BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL Ny. P UMUR 36 TAHUN USIA KEHAMILAN 36 MINGGU DI BPM AMBAR TURI SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : 26 Januari 2018, 10.00 WIB

Tempat : BPM Ambar Turi, Sleman Yogyakarta

Identitas

Nama ibu	: Ny. P	Nama suami	: Tn.K
Umur	: 36 tahun	umur	: 40 tahun
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Alamat	: Pulesari, Wonokerto, Turi Sleman		

DATA SUBYEKTIF (26 Februari 2018, jam 10.00 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu datang ke BPM Ambar karena sudah waktunya kunjungan ulang dan ingin memeriksakan kandungan dan janinnya.

2. Riwayat perkawinan

   Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah pertama pada umur 26 tahun, dengan suami sekarang sudah 4 tahun.

3. Riwayat Menstruasi

   Ibu mengatakan menarche umur 13 tahun. Siklus 28 hari, teratur, dan lama menstruasi 7 hari. Sifat darah encer, berbau khas, nyeri perut ringan. Banyaknya 3 kali ganti pembalut. HPHT: 1 Juni 2017, HPL: 8 Maret 2018.

4. Riwayat kehamilan ini

   a. Riwayat ANC

      ANC sejak umur kehamilan 6 minggu. ANC di BPM Ambar Turi, Sleman Yogyakarta.

      Tabel 4.1

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester 1, 4 kali	Mual muntah	1. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering 2. Pemberian tablet asam folat 1x1

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

		dan B6 1x1 3. Memberitahu ibu untuk ANC terpadu.
Trimester II, 4 kali	Tidak ada keluhan	Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1
Trimester III, kunjungan ulang seminggu sekali	Tidak ada keluhan	1. Menganjurkan ibu untuk tidur dengan posisi kaki lebih tinggi dari kepala 2. Menganjurkan ibu untuk lebih sering tidur miring ke kiri 3. Memberikan tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1

Sumber (Data Buku KIA, 2018)

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam >20 kali

c. Pola nutrisi

Tabel 4.2

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	minum	Makan	minum
Frekuensi	2-3 kali	3-4 kali	2-3 kali	5-6 kali
Macam	Nasi,sayur Tahu, Tempe	air putih	Nasi, Ikan, Tempe	air putih,
Jumlah	½ piring gelas	3-4 kali	½	5-6 gelas
Keluhan	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	tidak ada

Sumber (Data Buku KIA, 2018)

d. Pola eliminasi

Tabel 4.3

Pola eliminasi	Sebelum hamil	Saat hamil

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	BAK	BAB	BAB	BAK
Bau	Khas	khas	Khas	Khas
	BAB	BAK	BAB	BAK
Konsisten	Lembek	cair	Lembek	cair
Jumlah	1 kali	4-6 kali	1 kali	6-10
			Kali	
Keluhan	Tidak	tidak	Tidak	tidak
	Ada	ada	Ada	ada

Sumber (Data Buku KIA, 2018)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari- hari : memasak, nyuci, menyapu halaman depan rumah.

Istirahat/tidur : siang 1 jam, malam 8 jam.

Seksualitas : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan.

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi sehari 2 kali, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi, buang air kecil, dan buang air besar. Kebiasaan mengganti baju dalam setiap habis mandi. Jenis bahan yang di gunakan katun dan tidak ketat.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT 2 kali (sebelum hamil, dan saat hamil anak pertamanya)

5. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan bahwa ini merupakan kehamilan yang ketiga dalam persalinan dan masa nifasnya Ny. P tidak ada keluhan.

6. Riwayat kontrasepsi yang di gunakan

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik (setelah 6 bulan setelah kelahiran anak pertama), dan IUD sampai 2 tahun yang lalu.

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat yang pernah diderita

Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit menurun seperti tekanan darah tinggi, DM, jantung, sesak nafas, batuk yang sudah lama, dan HIV.

b. Riwayat yang pernah diderita keluarga

Ibu mengatakan bahwa ayah kandung dari ibu menderita sakit DM kering.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada keluarga yang mempunyai keturunan kembar.

d. Kebiasaan-kebiasaan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Ibu mengatakan tidak pernah merokok, tidak pernah minum-minuman berakohol, tidak minum jamu selama kehamilan, dan tidak ada pantangan makanan apapun.

8. Keadaan psiko sosial spiritual
   a. Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan
   b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan yang sekarang
   c. Ibu mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan.
   d. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

      Ibu mengatakan senang dengan kehamilan yang sekarang
   e. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

      Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dengan kehamilan ini.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan fisik
   a. Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis
   b. Tanda vital

      TD : 120/70 mmHg RR : 22x/menit

      N : 82x / menit S : 36 °c
   c. TB : 153 cm

      BB : Sebelum hamil 59 kg, BB sekarang 65 kg

      LILA : 30 cm
   d. Pemeriksaan Fisik :

      Kepala dan leher

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

1. Wajah : tidak pucat dan tidak oedema
2. Mata : simetris, tidak juling, tidak ada secret, konjungtiva merah muda, sclera putih
3. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi
4. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar Limfe.
5. Payudara : simetris, putting menonjol, tidak ada benjolan, colostrum sudah keluar (kanan)
6. Abdomen : Perut membesar,sesuai umur kehamilan, Tidak ada luka bekas operasi,ada strie gravidarum, dan ada linea nigra.

Palapasi Leopold

Leopold I : Fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong). TFU : 26 cm.

Leopold II : Pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstremitas).

Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala

Leopold IV : Kepala sudah masuk panggul (divergen)

Auskultasi DJJ : Puntum maksimum terdengar jelas pada

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

bagian kanan perut ibu.

frekuensi 134x permenit, teratur

7. Ekstremitas : Tidak ada edema, tidak farises, reflek Patella (+)
8. Genetralia luar : Tidak varises, tidak ada bekas luka
9. Anus : Tidah hemoroid

2. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 18 Februari 2018 Ny. P melakukan ANC terpadu, dari hasil pemeriksaan gigi ibu tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah. Dari hasil pemeriksaan ibu tidak mempunyai riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi serta penyakit menahun yaitu jantung. Ibu di anjurkan untuk memperbanyak makan sayuran dan buah-buahan. Dari hasil pemeriksaan laboratoroium yaitu 11,5gr%, protein urin negatif, Hbsag negatif.

ANALISA

Ny P umur 36 tahun, multipara, Uk: 36 minggu dengan kehamilan normal. DS : ibu mengatakan bahwa ini kehamilannya yang ketiga, HPHT : 1 Juni 2018, HPL : 8 Maret 2018, DO: KU ibu baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut ibu bagian kanan, frekuensi detak jantung janin :124x/m, berbunyi teratur, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal, hidup, punggung bayi berada pada kanan ibu, bagian terbawah janin adalah kepala, TFU : 24cm

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN (28 Februari 2018/ 10.00 wib)

Tabel 4.4

Jam	Penatalaksanaan	keterangan
10.00 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD: 110/70 mmHg, N: 82x/ menit, RR: 22x/ menit, punggung bayi beara pada kanan ibu, janin tunggal, sehat, bagian terbawah janin adalah kepala (sudah masuk pintu atas panggul), DJJ :124x/m. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa pemeriksaan dalam keadaan normal dan ibu merasa tenang bahwa janinnya sudah mapan. 2. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama hamil, sayuran hijau, buah- buahan yang segar, jika perlu meminum susu hamil, dan memperbanyak minum air putih.	Melakukan pemersiksaan

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Evaluasi: ibu makan 3x sehari, nasi, sayur, dan perbanyak minum air putih.

3. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir, terasa kenceng-kenceng teratur minimal 3x dalam 10 menit, sakit pada perut yang menjalar ke pinggang.

   Evaluasi: ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan tanda-tanda persalinan.

4. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III, yaitu perdarahan pervaginam, pandangan kabur, pusing dalam waktu lama atau jika untuk beristirahat tetap sakit, gerakan janin berkurang atau berhenti, nyeri perut yang hebat serta oedema pada muka dan ekstremitas.

   Evaluasi: ibu mengerti dan memahami apa saja tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III.

5. Memberikan pada ibu tentang program

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

perencanaan persalinan dan komplikasi (P4K) meliputi tempat dan penolong bersalin, transportasi, uang, donor darah, pendamping serta pengambilan keputusan.

6. Memberitahu ibu untuk persiapan persalinan yaitu harus menentukan tempat persalinan, penolong persalinan, biaya persalinan, transportasi, pendamping persalinan, perlengkapan bayi seperti (topi, popok kain, baju, celana, bedong, sarung tangan dan kaki, selendang, dan peralatan mandi, untuk ibu seperti (baju ganti, pakaian dalam, alat mandi, handuk, dan pembalut).

   Evaluasi: ibu memahami penjelasan yang di sampaikan, serta ibu sudah memutuskan untuk bersalin di BPM Ambar Turi, penolong bidan, transportasi motor, biaya secara mandiri, pengambilan keputusan adalah suami, pendamping persalinan suami, ibu juga sudah mempersiapkan perlengkapan bayi

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dan perlengkapan ibu sendiri.

7. Memberikan terapi berupa: tablet Fe 1x1, dapat juga diminum bersama dengan perasan air jeruk agar membantu penyerapan tablet tambah darah tersebut, dan kalk 1x1 di minum setelah makan.

   Evaluasi: ibu sudah menerima obat dan bersedia minum tablet tambah darah dan kalk sesuai anjuran yang di berikan bidan.

8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang lagi 1 minggu atau jika ibu merasakan ada keluhan ibu bisa kembali untuk dilakukan pemeriksaan.

   Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu sekali atau jika ibu merasakan ada keluhan.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

KUNJUNGAN ANC II

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Nama Ibu : Ny. P Umur : 36 tahun

Nama Suami : Tn. K Umur : 40 tahun

HPHT : 1 Juni 2017

Alamat : Pulesari, Wonokerto, Turi, Sleman, Yogyakarta

Dokumentasi Kunjungan

Hari/Tanggal : 18 Februari 2018 Pukul : 10.00

Tempat : BPM Ambar Turi, Sleman Yogyakarta.

Hari/Tanggal	Kegiatan	Keterangan
18 Februari 2018	**S:** Ibu ingin memeriksakan kehamilannya karena hari ini adalah jadwal kunjungan ulang, ibu mengatakan bahwa tidak ada	Melakukan

	keluhan. **O:** td: 110/80mmHg, s: 36^{2}◦C, n: 80x/m, r: 22x/m, bb: 67kg, Uk: 37 minggu, Hb: 9,9gr%. Leopold I : TFU: 28cm, bagian teratas teraba lunak, tidak melenting, bulat adalah bokong. Leoopold II : bagian kiri ibu teraba kecil-kecil adalah tangan bayi, bagian kanan ibu teraba panjang seperti papan yaitu punggung bayi. DJJ: 134x/m Leopold III : bagian terbawah perut ibu teraba bulat, melenting yaitu kepala bayi. Leopold IV : kedua tangan pemeriksa sudah tidak dapat bertemu yang artinya kepala bayi sudah masuk dalam pintu atas panggul. Ekstremitas : tidak oedema pada bagian tangan dan kaki. **A:** Ny.P umur 36 tahun multipara Uk : 37 minggu dengan anemia ringan **P:** - Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan td : 110/80mmHg, s : 36^{2}°C, n: 80x/m, r : 22x/m, bb : 67kg, Uk : 37 minggu, punggung bayi berada di kanan ibu, sehat, DJJ: 134x/m, tidak ada oedema pada tangan dan kaki, Hb: 9,9gr%. - Memberitahu ibu agar mengkonsumsi sayur-sayuran seperti (bayam, kangkung, brokoli, kacang-kacangan, dll), juga bisa di dapat dari : daging, hati ayam, coklat, tahu, ikan, dll), dan buah-buahan yang segar. Ibu mengerti harus mengkonsumsi	sendiri

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	makanan yang mengandung banyak zat besi agar dapat menaikan Hb ibu, karena tergolong anemia ringan. - Memberitahu ibu tentang anemia, kurangnya sel darah merah atau hemoglobin dalam tubuh, anemia terdapat 3 golongan (anemia ringan Hb : 10-9gr%, anemia sedang : 8 sampai 7gr%, anemia berat di bawah 7gr%). Ibu mengerti tentang sedikit penjelasan anemia. - Memberitahu ibu persiapan persalinan, perlengkapan ibu seperti (baju ganti, pakaian dalam, pembalut, alat mandi, dll), untuk bayi seperti popok, baju, bedong, topi, alat mandi, dll). Serta perlengkapan lainya yang dibutuhkan. Ibu paham apa saja yang harus dibawa untuk persiapan persalinan. - Memberitahu ibu minum tablet tambah darah 1x1 setiap malam hari sebelum tidur agar mengurangi rasa mual dan muntah. Ibu mengerti dan bersedia. - Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ibu ada keluhan. Ibu bersedia kunjungan lagi 1 minggu atau ibu ada keluhan.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

KUNJUNGAN ANC III

Nama Ibu : Ny. P Umur : 36 tahun

Nama Suami : Tn. K Umur : 40 tahun

HPHT : 1 Juni 2017

Alamat : Pulesari, Wonokerto, Turi, Sleman, Yogyakarta

Dokumentasi Kunjungan

Hari/Tanggal : 24 Februari 2018 Pukul : 10.00

Tempat : Puskesmas Turi Sleman Yogyakarta.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Hari/Tanggal	Kegiatan	Keterangan
24 Februari 2018	**S:** Ibu mengatakan bahwa ingin melakukan pemeriksaan terpadu untuk mengetahui keadaan bayi dan Hb Ny. P sudah normal atau belum. Ibu mengatakan tidak ada keluhan sama sekali. **O:** td: 110/70mmHg, s: 36^{5}◦C, r: 22x/m, n: 82x/m, bb: 67kg. Leopold I: TFU: 28cm, bagian teratas teraba bulat, tidak melenting, lunak adalah bokong bayi. Leopold II: bagian kanan ibu teraba kecil-kecil adalah tangan dan kaki bayi, bagian kiri ibu teraba panjang seperti papan yaitu	Melakukan sendiri

	punggung bayi, DJJ: 157x/m. Leopold III: bagian terbawah janin adalah kepala Leopold IV: kepala bayi sudah masuk pintu atas panggul. Pemeriksaan Penunjang; Hb: 11,5gr%, keadaan gigi ibu terdapat gigi yang berlubang. **A:** Ny. P umur 36 tahun multipara Uk: 37^{+6}minggu dengan kehamilan normal. **P:** - memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa td: 110/70mmHg, s: 36^{5}◦C, r: 22x/m, n: 82x/m, bb: 67kg, Uk: 37^{+6} minggu, dalam keadaan sehat, janin tunggal Djj: 157x/m, punggu bayi berada di kiri ibu. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. - Memberitahu ibu bahwa Hb Ny. P sudah normal yaitu 11,5gr%. Harus dipertahankan sampai nanti persalinan. Ibu mengerti hasil pemeriksaan Hb yang sudah normal dan harus dipertahankan. - Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluarnya darah bercampur lendir pada jalan lahir, kenceng-kenceng yang sering selama 10 menit, ketuban yang pecah, dan nyeri pinggang. Ibu mengerti tanda-tanda pesalinan seperti yang dijelaskan. - Memberitahu ibu untuk persiapan persalinan yaitu harus menentukan tempat persalinan, penolong persalinan, biaya	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	persalinan, transportasi, pendamping persalinan, perlengkapan bayi seperti (topi, popok kain, baju, celana, bedong, sarung tangan dan kaki, selendang, dan peralatan mandi, untuk ibu seperti (baju ganti, pakaian dalam, alat mandi, handuk, dan pembalut. Ibu memahami penjelasan yang di sampaikan, serta ibu sudah memutuskan untuk bersalin di Puskesmas Turi Sleman Yogyakarta, penolong bidan, transportasi motor, biaya ada kartu KIS (Kartu Indonesia Sehat), pengambilan keputusan adalah suami, pendamping persalinan suami, ibu juga sudah mempersiapkan perlengkapan bayi dan perlengkapan ibu sendiri. - Memberitahu cara relaksasi yaitu menarik nafas dari hidung secara dalam lalu keluarkan lewat mulut, mengelus punggung yang terasa sakit dengan lembut, bayangkan sesuatu agar tidak terlalu merasakan sakit, dan dengan mendengarkan musik agar tenang. Ibu mengerti cara relaksasi yang benar dengan menarik nafas lewat hidung keluarkan lewat mulut, mengelus punggung dengan lembut, dan bayangkan sesuatu yang menyenangkan agar lebih tenang. - Memberitahu nutrisi yang seimbang seperti sayur-sayuran hijau yang dapat mempertahan kan Hb seperti kangkung, bayam, hati ayam, daging, dan kacang-kacangan, dari buah-buahan yang segar, susu ibu hamil untuk menaikan berat	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	badan janin, ibu juga dapat mengonsumsi es cream atau coklat yang dapat meningkatkan berat badan. Ibu mengerti tentang gizi seimbang dan cara menaikan berat badan dengan mengkonsumsi coklat atau es cream. - Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ibu ada keluhan.	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

KUNJUNGAN ANC IV

Nama Ibu : Ny. P Umur : 36 tahun

Nama Suami : Tn. K Umur : 40 tahun

HPHT : 1 Juni 2017

Alamat : Pulesari, Wonokerto, Turi, Sleman, Yogyakarta

Dokumentasi Kunjungan

Hari/Tanggal : 08 Maret 2018 Pukul : 11.00

Tempat : Puskesmas Turi Sleman Yogyakarta.

Hari/Tanggal	Kegiatan	keterangan
8 Maret 2018	**S:** Ibu mengatakan kunjungan ulang ke Puskesmas Turi Sleman Yogyakarta, ibu tidak ada keluhan apapun saat ini, dan mengatakan obat habis. **O:** td: 120/70mmHg, s: 36°C, n: 84x/m, r: 24x/m,bb:66kg. Leopold I: TFU: 28cm, bagian teratas bayi teraba bulat, tidak melenting, lunak adalah bokong. Leopold II: bagian kanan ibu teraba panjang seperti papan adalah punggung bayi, bagian kiri ibu teraba kecil-kecil yaitu tangan dan kaki bayi (ekstremitas). Djj: 142x/m.	Melakukan sendiri

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	Leopold III: bagian terbawah janin teraba keras, melenting, bulat yaitu kepala bayi. Leopold IV: bagian kepala bayi sudah masuk pintu atas panggung. Ekstremitas: tidak oedema pada tangan dan kaki. **A:** Ny. P umur 36 tahun multipara Uk: 40 minggu dengan kehamilan normal. **P:** - Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa semua dalam keadaan normal yaitu td: 120/70mmHg, s: 36°C, n: 84x/m, r: 24x/m,bb:66kg. Uk: 40 minggu, Djj: 142x/m. - Memberitahu ibu untuk persiapan persalinan yaitu harus menentukan tempat persalinan, penolong persalinan, biaya persalinan, transportasi, pendamping persalinan, perlengkapan bayi seperti (topi, popok kain, baju, celana, bedong, sarung tangan dan kaki, selendang, dan peralatan mandi, untuk ibu seperti (baju ganti, pakaian dalam, alat mandi, handuk, dan pembalut. Ibu memahami penjelasan yang di sampaikan, serta ibu sudah memutuskan untuk bersalin di Puskesmas Turi Sleman Yogyakarta, penolong bidan, transportasi motor, biaya ada kartu KIS (Kartu Indonesia Sehat), pengambilan keputusan adalah suami, pendamping persalinan suami, ibu juga sudah mempersiapkan perlengkapan bayi dan perlengkapan ibu sendiri.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	- Memberitahu cara relaksasi yaitu menarik nafas dari hidung secara dalam lalu keluarkan lewat mulut, mengelus punggung yang terasa sakit dengan lembut, bayangkan sesuatu agar tidak terlalu merasakan sakit, dan dengan mendengarkan musik agar tenang. Ibu mengerti cara relaksasi yang benar dengan menarik nafas lewat hidung keluarkan lewat mulut, mengelus punggung dengan lembut, dan bayangkan sesuatu yang menyenangkan agar lebih tenang. - Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluarnya darah bercampur lendir pada jalan lahir, kenceng-kenceng yang sering selama 10 menit, ketuban yang pecah, dan nyeri pinggang. Ibu mengerti tanda-tanda pesalinan seperti yang dijelaskan. - Terapi obat kalk 1x1 sampai tanggal 10 Maret 2018. - Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 2 hari lagi yaitu hari Sabtu, 10 Maret 2018, karena hari ini adalah hari perkiraan lahir bayi tetapi belum ada tanda-tanda persalinan.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

KUNJUNGAN ANC V

Nama Ibu : Ny. P Umur : 36 tahun

Nama Suami : Tn. K Umur : 40 tahun

HPHT : 1 Juni 2017

Alamat : Pulesari, Wonokerto, Turi, Sleman, Yogyakarta

Dokumentasi Kunjungan

Hari/Tanggal : 10 Maret 2018 Pukul : 09.00

Tempat : Puskesmas Turi Sleman Yogyakarta.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Hari/Tanggal	Kegiatan	Keterangan
10 Maret 2018	**S:** Ibu mengatakan ini kunjungan ulang karena belum ada tanda-tanda persalinan. **O:** td: 110/70mmHg, s: 36$^{5°}$C, n: 84x/m, r: 22x/m, bb:67kg. Leopold I: TFU: 28cm, bagian teratas teraba lunak, tidak melenting, bulat adalah bokong bayi. Leopold II: bagian kanan ibu teraba panjang seperti papan yaitu punggung bayi, bagian kiri ibu teraba kecil-kecil yaitu tangan dan kaki bayi (ekstremitas). Djj: 139x/m. Leopold III: teraba bagian terbawah janin keras, melenting, bulat	Melakukan sendiri

	adalah kepala bayi. Leopold IV: teraba kepala bayi yang sudah masuk pintu atas panggul. **A:** Ny. P umur 36 tahun multipara Uk: 40^{+2} minggu dengan kehamilan normal. **P:** - Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan normal dan baik-baik saja yaitu td: 110/70mmHg, s: $36^{5°}$C, n: 84x/m, r: 22x/m, bb: 67kg, djj: 139x/m, Uk: 40^{+2} minggu. Ibu mengerti bahwa pemeriksaan dalam keadaan normal. - Memberitahu ibu tetap tenang bahwa ini sering terjadi pada ibu hamil dan tidak usah terlalu dipikirkan. Ibu mengerti agar ibu tetap tenang. - Memberitahu cara relaksasi yaitu menarik nafas dari hidung secara dalam lalu keluarkan lewat mulut, mengelus punggung yang terasa sakit dengan lembut, bayangkan sesuatu agar tidak terlalu merasakan sakit, dan dengan mendengarkan musik agar tenang. Ibu mengerti cara relaksasi yang benar dengan menarik nafas lewat hidung keluarkan lewat mulut, mengelus punggung dengan lembut, dan bayangkan sesuatu yang menyenangkan agar lebih tenang. - Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluarnya darah bercampur lendir pada jalan lahir, kenceng-kenceng yang sering selama 10 menit, ketuban yang pecah, dan nyeri	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	pinggang. Ibu mengerti tanda-tanda pesalinan seperti yang dijelaskan. - Memberitahu ibu dilakukan rujukan USG di RSUD Sleman oleh dokter spesialis kandungan, agar segera diberi pertolongan dan tindakan. Ibu mengerti dan bersedia di rujuk ke RSUD Sleman untuk di lakukan tindakan lebih lanjut.	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

KUNJUNGAN ANC VI

Nama Ibu : Ny. P Umur : 36 tahun

Nama Suami : Tn. K Umur : 40 tahun

HPHT : 1 Juni 2017 HPL : 08 Maret 2018

Alamat : Pulesari, Wonokerto, Turi, Sleman, Yogyakarta

Dokumentasi Kunjungan

Hari/Tanggal : 10 Maret 2018 Pukul : 13.30

Tempat : RSUD Sleman

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Hari/Tanggal	Kegiatan	Keterangan
10 Maret 2018	**S:** Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun, belum merasakan kenceng-kenceng dan tidak ada tanda-tanda persalinan. **O:** td: 110/60mmHg, s: 36◦C , n: 88x/m , r: 24x/m, TFU: 31cm, Djj: 132x/m Leopold I: Bagian teratas teraba bulat, tidak melenting, lunak (bokong bayi) TFU:31cm Leopold II: bagian kanan teraba panjang seperti papan (punggung bayi), bagian kiri ibu teraba kecil-kecil (tangan dan kaki bayi)	Melakukan sendiri

	Leopold III: bagian terbawah perut ibu teraba bulat, melenting, keras (kepala bayi) Leopold IV: bagian terbawah sudah masuk pintu atas panggul. **A:** Ny. P umur 36 tahun multipara Uk: 40^{+2} minggu dengan kehamilan normal. **P :** - Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah di lakukan td: 110/60mmHg, s: 36◦C , n: 88x/m , r: 24x/m, TFU: 31cm, Djj: 132x/m, bagian terbawah peru ibu adalah kepala bayi yang sudah masuk pintu atas panggul. Bahwa keadaan ibu dan bayi dalam keadaan normal. Ibu mengerti hasil pemeriksaan. - Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluarnya darah bercampur lendir pada jalan lahir, kenceng-kenceng yang sering selama 10 menit, ketuban yang pecah, dan nyeri pinggang. Ibu mengerti tanda-tanda pesalinan seperti yang dijelaskan. - Memberitahu ibu untuk persiapan persalinan yaitu harus menentukan tempat persalinan, penolong persalinan, biaya persalinan, transportasi, pendamping persalinan, perlengkapan bayi seperti (topi, popok kain, baju, celana, bedong, sarung tangan dan kaki, selendang, dan peralatan mandi, untuk ibu seperti (baju ganti, pakaian dalam, alat mandi, handuk, dan pembalut. Ibu memahami penjelasan	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	yang di sampaikan, serta ibu sudah memutuskan untuk bersalin di Puskesmas Turi Sleman Yogyakarta, penolong bidan, transportasi motor, biaya ada kartu KIS (Kartu Indonesia Sehat), pengambilan keputusan adalah suami, pendamping persalinan suami, ibu juga sudah mempersiapkan perlengkapan bayi dan perlengkapan ibu sendiri. - Memberitahu ibu tetap tenang bahwa ini sering terjadi pada ibu hamil dan tidak usah terlalu dipikirkan. Ibu mengerti agar ibu tetap tenang. - Memberitahu ibu bahwa ibu akan di induksi (misoprostol) jika memang tidak ada kenceng-kenceng, dan akan di evaluasi oleh petugas yang berjaga. Ibu bersedia di lakukan induksi.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL NY. P

UMUR 36 TAHUN MULTIPARA USIA KEHAMILAN 40^{+2} MINGGU

DI RSUD SLEMAN

YOGYAKARTA

PERKEMBANGAN KALA 1

Nama Ibu : Ny. P Umur : 36 tahun

Nama Suami : Tn. K Umur : 40 tahun

HPHT : 1 Juni 2017 HPL : 08 Maret 2018

Alamat : Pulesari, Wonokerto, Turi, Sleman, Yogyakarta

Dokumentasi Kunjungan

Hari/Tanggal : 10 Maret 2018 Pukul : 15.00

Tempat : Ruang VK (RSUD Sleman)

Hari/Tanggal	Kegiatan	Keterangan
10 maret 2018	**S:** Ibu mengatakan belum merasakan kenceng-kenceng, gerakan janin aktif. **O:** td: 110/80mmHg, s: 36^{5}◦C, r: 20x/m, n: 82x/m Leopold I: bagian teratas teraba lunak, bulat, tidak melenting (bokong bayi)	Tidak melakukan sendiri

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	Leopold II: bagian kanan ibu teraba panjang seperti papan (punggung bayi), Djj: 140x/m, bagian kiri ibu teraba kecil-kecil (tangan dan kaki). Leopold III: bagian terbawah perut ibu (kepala bayi) Leopold IV: sudah masuk pintu atas panggul His : belum ada **A:** Ny. P umur 36 tahun multipara usia kehamilan 40^{+2} minggu dengan kehamilan normal. **P:** - memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan janin dan ibu dalam keadaan normal td: 110/80mmHg, s: 36^{5}◦C, r: 20x/m, n: 82x/m, djj: 140x/m. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan bahwa pemeriksaan dalam keadaan normal - Memberitahu keluarga untuk selalu memberikan support ibu agar ibu tetap tenang dalam menghadapi masa persalinan, keluarga memberikan minum atau makanan di sela-sela HIS agar ibu tidak kekurangan tenaga saat mengejan, dan tidak perlu memikirkan hal-hal yang membuat ibu merasa tidak nyaman. Keluarga mengerti dan bersedia untuk memberikan support ibu selama masa persalinan. - Memberitahu ibu cara untuk meneran yang benar yaitu tangan ibu merangkul bagian kaki hingga lutut menempel pada dada ibu, posisi kaki di buka lebar, gigi dirapatkan, mata dibuka,	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	tidak bersuara, dagu menempel pada dada. Ibu mengerti dan bersedia menggunakan posisi meneran dengan benar. - Memberitahu ibu akan dilakukan observasi perkembangan HIS dan tanda-tanda vital. Ibu mengerti dan bersedia dilakukan observasi - Memberitahu ibu pukul 17.00 akan di lakukan induksi misoprostol agar ibu segera melahirkan bayinya. Ibu mengerti dan bersedia dilakukan induksi agar bayinya cepat keluar.	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

KALA I

Nama Ibu : Ny. P Umur : 36 tahun

Nama Suami : Tn. K Umur : 40 tahun

HPHT : 1 Juni 2017 HPL : 08 Maret 2018

Alamat : Pulesari, Wonokerto, Turi, Sleman, Yogyakarta

Dokumentasi Kunjungan

Hari/Tanggal : 10 Maret 2018 Pukul : 20.00

Tempat : Ruang VK (RSUD Sleman)

Hari/Tanggal	Kegiatan	Keterangan
10 Maret 2018	**S:** Ibu mengatakan kenceng-kenceng belum teratur, gerakan bayi aktif **O:** td: 100/60mmHg, s: 36$^{7^{\circ}}$C, n: 78x/m, r: 23x/m. Leopold I: bagian teratas teraba lunak, bulat, tidak melenting (bokong bayi) Leopold II: bagian kanan ibu teraba panjang seperti papan (punggung bayi), Djj: 134x/m, bagian kiri ibu teraba kecil-kecil (tangan dan kaki). Leopold III: bagian terbawah perut ibu (kepala bayi) Leopold IV: sudah masuk pintu atas panggul Ketuban utuh, belum ada pembukaan, HIS belum teratur.	Tidak melakukan sendiri

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	A: Ny. P umur 36 tahun multipara uk 40^{+2} minggu dengan persalinan normal **P:** - Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu td: 100/60mmHg, s: $36^{7\circ}$C, n: 78x/m, r: 23x/m, djj: 134x/m, pembukaan belum ada, ketuban masih utuh. - Memberitahu ibu akan dilakukan observasi keadaan ibu dan tanda-tanda persalinan, HIS dan tanda-tanda vital. Ibu mengerti dan bersedia dilakukan observasi. - Memberitahu ibu persiapan peralinan seperti baju bayi, popok, bedong, topi, sarung tangan dan kaki, selimut, baju ganti ibu, pakaian dalam, alat mandi, pembalut. Ibu mengerti dan sudah menyiapkan baju untuk bayinya. - Memberitahu teknik relaksasi yaitu tarik nafas dalam lewat hidung keluarkan lewat mulut. Ibu menerti teknik relaksasi - Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan seperti ketuban pecah, keluar lendir darah dari jalan lahir, kenceng-kenceng yang semakin sering, rasa seperti ingin BAB. Ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan - Memberitahu ibu untuk tidak menahan air kencing karna dapat menyebabkan kepala janin susah untuk turun mencari jalan lahir. Ibu mengerti dan bersedia buang air kecil	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PERKEMBANGAN

KALA 1

Nama Ibu : Ny. P Umur : 36 tahun

Nama Suami : Tn. K Umur : 40 tahun

HPHT : 1 Juni 2017 HPL : 08 Maret 2018

Alamat : Pulesari, Wonokerto, Turi, Sleman, Yogyakarta

Dokumentasi Kunjungan

Hari/Tanggal : 10 Maret 2018 Pukul : 21.30

Tempat : Ruang VK (RSUD Sleman)

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Hari/Tanggal	Kegiatan	keterangan
10 Maret 2018	**S:** Ibu mengatakan ketuban pecah, kenceng-kenceng jarang **O:** td: 110/80mmHg, s: 36◦C, n: 84x/m, r: 24x/m. Pembukaan belum ada Leopold I: bagian teratas teraba lunak, bulat, tidak melenting (bokong bayi) Leopold II: bagian kanan ibu teraba panjang seperti papan (punggung bayi), Djj: 140x/m, bagian kiri ibu teraba kecil-kecil (tangan dan kaki).	Tidak melakukan sendiri

	Leopold III: bagian terbawah perut ibu (kepala bayi) Leopold IV: sudah masuk pintu atas panggul **A:** Ny. P umur 36 tahun multipara uk : 40^{+2} minggu dengan persalinan normal **P:** - Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu td: 110/80mmHg, s: 36◦C, n: 84x/m, r: 24x/m. Pembukaan belum ada, djj: 140x/m, ketuban pecah. Ibu mengeti tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa dalam keadaan normal - Meminta suami dan keluarga yang menunggu untuk memberi dukungan kepada ibu saat proses persalinan, agar ibu tenang saat menghadapi masa persalinan, serta memberikan minum disela-sela HIS. Keluarga dan suami bersedia untuk memberikan support dan minum saat tidak ada HIS - Memberitahu ibu akan dilakukan observasi HIS. Ibu mengerti dan bersedia untuk dilakukan observasi saat persalinan. Menganjurkan ibu makan dan minum supaya kuat dan ada tenagaa saat persalinan dan saat meneran. Ibu bersedia untuk makan dan minum	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PERKEMBANGAN

KALA II

Nama Ibu : Ny. P Umur : 36 tahun

Nama Suami : Tn. K Umur : 40 tahun

HPHT : 1 Juni 2017 HPL : 08 Maret 2018

Alamat : Pulesari, Wonokerto, Turi, Sleman, Yogyakarta

Dokumentasi Kunjungan

Hari/Tanggal : 10 Maret 2018 Pukul : 23.45

Tempat : Ruang VK (RSUD Sleman)

Hari/Tanggal	Kegiatan	keterangan
10 Maret 2018	**S:** Ibu mengatakan ingin mengejan seperti ingin buang air besar, ibu juga merasakan sakit perut bagian bawah. **O:** td: 110/70mmHg, s: 36^{7}◦C, r: 24x/m, n: 84x/m, Pemeriksaan dalam: vulva tenang, portio tidak teraba, pembukaan 10cm, ada tanda-tanda persalinan seperti dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, vulva membuka, perineum menonjol. Djj: 143x/m **A:** Ny. P umur 36 tahun multipara uk: 40^{+2} minggu dengan kehamilan normal **P:** - Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan normal td: 110/70mmHg, s: 36^{7}◦C, r: 24x/m, n: 84x/m, Pemeriksaan dalam: vulva tenang, portio tidak teraba,	Tidak melakukan sendiri

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	pembukaan 10cm, ada tanda-tanda persalinan seperti dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, vulva membuka, perineum menonjol. Djj: 143x/m - Memberitahu ibu teknik mengejan yang benar yaitu gigi dirapatkan, dagu menempel pada dada, mata dibuka, tidak bersuara, tangan merangkul paha sampai lutut ke bagian dada, bokong di taruh. Ibu mengerti dan bersedia meneran dengan benar - Memberitahu ibu jika ada HIS mengejan dengan kuat dan jika HIS hilang ibu dapat istirahat untuk mengumpulkan tenaga dengan minum - Memberitahu salah satu keluarg harus mendampingi dan memberi support. Suami Ny. P bersedia mendampingi - Menolong kelahiran kepala, bahu, dan badan bayi, melindungi perineum dengan satu tangan dilapisi kain bersih (steril), tangan yang lain menahan kepala agar tidak terjadi defleksi maksimal yang terlalu cepat, memeriksa adanya lilitan tali pusat, memegang kepala bayi secara biparietal, mengarahkan kepala bayi kebawah untuk melahirkan bahu anterior dan keatas untuk melahirkan bahu posterior, sanggah susur tubuh bayi sampai tungkai. Sudah dilakukan	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PERKEMBANGAN

KALA III

Nama Ibu : Ny. P Umur : 36 tahun

Nama Suami : Tn. K Umur : 40 tahun

HPHT : 1 Juni 2017 HPL : 08 Maret 2018

Alamat : Pulesari, Wonokerto, Turi, Sleman, Yogyakarta

Dokumentasi Kunjungan

Hari/Tanggal : 10 Maret 2018 Pukul : 23.55

Tempat : Ruang VK (RSUD Sleman)

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Hari/Tanggal	Kegiatan	keterangan
10 Maret 2018	**S:** ibu mengatakan lega dan bahagia atas kelahiran anaknya, dan mengatakan merasakan mulas pada perut bagian bawah **O:** kesadaran: composmentis, keadaan umum: baik TFU: setinggi pusat, palpasi tidak ada janin kedua, robekan perineum derajat II **A:** Ny. P umur 36 tahun multipara uk: 40^{+2} minggu dalam persalinan kala III **P:** - memberitahu ibu hasil pemeriksaan TFU: setinggi	Tidak melakukan sendiri

	pusat, tidak ada janin kedua, adanya perubahan rahim menjadi seperti sebelum hamil (globuler), ada semburan darah tiba-tiba, dan akan membantu melahirkan plasenta. Ibu bersedia dan mengerti hasil pemeriksaan - Memeriksa kandung kemih pastikan kosong. Sudah dilakukan (kosong) - Pastikan tidak ada janin kedua (tidak ada janin kedua) - Menjelaskan kepada ibu bahwa akan disuntik oksitosin (agar uterus/ rahim) berkontraksi dengan baik. Ibu bersedia akan disuntik oksitosin. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, langsung dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU secara IM atau 90° disepertiga paha atas bagian luar ibu (lakukan antisepsis terlebih dahulu menggunakan kapas alkohol). Ibu mengerti dan bersedia. - Memasang klem 5-10cm dari vulva. Klem sudah di sesuaikan 5-10cm dari vulva - Meletakan tangan kiri pada perut ibu tepatnya diatas simpisis untuk melakukan massage pada perut ibu dan tangan kanan meregangkan tali pusat. Sudah dilakukan - Setelah ada kontraksi, melakukan peregangan tali pusat kearah bawah dan tangan satunya mendorong kearah atas (dorsokranial), secara hati-hati agar tidak terjadi inversio uteri (rahim sebagian atau seluruhnya keluar ketika	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	plasenta lahir). Sudah dilakukan - Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem 5-10cm dari vulva. Sudah dilakukan - Setelah plasenta tampak pada vulva, teruskan kelahiran plasenta secara hati-hati, pegang plasenta dengan menggunakan 2 tangan dan lakukan pilin (putar) searah jarum jam untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robekan pada selaput ketuban. Sudah dilakukan - Melakukan massage uterus segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir. Sudah dilakukan - Lakukan eksplorasi untuk memastikan tidak ada sisa plasenta yang tertinggal di rahim. Sudah dilakukan - Plasenta lahir pukul 00.00, tanggal 11 Maret 2018. - Melakukan observasi keadaan ibu meliputi kontraksi uterus: baik atau tidak. Ibu bersedia dilakukan observasi - Memberikan terapi amoxcilin 3x500gram, dan paracetamol 3x500gram.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PERKEMBANGAN

KALA IV

Hari/Tanggal	Kegiatan	keterangan
11 Maret 2018	**S:** ibu mengatakan perutnya mulas, hatinya senang, lega atas kelahiran anaknya, proses persalinannya lancar dan plasenta telah lahir lengkap. **O:** kesadaraan: composmentis Keadaan ibu: baik Td: 100/70mmHg, n: 84x/m, s: $36^{7\circ}$C, r: 24x/m Kontraksi uterus: keras/ baik TFU: 2 jari dibawah pusat Kandung kemih : kosong Perdarahan : ± 150cc **A:** Ny. P umur 36 tahun multipara uk: 40^{+2} minggu dalam persalinan kala IV **P:** - memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu Td: 100/70mmHg, n: 84x/m, s: $36^{7\circ}$C, r: 24x/m, kontraksi uterus: keras/ baik, TFU: 2 jari dibawah pusat, kandung kemih: kosong, perdarahan : ± 150cc. Ibu sudah dilakukan pemeriksaan dan mengerti tentang hasil pemeriksaan	Melakukan sendiri

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	- Memberitahu ibu dan mengajari ibu massase fundus. Memberitahu ibu apabila uterus bulat dan berkontraksi dengan baik (keras). Apabila lembek, ajari ibu cara massase fundus yaitu dengan memassase perut searah dengan jarum jam agar tidak terjadi perdarahan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan dan mau melakukan massase fundus. - Mengevaluasi laserasi (robekan) pada vagina dan perineum akan dilakukan penjahitan agar tidak terjadi perdarahan dan terjadi laserasi derajat II (mukosa vagina sampai otot perineum) - Melakukan penjahitan luka laserasi pada perineum dengan cara menyentuh luka, 1cm diatas luka didalam vagina tersebut, memegang pinset untuk menarik jarum melalui jaringannya lalu mengikat jahitannya tersebut dengan simpul mati dan pendekatan ujung simpul sampai kira-kira 1cm - Melakukan observasi jumlah perdarahan pada ibu dalam batas normal, melakukan pemantauan kontraksi uterus 2-3x dalam 15 menit pertama, dan 30 menit pada jam kedua setelah persalinan. Ibu bersedia dan mengerti akan dilakukan observasi - Membersihkan, merapikan ibu, dan dekontaminasi alat dengan air DTT. Mengganti baju ibu dan pasangkan	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	pembalut dan ganti dengan kain bersih. Ibu dan tempat bersalin sudah di bersihkan	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

LEMBAR OBSERVASI

Nama pasien: Ny. P Umur: 36 tahun / Nama suami: Tn: K Umur: 40 tahun multipara Alamat: Pulesari, Wonokerto, Turi Sleman, Yogyakarta Masuk pada tanggal 10 maret 2018/ 13.30 Ketuban pecah pukul 21.30 WIB

Tanggal	Jam	DJJ	HIS	Nadi	Suhu	Lain- lain (TD, ketuban, PD)
10 Maret 2018	13.30	132x/m	Belum ada	88x/m	36◦C	Td: 110/60mmHg, PD: vulva eretra tenang, portio tebal, dinding vagina tenang, persentasi kepala, belum ada pembukaan, tidak ada molase, STLD(-), ketuban utuh.
	17.00	140x/m	Belum ada	82x/m	36^{5}◦C	
	20.00	134x/m	Kenceng-	78x/m	36^{7}◦C	

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

			kenceng belum teratur (sedang)			
	21.30	135x/m	Kenceng-kenceng belum teratur (sedang)	84x/m	36◦C	TD: 110/70mmHg, PD: vulva eretra tenang, portio membuka, dinding vagina licin, persentasi kepala, belum ada pembukaan, tidak ada molase, STLD (+), ketuban pecah
	23.00	136x/m	Kenceng-kenceng teratur	82x/m	36^{5}◦C	PD: vulva eretra tenang, portio membuka (2-3cm), dinding vagina licin,

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

						persentasi kepala, tidak ada molase, STLD (+), ketuban pecah
.	23.45	135x/m	Kenceng-kenceng semakin sering	82x/m	36◦C	PD: vulva eretra tenang, portio membuka sudah lengkap dinding vagina licin, persentasi kepala, tidak ada molase, STLD (+), ketuban pecah

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI D 3 KEBIDANAN
Jl. Ring Road Barat Ambarketawang,Gamping, Yogyakarta 55294
Telp. (0274) 4342000 Fax. (0274) 4342542,
e-mail : info@stikesayaniyk.ac.id - website : www.stikesayaniyk.ac.id

PARTOGRAF

No. Register : 320793
No. Puskesmas :
Nama Ibu : Ny. Puji
Nama Suami : Tn. karyanto.
Tanggal : 10 maret 2018.
Umur : 36 th G. 3 P. 1 A. 1 Ah. 1
Alamat : pulesari, wonokerto, Turi
Pukul : 13.30. WIB UK : 40 $^{+2}$. mg

Ketuban pecah sejak : tanggal 10. Maret 2018 pukul : 21. 30. WIB
Mules sejak : tanggal 10. maret 2018 pukul : 20.00. WIB

Denyut Jantung Janin (/menit)
Air Ketuban Penyusupan
Scimmeter (cm)
Pembukaan serviks (cm) huruf X
Tingkatnya kepala bayi tanda O
Waspada
Bertindak
Jk: ♀. bb: 2830 gr, pb: 48 cm, LK: 31 cm LP: 29 cm, LL: 11 cm, LD: 32 cm lahir spontan.
Waktu (jam)
23.45.
Kontraksi Tiap 10 menit
Oksitosin U/L Tetes/menit
Obat dan cairan IV
Nadi
Tekanan Darah
Suhu° c
36,7°C
Urine — Protein, Aseton, Volume
Kondisi Janin
Kondisi Persalinan
Kondisi Ibu

Makan terakhir : Jam 18.30. WIB Jenis : nasi + lauk Porsi : sedang
Minum terakhir : Jam 18.30 WIB Jenis : air putih. Porsi : 1 gelas.

LEMBAR DEPAN PARTOGRAF

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

LEMBAR PARTOGRAF BAGIAN BELAKANG

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : Sabtu 10 Maret 2018.
2. Nama bidan : -
3. Tempat persalinan :
   - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas ☐ BPM
   - ☐ Polindes ☑ Rumah Sakit
   - ☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya : ...
4. Alamat tempat persalinan : RSUD Sleman
5. Catatan : ☑ rujuk, kala I / II / III / IV
6. Alasan merujuk : tidak ada tanda persalinan.
7. Tempat rujukan : RSUD sleman.
8. Pendamping pada saat merujuk :
   ☐ bidan ☐ teman ☑ suami ☐ dukun ☐ keluarga ☐ tidak ada
9. Masalah dalam kehamilan / persalinan ini :
   ☐ Gawat darurat ☐ Perdarahan ☐ HDK (Hipertensi Dalam Kehamilan)
   ☐ Infeksi ☐ PMTC (Prevention Mother to Child Transmition)

KALA I

10. Partogram melewati garis waspada (Y) / T
11. Masalah lain, sebutkan : -
12. Penatalaksanaan masalah tsb : -
13. Hasilnya : -

KALA II

14. Episiotomi :
    ☐ Ya, Indikasi ...
    ☑ Tidak
15. Pendamping pada saat persalinan :
    ☑ suami ☐ teman ☐ tidak ada
    ☐ keluarga ☐ dukun
16. Pemantauan DJJ setiap 30 menit selama kala II
    ☐ hasilnya : 134 x/m (lembar observasi)
17. Obat pada ...
    ☑ Tidak
    ☐ Ya, tindakan yang dilakukan :
    a. ...
    b. ...
18. Distosia bahu
    Ya, tindakan yang dilakukan : -
    ☑ Tidak
19. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya

KALA III

20. Inisiasi Menyusui Dini
    ☑ ya
    ☐ Tidak, alasannya ...
21. Lama Kala III : 5 menit
22. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
    ☑ Ya, waktu 1 menit setelah bayi lahir
    ☐ Tidak, alasan ...
    Penjepit tali pusat 1 menit setelah bayi lahir
23. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
    ☐ Ya, alasannya : ...
    ☑ Tidak
24. Peregangan tali pusat terkendali ?
    ☑ Ya
    ☐ Tidak, alasan ...
25. Masase fundus uteri ?
    ☑ Ya
    ☐ Tidak, alasan ...
26. Plasenta lahir lengkap (intact) (Ya) / Tidak
    Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
    a. ...
    b. ...
27. Plasenta tidak lahir > 30 menit :
    ☑ Tidak
    ☐ Ya, tindakan ...
28. Laserasi :
    ☑ Ya, dimana : (portio, serviks, vagina, vulva, perineum)
    ☐ Tidak
29. Jika laserasi perineum, derajat 1 / 2 / 3 / 4
    Tindakan
    ☑ Penjahitan dengan / tanpa anestesi
    ☐ Tidak dijahit, alasan ...
30. Atoni Uteri :
    ☐ Ya tindakan ...
    ☑ Tidak
31. Jumlah darah yang keluar/perdarahan : ± 100 ml
32. Masalah dan penatalaksanaan tersebut : ...
    Hasilnya : -

KALA IV

33. Kondisi ibu : KU baik TD 120/80 mmHg Nadi 88 x/mnt Nafas 21 x/mnt
34. Masalah dan penatalaksanaan masalah : -

BAYI BARU LAHIR :

35. Berat badan 2830 gram
36. Panjang badan : 47 cm
37. Jenis Kelamin : L / (P)
38. penilaian bayi baru lahir (baik) / ada penyulit
39. Bayi lahir
    ☑ Normal
    - ☐ mengeringkan ☐ vitamin K
    - ☐ menghangatkan ☐ imunisasi Hepatitis B
    - ☐ rangsangan taktil
    - ☐ memastikan IMD atau naluri menyusu segera
    ☐ Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:
    - ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan nafas
    - ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
    - ☐ bebaskan jalan nafas ☐ lain-lain, sebutkan ...
    - ☐ pakainn/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
    ☐ Cacat bawaan, sebutkan : ...
    ☐ Hipotermi, tindakan :
    a. ...
    b. ...
    c. ...
40. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
    ☑ Ya, waktu 1 jam setelah bayi lahir
    ☐ Tidak, alasan ...
41. Masalah lain, sebutkan : ...
    Hasilnya : ...

PEMANTAUAN

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah (mmHg)	Nadi x/mnt	Suhu (°C)	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar (cc)
I	00.15	120/80 mmHg	82	36 °C	2 jari ↓ pst	kerasi	kosong	± 10
	00.30	120/70 mmHg	80		2 jari ↓ pst	kerasi	kosong	± 10
	00.45	110/90 mmHg	80		2 jari ↓ pst	kerasi	kosong	± 10
	01.00	110/70 mmHg	78		2 jari ↓ pst	kerasi	kosong	± 10
II	01.30	120/70 mmHg	80	36 °C	2 jari ↓ pst	kerasi	kosong	± 5
	02.00	120/70 mmHg	80		2 jari ↓ pst	kerasi	kosong	± 5

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BAYI NY. P UMUR 0 JAM DI RSUD SLEMAN YOGYAKARTA

KUNJUNGAN BAYI BARU LAHIR I

No. Register : 343056

Tanggal masuk dan jam : 10 Maret 2018

Di rawat di ruang : VK (Nusa Indah I).

A. DATA SUBYEKTIF

Biodata

1. Identitas bayi

   Nama bayi : Bayi Ny. P

   Tanggal lahir : 11 Maret 2018

   Jam : 23.55

   Jenis kelamin : Perempuan

   Anak ke : 3 (tiga)

2. Identitas Orang Tua

   Nama Ibu : Ny. P

   Umur : 36 tahun

   Agama : Islam

   Bangsa : Indonesia

   Pendidikan : SMK

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PEPUSTAKAAN YOGYAKARTA

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Alamat : Pulesari, Wonokerto, Turi Sleman

Nama Suami : Tn. K

Umur : 40 tahun

Agama : Islam

Bangsa : Indonesia

Pekerjaan : Swasta

Pendidikan : SMK

3. Riwayat Intranatal

Lahir Tanggal : 11 Maret 2018

Jenis Kelamin : Perempuan

Penolong/ Temat : Bidan/ RSUD Sleman

Komplikasi : Tidak ada

Air Ketuban : Jernih

Plasenta : Lengkap

Lama Persalinan

e. Kala I : 3 jam 15 menit

f. Kala II : 10 menit

g. Kala III : 5 menit

h. Kala IV : 2 jam

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum		: Baik		
TTV	: S	: $36^{3\circ}$C	LK	: 31cm
	HR	:138x/m	LD	: 32cm
	R	: 46x/m	LL	: 11cm
	PB	: 47cm		
	BB	: 2830gr		

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Bentuk	: Mesochepal
UUB	: UUB
UUK	: Datar
Cephal Haematoma	: Tidak ada
Rambut	: Hitam
Muka	: Simetris, tidak ada benjolan
Mata	: Simetris, tidak juling
Hidung	: Simetris, lubang hidung lengkap, tidak ada obstruksi jalan nafas, lubang hidung bersih
Mulut	: Bibir simetris, bibir lembap, tidak ada labioscisis, tidak ada labiopalatoscisis, tidak ada bercak putih pada gusi, reflek hisap (+).

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Telinga : Simetris, sejajar dengan mata, tidak ada pengeluaran scret, tidak ada perlekatan

b. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, parotis, dan kelenjar limfe.

c. Dada

Bentuk : Simetris

Puting : Simetris, ada

Gerakan : Aktif

Paru-paru : Normal

Jantung : Normal

d. Abdomen

Bentuk : Simetris

Dinding Perut : Normal

Tali pusat : Tidak bau dan tidak perdarahan

Palpasi : Tidak ada benjolan/ massa

Perkusi : Tidak kembung

Auskultasi :Tidak ada bising usus

e. Ekstremitas

Tangan : Gerakan aktif, jari-jari lengkap, reflek genggam (+).

LILA : 11cm

Kaki : Gerakan aktif, jari-jari kaki lengkap, rangsang taktil (+)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Reflek mengagetkan bayi (+)

f. Genetalia

Perempuan : Labia mayora telah menutupi labia minora.

BAK : Sudah

Anus : Berlubang

Mekonium : Sudah

g. Punggung : Tidak ada spina bifida (tulang belakang tidak berkembang dengan baik)

h. Kulit : Kemerahan

3. Reflek

a. Moro : (+)

b. Rooting : (+)

c. Sucking : (+)

d. Tonic neck : (+)

e. Grasping : (+)

C. ASSESMENT

Bayi Ny. P lahir spontan umur 0 jam dalam keadaan normal

D. PLANNING

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan terhadap anaknya yaitu
2. Memberitahu ibu bayinya akan di vaksin vitamin K dengan dosis 0,5ml, pada paha kiri dengan cara cuci tangan terlebih dahulu, menyiapkan vaksin dengan tanggal kadaluarsa dan obat yang benar, ambil spuit 10ml, sedot vaksin sampai 0,5ml, persiapkan paha kiri

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

bayi, usap dengan kapas alkohol, suntik dengan sudut 90°, pastikan sampai vaksin sudah habis cebut jarum secara perlahan usap dengan kapas alkohol. Ibu mengerti dan bersedia anaknya di berika vitamin K.

3. Memberitahu ibu bayi nya juga akan di berikan salep mata untuk mencegah infeksi pada mata bayi baru lahir secara mengoleskan dari pangkal mata ke ujung 1 kali. Ibu mengerti dan bersedia dilakukan pengolesan salep mata pada mata anaknya.
4. Memberitahu ibu bahwa anaknya sudah diberi vaksin HbO dengan dosnis 0,05ml, untuk kekebalan tubuh dan bayi terhindar dari penyakit hepatitis B dengan cara mencuci tangan sebelumnya, mengambil vaksin dari kemasan, lihat tanggal kadaluarsa, pastikan vaksin benar HbO, dekatkan alat pada penyuntik, pakai sarung tangan, menyiapkan bagian yang akan di injeksi pada 1/3 bagian paha bagian kanan atas dibagian luar, dorong tutup spuit sampai berbunyi klik, buka tutup vaksin, oles dengan kapas alkohol (sekali usap), suntikan dengan sudut 90°, tekan kantong vaksin sampai benar-benar habis lalu cabut jarum dengan perlahan, tekan dengan menggunakan kapas alkohol, bereskan alat, cuci tangan, dan berikan kembali bayi pada ibu. Ibu mengerti dan bersedia anaknya di beri vaksin Hb0 agar kekebalan anak nya kuat sehingga terhindar dari penyakit hepatitis B.
5. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memberi selimut dan membedong (jangan terlalu kencang), dan diberi topi. Ibu mengerti cara menghangatkan bayinya.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

6. Memberitahu ibu agar sering menyusui bayinya atau setiap 2 jam 1kali.
7. Memberikan konseling tentang ASI ekslusif sangat perlu untuk keperluan bayi karena dapat juga menjaga kekebalan tubuh bayi, dan ASI adalah makanan dan minuman terbaik bayi selama 6 bulan karena mengandung karbohodrat, protein dan zat besi. Ibu bersedia memberikan ASI selama 6 bulan terhadap anaknya.
8. Memberitahu ibu 1 bulan lagi ada jadwal imunisasi BCG. Ibu bersedia dan mengerti

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

KUNJUNGAN

NEONATUS I (6 jam)

Nama Ayah : Tn. K Umur : 40 tahun

Nama Ibu : Ny. P Umur : 36 tahun

Nama Bayi : Bayi Ny. P Lahir jam :

Tanggal Lahir : 11 Maret 2018 Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Pulesari, Wonokerto Turi Sleman Yogyakarta

Dokumentasi Kunjungan

Hari/Tanggal : 11Maret 2018 Pukul : 08.00

Tempat : (Ruang Perinatal) RSUD Sleman

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Hari/Tanggal	Kegiatan	Keterangan
Minggu, 11 Maret 2018	**S:** Ibu mengatakan ASI nya lancar, bayi menyusui dengan baik, ibu juga mengatakan tidak ada keluhan. **O:** s: $36^{7\circ}$C , hr: 138x/m , pb: 47cm, lila:11cm , r : 50x/m , tali pusat: kemerahan **A:** Bayi Ny. P umur 6 jam dengan keadaan normal **P:** - Memberitahu ibu cara menyusui yang benar yaitu dengan duduk di ganjal dengan bantal pada bagian punggung ibu, mengendong bayi menumpu dengan satu tangan, kepala	Melakukan sendiri

	bayi berada pada siku tangan ibu, perut ibu dan perut bayi saling menempel tangan ibu satunya untuk menopang payudara dari bawah payudara menggunakan 4 jari, pastikan sebelum memasukan mulut bayi, ibu mengeluarkan sedikit ASI pada puting sampai aerola agar tidak lecet, masukan puting sampai aerola selanjutnya dimasukan kedalam mulut bayi. Pastikan posisi nyaman untuk ibu dan bayi. Ibu mengerti dan bersedia menyusui dengan teknik yang benar. - Memberitahu ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam 1x. Ibu bersedia. - Memberitahu perawatan tali pusat, dengan menggunakan kasa yang telah di beri betadin lalu tempel sebentar pada pusat, untuk perawatan saat mandi ibu dapat membersihkan seperti biasa lalu mengeringkan tali pusat hinggs kering. Ibu mengerti dan bersedia untuk perawatan tali pusat. - Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu kulit yang kebiruan, kulit yang kuning, suhu badan yang panas, muntah-muntah, dan gerakan bayi yang tidak aktif. Ibu mengerti penjelasan tanda bahaya bayi. - Observasi buang air kecil dan buang air besar.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

KUNJUNGAN

NEONATUS II (6 hari)

Nama Ayah : Tn. K Umur : 40 tahun

Nama Ibu : Ny. P Umur : 36 tahun

Nama Bayi : Bayi Ny. P Lahir jam : 23.55

Tanggal Lahir : 10 Maret 2018 Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Pulesari, Wonokerto Turi Sleman Yogyakarta

Dokumentasi Kunjungan

Hari/Tanggal : 17 Maret 2018 Pukul : 11.15

Tempat : RSUD Sleman

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Hari/ Tanggal	Kegiatan	keterangan
11 Maret 2018	**S:** Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan pintar dan kuat, tidak ada keluhan ibu dan pada bayinya, bayi tidak rewel. **O:** s: 36^{6}◦C , hr:150x/m, r: 50x/m, tali pusat: baik (tidak bau, kemerahan, dan perdarahan, dan masih terlihat basah). **A:** Bayi Ny. P umur 6 hari ddalam keadaan normal. **P:** - Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, s: 36^{6}◦C , hr: 150x/m , r: 50x/m , pusat tidak kemerahan, tidak basah, dan tidak bau, tidak ada tanda bahaya bayi baru lahir.	Melakukan sendiri

	Ibu mengerti hasil pemeriksaan yang telah dilakukan - Memberitahu ibu cara menyusui yang benar yaitu dengan duduk di ganjal dengan bantal pada bagian punggung ibu, mengendong bayi menumpu dengan satu tangan, kepala bayi berada pada siku tangan ibu, perut ibu dan perut bayi saling menempel tangan ibu satunya untuk menopang payudara dari bawah payudara - menggunakan 4 jari, pastikan sebelum memasukan mulut bayi, ibu mengeluarkan sedikit ASI pada puting sampai aerola agar tidak lecet, masukan puting sampai aerola selanjutnya dimasukan kedalam mulut bayi. Pastikan posisi nyaman untuk ibu dan bayi. Ibu mengerti dan bersedia menyusui dengan teknik yang benar. - Memberitahu ibu untuk menyususi anaknya setiap 2 jam sekali. Ibu bersedia dan sudah melakukan menyusui anaknya setiap 2 jam sekali (jika bayi tidur ibu selalu membangunkan dengan membuka bedong atau dengan menggelitiki kaki bayinya secata lembut). - Memberitahu ibu pemberian ASI harus selama 6 bulan pertama tanpa makanan atau minuman tambahan apapun. Ibu bersedia memberika ASI eksklusif selama 6 bulan. - Memberitahu ibu selalu menjaga kehangatan bayi. Ibu bersedia memberi kehangatan bayinya dengan menggunakan	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	topi, bedong, kaos kaki dan tangan, dan selimut.	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

KUNJUNGAN

NEONATUS III (20 hari)

Nama Ayah : Tn. K Umur : 40 tahun

Nama Ibu : Ny. P Umur : 36 tahun

Nama Bayi : Bayi Ny. P Lahir jam : 23.55

Tanggal Lahir : 10 Maret 2018 Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Pulesari, Wonokerto Turi Sleman Yogyakarta

Dokumentasi Kunjungan

Hari/Tanggal : 30 Maret 2018 Pukul : 10.00

Alamat : Pulesari, Wonokerto Turi Sleman Yogyakarta

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Hari/Tanggal	Kegiatan	Keterangan
Sabtu, 17 Maret 2018	**S:** Ibu mengatakan ASI nya lancar, tidak ada keluhan pada bayi, bayi mau menyusu, dan tali pusat sudah lepas sejak tanggal 16 Maret 2018. **O:** s: 36^5C, hr: 130x/m, r: 48x/m, tali pusat sudah lepas, warna kulit kemerahan, tidak ada tanda ikterus, bayi tidak rewel. **A:** Bayi Ny. P umur 7 hari dengan keadaan normal **P:** - Memberitahu hasil dari pemeriksaan bayi s: 36^5C, hr:	Melakukan sendiri

	130x/m, r: 48x/m, tali pusat bayi telah putus, tidak ada tanda ikterus. - Menjaga kehangatan bayi dengan membedong, memberi topi, sarung tangan dan kaki, atau dengan memberikan selimut - Memberitahu ibu cara menyusui yang benar yaitu dengan duduk di ganjal dengan bantal pada bagian punggung ibu, mengendong bayi menumpu dengan satu tangan, kepala bayi berada pada siku tangan ibu, perut ibu dan perut bayi saling menempel tangan ibu satunya untuk menopang payudara dari bawah payudara menggunakan 4 jari, pastikan sebelum memasukan mulut bayi, ibu mengeluarkan sedikit asi pada puting sampai aerola agar tidak lecet, masukan puting sampai aerola selanjutnya dimasukan kedalam mulut bayi. Pastikan posisi nyaman untuk ibu dan bayi. Ibu mengerti dan bersedia menyusui dengan teknik yang benar. - Memberikan konseling tentang ASI eksklusif dan anjurkan ibu untuk menyusui bayinya tanpa campuran atau makanan minuman tambahan lainya selama 6 bulan. Juga sesering mungkin untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali, bayi yang tidur terus menerus merupakan bayi yang kurang ASI, namun ibu tidak perlu cemas dengan produksi ASI saat ini, ASI yang diproduksi akan menyesuaikan jenis lambung bayi, dan biarkan bayi minum semaunya bayi tanpa batasan. Ibu	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	mengerti tentang ASI eksklusif dan anjuran untuk memberikan ASI tanpa campuran apapun selama 6 bulan. - Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi meliputi bayi yang tidak mau menyusu atau susah menyusu, kejang, lemah, sesak nafas, merintih, pusar yang kemerahan, demam, tubuh terasa dingin, mata bernanah banyak, dan kulit terlihat kuning. Ibu mengerti tentang tanda bahaya bayi seperti demam, tidak kuning, mata banyak mengeluarkan nanah, tidak mau menyusu, dan lemah. - Kunjungan ulang pada tanggal 15 April 2018 untuk imunisasi BCG. Ibu bersedia untuk mengimunisasikan bayinya.	

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS NORMAL PADA NY. P

UMUR 36 TAHUN MULTIPARA 6 JAM POST PARTUM

DI RSUD SLEMAN

YOGYAKARTA

Dokumentasi Kunjungan I

Nama Ayah : Tn. K Umur : 40 tahun

Nama Ibu : Ny. P Umur : 36 tahun

Alamat : Pulesari, Wonokerto Turi Sleman Yogyakarta

Hari/Tanggal	Kegiatan	Keterangan
10 Maret 2018	**S:** Ibu mengatakan ASI nya keluarnya lancar, ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan perineumnya, dan ibu masih merasakan sedikit mulas pada perut bagian bawah. **O:** td: 100/7mmHg, r : 20x/m , n: 80x/m, s:36◦C , TFU: 2 jari di bawah pusat (teraba bulat keras), Lochea: Lubra (darah merah segar), luka jahitan bagus. **A:** Ny. P umur 36 tahun multipara, 6 jam postpartum dengan keadaan normal. **P:** - Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu : td: 100/7mmHg, r : 20x/m , n: 80x/m, s:36◦C, TFU: 2 jari	Melakukan sendiri

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	dibawah pusat (teraba keras dan bulat), lochea: lubra (merah segar), luka jahitan baik. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. - Memberitahu ibu agar selalu menjaga personal higyen yaitu dengan selalu menganti pembalut setelah buang air kecil atau besar, ganti pembalut sekitar 3-4 jika darah haid yang keluar banyak, cebok dengan satu arah yaitu dari depan ke belakang (anus), lap sampai kering genetalia dengan menggunakan handuk. Ibu mengerti tentang menjaga personal higyen yang baik dan benar. - Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi sayur dan buah-buahan yang mengandung banyak vitamin dan zat besi agar dapat menganti darah yang keluar dan dapat juga memperlancar keluarnya ASI. - Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan setelah lahir, demam sampai 38◦C, sakit kepala yang hebat, pandangan kabur, depresi persalinan. Ibu mengerti tanda bahaya masa nifas. - Memberitahu ibu cara memasase perut dengan meletakan jari ke bagian perut agar perut teraba keras dan sedikit mulas (mulas yang dirasakan adalah wajar saat masa nifas, karena kembalinya rahim seperti sebelum hamil), jika perut sudah di masase tidak keras dan teraba bulat maka perlu di	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	curigai karena dapat terjadi perdarahan. Ibu mengerti tentang cara memijat agar ada sedikit rasa mulas, dan mulas yang dirasakan adalah hal yang wajar - Memberitahu ibu jika ingin buang air kecil atau air besar ibu harus segera dikeluarkan tidak boleh untuk menahan karena. Ibu mengerti tentang tidak boleh menahan pipis atau buang air besar. - Memberitahu ibu cara menyusui yang benar yaitu cuci tangan terlebih dahulu, bersihkan putting terlebih dahulu dengan kapas yang telah diberi air hangat lalu bersihkan sampai kebagian aerola, duduk dengan bersandar pada bantal (senyaman mungkin) kaki di beri bangku kecil atau berpanjat, meletakan kepala bayi pada siku tangan ibu tangan ibu menopang seluruh bagian tubuh bayi, perut ibu dan perut bayi menempel, sehingga membentuk garis lurus, sebelumnya ibu mengeluarkan sedikit ASI dan oleskan pada bagian putting agar tidak lecet, rangsang mulut bayi dengan menggunakan putting lalu biarkan bayi menyusu dari putting sampai bagian aerola, tangan ibu yang satu untuk menopang payudara. Ibu mengerti cara menyusui yang benar. - Memberitahu ibu jika ASI nya tidak lancar atau putting ibu tidak menonjol tetap dibiarkan untuk menyusu karena dapat	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	merangsang hormon penghasil ASI. Ibu mengerti dan bersedia. - Memberitahu ibu cara perawatan perineum (luka jahitan) sehabis mandi (dalam keadaan tangan bersih) ibu dapat mengambil kasa steril yang telah di beri betadin lalu tempelkan kasa pada luka jahitan diamkan sebentar lalu buang kasa, cuci tangan pakai pembalut. Ibu mengerti tentang cara perawatan luka jahitan. - Terapi obat : paracetamol 3x 500mg, amoxilin 3x 500mg. Sudah diberikan	

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

KUNJUNGAN

NIFAS II

Hari/Tanggal : Sabtu, 17 Maret 2018 Pukul : 11.15

Alamat: Pulesari, Wonokerto Turi Sleman Yogyakarta

Hari/Tanggal	Kegiatan	Keterangan
Sabtu, 17 Maret 2018	**S:** Ibu mengatakan sehat, tidak ada keluhan pada dirinya dan anaknya, ASI keluar lancar, darah haid masih keluar tetapi berwarna coklat. **O:** td: 110/80mmHg, s: 36◦C, r: 24x/m, n: 82x/m, lochea sanguinolenta (kecoklatan), TFU: pertengahan simpisis dan pusat Jahitan: bagus (kering), kontraksi baik, keras. **A:** Ny. P umur 36 tahun multipara 6 hari postpartum dengan nifas normal **P:** - Memberitahu ibu hasil pemeriksaan td: 110/80mmHg, n: 82x/m , r: 24x/m, s: 36◦C , TFU: pertengahan pusat dan simpisi, lochea: sanguinolenta (coklat kemerahan), jahitan kering. Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan normal tidak ada tanda bahaya masa nifas. - Memberitahu ibu gizi ibu nifas. Makanan sebaiknya makanan yang bergizi dan berprotein tinggi seperti telur, ikan, danging,	Melakukan sendiri

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	karena itu membantu mempercepat penyembuhan luka jahitan. Ibu mengerti tentang gizi dan protein membantu mempercepat penyembuhan luka jahitan. - Memberitahu ibu cara menyusui yang benar yaitu cuci tangan terlebih dahulu, bersihkan putting terlebih dahulu dengan kapas yang telah diberi air hangat lalu bersihkan sampai kebagian aerola, duduk dengan bersandar pada bantal (senyaman mungkin) kaki di beri bangku kecil atau berpanjat, meletakan kepala bayi pada siku tangan ibu tangan ibu menopang seluruh bagian tubuh bayi, perut ibu dan perut bayi menempel, sehingga membentuk garis lurus, sebelumnya ibu mengeluarkan sedikit ASI dan oleskan pada bagian putting agar tidak lecet, rangsang mulut bayi dengan menggunakan putting lalu biarkan bayi menyusu dari putting sampai bagian aerola, tangan ibu yang satu untuk menopang payudara. Ibu mengerti cara menyusui yang benar. - Menjemur bayi setiap pagi mulai pukul 07.00 sampai pukul 09.00. ibu mengerti dan bersedia menjemur anaknya di pagi hari. - Memberitahu ibu untuk meyusui anaknya selama 2 jam sekali. Ibu mengerti dan bersedia menyusui anaknya setiap 2 jam sekali. - Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup, saat bayi	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	tertidur ibu juga juga ikut tidur agar ibu tidak kurang istirahat, agar ibu tidak mengalami kelelahan dan stres karena itu dapat mempengaruhi produksi ASI, serta ibu banyak mengkonsumsi sayur-sayuran hijau membantu memperbanyak keluarnya ASI. Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup dan makan sayur-sayuran agar ASI nya lancar dan banyak. - Pendokumentasian buku KIA ibu	

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

KUNJUNGAN

NIFAS III (19 hari)

Hari/Tanggal : Sabtu, 31Maret 2018 Pukul : 10.00

Alamat: Pulesari, Wonokerto Turi Sleman Yogyakarta

Hari/Tanggal	Kegiatan	Keterangan
Sabtu, 31 Maret 2018	**S:** Ibu mengatakan tidak ada keluhan **O:** td: 110/70mmHg, n: 82x/m, s: 36$^{7^\circ}$C, r:24x/m, TFU: setinggi simpisi, lochea: serosa (kekuningan tidak ada darah lagi), luka jahitan kering, kontraksi keras/baik. **A:** Ny. P umur 36 tahun multipara 14 hari postpartum dengan nifas normal. **P:** - Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu td: 110/70mmHg, n: 82x/m, s: 36$^{7^\circ}$C, r:24x/m, TFU: setinggi simpisi, lochea: serosa (kekuningan tidak ada darah lagi), luka jahitan kering, kontraksi keras/baik. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan Memberitahu ibu untuk segera mengunakan KB yang telah direncanakan. Ibu bersedia akan segera memasang IUD - Memberitahu ibu tentang KB IUD. Dimasukan kedalam rahim, bentuk KB sendiri seperti huruf T, dan akan di	Melakukan sendiri

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	pasang di dalam rahim ibu. Ibu mengerti dan bersedia menggunakan KB IUD - Memberitahu ibu kekurangan menggunakan IUD yaitu akan terjadi perubahan siklus menstruasi yang setiap bulan akan berubah tanggal atau tidak menstruasi sama sekali, darah saat haid akan lebih banyak dan berlangsung lebih lama dari haid biasanya (jika terus menerus darah banyak di keluarkan akan terjadi anemia), jika pemasangan IUD tidak terpasang dengan benar dinding uterus akan erosi (sariawan), tidak dapat mencegah penularan seksual. Ibu mengerti tentang kekurangan penggunaan IUD. - Memberitahu ibu keuntungan IUD yaitu lebih aman dalam berhubungan, tidak perlu mengingat tanggal dan tidak perlu meminum pil, IUD dapat diambil setiap saat, dapat langsung di pasang setelah persalinan, untuk ibu menyusui tidak ada gangguan ASI, ibu yang mengalami tekanan darah tinggi pun dapat menggunakan IUD, lama penggunaan IUD sampai 8 tahun. Ibu mengetti tentang beberapa keuntungan IUD. - Memberitahu ibu cara memeriksaa benang IUD dengan menggunakan jari tengah sebelumnya kaki kiri atau kanan di letakan pada kursi atau yang lebih tinggi lalu jari tengah di masukan ke genetalia untuk memeriksa benang IUD yang	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	terpasang. - Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup, saat bayi tertidur ibu juga juga ikut tidur agar ibu tidak kurang istirahat, agar ibu tidak mengalami kelelahan dan stres karena itu dapat mempengaruhi produksi ASI, serta ibu banyak mengkonsumsi sayur-sayuran hijau membantu memperbanyak keluarnya ASI. Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup dan makan sayur-sayuran agar ASI nya lancar dan banyak.	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

\

B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. P umur 36 tahun multipara yang dimulai sejak tanggal 28 Januari 2018 sampai 31 Maret 2018 sejak usia kehamilan 36 minggu, bersalin sampai dengan nifas serta asuhan pada bayi baru lahir. Adapun kajian 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 dan didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Kehamilan

Pengumpulan data dilakukan saat berkunjung dirumah Ny. P dan mlakukan anamnesa, ibu mengatakan bahwa kehamilan ke 3, Ny. P melakukan pemeriksaan selama kehamilan di BPM Ambar Turi, Sleman Yogyakarta sebanyak 17 kali yaitu pada trimester I sebanyak 4 kali, pada trimester II sebanyak 4 kali, dan pada trimester III sebanyak 7 kali. Pada awal kehamilan ibu merasakan mual dan muntah. Menurut (Triyan, 2013) ibu hamil mengeluh mual dan muntah dikarenakan respon awal tubuh terhadap tingginya hormon progesteron, gejala ini biasanya terjadi pada pagi hari kondisi ini dinilai normal. Menganjurkan pada Ny. P untuk mengkonsumsi makanan sedikit tapi sering untuk mengurangi rasa mual dan muntah, juga menghindari aroma yang memicu mual dan muntah pada trimester I, terapi obat yang telah diberikan folaxin 1x1, B6 1x1, pemeriksaan penunjang seperti Hb : 12,7 gr%, HBSAG: negatif.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Menurut (Purwaningsih, 2010) untuk mengetahui pertumbuhan janin, komplikasi pada ibu hamil dan pada perkembangan janin untuk mengetahui pertumbuhan janin, komplikasi pada ibu hamil dan pada janin secara berkala agar mengetahui penyimpangan yang terjadi. Pada usia kehamilan 26 minggu trimester II ibu sudah bisa merasakan gerakan janin, tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus yang didapat menurut (Kusmiyati, 2013) ibu haamil pada trimester II sudah dapat merasakan gerakan janin. Terapi yang diberikan novokalk dan tablet tambah darah.

Pada usia kehamilan 30 minggu trimester III ibu mengalami anemia ringan, diri pemeriksaan Hb: 9,6gr%, HBSAG: negatif, menurut (Tarwono, 2007) dikatakan anemia ringan hb 8-10, anemia sedang 9-7, anemia berat kurang dari 7gr%. Sedangkan menurut (Pantiawati, 2010) pemeriksaan protein urine untuk mengetahui adanya protein dalam urin ibu hamil dan mendeteksi kearah preeklamsi. Terapi kalsium dan tablet tambah darah. Ibu merasakan merasakan sering buang buang air kecil, menurut (Wilyani, 2015) karena pembesaran janin yang menyebabkan desakan pada kandungan, menganjurkan ibu agar tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan kasus yang didapat menurut (Prawirohardjo, 2010) pemberian tablet tambah darah setiap malam hari sebelum tidur untuk mengurangi rasa mual dan muntah, dapat juga dikonsumsi dengan air jeruk untuk membantu penyerapan, sebainya tidak diminum bebarengan dengan teh atau kopi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Dalam pemeriksaan kehamilan Ny. P mendapatkan 14T yaitu tekanan darah, timbang ukur berat badan, tinggi fundus uteri, tablet tambah darah, imunisasi TT, konseling, cek Hb, pijat payudara, kebugaran olahraga, pemeriksaan VDRL, temu wicara dalam rangka rujukan, pemeriksaan protein urin, pemeriksaan reduksi urine, pemberian kapsul yodium, dan terapi anti malaria di BPM Ambar Turi, Sleman Yogyakarta.

2. Persalinan

Pada tanggal 10 Maret 2018, Ny. P melakukan kunjungan di Puskesmas Turi 1 Sleman Yogyakarta, dikarenakan kehamilanya yang sudah lewat waktu yaitu 40 minggu lebih 2 hari diagnosis yang diberikan oleh dokter yaitu postdate, menurut (Sujiyatini, 2009) kehamilan postdate (lewat waktu) adalah kehamilan yang umumnya lebih dari 42 minggu. Ny. P tidak ada keluhan apapun, tidak ada tanda- tanda persalinan dan tidak ada kenceng- kenceng. Ny. P dilakukan rujukan ke RSUD Sleman pukul 13.30 dikarenakan Ny. P tidak merasakan kenceng- kenceng dan tidak ada tanda- tanda persalinan menurut (Prawiroharjo, 2010). Indikasi dokter Ny. P akan dilakukan induksi misoprostol 25mg/6jam Menurut (Cunningham, 2013) induksi ada 2 macam yaitu induksi buatan yaitu misoprostol dan penggunaan oksitosin drip, induksi misoprostol diberikan pervaginam dilakukan pada kondisi hamil lewat bulan kondisi kesehatan ibu dengan eklamsi, ketuban pecah, mematangkan serviks, dan membantu adanya kontraksi. Sedangkan penggunaan oksitosin untuk

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

merangsang kontraksi rahim dengan dilarutkan dalam bentuk infus (Cunningham, 2013).

a) Kala 1

Pada saat bersalin, kedatangan ibu didampingi oleh suami. Ini diperlihatkan adanya dukungan moral untuk ibu dan dapat mengurangi kecemasan yang dialami oleh Ny. P yang akan bersalin secara normal dan di induksi, ibu bersalin dalam usia kehamilan 40^{+2} minggu dimana bayi bayi lahir secara spontan pervaginam dan presentasi belakang kepala, proses persalinan dari kala I sampai kala IV berlangsung 3 jam 2 menit tanpa komplikasi baik ibu maupun janin. Hal ini sesuai dengan pendapat (Yongki dkk, 2012), bahwa persalinan atau kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi karena cukup bulan (36-42minggu) dan bersifat spontan kurang dari 18 jam tanpa faktor penyulit dn komplikasi baik bagi ibu dan bayi.

Ny. P mengeluh kenceng - kenceng setelah dilakukan induksi misoprostol pada pukul 20.00 belum teratur, pada pukul 21.30 ketuban pecah jernih dan belum ada pembukaan, pukul 23.00 dilakukan pemeriksaan dalam yaitu 2-3cm, portio teraba, STLD (+), 23.45 ibu merasakan ingin mengejan dan dilakukan pemeriksaan pembukaan sudah 10cm. Hal ini didapati sesuai dengan pendapat (Sulistyawati, 2013) bahwa pengeluaran lendir dan darah terjadi karena adanya his persalinan, his persalinan menyebabkan terjadinya perubahan pada

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

serviks dan menimbulkan pembukaan, dan menimbulkan perdarahan karena kapiler pembuluh darah pecah.

b) KALA II

Pada kala II persalinan berjalan dengan normal. Diawali dengan ibu mengatakan perutnya terasa mulas seperti ingin BAB serta ada dorongan untuk meneran. Pada pemeriksaan genetalia, ada tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva vagina membuka. Proses kala II berlangsung 10 menit dan tidak terjadi komplikasi ataupun penyulit. Hal ini sesuai dengan pendapat (Sulistyawati dkk, 2013), bahwa kala II adalah kala pengeluaran bayi, dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Uterus dengan kekuatan hisnya ditambah kekuatan meneran akan mendorong bayi hingga lahir. Proses ini biasanya berlangsung 2 jam pada multipara. Diagnosis persalinan kala II ditegakan dengan melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap dan kepala janin sudah tampak pada vulva (kroning) dengan diameter 5 sampai 6cm.

c) KALA III

Kala III Ny. P berlangsung 5 menit. Hal ini sesuai dengan pendapat (Sumarah, 2009). Bahwa kala III dimulai setelah lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta tidak lebih dari 30 menit. Saat kala III, dilakukan manajemen aktif kala III yaitu memberikan oksitosin 10 U secara IM (intramuskular, 90°), melakukan peregangan tali pusat terkendali

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

sambil melihat tanda-tanda kelahiran plasenta serta massase fundus uteri segera setelah plaseta lahir selama 15 detik.

d) KALA IV

Pada kala IV dilakukan penjahitan karena Ny. P mengalami ruptur perineum derajat 2. Hal ini sesuai dengan pendapat (Kemenkes RI, 2013), bahwa bidan harus mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi agar tidak terjadi perdarahan. Pada Ny. P penjahitan diberikan anastesi lidokain 1 ampul. Pada kala IV, dilakukan observasi selama 2 jam pertama postpartum yaitu setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Hal ini dilakukan untuk mengobservasi keadaan ibu, TTV, perdarahan, kontraksi, TFU, dan kandung kemih. Hal ini sesuai dengan pendapat (Kemenkes RI, 2013), bahwa pemantauan keadaan umum ibu pada kala IV dilakukan selama 2 jam pertama pasca persalinan yang dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama, dan setiap 30 menit pada jam ke2. Masa pengawasan berjalan dengan baik dan tidak ada komplikasi yang terjadi kala IV.

3. Masa Nifas

Kunjungan nifas pada Ny. P dilakukan 3 kali, kunjungan pertama pada tanggal 10 Maret 2018 pada pertama pada nifas 6 jam, kunjungan kedua 6 hari pada tanggal 17 Maret 2018, kunjungan ketiga 20 hari pada tanggal 30 Maret 2018. Menurut Kemenkes RI 2017 pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan ibu nifas yang sesuai standar yang dilakukan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

sekurang-kurangnya 3 kali sesuai jadwal yang telah di anjurkan yaitu pada kunjungan I (3 sampai 6 hari), kunjungan kedua (4 sampai 28 hari), dan kunjungan ketiga (9 sampai 42 hari), berdasarkan kasus tersebut didukung oleh teori (Kemenkes RI 2017).

Kunjungan nifas pertama pada Ny. P 6 jam setelah persalinan didapat hasil pemeriksaan fisik yaitu tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, tanda – tanda vital normal, pengeluaran lokhea berwarna merah kehitaman (lubra) karena berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, hal ini sesuai dengan pendapat (Saleha, 2009), bahwa segera setelah plasenta lahir uterus berada kurang lebih pertengahan antara pusat dan simpisis atau lebih sedikit lebih tinggi dan pengeluaran lokhea pada hari 1-3 pasca persalinan yaitu lokhe lubra.

Pada kunjungan 6 hari masa nifas, keadaan umum ibu baik, dengan tanda-tanda vital normal, TFU pertengahan pusat, cairan yang keluar dari genetalia ibu berwarna merah kekuningan (lokhea sanguenolenta) berisi lendir dan darah. Hal ini sesuai dengan pendapat (Saleha, 2009), bahwa pada 1 minggu pasca persalinan TFU berada pertengahan pusat dan simpisis, pengeluaran lokhea sanguelonelenta dari hari ke 4- 7 hari masa nifas.

Pada kunjungan nifas hari ke 19 pasca persalinan keadaan ibu baik, TFU tidak teraba, cairan yang keluar berwarna kekuningan dan tidak ada darah lahi (lokhea serosa), tidak ditemukan adanya tanda-tanda infeksi. Hal ini sesuai dengan pendapat (Saleha, 2009), bahwa pada 2 minggu

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

pasca persalinan uterus sudah tidak teraba diatas simpisis, dan cairan yang keluar dari kemaluan ibu berwarna kekuningan dan tidak ada darah lagi pada hari ke 7 sampai ke 14 pasca persalinan yang biasa disebut lokhea serosa.

Pada kunjungan hari ke 19 Ny. P mengatakan tidak ada keluhan serta ingin menggunakan alat kontrasepsi yaitu IUD.

4. Bayi Baru Lahir

Asuhan bayi baru lahir kunjungan pertama pada tanggal 11 Maret 2018 pukul 08.00 penulis melakukan anamnesa, tanda- tanda vital meliputi S: $36^{5\circ}$C, R: 40x/m, Dj: 120x/m, dan pemeriksaan fisik dari ujung kepala sampai ujung kaki bayi. Asuhan yang diberikan ASI ekslusif, cara menyusui yang benar, cara perawatan tali pusat, tanda bahaya bayi, menyusui setiap 2 jam sekali.

Pada kunjungan kedua pada tanggal 17 Maret 2018 penulis melakukan kunjungan rumah dan melakukan anamnesa dan ibu mengatakan bahwa tali pusat sudah puput, bayi tidak rewel, dan mau menyusu, melakukan pemeriksaan tanda- tanda vital, cara menyusu yang benar, setiap 2 jam memberikan ASI atau semau bayi, selalu menjaga kehangatan bayi, dan menjemur di pagi hari.

Kunjungan neonatus ketiga pada tanggal 30 Maret 2018 penulis melakukan pemeriksaan tanda- tanda vital, ASI eksklusif, jaga kehangatan bayi, kunjungan ulang tanggl 15 April 2018 untuk imunisasi BCG. Dari hasil anamnesa bayi tidak rewel, mau menyusu dengan baik dan mendapat

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

cukup ASI, hal ini sesuai dengan pendapat (Dewi, 2010), bahwa bidan harus melakukan pemeriksaan fisik pada bayi, serta mengamati letak mulut bayi pada putting, posisi menyusu, hisapan saat bayi menyusu, dan reflek menelan bayi saat ibu menyusui.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA