ibu mengerti cara meneran efektif dan bersedia melakukan jika sudah ada tanda-tanda persalinan.
8. Menyiapkan perlengkapan persalinan seperti partus set, *heacting set*, alat resusitasi, pakaian bayi, serta ruang yang nyaman.
Alat persalinan, ruang dan segala yang dibutuhkan telah siap untuk persalinan.
9. Mengobservasi keadaan ibu serta kesejahteraan janin serta mencatat pada lembar partograf.
Hasil terlampir.
-

Catatan Perkembangan Kala II

Tanggal/Jam : 17 April 2019/ 19.00 WIB

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, teratur, serta seperti ingin BAB dan sudah ingin mengejan.

DATA OBJEKTIF

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 kali/menit teratur
3. Detak Jantung Janin 142 kali/menit teratur, puntum maksimum kanan bawah pusat
4. Pemeriksaan Dalam (Pukul 19.00 WIB)
Vagina licin, porsio tidak teraba pembukaan 10 cm, penipisan 100 %, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil janin, penurunan kepala hodge IV, POD teraba ubun-ubun kecil di jam 12 dan tidak ada molase atau penyusutan.

ANALISA

Ny K umur 34 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 39 minggu 1 hari inpartu kala II normal.

DS : Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, teratur, serta seperti ingin BAB dan sudah ingin mengejan, HPHT : 16-07-2018, HPL : 23-04-2019.

DO : KU baik, Kesadaran Composmentis. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala, DJJ 142 x/menit. Hasil pemeriksaan dalam Vagina licin, porsio tidak teraba pembukaan 10 cm, penipisan 100 %, dan tidak ada molase atau penyusutan.

selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil janin, penurunan kepala hodge IV, POD teraba ubun-ubun kecil di jam 12 dan tidak ada molase atau penyusutan.

PENATALAKSANAAN (Tanggal 17 April 2019/Pukul 19.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 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 <i>heacting set</i>. Alat sudah lengkap dan bidan sudah memakai APD serta siap menolong persalinan. 3. Melakukan Amniotomi ketika di antara dua his. Amniotomi telah di lakukan. Hasilnya ketuban jernih, berbau khas ketuban, dan jumlah sedang. 4. Memberikan asuhan persalinan normal <ol style="list-style-type: none"> 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 menutup mata, dan meneran sampai his hilang baru berhenti. b. Mengajarkan kembali teknik relaksasi ambil nafas dalam dari hidung keluarkan dari mulut dan apabila his hilang beri makan minum ibu 5. Melakukan pertolongan persalinan <ol style="list-style-type: none"> a. Ketika kepala <i>crowing</i>, meletakkan 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 sampai putaran paksi luar d. Meletakkan tangan secara biparietal, lalu tarik kebawah secara perlahan untuk melahirkan bahu depan dan tarik lembut ke atas untuk melahirkan bahu belakang e. Bayi lahir spontan tanggal 17 April 2019 jam 19.25 WIB, lahir langsung menangis kuat, tonus otot aktif dan warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan f. Mengeringkan bayi, klem tali pusat dari arah bayi diurut terlebih dahulu berjarak 3 cm dan arah ibu 2 cm, lalu potong tali pusat dengan cara di lindungi , setelah itu ikat tali pusat dengan benang tali pusat 	Bidan dan Mahasiswa

-
- g. Meletakkan bayi pada dada ibu untuk melakukan IMD dengan memberikan bayi topi dan selimut.
-

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal/jam : 17 April 2019/ Jam 19.35 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan merasa mules pada perut dan ibu senang serta lega atas kelahiran anak keduanya.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
2. Tinggi fundus uteri : setinggi pusat
3. Palpasi abdomen : tidak ada janin kedua
4. Tanda-tanda pelepasan plasenta
 - a. Semburan darah tiba-tiba
 - b. Tali pusat memanjang
 - c. Perubahan bentuk uterus dari discoid menjadi globuler

ANALISA

Ny. N umur 34 tahun P2A0AH2 inpartu kala III Normal.

DS : ibu mengatakan ini merupakan anak kedua, merasa lega dan senang atas kelahirannya. Ibu mengatakan merasa mules pada perutnya

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

PENATALAKSANAAN (17 April 2019/ Pukul 19.35 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.35 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 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. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oxytocin di paha kanan luar dengan dosis 10 IU yang bertujuan untuk kontraksi uterus Evaluasi : ibu bersedia di suntik oxytocin di bahunya 3. Menyuntikan oxytocin 10 IU secara IM pada 1/3 paha kanan luar dengan sudut 90°. Telah di lakukan penyuntikan pada paha kanan 4. Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta seperti ada semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan fundus berubah bentuk menjadi globuler (bolat) Evaluasi : terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta 5. Melakukan PTT dan dorso kranial (Melepaskan plasenta) <ol style="list-style-type: none"> a. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva b. Meletakkan tangan kiri di atas perut ibu untuk mendeteksi kontraksi dan tangan kanan memegang tali pusat c. Melakukan peregangan tali pusat dan melakukan dorso kranial meregangkan plasenta kearah atas secara hati-hati pada saat ada kontraksi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya inversion uteri, setelah ada pemanjangan tali pusat lakukan hal yang sama yaitu dekatkan klem sambil melakukan dorso kranial sampai plasenta pada pulva, kemudian lahirkan plasenta dengan kedua tangan memegang plasenta dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil, setelah lahir tempatkan plasenta pada wadah yang telah di sediakan 6. Melakukan masasse uterus selama 15 detik Telah di lakukan uterus teraba keras 7. Melakukan pengecekan plasenta bagian maternal kotiledon lengkap, selaput ketuban yang robek menyatu, bagian fetal tidak ada peranakan plasenta Plasenta lahir lengkap jam 19.35 WIB 8. Menyuntikan metilergometrin pada paha kiri ibu secara IM dengan dosis 0.2 mg/ml yang bertujuan untuk kontraksi uterus dan mencegah terjadi perdarahan Telah dilakukan penyuntikan metilergometrin secara IM pada paha kiri ibu. 9. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pemasangan KB IUD Evaluasi : ibu bersedia dipasangkan KB IUD 10. Memasang KB IUD post plasenta, memegang KB IUD memasukan tangan ke dalam vagina secara obstetrik sampai ke dalam rahim kemudian memasang IUD pada rahim sambil merasa bahwa posisi IUD sudah benar 	Bidan dan Mahasiswa

benar terletak pada rahim kemudian mengeluarkan tangan secara obstetrik.
Evaluasi : IUD telah terpasang di dalam rahim

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal/jam : 17 April 2019/ jam 19.45 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan merasa lega telah lahir bayi dan ari-arinya

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
2. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 90/70 mmHg
 - b. Nadi : 82
 - c. Respirasi : 23 x/menit
 - d. Suhu : 36,8 x/menit
3. Kontraksi uterus : keras (baik)
4. Tinggi fundus uteri : 2 jari di bawah pusat
5. Jumlah perdarahan : 150 cc
6. Perineum : terdapat luka perineum derajat II

ANALISA

Ny. K umur 34 tahun P2A0AH2 inpartu kala IV normal

DS : ibu mengatakan perutnya masih terasa mules, bayi lahir tanggal 17 April 2019 jam 19.25 WIB

DO : KU baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat, perdarahan 150 cc, terdapat luka perineum derajat II

PENATALAKSANAAN (17 April 2019/Pukul 19.45 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, kontraksi uterus baik keras, dan terdapat robekan jalan lahir Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal 2. Melakukan pengecekan laserasi, terdapat laserasi derajat II dan memberitahu ibu akan di lakukan penjahitan perineum yang sebelumnya akan di lakukan penyuntikan 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 penahitan perineum yang sebelumnya di oplos aquades dan lidocain dengan perbandingan 1:1, setelah itu melakukan penjahitan secara jelujur dan dilanjutkan subcutis Evaluasi : telah dilakukan penjahitan perineum yang memakan waktu 20 menit 4. Menganjurkan suami dan ibu untuk memasasse uterus apabila perut ibu tidak teraba keras Evaluasi : suami dan ibu bersedia melakukan masasse uterus apabila pada perut ibu tidak teraba keras 5. Melakukan pendekontaminasi alat habis pakai seperti partus set, heacting set pada larutan klorin 0,5 % Avaluasi : 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 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) Hasil terlampir 8. Memberikan makan dan minum pada ibu Ibu minum air 1 gelas dan makan nasi, lauk sayur, porsi sedang 9. Mengevaluasi keberhasilan IMD IMD berhasil pada menit ke 40 10. Meakukan rawat gabung ibu dan bayi 	Bidan dan Mahasiswa

LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Hari/tanggal	Pukul	Tanda-tanda vital			DJJ (x/menit)	Kontraksi	VT
		TD	N	S			
Rabu 17 April 2019	17.00	100/70	80	36,8	130	2 kali dalam 10 menit lama 30 detik	Vagina licin porsio tebal lunak, pembukaan 4 cm, penipisan 40 %, kantung ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil janin, penurunan kepala hod II, presentasi belakang kepala, POD belum jelas, STLD (+)
	17.30		82		138	3 kali dalam 10 menit lama 40 detik	
	18.00		84		137	4 kali dalam 10 menit lama 40 detik	
	18.30		80		140	4 kali dalam 10 menit lama 45 detik	
	19.00	100/70	81		142	4 kali dalam 10s menit lama 45 detik	Vagina licin, porsio tidak teraba pembukaan 10 cm, penipisan 100 %, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil janin, penurunan kepala hodge IV, POD teraba ubun-ubun kecil di jam 12 dan tidak ada molase atau penyusutan

Partograf bagian belakang

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 17 April 2019
2. Nama bidan : S.S
3. Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : P.M.B
4. Alamat tempat persalinan : Landah Kulon Progo
5. Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y/T
10. Masalah lain, sebutkan :
11. Penatalaksanaan masalah Tsb :
12. Hasilnya :

KALA II

13. Episiotomi :
 - Ya, Indikasi
 - Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
15. Gewalt Janin :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
16. Distosis bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
17. Masalah lain, sebutkan :
18. Penatalaksanaan masalah tersebut :
19. Hasilnya :

KALA III

20. Lama kala III : 10 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U in ?
 - Ya, waktu 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan
 - Tidak
23. Penengangan tali pusat terkendel ?
 - Ya
 - Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	19.45	90/70	82	36,8	2 Jr ↓ pst	keras	kosong	20 cc
	20.05	90/70	82		2 Jr ↓ pst	keras	kosong	10 cc
	20.20	90/70	80		2 Jr ↓ pst	keras	kosong	10 cc
	20.35	90/70	80		2 Jr ↓ pst	keras	kosong	10 cc
2	21.05	90/70	80		2 Jr ↓ pst	keras	kosong	10 cc
	21.35	90/70	80		2 Jr ↓ pst	keras	kosong	10 cc

- Masalah kala IV :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

24. Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan
 25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya Tidak
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
 26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
 27. Laserasi :
 - Ya, dimana kulit perineum (muka vagina) Tidak
 - Tidak
 28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 (2) 3 / 4
Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan
 29. Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
 30. Jumlah perdarahan : 150 ml
 31. Masalah lain, sebutkan :
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
 33. Hasilnya :
- BAYI BARU LAHIR :**
34. Berat badan : 3.300 gram
 35. Panjang : 45 cm
 36. Jenis kelamin : L (P)
 37. Penilaian bayi baru lahir baik ada penyulit
 38. Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 39. Pemberian ASI
 - Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
 40. Masalah lain, sebutkan :
 - Hasilnya :

3. Asuhan Bayi Baru Lahir

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY. K
UMUR 1 JAM NORMAL DI PMB Y.SRI SUYANTININGSIH
KULON PROGO**

Tanggal/jam : 17 April 2019 / jam 20. 40 WIB
Tempat : PMB Y. Sri Suyantiningsih

DATA SUBJEKTIF

Bayi Baru Lahir tanggal 17 April 2019 Jam 19.25 WIB, jenis kelamin perempuan, bayi sudah BAB dan belum BAK.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum
 - Tonus otot : Kuat
 - Warna kulit : Kemerahan
 - Tangisan bayi / reflek : Baik
2. Tanda-tanda vital
 - Nadi : 129 x/menit
 - Pernafasan : 42 x/menit
 - Suhu : 36,8 °c
3. Pemeriksaan Antropometri
 - Berat badan : 2700 gram
 - Panjang badan : 45 cm
 - Lingkar kepala : 30 cm
 - Lingkar dada : 30 cm
 - Lingkar lengan : 10

4. Penilaian APGAR Score

APGAR	Nilai	Menit ke -1	Menit ke-2
Warna kulit	Kemerahan	1	2
Frekuensi nadi	129 x/menit	2	2
Tonus otot	Gerakan aktif	2	2
Reaksi rangsangan	Batuk/bersin	2	2
Tangisan	Menangis kuat	2	2
Total		8	10

5. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : bentuk normal (tidak ada makrocephal ataupun microcephal), tidak ada molase, ubun-ubun besar datar, dan tidak ada kelainan (cephal hematoma atau caput succadenium)
- b. Muka : simetris, dan tidak ada kelainan sindrown dawn
- c. Mata : simetris, tidak ada secret, sklera putih tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah mudah, dan reflek terhadap cahaya positif
- d. Telinga : daun telinga sejajara dengan mata, tidak ada kelainan, dan terdapat lubang telinga
- e. Hidung : simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan adnesia coana
- f. Mulut : bentuk normal : tidak ada kelainan labiokizis ataupun labiopalatoskizis, terdapat pallatum, tidak adainfeksi pada mulut (oral trus)
- g. Reflek *rooting* : normal, bayi mencari saat meletakan jari di dekat mulutnya
- h. Reflek *sucking* : normal, bayi sudah menyusui
- i. Leher : tidak ada benjolan, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar linve dan kelenjar tiroid
- j. Reflek *tonic neck* : normal, bayi terkejut saat dikagetkan

- k. Dada : simetris, putting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi bunyi wheezing, pernafasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan
- l. Abdomen : bentuknya normal tidak ada masa atau benjolan di sekitar tali pusat, tidak ada berdarahan pada tali pusat, dan tidak ada kelainan
- m. Bahu lengan tangan : simetris, jumlah jari tangan lengkap, tidak ada fraktur tidak ada kelaianan
- n. Reflek *grasping* : normal, bayi menggenggam saat dirangsang telapak tangan
- o. Genitalia : labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang uratra dan lubang vagina
- p. Anus : terdapat lubang anus dan tidak ada kelainan
- q. Punggung : normal tidak ada kelainan seperti lordosis, kifosis, scoliosis
- r. Tungkai dan kaki : simetris tidak ada kelainan seperi ortolani dan bartolani, jumlah jari kaki lengkap
- s. Reflek *babynsky* : normal, jari kaki bayi menekuk saat digoreskan telapak kakinya.

ANALISA

Bayi baru lahir Ny. K umur 1 jam normal

DS : Bayi baru lahir tanggal 17 April 2019 jam 19.25 WIB, sudah BAB dan belum BAK

DO : warna kemerahan, tonus otot aktif, frekuensi jantung 129 x/menit menangis kuat, APGAR score 9/10, berat badan 2700 gram, panjang badan 45 cm, lingkar kepala 30 cm, lingkar dada : 30 cm, lingkar lengan 10, reflek bayi baik dan tidak ada kelainan apapun.

PENATALAKSANAAN (17 April 2019/Pukul 20. 40 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
20.40 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya, yaitu bayi dalam keadaan baik, suhu 36,8 °c, berat badan 2700 gram, panjang badan 45 cm, lingkaran kepala 30 cm, lingkaran dada : 30 cm, lingkaran lengan 10, reflek bayi baik dan tidak ada kelainan apapun Evaluasi : ibu mengerti keadaan bayinya 2. Memberikan KIE tentang cara menjaga kehangatan bayi seperti jangan meletakkan bayi di dekat jendela, jangan meletakkan bayi di ruangan yang ber AC, jangan memegang bayi dengan tangan yang basah, segera ganti popok bayi jika bayi sudah BAB/BAK, selalu memakaikan pakaian yang hangat seperti kaos kaki kaos tangan topi dan baju yang hangat Evaluasi : ibu mengerti cara menjaga kehangatan bayinya 3. Memberikan injeksi vitamin K secara intramuscular 0,5 cc disuntikan pada paha kiri, untuk mencegah perdarahan otak, dan salep mata chloramphenicol pada mata kiri dan kanan bayi agar terhindar dari infeksi Evaluasi : bayi sudah diberikan injeksi vitamin K dan salep mata. 	Mahasiswa dan Bidan

4. Asuhan masa nifas

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. K UMUR 34 TAHUN
P2A0AH2 POST PARTUM 11 JAM NORMAL DI PMB Y. SRI
SUYANTININGSIH KULON PROGO**

Kunjungan Nifas Ke 1 (11 Jam)

Tanggal/Jam Masuk : 18 April 2019/06.00 WIB

Tempat Praktik : PMB Y. Sri Suyatiningsih

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas dan nyeri luka jalan lahir dan ibu merasa bahagia karena bayinya sudah lahir dengan lancar dan selamat.

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan nasi, sayur, lauk, 1 porsi dan sudah minum 1 gelas the manis dan 1 gelas air putih.

b. Pola Eliminasi

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

c. Pola Aktivitas

Beberapa jam setelah persalinan ibu sudah mampu miring ke kanan dan miring ke kiri, dan 3 jam setelah persalinan ibu mampu duduk dan sudah berjalan secara mandiri menuju ruang nifas.

3. Pola Menyusui

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

4. 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.

5. Data Pengetahuan

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

6. Riwayat Persalinan ini

a. Tempat Persalinan

PMB Y. Sri Suyantiningsih

b. Tanggal/ Jam Persalinan

17 April 2019/ Pukul 19.25 WIB

Umur Kehamilan: 39 minggu 1 hari

c. Jenis Persalinan

Normal

d. Penolong Persalinan

Bidan

e. Komplikasi Persalinan

Tidak ada komplikasi dalam persalinan.

f. Kondisi ketuban

Ketuban pecah setelah di lakukan amniotomi pada saat pembukaan 10 cm

g. Pengeluaran ASI

ASI keluar sejak usia kehamilan 38 minggu

h. Keadaan Bayi Baru Lahir

Keadaan bayi baik, berat badan 2700 gram, panjang badan 45 cm, jenis kelamin perempuan, sehat, dilakukan rawat gabung.

i. Keadaan Ibu

Ibu dalam keadaan sehat (Baik)

j. Perineum

Terdapat luka bekas jalan lahir derajat II dan telah dilakukan penjahitan perineum

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 100/70 mmHg
 - b. Nadi : 84 x/menit
 - c. Respirasi : 19 x/menit
 - d. Suhu : 36 °C
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Muka : tidak pucat dan tidak ada odema
 - b. Mata : simetris, tidak ada odema palpebral, sclera putih, dan konjungtiva merah mudah
 - c. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, dan tidak ada pembesaran tonsilitis
 - d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar linfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan maupun nyeri telan
 - e. Payudara : simetris, puting menonjol, areola mammae hiperpigmentasi, tidak ada pembesaran kelenjar linfe, tidak ada masa/benjolan abnormal tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran colostrum (+) sedikit
 - f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat
 - g. Genitalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lochea rubra, warna merah segar,

bau khas, ± 100 cc, perineum terdapat luka laserasi derajat II, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka belum menyatu).

h. Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises

ANALISA

Ny. K umur 34 tahun P2A0AH2 post partum 6 jam normal

DS : ibu mengatakan telah melahirkan bayi pada tanggal 17 April 2019 jam 19.25

WIB dan ibu mengeluh perut terasa mules dan perih luka jalan lahir

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

PENATALAKSANAAN (18 April 2019/pukul 06.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
06.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, yaitu TD: 100/70 mmHg, Rr: 19 x/menit, N: 84 x/menit, S: 36 °C, pemeriksaan fisik dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat, teraba keras, terdapat pengeluaran ASI, pengeluaran pervaginam lochea rubra, jumlah sedang, luka jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal. Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan. 2. Mengajarkan ibu dan keluarga cara memasase perut apabila perut teraba lembek agar tidak terjadi perdarahan, lakukan massase hingga perut teraba keras (baik) agar tidak terjadi perdarahan pasca bersalin. Evaluasi: ibu dan keluarga bersedia melakukan masase perut. 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 mengonsumsi makanan yang 	Mahasiswa

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, dan istirahat yang cukup.

5. Mengajarkan ibu tentang perawatan perineum yaitu : setelah selesai BAK/BAB bersihkan genitalia dari depan ke belakang dengan air sabun kemudian di keringkan menggunakan kain bersih atau handuk bersih agar tidak lembab, mengganti pemalut bila penuh atau terasa sudah tidak nyaman 2-3 kali sehari, dan memakai pakaian dalam yang longgar yang berbahan katun
Evaluasi : Ibu mengerti tentang cara perawatan perineum.
 6. 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 kehangatan bayinya.
 7. Memberikan terapi obat Amoxicilin 3x1 500 gram, Asamfenamat 3x1, dan Fe 1x1, dan vitamin A 1x1, menganjurkan ibu untuk minum obat sesudah makan.
Evaluasi : Ibu bersedia minum obat sesudah makan.
 8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 7 hari lagi (24 April 2019) atau jika ada keluhan
Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang tanggal 24 April 2019
-

DATA PERKEMBANGAN KE-2**Kunjungan Nifas ke-2 (7 hari)****ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. K UMUR 34 TAHUN****P2A0AH2 POST PARTUM 7 HARI NORMAL****DI PMB Y. SRI SUYANTININGSIH KULON PROGO**

Tanggal/Jam : 24 April 2019/15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. K

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan pengeluaran ASI banyak dan tidak ada keluhan

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. 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.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5 – 6 kali, warna kuning jernih, BAB selama 7 hari ini baru 2 kali, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan nyeri

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah dan bayinya

dibantu oleh suami serta orang tua

d. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, keramas 2 kali perminggu, ganti pembalut saat sudah penuh atau setelah BAK/ BAB, cara cebok dari arah depan ke belakang.

e. Pola Menyusui

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

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayinya sedang tertidur.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 100/70 mmHg
 - b. Nadi : 78 x/menit
 - c. Respirasi : 23 x/menit
 - d. Suhu : 36,5 °c
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Muka : tidak pucat dan tidak ada odema
 - b. Mata : simetris, tidak ada odema palpebral, sclera putih, dan konjungtiva merah mudah
 - c. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, dan tidak ada pembesaran tonsilitis
 - d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar linfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan maupun nyeri telan
 - e. Payudara : simetris, puting menonjol, areola mammae hiperpigmentasi, tidak ada pembesaran kelenjar linfe, tidak ada masa/benjolan abnormal tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran colostrum (+) banyak
 - f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, kontraksi uterus keras, TFU

diatas simpisis

- g. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lochea sanguenolenta, warna coklat bau khas, jumlah sedikit, perineum terdapat luka laserasi derajat II, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka sudah menyatu namun masih basah).
- h. Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises

ANALISA

Ny K umur 34 tahun P2A0AH2 post partum hari ke-28 normal

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

DO : KU baik, kesadaran composmentis. Hasil hasil *vital sign* dalam keadaan normal, TFU diatas simpisis, pengeluaran pervaginam lochea sanguenolenta, jumlah sedikit, luka jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

PENATALAKSANAAN (24 April 2019/15.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan sehat, TD: 100/70 mmHg, N: 78, R: 23, S: 36,5 °C. Pengeluaran ASI banyak luka jahitan sudah menyatu namun masih basah tidak ada tanda-tanda infeksi (Kemerahan, edema, bintik merah) Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal 2. Evaluasi ibu tentang cara memasase uterus. Ibu mengatakan dan bisa melakukan masasse uterus dengan benar sehingga tidak terjadi perdarahan selama masa nifas. 3. Evaluasi ibu tentang ASI eksklusif. Ibu mengatakan sering menyusui bayinya 2 jam sekali jika bayinya sedang tidur dibangunkan. Diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan 	Mahasiswa

-
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, siang 1-2 jam, malam 6- 8 jam. Dan menjelaskan ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti demam $> 38^{\circ}\text{C}$ 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. Evaluasi ibu tentang nutrisi masa nifas. Ibu mengatakan sering mengkonsumsi putih telur sehari 3-4 butir putih telur rebus, tahu tempe, dan sayuran berwarna hijau seperti bayam kangkung, dan sayur.
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 22 Mei 2019 untuk kontrol IUD atau jika ada keluhan

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

DATA PERKEMBANGAN KE-3**Kunjungan Nifas ke-3 (28 Hari)****ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. K UMUR 34 TAHUN****P2A0AH2 POST PARTUM 28 HARI NORMAL****DI PMB Y. SRI SUYANTININGSIH KULON PROGO**

Tanggal/Jam : 22 Mei 2019/08.00 WIB

Tempat : Puskesmas Lendah 1

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin kontrol IUD

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, susu

b. Pola Eliminasi

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

c. Pola Aktivitas

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

d. Pola Hygiene

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

e. Pola Menyusui

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

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan saat ini tidur siang 1 jam 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 masih dalam masa nifas.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 100/70 mmHg
 - b. Nadi : 82 x/menit
 - c. Respirasi : 22 x/menit
 - d. Suhu : 36°C
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Muka : tidak pucat dan tidak ada odema
 - b. Mata : simetris, tidak ada odema palpebral, sclera putih, dan konjungtiva merah mudah
 - c. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, dan tidak ada pembesaran tonsilitis
 - d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar linfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan maupun nyeri telan
 - e. Payudara : simetris, puting menonjol, areola mammae hiperpigmentasi, tidak ada pembesaran kelenjar linfe, tidak ada masa/benjolan abnormal tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran colostrum (+) banyak
 - f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, TFU tidak teraba

- g. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lochea alba, warna putih susu. Perineum tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, luka sudah menyatu dan kering)
- h. Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises

ANALISA

Ny N umur 37 tahun P2A0AH2 post partum hari ke-28 normal

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin kontrol AUD, pola nutrisi baik (tidak ada pantangan makanan), pola eliminasi dalam keadaan normal, pola aktivitas tidak ada masalah, pola *hygiene* baik, pola menyusui benar, dan pola istirahat menyesuaikan saat bayi tertidur.

DO : KU baik, kesadaran composmentis. Hasil *vital sign* dalam keadaan normal, TFU tidak teraba, pengeluaran pervaginam lochea alba, luka jahitan perineum sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal

PENATALAKSANAAN (22 Mei 2019/08.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan sehat TD : 100/70 mmhg, N : 82 kali/menit, R : 22 kali/menit, S : 36 °C, luka bekas jahitan sudah menyatu dan kering. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Memberitahu kepada ibu pentingnya menjaga kebersihan diri seperti mandi dan gosok gigi minimal 2 kali sehari, ganti pembalut 2-3 kali sehari, ganti pakian bersih, dan lain-lain. Evaluasi : Ibu mengerti dan faham pentingnya menjaga kebersihan diri 3. Engevaluasi ibu tentang tanda bahaya masa nifas. Ibu bisa menjelaskan tentang tanda bahaya masa nifas seperti 38 0C selama 2 hari berturuturut, infeksi pada luka jahitan (ditandai dengan bintik-bintik kemerahan, bengkak, dan keluar nanah berbau), perdarahan abnormal > 500 cc. 4. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pengecekan IUD. Menyiapkan alat IUD seperti speculum, korentang gunting benang, kasa, betadin, dan menganjurkan ibu untuk 	Bidan

berbaring di tempat tidur dan melakukan pengecekan IUD
Evaluasi : terdapat benang IUD dan telah di gunting sebagian.

5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

5. Asuhan Neonatus

DATA PERKEMBANGAN KE-1**Kunjungan Neonatus ke-1 (11 jam)****ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY K UMUR 11 JAM
NORMAL DI PMB Y. SRI SUYANTININGSIH**

Tanggal/Jam : 18 April 2019/06.00 WIB

Tempat : PMB Y. Sri Suyantiningasih

Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny. K

Tanggal Lahir : 17 April 2019

Umur : 11 Jam

Jenis kelamin : perempuan

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui, BAK 1 kali, BAB 2 kali dan keadaan bayi

sehat serta bayi sudah di berikan suntik Vitamin K dan salep mata

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Tonus otot : Baik
- b. Warna kulit : Kemerahan
- c. Tangisan bayi : Kuat

2. Tanda-tanda vital

- a. HR : 124 X/menit
- b. Pernafasan : 51 x/menit
- c. Suhu : 36,5 °C

ANALISA

Bayi Ny K umur 11 jam normal

DS : Ibu mengatakan bayi lahir berjenis kelamin perempuan jam 19.25 WIB,
HPHT : 16-07-2018, HPL :23-04-2019 Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui,
BAK 1 kali, BAB 1 kali dan keadaan bayi sehat.

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

PENATALAKSANAAN (18 April 2019/06.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
06.0 IB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat, yaitu Hr: 124 x/menit, R: 51 x/menit, S: 36,5 °C dan bayi tidak ada kelainan. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan bahwa keadaan 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, tujuannya untuk menghindari bayi dari penyakit hepatitis B (penyakit hati) Evaluasi: Imunisasi Hb 0 sudah diberikan. 4. Menjelaskan KIE pada ibu tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayinya seperti kemerahan dan mengeluarkan nanah pada pusar, bayi terlihat kuning, bayi tidak mau menyusui, rewel/tampak gelisah, demam > 37,5 0C, napas cepat, dan terdapat tarikan dinding dada. Dan menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan apabila terdapat salah satu tanda tersebut. Evaluasi : Ibu mengerti tanda-tanda bahaya tersebut dan bersedia datang apabila bayinya mengalami salah satu tanda tersebut 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 	Mahasiswa

diberikan ASI saja.

6. Mengajarkan 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.
 7. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat yaitu dengan tetap menjaga tali pusat bersih dan kering, jangan memberikan betadin atau ramuan apapun pada tali pusat, dan membiarkan tali pusat terkena udara. Bisa juga menggunakan ASI, peras ASI di sendok kemudian mengoleskan pada tali pusat bayi dimulai dari pangkal pusat sampai ke ujung.
Evaluasi: Ibu mengerti tentang perawatan tali pusat.
 8. Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 7 hari lagi atau jika ada keluhan
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang
-

DATA PERKEMBANGAN KE-2
Kunjungan Neonatus ke-2 (7 hari)

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY K UMUR 7 HARI
NORMAL DI PMB Y. SRI SUYANTININGSIH

Tanggal/jam : 24 April 2019/15.00 WIB
Tempat : Rumah Ny. K

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan sudah pandai menyusu.

Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah puput pada tanggal 22 April 2019

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum

Tonus otot : Kuat

Warna kulit : Kemerahan

Tangisan bayi / reflek : Baik

2. Tanda-tanda vital

Hr : 134 x/menit

Pernafasan : 53 x/menit

Suhu : 36,4 °c

3. Pemeriksaan fisik

a. Kepala : bentuk normal (tidak ada makrocephal ataupun microcephal), tidak ada molase, ubun-ubun besar datar, dan tidak ada kelainan (cepal hematoma tau caput succadenium)

b. Muka : simetris, dan tidak ada kelainan sindrown dawn

c. Mata : simetris, tidak ada sekret, sklera putih tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah mudah, dan reflek terhadap cahaya positif

d. Telinga : daun telinga sejajaran dengan mata, tidak ada kelainan, dan

terdapat lubang telinga

- e. Hidung : simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan adnesia coana
- f. Mulut : bentuk normal : tidak ada kelainan labiokizis ataupun labiopalatoskizis, terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut (oral trus)
- g. Reflek *rooting* : normal, bayi mencari saat meletakkan jari di dekat mulutnya
- h. Reflek *sucking* : normal, bayi sudah menyusui dengan kuat
- i. Leher : tidak ada benjolan, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid
- j. Reflek *tonic neck* : normal, bayi terkejut saat dikagetkan
- k. Dada : simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi bunyi wheezing, pernafasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan
- l. Abdomen : bentuknya normal tidak ada masa atau benjolan tali pusat sudah puput dan tidak ada kelainan
- m. Bahu lengan tangan : simetris, jumlah jari tangan lengkap, tidak ada fraktur tidak ada kelainan
- n. Reflek *grasping* : normal, bayi menggenggam saat dirangsang telapak tangan
- o. Genitalia : labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang uratra dan lubang vagina
- p. Anus : terdapat lubang anus dan tidak ada kelainan
- q. Punggung : normal tidak ada kelainan seperti lordosis, kifosis, scoliosis
- r. Tungkai dan kaki : simetris tidak ada kelainan seperti ortolani dan bartolani, jumlah jari kaki lengkap
- s. Reflek *babynsky* : normal, jari kaki bayi menekuk saat digoreskan telapak kakinya.

ANALISA

Bayi Ny. K umur 7 hari normal

DS : Ibu mengatakan bayi lahir berjenis kelamin perempuan jam 19.25 WIB,
HPHT : 17-07-2018, HPL :23-04-2019, Ibu mengatakan bayinya sudah pandai menyusu, dan keadaan bayi sehat.

DO : Keadaan bayi baik, hasil *vital sign* dalam keadaan normal tali pusat sudah putus tidak terdapat kelaianan

PENATALAKSANAAN (24 April 2019/15.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa bayinya dalam keadaan sehat, Hr: 134 kali/menit, S: 36,4 °C, R : 53 kali/menit, dan tidak terdapat kelainan apapun Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat. 2. Evaluasi tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayinya seperti kemerahan dan mengeluarkan nanah pada pusar, bayi terlihat kuning, bayi tidak mau menyusu, rewel/tampak gelisah, demam > 37,5 °C, napas cepat, dan terdapat tarikan dinding dada. Dan segera ke tenaga kesehatan jika terdapat salah satu tanda bahaya tersebut Evaluasi : ibu sudah paham tanda bahaya bayi baru lahir dan bersedia ke tenaga kesehatan jika terdapat tanda bahaya tersebut 3. Memastikan ibu apakah menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali atau secara on demand, dan hanya memberikan ASI tanpa tambahan makanan apapun. Evaluasi: Ibu menyusui bayinya 2 jam sekali secara on demend tanpa tambahan makanan apapun dan membangunkan bayinya jika bayinya tidur. 4. Menanyakan kepada ibu apakah eliminasi bayinya normal. Ibu mengatahan bayinya sering BAB dan BAK dalam sehari 2-3 kali BAB konstipasinya seperti gumpalan kecil dan berwarna kuning, dan BAK 4-5 kali warnanya bening 5. Menanyakan kepada ibu apakah bayinya istirahat cukup atau tidak, ibu mengatakan bayinya cukup tidur siang dibandingkan tidur malam karena menangis dan sering pipis di malam hari 6. Melakukan asuhan pijat bayi sambil mengajarkan ibu di mulai dari kaki, perut, dada, kepala, tulang belakang dan gerakan peregangan. Evaluasi : pijat bayi telah dilakukan dan ibu mengerti cara melakukan pijat bayi 7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 	Mahasiswa

untuk imunisasi BCG pada bayinya tanggal 21 Mei 2019 dan menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya apabila ada keluhan.

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi atau apabila ada keluhan

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN KE-3
Kunjungan Neonatus ke-3 (28 hari)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY K
UMUR 28 HARI NORMAL DI PMB Y. SRI SUYANTININGSIH

Tanggal/jam : 22 Mei 2019/08.00 WIB

Tempat : Puskesmas Lendah 1

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perut bayinya sedikit kembung dan ingin melakukan imunisasi BCG

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum

Tonus otot : Kuat

Warna kulit : Kemerahan

Tangisan bayi / reflek : Baik

2. Tanda-tanda vital

Hr : 145 x/menit

Pernafasan : 47 x/menit

Suhu : 36°C

3. Pemeriksaan Antropometri

Berat badan : 3700 gram

Panjang badan : 52 cm

4. Pemeriksaan fisik

a. Kepala : bentuk normal (tidak ada makrocephal ataupun microcephal), tidak ada molase, ubun-ubun besar datar, dan tidak ada kelainan (cepal hematoma tau caput succadenium)

b. Muka : simetris, dan tidak ada kelainan sindrown dawn

c. Mata : simetris, tidak ada secret, sklera putih tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah mudah, dan reflek terhadap cahaya positif

- d. Telinga : daun telinga sejajar dengan mata, tidak ada kelainan, dan terdapat lubang telinga
- e. Hidung : simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan adnesia coana
- f. Mulut : bentuk normal : tidak ada kelainan labiokizis ataupun labiopalatoskizis, terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut (oral trus)
- g. Reflek *rooting* : normal, bayi mencari saat meletakkan jari di dekat mulutnya
- h. Reflek *sucking* : normal, bayi sudah menyusui dengan kuat
- i. Leher : tidak ada benjolan, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar linve dan kelenjar tiroid
- j. Reflek *tonic neck* : normal, bayi terkejut saat dikagetkan
- k. Dada : simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi bunyi wheezing, pernafasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan
- l. Abdomen : bentuknya normal tidak ada masa atau benjolan tali pusat sudah puput dan tidak ada kelainan
- m. Bahu lengan tangan : simetris, jumlah jari tangan lengkap, tidak ada fraktur tidak ada kelaianan, terdapat pustul di lengan kanan
- n. Reflek *grasping* : normal, bayi menggenggam saat dirangsang telapak tangan
- o. Genetalia : labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang uratra dan lubang vagina
- p. Anus : terdapat lubang anus dan tidak ada kelainan
- q. Punggung : normal tidak ada kelainan seperti lordosis, kifosis, scoliosis
- r. Tungkai dan kaki : simetris tidak ada kelainan seperti ortolani dan bartolani, jumlah jari kaki lengkap
- s. Reflek *babynsky* : normal, jari kaki bayi menekuk saat digoreskan telapak kakinya.

ANALISA

Bayi Ny.K umur 28 hari normal

DS : Ibu mengatakan perut bayinya sedikit kembung

DO : keadaan bayi baik. Hasil *vital sign* bayi dalam keadaan sehat tali pusat sudah puput terdapat kenaikan berat badan 3700 gram dan panjang badan 52 cm serta tidak terdapat kelainan

PENATALAKSANAAN (22 Mei 2019/Pukul 08.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan sehat, Hr: 145 x/menit S: 36°C, R: 47 x/menit, BB: 3700 gram mengalami kenaikan, PB: 52 cm dan pemeriksaan fisik dalam batas normal Evaluasi : ibu mengerti dan tampak senang bahwa bayinya dalam batas normal 2. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan suntik imunisasi BCG dengan dosis 0,5 cc pada 1/3 lengan kanan atas tujuannya agar terhindar dari penyakit tuberkulosis (TBC) Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia anaknya di imunisasi BCG 3. Menganjurkan ibu untuk mengompres lokasi suntikan menggunakan air hangat jika bengkak dan meminumkan obat parasitamol yang di campur dengan ASI jika bayi demam Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengompres dan meminumkan obat jika bayi demam 4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya dengan cara mandi sehari 2 kali, segera mengganti popok dan baju apabila basah dan kotor karena bayi BAK atau BAB. Serta kebersihan lingkungan sekitar bayi, dan menggunakan minyak telon agar perut bayi tidak kembung. Evaluasi : ibu bersedia menjaga kebersihan bayinya dan menggunakan minyak telon agar tidak kembung 5. Mengevaluasi ibu tentang cara melakukan pijat bayi. Ibu dapat melakukan pijat bayi tetapi pada daerah tertentu seperti perut, dada, dan wajah bayi ibu belum berani memijat bagian punggung karena masih takut membalikan badan bayinya 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang untuk imunisasi DPT-HB-HIB dan IPV 	Bidan dan Mahasiswa

sesuai jadwal imunisasi pada tanggal 10 juni 2019 dan menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya apabila ada keluhan.

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi atau apabila ada keluhan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. K umur 34 tahun multigravida yang dimulai sejak tanggal 30 Januari 2019 sejak usia kehamilan 28 minggu 1 hari, bersalin sampai dengan nifas serta asuhan pada neonatus. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta penyuluhan tentang KB. Pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus yang didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kebidanan ibu hamil dilakukan sebanyak 4 kali yang dimulai sejak tanggal 30 Januari 2019, sampai tanggal 22 Mei 2019. Masalah yang ditemukan pada masa kehamilan ini yaitu ibu hamil dengan kecemasan karena riwayat perdarahan. Dari data sekunder yang di dapatkan dari buku KIA ibu, tercatat ibu telah melakukan ANC rutin sebanyak 9 kali selama kehamilannya, yaitu trimester I sebanyak 1 kali, trimester II sebanyak 3 kali, dan trimester III sebanyak 5 kali. Hal ini sesuai dengan Marmi (2011) yang menyatakan bahwa kunjungan ANC dilakukan minimal 4 kali dalam kehamilan yaitu 1 kali kunjungan pada trimester I, 1 kali kunjungan pada trimester II, dan 2 kali kunjungan pada trimester III. Hal ini bertujuan untuk mengetahui kondisi ibu dan janin serta untuk mencegah atau mengurangi resiko yang terjadi saat hamil. Pada pengkajian awal ditemukan Ny. K mengalami perubahan psikologi yaitu berupa kecemasan karena pernah mengalami riwayat perdarahan, Ny. K khawatir akan kehamilannya yang sekarang dan takut jika terjadi perdarahan dan dampak terhadap janinnya. Dari keluhan tersebut penulis memberikan asuhan kemplenenter relaksasi musik yang bertujuan untuk mengurangi kecemasan yang dialami oleh Ny. K pada kehamilannya saat ini. Hal ini sesuai dengan Gunawan (2017) yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan kecemasan dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan janin. Dapat mengalami keterlambatan perkembangan atau gangguan emosional saat lahir nanti jika tidak tertangani dengan baik. Kecemasan yang dialami

ibu hamil khususnya saat trimester III terkait dengan adanya rasa khawatir akan kesehatan ibu dan janin seperti adanya rasa takut saat melahirkan. Takut bila janin yang dilahirkan cacat dan bila terjadi komplikasi saat bersalin atau setelah bersalin. Hal ini sesuai jurnal Moekroni dan Analia (2017), yang menyatakan bahwa terapi musik dapat mengurangi kecemasan serta depresi karena terapi musik merupakan teknik yang efektif untuk mengalihkan perhatian seseorang terhadap cemas berlebih dan membuat ibu merasa tenang dan rileks. Alat ukur yang digunakan untuk menilai skala kecemasan yaitu diukur dengan cara pre-test dan post-test atau sebelum dan setelah 30 menit memperdengarkan musik yaitu dengan Skala Rating Perilaku (SRP).

Dari data sekunder yang didapatkan dari buku KIA, dan wawancara dengan Ny. K terkait konsumsi tablet Fe, didapatkan hasil, pemberian tablet tambah darah pada Ny. K dimulai dari TM II sampai dengan TM III sudah mengkonsumsi 100 tablet tambah darah hal ini sesuai dengan Depkes RI (2016) selama kehamilan dan pelayanan antenatal yang dapat diberikan kepada ibu hamil saat melakukan kunjungan antenatal minimal mencapai 14T (timbang BB dan ukur TB, ukur tekanan darah, nilai status gizi, ukur TFU, tentukan presentasi janin, pemberian imunisasi TT, pemberian tablet tambah darah (Fe), pemeriksaan laboratorium, perawatan payudara, senam ibu hamil, temu wicara (konseling) terapi yodium kapsul, dan terapi anti malaria.

Pada Ny. K pelayanan antenatal yang diberikan hanya 12T yaitu timbang BB ukur tinggi badan, ukur LILA, ukur TFU, tentukan presentasi janin, pemberian imunisasi TT, pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium, perawatan payudara, senam ibu hamil, dan temu wicara (konseling). Ny. K tidak diberikan kapsul beryodium dan anti malaria. Menurut Depkes RI (2016) kapsul beryodium dan obat anti malaria hanya diberikan untuk daerah endemik gondok dan endemik malaria. Hal ini sudah sesuai dengan standar pelayanan antenatal

2. Asuhan Persalinan Normal

Ny. K datang ke PMB Y. Sri Suyantiningsih pada hari Rabu tanggal 17 April 2019, pukul 16.50 WIB, mengeluh kencing-kencing dari perut bagian bawah sampai ke punggung, kuat dan sering pada pukul 10.35 WIB dan belum ada pengeluaran cairan ketuban. Dari hasil perhitungan HPHT 16-07-2018, ditemukan HPL 23-04-2019 dan usia kehamilan 39 minggu 1 hari yang berarti kehamilan ibu cukup bulan, hal ini sesuai dengan Sondakh (2013) yang menyatakan bahwa tanda-tanda persalinan diantaranya adalah terjadinya his persalinan, dengan ciri-ciri yaitu punggung terasa sakit menjalar ke depan, sifat his teratur, terjadi perubahan serviks, pengeluaran lendir bercampur darah melalui vagina, penipisan dan pembukaan serviks.

a. Kala I

Ny. K mengatakan kencing-kencing pada pukul 10.35 WIB, sudah mengeluarkan lendir darah dari jalan lahir dan belum ada pengeluaran cairan ketuban dari jalan lahir, kemudian dilakukan pemeriksaan dalam (VT) dengan hasil pembukaan 4 cm, setelah itu Ny. K dianjurkan untuk istirahat di PMB untuk dilakukan observasi. Pada saat observasi persalinan kala I Ny. K mengeluh terasa nyeri pada daerah punggung yang menjalar sampai ke perut, kemudian menganjurkan ibu untuk melakukan relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri akibat kontraksi. Hal ini sesuai dengan Faujian (2018) yang menyatakan bahwa teknik menarik nafas dalam pada saat kontraksi dapat membuat ibu bersalin akan merasa rilek dan nyaman karena tubuh akan mengeluarkan hormon endorphen yang merupakan penghilang rasa sakit yang alami dalam tubuh.

Kemudian penulis memutarakan lantunan dzikir sambil menganjurkan ibu untuk mengucapkan lafaz istigfar yang bermanfaat membuat ibu menjadi rileks, tenang dan tidak cemas dalam menghadapi persalinannya. Hal ini sesuai dengan jurnal yang

dituliskan oleh Mardiah (2017) yang menyatakan bahwa dzikir merupakan salah satu ritual yang memiliki unsur terapeutik, efek yang didapatkan dari berdzikir yaitu dapat melenyapkan kegelisahan, keresahan dan kecemasan dalam hati dan memberikan ketenangan serta mengurangi rasa cemas pada ibu bersalin. Selama kurang lebih 4 jam observasi ibu mengeluh kenceng-kenceng semakin sering dan teratur, kemudian dilakukan VT kembali pada pukul 19.00 WIB dengan hasil pemeriksaan pembukaan 10 cm (pembukaan lengkap). Kala I pada Ny. K berlangsung selama kurang lebih 9 jam dihitung dari kenceng-kenceng teratur sampai dengan pembukaan lengkap (10 cm). Hidayat (2017) menyatakan bahwa kala I pada multigravida berlangsung selama 8 jam. Kala I pada Ny. K dalam batas normal.

b. Kala II

Ibu mengatakan kenceng-kenceng bertambah semakin sering dan kuat, ada dorongan yang kuat untuk mengejan dan merasa ingin BAB pada pukul 19.00 WIB dilakukan pemeriksaan dalam (VT) dengan hasil, vulva tenang porsio tidak teraba, pembukaan lengkap (10 cm), ketuban utuh, presentasi belakang kepala, tidak ada penumbungan tali pusat atau ekstremitas janin, UUK berada pada jam 12, terdapat tanda gejala kala II yaitu dorongan mengejan, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka, kontraksi 5x/10'45". Ny. K dalam posisi dorsal recumbent kemudian dilakukan amniotomi dan dipimpin untuk mengejan, memastikan peralatan lengkap, menggunakan APD dan menolong persalinan, stenen menggunakan pembalut. Hal ini tidak sesuai dengan APN (2017) yang menyatakan bahwa saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, melakukan stenen menggunakan duk untuk melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain 1/3 bagian, letakan tangan yang lain di kepala bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan dan melakukan sangga susur. Pada tanggal 17 April 2019, jam 19.25 WIB bayi lahir

normal. Hal ini sesuai dengan Varney (2010) yang mengatakan bahwa batasan kala II persalinan dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Saat lahir bayi menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, BB: 2700 gram, PB: 45 cm, LD: 30, LK: 30 dan LILA: 10 cm. Lama kala II pada Ny. K berlangsung selama 25 menit. Hal ini sesuai dengan Varney (2010) yang menyatakan bahwa kala II pada multigravida berlangsung selama 1 jam.

c. Kala III

Asuhan kala III pada Ny. K dilakukan pada tanggal 17 April 2019, pukul 19.25 WIB. Ny. K mengatakan merasa mules pada perut dan ibu senang serta lega atas kelahiran anak keduanya. Asuhan yang diberikan pada Ny. K yaitu suntik oxytosin 10 IU pada paha kanan bagian anterolateral segera setelah bayi lahir dan menunggu tanda-tanda lepasnya plasenta yaitu semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan perubahan uterus menjadi globuler, kemudian melahirkan plasenta dengan teknik PTT, plasenta lahir lengkap pada pukul 19.35 WIB, terdapat laserasi jalan lahir derajat II yaitu mukosa vagina kulit perineum dan otot perineum, dan sudah di jahit. Ny K langsung menggunakan alat kontrasepsi IUD post plasenta atau pasca salin. Lamanya kala III berlangsung 10 menit hal ini sesuai dengan Lockhart (2014) yang menyatakan bahwa kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban dan proses pada kala III berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir dan sesuai dengan Janah (2017) yang menyatakan bahwa alat kontrasepsi IUD atau AKDR post plasenta adalah AKDR yang dipasang dalam 10 menit setelah plasenta lahir (pada persalinan normal), dan sesuai dengan Dewi (2011) yang menyatakan bahwa salah satu alat kontrasepsi yang diperbolehkan untuk ibu nifas menyusui adalah alat kontrasepsi dalam rahim atau IUD.

d. Kala IV

Asuhan kala IV pada Ny. K dilakukan pada tanggal 17 April 2019, pukul 19.45 WIB. Ny. K mengatakan perutnya masih terasa mules. Asuhan yang diberikan pada kala IV yaitu melakukan penjahita perineum derajat II yaitu mukosa vagina kulit perineum dan otot perineum, kemudian membersihkan badan ibu dari bekas cairan dan darah setelah itu membantu ibu menggunakan pakaian bersih, kemudian mendekontaminasi alat ke dalam larutan klorin 0,5 % dan melakukan pemantauan 2 jam post partum yaitu 1 jam pertama setiap 15 menit sekali dan pada jam ke 2 setiap 30 menit sekali. Didapatkan hasil, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan TTV normal yaitu TD: 90/70 mmHg, N: 82 x/menit, R: 23 x/menit, S: 336,8 °C TFU: 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus keras kandung kemih kosong pengeluaran darah dalam batas normal lochea rubra setelah itu lengkapi partograf. Hal ini sesuai dengan Dwi (2012) yang menyatakan bahwa kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir 2 jam setelah plasenta lahir. Dan sesuai dengan APN (2017) yang menyatakan bahwa membersihkan ibu dengan menggunakan air desinfeksi tingkat tinggi dan membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering, mendekontaminasi peralatan yang digunakan untuk menolong persalinan dengan larutan klorin 0,5 % dan membilas dengan air bersih. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5 % membalikan bagian dalam keluar dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit. Mengevaluasi kehilangan darah, memeriksa tekanan darah, Nadi, dan keadaan kandung kemih, TFU setiap 15 menit selama 1 jam pertama paska persalinan dan setiap 30 menit selama jam ke 2 paska persalinan, dan melengkapi partograf.

3. Masa Nifas

Kunjungan pertama (KF1) 6 jam post partum dilakukan pada hari Kamis 18 April 2019, pukul 06.00 WIB, dengan hasil pemeriksaan TD :

100/70 mmHg, N: 84 x/menit, R: 19 x/menit, S: 36°C, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari 2 di bawah pusat pemeriksaan pada daerah genitalia terlihat lochea rubra, warna merah segar, bau khas lochea, warna merah segar. Ny. K sudah bisa berjalan ke kamar mandi dan sudah BAK. Penulis melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas yaitu pengawasan perdarahan, mengecek kontraksi uterus dan memberikan KIE ASI eksklusif, cara mempererat hubungan ibu dan bayi, dan menjaga bayi tetap hangat. Hal ini sesuai dengan Sutanto (2018) yang menyatakan bahwa kunjungan pertama (KF) dimulai dari 6 jam sampai 3 hari setelah melahirkan, asuhan yang diberikan pada kunjungan I yaitu mencegah perdarahan masa nifas, memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang pencegahan perdarahan karena atonia uteri, pemberian asi awal, cara mempererat hubungan ibu dan bayi dan menjaga bayi tetap hangat. Perubahan yang terjadi pada masa nifas menurut Roito (2013) yaitu pada masa nifas uterus akan mengalami infolusi dan pengguguran desidua serta pengelupasan situs plasenta, sebagaimana diperlihatkan dengan pengurangan dalam ukuran dan warna dan banyaknya lochea.

Kunjungan ke II (KF2) 7 hari post partum dilakukan pada hari Rabu 24 April 2019, pukul 15.00 WIB. Ibu mengatakan ASInya sudah lancar dan tidak ada keluhan, luka jahitan perineum masih basah, tidak ada masalah nutrisi, eliminasi, imobilisasi, dan psikologis, TTV TD: 100/70 mmHg, N: 78 x/menit, R: 23 x/menit, S: 36,5 °C, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Kemudian dilakukan asuhan masa nifas kunjungan ke-2 yaitu mengecek kontraksi uterus, memastikan adanya tanda-tanda infeksi, menganjurkan untuk istirahat yang cukup, dan evaluasi cara menyusui yang tepat dan konseling perawatan bayi baru lahir. Hal ini sesuai dengan Sutanto (2018) yang menyatakan bahwa kunjungan ke-2 asuhan yang diberikan yaitu memastikan infolusi uterus dengan normal, menilai adanya tanda infeksi dan perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapatkan makanan bergizi, cukup cairan, dan istirahat, memastikan ibu menyusui

dengan benar dan tidak ada tanda-tanda kesulitan, dan memberikan konseling perawatan bayi baru lahir.

Kunjungan ke III (KF III) 28 hari post partum yang dilakukan pada hari Rabu 22 Mei 2019, pukul 08.00 WIB, ibu mengatakan ingin kontrol IUD dan tidak ada keluhan TTV dalam batas normal, TFU tidak teraba, lokhea alba warna putih kekuningan. Hal ini sesuai dengan Sutanto (2018) yang menyatakan bahwa kunjungan ke III asuhan yang diberikan yaitu menanyakan penyulit selama masa nifas dan konseling KB. Dan sesuai dengan Pujiastuti (2016) yang menyatakan bahwa lokhea akan berubah menjadi putih pada masa nifas > 14 hari kunjungan disebut lokhea alba.

4. Masa Neonatus

Bayi lahir normal pada pukul 19.25 WIB, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan dan cukup bulan, BB 2700 gram, PB : 45 cm, LK : 30 cm, LD : 30 cm, LL : 10 cm, pemeriksaan fisik dalam batas normal, dilakukan IMD selama 1 jam, sudah diberikan salep mata dan vitamin K, hal ini sesuai dengan Armini (2017) yang menyatakan bahwa bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari 37 minggu dengan berat lahir 2500 gram – 4000 gram, dan sesuai dengan Prawirohardjo (2014) yang menyatakan bahwa segera setelah dilahirkan, bayi diletakkan di dada atau perut atas ibu selama paling sedikit satu jam untuk memberi kesempatan pada bayi untuk mencari dan menemukan putting ibunya secara mandiri.

Kunjungan neonatus ke I (KN I) 6 jam dilakukan dilakukan pada hari Kamis 18 April 2019, pukul 06.00 WIB melakukan asuhan KN I yaitu pemeriksaan pernafasn, pemeriksaan warna kulit, memandikan bayi, menjaga kehangatan bayi, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI hingga usia bayi 6 bulan, memastikan bayi sudah BAB dan BAK, memberikan konseling tanda bahaya bayi baru lahir, memberikan konseling cara perawatan tali pusat menggunakan ASI yang bermanfaat mempercepat pelepasan tali pusat. Hal ini sesuai dengan Kemenkes (2017), yang menyatakan bahwa KN I dilakukan 6-48 jam setelah lahir

asuhan yang diberikan paada KN I yaitu pemeriksaan pernafasan, pemeriksaan warna kulit, mengamati gerakan bayi, pemeriksaan antropometri, pemberian salep mata, injeksi vitamin K, dan pencegahan kehilangan panas bayi, dan sesuai dengan Romlah (2018) yang menyatakan bahwa perawatan tali pusat menggunakan ASI merupakan perawatan tali pusat yang aman, efektif karena ASI mengandung imunoglobulin A G dan M serta ASI juga mengandung lectoverin dan lisozim sebagai antibakteri, anti virus dan anti migroba, manfaat perawatan tali pusat dengan ASI dapat memberikan manfaat baik bagi ibu maupun bayi, manfaat bagi ibu adalah ibu dapat terhindar dari bendungan ASI dan bagi bayi waktu pelepasan tali pusat lebih cepat dibandingkan dengan perawatan kasa steril kering.

Kunjungan neonatus II (KN II) dilakuna pada hari ke 7 pada hari Rabu 24 April 2019, pukul 15.00 WIB, pemeriksaan fisik dalam batas normal, ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan sudah pandai menyusui, ibu mengatakan tali pusat bayi sudah puput pada hari ke 5 setelah persalinan, ibu mengatakan BAB dan BAK bayi normal, asuhan yang diberikan yaitu evaluasi ASI eksklusif yang cukup tanpa tambahan makanan atau susu formula, evaluasi tanda bahaya yang terjadi pada bayi, menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya. Hal ini sesuai dengan Kementrian kesehatan (2017) yang menyataan bahwa asuhan yang diberikan pada KN II yaitu pemeriksaan fisik, pemberian ASI/nutrisi, pola eliminasi, pola Hygiene/kebersihan bayi, pola istirahat, dan mengamati tanda-tanda bahaya pada bayi. Dan dilakukan pemijatan pada bayi. Hal ini sesuai dengan Dewi (2014) yang menyatakan manfaat pijat bayi untuk meningkatkan berat badan dan pertumbuhan, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan konsetrasi bayi dan membuat bayi tidur lelap.

Kunjungan III (KN III) kunjungan neonatus ke III dillakukan pada hari Rabu 22 Mei 2019, pukul 08.00 WIB, ibu mengatakan bayinya akan diimunisasi BCG dan perut bayinya kembung, terdapat kenaikan BB :

3700 gram, PB 52 cm, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dan melakukan suntik BCG pada lengan kanan. Hal ini sesuai dengan Kemenkes (2017) yang menyatakan bahwa pada kunjungan neonatus ketiga asuhan yang dapat dilakukan adalah pemeriksaan pertumbuhan berat badan, tinggi badan dan kecukupan nutrisi bayi atau pola pemenuhan ASI.

Dari hasil yang didapatkan selama melakukan asuhan terhadap Ny. K mulai dari asuhan kehamilan, persalinan, BBL dan nifas tidak ditemukan komplikasi atau penyulit apapun sesuai dengan teori yang menjelaskan tentang kecemasan pada ibu hamil.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YOGYAKARTA