

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL Ny. D UMUR 24
TAHUN PRIMIGRAVIDA HAMIL 32 MINGGU NORMAL
DI BPM ANISA MAULIDDINA, S.ST YOGYAKARTA

Tanggal/Waktu pengkajian : Selasa, 16 Januari 2018/17.00 WIB

Tempat : BPM Anisa Mauliddina, S.ST

Identitas

Nama Ibu : Ny. D

Nama Suami : Tn. A

Umur : 24 Tahun

Umur : 24 Tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Suku : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Swasta

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Ngentak RT 3

Alamat : Ngentak RT 3

DATA SUBJEKTIF (16 Januari 2018, pukul 17.00 WIB)

1. Keluhan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu datang ke BPM karena sudah waktunya kunjungan ulang dan ingin memantau keadaan janinnya.

2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah pada umur 23 tahun, dengan suami sekarang sudah 1 tahun.

3. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari, teratur, lama 7 hari, sifat darah encer, berbau khas, nyeri haid ringan, banyaknya 3 kali ganti pembalut, HPHT: 5 Juni 2017, HPL: 12 Maret 2018.

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 6 minggu. ANC di BPM Anisa Mauliddina, S.ST

Frekuensi	Kaluhan	Penanganan
Trimester I 3 kali	Mual, pusing	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering 2. Pemberian tablet asam folat 1x1 dan B6 1x1
Trimester II 5 kali	Tidak ada keluhan	Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1
Trimester III 7 kali	Nyeri perut bagian bawah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tidak melakukan aktifitas berat 2. Menganjurkan ibu untuk kompres hangat pada bagian yang nyeri 3. Memberikan tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1

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

c. Pola Nutrisi

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, lauk pauk	Air putih, air teh	Nasi, sayur, lauk pauk	Air putih, susu, jus buah
Jumlah	1 piring	3-4 gelas	1 piring	7-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-6 kali	1 kali	6-10 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktifitas

Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, cuci piring

Istirahat/tidur : siang 1 jam, malam 6 jam

Seksualitas : 2 kali seminggu, tidak ada keluhan.

f. Pola hygiene

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

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT3.

5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertamanya.

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita.

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

b. Riwayat yang pernah, sedang diderita keluarga

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

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

d. Kebiasaan-kebiasaan

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

8. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Ibu mengatakan kehamilan ini diinginkan

b. Perasaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini.

c. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

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

d. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran kompos mentis

b. Tanda vital

TD : 110/70 mmHg RR : 20x/menit

N : 82x/menit S : 37°C

c. TB : 165 cm

BB : sebelum hamil 77kg, BB sekarang 88,6 kg

IMT : 32,5

LILA : 32 cm

d. Kepala dan leher

Edeme wajah : tidak ada

Cloasma gravidarum : tidak ada

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

Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan,
simetris, tidak ada caries gigi

Leher	:tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis dan tidak ada pembendungan vena jugularis
Payudara	:simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas operasi
Abdomen	: perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada srtie gravidarum
Palpasi Leopold	
Leopold I	: fundus terasa bulat, lunak tidak melending (bokong), TFU 30 cm, TBJ (30-11)x155=2.945 gram.
Leopold II	: pada perut bagian kiri ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian kecil (ekstermitas). Auskultasi DJJ terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 142x/menit, teratur.
Leopold III	: bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala
Leopold IV	: Kepala sudah masuk punggung (divergen)

- Ekstremitas : tidak ada edema, tidak varices, reflek petella kanan(+)
- e. Genetalia : tidak dilakukan

ANALISA

Ny D umur 24 tahun G1P0A0 usia kehamilan 32 minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, puki, presentasi kepala.

DS : ibu mengatakan hamil pertama, HPHT 5 juni 2017, HPL 12 Maret 2018

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

PENATALAKSANAAN (tanggal 16 januari 2018, jam 17.00)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17:00 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 110/70 mmHg, N 82x/menit, R 20x/menit, S 37°C, letak kepala sudah masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kiri ibu, DJJ 142x/menit. Evaluasi : ibu dan janin dalam keadaan baik dan ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.</p> <p>2. Memberikan KIE kepada ibu tentang nutrisi yang baik selama hamil, yaitu makanan-makanan bergizi seimbang dan memperbanyak minum air putih minimal 8 gelas sehari Evaluasi : ibu makan 3-4 kali sehari, dengan nasi, sayur-sayuran, dan lauk pauk serta minum air putih minimal 8 gelas sehari. Ibu juga mengkonsumsi susu 2 gelas sehari.</p> <p>3. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya pada trimester III, seperti perdarahan yang keluar dari jalan lahir (yang terjadi pada kehamilan lanjut seperti keluar darah yang tidak disertai dengan nyeri), sakit kepala yang hebat (sakit kepala yang menetap dan</p>	Elsa

	<p>tidak hilang dengan istirahat yang dapat menyebabkan pandangan menjadi kabur), bengkak pada wajah dan jari tangan yang tidak hilang dengan istirahat, keluar air ketuban dari jalan lahir sebelum proses persalinan berlangsung, demam atau panas tinggi suhu ibu lebih dari 38°C, gerakan janin yang dirasakan berkurang.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah mengerti dan memahami tanda bahaya kehamilan yang dijelaskan, dan ibu bersedia datang ke tenaga kesehatan apabila mengalami tanda-tanda tersebut.</p> <p>4. Memberikan KIE kepada ibu ibu perawatan payudara dengan cara membersihkannya dengan air hangat agar saat persalinan bayi langsung bisa disusui oleh ibunya. Memberitahukan kepada ibu bahwa selain menggunakan air hangat bisa juga dibersihkan dengan minyak kelapa atau minyak zaitun.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia melakukan perawatan payudara sendiri di rumah.</p> <p>5. Memberikan KIE kepada ibu tentang kebutuhan ibu selama masa hamil, seperti senam hamil dengan tujuan untuk menjaga kondisi tubuh ibu agar tetap fit dan bugar selama hamil sehingga memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, otot-otot dasar panggul, serta melonggarkan persendian yang sangat berperan dalam mekanisme proses persalinan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti tentang pentingnya senam hamil dan ibu ingin melakukan senam hamil secara mandiri di rumah dengan melihat video senam hamil.</p> <p>6. Memberikan KIE kepada ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi (P4K) meliputi tempat dan penolong bersalin, transportasi, uang, donor darah, pendamping persalinan serta pengambilan keputusan.</p> <p>Evaluasi : ibu memahami penjelasan yang diberikan, serta ibu telah memutuskan untuk bersalin di BPM Anisa Mauliddina, S.ST, penolong bidan, transportasi motor, biaya secara mandiri, pengambilan keputusan adalah suami dan stiker P4K sudah ditempel pada jendela depan rumah.</p> <p>7. Memberikan KIE kepada ibu cara mengkonsumsi tablet zat besi. Untuk mengurangi rasa mual dan supaya mudah dalam mengingat waktu mengkonsumsi tablet penambah darah maka tablet penambah darah diminum setiap malam hari dengan menggunakan air putih atau air jeruk dan tidak menggunakan teh, kopi</p>	Elsa
--	--	------

	<p>ataupun susu agar obat terserap dengan baik di dalam tubuh. Untuk konsumsi kalsium pada pagi hari. Evaluasi : ibu sudah mengkonsumsi tablet penambah darah setiap malam hari menggunakan air putih dan kalk setiap pagi hari menggunakan air putih. Ibu akan meminum penambah darah serta kalk sampai proses persalinan nanti. Jika obat habis ibu akan ke bidan untuk mendapatkan penambah darah dan kalk.</p> <p>8. Memberikan konseling terhadap ibu pentingnya melakukan senam ibu hamil selama masa kehamilannya saat ini dan menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil dengan bidan serta memberikan VCD senam hamil agar ibu dapat melakukannya sendiri di rumah. Evaluasi: Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukan senam hamil.</p> <p>9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang sesuai dengan jadwal yaitu pada tanggal 24 Januari untuk melakukan USG atau jika ada keluhan segera ke tenaga kesehatan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.</p>	Elsa
--	---	------

KUNJUNGAN ANC II

Hari/Tanggal : Jumat/24 Januari 2018

Waktu : 17.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan ini merupakan jadwal untuk melakukan USG.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis

c. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 82 x/menit

Respirasi : 22 x/menit

Suhu : 36,8°C

d. BB : 89,5 kg

e. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum

Leopold I : fundus terasa bulat, lunak tidak melending (bokong), TFU 30 cm, TBJ (30-11)x155=2.945 gram.

Leopold II : pada perut bagian kiri ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian kecil (ekstermitas). Auskultasi DJJ terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 140x/menit, teratur.

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

Leopold IV : Kepala sudah masuk punggung (divergen)

2. Pemeriksaan Penunjang

Menurut hasil USG usia kehamilan adalah 34 minggu, TBJ 2500 gram, janin tunggal, intrauterin, presentasi kepala, punggung kiri, implantasi plasenta pada fundus, air ketuban cukup, jenis kelamin 80% laki-laki.

ANALISA

Ny D umur 24 tahun G1P0A0 usia kehamilan 33 minggu 2 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, puki, presentasi kepala.

DS : ibu mengatakan hamil pertama, HPHT 5 juni 2017, HPL 12 Maret 2018

DO: KU baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 140 kali per manit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin adalah kepala.

PENATALAKSANAAN (24 Januari 2018/17.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.30WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 x/menit, 82 x/menit, respirasi 22 x/menit, suhu 36,8°C, usia kehamilan 33 minggu 2 hari, punggung bayi berada di kiri, DJJ 140x/menit, dan memberitahukan ibu asuhan yang akan diberikan. Evaluasi : ibu dan janin dalam keadaan baik dan ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu agar selalu menjaga kesehatan dengan makan makanan yang bergizi seimbang dan istirahat yang cukup dan menghindari pekerjaan berat atau aktivitas yang melelahkan. Evaluasi : ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan dengan makan makanan yang bergizi seimbang, istirahat cukup, dan menghindari 	Elsa

	<p>aktifitas yang berat.</p> <p>3. Memberikan KIE kepada ibu tentang sikap tubuh yang baik saat hamil (<i>Body Mechanic</i>) karena semakin bertambahnya usia kehamilan, tubuh akan menyesuaikan fisik dengan penambahan ukuran janin, semakin lordosis karena tumpuan tubuh bergeser lebih ke belakang. Untuk menghindari atau menangani rasa pegal di punggung dan kram kaki ketika tidur malam hari, maka dianjurkan untuk tidur dengan posisi kaki ditinggikan, duduk dengan posisi punggung tegak, menghindari duduk atau berdiri terlalu lama (ganti posisi secara bergantian untuk mengurangi ketegangan otot), saat mengangkat beban posisi tubuh dalam keadaan tegak dan pastikan beban terfokus pada lengan dan memakai sepatu dengan hak yang rendah atau tanpa hak dan jangan terlalu sempit. Evaluasi : ibu paham dengan sikap tubuh yang baik dan akan mengaplikasikannya.</p> <p>4. Memberikan tablet penambah darah 500 gram sebanyak 10 tablet diminum setiap malam hari, dan kalk 10 tablet diminum setiap pagi hari menggunakan air putih Evaluasi : obat sudah diberikan dan ibu bersedia meminumnya sesuai dengan anjuran yang telah diberikan.</p> <p>5. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang pada hari minggu 28 Januari 2018 pada pukul 17.00 WIB atau jika ada keluhan Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang pada tanggal 28 Januari 2018 atau jika ada keluhan.</p>	Elsa
--	--	------

KUNJUNGAN ANC III

Hari/Tanggal : Minggu /28 Januari 2018

Waktu : 17.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya karena mengeluh kenceng-kenceng.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda-tanda vital
- Tekanan darah : 100/70 mmHg
- Nadi : 80 x/menit
- Respirasi : 21 x/menit
- Suhu : 37°C
- d. BB : 91 kg
- e. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum
- Leopold I : fundus terasa bulat, lunak tidak melenting (bokong), TFU 31 cm, TBJ (31-11)x155=3.100 gram.
- Leopold II : pada perut bagian kiri ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian kecil (ekstermitas). Auskultasi DJJ terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 142x/menit, teratur.
- Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala

Leopold IV : Kepala sudah masuk punggung (divergen)

ANALISA

Ny D umur 24 tahun G1P0A0 usia kehamilan 34 minggu 4 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, puki, presentasi kepala.

DS : ibu mengatakan hamil pertama, HPHT 5 juni 2017, HPL 12 Maret 2018

DO: KU baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 142 kali per manit, teratur. Hasil pemeriksaan Leopold janin tunggal hidup intrauterin, presentasi kepala, punggung kiri, belum masuk panggul.

PENATALAKSANAAN (28 Januari 2018/17.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 x/menit, 80 x/menit, respirasi 22 x/menit, suhu 37°C, usia kehamilan 33 minggu 2 hari, punggung bayi berada di kiri, DJJ 142x/menit, dan memberitahukan ibu asuhan yang akan diberikan. Evaluasi : ibu dan janin dalam keadaan baik dan ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Memberitahukan kepada ibu bahwa kenceng-kenceng yang hilang timbul itu adalah kenceng-kenceng palsu. Namun ibu harus segera istirahat karena apabila ibu merasakan kenceng akan tetapi tetap untuk aktifitas dikhawatirkan akan terjadi persalinan sebelum cukup bulan yang dapat membahayakan ibu dan janin. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan istirahat apabila terjadi kenceng-kenceng. 3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan mengurangi aktifitas berat Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengurangi aktifitas berat 4. Menganjurkan ibu untuk banyak makan dan minum air putih 	Elsa

	<p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia makan dan minum air putih</p> <p>5. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan perawatan payudara seperti membersihkan puting agar saat persalinan payudara siap untuk disusukan kepada bayinya</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan akan membersihkan payudaranya secara rutin.</p> <p>6. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.</p>	Elsa
--	---	------

KUNJUNGAN ANC IV

Hari/Tanggal : Rabu/14 Febuari 2018

Waktu : 16.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perutnya merasa kenceng-kenceng namun belum keluar cairan atau lendir darah dari jalan lahirnya. Ibu merasa khawatir dengan kehamilannya. Gerakan janin yang dirasakan aktif.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. BB : 91,3 kg
- d. Pemeriksaan TTV:
 - TD : 100/70 mmHg

- Nadi : 84 x/menit
- Suhu : 36,6°C
- Respirasi : 20 x/menit
- e. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada stria gravidarum, tampak linea nigra
- Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xifoideus. Pada fundus teraba bulat lunak, tidak melentik yaitu bokong.
- Leopold II : Pada sisi kiri perut ibu teraba bagian yang keras dan memanjang seperti papan yaitu punggung. Dan bagian kanan teraba kecil-kecil bagian janin yaitu tangan dan kaki. DJJ 136 x/menit
- Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala
- Leopold IV : divergen
- f. Genetalia :
- Dilakukan VT oleh asisten bidan di BPM Anisa Mauliddina, S.ST dengan hasil: vulva uretra tenang, vagina licin, portio lunak, selaput ketuban utuh, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada pembukaan.

ANALISA

Ny D umur 24 tahun G1P0A0 usia kehamilan 37 minggu 1 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, puki, presentasi kepala.

DS : ibu mengatakan hamil pertama, HPHT 5 juni 2017, HPL 12 Maret 2018

DO: KU baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 136 kali per manit, teratur. Hasil pemeriksaan Leopold janin tunggal hidup intrauterin, presentasi kepala, punggung kiri, belum masuk panggul.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu TD 100/70 mmHg, Nadi 84 x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu 36,6°C, usia kehamilan 37 minggu 1 hari, presentasi kepala, punggung bayi berada di kiri ibu, DJJ 136 x/menit, vulva uretra tenang, vagina licin, portio lunak, selaput ketuban utuh, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada pembukaan. Evaluasi : ibu dan janin dalam keadaan baik dan ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan yang disampaikan 2. Memberitahu ibu bahwa ibu tidak perlu khawatir dengan keluhan yang dialami. Ibu hanya memerlukan istirahat yang cukup. Evaluasi : ibu mengerti dan akan mendapatkan istirahat yang cukup. 3. Memberikan terapi Fe 500 mg sejumlah 10 tablet dan kalk sejumlah 10 tablet. Kalk diminum saat pagi hari menggunakan air putih, Fe diminum malam hari saat akan tidur menggunakan air putih Evaluasi : ibu mengerti cara meminum obat yang diberikan bersedia minum obat sesuai yang dianjurkan. 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir darah atau 	Bidan

	<p>air ketuban dari jalan lahir, kenceng-kenceng yang dirasakan semakin teratur minimal 3 kali dalam 10 menit, nyeri pada bagian perut yang menjalar ke pinggang. Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan</p> <p>5. Menganjurkan kepada ibu untuk datang 1 minggu lagi atau jika ibu sudah merasakan tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir darah, cairan ketuban dan kenceng-kenceng semakin teratur. Evaluasi : ibu mengerti dan akan kunjungan ulang satu minggu lagi atau jika merasakan tanda-tanda tersebut.</p>	Bidan
--	---	-------

KUNJUNGAN V

Hari/Tanggal : Selasa/20 Febuari 2018

Waktu : 16.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perut bagian bawah sakit, namun apabila istirahat nyeri pada perut akan berkurang.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Pemeriksaan TTV :
 - a. TD : 100/70 mmHg
 - b. N : 80x/menit
 - c. RR : 23x/menit
 - d. S : 36,8°C

4. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tampak linea nigra, tidak ada striae gravidarum

Leopold I :TFU 3 jari dibawah prosesus xifoideus, pada fundus teraba bulat lunak dan tidak melenting yaitu bokong

Leopold II : pada sisi perut ibu teraba bagian keras memanjang seperti papan yaitu punggung dan pada bagian kanan ibu teraba bagian kecil-kecil janin yaitu ekstremitas. DJJ 145 x/menit.

Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras dan melenting yaitu kepala

Leopold IV : sudah masuk panggul.

ANALISA

Ny D umur 24 tahun G1P0A0 usia kehamilan 38 minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, puki, presentasi kepala.

DS : ibu mengatakan hamil pertama, HPHT 5 juni 2017, HPL 12 Maret 2018

DO: KU baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 145 kali per menit, teratur. Hasil pemeriksaan Leopold janin tunggal hidup intrauterin, presentasi kepala, punggung kiri.

PENATALAKSANAAN (20 Febuari 2018/16.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.00 WIB	1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu TD 110/70 mmHg, Nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu 36,8°C, usia	

Pemeriksaan Kehamilan oleh Bidan di RSUD Sleman

Hari/Tanggal : Senin/19 Maret 2018

Jam : 13.50 WIB

DATA SUBJEKTIF (Tanggal 19 Maret 2018, pukul 13.50)

Ibu datang bersama suami dan keluarganya. Ibu mengatakan bahwa sudah keluar lendir beserta darah dari kemaluannya, ibu mengatakan kenceng-kenceng belum teratur, mulai merasakan kenceng-kenceng sejak pukul 09.00 WIB, gerakan janin aktif.

DATA OBJEKTIF (Tanggal 19 Maret 2018, pukul 15.15 WIB)

1. Keadaan umum: baik
2. Kesadaran: composmentis
3. Tanda-Tanda Vital
 - TD : 130/80 mmHg
 - N : 84x/menit
 - S : 37°C
 - RR : 22x/menit
4. BB : 92 kg
5. Pemeriksaan Fisik
 - a. Wajah : tidak pucat dan tidak bengkak
 - b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak odem palpebra

- c. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan
- d. Payudara : payudara kanan dan kiri simetris, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, sudah terdapat pengeluaran ASI
- e. Abdomen : membesar sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi

Leopold I : TFU 32 cm, teraba bulat lunak (bokong) di fundus uteri

Leopold II : pada perut bagian kanan ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstremitas), pada bagian kiri ibu teraba bagian memanjang keras seperti papan (punggung), DJJ 140 x/menit.

Leopold III : bagian bawah teraba bulat dan keras (kepala)

Leopold IV : divergen

6. Pemeriksaan Dalam

Vulva uretra tenang, vagina licin, portio tebal lunak, belum ada pembukaan, selaput ketuban utuh, presentase kepala, tidak ada molase, tidak ada bagian yang menumbung, H1, STLD (+).

ANALISA

Ny. D umur 25 tahun G1P0A0 usia kehamilan 41 minggu postdate

DS : ibu mengatakan hamil pertama, HPHT 5 juni 2017, HPL 12 Maret 2018

DO: KU baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 140 kali per menit, teratur. Hasil pemeriksaan Leopold janin tunggal hidup intrauterin, presentasi kepala, punggung kiri, hasil pemeriksaan dalam vulva uretra tenang, vagina licin, portio tebal lunak, belum ada pembukaan, selaput ketuban utuh, presentase kepala, tidak ada molase, tidak ada bagian yang menumbung, H1, STLD (+).

PENATALAKSANAAN (19 Maret 2018, jam 15.15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kontraksi ibu kurang bagus dan kehamilan sudah lewat dari HPL sehingga harus dipacu Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dengan hasil yang disampaikan dan bersedia untuk dipacu. 2. Menganjurkan ibu untuk menginap di rumah sakit agar dapat dilakukan pemantauan dan tindakan yang sesuai dengan kondisi ibu Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menginap di rumah sakit dengan menandatangani lembar <i>inform consent</i>. 3. Advice dari dokter yaitu memberikan misoprostol 200 mcg secara pervaginam dan melakukan pemantauan perkembangan persalinan. Apabila tidak ada kemajuan persalinan maka akan dilakukan operasi bedah sesar. Obat pertama diberikan pada pukul 18.00 WIB dan obat kedua akan diberikan pada pukul 21.00 WIB Evaluasi : Pemberian obat akan dilakukan sesuai dengan anjuran dokter dan akan dilakukan pemantauan kemajuan persalinan sesuai advice dokter. 4. Mengajarkan ibu teknik relaksasi yang benar yaitu tarik nafas dalam-dalam dari hidung kemudian keluarkan dari mulut secara perlahan Evaluasi : ibu mengerti cara relaksasi yang benar dan bersedia melakukannya saat ibu merasa sakit. 	Bidan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY D UMUR 24 TAHUN
PRIMIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 41 MINGGU POST DATE
DI RSUD SLEMAN

KALA I

Tanggal : 19 Maret 2018

Jam : 00.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

1. Alasan Datang

Ibu mengatakan ingin melahirkan

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya semakin sakit dan pinggang juga terasa semakin sakit. Ibu mengatakan sudah keluar lendir darah pada pukul 21.00 saat akan kencing, namun belum keluar cairan.

3. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan terakhir makan pada pukul 19.00 WIB. Porsi satu piring dengan komposisi nasi, sayur dan lauk. Minum terakhir pukul 22.00 WIB dengan air putih sebanyak satu gelas.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir pada pukul 08.00 WIB, konsistensi lembek. Bak terakhir pada pukul 21.00 WIB.

c. Pola Aktifitas

Ibu mengatakan aktifitas hari ini yaitu menyapu dan mencuci piring tadi pagi.

d. Pola istirahat/pola tidur

Ibu mengatakan tidur siang selama 1 jam dan saat malam susah tidur dan hanya tidur sekitar 6 jam.

e. Pola Seksual

Ibu mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual yaitu satu minggu yang lalu dan hanya sebentar karena ibu merasa kurang nyaman.

f. Pola *hygiene*

Ibu mengatakan terakhir mandi tadi sore yaitu pukul 16.00 WIB serta gosok gigi, keramas, dan mengganti pakaian dengan pakaian yang bersih dan berkancing depan.

4. Data Psikososial

Ibu mengatakan bahwa kelahiran anaknya ini sangat dinantikan karena merupakan anak pertama dan cucu pertama dalam keluarga.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2. Tanda-Tanda Vital

TD : 120/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit
 Respirasi : 23 x/menit
 Suhu : 37°C

3. Pemeriksaan Fisik

Tidak ada odema pada wajah, tangan dan pada kaki.

Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum

Leopold I : TFU 4 jari dibawah prosesus xyfoideus, pada fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong

Leopold II : bagian kiri ibu teraba keras memanjang seperti papan yaitu punggung dan bagian kanan teraba bagian kecil-kecil janin yaitu ekstremitas. DJJ 142 x/menit

Leopold III : bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, tidak bisa digoyangkan yaitu kepala.

Leopold IV : bagian terendah janin sudah masuk panggul.

Pemeriksaan dalam dilakukan oleh bidan RSUD Sleman

Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 4 cm, penipisan 30%, selaput ketuban utuh, penurunan kepala di Hodge II, STLD (+)

ANALISA

Ny D umur 24 tahun G1P0A0 usia kehamilan 41 minggu dalam persalinan kala 1 fase aktif.

DS: ibu mengatakan hamil pertama HPHT 5 Juni 2017, HPL 12 Maret 2018.
 Post date 7 hari. Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng semakin teratur dan keluar lendir darah sejak pukul 21.00 WIB, belum keluar cairan ketuban
 DO: keadaan umum baik, palpasi janin tunggal, bagian terendah janin kepala, DJJ 142 x/menit, hasil pemeriksaan dalam vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 4 cm, penipisan 30%, selaput ketuban utuh, penurunan kepala di Hodge II, STLD (+)

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
00.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah memasuki proses persalinan, dan memberitahu ibu asuhan yang akan diberikan seperti melakukan pemantauan kemajuan persalinan meliputi pemantaun DJJ, kontraksi, pemantauan tekanan darah, suhu, respirasi, nadi, setiap 30 menit sekali. periksa dalam setiap 4 jam sekali, memberikan KIE cara relaksasi, menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri, KIE pemenuhan nutrisi, menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK, memfasilitasi keluarga pasien untuk memberi dukungan kepada ibu, menyiapkan pakaian ibu dan bayi, partus set dan sebagainya. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah memasuki masa persalinan dan mengetahui asuhan yang diberikan oleh bidan. 2. Mengajarkan ibu cara relaksasi yang benar yaitu tarik nafas dalam dari hidung dan kemudian menghembuskan dari mulut. Evaluasi : ibu mengerti cara melakukan relaksasi 3. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri agar aliran darah dan nutrisi yang mengalir janin tidak terhambat dan untuk mempercepat 	Bidan

	<p>proses penurunan kepala. Evaluasi : ibu bersedia untuk miring kiri</p> <p>4. Memberikan KIE kepada ibu tentang pemenuhan nutrisi. Ibu dianjurkan untuk tetap makan dan minum saat tidak ada kontraksi, untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan juga agar lebih bertenaga saat bersalin. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia makan dan minum saat tidak ada kontraksi.</p> <p>5. Memberikan KIE kepada ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK agar tidak menghambat proses penurunan kepala janin Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia BAK dan BAB jika sudah terasa</p> <p>6. Menganjurkan ibu didampingi keluarga saat persalinan untuk memberikan motivasi kepada ibu merasa tenang dan tidak cemas. Evaluasi : suami dan keluarga menemani ibu selama proses persalinan.</p> <p>7. Menyiapkan partus set, alat penghisap lendir, pakaian ibu dan bayi, obat-obat yang diperlukan selama proses persalinan seperti oksitosin, lidokain, dan ergometrin Evaluasi : partus set, alat penghisap lendir, pakaian ibu dan bayi, serta obat-obatan sudah siap.</p> <p>8. Memantau kemajuan persalinan ibu yaitu denyut jantung janin, dan his selama 30 menit, tekanan darah, suhu dan periksa dalam setiap 4 jam sekali Evaluasi : kemajuan persalinan sudah dipantau dan hasil terlampir.</p>	Bidan
--	---	-------

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 20 Maret 2018

Pukul : 02.40 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan ingin mengejan seperti akan BAB dan merasa kenceng-kenceng semakin kuat

DATA OBJEKTIF

1. Terdapat tanda-tanda persalinan yaitu tekanan pada anus, perinium menonjol, vulva membuka
2. His : 4 kali dalam 10 menit lamanya 50 detik
3. DJJ : 143 x/menit
4. Teraba 1/5 bagian diatas simpisis
5. VT ke II pukul 02.40 WIB

Vulva membuka, dinding vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban jernih, tidak ada bagian yang menumbung, teraba bagian kepala, turun di hodge II-III, tidak ada molase, UUK di jam 12, STLD (+).

ANALISA

Ny D umur 24 tahun G1P0A0 usia kehamilan 41 minggu dalam persalinan kala II

DS: ibu mengatakan hamil pertama HPHT 5 Juni 2017, HPL 12 Maret 2018.

Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng semakin kuat dan ingin mengejan.

DO: keadaan umum baik, palpasi janin tunggal, bagian terendah janin kepala, DJJ 143 x/menit, hasil pemeriksaan Vulva membuka, dinding vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban jernih, tidak ada bagian yang menumbung, teraba bagian kepala, turun di hodge II-III, tidak ada molase, UUK di jam 12, STLD (+).

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
02.40 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meletakkan underpad pada 1/3 bagian bawah bokong ibu Evaluasi : underpad sudah terpasang 2. Memakai APD lengkap Evaluasi : APD sudah digunakan 3. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, serta memberitahu asuhan asuhan yang akan diberikan yaitu akan dilakukan pertolongan persalinan normal Evaluasi : ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan 4. Memberikan asuhan sayang ibu dan memberikan dukungan emosional serta menganjurkan keluarga untuk mendampingi selama masa persalinan serta memberikan makan dan minum kepada ibu. Evaluasi : suami dan keluarga bersedia mendampingi ibu dan memberi semangat kepada ibu. 5. Mengatur posisi mengejan yang sesuai dengan pilihan ibu yaitu ibu memilih posisi setengah duduk, dengan kaki ditekuk dan paha dibuka lebar kemudian ditarik kearah dada. Evaluasi : ibu sudah memilih posisi dan ibu nyaman dengan posisinya. 6. Mengajarkan kepada ibu cara mengejan yang benar yaitu mengejan pada saat ada kontraksi dengan tidak ada bersuara, dagu menempel pada dada, mata terbuka, pandangan kearah perut, mengejan seperti ibu ingin buang air besar, bila tidak ada kontraksi ibu dapat istirahat sejenak Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang dilakukan 7. Melakukan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan untuk meneran. Evaluasi : bimbingan sudah dilakukan dan ibu mengerti cara meneran yang benar 8. Memuji ibu saat ibu tidak ada dorongan meneran dan melakukan melakukan bimbingan meneran lagi saat terjadi kontraksi kuat Evaluasi : ibu terlihat semangat setelah mendapatkan dukungan dari suami 9. Saat tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm melindungi perinium dengan satu tangan yang dilapisi 	Bidan

	<p>dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi dan membantu lahirnya kepala</p> <p>Evaluasi : kepala bayi sudah lahir</p> <p>10. Meminta ibu untuk bernafas cepat saat kepala janin sudah lahir</p> <p>Evaluasi : ibu bernafas cepat dengan benar</p> <p>11. Memeriksa adanya lilitan tali pusat</p> <p>Evaluasi : tidak terdapat lilitan tali pusat</p> <p>12. Menunggu hingga kepala janin melakukan putaran paksi luar secara spontan</p> <p>Evaluasi : putar paksi luar berjalan baik</p> <p>13. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, memegang secara biparietal, melahirkan bahu dengan mengarahkan kepala ke bawah dan melahirkan bahu belakang dengan mengarahkan kepala keatas.</p> <p>Evaluasi : bahu depan dan belakang bayi sudah lahir</p> <p>14. Menyangga kepala bayi dan badan bayi lahir secara spontan pada pukul 03.05 WIB</p> <p>Evaluasi : badan bayi telah lahir</p>	Bidan
--	---	-------

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 20 Maret 2018

Pukul : 03.15 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perut bagian bawahnya terasa mules-mules dan ibu merasa lega karena bayinya telah lahir.

DATA OBJEKTIF

TFU : setinggi pusat

ANALISA

Ny D umur 24 tahun P1A0 dalam persalinan kala III

DS : ibu mengatakan ini merupakan persalinan yang pertama, ibu mengatakan perut masih merasa mules dan ibu lega karena bayinya telah lahir

DO : keadaan umum baik, kontraksi keras, tidak ada janin kedua.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
03.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik, ibu dalam persalinan kala III atau pengeluaran plasenta dan memberitahu asuhan yang akan dilakukan yaitu ibu akan disuntik oksitosin di paha untuk memacu kontraksi sehingga plasenta segera lahir, peregangan tali pusat, dan masase uterus. Evaluasi : ibu mengerti dengan keadaannya saat ini dan mengetahui asuhan yang diberikan 2. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 paha bagian luar satu menit setelah plasenta lahir Evaluasi : oksitosin sudah disuntikkan pada paha kanan dan kontraksi baik. 3. Menjepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari tali pusat bayi mengurut isi tali pusat kearah ibu menjepit kembali tali pusat kira-kira 2 cm dari klem pertama. Evaluasi : penjepitan tali pusat sudah dilakukan 4. Memindahkan klem tali pusat dengan jara 5 cm dari vagina. Evaluasi : klem telah dipindahkan 5 cm dari vulva. 5. Melihat adanya tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat semakin memanjang, terdapat semburan darah tiba-tiba, perubahan bentuk fundus menjadi globuler Evaluasi : terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta 6. Meletakkan tangan kiri diatas perut ibu dan melakukan dorsokranial di atas tepi atas simpisis, dan tangan kanan melakukan Peregangan Tali Pusat Terkendali (PTT). 	Bidan

	<p>Evaluasi : PTT telah dilakukan saat ada kontraksi</p> <p>7. Menangkap plasenta saat sudah tampak pada introitus vagina dan memutar plasenta searah jarum jam hingga selaput ketuban terpinil kemudian melahirkan dan tempatkan plasenta pada alas datar dan melakukan pengecekan kelengkapan plasenta dengan tangan kanan sedangkan tangan kiri melakukan masase.</p> <p>Evaluasi : plasenta lahir spontan dan lengkap pada tanggal 20 Maret 2018 pukul 03.15 WIB, inersi tali pusat sentralis, kotiledon lengkap, selaput plasenta utuh, panjang 50 cm, terdapat 2 arteri dan 1 vena.</p> <p>8. Melakukan masase pada perut ibu kurang lebih selama 15 detik secara sirkuler agar kontraksi uterus keras</p> <p>Evaluasi : masase uterus telah dilakukan dan kontraksi uterus keras.</p> <p>9. Memasukkan plasenta dalam tempat plasenta</p> <p>Evaluasi : plasenta telah diletakkan pada tempat plasenta</p> <p>10. Memeriksa adanya robekan jalan lahir</p> <p>Evaluasi : terdapat robekan jalan lahir derajat 2 yaitu mengenai perinium.</p>	Bidan
--	---	-------

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 20 Maret 2018

Pukul : 03.20 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan merasa lega karena bayi dan ari-ari telah lahir. Ibu masih merasa mules akan tetapi bahagia.

DATA OBJEKTIF

1. Plasenta lahir spontan pada tanggal 20 Maret 2018 pada pukul 03.15 WIB, plasenta lahir lengkap dan selaput utuh
2. Tinggi fundus uteri 1 jari dibawah pusat
3. Kontraksi uterus teraba keras
4. Kandung kemih kosong
5. Terdapat laserasi jalan lahir derajat II, mengenai mukosa vagina, kulit perinium dan otot perinium.
6. Jumlah perdarahan 60 cc

ANALISA

Ny D umur 24 tahun P1A0 dalam persalinan kala IV laserasi derajat II

DS: ibu megatakan ini merupakan persalinan pertama, ibu merasa lega bayi dan ari-ari telah lahir dan perut ibu masih merasa mules serta nyeri pada organ kewanitaannya.

DO: plasenta lahir lengkap, kontraksi uterus teraba keras, kandung kemih kosong, terdapat laserasi jalan lahir derajat II, jumlah darah yang keluar 60 cc.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
03.50 WIB	1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik dan ada robekan jalan lahir sehingga akan dilakukan penjahitan agar tidak terjadi perdarahan dan memberitahu ibu bahwa akan dilakukan anastesi sebelum penjahitan untuk mengurangi rasa sakit Evaluasi : ibu mengerti tentang keadaannya dan akan dilakukan penjahitan	Bidan

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Melakukan penjahitan dengan anastesi lidocain 1% dan melakukan penjahitan jalan lahir Evaluasi : penjahitan telah selesai dilakukan 3. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi selama 10 menit dan bilas peralatan setelah didekontaminasi. Evaluasi : peralatan persalinan telah selesai didekontaminasi 4. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai Evaluasi : sampah dibedakan antara infeksius dan infeksius serta sampah tajam. 5. Membantu membersihkan ibu dan menggantikan pakaian ibu dengan pakaian yang berkancing depan agar mudah dalam menyusui. Evaluasi : ibu mengatakan sudah nyaman 6. Membersihkan bad persalinan dengan menggunakan air klorin Evaluasi : bad persalinan sudah bersih 7. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum agar mempunyai tenaga Evaluasi : keluarga sudah memberikan makan dan minum kepada ibu 8. Mengajarkan suami dan keluarga cara mencegah perdarahan karena atonia uteri yaitu dengan masase dan menganjurkan ibu dan keluarga teknik masase perut yang benar. Evaluasi : ibu sudah paham dan dapat mempraktikkan yang sudah diajarkan 9. Membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit dengan ibu selama 1 jam Evaluasi : bayi dalam proses IMD 10. Dekontaminasi sarung tangan dan lepas secara terbalik Evaluasi : sarung tangan telah didekontaminasi dan dilepas secara terbalik 11. Mencuci tangan dengan sabun dan air pengalir Evaluasi : cuci tangan telah dilakukan menggunakan sabun dan air mengalir dan dikeringkan menggunakan handuk bersih 12. Melakukan pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, dan jumlah darah yang keluar selama 2 jam post partum. Evaluasi : hasil pemantauan terlampir di partograf. 	Bidan
--	--	-------

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY D UMUR 24 TAHUN PRIMIPARA
DENGAN MASA NIFAS 6 JAM FISILOGI
DI RSUD SLEMAN

KUNJUNGAN NIFAS I (6 JAM)

Tanggal : 20 Maret 2018

Tempat : RSUD Sleman

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

a. Pola Nutrisi

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

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan sudah buang air kecil dan sudah buang air besar saat persalinan.

c. Pola Aktifitas

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

d. Pola Menyusui

Ibu mengatakan mengeluarkan cairan ASI berwarna kuning dari puting susu dan ibu sudah menyusui bayinya sejak jam pertama setelah bayi lahir melalui proses Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

3. Data Psikososial, spiritual, dan kultural

Ibu mengatakan bahwa ia dan keluarganya senang bayinya sudah lahir. Ibu mengatakan tidak ada pantangan makan apapun, ibu mengatakan sedang tidak menjalankan sholat wajib karena sedang dalam masa nifas

4. Data Pengetahuan

Ibu mengatakan belum mengerti banyak tentang cara perawatan masa nifas dan cara merawat bayi baru lahir.

5. Riwayat Persalinan Ini

- a. Tempat persalinan : RSUD Sleman
- b. Tanggal/Jam persalinan : 20 Maret 2018/pukul 02.40 WIB umur kehamilan 41 minggu
- c. Jenis persalinan : spontan
- d. Penolong persalinan : bidan
- e. Komplikasi persalinan : tidak ada komplikasi dalam persalinan
- f. Kondisi ketuban: ketuban pecah saat sudah memasuki fase aktif persalinan
- g. Pengeluaran ASI : ASI keluar sejak dilakukannya IMD
- h. Keadaan bayi baru lahir baik, berat lahir 3640 gram, panjang badan 52 cm, jenis kelamin laki-laki, keadaan sehat, dilakukan rawat gabung.

- i. Keadaan ibu baik, terdapat ruptur derajat 2, dan dilakukan penjahitan

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-Tanda Vital
 - Tekanan Darah : 110/80 mmHg
 - Nadi : 82 x/menit
 - Respirasi : 20 x/menit
 - Suhu : 36,8%
4. Pemeriksaan Fisik
 - a. Wajah : tidak odem, tidak pucat
 - b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada odem palpebra, reflek pupil baik.
 - c. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada tonsilitis
 - d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan maupun nyeri telan.
 - e. Payudara : simetris kanan dan kiri, hiperpigmentasi areola, payudara kanan dan kiri menonjol, tidak ada benjolan atau masa benjolan, tidak ada nyeri tekan, ada pengeluaran ASI
 - f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras (baik)

- g. Ekstremitas : tangan dan kaki odema, kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak ada varises pada kaki.
 - h. Genetalia : tidak ada masa atau benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar bartolini, tidak ada varises, ada pengeluaran pervaginam yaitu lochea rubra, warna merah, jumlah sedang, bau anyir. Terdapat luka jahitan perinium masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, bintik merah disekitar luka, edema, pengeluaran nanah, dan penyatuan luka sudah baik.
5. Pemeriksaan penunjang : hemoglobin (Hb) 12,9 gram %, dilakukan pada saat 6 jam setelah persalinan.

ANALISA

Ny D umur 24 tahun P1A0 nifas 6 jam normal

DS: ibu mengatakan telah melahirkan bayi pada jam 03.05 WIB. Ibu mengeluh merasakan nyeri pada luka jahitan.

DO: keadaan umum baik, kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital normal, TFU 2 jari dibawah pusat, teraba keras, terdapat pengeluaran ASI, pengeluaran pervaginam lochea rubra, jumlah sedang, luka jahitan perinium masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

	<p>makanan bergizi tanpa ada pantangan makan apapun.</p> <p>8. Memberikan KIE serta mengajarkan kepada ibu tentang teknik menyusui yang benar. Evaluasi : ibu mengerti dan dapat melakukan teknik menyusui dengan benar.</p> <p>9. Memberikan KIE tentang tanda bahaya nifas yaitu keluar darah dari jalan lahir yang sangat banyak, keluar cairan berbau busuk dari jalan lahir, perut teraba lembek, demam tinggi hingga kejang, puting susu lecet hingga berranah. Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya nifas</p> <p>10. Memberikan terapi Amoxicilin 500 mg peroral 3x1 untuk mencegah terjadinya infeksi masa nifas, tablet Fe 500 mg 1x1 sebagai suplemen penambah darah, dan vitamin A 200.000 IU 2 butir diminimum saat itu juga dan setelah 24 jam dari pemberian vitamin A yang pertama agar mempercepat proses penyembuhan pasca persalinan dan mentrafersnya ke bayi melalui ASI Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia meminum obat sesuai dengan anjuran</p> <p>11. Memberikan fasilitas rawat gabung antara ibu dan bayi agar sewaktu-waktu ibu dapat memberikan ASI dan agar tercipta hubungan yang erat antara ibu dan bayi. Evaluasi : ibu dan bayi sudah dilakukan rawat gabung.</p>	Bidan
--	---	-------

KUNJUNGAN NIFAS II (7 HARI)

Tanggal : 27 Maret 2018

Jam : 16.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, hanya saja kurang tidur karena merawat anaknya.

2. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari porsi satu piring dengan nasi, sayur dan lauk serta minum 8 gelas sehari dengan air putih dan teh.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5-6 kali sehari, warna jernih dan nyeri jahitan saat BAK. BAB selama 1 minggu ini baru 2 kali dengan konsistensi lembek dan luka jahitan masih nyeri apabila terkena air.

c. Pola aktifitas

Ibu mengatakan setelah bersalin mengurus rumah dan bayinya.

d. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, keramas 2 hari sekali, sering ganti pembalut dan cebok dari arah depan ke belakang.

e. Pola menyusui

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

f. Istirahat

Ibu mengatakan saat bayinya tidur ibu juga ikut tidur akan tetapi pada malam hari kurang istirahat dikarenakan menjaga bayinya dan menyusui bayinya minimal 2 jam sekali.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis
TD : 110/70 mmHg
Nadi : 80 x/menit
Suhu : 37°C
Respirasi : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Umum

Wajah : tidak odem, tidak pucat
Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada odem palpebra, reflek pupil baik.
Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada tonsilitis
Leher : tidak ada bengkakan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan maupun nyeri telan.
Payudara : simetris kanan dan kiri, hiperpigmentasi areola, payudara kanan dan kiri menonjol, tidak ada benjolan atau masa benjolan, tidak ada nyeri tekan, ada pengeluaran ASI
Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, TFU pertengahan pusat dan simpisis, kontraksi keras (baik)
Ekstremitas : tangan dan kaki odema, kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak ada varises pada kaki.

Genetalia : tidak ada masa atau benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar bartolini, tidak ada varises, ada pengeluaran pervaginam yaitu lochea sanguinolenta, warna kecoklatan, jumlah sedang, bau anyir. Terdapat luka jahitan perinium yang sudah kering dan penyatuan luka bagus, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, bintik merah disekitar luka, edema, pengeluaran nanah, dan penyatuan luka sudah baik.

ANALISA

Ny D umur 24 tahun P1A0 dalam masa nifas hari ke 7 normal.

DS: ibu mengatakan persalinan pada tanggal 20 Maret 2018. Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan, pola hygiene baik dan bayi mau menyusu

DO: keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, tanda-tanda vital normal, TFU pertengahan pusat dan simpisis, teraba keras pengeluaran pervaginam lochea sanguinolenta, jumlah sedang, penyatuan luka bagus, luka sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan baik dan ibu dalam masa nifas 7 hari dan keadaan ibu baik. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang ASI eksklusif yaitu pemberian ASI kepada bayi selama 6 bulan tanpa diberikan makanan tambahan apapun. 	

4. Pemeriksaan fisik

Wajah	: tidak odem, tidak pucat
Mata	: tidak ada odem palpebra, konjungtiva merah muda, sklera warna putih
Mulut	: bibir lembab dan tidak pecah-pecah, warna kemerahan, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah
Leher	: tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak nyeri tekan dan nyeri telan.
Payudara	: puting susu menonjol, simetris, terlihat penuh dengan ASI, tidak ada benjolan abnormal dan tidak ada nyeri tekan pada payudara
Abdomen	: TFU sudah tidak teraba
Genetalia	: tidak ada masa atau benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar bartolini, tidak ada varises, ada pengeluaran pervaginam yaitu lochea serosa, warna putih kekuningan, jumlah sedang, bau anyir. Terdapat luka jahitan perinium yang sudah kering dan penyatuan luka bagus, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, bintik merah disekitar luka, edema, pengeluaran nanah, dan penyatuan luka sudah baik.

ANALISA

Ny D umur 24 tahun P1A0 nifas hari ke 14 normal.

DS: ibu mengatakan persalinan pada tanggal 20 Maret 2018. Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan, pola *hygiene* baik dan bayi mau menyusui

DO: keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, tanda-tanda vital normal,

TFU sudah tidak teraba, pengeluaran pervaginam lochea serosa, jumlah sedang, penyatuan luka bagus, luka sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="469 913 1203 1126">1. Memberitahukan kepada ibu bahwa keadaan ibu baik dan saat ini ibu sedang dalam masa nifas 14 hari. Tidak ada tanda bahaya masa nifas dan TFU sudah tidak teraba. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. <li data-bbox="469 1133 1203 1420">2. Mengajarkan kepada suami tentang teknik pijat oksitosin untuk memperpanjang dan memperbanyak ASI yaitu dengan melakukan pemijatan pada sepanjang tulang belakang menggunakan ibu jari dengan gerakan memutar. Evaluasi : ibu mengerti dan suami dapat melakukan pijat oksitosin dan bersedia melakukan pemijatan kepada ibu. <li data-bbox="469 1426 1203 1639">3. Menganjurkan ibu agar merundingkan kontrasepsi apa yang akan digunakan oleh ibu setelah masa nifas selesai. Evaluasi : ibu mengerti dan akan merundingkan dengan suami alat kontrasepsi apa yang akan digunakan. <li data-bbox="469 1646 1203 1859">4. Memberikan KIE kepada ibu tentang kontrasepsi yang aman digunakan untuk ibu menyusui seperti KB suntik 3 bulan, Mini pil, IUD, Implant dan metode KB sederhana Evaluasi : ibu dan suami mengerti dan akan merundingkan metode apa yang cocok digunakan. 	Elsa

KUNJUNGAN NIFAS IV (42 hari)

Tanggal : 23 April 2018

Waktu : 16.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bahwa keadaannya sudah pulih kembali dan saat ini tidak ada keluhan. Ibu sudah dapat beraktifitas seperti biasa.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-Tanda Vital: TD 110/80 mmHg, Nadi 80 x/menit, Suhu 36,7°C, Respirasi 20 x/menit.
4. Pemeriksaan fisik
 - Wajah : tidak odem, tidak pucat
 - Mata : tidak ada odem palpebra, konjungtiva merah muda, sklera warna putih
 - Mulut : bibir lembab dan tidak pecah-pecah, warna kemerahan, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah
 - Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak nyeri tekan dan nyeri telan.

- Payudara : puting susu menonjol, simetris, terlihat penuh dengan ASI, tidak ada benjolan abnormal dan tidak ada nyeri tekan pada payudara
- Abdomen : TFU sudah tidak teraba
- Genetalia : tidak ada masa atau benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar bartolini, tidak ada varises, ada pengeluaran pervaginam yaitu lochea alba, warna putih , jumlah sedang, bau anyir. Terdapat luka jahitan perinium yang sudah kering dan penyatuan luka bagus, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, bintik merah disekitar luka, edema, pengeluaran nanah, dan penyatuan luka sudah baik.

ANALISA

Ny D umur 24 tahun P1A0 nifas hari ke 42 normal.

DS: ibu mengatakan persalinan pada tanggal 20 Maret 2018. Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan, pola *hygiene* baik dan bayi mau menyusui

DO: keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, tanda-tanda vital normal, TFU sudah tidak teraba, pengeluaran pervaginam lochea alba, jumlah sedang, penyatuan luka bagus, luka sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan baik dan saat ini ibu dalam masa nifas hari ke 42. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan 2. Melakukan anamnesa penapisan metode KB Evaluasi : ibu akan menggunakan metode KB MAL dan pada saat bayi sudah memasuki 6 bulan maka ibu akan menggunakan metode KB suntik 3 bulan. 3. Menganjurkan kepada ibu untuk senantiasa merawat bayinya seperti memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan selalu menjaga kehangatan bayi. Evaluasi : ibu mengerti dan akan merawat bayinya dengan benar serta memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. 	Elsa

PERPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
 YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY D DENGAN
KONDISI SEHAT DI RSUD SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu :20 Maret 2018

Tempat : RSUD Sleman

DATA SUBJEKTIF

Ibu merasa bahagia karena bayinya telah lahir

DATA OBJEKTIF

Keadaan bayi baik, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, bayi lahir langsung menangis, jenis kelamin laki-laki.

ANALISA

By Ny D segera setelah lahir dengan keadaan normal

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
03.05 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu bahwa bayinya telah lahir pada pukul 03.05 WIB menangis kuat, tonus otot baik, warna kemerahan, jenis kelamin laki-laki. Evaluasi : ibu mengerti dan senang karena bayinya telah lahir. 2. Melakukan jepit potong tali pusat dengan tangan melindungi perut bayi Evaluasi : jepit potong tali pusat telah dilakukan 4. Memberikan injeksi vitamin K 0,5 cc pada paha kiri bayi Evaluasi : injeksi vitamin K telah diberikan kepada bayi. 5. Memberikan salep mata chloramphenicol pada mata kanan dan kiri bayi agar mencegah terjadinya infeksi 	Bidan

	<p>Evaluasi : salep mata chloramphenicol sudah diberikan pada kedua mata bayi</p> <p>6. Membedong bayi dengan kain bersih untuk mencegah terjadinya kehilangan panas pada bayi Evaluasi: bayi telah dikeringkan menggunakan kain bersih.</p> <p>7. Meletakkan bayi diantara kedua payudara ibu namun dibawah puting ibu agar bayi mencari puting ibu dengan kedua tangan ibu menjaga bayi agar tidak terjatuh Evaluasi : bayi telah dilakukan IMD selama 1 jam dan bayi dapat menemukan puting ibu.</p> <p>8. Memakaikan topi pada bayi untuk mencegah kehilangan panas pada bayi. Evaluasi : bayi telah dipakaikan topi</p> <p>9. Melakukan rawat gabung antara ibu dan bayi Evaluasi : bayi dan ibu dilakukan rawat gabung</p>	Bidan
--	--	-------

KUNJUNGAN NEONATUS I (6 Jam)

Tanggal/Waktu : 20 Maret 2018/09.00 WIB

Tempat : RSUD Sleman

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya telah lahir dan sudah BAK serta mau menyusu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Nadi : 111x/menit

Pernafasan : 46 x/menit

Suhu : 36,6°C

2. Pemeriksaan Antropometri

Berat badan : 3640 gram

Panjang badan : 52 cm

Lingkar kepala : 34 cm

Lingkar dada : 33 cm

Lila : 12 cm

3. Pemeriksaan fisik

Kepala : mesocephal, tidak ada caput, tidak ada cephal hematoma, tidak ada molase

Telinga : simetris, sejajar dengan mata, tidak ada secret

Mata : simetris, sklera warna putih, konjungtiva merah muda, tidak ada perdarahan, tidak ada tanda infeksi, reflek pupil positif

Hidung : simetris, tidak ada obstruksi jalan nafas

Mulut : bibir simetris, tidak ada stomatitis, tidak ada oral thrush

Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak terdapat sindrom turner, reflek tonik neck (+) yaitu bayi menoleh ke kanan dan kekiri

Dada : simetris, tidak ada tarikan dinding dada, puting susu menonjol, pernafasan teratur, tidak ada bunyi wheezing, denyut jantung teratur

Abdomen : tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada masa atau benjolan abnormal

Ekstremitas: simetris, tidak pucat kuku tangan dan kaki. Jari-jari lengkap, reflek moro (+) yaitu bayi terkejut saat dikagetkan, reflek rooting (+) yaitu bayi mencari puting, reflek sucking (+) yaitu bayi mau menghisap, reflek grasping (+) yaitu bayi mau menggenggam, reflek babyskin (+) yaitu bayi menggerakkan kakinya saat disentuh.

Genetalia : testis sudah turun pada skrotum, tidak ada kelainan seperti hipospadia, tidak ada kelainan epispadia

Anus : terdapat lubang anus

Punggung : tidak ada spina bifida, tidak skiolosis, tidak lordosis, tidak kifosis.

ANALISA

By Ny D umur 6 jam dengan keadaan normal

DS: ibu mengatakan bayi lahir spontan pada pukul 03.05 WIB jenis kelamin laki-laki

DO: warna kulit kemerahan, tonus otot baik, menangis kuat, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pengukuran antropometri BB 3640 gram, PB 52 cm, LK 34 cm, LD 33 cm, Lila 12 cm. Pemeriksaan fisik normal.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayi baik Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan Memberitahukan kepada ibu bahwa bayi akan diimunisasi Hb neo 0,05 cc pada paha kanan bagian 	Bidan

	<p>luar secara IM Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia bayinya diberikan imunisasi</p> <p>3. Memberikan KIE kepada ibu tentang menjaga kehangatan bayi yaitu dengan cara memakaikan topi, pakaian, bedong, sarung tangan dan selimut serta mengindarkan bayi terpapar udara dingin atau tempat dingin Evaluasi : ibu mengerti dan akan menjaga kehangatan bayi</p> <p>4. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau sesuai dengan keinginan bayinya. Evaluasi: ibu mengerti dan akan menyusui bayinya</p> <p>5. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat yaitu tidak mengoleskan apapun pada tali pusat bayi dan membiarkan tali pusat dalam keadaan kering dan bersih Evaluasi: ibu mengerti tentang cara perawatan tali pusat pada bayi.</p> <p>6. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya bayi lahir yaitu sulit minum atau memuntahkan susu yang diminumnya, menyusu lemah, bayi rewel, bayi terlihat lemas, bayi demam, tali pusat tampak merah atau timbul nanah, bayi tampak kuning.apabila terdapat tanda bahaya tersebut maka ibu segera membawa bayinya ke tenaga kesehatan Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya pada bayi dan akan segera ke tenaga kesehatan apabila terdapat tanda bahaya tersebut.</p> <p>ii. Memberikan KIE kepada ibu cara perawatan bayi seperti segera mengganti popok saat popok sudah basah atau kotor, memandikan bayi dengan air hangat dan menjaga kehangatan bayi. Evaluasi : ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan</p>	Bidan
--	--	-------

KUNJUNGAN NEONATUS 2 (7 HARI)

Tanggal/Waktu : 27 Maret 2018/pukul 16.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya sudah diimunisasi Hepatitis B dan menyusui dengan baik.

Dalam sehari bayi bisa BAK sebanyak 5-6 kali dan BAB 1-2 kali sehari.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Nadi : 121x/menit

Pernafasan : 48 x/menit

Suhu : 36,8°C

Berat Badan : 4000 gram

Panjang Badan : 52 cm

2. Pemeriksaan fisik

Mata : simetris, sklera warna putih, konjungtiva merah muda, tidak ada perdarahan, tidak ada tanda infeksi, bayi mampu berkedip atau sensitif terhadap cahaya.

Kulit : warna kulit kemerahan, turgor kulit normal

Tali Pusat: tali pusat sudah terlepas 2 hari yang lalu, sekitar tali pusat sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi, seperti muncul warna kemerahan, bintik merah, odema, atau keluar cairan abnormal.

ANALISA

By Ny D umur 7 hari dengan keadaan normal

DS: bayi lahir pada tanggal 20 Maret 2018. Pola nutrisi bayi bagus, bayi mendapatkan ASI eksklusif, pola eliminasi baik, pola istirahat baik, dan pola hygiene baik.

DO: warna kulit kemerahan, tonus otot kuat, reflek bayi baik, tangisan bayi kuat.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayinya sehat dan tidak terjadi tanda bahaya pada bayi Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan 3. Memastikan bahwa bayi diberi ASI eksklusif dengan cara yang benar yaitu tidak mendapat tambahan apapun kecuali ASI Evaluasi : ibu mengerti dan akan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. 4. Memastikan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya Evaluasi :Ibu mengerti dan bayi dalam keadaan hangat 5. Memastikan kebersihan bayi seperti bayi dimandikan 2 kali sehari dan segera mengganti baju apabila basah atau kotor Evaluasi: ibu mengerti tentang cara menjaga kebersihan bayi 6. Menganjurkan ibu untuk sesering mungkin menyusui bayinya minimal setiap 2 jam sekali atau sesuai kemauan si bayi Evaluasi :Ibu mengerti dan bersedia menyusui 	Elsa

	bayinya 7. Memberitahu kepada ibu untuk kunjungan ulang atau jika terdapat keluhan Evaluasi : ibu mengerti dan akan segera ke kunjungan ulang apabila terdapat keluhan.	Elsa
--	---	------

KUNJUNGAN NEONATUS 3 (14 HARI)

Tanggal/Waktu : 4 April 2018

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat dan tidak ada keluhan. Menyusu dengan kuat dan tidak ada masalah dalam menyusui

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik
 Kesadaran : composmentis
 Nadi : 112x/menit
 Pernafasan : 46 x/menit
 Suhu : 36,6°C
 Berat Badan : 4100 gram
 Panjang Badan : 52,5 cm

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : mesocephal, tidak ada capit, tidak ada chepal hematoma, tidak ada molase
 Telinga : simetris, sejajar dengan mata, tidak ada secret

Mata	: simetris, sklera warna putih, konjungtiva merah muda, tidak ada perdarahan, tidak ada tanda infeksi, reflek pupil positif
Hidung	: simetris, tidak ada obstruksi jalan nafas
Mulut	: bibir simetris, tidak ada stomatitis, tidak ada oral trush
Leher	: tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid.
Dada	: simetris, tidak ada tarikan dinding dada, puting susu menonjol, pernafasan teratur, tidak ada bunyi wheezing, denyut jantung teratur
Abdomen	: tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada masa atau benjolan abnormal
Ekstremitas	: simetris, tidak pucat kuku tangan dan kaki. Jari-jari lengkap
Genetalia	: testis sudah turun pada skrotum, tidak ada kelainan seperti hipospadia, tidak ada kelainan epispadia
Anus	: terdapat lubang anus
Punggung	: tidak ada spina bifida, tidak skiolosis, tidak lordosis, tidak kifosis.
Kulit	: warna kulit kemerahan dan turgor kulit baik

ANALISA

Bayi Ny D umur 14 hari dalam keadaan normal

DS: bayi lahir pada tanggal 20 Maret 2018. Pola nutrisi bayi bagus, bayi mendapatkan ASI eksklusif, pola eliminasi baik, pola istirahat baik, dan pola hygiene baik.

DO: warna kulit kemerahan, tonus otot kuat, reflek bayi baik, tangisan bayi kuat.

PENATALAKSANAAN (4 April 2018/16.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.0 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan baik, dari hasil pemeriksaan fisik semuanya dalam keadaan normal dan tidak ada tanda bahaya pada bayi Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang diberitahukan 2. Mengingatkan ibu untuk sesering mungkin menyusui bayinya minimal 2 jam sekali atau sesuai dengan kemauan bayi. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia sesering mungkin menyusui bayinya 3. Mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayinya 4. Memberitahukan kepada ibu mengenai pijat bayi dan mengajarkan ibu teknik melakukan pijat bayi. Pijat bayi ini bagus dilakukan dengan tujuan agar bayi merasa rileks dan kuat dalam menyusu, selain itu pijat bayi juga dapat merangsang saraf motorik bayi sehingga sangat bagus apabila bayi mendapatkan pijat. Kegiatan pijat bayi dapat dilakukan setiap pagi hari sebelum bayi dimandikan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan pijat pada bayinya 5. Mengingatkan kepada ibu untuk melakukan imunisasi BCG saat usia bayi sudah 1 bulan ke fasilitas kesehatan. Tujuan dari pemberian imunisasi BCG sendiri adalah untuk memberikan kekebalan bayi terhadap virus tuberkolusis. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengimunisasikan bayinya saat bayinya sudah berusia 1 bulan yaitu pada tanggal 20 April 2018. 	Elsa

B. PEMBAHASAN KASUS

Pada bab ini penulis akan membahas tentang asuhan kebidanan komprehensif pada Ny D umur 24 tahun G1P0A0 usia kehamilan 32 minggu dan penatalaksanaan manajemen kebidanan beserta SOAP data perkembangan. Adapun pembahasan dimulai dari usia kehamilan 32 minggu hingga nifas berakhir ditemukan sebagai hasil berikut:

1. Antenatal Care

Pada Ny D umur 24 tahun G1P0A0 *antenatal care* yang dilakukan sudah sebanyak 16 kali yaitu 4 kali pada trimester I, 4 kali pada trimester II, dan 8 kali pada trimester III. Menurut Kemenkes RI pada tahun 2016, kunjungan antenatal komprehensif yang berkualitas minimal adalah 4 kali yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III. Berdasarkan teori diatas, kunjungan antenatal yang dilakukan Ny D sudah sesuai dengan anjuran yang ditetapkan pemerintah yaitu minimal 4 kali kunjungan antenatal.

Pada saat usia kehamilan Ny D memasuki trimester III, Ny D mengatakan bahwa sering buang air kecil dan kakinya bengkak namun hilang saat digunakan untuk istirahat. Adapun asuhan yang diberikan kepada ibu yaitu menjelaskan bahwa sering buang air kecil dan kaki bengkak merupakan ketidaknyamanan dalam trimester akhir dan Ny D tidak perlu khawatir dengan keadaan yang saat ini dialaminya. Ketidaknyamanan pada saat trimester III menurut Husin pada tahun 2014 yaitu sering buang air kecil, sesak nafas, bengkak dan kram pada kaki

namun hilang dengan istirahat, dan mudah lelah. Hal ini sesuai dengan teori bahwa sering buang air kecil dan bengkak pada kaki yang hilang dengan istirahat merupakan ketidaknyamanan yang terjadi pada trimester III.

Ibu hamil dengan usia kehamilan yang semakin membesar maka akan mengalami nyeri dan sakit pinggang. Keadaan tersebut merupakan satu diantara ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil saat kehamilan memasuki trimester ketiga dan siap untuk proses persalinan. Sakit pinggang yang dialami oleh ibu hamil dikarenakan oleh janin yang berada di dalam semakin membesar dan bagian terendah janin mulai memasuki panggul sehingga menimbulkan rasa sakit dan pegal. Anjuran yang diberikan kepada ibu yaitu menggunakan posisi tubuh yang baik, saat tidur menggunakan kasur yang nyaman, dan memperhatikan bantal ketika tidur untuk meluruskan punggung (Kuswanti, 2009). Keluhan yang dialami Ny D merupakan keluhan yang normal yang terjadi saat kehamilan memasuki trimester III. Pada saat usia kehamilan memasuki trimester III Ny D dianjurkan untuk tidak terlalu banyak melakukan aktifitas yang berat. Upaya dalam menangani ketidaknyamanan tersebut saat tidur Ny D dianjurkan untuk menambahkan bantal sebagai ganjalan. Sebisa mungkin Ny D harus mendapatkan posisi tubuh yang baik. Ny D juga dianjurkan untuk banyak minum air putih dan mengurangi minum teh.

Asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny D meliputi pemantauan kesehatan ibu dan janin, deteksi komplikasi yang terjadi

selama masa kehamilan, membantu ibu mengatasi keluhan yang terjadi selama masa kehamilan, memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan pada trimester III, memberitahu ibu untuk mempersiapkan persalinan dan memberitahu ibu tanda-tanda persalinan. Asuhan yang diberikan kepada Ny D ini sudah sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Dewi (2011) dimana asuhan yang diberikan pada trimester III meliputi pengenalan komplikasi, membantu dalam pengambilan rencana persalinan, dan mengenali tanda-tanda persalinan. Asuhan komplementer yang diberikan kepada Ny D pada saat kehamilan yaitu senam hamil dan Ny D mengikuti senam hamil dengan bidan, selain itu Ny D juga mendapatkan asuhan mengenai senam kagel yang dapat bermanfaat untuk melenturkan otot perinium sehingga mencegah robeknya perinium. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Jannah pada tahun 2012 bahwa senam hamil setidaknya didampingi oleh instruktur selama 2 kali. Penulis menganjurkan Ny D untuk melakukan senam hamil yang di adakan oleh Bidan.

Ny D mengatakan merasakan gerakan janin lebih dari 10 kali/24 jam. Hal ini sesuai dengan pendapat dari Kuswanti (2014) mengenai kesejahteraan janin. Kesejahteraan janin dalam kandungan perlu dipantau secara seksama agar jika ada gangguan janin dalam kandungan dapat segera teratasi dan ditangani. Gerakan janin dalam 24 jam minimal adalah 10 kali, gerakan dirasakan dan dihitung oleh ibu sendiri. Penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan praktik.

Keluhan cemas, takut dan sedih merupakan keluhan yang normal pada saat ibu memasuki trimester III. Perubahan psikologi pada ibu hamil trimester III yaitu adanya rasa cemas, sedih, bahagia, rasa sakit, khawatir dan sensitif menurut Marmi (2011). Asuhan yang diberikan kepada Ny D untuk bersikap terbuka terhadap pasangan, memperbanyak waktu istirahat, memanjakan diri, dan menciptakan suasana yang nyaman dan tenang bagi ibu (Kuswanti, 2014). Penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Ibu mengatakan berat badan sebelum hamil adalah 78 kg. Pada saat kunjungan usia kehamilan 37 minggu 1 hari berat badan ibu 91,3 kg. Penambahan berat badan pada Ny D sesuai dengan teori Sukarni Icesmi dan Margareth (2013) mengenai peningkatan berat badan yang ibu alami normal yaitu 11,3 kg-15 kg. Ny D mengalami peningkatan berat badan 13,3 kg. Peningkatan berat badan yang dialami oleh Ny D tergolong normal. Penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada saat usia kehamilan 37 minggu Ny D mengeluh kencing-kencing dan datang ke bidan untuk diperiksa. Sesampainya di bidan dilakukan periksa dalam dan belum ada pembukaan. Hal ini tidak sesuai dengan teori dimana indikasi dilakukannya pemeriksaan dalam yaitu apabila ketuban pecah sedangkan bagian depan masih tinggi, mengharapkan pembukaan lengkap, terdapat indikasi untuk menyelesaikan persalinan, menentukan fase persalinan dan diagnosa letak janin, pada saat

ketuban pecah digunakan untuk menentukan ada tidaknya prolapsus bagian kecil janin atau tali pusat Crisdiono (2004).

2. Intranatal Care

Kala I

Ny D bersalin pada usia kehamilan 41 minggu yaitu pada tanggal 19 Maret 2018. Pada kala I fase aktif ibu dipantau dengan menggunakan partograf yaitu pada pembukaan 4 cm, selama observasi partograf tidak melewati garis waspada, keadaan ibu dan janin baik, dihitung mulai dari ibu merasakan mules sampai pembukaan lengkap berlangsung selama 14 jam. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Rohani (2013) mengenai perbedaan fase yang dialami antara primigravida dan multigravida yaitu pada primigravida serviks mendatar terlebih dahulu dan kemudian dilatasi berlangsung 13-14 jam. Pada multigravida serviks mendatar dan dilatasi bisa bersamaan dan berlangsung 6-7 jam.

Selama pembukaan dari pembukaan 0 sampai pembukaan lengkap, his atau kontraksi meningkat secara bertahap dari 2 kali dalam 10 menit dengan durasi 30 detik, serta kekuatan sedang meningkat menjadi 3 sampai 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 40 detik atau lebih dengan kekuatan kuat. Dalam fase aktif, frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap. Biasanya terjadi 3 kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih. Dari pembukaan 4 cm hingga pembukaan lengkap akan terjadi kecepatan rata-rata yaitu 1 cm

perjam untuk primigravida dan 2 cm perjam untuk multigravida. (Oktarina, 2016). Pada hal ini penulis menemukan kesenjangan dimana kontraksi pada Ny D tidak kuat sehingga harus di pacu untuk merangsang kontraksi. Namun untuk lamanya pembukaan dari pembukaan 0 sampai pembukaan lengkap berlangsung selama 14 jam dimana hal itu sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Rohani, (2013).

Asuhan yang diberikan kepada Ny D sudah sesuai dengan teori yang disampaikan oleh JNPK-KR (2012) dimana asuhan yang diberikan selama kala I antara lain: melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik ibu bersalin untuk mengetahui adanya tanda-tanda penyulit, melihat tanda dan gejala inpartu, pengenalan dini terhadap masalah dan penyulit, persiapan persalinan dan pencatatan partograf meliputi informasi tentang ibu, kondisi janin, kemajuan persalinan, jam dan waktu, kontraksi uterus, obat-obatan dan cairan yang diberikan dan kondisi ibu.

Pada saat persalinan ini Ny D juga diajarkan teknik relaksasi dengan cara tarik nafas dalam-dalam dari hidung dan hembuskan melalui mulut. Menurut Jannah pada tahun 2012 tujuan dari melakukan relaksasi ini adalah merilekskan otot-otot perut dan tungkai yang merupakan otot-otot yang sangat berperan dalam proses persalinan. Teknik relaksasi ini juga dapat mengurangi rasa sakit saat persalinan. hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kala II

Kala II pada Ny D berlangsung selama 25 menit tanpa penyulit maupun komplikasi. Menurut teori, kala II berlangsung selama 1 jam pada primigravida dan 0,5 jam pada multigravida. Persalinan ditolong dengan Asuhan Persalinan Normal. Bayi lahir spontan dengan letak belakang kepala menangs kuat, warna kemerahan, tonus otot baik A/S 7/9 BB 3640 gram, PB 52 cm, jenis kelamin laki-laki, anus (+), cacat (-). Hal ini sesuai dengan teori bahwa persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan 37 minggu hingga 42 minggu, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin Sarwono(2009).

Menurut Jannah (2012) teknik relaksasi sangat bagus dilakukan karena dapat membantu mengurangi rasa sakit saat proses persalinan. Penulis mengajarkan teknik relaksasi kepada Ny D dengan cara tarik nafas panjang melalui hidung dan hembuskan secara perlahan melalui mulut. Hal ini sesuai dengan teori yang ada.

Asuhan yang diberikan kepada Ny D pada persalinan kala II telah sesuai dengan tinjauan teori yang disampaikan oleh JNPK-KR (2012), dimana asuhan kala II meliputi tanda dan gejala kala II, persiapan penolong persalinan, penatalaksanaan fisiologi kala II, menolong kelahiran bayi dan pemantauan selama kala II persalinan.

Kala III

Proses pada kala III (kala pelepasan dan pengeluaran plasenta) berjalan dengan lancar dan berlangsung selama 10 menit setelah bayi lahir, hal ini sesuai dengan teori Rohani (2013) bahwa kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu melakukan manajemen aktif kala III meliputi pemberian oksitosin 10 IU secara IM, melakukan peregang tali pusat terkendali dan masase uterus segera setelah plasenta lahir. Menurut Sarwono (2009) bahwa pada setiap persalinan, pertolongan dilakukan upaya preventif terhadap perdarahan pasca persalinan. Seperti misalnya pada manipulasi seminimal mungkin penatalaksanaan dari manajemen aktif kala III, dan pengamatan melekat kontraksi uterus pada pasca persalinan.

Pada pukul 03.05 WIB ibu mengatakan sedikit mules dan merasa kelelahan. Hasil pemeriksaan yang didapat yaitu TFU setinggi pusat dan teraba globuler, tali pusat memanjang, ada semburan darah tiba-tiba. Terdapat laserasi derajat II. Kala III pada Ny D berlangsung selama 10 menit. Plasenta lahir lengkap pada pukul 03.15 WIB . Berdasarkan kasus diatas kala III yang berlangsung selama 10 menit sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Prawirohardjo (2014) bahwa kala III tidak lebih dari 30 menit. Asuhan persalinan kala III yang diberikan kepada Ny D sudah sesuai dengan teori.

Kala IV

Persalinan kala IV terdapat robekan jalan lahir derajat 2 yaitu pada kulit perinium, otot perinium dan mukosa vagina. Pada persalinan kala IV dilakukan pemantauan secara intensif selama 2 jam post partum untuk melihat perdarahan, kandung kemih, tanda-tanda vital, kontraksi uterus, dan tinggi fundus uteri. Pemantauan pada 1 jam pertama dilakukan setiap 15 menit sekali dan pemantauan pada 1 jam berikutnya dilakukan setiap 30 menit sekali Marmi (2016). Hasil pemantauan yang sudah dilakukan, tidak didapatkan adanya komplikasi maupun masalah dalam pelaksanaan kala IV. Penulis tidak menemukan kesenjangan antara praktik dan teori.

Observasi kala IV pada Ny D yaitu tanda vital normal, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, estimasi perdarahan yang keluar yaitu 200 ml. Teori mengatakan perkiraan pengeluaran darah normal kurang dari 500 ml, bila pengeluaran darah lebih dari 500 ml maka dikatakan perdarahan Prawirohardjo (2014). Penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik

3. BAYI BARU LAHIR

Pada pukul 03.05 WIB pada tanggal 20 Maret 2018 bayi lahir spontan, menangis kuat, warna kemerahan, tonus otot baik, jenis kelamin laki-laki, terdapat dua testis pada skrotum, terdapat lubang pada ujung penis, berat badan 3640 gram, panjang badan 52 cm, lahir pada usia kehamilan 41 minggu, nadi 138 x/menit, pernafasan 48 x/menit, suhu

36,8°C. Hal ini sesuai dengan teori Rohani (2013) yaitu ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu lahir pada 37-42 minggu, berat badan 2.500-4.000 gram, panjang badan 48-52 cm, denyut jantung 120-160 x/menit, pernafasan 40-60 x/menit, kulit kemerahan, gerakan aktif, dan menangis kuat. Penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Asuhan yang diberikan pada By Ny D yaitu pada saat perawatan bayi baru lahir 1 jam diberikan salep mata eritromisin 0,5% pada mata. Menurut Sondakh (2010), memberikan salep mata untuk pencegahan infeksi. Semua bayi baru lahir harus diberikan vitamin K 1mg secara intramuskular dipaha kiri segera mungkin untuk mencegah perdarahan. Memberikan imunisasi Hb neo secara IM di sepertiga paha kanan bagian luar dalam waktu 12 jam setelah lahir. Dalam hal ini bayi diberikan imunisasi Hb neo dalam waktu 6 jam setelah bayi lahir

Pada kunjungan kedua hari keenam keadaan bayi baik dan tidak ada keluhan tentang bayi, pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan, tali pusat sudah puput pada hari keempat, tidak ada nanah dan perdarahan pada tali pusat. Menurut Prawirohardjo (2009) tali pusat akan puput pada bayi berumur 6 sampai 7 hari masih dalam batas normal dan memberitahu ibu mendeteksi adanya tanda-tanda bahaya pada bayi, menjaga kebersihan bagian tali pusat agar tetap kering dan menjaga kehangatan bayi. Penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik. Berat badan bayi saat ini adalah 4.000 gram. Selama kunjungan ibu diberikan penyuluhan mengenai perawatan bayi baru lahir Oktarina (2016) mengenai perawatan

tali pusat, pemberian ASI eksklusif, dan tanda bahaya pada bayi. Pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa tambahan makanan apapun pada bayi hingga umur 6 bulan. Manfaat ASI eksklusif itu sendiri sebagai nutrisi, daya tahan tubuh, dan dapat meningkatkan jalinan kasih antara sayang antara ibu dan bayi. Selain memberikan konseling mengenai ASI eksklusif, penulis juga mengajarkan teknik menyusui dimana hal tersebut dapat membantu dalam pemberian ASI eksklusif. Penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada kunjungan ketiga pada saat bayi berusia 3 minggu memberikan konseling mengenai perawatan bayi, pijat bayi untuk merangsang saraf motorik. Selain itu penulis juga memberikan konseling mengenai imunisasi. Konseling yang diberikan meliputi kegunaan dari imunisasi tersebut dan ketepatan waktu dalam mengimunitasikan anaknya. Menurut Icesmi (2013) imunisasi BCG diberikan untuk mencegah penyakit tuberkulosis, imunisasi diberikan pada kepada bayi sebelum bayi berusia 3 bulan dengan dosis 0,5 ml disuntikkan secara intracuktan pada lengan kanan atas. Imunisasi BCG tidak menimbulkan demam hanya saja meninggalkan jaringan parut pada area bekas penyuntikan. Penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada saat kunjungan ketiga penulis melakukan dan mengajarkan ibu teknik pijat bayi. Pijat bayi itu sendiri sangat berguna bagi bayi, diantaranya adalah dapat meningkatkan nafsu makan, dapat membuat bayi rileks, dapat merangsang saraf motorik bayi. Pada waktu yang tepat dalam

pelaksanaan pijat bayi adalah pagi hari sebelum bayi dimandikan. Penulis memberikan pijat bayi sebelum bayi dimandikan dan mengajarkan ibu bagaimana teknik pijat bayi. Pijat bayi ini dapat dilakukan setiap hari.

4. POST PARTUM

Menurut Marmi (2011) kebijakan program nasional masa nifas adalah 4 kali kunjungan. Pada kunjungan pertama yaitu dalam waktu 6 jam setelah post partum ibu masih merasakan mules, kontraksi uterus keras, dan tinggi fundus uterus 2 jari diatas pusat. . Kunjungan pertama yaitu 6-8 jam post partum. Asuhan yang diberikan kepada Ny D adalah pencegahan perdarahan masa nifas karena atonia uteri, deteksi dan perawatan penyebab lain perdarahan, konseling tentang pencegahan perdarahan mengenai atonia uteri yaitu dengan melakukan masase, pemberian ASI awal, konseling tentang mempererat hubungan antara ibu dan bayinya, melakukan pemantauan 2 jam pertama post partum. Ny D juga diberikan asuhan cara masase yang benar untuk mencegah perdarahan. Penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan kedua yaitu 6 hari post partum. Asuhan yang diberikan yaitu memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri dibawah umbilikus dan tidak ada perdarahan yang abnormal, menilai adanya tanda-tanda adanya demam, infeksi dan perdarahan, memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup, memastikan ibu mendapat makanan yang cukup dan tidak ada

pantangan makan, memastikan ibu menyusui dengan benar dan tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui, serta memberikan konseling perawatan bayi baru lahir (Marmi, 2011). Pada kunjungan kedua ini ibu tidak mengalami masalah. Pengeluaran lochea dengan warna merah kecoklatan dan bercampur lendir merupakan lochea sanguinolenta. Asuhan yang diberikan kepada Ny D yaitu memastikan bahwa ibu mendapat istirahat yang cukup, makan-makanan bergizi, memastikan involusi uterus, tinggi fundus uterus dan kontraksi. Dari pemeriksaan yang dilakukan nifas pada Ny D adalah normal tidak ada komplikasi masa nifas.

Pijat oksitoksin merupakan pemijatan tulang belakang pada coasta ke 5-6 sampai ke scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis merangsang hipofese posterior untuk mengeluarkan oksitoksin. pijat oksitoksin pada ibu nifas dimulai pada hari pertama, pijat oksitoksin terbukti dapat memperlancarkan produksi ASI ada kira-kira 20 menit setelah pemijatan Monika (2014). Pada kunjungan kedua ini Ny D dan keluarga diajarkan teknik pijat oksitoksin. Pijat oksitoksin dapat dilakukan setiap hari sebelum ibu mandi. Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan ketiga yaitu 2 minggu post partum asuhan yang diberikan sama dengan asuhan yang diberikan pada kunjungan kedua (Marmi, 2011). Pada kunjungan ketiga ini Ny D mengatakan badan masih terasa lemas. Hasil pemeriksaan didapatkan TFU sudah tidak teraba, pengeluaran cairan berwarna coklat kekuningan yaitu lochea serosa.

Menurut Ari (2009) mengatakan bahwa uterus mengalami involusi atau pengerutan uterus kembali ke kondisi sebelumnya. Lochea serosa terjadi pada hari ke 7 hingga hari ke 14 dengan warna darah kekuningan atau kecoklatan yang terdiri dari sedikit darah dan banyak serumen. Penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan keempat 6 minggu post partum asuhan yang diberikan menanyakan penyulit yang dialami selama masa nifas, memberikan konseling KB secara dini (Marmi, 2011). Pada kunjungan keenam ini fundus sudah tidak teraba, pengeluaran lochea seperti keputihan. Pada kunjungan ini penulis memberikan konseling mengenai beberapa alat kontrasepsi yang aman untuk ibu menyusui. Ny D ingin menggunakan KB suntik 3 bulan.