BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.S UMUR 32 TAHUN $G_1P_0A_0$ UMUR KEHAMILAN 35 MINGGU 2 HARI NORMAL DI PMB TUTIK PURWANI SLEMAN

Tempat : PMB Tutik Purwani

Tanggal/waktu pemeriksaan : 21 Januari 2018/14.30WIB

Identitas Pasien

Nama Ibu	: Ny.S	Nama Suami	: Tn.T
Umur	: 32 tahun	Umur	: 33 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Buruh	Pekerjaan	: Pedagang
Alamat	: Ledok Wareng, Ngaglik	Alamat	: Ledok Wareng, Ngaglik

DATA SUBJEKTIF (21 Januari 2018, Pukul 14.30 WIB)

1. Alasan Datang

   Ibu datang ke PMB ingin memeriksakan kehamilannya dan ibu mengatakan tidak ada keluhan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Riwayat Mestruasi

Usia menarche	: 12 tahun	Warna	: merah
Siklus	: 28 hari (teratur)	Keluhan	: tidak ada
Lama	: 7 hari		
Jumlah	: 2-3 kali/hari ganti pembalut		

3. Riwayat Perkawinan

Usia menikah : 31 tahun

Lama menikah : 1 tahun

Status pernikahan: Sah, menikah di KUA (Pernikahan pertama baik istri maupun suami)

4. Riwayat Kehamilan Sekarang

a. HPHT : 19-05-2017

b. HPL : 26-02-2018

c. Imunisasi TT : TT_2 (caten 2017)

d. Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : >10 kali

e. Riwayat ANC

Tabel 4.1 Riwayat *Antenatal Care*

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
TM I, 2 kali	1. Mual muntah	1. Menganjurkan makan sedikit tapi sering 2. Hindari makanan pemicu mual 3. Pemberian Fe 30 tablet 1x1, B6 20 tablet 1x1, kalk 30 tablet 1x1, dan menganjurkan untuk meminumnya. 4. Menganjurkan kunjungan ulang i bulan lagi
	2. Mual muntah	1. Menganjurkan makan sedikit tapi sering 2. Menganjurkan istirahat yang cukup

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

		3. Memberikan Fe 30 tablet 1x1, dan, kalk 30 tablet 1x1, dan menganjurkan untuk meminumnya sesuai jadwal. 4. Menganjurkan kunjungan ulang 1 bulan lagi
TM II, 6 kali	1. Tidak ada keluhan	1. Menganjurkan untuk mengonsumsi makanan bergizi 2. Menganjurkan istirahat 3. Memberikan 20 tablet Fe 1x1 dan kalk 20 tablet 1x1 4. Menganjurkan kunjungan ulang 2 minggu lagi
	2. Tidak ada keluhan	1. Menganjurkan untuk mengawasi gerakan janin 2. Menganjurkan istirahat cukup 3. Memberikan 20 tablet Fe 1x1 dan kalk 20 tablet 1x1 4. Menganjurkan kunjungan ulang 2 minggu lagi
	3. Tidak ada keluhan	1. Menganjurkan untuk mengonsumsi makanan bergizi 2. Menganjurkan istirahat 3. Memberikan 20 tablet Fe 1x1 dan kalk 20 tablet 1x1 4. Menganjurkan kunjungan ulang 2 minggu lagi
	4. Tidak ada keluhan	1. Menganjurkan istirahat yang cukup 2. Memberikan KIE sesuai buku KIA 3. Memberikan 20 tablet Fe 1x1 dan kalk 20 tablet 1x1 4. Menganjurkan kunjungan ulang 2 minggu lagi
	5. Tidak ada keluhan	1. Menganjurkan untuk mengawasi gerakan janin 2. Menganjurkan untuk mengonsumsi makanan bergizi 3. Memberikan 20 tablet Fe 1x1 dan kalk 20 tablet 1x1 4. Menganjurkan kunjungan ulang 2 minggu lagi
	6. Tidak ada keluhan	1. Menganjurkan untuk mengonsumsi makanan bergizi 2. Memberikan KIE tanda bahaya TM II 3. Memberikan 20 tablet Fe 1x1 dan kalk 20 tablet 1x1 4. Menganjurkan kunjungan ulang 2 minggu lagi
TM III, 4 kali	1. Pegel-pegel/sakit punggung bagian bawah	1. Menganjurkan untuk senam hamil 2. Mengurangi aktivitas yang berat dan istirahat cukup 3. Memberikan Fe 20 tablet 1x1, dan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

		kalk 20 tablet 1x1 4. Menganjurkan kunjungan ulang 2 minggu lagi
	2. Tidak ada keluhan	1. Menjelaskan tanda bahaya TM III 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat dan minum air putih yang cukup 3. Memberikan 20 tablet Fe 1x1 dan kalk 20 tablet 1x1 4. Menganjurkan kunjungan ulang 2 minggu lagi
	3. Tidak ada keluhan	1. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup 2. Menganjurkan untuk mengonsumsi makanan bergizi 3. Memberikan 20 tablet Fe 1x1 dan kalk 20 tablet 1x1 4. Menganjurkan kunjungan ulang 2 minggu lagi
	4. Tidak ada keluhan	1. Menjelaskan tanda-tanda persalinan 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup 3. Memberikan 20 tablet Fe 1x1 dan kalk 20 tablet 1x1 4. Menganjurkan kunjungan ulang 2 minggu lagi.

f. Pola Pemenuhan Kebutuhan

Tabel 4.2 Pola Pemenuhan Kebutuhan Masa Hamil

Kebutuhan	Sebelum hamil	Selama hamil	Keluhan
Nutrisi	a. Makan : 2-3kali (nasi, telur, tempe, sayur) b. Minum : 5-7kali (air putih, susu)	a. Makan : 3-4kali (nasi, telur, tempe, sayur) b. Minum : 5-7kali (air putih, susu)	Tidak ada
Eliminasi	a. BAK : 5-6 kali, jernih b. BAB : 1kali, lembek	a. BAK : 6-8kali, jernih b. BAB : 1kali, lembek	Tidak ada
Istirahat	Malam: 8 jam	Malam: 7 jam	Tidak ada
Aktivitas	Bekerja di pabrik, menyapu, mencuci piring, mencuci baju, dan memasak	Bekerja di pabrik, menyapu, mencuci piring, mencuci baju, dan memasak	Tidak ada
Seksualitas	2 kali seminggu	1 kali seminggu	Tidak ada
Personal hygiene	Mandi 2kali/hari dan ganti pakaian, membersihkan alat kelamin setelah BAK dan BAB dari depan ke belakang kemudian di lap dengan kain kering, serta menggunakan celana dalam bahan katun.	Mandi 2kali/hari dan ganti pakaian, membersihkan alat kelamin setelah BAK dan BAB dari depan ke belakang kemudian di lap dengan kain kering, serta menggunakan celana dalam bahan katun.	Tidak ada

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

5. Riwayat kontrasepsi

   Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontasepsi apapun.

6. Riwayat Kesehatan

   a. Riwayat kesehatan ibu yang lalu dan sekarang

      Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun (hipertensi, DM), menular (hepatitis B, HIV/AIDS, TBC), dan menahun (DM, jantung).

   b. Riwayat kesehatan keluarga

      Ibu mengatakan keluarganya tidak mempunyai riwayat penyakit menurun (hipertensi, DM), menular (hepatitis B, HIV/AIDS, TBC), dan menahun (DM, jantung) serta tidak ada riwayat keturunan kembar.

   c. Kebiasaan-kebiasaan

      Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum jamu, tidak minum alkohol dan tidak ada pantangan makanan.

7. Keadaan Psikososial dan Spiritual

   a. Ibu mengatakan merasa senang dengan kehamilannya

   b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan

      Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan

   c. Tanggapan keluarga terhadap kehamilannya

      Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilannya

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik, Kesadaran: Composmentis

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah	: 120/80 mmHg
Nadi	: 84 x/menit
Respirasi	: 22 x/menit
Suhu	: 36,6^{o}C
LILA	: 28 cm
Tinggi badan	: 152 cm
Berat badan	: 64 kg

3. Pemeriksaan fisik

a. Muka : Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, dan tidak edema

b. Mata : Simetris, tidak ada edema palpebra, sklera putih, dan konjungtiva merah muda

c. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, dan tidak ada pembesaran 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, puting menonjol, hiperpigmentasi aerola mamae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan kolostrum belum keluar

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra, ada strie gravidarum

Leopold I : Bagian teratas teraba bulat lunak (bokong)

Leopold II : Bagian kanan ibu teraba bagian kecil (ekstermitas), bagian kiri ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung).

Leopold III : Bagian terbawah teraba bulat keras (kepala)

Leopold IV : Kepala belum masuk panggul (konvergen)

TFU : 30 cm, TBJ= (30-12)x155= 2790 gram

DJJ : 145x/menit (teratur)

g. Ekstermitas : Kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises, reflek patela kanan(+) kiri(+).

ASSESMENT

Ny.S umur 32 tahun $G_1P_0A_0$ umur kehamilan 35 minggu 2 hari dengan kehamilan normal. Janin tunggal, hidup, intrauterin

DS : Ibu mengatakan ini hamil pertamanya, dan HPHT: 19-05-2017, HPL: 26-02-2018

DO : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas di perut bagian kiri, DJJ: 145x/menit. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

PLANNING (21 Januari 2018, Pukul 14.50 WIB)

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik, yaitu TD: 120/80mmHg, Rr: 22x/menit, N: 84x/menit, S: 36,6^{0}C, bagian

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

terbawah kepala belum masuk panggul, dan punggung janin berada disebelah kiri ibu, DJJ: 145x/menit (teratur).

Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan

2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli), makanan berprotein (daging, ayam, telur, hati, ikan, tahu, tempe, kacang-kacangan), buah-buahan (mangga, pepaya, jambu, melon, jeruk, alpukat, sirsak) dan memperbanyak minum air putih minimal 8-10 kali/hari, serta menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.

   Evaluasi: Ibu bersedia mengonsumsi makanan bergizi, memperbanyak minum air putih, dan istirahat yang cukup.

3. Memberikan KIE ketidaknyamanan ibu hamil trimester III seperti sering kencing karena bagian terbawah janin sudah masuk rongga panggul, konstipasi/sembelit karena efek samping dari tablet penambah darah, sesak napas karena uterus yang semakin membesar sehingga menekan diafragma, insomnia karena kecemasan dan kekhawatiran ibu akibat uterus yang membesar dan janin aktif, dan kaki bengkak karena terlalu lama berdiri saat aktivitas.

   Evaluasi: Ibu mengerti ketidaknyamanan ibu hamil trimester III

4. Memberikan KIE tanda bahaya trimester III yaitu perdarahan pervaginam, gerakan janin berkurang/tidak ada, ketuban pecah dini (KPD). Dan menganjurkan ibu untuk datang ke pelayanan kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia datang ke pelayanan kesehatan apabila terdapat tanda bahaya.

5. Memberikan terapi tablet Fe X tablet 1x1, dan kalk X tablet 1x1. Cara minum tablet Fe diminum pada malam hari setelah makan untuk mengurangi rasa mual dan diminum dengan air jeruk, jus atau minuman yang mengandung vitamin C agar tidak menghambat penyerapan tablet Fe serta kalk diminum pada pagi hari setelah makan.

   Evaluasi: Ibu sudah menerima obat dan ibu mengerti cara minum obat tersebut pada malam dan pagi hari setelah makan.

6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 10 hari lagi (31-01-2018) atau jika ada keluhan.

   Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 10 hari lagi atau jika ada keluhan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN

Kunjungan Kehamilan Ke-2 (UK 36 minggu 5 hari)

Tempat : PMB Tutik Purwani

Tanggal/waktu pemeriksaan : 31 Januari 2018/18.40 WIB

DATA SUBJEKTIF (31 Januari 2018, Pukul 18.40 WIB)

Ny.S datang ke PMB ingin memeriksakan kehamilannya sesuai jadwal ANC dan ibu mengatakan tidak ada keluhan

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik, Kesadaran: Composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Nadi : 86 x/menit

Respirasi : 23 x/menit

Suhu : 36,5^{o}C

Berat badan : 64 kg

3. Pemeriksaan fisik

a. Muka : Tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum, dan tidak pucat

b. Mata : Sklera putih dan konjungtiva merah muda

c. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan.

d. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra, ada strie gravidarum.

Leopold I : Bagian teratas teraba bulat lunak (bokong)

Leopold II : Bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung), dan bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstermitas).

Leopold III : Bagian terbawah teraba bulat keras (kepala)

Leopold IV : Kepala belum masuk panggul (konvergen)

TFU : 30 cm, TBJ: (30-12)x155= 2790 gram

DJJ : 140x/menit (teratur)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

e. Ekstermitas : Kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises.

4. Pemeriksaan penunjang

Protein urin : negatif (-)

ASSESMENT

Ny.S umur 32 tahun $G_1P_0A_0$ umur kehamilan 36 minggu 5 hari dengan kehamilan normal. Janin tunggal, hidup, intrauterin.

DS : Ibu mengatakan ini hamil pertama, dan tidak ada keluhan

DO : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas di perut bagian kanan, DJJ: 140x/menit. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

PLANNING (31 Januari 2018, Pukul 19.00 WIB)

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik, yaitu TD: 120/70mmHg, N: 86x/menit, Rr: 23x/menit, S: 36,5^{o}C, dan bagian terbawah belum masuk panggul, serta punggung janin berada di perut bagian kanan, DJJ: 140x/menit (teratur).

   Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan.

2. Mengevaluasi pengetahuan ibu tentang ketidaknyamanan ibu hamil trimester III dan memastikan ibu tidak mengalami ketidaknyamanan tersebut.

   Evaluasi: Ibu dapat menjelaskan ketidaknyamanan ibu hamil trimester III dan ibu tidak mengalami ketidaknyamanan kehamilan.

3. Mengevaluasi pengetahuan ibu tentang tanda bahaya ibu hamil trimester III dan memastikan ibu tidak mengalami tanda bahaya kehamilan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Evaluasi: Ibu dapat menjelaskan tanda bahaya ibu hamil trimester III dan ibu tidak mengalami tanda bahaya kehamilan.

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

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

5. Menganjurkan ibu untuk mulai mempersiapkan kelengkapan persalinan seperti transportasi yang akan digunakan, perlengkapan ibu dan bayi, persiapan pendonor, dan asuransi kesehatan.

   Evaluasi: Ibu mengerti dan sudah mulai mempersiapkan.

6. Memberikan terapi tablet Fe VII tablet 1x1, dan kalk VII tablet 1x1, dan menganjurkan ibu untuk minum obat sesuai jadwal.

   Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia minum obat tersebut.

7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi (07-02-2018) atau apabila ada keluhan.

   Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN

Kunjungan Kehamilan Ke-3 (UK 39 minggu 1 hari)

Tempat : PMB Tutik Purwani

Tanggal/waktu pemeriksaan : 17 Februari 2018/19.30 WIB

DATA SUBJEKTIF (17 Februari 2018, Pukul 19.30 WIB)

Ny.S datang ke PMB mengeluh sering kencing dan pegal-pegal pada punggung bagian bawah.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik, Kesadaran: Composmentis
2. Tanda-tanda vital

   Tekanan darah : 120/70 mmHg

   Nadi : 88 x/menit

   Respirasi : 22 x/menit

   Suhu : 36,7^{o}C

   Berat badan : 65 kg
3. Pemeriksaan fisik

   a. Muka : Tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum, dan tidak pucat.

   b. Mata : Sklera putih dan konjungtiva merah muda

   c. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan.

   d. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra, ada strie

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

gravidarum.

Leopold I : Bagian teratas teraba bulat lunak (bokong)

Leopold II : Bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung), dan bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstermitas).

Leopold III : Bagian terbawah teraba bulat keras (kepala).

Leopold IV : Kepala sudah masuk panggul (divergen)

TFU : 31 cm, TBJ= (31-11)x155= 3100 gram

DJJ : 142 x/menit (teratur)

e. Ekstermitas : Kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises.

ASSESMENT

Ny.S umur 32 tahun $G_1P_0A_0$ umur kehamilan 39 minggu 1 hari dengan kehamilan normal. Janin tunggal, hidup, intrauterin.

DS : Ibu mengatakan ini hamil pertama, dan mengeluh sering kencing serta pegal-pegal pada punggung bagian bawah

DO : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas di perut bagian kanan, DJJ: 142x/menit. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

PLANNING (17 Februari 2018, Pukul 19.50 WIB)

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik, yaitu TD: 120/70mmHg, N: 88x/menit, Rr: 22x/menit, S: 36,7^{o}C, dan bagian terbawah sudah masuk panggul, serta punggung janin berada di perut bagian kanan, DJJ: 142x/menit (teratur).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan keluhan sering kecing disebabkan karena bagian terbawah janin sudah masuk ke dalam rongga panggul, sehingga akan menekan kandung kemih, dan cara mengurangi keluhan tersebut dengan memperbanyak minum pada siang hari, mengurangi minum pada malam hari, menghindari minum kopi dan teh.

   Evaluasi: Ibu mengerti penyebab keluhan sering kencing dan cara menguranginya.

3. Menjelaskan keluhan pegal-pegal pada punggung bagian bawah yang disebabkan karena berat uterus yang semakin membesar menyebabkan punggung lordosis sehingga punggung melengkung yang mengakibatkan peregangan otot punggung dan menimbulkan rasa nyeri.

   Cara untuk mengurangi nyeri punggung tersebut salah satunya dengan posisi tidur miring kanan atau kiri kemudian bantal atau penyangga diantara kedua tungkai, melakukan pemijatan pada area yang terasa pegal secara perlahan-lahan, istirahat yang cukup, dan menghindari mengangkat beban terlalu berat.

   Evaluasi: Ibu mengerti penyebab pegal-pegal dan cara menguranginya

4. Mengingatkan kembali perlengkapan persalinan yang harus dibawa saat bersalin.

   Evaluasi: Ibu sudah mempersiapkan perlengkapan persalinan.

5. Memberikan KIE tanda bahaya pada persalinan, seperti perdarahan lewat jalan lahir, tali pusat atau tangan bayi keluar, air ketuban keruh dan berbau, ibu gelisah atau mengalami kesakitan yang hebat, dan ibu tidak kuat

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

mengejan. Dan menganjurkan ibu untuk segera datang kepelayanan kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia datang apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.

6. Memberikan terapi tablet Fe VII tablet 1x1, dan kalk VII tablet 1x1, dan menganjurkan ibu untuk minum obat sesuai jadwal.

   Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia minum obat tersebut.

7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi (24-02-2018) atau apabila ada keluhan.

   Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.

Pemeriksa

(Novia Dwi Putri E)

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY.S UMUR 32 TAHUN $G_1P_0A_0$ UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU 6 HARI NORMAL DI PMB TUTIK PURWANI SLEMAN

Tempat : PMB Tutik Purwani

Tanggal/Jam Masuk : 22 Februari 2018/12.30 WIB

Catatan Perkembangan KALA I

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

   Ibu mengatakan mulai merasakan kenceng-kenceng dari perut bagian bawah sampai ke pinggang sejak pukul 07.00 WIB, dan bingung menghadapi persalinan.

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

   a. Pola Nutrisi

      Ibu mengatakan makan terakhir pukul 12.00 WIB, porsi 1 piring sedang (nasi, sayur, dan lauk). Dan minum terakhir pukul 12.20 WIB porsi 2 gelas sedang air putih.

   b. Pola Eliminasi

      Ibu mengatakan BAB terakhir pukul 06.00 WIB, konsistensi lembek, tidak ada keluhan. Dan BAK terakhir pukul 12.30 WIB warna kuning jernih, tidak ada keluhan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan masih bisa beraktivitas seperti menyapu, mencuci piring, mencuci baju, dan memasak.

d. Pola Istirahat

Ibu mengatakan bisa tidur malam selama ± 6 jam.

e. Pola Hygiene

Ibu mengatakan sudah mandi pagi jam 06.00 WIB dan ganti pakaian.

3. Data Psikososial

Ibu mengatakan bahwa kelahiran anaknya ini sangat diharapkan oleh ibu dan keluarganya.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik, Kesadaran: Composmentis
2. Tanda-tanda vital

   Tekanan darah : 120/80 mmHg

   Nadi : 80 x/menit

   Respirasi : 22 x/menit

   Suhu : 36,6^{o}C
3. Pemeriksaan fisik

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

   a. Leopold I : Bagian teratas teraba bulat lunak (bokong)

   b. Leopold II : Bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

(punggung), dan bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstermitas).

c. Leopold III : Bagian terbawah teraba bulat keras (kepala).

d. Leopold IV : Kepala sudah masuk panggul (divergen)

e. TFU : 29 cm, TBJ= (29-11)x155= 2790 gram

f. DJJ : 140 x/menit (teratur)

g. HIS : 2x dalam 10 menit lama 25 detik

4. Pemeriksaan dalam

vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal dan kaku, pembukaan 1 cm, selaput ketuban utuh, penurunan kepala hodge 1, presentasi belakang kepala, UUK belum jelas, STLD (+).

ASSESMENT

Ny.S umur 32 tahun $G_1P_0A_0$ umur kehamilan 39 minggu 6 hari inpartu kala 1 fase laten normal. Janin tunggal, hidup, intrauterin

DS : Ibu mengatakan ini hamil pertama, HPHT: 19-05-2017, HPL: 26-02-2018. Ibu mengatakan mulai merasakan kenceng-kenceng dari perut bagian bawah sampai ke pinggang sejak pukul 07.00 WIB, sudah mengeluarkan lendir darah, dan tidak ada pengeluaran air ketuban.

DO : K/U baik, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala, DJJ: 140 x/menit. Hasil pemeriksaan dalam: vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal dan kaku, pembukaan 1 cm, selaput ketuban utuh, penurunan kepala hodge I, presentasi belakang kepala, UUK belum jelas, STLD (+).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PLANNING

1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat dan normal, yaitu TD: 120/80mmHg, N: 80x/menit, R: 22x/menit, S: 36,6^{o}C, dan bagian terbawah kepala sudah masuk panggul serta pembukaan 1 cm.

   Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan.

2. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan atau mengambil posisi yang nyaman seperti tidur miring kiri, jongkok, dan posisi setengah duduk agar pembukaan bertambah.

   Evaluasi: Ibu bersedia mengambil posisi jalan-jalan agar pembukaan bertambah

3. Menganjurkan suami dan keluarga untuk mendampingi ibu saat proses persalinan, dan memberikan dukungan, do'a, serta semangat, agar ibu merasa tenang dan proses persalinan berjalan lancar.

   Evaluasi: Suami dan keluarga bersedia mendampingi ibu selama proses persalinan.

4. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang cukup ketika tidak ada kontraksi, agar ibu mempunyai energi saat proses persalinan.

   Evaluasi: Ibu bersedia makan dan minum yang cukup ketika tidak kontraksi

5. Mengajarkan ibu teknik relaksasi apabila kenceng coba dengan cara tarik napas dalam lewat hidung dan mengeluarkan perlahan-lahan lewat mulut yang. Teknik ini bertujuan untuk mengurangi rasa sakit pada saat kontraksi.

   Evaluasi: Ibu bersedia melakukan teknik relaksasi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

6. Memberikan *deep back massage* dengan cara memijat lembut dengan menekan daerah sakrum menggunakan telapak tangan yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri saat kontraksi.

   Evaluasi: Pijatan telah diberikan oleh keluarga dan ibu merasa nyaman serta rasa nyeri berkurang.

7. Menjelaskan dan mengajarkan ibu cara meneran efektif yaitu apabila ibu merasa ingin meneran dan kontraksi kuat ibu bisa langsung memposisikan setengah duduk (paha dibuka lebar dengan tangan memegang pergelanggan kaki), gigi dirapatkan (jangan bersuara) kemudian kepala menatap kearah perut dengan dagu menempel dada, dan ibu bisa langsung meneran apabila timbul kontraksi kuat.

   Evaluasi: Ibu mengerti cara meneran efektif dan bersedia melakukan jika kontraksi kuat

8. Mengobservasi keadaan ibu dan janin, serta mencatat hasil pada lembar observasi.

   Evaluasi: Telah dilakukan dan dicatat pada lembar observasi.

9. Menyiapkan pelengkapan persalinan seperti APD, partus set, heacting set, resusitasi set, pakaian ibu maupun bayi, serta tempat yang nyaman dan bersih.

   Evaluasi: Perlengkapan persalinan, dan pakaian ibu maupun bayi sudah disiapkan.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

LEMBAR OBSERVASI KALA I

Tabel 4.3 Lembar Observasi Kala I

NO	Hari/ Tgl	Pukul	TTV			DJJ (x/mnt)	Kontraksi	VT
			TD	N	S			
1	22-2-2018	12.30	120/80	80	36,6	140	2x10’25”	v/u tenang, d/v licin, portio tebal dan kaku, pembukaan 1 cm, selaput ketuban utuh, penurunan kepala H-I, presentasi belakang kepala, UUK belum jelas, STLD (+).
2	22-2-2018	13.00		80		140	2x10’25”	
3	22-2-2018	13.30		80		145	2x10’25”	
4	22-2-2018	14.00		80		144	2x10’25”	
5	22-2-2018	14.30		84		144	2x10’25”	
6	22-2-2018	15.00		88		142	2x10’25”	
7	22-2-2018	15.30		88		144	2x10’25”	
8	22-2-2018	16.00		84		146	2x10’25”	
9	22-2-2018	16.30	120/70	84	36,7	144	4x10’30”	v/u tenang, d/v licin, portio tebal dan lunak, pembukaan 5 cm, selaput ketuban utuh, penurunan kepala H-II, presentasi belakang kepala, STLD (+).
10	22-2-2018	17.00		86		143	4x10’30”	
11	22-2-2018	17.30		86		143	4x10’30”	
12	22-2-018	18.00		82		148	4x10’35”	
13	22-2-2018	18.30		82		140	4x10’35”	
14	22-2-2018	19.00		80		146	4x10’42”	
15	22-2-2018	19.30		80		146	4x10’42”	
16	22-2-2018	20.00		80		144	4x10’42”	
17	22-2-2018	20.30	110/80	88	36,7	145	5x10’45”	v/u tenang, d/v licin, portio tipis lunak, pembukaan 9 cm, selaput ketuban utuh, penurunan kepala H-III, presentasi belakang kepala, STLD (+)
18	22-2-2018	21.00		88		145	5x10’45”	
19	22-2-2018	21.30		82		142	5x10’45”	
20	22-2-2018	22.00		82		140	5x10’45”	

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

21	22-2-2018	22.30	110/80	84	36,8	140	5x10'45"	v/u tenang, d/v licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, H-IV, POD UUK di jam 12, dan tidak ada molase.

Catatan Perkembangan KALA II

Tanggal/waktu : 22 Februari 2018/22.30 WIB

DATA SUBJEKTIF

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

DATA OBJEKTIF

1. Tanda-tanda vital

   Tekanan darah : 110/80 mmHg

   Nadi : 88 x/menit

   Respirasi : 24 x/menit

   Suhu : 36,8^{o}C

2. Ada tanda- tanda kala II : Dorongan ingin meneran,tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka
3. HIS : 5 kali dalam 10 menit, lama 45 detik (teratur)
4. DJJ : 145 x/menit (teratur)
5. Pemeriksaan dalam : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kepala, hodge IV, POD UUK di jam 12, dan tidak ada molase.

ASSESMENT

Ny.S umur 32 tahun $G_1P_0A_0$ umur kehamilan 39 minggu 6 hari inpartu kala II

DS : Ibu mengatakan ini hamil pertama. Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat dan teratur, serta ingin mengejan seperti BAB

DO : Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala, DJJ: 145 x/menit (teratur). Pemeriksaan dalam: vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, hodge IV, POD UUK di jam 12, dan tidak ada molase.

PLANNING

1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap, dan ibu diperbolehkan untuk meneran ketika ada kontraksi kuat.

   Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan dan bersedia meneran ketika ada kontraksi kuat

2. Memastikan peralatan persalinan yaitu APD, resusitasi set, obat-obatan, partus set, dan heacting set.

   Evaluasi: Peralatan persalinan sudah lengkap dan bidan sudah memakai APD serta siap menolong persalinan.

3. Memposisikan ibu setengah duduk dan menganjurkan ibu untuk meneran secara efektif ketika kontraksi kuat.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Evaluasi: Ibu dalam posisi setengah duduk dan ibu bersedia meneran secara efektif ketika kontraksi kuat

4. Melakukan tindakan amniotomi diantara dua his.

   Evaluasi: Amniotomi telah di lakukan, ketuban jernih, berbau khas, dan jumlah sedang.

5. Melakukan pertolongan persalinan normal:

   Pukul 23.26 WIB bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, dan jenis kelamin perempuan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Catatan Perkembangan KALA III

Tanggal/waktu : 22 Februari 2018/23.36 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perut terasa mules dan ibu senang dengan kelahiran bayinya

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Sedang, Kesadaran: Composmentis
2. Pemeriksaan fisik

   Abdomen : Tidak ada janin kedua, kandung kemih kosong, kontraksi kuat, dan TFU setinggi pusat.

ASSESMENT

Ny.S umur 32 tahun $P_1A_0Ah_1$ inpartu kala III

DS : Ibu mengatakan ini persalinan pertama. Ibu mengatakan perut terasa mules dan ibu senang dengan kelahiran bayinya.

DO : K/U sedang, tidak ada janin kedua, kontraksi kuat, dan TFU setinggi pusat

PLANNING

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, dan plasenta belum lahir, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

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

2. Memberitahukan ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin di paha kanan atas bagian luar dengan dosis 10 IU disuntikan secara IM yang bertujuan untuk merangsang kontraksi uterus agar plasenta lahir.

   Evaluasi: Ibu bersedia di suntik oksitosin

3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 paha kanan atas bagian luar.

   Evaluasi: Oksitosin telah diberikan

4. Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta seperti ada semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan fundus berubah bentuk menjadi *globuler*.

   Evaluasi: Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta

5. Melakukan PTT dan dorso kranial untuk melahirkan plasenta.

   Evaluasi: Pukul 23.36 WIB plasenta lahir spontan

6. Melakukan masase uterus selama ± 15 detik.

   Evaluasi: Telah dilakukan massase uterus, uterus teraba keras.

7. Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta.

   Evaluasi: Plasenta lahir lengkap

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Catatan Perkembangan KALA IV

Tanggal/waktu : 22 Februari 2018/23.40 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik, Kesadaran: Composmentis
2. Tanda-tanda vital

   Tekanan darah : 120/80 mmHg

   Nadi : 80 x/menit

   Respirasi : 22 x/menit

   Suhu : 36,7 ^{0}C.
3. Pemeriksaan fisik

   a. Abdomen : kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat

   b. Genetalia : terdapat ruptur perineum derajat 2, pengeluaran lochea rubra, perdarahan ± 150 cc.

ASSESMENT

Ny.S umur 32 tahun $P_1A_0Ah_1$ inpartu kala IV

DS : Ibu mengatakan ini persalinan pertama dan mengatakan perutnya masih terasa mules.

DO : K/U baik. Kontraksi uterus baik, terdapat ruptur perineum derajat 2, pengeluaran lochea rubra, perdarahan ± 150 cc.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PLANNING

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, TD: 120/80 mmHg, N: 80 kali/menit, R: 22kali/menit, S: 36,7 ^{0}C, dan terdapat ruptur perineum derajat 2.

   Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan

2. Melakukan penjahitan ruptur perineum derajat 2 dengan teknik jahit dalam jelujur terkunci dan jahit luar subkutis yang sebelumnya dilakukan anastesi campuran antara aquades dan lidocain dengan perbandingan 1:1.

   Evaluasi: Telah dilakukan anastesi dan penjahitan perineum

3. Mengajarkan ibu dan suami cara memasase perut ± 15 detik hingga perut teraba keras (baik) agar tidak terjadi perdarahan.

   Evaluasi: Ibu dan suami bersedia memasase perut hingga teraba keras

4. Membereskan peralatan dan mendekontaminasikan pada larutan klorin ± 10 menit.

   Evaluasi: Peralatan persalinan telah dibereskan dan didekontaminasikan.

5. Membersihkan ibu dari paparan darah, air ketuban, dan cairan tubuh lainnya, serta mengganti pakaian ibu dengan pakaian yang bersih dan kering.

   Evaluasi: Ibu telah dibersihkan dan ibu menggunakan pakaian yang bersih dan kering

6. Melakukan pemantauan 2 jam post partum seperti tanda-tanda vital, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan pengeluaran darah.

   Evaluasi: Pemantauan 2 jam post partum telah dilakukan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY.S UMUR 1 JAM DI PMB TUTIK PURWANI SLEMAN

DATA SUBJEKTIF

Bayi Ny.S lahir spontan tanggal 22 Februari 2018 pukul 23.26 WIB, jenis kelamin perempuan, belum BAK dan BAB.

DATA OBJEKTIF

1. Penilaian sepintas: Menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, nafas teratur, denyut nadi 130 x/menit. APGAR score: 8/9.
2. Keadaan umum : Baik
3. Tanda-tanda vital

   Respirasi : 48 x/menit

   Nadi : 130 x/menit

   Suhu : 36,6^{o}C
4. Pemeriksaan fisik

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

   b. Muka : Simetris, dan tidak ada kelainan sindrom down

   c. Mata : Simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan refleks terhadap cahaya (+)

   d. Telinga : Simetris dengan mata, tidak ada perlekatan, dan dan terdapat lubang telinga

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

e. Hidung : Simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan atresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan napas

f. Mulut : Bentuk normal (tidak ada kelainan labiokisiz ataupun labiopalatokisiz), terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut. Refleks rooting (+), dan refleks sucking (+)

g. Leher : Tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom turner. Refleks tonic neck (+)

h. Dada : Simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma.

i. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada kelainan (hisprung, omfalokel, dan hernia umbilikal)

j. Ekstermitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif. Refleks grasping (+), refleks moro (+), dan refleks babynski (+)

k. Genetalia : Labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang uretra dan lubang vagina.

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

ASSESMENT

Bayi Ny. S bayi baru lahir umur 1 jam normal

DS : Bayi Ny. S lahir spontan tanggal 22 Februari 2018 pukul 23.26 WIB, jenis kelamin perempuan, belum BAK dan BAB.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DO : K/U baik, menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, nafas teratur, tanda-tanda vital normal, refleks rooting (+), refleks sucking (+), refleks tonic neck (+), refleks grasping (+), refleks moro (+), dan refleks babynski (+).

PLANNING

1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi sehat yaitu menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, nafas teratur, Rr: 48x/menit, N: 130 x/menit, S: 36,6^{o}C dan tidak ada kelainan bawaan.

   Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti keaadaan bayinya sehat dan normal.

2. Melakukan pengukuran dan penimbangan pada bayi, dengan hasil BB: 2620gram, PB: 49cm. Dan memberitahukan hasilnya pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi sehat.

   Evaluasi: Pengukuran dan penimbangan telah dilakukan, serta ibu dan keluarga mengerti hasilnya.

3. Mengevaluasi proses Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan meletakkan bayi diantara kedua payudara ibu dan membiarkan bayi mencari puting susu ibu sendiri, karena bau cairan ketuban yang terdapat pada telapak tangan bayi akan membantu bayi menemukan puting susu ibu.

   Evaluasi: Bayi dapat menemukan puting susu ibu pada menit ke-40

4. Memberikan salep mata yang bertujuan untuk mencegah infeksi pada mata dan memberikan injeksi vitamin K di paha kiri bagian atas secara IM dengan dosis 1 mg yang bertujuan untuk mencegah perdarahan pada bayi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Evaluasi: Salep mata dan vitamin K telah diberikan dalam 1 jam pertama kelahirannya.

5. Memberikan imunisasi hepatitis B di paha kanan atas secara IM yang bertujuan untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit hepatitis B

   Evaluasi: Imunisasi hepatitis B akan diberikan setelah 1 jam pemberian vitamin K.

6. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi dengan cara mengganti popok dan pakaian bayi yang basah dan kotor setelah BAK maupun BAB dengan popok dan pakaian yang bersih dan kering, serta menjaga kebersihan tali pusat dengan membiarkan tali pusat dalam keadaan terbuka dan tanpa diberikan apapun agar tidak terjadi infeksi.

   Evaluasi: Ibu bersedia menjaga kebersihan bayi dan tali pusat agar tidak terjadi infeksi.

7. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan untuk mencegah hipotermi dengan menjauhkan bayi dari tempat yang terpapar udara dingin dan segera mengeringkan bayi saat bayi basah atau setelah mandi, serta menjaga lingkungan sekitar agar tetap hangat.

   Evaluasi: Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya untuk mencegah terjadinya hipotermi pada bayi.

Pemeriksa

(Novia Dwi Putri E)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Asuhan Masa Nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. S UMUR 32 TAHUN $P_1A_0AH_1$ POST PARTUM 9 JAM NORMAL DI PMB TUTIK PURWANI SLEMAN

Kunjungan Masa Nifas 1 (9 jam)

Tempat : PMB Tutik Purwani

Tanggal/waktu pemeriksaan : 23 Februari 2018/08.30 WIB

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

   Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan

2. Riwayat Kehamilan dan Persalinan saat ini:

   a. Tanggal persalinan : 22 Februari 2018, Pukul 23.26 WIB

   b. Tempat persalinan : PMB Tutik Purwani

   c. Penolong persalinan : Bidan

   d. Jenis Persalinan : Spontan, presentasi belakang kepala

   e. Ketuban pecah : Jernih (amniotomi) Pukul: 22.45 WIB

   f. Penyulit dalam persalinan : Tidak ada penyulit dalam persalinan ini

   g. Lama Persalinan : Kala I : 11 jam - menit

   Kala II : - jam 56 menit

   Kala III : - jam 10 menit

   Kala IV : 2 jam - menit +

   14 jam 6 menit

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

h. Perdarahan persalinan normal : Kala I : 25 ml

Kala II : 60 ml

Kala III : 100 ml

Kala IV : 150 ml+

335 ml

i. Perineum : Ruptur derajat II, jahitan dengan teknik jahit dalam jelujur dan jahit luar subkutis.

j. Keadaan Bayi Baru Lahir : Baik, Berat badan: 2620 gram, panjang badan: 49 cm, jenis kelamin perempuan, keadaan sehat, dilakukan rawat gabung.

k. Pengeluaran *Colostrum* : *Colostrum* keluar sejak dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

3. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontasepsi apapun.

4. Pola Pemenuhan Kebutuhan

Tabel 4.4 Pola Pemenuhan Kebutuhan Masa Nifas

Kebutuhan	Masa Nifas	Keluhan
Nutrisi	a. Makan : 1 kali (nasi, lauk, sayur) b. Minum : ± 3 kali (air putih, teh)	Tidak ada
Eliminasi	a. BAK : 3-4 kali, jernih b. BAB : belum BAB	Tidak ada
Istirahat	Ibu sudah tidur ± 4 jam	Tidak ada
Aktivitas	Ibu sudah bisa duduk, jalan ke kamar mandi sendiri dan menggendong bayinya	Tidak ada
Personal hygiene	Ibu sudah mandi (ganti pakaian, celana dalam dan pembalut)	Tidak ada

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

5. Pola Menyusui

   Ibu mengatakan sudah mengeluarkan cairan ASI berwarna kuning dari kedua puting susu dan ibu sudah menyusui bayinya sejak 1 jam pertama setelah bayi lahir.

6. Data Psikologis, Sosial-Budaya, Spiritual, dan Pengetahuan

   a. Ibu, suami, dan keluarga merasa senang dengan kelahiran bayinya
   b. Hubungan ibu dengan suami, keluarga, dan masyarakat baik
   c. Ibu mengatakan tidak mempunyai hewan peliharaan, dan lingkungan tempat tinggal bersih dan nyaman
   d. Ibu dan keluarga menganut agama islam, dan taat mengerjakan solat
   e. Ibu mengetahui tentang masa nifas yaitu berlangsung selam 40 hari

      Ibu mengetahui makanan bayi adalah ASI eksklusif selama 6 bulan, dan

      Ibu mengetahui tujuan mengikuti KB dan jenis-jenis alat kontrasepsi

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis
2. Tanda-tanda vital

   Tekanan darah : 120/70 mmHg

   Respirasi : 22 x/menit

   Nadi : 80 x/menit

   Suhu : 36,5^{o}C

3. Pemeriksaan fisik

   a. Muka : Tidak pucat, dan tidak ada edema
   b. Mata : Simetris, tidak ada edema palpebra, sklera putih, dan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

konjungtiva merah muda

c. Payudara : Simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi aerola mamae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran colostrum (+)

d. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat

e. Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises

f. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lokhea rubra, warna merah segar, bau khas, ± 80 cc. Perineum terdapat luka ruptur derajat II, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka belum menyatu).

ASSESMENT

Ny.S umur 32 tahun $P_1A_0AH_1$ post partum 9 jam normal

DS : Ibu mengatakan melahirkan bayinya pada pukul 23.26 WIB. Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DO : K/U baik, tanda-tanda vital dalam keadaan normal, TFU 2 jari dibawah pusat, teraba keras, terdapat pengeluaran colostrum (+), pengeluaran lokhea rubra, bau khas, ± 80 cc. Perineum terdapat luka ruptur derajat II, dan tidak ada tanda-tanda infeksi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PLANNING

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, yaitu TD: 120/70mmHg, Rr: 22x/menit, N: 80x/menit, S: 36,5^{0}C, terdapat luka pada jalan lahir dan telah dilakukan penjahitan.

   Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan.
2. Mengajarkan ibu dan keluarga cara memasase perut ± 15 detik hingga perut teraba keras (baik) agar tidak terjadi perdarahan pasca bersalin.

   Evaluasi: Ibu dan keluarga bersedia melakukan masase perut.
3. Melakukan rawat gabung agar hubungan ibu dan bayi menjadi lebih dekat dengan adanya kontak langsung antara kulit ibu ke kulit bayi, dan menganjurkan untuk tetap melakukan rawat gabung di rumah.

   Evaluasi: Rawat gabung telah dilakukan dan ibu bersedia melakukan rawat gabung dirumah
4. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi agar ASI lancar, baik untuk pertumbuhan bayi, dan luka jahitan cepat kering. Makanan tersebut seperti sayuran hijau (daun katuk, bayam, dan kangkung), makanan berprotein (daging, ayam, telur, hati, ikan, tahu, tempe, kacang-kacangan), buah-buahan (mangga, pepaya, jambu, melon, jeruk, alpukat, sirsak) dan memperbanyak minum air putih minimal 8-10 kali/hari.

   Evaluasi: Ibu bersedia mengonsumsi makanan bergizi, memperbanyak minum air putih, dan istirahat yang cukup.
5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu saat bayi tertidur pada siang ataupun malam hari ibu juga istirahat.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Evaluasi: Ibu bersedia istirahat saat bayi tertidur

6. Memberitahu ibu tentang kebersihan diri khususnya alat genetlia yaitu: apabila setelah selesai BAK/BAB membersihkan alat genetalia dari depan ke belakang dengan air dingin dan sabun kemudian di keringkan menggunakan kain bersih atau handuk bersih agar tidak lembab, mengganti pembalut segera apabila penuh atau basah, dan mengolesi luka jahitan menggunakan kasa steril yang diberi betadin.

   Evaluasi: Ibu mengerti tentang personal hygiene alat genetalia

7. Memberikan terapi obat Fe X tablet 1x1, amoxcilin X tablet 3x1, metronidazol X tablet 1x1, asam mefenamat X tablet 3x1, vitonal ASI II tablet 1x1, vit A 1x1 dan menganjurkan ibu untuk minum obat sesudah makan.

   Evaluasi: Terapi telah diberikan dan ibu bersedia minum obat setelah makan

8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 7 hari lagi (01-03-2018) atau apabila ibu ada keluhan.

   Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 7 hari lagi atau apabila ada keluhan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN

Kunjungan Masa Nifas 2 (7 hari)

Tempat : PMB Tutik Purwani

Tanggal/waktu pemeriksaan : 01 Maret 2018/08.10 WIB

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

   Ibu mengatakan puting susu sebelah kiri lecet dan pengeluaran ASI masih sedikit.

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

   a. Pola Nutrisi

      Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi satu piring sedang (nasi, sayur, lauk, serta buah). minum 8-10 gelas perhari (air putih, dan teh), dan tidak ada pantangan.

   b. Pola Eliminasi

      Ibu mengatakan BAK sehari 5-6 kali, warna kuning jernih, tidak ada keluhan dan BAB selama 6 hari baru 3 kali, konsistensi lembek, tidak ada keluhan.

   c. Pola Aktivitas

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

   d. Pola Hygiene

      Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, ganti pembalut saat sudah tidak nyaman atau setelah BAK/BAB, dan membersihkan dari arah depan ke belakang kemudian di lap dengan kain kering.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

e. Pola Menyusui

Ibu mengatakan menyusui bayinya ± 8 kali/hari walaupun ASI yang keluar sedikit dan puting lecet. Dan saat bayi tertidur tetap dibangunkan untuk disusui minumal 2 jam sekali.

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan dapat istirahat saat bayinya tidur.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis
2. Tanda-tanda vital

   Tekanan darah : 120/70 mmHg

   Respirasi : 20 x/menit

   Nadi : 88 x/menit

   Suhu : 36,6^{o}C

   Berat badan : 60 kg
3. Pemeriksaan Fisik

   a. Muka : Tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum, dan tidak pucat

   b. Mata : Sklera putih dan konjungtiva merah muda

   c. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan.

   d. Payudara : Simetris, kedua puting menonjol, puting sebelah kiri lecet,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

hiperpigmentasi aerola mamae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran ASI sedikit.

e. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan simpisis dengan pusat.

f. Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lochea serosa, warna coklat kekuningan, jumlah sedang, bau khas. Perineum tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka sudah menyatu dan kering)

g. Ekstermitas : Kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises

ASSESMENT

Ny.S umur 32 tahun $P_1A_0AH_1$ post partum hari ke-7 normal

DS : Ibu mengatakan persalinan berlangsung pada tanggal 22 Februari 2018, pukul 23.26 WIB. Ibu mengatakan puting susu sebelah kiri lecet dan pengeluaran ASI masih sedikit. Pola nutrisi baik (tidak ada pantangan makanan), pola eliminasi normal tidak ada keluhan, pola aktivitas tidak ada masalah, pola hygiene baik, pola menyusui kurang tepat, dan pola istirahat menyesuaikan bayinya saat tidur.

DO : K/U baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam keadaan normal, TFU pertengahan simpisis dengan pusat, kontraksi uterus teraba keras. Pengeluaran lokhea serosa, jumlah sedang, dan luka

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

jahitan perineum tidak ada tanda-tanda infeksi, serta luka sudah menyatu dan kering.

PLANNING

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan sehat yaitu TD: 120/70 mmHg, N: 88x/menit, Rr: 20x/menit, BB: 60 kg, S: 36,6^{o}C dan luka jahitan sudah menyatu dan kering.

   Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan keluhan puting susu lecet disebabkan karena teknik menyusui kurang tepat, dan tidak mengolesi puting dengan ASI sebelum disusukan. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang tepat yaitu:

   a. Mengolesi puting terlebih dahulu dengan ASI sebelum mulai menyusui bayi.

   b. Kepala bayi berada dilipatan siku ibu sehingga kepala dan badan bayi sejajar, dan perut bayi menempel perut ibu.

   c. Memastikan bayi tidak hanya menghisap puting tetapi seluruh areola masuk ke dalam mulutnya (tidak terdengar suara kecap) dan menjauhkan hidung bayi dari payudara agar pernafasan bayi tidak terganggu.

   d. Jika bayi sudah selesai menyusu tetapi mulut bayi masih tertahan, ibu jangan langsung menariknya tetapi dengan cara menekan dagu bayi atau memasukkan jari kelingking ibu agar udara masuk dan mulut bayi terlepas dari payudara.

   e. Terakhir mengolesi puting kembali dengan ASI serta menyendawakan bayi agar udara dalam lambung bayi keluar.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Evaluasi: Ibu mengerti penyebab puting susu lecet dan lebih paham teknik menyusui yang tepat.

3. Memberikan KIE pada ibu tentang manfaat ASI eksklusif, meliputi manfaat bagi ibu (membantu involusi uterus, mencegah perdarahan, sebagai alat kontrasepsi alamiah, dan mempererat hubungn batin ibu dan bayinya), sedangkan bagi bayi (sebagai antibodi melindungi bayi dari berbagai penyakit, dan mempererat hubungan bayi dan ibu.

   Evaluasi: Ibu mengerti manfaat ASI eksklusif.

4. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi obat herbal (jamu uyup-uyup) yang bertujuan untuk memperlancar dan meningkatkan produksi ASI, obat herbal tersebut berasal dari tanaman rimpang (kencur, jahe, bangle, lengkuas, kunyit, temulawak, puyang, dan temugiring) yang ditambah gula dan asam jawa atau jeruk nipis kemudian diolah dalam bentuk simplisia yang dihaluskan atau dalam keadaan utuh kemudian direbus dan diambil sarinya.

   Evaluasi: Ibu bersedia mengonsumsi obat herbal tersebut agar produksi ASI meningkat dan lancar

5. Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin yang bermanfaat untuk meningkatkan dan memperlancar produksi ASI, membuat ibu rileks dan tenang. Mengajarkan cara pijat oksitosin pada ibu dan suami yaitu dengan menggunakan baby oil atau minyak zaitun terlebih dahulu, kemudian memulai pemijatan pada daerah leher punggung sampai tulang costae ke V dan IV. Menekan dengan kuat kedua ibu jari yang menghadap kearah atas

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

membentuk gerakan lingkaran kecil, dilakukan selama 2-3 menit atau 15 kali dan minimal sehari sekali.

Evaluasi: Ibu mengerti manfaat pijat oksitosin dan cara melakukan pijat oksitosin, serta suami bersedia melakukan pijat oksitosin pada ibu.

6. Menjelaskan ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam >38°C selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka jahitan (ditandai dengan bintik-bintik kemerahan, bengkak, dan keluar nanah berbau), dan perdarahan abnormal >500cc.

   Evaluasi: Ibu mengerti tanda-tanda bahaya masa nifas

7. Memberikan KIE tentang KB yaitu usaha untuk mengatur jumlah dan jarak anak yang diinginkan, agar memberikan kesejahteran ibu, anak dan keluarga, mengurangi angka kelahiran, serta menurunkan angka kematian ibu dan anak. Menjelaskan jenis-jenis kontrasepsi, keterbatasan, dan keuntungan kontraspsi yang cocok untuk ibu nifas agar tidak mempengaruhi produksi ASI yaitu metode amenorhea laktasi (MAL), minipil, suntikan progestin, implan, dan IUD. Dan memberikan kesempatan ibu dan suami untuk memilih kontasepsi yang akan digunakan.

   Evaluasi: Ibu mengerti tentang KIE KB dan ibu berencana menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulanan (suntik progestin).

8. Memberikan terapi obat Fe 1x1, asam mefenamat 3x1, dan menganjurkan ibu untuk minum obat sesudah makan.

   Evaluasi: Terapi telah diberikan dan ibu bersedia minum obat setelah makan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 minggu lagi atau apabila ibu ada keluhan.

   Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang tanggal 3 minggu lagi atau apabila ada keluhan.

DATA PERKEMBANGAN

Kunjungan Masa Nifas 3 (24 hari)

Tempat : Rumah Ny.S

Tanggal/waktu pemeriksaan : 18 Maret 2018/08.35 WIB

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

   Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

   a. Pola Nutrisi

      Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi satu piring sedang (nasi, sayur, dan lauk). minum 8-10 gelas perhari (air putih, dan teh).

   b. Pola Eliminasi

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

   c. Pola Aktivitas

      Ibu mengatakan sudah bisa mengurus rumah sendiri dan mengurus bayi tetap meminta bimbingan dari ibunya.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

d. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, ganti pembalut saat sudah tidak nyaman atau setelah BAK/BAB, dan membersihkan dari arah depan ke belakang kemudian di lap dengan kain kering.

e. Pola Menyusui

Ibu mengatakan menyusui bayinya ± 8 kali/hari. Dan saat bayi tertidur tetap dibangunkan untuk disusui minimal 2 jam sekali.

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan dapat istirahat siang dan malam saat bayinya tidur.

g. Data Psikososial

Ibu mengatakan saat sudah mampu mengurus bayinya, tetapi tetap meminta bimbingan dari ibunya.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis
2. Tanda-tanda vital

   Tekanan darah : 120/80 mmHg

   Respirasi : 23 x/menit

   Nadi : 86 x/menit

   Suhu : 36,7^{o}C
3. Pemeriksaan Fisik:

   a. Muka : Tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum, dan tidak pucat

   b. Mata : Sklera putih dan konjungtiva merah muda

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan.

d. Payudara : Simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi aerola mamae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran ASI (+).

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

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

g. Ekstermitas : Kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises.

ASSESMENT

Ny.S umur 32 tahun $P_1A_0AH_1$ post partum hari ke-24 normal

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Pola nutrisi baik (tidak ada pantangan), pola eliminasi normal tidak ada keluhan, pola aktivitas tidak ada masalah, pola hygiene baik, pola menyusui benar, pola istirahat dapat menyesuaikan bayinya saat tidur, dan data psikososial sudah mampu mengurus bayinya, tetapi tetap meminta bimbingan dari ibunya.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DO : K/U baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam keadaan normal, TFU tidak teraba. Pengeluaran lokhea alba, jumlah sedang, dan luka jahitan perineum tidak ada tanda-tanda infeksi, serta luka sudah menyatu dan kering.

PLANNING

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan sehat yaitu TD: 120/80mmHg, N: 86x/menit, Rr: 23x/menit, S: 36,7^{o}C dan luka jahitan sudah menyatu dan kering.

   Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan.
2. Mengevaluasi pengeluaran ASI ibu setelah mengonsumsi jamu uyup-uyup.

   Evaluasi: Ibu mengatakan sudah mengosumsi jamu uyup-uyup dan pengeluaran ASI meningkat.
3. Mengevaluasi pengeluaran ASI setelah diajarkan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin.

   Evaluasi: Ibu mengatakan suami telah bersedia melakukan pemijatan dan hasilnya pengeluaran ASI lancar.
4. Mengevaluasi dan memastikan ibu apakah selama masa nifas ibu mengalami tanda-tanda bahaya seperti demam >38°C selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka jahitan (ditandai dengan bintik-bintik kemerahan, bengkak, dan keluar nanah berbau), dan perdarahan abnormal >500cc. Dan menganjurkan ibu untuk datang ke pelayanan kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Evaluasi: Ibu mengatakan tidak pernah mengalami tanda-tanda bahaya tersebut dan bersedia datang ke pelayanan kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.

5. Menanyakan apakah ibu sudah mantap mengenai jenis KB yang dipilih untuk mengatur jumlah dan jarak anak yang diinginkan.

   Evaluasi: Ibu mantap memilih kontrasepsi suntik 3 bulanan atau suntik progestin yang tidak mempengaruhi produksi ASI

6. Memberitahu ibu pentingnya menjaga kebersihan diri dengan mandi dan gosok gigi minimal 2 kali sehari, ganti pembalut minimal 2-3 kali sehari atau apabila basah, dan ganti pakaian bersih.

   Evaluasi: Ibu mengerti dan paham pentingnya kebersihan diri.

7. Menganjurkan ibu untuk datang ke pelayanan kesehatan apabila ada keluhan yang dirasakan.

   Evaluasi: Ibu bersedia datang ke pelayanan kesehatan apabila ada keluhan.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pemeriksa

(Novia Dwi Putri E)

4. Asuhan Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY. S
UMUR 9 JAM NORMAL DI PMB TUTIK PURWANI SLEMAN

Kunjungan Neonatus 1 (9 jam)

Tempat : PMB Tutik Purwani

Tanggal/waktu pemeriksaan : 23 Februari 2018/08.30 WIB

Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny.S

Tanggal Lahir : 22 Februari 2018

Umur : 9 jam

Jenis Kelamin : Perempuan

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

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

2. Keadaan bayi baru lahir:

   a. Bayi lahir pukul 23.26 WIB. Bayi menangis kuat, pernapasan teratur, gerakan aktif, dan kulit kemerahan. APGAR score: 8/9

   b. IMD (Inisiasi Menyusu Dini)

      Dilakukan, bayi bisa mencari puting dan mampu menghisap puting di menit ke-40

c. Pemberian vitamin K

Diberikan pada paha kiri bayi dalam 1 jam pertama kelahirannya, bertujuan untuk mencegah perdarahan.

d. Pemberian salep mata

Diberikan bersamaan dengan vit K, bertujuan untuk mencegah infeksi pada mata bayi.

e. Pemberian imunisasi HB neo

Diberikan pada paha kanan bayi setelah 1 jam pemberian vit K dan salep mata, bertujuan untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit hepatitis B.

f. *Bonding Attachment*

Dilakukan, agar hubungan ibu dan bayi menjadi dekat

g. Pola Pemenuhan Kebutuhan

Tabel 4.5 Pola Pemenuhan Kebutuhan Bayi

Kebutuhan	Bayi	Keluhan
Nutrisi	Minum: ± 3 kali (ASI)	Tidak ada
Eliminasi	a. BAK: ± 1 kali b. BAB: 1 kali	Tidak ada
Istirahat	Bayi tidur ± 2 jam (bangun untuk menyusu)	Tidak ada
Personal hygiene	Bayi ganti popok setelah BAK dan dibersihkan menggunakan tissue basah.	Tidak ada

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Tanda-tanda vital

Respirasi : 52 x/menit

Nadi : 140 x/menit

Suhu : 36,6^{o}C

3. Antropometri

Berat badan : 2620 gram

Tinggi badan : 49 cm

Lingkar kepala : 33 cm

Lingkar dada : 32 cm

Lingkar lengan atas : 11 cm

ASSESMENT

Bayi Ny. S umur 9 jam normal

DS : Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu, BAK 1 kali, BAB belum dan keadaan bayi sehat. Pola nutrisi bayi sudah mendapatkan ASI 3 kali, pola eliminasi baik, pola istirahat baik, dan pola hygine baik.

DO : K/U baik, tanda-tanda vital dalam keadaan normal, dan pengukuran antropometri BB: 2620 gram, TB: 49 cm, LK: 30 cm, LD: 32 cm, LILA: 11 cm.

PLANNING

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat, yaitu Rr: 52x/menit, N: 140x/menit, S: 36,6^{o}C dan pengukuran antopometri BB: 2620 gram, TB: 49 cm, LK: 30 cm, LD: 32 cm, LILA: 11cm serta dalam keadaan normal.

   Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan bayinya

2. Memandikan bayi dan mengganti pakaian serta bedong bayi dengan yang bersih serta kering.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Evaluasi: Bayi sudah dimandikan dan menggunakan pakaian serta bedong yang bersih dan kering

3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya atau mencegah hipotermi dengan cara menjauhkan bayi dari tempat ber AC, kipas angin, jendela dan pintu, menggunakan topi, menggunakan popok dan baju yang kering (segera ganti setiap kali basah dan kotor karena BAK maupun BAB), dan mengeringkan bayi segera setelah mandi.

   Evaluasi: Ibu bersedia menjaga kehangantan bayinya.

4. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali atau secara on demand, dan hanya memberikan ASI tanpa tambahan makanan apapun.

   Evaluasi: Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali dan hanya diberikan ASI saja

5. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat yaitu dengan tetap menjaga tali pusat bersih dan kering, jangan memberikan betadin atau ramuan apapun pada tali pusat, dan membiarkan tali pusat terkena udara.

   Evaluasi: Ibu mengerti tentang perawatan tali pusat

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 7 hari lagi (01-03-2018) atau apabila bayi ada keluhan ataupun sakit.

   Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada bayinya 7 hari lagi atau apabila bayi ada keluhan ataupun sakit

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN

Kunjungan Neonatus 2 (7 hari)

Tempat : PMB Tutik Purwani

Tanggal/waktu pemeriksaan : 01 Maret 2018/08.10 WIB

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan utama
   - Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan ulang pada bayinya dan tidak ada keluhan.
   - Ibu mengatakan tali pusatnya puput pada hari ke-5
2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

   a. Pola Nutrisi

   Bayi menyusu setiap 2-3 jam sekali, bergantian antara payudara kanan dan kiri, frekuensi menyusu sekitar 10-12 kali/hari.

   a. Pola Eliminasi

   Ibu mengatakan bayinya buang air kecil 6-7 kali/hari dan buang air besar 1-2 kali/hari, dan tidak ada keluhan.

   b. Pola Istirahat

   Ibu mengatakan bayinya sering tidur pada siang hari, dan ibu akan membangunkan bayinya minimal 2 jam sekali.

   c. Pola Hygiene

   Ibu mengatakan bayinya selalu ganti popok dan pakaian saat kotor dan basah setelah BAK maupun BAB, mandi 2 kali sehari, serta

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

membersihkan tali pusat bayi dengan air bersih dan membiarkan tali pusat terbuka tanpa diberi apapun.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Tanda-tanda vital

   Respirasi : 48 x/menit

   Nadi : 138 x/menit

   Suhu : 36,6^{o}C
3. Antropometri

   Berat badan : 2350 gram
4. Pemeriksaan Fisik

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

   b. Mata : Simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan refleks terhadap cahaya (+)

   c. Hidung : Simetris, tidak ada kelainan atresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan napas

   d. Mulut : Bentuk normal, terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut (oral trush, lesi)

   e. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom turner

   f. Dada : Simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma

g. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tali pusat sudah puput, tidak ada infeksi dan tidak ada kelainan (hisprung, omfalokel, dan hernia umbilikal)

h. Ekstermitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif

ASSESMENT

Bayi Ny.S umur 7 hari normal

DS : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. Pola nutrisi bayi menyusu 10-12 kali/hari, pola eliminasi baik, pola istirahat baik, dan pola hygine baik.

DO : K/U baik, tanda-tanda vital dan antropometri dalam keadaan normal, tali pusat sudah puput, dan tidak ada infeksi pada pusar serta tidak ada kelainan.

PLANNING

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa bayinya dalam keadaan sehat yaitu Rr: 48 x/menit, N: 138 x/menit, S: 36,6^{o}C, BB: 2350 gram, dan tali pusat sudah puput serta tidak ada infeksi pada pusar bayi.

   Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan bayinya.

2. Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa memberikan makanan tambahan atau susu formula.

   Evaluasi: Bayi mendapatkan ASI cukup tanpa tambahan.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan tetap memberikan tutup kepala, menggunakan popok dan baju yang kering, dan segera mengganti popok dan baju dengan yang kering dan bersih apabila basah serta kotor karena bayi BAK atau BAB, dan tetap menjaga kebersihan bayinya.

   Evaluasi: Ibu bersedia menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya.

4. Menjelaskan KIE pada ibu tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayinya seperti kemerahan dan mengeluarkan nanah pada pusar, bayi terlihat kuning, bayi tidak mau menyusu, rewel/tampak gelisah, demam > 37,5^{o}C, napas cepat, dan terdapat tarikan dinding dada. Dan menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan apabila terdapat salah satu tanda tersebut.

   Evaluasi: Ibu mengerti tanda-tanda bahaya tersebut dan bersedia datang apabila bayinya mengalami salah satu tanda tersebut.

5. Memberikan asuhan komplementer berupa video pijat bayi yang bermanfaat untuk mempererat ikatan batin dan emosional antara ibu dan bayi, merelaksasikan tubuh bayi agar mudah tidur lelap, serta menaikkan berat badan bayi. Dan menganjurkan ibu untuk melakukan pijat bayi sesuai prosedur yang terdapat di video

   Evaluasi: Video pijat bayi telah diberikan dan ibu bersedia melakukan pijat bayi sesuai prosedur.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi BCG pada bayinya tanggal 18-03-2018, dan menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya apabila ada keluhan.

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

DATA PERKEMBANGAN

Kunjungan Neonatus 3 (24 hari)

Tempat : PMB Tutik Purwani

Tanggal/waktu pemeriksaan : 18 Maret 2018/08.05 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan ingin melakukan imunisasi pada bayinya dan bayi dalam keadaan sehat.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Tanda-tanda vital

   Respirasi : 50 x/menit

   Nadi : 140 x/menit

   Suhu : 36,6^{o}C
3. Antropometri

   Berat badan : 3300 gram
4. Pemeriksaan Fisik:

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

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b. Mata : Simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan refleks terhadap cahaya (+)

c. Hidung : Simetris, tidak ada kelainan atresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan napas

d. Mulut : Bentuk normal, terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut (lesi, oral trush)

e. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom turner

f. Dada : Simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma

g. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tidak ada infeksi pada pusar dan tidak ada kelainan (hisprung, omfalokel, dan hernia umbilikal)

h. Ekstermitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif.

ASSESMENT

Bayi Ny.S umur 24 hari normal

DS : Ibu mengatakan ingin melakukan imunisasi pada bayinya dan bayi dalam keadaan sehat.

DO : K/U baik, tanda-tanda vital dan antropometri dalam keadaan normal, dan bayi dalam keadaan sehat sehingga boleh diberikan imunisasi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PLANNING

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa bayinya dalam keadaan sehat yaitu Rr: 50x/menit, N: 140x/menit, S: 36,6^{o}C, BB: 3300 gram dan dapat dilakukan imunisasi BCG.

   Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan bayinya.

2. Memberikan imunisasi BCG pada bayi yang bermanfaat untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit tuberkulosis dan disuntikkan pada lengan kanan bagian atas secara IC dengan dosis 0,05 ml.

   Evaluasi: Imunisasi BCG telah diberikan.

3. Mengevaluasi ibu apakah pijat bayi telah dilakukan dirumah sesuai prosedur yang dianjurkan.

   Evaluasi: Pijat bayi telah dilakukan oleh ibu dan berat badan bayi bertambah.

4. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI saja minimal selama 6 bulan, ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi seperti mengandung gizi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi bayi, dan sebagai sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah dari penyakit.

   Evaluasi: Ibu mengerti Manfaat ASI Eksklusif bagi bayi dan bersedia memberikan ASI minimal 6 bulan.

5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya dengan cara mandi sehari 2 kali, segera mengganti popok dan baju apabila basah dan kotor karena bayi BAK atau BAB, serta kebersihan lingkungan sekitar bayi.

   Evaluasi: Ibu bersedia menjaga kebersihan bayinya.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

6. Menganjurkan ibu untuk segera membawa bayinya datang ke pelayanan kesehatan apabila bayinya sakit.

   Evaluasi: Ibu bersedia membawa bayinya ke pelayanan kesehatan apabila bayinya sakit.

7. Memberitahu ibu untuk memeriksakan pertumbuhan dan perkembangan bayinya di Posyandu atau pelayanan kesehatan, serta melakukan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal di pelayanan kesehatan.

   Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memeriksakan pertumbuhan dan perkembangan bayinya di Posyandu atau pelayanan kesehatan.

Pemeriksa

(Novia Dwi Putri E)

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.S umur 32 tahun primipara umur kehamilan 35 minggu 2 hari, dimulai pada bulan Januari-Maret 2018 sejak masa hamil, bersalin, nifas serta asuhan pada bayi baru lahir. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, asuhan bayi baru lahir, dan penyuluhan tentang keluarga berencana di PMB Tutik Purwani. Adapun asuhan yang penulis berikan sebagai berikut:

1. Asuhan kehamilan

   Asuhan kehamilan pada Ny.S mulai dari pengkajian awal hingga pemberian asuhan. Asuhan kebidanan yang diberikan penulis selama hamil sebanyak 3 kali yang dilakukan di PMB Tutik Purwani. Berdasarkan buku KIA Ny.S telah melakukan pemeriksaan awal kehamilan di Puskemas Ngaglik I dengan dilakukan pemeriksaan ANC terpadu sesuai dengan standar pelayanan antenatal yaitu melakukan penimbangan berat badan dilakukan setiap kali kunjungan dan mengukur tinggi badan pada awal kehamilan, mengukur tekanan darah setiap kali kunjungan, mengukur LILA awal kehamilan, mengukur TFU setiap kali kunjungan, menentukan presentasi janin dan DJJ setiap kali kunjungan, melakukan skrining status imunisasi TT awal kehamilan, memberikan tablet tambah darah setiap kali kunjungan, pemeriksaan laboratorium pada awal kehamilan, tatalaksana kasus, dan memberikan konseling.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Standar pelayanan antenatal yang diberikan pada pemeriksaan kehamilan adalah 10T yaitu penimbangan berat badan dan mengukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, mengukur LILA, mengukur TFU, menentukan presentasi janin dan DJJ, skrining status imunisasi TT dan pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT) sesuai status imunisasi, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, pemeriksaan laboratorium rutin, tatalaksana kasus, dan konseling (Yuliani, dkk 2017).

Pada kunjungan pertama tanggal 21 Januari 2018 di PMB Tutik Purwani, penulis melakukan pengkajian awal dan pemeriksaan fisik pada Ny.S umur kehamilan 35 minggu 2 hari dengan hasil pemeriksaan fisik TFU 30cm, serta memberikan asuhan sesuai kebutuhan.

Menurut Sofian (2012) pengukuran TFU pada umur kehamilan 34-35 minggu yaitu 31 cm diatas simpisis, umur kehamilan 36-37 minggu adalah 32 cm diatas simpisis, dan umur kehamilan 38-39 minggu yaitu 33 cm diatas simpisis. Faktor-faktor yang mempengaruhi TFU ibu hamil tidak sesuai dengan umur kehamilan antara lain perhitungan umur kehamilan yang kurang tepat, status gizi ibu yang kurang, pengukuran TFU yang kurang tepat, presentasi letak janin (Kemenkes RI, 2015). Pengukuran di praktik pada Ny.S umur kehamilan 35 minggu 2 hari TFU 30 cm berbeda dengan teori bahwa pada umur kehamilan 34-35 minggu TFU 31 cm, perbedaan tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

salah satunya karena pengukuran dan perhitungan umur kehamilan yang kurang tepat.

Pada kunjungan ketiga tanggal 17 Februari 2018 di PMB Tutik Purwani, pasien mengeluh sering kencing dan pegal-pegal pada punggung bagian bawah, dan dari hasil pemeriksaan fisik pasien dalam keadaan normal. Konseling yang diberikan pada Ny.S yaitu cara mengurangi keluhan sering kencing dengan memperbanyak minum pada siang hari, mengurangi minum pada malam hari, menghindari minum kopi dan teh. Sedangkan pegal-pegal pada pungung bagian bawah untuk mengurangi nyeri tersebut salah satunya dengan posisi tidur miring kemudian bantal atau penyangga diantara kedua tungkai, melakukan pemijatan pada area yang terasa pegal secara perlahan-lahan, istirahat yang cukup, dan menghindari mengangkat beban terlalu berat.

Menurut Yuliani, dkk (2017) ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III salah satunya adalah sering kencing, hal ini terjadi karena bagian presentasi atau bagian terbawah janin sudah masuk ke dalam rongga panggul, sehingga akan menekan kandung kemih. Penatalaksanaannya dengan mengurangi minum pada malam hari (memperbanyak minum pada siang hari), menghindari minum kopi dan teh, serta melakukan senam kegel. Sedangkan nyeri punggung bagian bawah disebabkan karena uterus semakin membesar sehingga punggung melengkung mengakibatkan peregangan otot punggung dan menimbulkan rasa nyeri. Cara mengatasinya dengan menghindari

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

membungkuk berlebihan, menghindari mengangkat beban terlalu berat, kompres es pada punggung, dan melakukan pijatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Santi Umi Rosdiani dan Faridah Umamah, 2014 dalam "Posisi Tidur Miring Efektif Menurunkan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di Poli KIA RS Rahman Rahim Desa Saimbang Sukodono Sidoarjo" menyatakan bahwa dari 8 responden (100%) yang teratur melakukan posisi tidur miring mengalami tingkat nyeri ringan. Nyeri punggung terjadi karena otot-otot perut melemah, otot perut berfungsi untuk menopang tulang belakang dan berperan untuk mempertahankan kesehatan punggung. Pada masa kehamilan otot-otot perut mengalami peregangan dan melemah sehingga mengakibatkan nyeri punggung. Cara untuk mengurangi nyeri salah satunya dengan posisi tidur miring kanan atau kiri kemudian meletakkan bantal atau penyangga diantara kedua tungkai.

Menurut Permenkes No 28 Tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan bahwa pasal 19 menjelaskan tentang pelayanan kesehatan ibu meliputi: pelayanan konseling pada masa sebelum hamil, antenatal pada kehamilan normal, persalinan normal, ibu nifas normal, ibu menyusui, dan konseling pada masa antara dua kehamilan. Asuhan tersebut sesuai dengan pelayanan konseling yang diberikan pada Ny.S berupa konseling penatalaksanaan keluhan sering kencing dan keluhan nyeri punggung bagian bawah.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Hasil pengkajian awal dan kunjungan diatas dapat disimpulkan bahwa Ny.S sudah melakukan kunjungan ANC terpadu sesuai dengan standar pelayanan *antenatal care*, dan konseling yang diberikan sesuai kebutuhan serta keluhan yang dirasakan. Berdasarkan hasil kunjungan yang dilakukan tersebut terdapat kesenjangan antara teori dan praktik yaitu pada kunjungan kedua pengukuran TFU di praktik umur kehamilan 35 minggu 2 hari yaitu TFU 30 cm berbeda dengan teori pada umur kehamilan 34-35 minggu yaitu TFU 31 cm, penyebab perbedaan tersebut dipengaruhi oleh pengukuran yang kurang tepat.

2. Asuhan Persalinan

a. Kala I

Asuhan persalinan kala I pada Ny.S dilakukan tanggal 22 Februari 2018 pukul 12.30 WIB dengan umur kehamilan 39 minggu 6 hari. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan Ny.S untuk jalan-jalan atau mengambil posisi yang nyaman, menganjurkan suami dan keluarga untuk memberikan support, menganjurkan untuk makan, dan minum, mengajarkan teknik relaksasi, memberikan asuhan *deep back massage*, dan mengobservasi keadaan ibu dan janin. Pada Ny.S kala I berlangsung selama 11 jam.

Asuhan sayang ibu dan sayang bayi yang diberikan salah satunya adalah menganjurkan ibu untuk ditemani suami atau keluarga yang lain selama persalinan, menganjurkan ibu untuk mencoba berbagai posisi selama persalinan, menganjurkan ibu untuk minum dan makan-

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

makanan ringan selama ibu menginginkan (Nurasiah, dkk 2014). Menurut Sulistyawati dan Nugraheny (2013) lama kala I untuk primigravida berlangsung selama 12 jam, sedangkan multigravida berlangsung selama 8 jam.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Liva Maita, 2016 dalam "Pengaruh *Deep Back Massage* terhadap Penurunan Nyeri Persalinan" menyatakan bahwa ibu yang mengalami skala nyeri 6-10 sebanyak 13 orang (61,9%) mengalami penurunan nyeri persalinan setelah dilakukan *deep back massage. Deep back massage* adalah pijatan lembut dengan menekan daerah sakrum menggunakan telapak tangan. Sentuhan *deep back massage* dan nyeri yang dirangsang bersamaan sehingga menimbulkan sensasi sentuhan berjalan keotak dan menutup pintu gerbang dalam otak, serta pembatasan jumlah nyeri dirasakan dalam otak. Pijatan *deep back massage* yang diberikan secara teratur dengan latihan pernafasan selama kontraksi digunakan untuk mengalihkan wanita dari nyeri selama kontraksi.

b. Kala II

Pada pukul 22.30 WIB asuhan yang diberikan oleh bidan pada kala II yaitu memberitahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan akan melakukan tindakan amniotomi, memberikan dukungan kepada Ny.S untuk tetap semangat, mengajarkan teknik relaksasi, memposisikan Ny.S setengah duduk *(dorsal recumbent)*, memastikan perlengkapan persalinan dan melakukan pertolongan persalinan, dan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

melakukan tindakan amniotomi untuk memecahkan selaput ketuban diantara dua his. Dan waktu persalinan kala II pada Ny.S berlangsung selama 56 menit.

Menurut JNPK-KR (2014) bila selaput ketuban belum pecah, sedangkan pembukaan sudah lengkap maka boleh dilakukan amniotomi. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, meminta bantuan keluarga untuk memposisikan ibu setengah duduk, melakukan pimpinan meneran saat ada dorongan kuat untuk meneran, dan melakukan pertolongan melahirkan bayi. Menurut Sumarah, dkk (2009) pada primigravida proses ini berlangsung selama 2 jam dan pada multigravida berlangsung selama 1 jam.

c. Kala III

Pukul 23.36 WIB asuhan yang diberikan selama kala III meliputi manajemen aktif kala III (memberikan suntik oksitosin 10 IU di 1/3 paha anterolateral secara IM, melakukan penegangan tali pusat terkendali saat ada kontraksi, dan melakukan masase fundus uterus), pada Ny.S kala III berlangsung selama 10 menit sejak kelahiran bayi.

Menurut Sumarah, dkk (2009) persalinan kala III dimulai setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta dan yang berlangsung < 30 menit. Menurut JNPK-KR (2014) manajemen aktif kala III yaitu suntik oksitosin 10 unit secara IM di 1/3 distal lateral paha (melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin), penegangan tali pusat

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

terkendali saat ada kontraksi dan mengeluarkan plasenta, dan rangsangan taktil (massase) uterus.

d. Kala IV

Kala IV Ny.S berlangsung sejak pukul 23.45 WIB dengan memberikan asuhan meliputi melakukan penjahitan ruptur perineum derajat 2, mengajarkan Ny. S dan suami cara memasase perut ± 15 detik hingga perut teraba keras (baik) agar tidak terjadi perdarahan, dan melakukan pemantauan 2 jam post partum seperti tanda-tanda vital, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan pengeluaran darah.

Pada kala IV dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama postpartum. Observasi yang dilakukan pada kala ini, seperti tingkat kesadaran pasien, pemeriksaan tanda-tanda vital, TFU, kontraksi uterus, pengeluaran darah < 500 cc, dan keadaan kandung kemih (Sumarah, dkk 2009).

Berdasarkan hasil asuhan yang diberikan pada Ny.S selama persalinan dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik karena dari awal persalinan kala I-IV telah dilakukan sesuai APN 60 langkah. Menurut Ambarwati dan Rismintari (2011) standar pelayanan kebidanan pada persalinan yang dilakukan Ny.S sesuai dengan standar pertolongan persalinan 4 standar yaitu asuhan persalinan kala I, persalinan kala II yang aman, penatalaksanaan aktif persalinan kala III, dan kala II dengan gawat janin melalui episiotomi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

(standar 12 tersebut tidak dilakukan karena tidak terdapat gawat janin pada kala II).

3. Asuhan Masa Nifas

Asuhan masa nifas pada Ny.S penulis melakukan sebanyak 2 kali asuhan di PMB Tutik Puwani, dan 1 kali kunjungan rumah, serta selama 3 kali kunjungan tersebut, Ny.S mengeluh 1 kali pada kunjungan kedua. Pada kunjungan kedua tanggal 01 Maret 2018, Ny.S mengeluh puting susu sebelah kiri lecet, dan pengeluaran ASI sedikit. Asuhan yang diberikan pada puting susu lecet adalah dengan menjelaskan bahwa puting susu lecet disebabkan karena salah satunya teknik menyusui yang kurang tepat, sehingga penulis mengajarkan teknik menyusui yang tepat adalah mengolesi puting dengan ASI sebelum mulai menyusui bayi, kepala bayi berada dilipatan siku ibu sehingga kepala dan badan bayi sejajar, perut bayi menempel perut ibu, memastikan bayi tidak hanya menghisap puting tetapi seluruh areola masuk ke dalam mulutnya (tidak terdengar suara kecap), jika sudah selesai menyusu jangan lansung menariknya tetapi dengan menekan dagu atau memasukkan jari kelingking pada mulut bayi, dan setelah itu mengolesi puting kembali dengan ASI serta menyendawakan bayi agar udara dalam lambung kelur.

Menurut Maritalia (2017) puting susu lecet disebabkan karena salah satunya adanya trauma pada puting susu saat menyusui, dan teknik menyusui kurang benar. Penanganannya dengan mengolesi puting dengan ASI sebelum disusukan, posisi menyusui harus benar, bayi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

disusukan terlebih dahulu puting susu yang normal, dan menyusui lebih sering ± 8-12 kali.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Risneni, 2015 dalam "Hubungan Teknik Menyusui dengan Terjadinya Lecet Puting Susu pada Ibu Nifas" menyatakan bahwa di BPM Wirahayu Panjang Bandar Lampung ibu yang menyusui bayinya dengan teknik menyusui yang salah dan mengalami kejadian lecet puting susu sebanyak 24 orang atau sebesar (68,6%). Faktor lain penyebab terjadinya puting lecet yaitu adanya paparan puting oleh sabun, krim, alkohol, ataupun zat iritan lain saat ibu membersihkan puting susu, bayi dengan tali lidah pendek dan cara menghentikan menyusui yang kurang tepat. Penanganan puting lecet diantaranya: mencari penyebab puting lecet, mengeluarkan sedikit ASI dengan tangan mengolesi puting sebelum dan setelah menyusui, menyusui lebih sering, membersihkan payudara sekali sehari pada saat mandi, posisi menyusui harus benar, menggunakan bra yang menyangga.

Asuhan komplementer yang diberikan untuk mengatasi pengeluaran ASI sedikit yaitu dengan melakukan pijat oksitosin dan menganjurkan mengonsumsi obat herbal (jamu uyup-uyup) yang bermanfaat untuk memperlancar dan meningkatkan produksi ASI. Menurut Rahayu (2016) pijat oksitosin adalah tindakan yang dilakukan oleh suami pada ibu menyusui yang berupa *back massage* pada punggung ibu untuk meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin. Dan manfaat dari pijat

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

oksitosin salah satunya adalah meningkatkan dan memperlancar produksi ASI.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Gita Kostania, 2015 dalam "Pelaksanaan Pelayanan Kebidanan Komplementer Pada Bidan Praktek Mandiri di Kabupaten Klaten" menyatakan bahwa penggunaan obat herbal/ramuan tradisional sebagai pelengkap obat konvensional sebesar 11,5%. Jamu uyup-uyup merupakan minuman obat herbal yang dibuat dari tanaman rimpang (kencur, jahe, bangle, lengkuas, kunyit, temulawak, puyang, dan temugiring) yang ditambah gula dan asam jawa atau jeruk nipis kemudian diolah dalam bentuk simplisia yang dihaluskan atau dalam keadaan utuh kemudian direbus dan diambil sarinya. Manfaat dari obat herbal (jamu uyup-uyup) adalah untuk memperlancar dan meningkatkan produksi ASI.

Hasil pengkajian kunjungan diatas dapat disimpulkan bahwa keluhan yang dirasakan Ny.S merupakan keluhan yang normal, tidak mengalami tanda-tanda komplikasi selama masa nifas, dan asuhan yang diberikan sesuai kebutuhan serta keluhan yang dirasakan Ny.S. Berdasarkan hasil kunjungan tersebut maka teori dan praktik tidak terdapat kesenjangan. Menurut Ambarwati dan Rismintari (2011) standar pelayanan nifas 3 standar yang diberikan Ny.S telah sesuai yaitu melakukan perawatan bayi baru lahir, penanganan pada 2 jam pertama persalinan, dan memberikan pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. Asuhan Bayi Baru Lahir dan Neonatus

Asuhan bayi baru lahir penulis memberikan pada bayi Ny.S mulai awal kelahiran hingga kunjungan neonatus sebanyak 3 kali asuhan di PMB Tutik Purwani. Pada tanggal 22 Februari 2018 bayi Ny.S lahir pukul 23.26 WIB dan memberikan asuhan bayi baru lahir sesuai kebutuhan. Kunjungan neonatus kedua tanggal 01 Maret 2018 penulis memberikan asuhan komplementer berupa video pijat bayi yang bermanfaat untuk mempererat ikatan batin dan emosional antara ibu dan bayi, dan merelaksasikan tubuh bayi agar mudah tidur lelap, serta menaikkan berat badan bayi. Asuhan yang sudah diberikan sesuai dengan kebutuhan dan bayi tidak mengalami tanda-tanda infeksi maupun komplikasi.

Menurut Aminarti (2013) pijatan yang lembut akan membantu mengendurkan otot-ototnya sehingga bayi menjadi tenang dan tidurnya nyenyak. Sentuhan lembut pada bayi merupakan sarana ikatan yang indah antara bayi dan orang tuanya. Dan manfaat dari pijat bayi salah satunya adalah untuk mempererat ikatan batin dan emosional antara ibu dan bayi, merelaksasikan tubuh bayi sehingga mudah tidur lelap, dan meningkatkan berat badan bayi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Tri Sasmi Irva, Oswati Hasanah, dan Rismadefi Woferst, 2014 dalam “Pengaruh Terapi Pijat Terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi” didapatkan bahwa sebagian besar responden berusia 1 bulan sebanyak (47,1%). Hasil penelitian ini

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dapat disimpulkan bahwa terapi pijat berpengaruh terhadap peningkatan berat badan bayi yang dilakukan sendiri oleh ibu. Manfaat lain pemijatan bayi, yaitu membuat bayi nyaman (relaksasi) dan mengantuk (cepat tertidur), bayi tidur lebih lelap (tenang), tidak rewel. Sedangkan hasil penelitian Kundarti (2010) menyatakan bahwa pijat bayi berpengaruh terdapat peningkatan berat badan dan lama tidur bayi usia 1-3 bulan. Penelitian Sari (2013) tentang pengaruh pijat bayi baru lahir menyatakan bahwa *bonding attachment* yang dilakukan 2 kali sehari selama 15 menit, dapat meningkatan *bonding attachment* ibu terhadap bayi.

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terapi pijat berpengaruh terhadap peningkatan berat badan bayi yang dilakukan sendiri oleh ibu. Manfaat lain pemijatan bayi, yaitu membuat bayi nyaman (relaksasi) dan mengantuk (cepat tertidur), bayi tidur lebih lelap (tenang), tidak rewel. Sedangkan manfaat lain yang dirasakan oleh ibu yaitu bayi lebih kuat menyusu, dan terjalin *bonding attachment* lebih dekat antara ibu dan bayi.

Berdasarkan hasil pengkajian dari awal kelahiran dan kunjungan neonatus diatas dapat disimpulkan bahwa asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dan bayi Ny.S tidak mengalami tanda-tanda infeksi maupun komplikasi, serta penulis memberikan asuhan komplementer pijat bayi sesuai prosedur. Dari hasil kunjungan neonatus tersebut maka antara teori dan praktik tidak terdapat kesenjangan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

5. Asuhan Keluarga Berencana

Asuhan keluarga berencana dilakukan pada kunjungan nifas kedua tanggal 01 Maret 2018 di PMB Tutik Purwani, penulis memberikan konseling tentang jenis-jenis kontrasepsi, keterbatasan, dan keuntungan kontraspsi yang cocok untuk ibu nifas agar tidak mempengaruhi produksi ASI yaitu metode amenorhea laktasi (MAL), minipil, suntikan progestin, implan, dan IUD serta memberikan kesempatan Ny.S dan suami untuk memilih kontrasepsi yang akan digunakan. Pada kunjungan nifas ketiga tanggal 18 Maret 2018 Ny.S sudah memutuskan untuk menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulanan atau suntik progestin.

Menurut Affandi, dkk (2012) jenis kontrasepsi suntik progestin ini efektif dan aman, dapat dipakai semua perempuan reproduksi, kesuburan kembalinya lambat (rata-rata 4 bulan), dan cocok untuk ibu menyusui. Keuntunganya meliputi tidak mempengaruhi produksi ASI, tidak mengganggu hubungan seksual, dapat digunakan oleh perempuan usia > 35 tahun sampai premenopause. Keterbatasan yaitu terjadi gangguan pola haid (siklus haid menjadi pendek/panjang, perdarahan banyak/sedikit, *spotting*, dan tidak haid sama sekali), kesuburan kembali lambat, tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu, serta selama 7 hari setelah suntikan pertama tidak boleh hubungan seksual.

Berdasarkan Permenkes No 28 Tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan menyebutkan bahwa pasal 21 menjelaskan wewenang bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

reproduksi perempuan dan keluarga berencana, meliputi: penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi oral, kondom, dan suntikan.

Hasil pengkajian yang telah dilakukan pada kunjungan nifas tersebut sesuai dengan wewenang bidan dalam memberikan konseling tentang keluarga berencana, sehingga Ny.S memutuskan untuk menggunakan kontrasepsi suntik progestin dan akan melakukan kunjungan suntik sesuai jadwal yang telah diberikan bidan. Dan berdasarkan kunjungan tersebut terdapat kesenjangan antara teori dan praktik dengan memberikan konseling keluarga berencana pada kunjungan nifas kedua dengan alasan karena minimnya pengetahuan Ny.S sehingga memberikan konseling keluarga berencana secara dini agar Ny.S lebih paham dan mengerti tentang keluarga berencana, serta lebih mantap dalam memilih dan menggunakan alat kontrasepsi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA