

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUGAN PADA Ny. R UMUR
26 TAHUN G2P1AO USIA KEHAMILAN 35⁺² MINGGU HARI
DENGAN ANEMIA RINGANDI PMB CATUR ENI
TEMPEL SLEMAN YOGYAKARTA

Tempat pengkajian	:	PMB Catur Tempel
Tanggal /waktu pengkajian	:	24 Januari 2018/15:20 WIB
Identitas pasien		
	Ibu	suami
Nama ibu	: Ny.R	Tn. A
Umur	: 26	39 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Rewulu kulon Sidokarto Godean	Rewulu Kulon Sidokarto Godean

DATA SUBJEKTIF (24 Januari 2018 pukul 15:45 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ny.R mengatakan kenceng-kenceng, Ny.R datang ke PMB Catur Eni Tempel Sleman Yogyakarta karena sudah waktunya kunjungan ulang dan ingin memantau keadaan janinnya.

2. Riwayat perkawinan

Ny.R mengatakan kawin 1 kali, kawin pertama umur 23 tahun dengan suami sekarang sudah satu tahun.

3. Riwayat menstruasi

Ny. R mengatakan manarche umur 15 tahun. Siklus 30 hari. Teratur. Lama 5-6 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Banyak ganti pembalut 3 kali sehari. HPHT : 23-05-2017. HPL : 02-03-2018. HPL USG : 23-02-2018.

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

ANC sejak kehamilan 7 minggu. ANC di PMB Catur Eni Tempel Sleman Yogyakarta

Tabel 4.1
Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I 3 kali	Mual muntah	1. Memberikan konseling tentang nutri 2. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering 3. Pemberian terapi tablet asam folat 1x1 dan B6 1X1
Trimester II 2 kali	Pusing	Menganjurkan ibu untuk istirahat teratur
Trimester III 4 kali	kenceng-kenceng	1. Memberikan konseling tentang nutrisi 2. Pemberian terapi omega 1x1 dan kal 1x1

b. Pergerakan janin pertama pada umur kehamilan 15 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam > 20 kali.

c. Pola nutrisi

Tabel 4.2 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, tahu, ayam	Air putih	Nasi, sawi, ikan, ayam, tahu dan tempe	Air putih susu
Jumlah	1 piring	3-4 gelas	1 piring	4-5 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola Eliminasi

Tabel 4.3 Pola Eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-5 kali	1 kali	6-9 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas fisik tiap hari

Ny. R mengatakan kegiatannya tiap hari ringan karena hanya melakukan kegiatan masak, mencuci, dan menyapu rumah

f. Riwayat KB

Ny. R mengatakan pernah menggunakan KB suntik selama 1 tahun pada tahun 2014.

g. Pola Hygiene

Ny. R mengatakan mandi 2x sehari, sering melakukan Kebiasaan menjaga kebersihan daerah kemaluan dan payudara

h. Imunisasi

Ny. R mengatakan sudah melakukan imunisasi lengkap dibidan

5. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

Ny. R mengatakan ini merupakan kehamilan ke-II. Persalinan 1 kali lahir normal ditolong oleh bidan, tidak pernah mengalami keguguran (abortus). Jarak kehamilannya dengan yang sekarang 2 tahun. Ny. R mengatakan tidak mengalami tanda bahaya apapun pada saat masa kehamilan sampai nifas.

6. Riwayat kesehatan

a. Penyakit yang pernah/sedang diderita (menular, menurun dan menahun). Ny. R mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit menular (TBC, HIV/AIDS, Hepatitis), menurun (DM, Asma, Hipertensi), menahun (Ginjal, Jantung).

b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga. Ny. R mengatakan dari keluarga bapaknya sedang menderita penyakit menurun yaitu (DM)

c. Riwayat keturunan kembar

Ny. R mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

d. Kebiasaan-kebiasaan

Ny. R mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu-jamuan, dan tidak ada makanan patangan.

7. Keadaan psiko sosial spiritual

a. Ny. R mengatakan kehamilan ini diinginkan

b. Pengetahuan ibu untuk kehamilan ini, ibu sudah mengetahui tentang tanda persalinan, tanda bahaya persalinan.

- c. Ny. R mengatakan sangat senang dengan kehamilan ini.
- d. Tanggapan suami dan keluarga Ny. R mengatakan keluarga dan suami sangat senang dan mendukung kehamilan ini
- e. Ketaan ibu dalam beribadah
Ny. R mengatakan rajin sholat 5 waktu.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan

a. Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis

b. Tanda vital

TD : 90/70 mmhg

Nadi : 85/menit

RR : 22x/menit

Suhu : 36.5⁰C

c. TB : 153 cm

BB : Sebelum hamil 61 kg, BB sekarang 65 kg

Lila : 24 cm.

d. Pemeriksaan fisik

1. Kepala : bentuknya normal, rambut bersih. Kulit kepala bersih.

2. Mata : sclera merah muda, konjungtiva pucat.

3. Hidung : bersih, bentuknya normal.

4. Mulut : tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada karang gigi.

5. Telinga : bentuknya normal dan lubang telinganya bersih.
6. Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar linfe, kelenjar tiroid, tidak nyeri telan dan nyeri tekan
7. Payudara : bentuknya normal, puting susu menonjol, ada hiperpigmentasi areola.
8. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, tidak ada benjolan abnormal.

Leopold

- a) Leopold I : bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (Bokong).
- b) Leopold II : bagian kanan teraba bagian kecil dan ada ruangan kosong (ekstermitas). Bagian kiri teraba keras, memanjang (punggung).
- c) Leopold III : bagian terbawah perut ibu adalah bulat, keras, melenting, dan dapat digoyangkan (belum masuk panggul).
- d) Leopold IV : konvergen.

TFU 26-12x155

TBJ : 2.170 gram

DJJ : 140X/menit

9. Ekstermitas :

- a) Atas : tangan tidak ada odema, dan tidak pucat pada kuku tangan.
- b) Bawah: kaki tidak ada odeme, tidak ada pucat pada kuku.
Refleks patela bagus.

2. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 8 Januari 2018 Ny. R melakukan pemeriksaan Hb di Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta dengan hasil pemeriksaan laboratorium Hb 9,5 gr% dan pemeriksaan dilakukan pada tanggal 7 Februari 2018 di PMB Catur Eni Tempel Sleman Yogyakarta dengan hasil Hb 8 gr%.

ANALISA

Ny. R umur 26 tahun multipara usia kehamilan 35⁺² minggu hari dengan Anemia ringan.

Dasar : DS: Ny. R menyatakan ini merupakan kehamilan kedua,
HPHT : 23-05-2017. HPL : 02-03-2018. HPL USG : 23-02-2018.

DO : KU baik, gerakan janin aktif, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 141 kali permenit. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah adalah kepala.

PENATALAKSAAN(tanggal 24 Januari 2018, pukul 15:55 WIB)

Hari/tanggal/bulan/tahun	Penatalaksanaan	Paraf
Rabu/24/Januari/2018	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sedang mengalami anemia ringan yang dimana kadar hemoglobinnya kurang dari 10 gr% Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2) Memberitahukan ibu untuk dampak apa yang akan terjadi jika mengalami anemia saat kehamilan adalah abortus, dan partus immatur prematur, gangguan proses persalinan seperti atonia partus lama, perdarahan, gangguan pada masa nifas sub involusi rahim, daya tahan infeksi, stres dan produksi ASI rendah. Evaluasi: ibu mengerti dan ibu bersedia. 3) Memberitahukan ibu penanganan anemia yaitu dengan cara tetap mengkonsumsi tablet Fe dan mengkonsumsi ati ayam. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia. 4) Memberitahukan ibu untuk kenceng-kenceng yang dialaminya adalah kontraksi palsu, karena kontraksi yang dialami ibu berlangsung selama sekitar satu setengah menit saja kemudian kembali normal. Penanganan untuk kontraksi yaitu dengan cara memperbanyak mengkonsumsi air putih, istirahat yang teratur dan kurangi melakukan aktivitas yang berat. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia. 5) Memberitahukan pada ibu tetap mengkonsumsi terapi obat yang telah diberikan omegavit 1x1 dan calcifar 1x1. Evaluasi : ibu bersedia untuk mengkonsumsi terapi obat 6) Memberitahukan ibu untuk melakukan pemeriksaan lab lagi untuk mengetahui HB selanjutnya, ibu mengerti dan ibu bersedia. 	Alfina Damayanti

Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan pemeriksaan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Data perkembangan ANC 2

Tempat pengkajian : PMB Catur Eni tempel Sleman Yogyakarta

Tanggal /waktu pengkajian : 30 Januari 2018/16:30 WIB

S	Ny. R mengatakan tidak ada keluhan	Paraf
O	1. Pemeriksaan fisik:	Alfina
	a. Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis	Damayanti
	b. Tanda vital	
	TD : 90/80 mmhg	
	Nadi : 81/menit	
	RR : 23x/menit	
	Suhu : 36.6 ⁰ C	
	c. TB : 153 cm	
	BB : Sebelum hamil 61 kg. BB sekarang 65 kg	
	Lila :24 cm.	
	d. Pemeriksaan fisik	
	1. Kepala : bentuknya normal, rambut bersih. Kulit kepala bersih.	
	2. Mata : sclera merah muda, konjungtiva pucat.	
	3. Hidung : bersih, bentuknya normal.	
	4. Mulut : tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada karang gigi.	
	5. Telinga : bentuknya normal dan lubang telinganya bersih.	
	6. Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar linfe, kelenjar tiroid, tidak nyeri telan dan nyeri tekan	
	7. Payudara : bentuknya normal, puting susu menonjol, ada hiperpigmentasi areola.	
	8. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, tidak ada benjolan abnormal	
	Leopold	
	a) Leopold I : bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (Bokong).	
	b) Leopold II : bagian kanan teraba bagian kecil dan ada ruangan kosong (ekstermitas). Bagian kiri teraba keras , memanjang (punggung).	
	c) Leopold III : bagian terbawah perut ibu adalah bulat, keras, melenting, dan dapat digoyangkan (belum Masuk panggul).	
	d) Leopold IV : konvergen.	
	TFU : 26-12x155	
	TBJ : 2170 gram	
	DJJ :140X/menit.	
	e) Ekstermitas :	
	1) Atas : tangan tidak ada odema, dan tidak pucat pada kuku tangan.	
	2) Bawah : kaki tidak ada odeme, tidak	

ada pucat pada kuku. Refleks patela bagus.

- A Ny. R umur 26 tahun multipara usia kehamilan 36 minggu lebih 1 hari dengan Anemia ringan. (pemeriksaan lab Hb tanggal 8 Januari 2018).
DS: Ny. R menyatakan tidak ada keluhan.
DO; KU: Baik, pantum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 140x/menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.
- P
1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sedang mengalami anemia ringan yang dimana kadar hemoglobinnya kurang dari 10 gr%.
 2. Memberikan asuhan komplementer pada ibu yaitu mengkonsumsi jus buah naga dan jus bayam merah dan madu yaitu dikonsumsi 2-3 seminggu.
Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia
 3. Memberitahukan ibu untuk melakukan pemeriksaan lab lagi untuk mengetahui hasil HB selanjutnya
Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan pemeriksaan HB.
-

PEPUSTAKAAN ACHMAD ANI
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD ANI
YOGYAKARTA

2. Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUGAN PADA Ny. R UMUR
26 TAHUN G2P1AO USIA KEHAMILAN 35⁺²DALAM KALA I FASE
LATENDI PMB CATUR ENITEMPEL SLEMAN
YOGYAKARTA

Tempat pengkajian : BPM Catur tempel

Tanggal /waktu pengkajian : 12 Februari 2018/01:30 WIB

Identitas pasien

	Ibu	suami
Nama ibu	: Ny.R	Tn. A
Umur	: 26	39 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Rewulu kulon sidokarto Godean	

Tanggal : 12 Februari 2018

Pukul : 05:30 WIB

S	Ibu mengatakan ingin bersalin Ibu mengatakan kenceng-kenceng teratur sejak pukul 05:30 WIB tanggal 12-02-2018, sudah mengeluarkan lendir darah, ketuban sudah pecah pukul 01:00 WIB	Paraf
	1. Pemeriksaan umum	Catur Eni
	Keadaan umum : baik	
	Kesadaran : compos mentis	
	Status emosional : stabil	
	Tanda vital	
	Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi : 81 x/menit	
	Pernafasan : 23 x/menit Suhu : 36,8 °C	
	TB : 153 cm	
	BB : 65 kg	
	2. Palpasi Leopold	
	Leopold I : TFU : 3 jari di bawah <i>proesus sifoides</i> (px) (33 cm), bagian fundus teraba bulat,lembek , tidak melenting, yaitu (bokong janin)	
	Leopold II : Bagian kiri abdomen teraba seperti kecil-kecil, yaitu ekstremitas janin Bagian kanan abdomen teraba seperti ada tahanan dan keras, yaitu punggung janin	
	Leopold III : Bagian bawah abdomen teraba bulat, keras, melenting, yaitu kepala janin	
O	Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk panggul, yaitu kedua tangan pemeriksa tidak bisa bertenu (divergen)	

-
- Palpasi supra pubic : penurunan kepala 4/5
3. TFU : 33 cm, TBJ : (33-11)X155)
 TBJ : 3410 gram
 HIS : 2X/10"/35"
 Auskultasi DJJ : 142 x/menit
 4. Pemeriksaan dalam tanggal : 12 Februari 2018 pukul : 05:30 WIB
 Indikasi: Kenceng-kenceng teratur
 Tujuan : Untuk mengetahui sudah pembukaan atau belum
 Hasil :Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, pembukaan 3 cm, ketuban masih utuh, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada penyusupan, penurunan H-2, POD jam 10, presentasi belakang kepala, sarung tangan lendir darah(STLD) : (+), air ketuban : (-)
- A Ny R umur 26 tahun multipara 37⁺⁴ minggu dalam persalinan kala I fase laten (berlangsung selama 5 jam dari pukul 01:30 -05-30 WIB)
 DS: Ny. R menyatakan kenceng-kenceng teratur dan ketuban sudah pecah.
 DO; KU: Baik, pantum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 140x/menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala
- P
1. Beritahu ibu hasil pemeriksaannya
 Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya normal, yaitu:
 TD : 110/70 mmHg N : 81 x/menit
 R : 23 x/menit S : 36,8 °C
 DJJ : 142x/menit TBJ : 3410 gram
 Pembukaan : 4 cm
 Evaluasi : Ibu sudah mengerti hasil pemeriksaannya.
 2. Anjurkan ibu berbaring miring ke kiri
 Menganjurkan ibu berbaring miring ke kiri agar suplai oksigen dan darah ke janin tidak terhambat
 Evaluasi : Ibu bersedia untuk tidur miring ke kiri
 3. Anjurkan ibu makan dan minum disela kontraksi
 Menganjurkan ibu untuk makan dan minum disela kontraksi agar memiliki tenaga yang cukup untuk meneran
 Evaluasi : Ibu bersedia untuk makan dan minum
 4. Siapkan alat-alat persalinan
 Menyiapkan alat-alat persalinan seperti :
 a. Partus set (gunting episiotomi, gunting tali pusat, klem tali pusat, ½ cooker) dan heating set
 b. APD (handscoon, masker, celemek, sepatu boot, topi, kaca mata)
 c. Resusitasi set dan baju bayi
 Alat-alat persalinan sudah siap
 5. Pantau kemajuan persalinan, yaitu DJJ, nadi, kontraksi setiap ½ jam dan pembukaan serviks, penyusupan, penurunan kepala, tekanan darah dan suhu setiap 4 jam di lembar patograf Memantau kemajuan persalinan, yaitu DJJ, nadi, kontraksi setiap ½ jam dan pembukaan serviks, penyusupan, penurunan kepala, tekanan darah dan suhu setiap 4 jam sekali di lembar patograf
 Hasil pemantauan di lembar patograf normal
-

KALA II

Tanggal : 12 Februari 2018

Pukul : 07.15 WIB

-
- S Ibu mengatakan ada dorongan seperti ingin meneran, seperti ingin buang air besar, perutnya semakin mulas. Paraf
- O 1. Tanda vital Catur Eni
 Tekanan darah : 110/70 mmHg
 Pernafasan : 20 x/menit
 Nadi : 80 x/menit
 Suhu : 36,5 °C
 His :4x/10"/45"
 DJJ : 145x/menit
2. Tanda-tanda masuk persalinan kala II
 a. Adanya dorongan ibu untuk meneran
 b. Ada tekanan pada anus
 c. Perinium menonjol
 d. Vulva-vagina membuka
 e. Meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah
3. Pemeriksaan dalam pukul 07:00 WIB
 Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban pecah pukul 01:00 WIB warna kehijauan, tidak ada penumbungan, tidak ada molase, penurunan H-4, POD jam 12, presentasi kepala, STLD (+).
- A Ny R umur 26 tahun G2P1AOAH1 umur kehamilan 37⁺⁴ minggu dalam persalinan kala II normal.
 DS: Ny. R menyatakan hamil kedua, HPHT 23-05-2028. HPL: 02-03-2018. HPL USG: 23-2-2018.
 DO; KU: Baik, pantum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 140x/menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala
- P 1. Beritahu ibu hasil pemeriksaannya
 Memberitahu ibu bahwa saat ini pembukaan sudah lengkap dan ibu diperbolehkan mengejan saat ada kontraksi.
 Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengejan ketika ada kontraksi.
2. Beritahu ibu cara meneran yang benar
 Memberitahu ibu cara meneran yang benar
 a. Meneran ketika ada kontaksi atau ibu merasa kenceng-kenceng dan berhenti meneran ketika tidak ada kontraksi.
 b. Meneran jangan teriak kepala di angkat menghap ke perut.Ibu mengerti dan bisa melakukan cara meneran yang benar.
3. Anjurkan ibu untuk memilih posisi bersalin yang nyaman
 Menganjurkan ibu untuk memilih posisi bersalin yang nyaman
 Evaluasi: Ibu memilih posisi *dorsal recumbent*
4. Anjurkan pendamping bersalin untuk memberi minum disela kontraksi
 Menganjurkan suami untuk memberi minum disela kontraksi agar ibu memiliki tenaga untuk mengejan
 Suami bersedia memberikan minum kepada ibu
5. Pakai APD dan melakukan pertolongan persalinan
 Memakai APD dan melakukan pertolongan persalinan :
 a. Meletakkan handuk diatas perut ibu, dan kain yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong setelah kepala bayi 5-6 cm didepan vulva
 b. Membuka partus set dan memakai nsarung tangan pada tangan dominan dan mengisi 10 u oksitosin, lalu menggunakan sarung tangan ditangan kiri
 c. Saat diameter kepala terlihat 5-6 cm didepan vulva tangankanan melindungi perinium dan tangan satunya menahan kepala agar tidak
-

-
- terjadi defleksi maksimal
- d. Kepala bayi sudah lahir, cek lilitan tali pusat : tidak ada lilitan tali pusat.
 - e. Tunggu faksi luar dan lahirkan bayi secara biparetal dengan menekan kearah lantai untuk melahirkan bahu depan dan menarik ketas untuk melahirkan bahu belakang.
 - f. Setelah bahu depan dan belakang lahir, lahirkan tubuh bayi seluruhnya dengan melakukan sangga susur dengan menelusuri punggung bayi dan menjepit disela kaki bayi.
 - g. Menilai sepiantas KU bayi yaitu tangisan, warna kulit, dan tonus otot
 - h. Meletakkan bayi diatas perut ibu dan mengeringkannya
bayi lahir spontan pukul 07:25 WIB menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif.
-

KALA III

Tanggal : 12 Februari 2018 Pukul : 07:35 WIB

S	Ibu mengatakan lega karena bayinya sudah lahir, perutnya masih terasa mulas	Paraf
O	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : baik 2. Kontraksi baik 3. TFU setinggi pusat 4. Terlihat tali pusat terjulur didepan vulva 5. Kandung kemih kosong 6. Jumlah perdarahan 80 cc 	Catur Eni
A	<p>Ny R umur 26 tahun P2A0Ah2 dalam persalinan kala III</p> <p>DS: ibu mengatakan lega karena bayinya sudah lahir, bersalin kedua pada tanggal 12 februari 2018 pada pukul 07:25 WIB</p> <p>DO: KU baik, TFU: setinggi pusat, terlihat tali pusat didepan vulva.</p>	
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pengecekan untuk memastikan tidak ada janin kedua Melakukan pengecekan untuk memastikan tidak ada janin kedua. Tidak ada janin kedua 2. Lakukan MAK III Melakukan MAK III <ol style="list-style-type: none"> a. Menyuntikkan oksitosin secara IM pada 1/3 paha atas bagian luar agar kontraksi kuat Oksitosin sudah disuntikkan dipaha kanan atas bagian luar secara IM. b. Membantu kelahiran plasenta, yaitu <ol style="list-style-type: none"> 1) Memindahkan klem 5-11 cm didepan vulva 2) Memastikan ada tanda-tanda pelepasan plasenta seperti tali pusat memanjang, perubahan bentuk uterus, dan adanya semburan darah tiba-tiba 3) Melakukan penegangan tali pusat terkendali ketika ada kontraksi sambil melakukan penekanan kearah dorso kranial 4) Melahirkan plasenta dengan kedua tangan setelah plasenta terlihat didepan introus vagina dan memutar plasenta searah jarum jam. Plasenta lahir spontan pukul 07:35 WIB tanggal 12 februari 2018 c. Massase uterus dengan cara menggosok uterus pada abdomen dengan gerakan melingkar searah jarum jam untuk menjaga agar uterus tetap keras dan berkontraksi dengan baik serta untuk mendorong setiap gumpalan darah agar keluar. Uterus teraba keras 3. Cek kelengkapan plasenta mengecek kelengkapan plasenta meliputi : <ol style="list-style-type: none"> a. Pada bagian maternal : kotiledon lengkap, selaput plasenta utuh b. Pada bagian fetal : tidak ada lobus tambahan, letak insersi centralis Plasenta dan selaput plasenta utuh 4. Cek laserasi jalan lahir Mengecek laserasi jalan lahir Laseras derajat 2 	

KALA IV

Tanggal 12 Februari 2018/Pukul 07:45 WIB

S	Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas	Paraf
O	<p>1. Pemeriksaan tanda vital</p> <p> TD : 110/80 mmHg</p> <p> Nadi : 86 x/menit</p> <p> Pernafasan : 23 x/menit</p> <p> Suhu : 36,7 °C</p> <p>2. Pemeriksaan uterus kontraksi keras dan baik</p> <p>3. TFU : 3 jari dibawah pusat</p> <p>4. Kandung kemih : kosong</p> <p>5. Laserasi derajat 2</p>	Alfina Damayanti
A	<p>Ny R umur 26 tahun P2A0Ah2 dalam persalinan kala IV</p> <p>DS: Ibu mengatakan perut masih mules</p> <p>DO: KU baik, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari bawah pusat, laserasi derajat 2</p>	
P	<p>1. Beritahu hasil pemeriksaan</p> <p> Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ada laserasi pada perineum dan akan dilakukan penjahitan.</p> <p> Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia jika dilakukan penjahitan pada laserasi.</p> <p>2. Jelaskan penyebab mulas yang dirasakan ibu</p> <p> Menjelaskan penyebab mulas yang dirasakan ibu merupakan hal yang fisiologis karena rasa mulas diakibatkan dari kontraksi uterus untuk mencegah terjadinya perdarahan.</p> <p> Evaluasi: Ibu mengerti penyebab mulas tersebut.</p> <p>3. Melakukan penjahitan laserasi dengan anastesi dan penjahitan dilakukan dengan teknik jelujur di laserasi.</p> <p> Sudah dilakukan penjahitan pada laserasi dengan anastesi dan menggunakan teknik jelujur.</p> <p>4. Pantau kontraksi uterus dan ajarkan ibu dan keluarga cara melakukan massase.</p> <p> Memantau kontraksi uterus dan mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan massase uterus yaitu dengan cara menggosok uterus pada abdomen dengan gerakan melingkar searah jarum jam untuk menjaga agar uterus tetap keras dan berkontraksi dengan baik.</p> <p> Uterus berkontraksi dengan baik</p> <p> Evaluasi: ibu sudah mengerti cara melakukan massase uterus</p> <p>5. Evaluasi dan lakukan ostimasi jumlah perdarahan</p> <p> Mengevaluasi dan melakukan ostimasi jumlah darah yang keluar</p> <p> Evaluasi : darah yang keluar 150 cc</p> <p>6. Pantau tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus, kontraksi uterus, kandung kemih, darah yang keluar pada ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua</p> <p> Memeriksa tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, darah yang keluar setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua</p> <p> Hasil observasi dilembar partograf</p>	

3. Asuhan nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS Ny. R UMUR 26 TAHUN
P2A0AH2 NIAS 11 JAM DI PMB CATUR ENI TEMPEL SLEMAN
YOGYAKARTA

Tanggal/Waktu : 12 Februari 2018 pukul : 17:45 WIB

Tempat : PMB Catur Eni Tempel Sleman Yogyakarta

Identitas pasien

	Ibu	suami
Nama ibu	: Ny.R	Tn. A
Umur	: 26	39 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Rewulu Kulon Sidokarto Godean	

DATA SUBJEKTIF

a. Keluhan utama: ibu mengatakan masih merasakan mules

b. Riwayat persalinan.

- 1) Persalinan : 2, abortus 0, anak hidup 2
- 2) Usia kehamilan : 37 minggu lebih 4 hari
- 3) Kelainan saat hamil : tidak ada
- 4) Tanggal persalinan : 12 Februari 2018
- 5) Jenis persalinan : spontan
- 6) Penyulit saat persalinan : tidak ada

c. Riwayat psikologi

- 1) Tanggapan ibu atas kelahiran bayinya : ibu merasa senang dengan bayinya

- 2) Tanggapan keluarga atas kelahiran bayinya : suami dan keluarga merasa senang dengan kelahiran bayinya
- 3) Rencana ibu menyusui bayinya : ibu akan menyusui bayinya sampai umur 6 bulan

d. Riwayat Eliminasi :

- 1) BAB : belum BAB
- 2) BAK : 4 kali

e. Nutrisi

- 1) Makan : sehari 3 kali. Jenis : nasi, sayur, lauk.
- 2) Minum : 7-8 gelas perhari. Jenis : air putih

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) Status emosional stabil
- 4) Tanda vital

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Nadi : 81 x/menit

Pernafasan : 22 x/menit

Suhu : 36,5 °C

BB : 75 kg

TB : 158 cm

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala : simetris, rambut bersih, kulit kepala bersih, tidak ada lesi, tidak ada benjolan abnormal.
- 2) Muka : bersih, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat dan tidak ada odema.
- 3) Mata: simetris, tidak ada secret, konjungtiva merah muda, sclera putih, reflek pupil baik.
- 4) Hidung : simetris, tidak ada polip, tidak ada secret, dan tidak ada gerakan cuping hidung saat bernafas.
- 5) Mulut : bibir merah muda, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada gigi berlubang, tidak ada perdarahan gusi, dan tidak ada peradangan pada kelenjar tonsil.
- 6) Telinga : simetris, tidak ada serumen, dan pendengaran baik.
- 7) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan kelenjar vena jugularis, dan tidak ada pembesaran pada kelenjar parotis, tidak ada nyeri telan.
- 8) Dada: simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi weazing maupun bunyi ronchi, denyut jantung teratur.
- 9) Payudara : simetris, areola mammae hiperpigmentasi, puting susu menonjol, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, colostrum sudah keluar.

- 10) Abdomen : tidak ada bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, ada lineanigra, kontraksi keras, TFU : 2 jari dibawah pusat.
- 11) Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, lokhea berwarna merah, jenis : lokhea rubra, konsistensi lokhea cair, jumlah pengeluaran lokhea : sedang, baunya khas lokhea, tidak ada kemerahan pada luka perineum, tidak ada pembengkakan pada luka perineum, tidak ada bintik-bintik merah pada luka perineum, tidak ada pengeluaran cairan abnormal seperti nanah, penyatuan luka belum ada, luka masih basah. Anus tidak ada hemoroid.
- 12) Ekstremitas atas dan bawah : tidak pucat, kuku bersih, gerakan aktif, jumlah jari lengkap, tidak ada odema.

ANALISI

Ny R umur 26 tahun P2A0Ah2 11 jam post partum normal

DS : ibu mengatakan masih mules.

DO : KU baik, lokhea berwarna merah (rubra), TFU : 2 jari dibawah pusat. ASI lancar, tidak ada odema pada ekstermitas.

PENATALASANAAN

Tanggal/Waktu: 12 Februari 2018 pukul : 17:55 WIB

-
- | | |
|---|--|
| P | <ol style="list-style-type: none"> 1. memberitahu ibu hasil pemeriksaannya
Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan normal.
Ibu mengerti hasil pemeriksaannya. 2. Memberitahukan ibu untuk beristirahat teratur, konseling tentang nutrisi dan perbanyak mengkonsumsi telur 2-3 butir sehari untuk mempercepat penyembuhan jahitan pada jalan lahir. 3. Memberikan konseling dan mengajarkan ibu teknik menyusui 4. Memberikan konseling untuk menjaga personal higiene dan merawat luka perinium, yaitu: <ol style="list-style-type: none"> a. Menjaga periniumnya selalu bersih dan kering b. Hindari penggunaan obat-obatan tradisional pada perinium c. Membersihkan arean kemaluan yang benar yaitu dari arah depan ke |
|---|--|
-

-
- belakang
- d. Membersihkan vulva dan perineum setiap habis BAK dan BAB dengan sabun dan air mengalir.
Evaluasi: Ibu sudah mengerti cara menjaga personal hygiene
5. Beritahu ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas.
Memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas yaitu
- a. Kontraksi uterus yang lemah di tandai dengan kontraksi uterus yang lembek yang dapat berakibat perdarahan.
- b. Infeksi pada payudara di tandai dengan pembengkakan pada payudara, puting susu lecet, panas, kemerahan di sekitar payudara dan keluar darah dari puting susu.
- c. Infeksi pada luka perineum yang ditandai dengan daerah kemerahan, bengkak, nyeri dan keluar cairan atau nanah yang berbau.
Evaluasi: Ibu mengerti dan mampu mengulangi kembali tanda bahaya pada masa nifas.
6. Memberitahukan ibu untuk tetap mengkonsumsi terapi o bat yang telah diberikan obat amox 3x1, omegavit 1x1, Vitamin A: 1x1
Evaluasi: ibu bersedia untuk mengkomsumsinya
7. Dokumentasikan
Mendokumentasikan tindakan di buku KIA dan buku registrasi ibu nifas.
Dokumentasi sudah dilakukan.
-

Alfina
Damayanti

PEPUSTAKAAN
JENDERAL AGUMADYANI
UNIVERSITAS YOGYAKARTA

KUNJUNGAN PNC 2

Tanggal : 19 Februari 2018/Pukul: 15:40 WIB

Tempat : Rumah Pasien

S	Ny. R mengatakan tidak ada keluhan.	Paraf
O	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <ul style="list-style-type: none"> Keadaan umum : baik Kesadaran : compos mentis Status emosional : stabil Tanda vital <ul style="list-style-type: none"> Tekanan darah : 100/80 mmHg Nadi : 23 x/menit Pernafasan : 22 x/menit Suhu : 36,8 °C 2. Pemeriksaan fisik : <ol style="list-style-type: none"> a. Kepala : simetris, rambut bersih, kulit kepala bersih, tidak ada lesi, tidak ada benjolan abnormal. b. Muka : bersih, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat dan tidak ada odema. c. Mata : simetris, tidak ada secret, konjungtiva merah muda, sclera putih, reflek pupil baik. d. Hidung : simetris, tidak ada polip, tidak ada secret, dan tidak ada gerakan cuping hidung saat bernafas. e. Mulut : bibir merah muda, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada gigi berlubang, tidak ada perdarahan gusi, dan tidak ada peradangan pada kelenjar tonsil. f. Telinga : simetris, tidak ada serumen, dan pendengaran baik. g. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan kelenjar vena jugularis, dan tidak ada pembesaran pada kelenjar parotis, tidak ada nyeri telan. h. Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi weazing maupun bunyi ronchi, denyut jantung teratur. i. Payudara : simetris, areola mammae hiperpigmentasi, putting susu menonjol, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, colostrum sudah keluar. j. Abdomen : tidak ada bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, ada lineanigra, kontraksi keras, TFU : 2 jari di atas simpisis. k. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, lokhea berwarna merah kecoklatan, jenis : lokhea sangoenolenta, konsistensi lokhea cair, jumlah pengeluaran lokhea : sedang, baunya khas lokhea, tidak ada kemerahan pada luka perineum, tidak ada pembengkakan pada luka perineum, tidak ada bintik-bintik merah pada luka perineum, tidak ada pengeluaran cairan abnormal seperti nanah, penyatuan luka ada, luka masih basah. Anus tidak ada hemoroid. l. Ekstremitas atas dan bawah : tidak pucat, kuku bersih, gerakan aktif, jumlah jari lengkap, tidak ada odema. 	Alfina
		Damayanti
A	Ny R umur 26 tahun P2A0Ah2 7 hari post partum normal	
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beritahu ibu hasil pemeriksaannya <ul style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya, yaitu TD: 100/80 mmHg N : 80 x/menit R : 23 x/menit S : 36,8 °C Ibu sudah mengerti hasil pemeriksaannya. 2. Memberikan konseling tentang nutrisi, pola istirahat 	4.

-
3. Memberikan konseling tanda bahaya nifas yaitu
- d. Kontraksi uterus yang lemah di tandai dengan kontraksi uterus yang lembek yang dapat berakibat perdarahan.
 - e. Infeksi pada payudara di tandai dengan pembengkakan pada payudara, puting susu lecet, panas, kemerahan di sekitar payudara dan keluar darah dari puting susu.
 - f. Infeksi pada luka perineum yang ditandai dengan daerah kemerahan, bengkak, nyeri dan keluar cairan atau nanah yang berbau.

Evaluasi: Ibu mengerti dan mampu mengulangi kembali tanda bahaya pada masa nifas.

8. Memberitahukan ibu untuk tetap mengkonsumsi terapi obat yang telah diberikan obat amox 3x1, omegavit 1x1, Vitamin A: 1x1

Evaluasi: ibu bersedia untuk mengkomsumsinya

KUNJUNGAN PNC 3

Tanggal : 26 Februari 2018/pukul: 16:20 WIB

Tempat : Rumah Pasien

S	Ibu mengatakan ingin memeriksakan keadaannya, ingin mengetahui tentang kontrasepsi KB suntik 3 bulan	Paraf
O	<p>1. Pemeriksaan umum</p> <p>Keadaan umum : baik</p> <p>Kesadaran : compos mentis</p> <p>Status emosional: stabil</p> <p>Tanda vital</p> <p>Tekanan darah : 120/80 mmHg nadi : 81 x/menit</p> <p>Pernafasan : 22 x/menit Suhu : 36,5 °C</p> <p>BB : 47 kg TB : 158 cm</p> <p>2. Pemeriksaan fisik :</p> <p>a. Kepala : simetris, rambut bersih, kulit kepala bersih, tidak ada lesi, tidak ada benjolan abnormal.</p> <p>b. Muka : bersih, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat dan tidak ada odema.</p> <p>c. Mata : simetris, tidak ada secret, konjungtiva merah muda, sclera putih, reflek pupil baik.</p> <p>d. Hidung : simetris, tidak ada polip, tidak ada secret, dan tidak ada gerakan cuping hidung saat bernafas.</p> <p>e. Mulut : bibir merah muda, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada gigi berlubang, tidak ada perdarahan gusi, dan tidak ada peradangan pada kelenjar tonsil.</p> <p>f. Telinga : simetris, tidak ada serumen, dan pendengaran baik.</p> <p>g. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan kelenjar vena jugularis, dan tidak ada pembesaran pada kelenjar parotis, tidak ada nyeri telan.</p> <p>h. Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi weazing maupun bunyi ronchi, denyut jantung teratur.</p> <p>i. Payudara : simetris, areola mammae hiperpigmentasi, puting susu menonjol, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, colostrum sudah keluar.</p> <p>j. Abdomen : tidak ada bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, ada lineanigra, kontraksi tidak ada TFU : sudah tidak teraba.</p> <p>k. Genitalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, lokhea berwarna putih, jenis : lokhea alba, konsistensi lokhea kental, jumlah pengeluaran lokhea : sedikit, baunya khas lokhea, tidak ada kemerahan pada luka perineum, tidak ada pembengkakan pada luka perineum, tidak ada bintik-bintik merah pada luka perineum, tidak ada pengeluaran cairan abnormal seperti nanah, penyatuan luka ada, luka sudah kering. Anus tidak ada hemoroid.</p> <p>l. Ekstremitas atas dan bawah : tidak pucat, kuku bersih, gerakan aktif, jumlah jari lengkap, tidak ada odema.</p>	Alfina Damayanti
A	Ny R umur 26 tahun P2A0Ah2 14 hari post partum normal	
P	<p>1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan</p> <p>Memeberitahu ibu hasil pemeriksaan, yaitu :</p> <p>TD: 120/80 mmHg</p> <p>N : 80 x/menit</p> <p>R : 23 x/menit</p> <p>S : 36,8 °C, Jahitan sudah kering dan baik</p>	5.

-
- Evaluasi: Ibu sudah mengerti hasil pemeriksaannya
2. Memberitahukan konseling tentang nutrisi untuk mengonsumsi makanan yang bermutu tinggi, bergizi, dan cukup kalori untuk proses metabolisme tubuh, kerja organ tubuh, proses pembentukan ASI serta mengonsumsi cairan yang cukup agar tidak terjadi dehidrasi.
Evaluasi: Ibu bersedia untuk makan makanan yang bergizi.
 3. Beri KIE KB suntik KB 3 bulan
Memberikan KIE tentang KB suntik 3 bulan meliputi, pengertian, manfaat, efek samping, indikasi, kontra indikasi dan keberhasilan KB suntik 3 bulan.
KIE sudah dilakukan dan ibu mengerti tentang KB suntik 3 bulan.
 4. Dokumentasikan tindakan
-

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Kunjungan BBL I

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
 BY. Ny. R UMUR 12 JAM DI PMB CATUR ENI TEMPEL
 SLEMAN YOGYAKARTA

DATA SUBJEKTIF

1. Identitas Bayi

Nama : By Ny R
 Tanggal lahir : 12 Februari 2018
 Jam : 07:25 WIB
 Jenis kelamin : perempuan
 Anak ke : kedua

2. Identitas Orang Tua

	Ibu	suami
Nama	: Ny R	Tn"E"
Umur	: 26 Tahun	Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMU
Pekerjaan	: IRT	Swasta

3. Riwayat persalinan

Lahir tanggal : 12 Februari 2018/Jam : 07:25 WIB

a. Usia kehamilan : 37 minggu 4 hari

b. Jenis persalinan : Spontan

c. Penolong/tempat : Bidan Catur Eni Tempel Sleman Yogyakarta

d. Komplikasi

Ibu : tidak ada

Janin : tidak ada

- e. Air ketuban : kehijauan
- f. Plasenta : lengkap
- Lahir : spontan

4. Riwayat Kesehatan ibu

Ibu mengatakan dirinya tidak ada penyakit jantung, DM, ginjal, hipertensi, asma, penyakit kelamin, RH/isoimunisasi

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

TTV :

S : 36,7⁰c

N : 120 x/menit

R : 42 x/menit

PB : 50 cm

BB : 3400 gram

2. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : tidak ada molase, bentuknya normal mesosepal, tidak ada kelainan seperti ansefalus, hidrosefalus, caput secedaneum, cepal hematoma.
- b. Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata
- c. Telinga: simetris dengan mata, ada lubang telinga, tidak ada serumen, tidak ada pelekatan pada daun telinga.

- d. Hidung: bentuk simetris, tidak ada abstruksi jalan nafas, tidak ada atresia coana, tidak ada cuping hidung.
- e. Mulut : bentuknya normal, tidak ada labiokisis, tidak ada palatokisis, refleks rooting baik, refleks sucking baik.
- f. Leher : tidak ada kelainan seperti sindrom turner, refleks tonic neck baik.
- g. Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi weazing, bunyi jantung seirama atau ritmis.
- h. Abdomen : tidak ada benjolan abnormal, tidak ada kelainan seperti hernia diafragma dan hernia umbilical, tali pusat : masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi.
- i. Ekstremitas :
- 1) Atas : gerakan aktif, bentuknya simetris, tidak ada fraktur, jari- jari lengkap, tidak ada kelainan seperti polidaktili dan sidaktili, refleks grasping baik, refleks moro : baik.
 - 2) Bawah : gerakan aktif, bentuknya simetris, tidak ada fraktur, jari- jari lengkap, tidak ada kelainan seperti polidaktili dan sidaktili, refleks grasping baik, refleks baby sky baik, refleks walking baik.
- j. Punggung : tidak ada kelainan tulang belakang seperti skoliosis, lordosis, kifosis dan tidak ada benjolan pada tulang spina bifida.

k. Genetalia : bentuknya normal, labia mayora sudah menutupi labia minora, ada klitoris, ada lubang uretra, ada lubang vagina, tidak ada pengeluaran cairan.

l. Anus : ada lubang anus, tidak ada hemoroid.

3. Pemeriksaan antropometri :

BB : 3400 gram

PB : 48 cm

LK : 48 cm

LD : 34 cm

Lila : 13 cm

ANALISA

By S usia 11 jam dalam keadaan normal

DS : Bayi lahir pada tanggal 12 Februari 2018 pukul 07:25 WIB

DO : keadaan baik normal, tidak ada kelainan.

PENETALAKSANAAN

Tanggal 12 Februari 2018

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 17:40 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Lakukan perawatan tali pusat Melakukan perawatan tali pusat tetap dalam keadaan terbuka agar terkena udara, jika tali pusat terkena kotoran atau tinja, dicuci dengan sabun dan air bersih, kemudian dikeringkn sampai benar-benar kering. Tali pusat sudah dibiarkan dalam keadaan terbuka Jaga kehangatan bayi Menjaga kehangatan bayi agar dalam keadaan bersih, hangat, dan kering serta mengganti popok jika sudah basah dan kotor. Bayi sudah dalam keadaan bersih dan hangat Berikan imunisasi Hb0 secara IM Menyuntikkan Hb0 pada paha kanan secara IM, Hb-0 sudah disuntikkan kepada bayi Ajarkan kepada orang tua bayi cara merawat bayi dan melakuakn perawatan harian untuk bayi baru lahir. Mengajarkan orang tua cara merawat bayi dan perawatan harian untuk bayi baru klahir normal, meliputi : 	Alfina Damayanti

-
- a. Pemberian ASI sesuai dengan kebutuhan setiap 2-3 jam, mulai dari hari pertama
 - b. Menjaga bayi dalam keadaan bersih, hangat dan kering serta mengganti popok jika sudah penuh dan basah
 - c. Menjaga tali pusat dalam keadaan kering dan bersih
 - d. Menjaga keamanan bayi terhadap trauma dan infeksi.
- Evaluasi: Ibu sudah mengerti bagaimana cara menjaga bayi
-

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Kunjungan Neonatus II

Tanggal : 19 Februari 2018 pukul 17:10 WIB

Tempat : Rumah pasien

S	Ibu mengatakan tali pusat bayinya sudah lepas Ibu mengatakan anaknya kuat menyusui	Paraf
O	1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : tangisan kuat, tonus otot baik, warna kulit putih kemerahan Tanda-tanda vital : S : 36,9 °C R : 40 x/menit N : 120 x/menit PB : 50 cm BB : 3500 gram	Alfina Damayanti
	2. Pemeriksaan fisik : a. Kepala : tidak ada molase, bentuknya normal mesosepal, tidak ada kelainan seperti ansefalus, hidrosefalus, caput secedaneum, cepal hematoma. b. Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata c. Telinga : simetris dengan mata, ada lubang telinga, tidak ada serumen, tidak ada pelekatan pada daun telinga. d. Hidung : bentuk simetris, tidak ada abstruksi jalan nafas, tidak ada atresia coana, tidak ada cuping hidung. e. Mulut : bentuknya normal, tidak ada labiokisis, tidak ada palatokisis, refleks rooting baik, refleks sucking baik. f. Leher : tidak ada kelainan seperti sindrom turner, reflek tonic neck baik. g. Dada : smetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi weazing, bunyi jantung seirama atau ritmis. h. Abdomen : tidak ada benjolan abnormal, tidak ada kelainan seperti hernia diafragma dan hernia umbilical, tali pusat : masih sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi. i. Ekstremitas 1) Atas : gerakan aktif, bentuknya simetris, tidak ada fraktur, jari- jari lengkap, tidak ada kelainan seperti polidaktili dan sidaktili, reflek grasping baik, reflek moro : baik. 2) Bawah : gerakan aktif, bentuknya simetris, tidak ada fraktur, jari- jari lengkap, tidak ada kelainan seperti polidaktili dan sidaktili, reflek grasping baik, reflek baby sky baik, reflek walking baik. j. Punggung : tidak ada kelainan tulang belakang seperti skoliosis, lordosis, kifosis dan tidak ada benjolan pada tulang spina bifida. k. Genitalia : bentuknya normal, labia mayora sudah menutupi labia minora, ada klitoris, ada lubang uretra, ada lubang vagina, tidak ada pengeluaran cairan. l. Anus : ada lubang anus, tidak ada hemoroid.	
A	By S usia 7 haridalam keadaan normal	
P	1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan bayinya Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya baik, yaitu S: 36,9 °C R : 40 x/menit N : 120 x/menit BB : 3200 gram PB : 50 cm	

-
- Tali pusat sudah terlepas, tidak ada tanda-tanda infeksi. lepas
Evaluasi: Ibu sudah mengeti hasil pemeriksaan bayinya
2. Evaluasi pemberian ASI pada bayinya
Mengevaluasi pemberian ASI pada bayinya, bahwa bayinya menyusu kuat.
Evaluasi: Bayi menyusu dengan kuat
 3. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya
 4. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya yaitu dengan selalu mengganti pakain dan gedongan bayinya jika basah
Evaluasi: Ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya
 5. Anjurkan ibu untuk memberi ASI Eksklusif
Menganjurkan ibu untuk selalu memberikan ASI eksklusif 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun
Evaluasi: Ibu bersedia untuk memberika ASI eksklusif
 6. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan anaknya
Menganjurkan ibu untuk selalu kebersihan anaknya, dengan selalu mendikan 2 x/hari dan membersihkan dengan air setiap selesai BAK dan BAB
Evaluasi: Ibu bersedia untuk menjaga kebersiha anaknya
 7. Anjurkan ibu untuk melakukan kunjunga ulang jika ada keluhan
Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.
-

Kunjungan Neonatus III

Tanggal 26 Februari 2018/pukul: 17:10 WIB

Tempat : Rumah Pasien

S	Ibu mengatakan ingin mengetahui keadaan anaknya dan ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat	Paraf
O	1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : tangisan kuat, tonus otot baik, warna kulit putih kemerahan Tanda-tanda vital : S : 36,9 °C R : 40 x/menit LILA : 12 cm LD : 33 cm N : 120 x/menit PB : 50 cm LK : 32 cm BB : 3600 gram	Alfina Damayanti
	2. Pemeriksaan fisik : a. Kepala : tidak ada molase, bentuknya normal mesosepal, tidak ada kelainan seperti ansefalus, hidrosefalus, caput secedaneum, cepal hematoma. b. Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata c. Telinga : simetris dengan mata, ada lubang telinga, tidak ada serumen, tidak ada pelekatan pada daun telinga. d. Hidung : bentuk simetris, tidak ada abstuksi jalan nafas, tidak ada atresia coana, tidak ada cuping hidung. e. Mulut : bentuknya normal, tidak ada labiokisis, tidak ada palatokisis, refleks rooting baik, refleks sucking baik. f. Leher : tidak ada kelainan seperti sindrom turner, reflek tonic neck baik. g. Dada : smetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi weazing, bunyi jantung seirama atau ritmis. h. Abdomen : tidak ada benjolan abnormal, tidak ada kelainan seperti hernia diafragma dan hernia umbilical, tali pusat sudah lepas. i. Ekstremitas 1) Atas : gerakan aktif, bentuknya simetris, tidak ada fraktur, jari- jari lengkap, tidak ada kelainan seperti polidaktili dan sidaktili, reflek grasping baik, reflek moro : baik. 2) Bawah : gerakan aktif, bentuknya simetris, tidak ada fraktur, jari- jari lengkap, tidak ada kelainan seperti polidaktili dan sidaktili, reflek grasping baik, reflek baby sky baik, reflek walking baik. j. Punggung : tidak ada kelainan tulang belakang seperti skoliosis, lordosis, kifosis dan tidak ada benjolan pada tulang spina bifida. k. Genetalia : bentuknya normal, labia mayora sudah menutupi labia minora, ada klitoris, ada lubang uretra, ada lubang vagina, tidak ada pengeluaran cairan. l. Anus : ada lubang anus, tidak ada hemoroid.	
A	By Ny S usia 14 hari dalam keadaannormal	
P	1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan bayinya Memberitahu ibu hasil pemeriksaan anaknya baik, yaitu : S: 36,9°C R: 40x/menit	

N: 120x/menit

BB: 3600 gram

evaluasi ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya.

2. Pastikan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya
 3. Pastikan ibu tetap menjaga kebersihan bayinya dan kehangatan bayinya
 4. Dokumentasikan tindakan
-

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

B. PEMBAHASAN

Manajemen Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada kasus ini menggunakan pola pikir narayana dengan metode dokumentasi SOAP. Pada pembahasan studi kasus ini penulis mencoba menyajikan pembahasan tentang masalah yang dialami klien serta membandingkan antara teori dengan pelaksanaan Asuhan Kebidanan di PMB Catur Eni Tempel Sleman Yogyakarta yang dimulai pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB yang diterapkan pada klien Ny. R umur 26 tahun multipara. sehingga pada bab ini penulis dapat membandingkan antara tinjauan teori dengan asuhan yang pada pada lahan praktik.

1. Asuhan Kehamilan

Pengkajian dimulai pada umur kehamilan 35⁺⁵ minggu, Ny. R mengatakan melakukan kunjungan antenatal care pada trimester I tiga kali, trimester II dua kali dan trimester III empat kali selama masa kehamilan. Menurut Marmi (2011) bahwa kunjungan ANC dilakukan minimal 4 kali selama masa kehamilan yaitu trimester I 1 kali, trimester II 2 kali dan trimester III 2 kali. Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori karena Ny. R melakukan kunjungan lebih dari 4 kali selama masa kehamilan dan tidak terdapat kesenjangan.

Menurut Depkes RI, (2016) salah satu upaya untuk mendeteksi resiko tinggi kehamilan ibu adalah standar pelayanan antenatal. Standar pelayanan antenatal adalah pelayanan yang dilakukan kepada ibu hamil dengan memenuhi kriteria 14 T yaitu dengan tanyakan dan menyapa ibu

dengan ramah, tinggi badan dan berat badan ditimbang, temukan kelainan atau periksa muka dan leher (gondok, vena jugularis externa), jari dan tungkai (odema), lingkaran lengan atas, panggul (perkusi ginjal) dan reflek mulut, tekanan darah diukur, tekan atau palpasi payudara (benjolan), perawatan payudara, senam payudara, tekan titik pengkatan ASI. Tinggi fundus uteri diukur, tentukan posisi janin (leopold I sampai IV) dan detak jantung janin. Tentukan keadaan (palpasi) liver dan limpa. Tentukan kadar Hb dan periksa lab (protein dan glukosa urine), sediaan vagina dan VDRL (PMS) sesuai indikasi. Terapi dan pencegahan anemia (tablet Fe) dan penyakit lainnya sesuai indikasi (gondok, malaria dll). Tentukan Toxoid imunisasi, tingkatkan kesegaran jasmani dan senam hamil, tingkat pengetahuan ibu hamil (penyuluhan): makanan bergizi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan, petunjuk agar tidak terjadi bahaya pada waktu kehamilan dan persalinan, temu wicara konseling. Pelayanan antenatal pada Ny. K menurut Depkes RI, (2016) belum sesuai dengan standar pelayanan 14 T seperti tidak dilakukan senam hamil, pemberian obat malaria, pemberian kapsul minyak beryodium dan Pemeriksaan *Veneral Disease Research Laboratory* (VDRL).

Senam hamil tidak dilakukan karena pada senam hamil boleh dilakukan pada ibu dalam kondisi sehat jasmani dan rohani. Sedangkan pada Ny. R mengalami anemia ringan yang lebih membutuhkan penanganan seperti memberikan asuhan komplementer (jum bayam merah dan buah naga) untuk meningkatkan HB. Penatalaksanaan sudah sesuai

dengan kebutuhan ibu. Pemberian obat malaria tidak diberikan karena Ny. R tidak berada didaerah endemik malaria dan tidak memiliki gejala malaria seperti panas disertai menggigil. Pemberian kapsul minyak beryodium tidak diberikan karena Ny. R tidak kekurangan yodium seperti gangguan fungsi mental, gangguan fungsi pendengaran, pertumbuhan dan gangguan kadar hormon yang rendah. Pemeriksaan *Veneral Desease Research Laboratory* (VDRL) tidak dilakukan karena Ny. R tidak memiliki penyakit menular seksual seperti *syphilish* dan dari hasil pengkajian suami Ny. R dalam keadaan sehat dan tidak mengalami penyakit apapun. Hal ini sesuai dengan Depkes RI (2016) tentang pelayanan antenatal 14T dan penatalaksanaan yang dilakukan sudah sesuai dengan kebutuhan Ny. R.

Pada pemeriksaan pertama pada tgl 24 Januari 2018 Ny. R mengalami anemia ringan yang dimana dilakukan pemeriksaan Hb pada tanggal 8 januari 2018 dengan hasil kadar hemoglobin 9,5 gr%. Menurut Manuaba (2010) Anemia yang dialami Ny. R termasuk dalam anemia ringan yang dimana kadar hemoglobinnya 9-10 gr%. Menurut Manuaba (2010) dampak anemia dalam kehamilan dapat terjadi abortus, pendarahan antepartum maupun KPD dan mudah terjadi infeksi. Menurut Maryunani, (2016) pencegahan anemia dapat dilakukan dengan cara mengkomsumsi pangan lebih banyak dan beragam, contohnya sayuran hijau, kacang-kacangan dan mengkomsumsi makanan yang kaya vitamin C seperti tomat, mangga dan lain-lain yang dapat meningkatkan

penyerapan zat besi. Asuhan yang diberikan yaitu konseling dan memotivasi pasien untuk tetap mengonsumsi tablet Fe untuk meningkatkan kadar HB saat masa kehamilan. Hal ini didukung dari penelitian yang menyatakan bahwa pemberian asuhan komplementer pada Ny. R berupa jus buah naga dan bayam merah dengan madu untuk meningkatkan kadar hemoglobin.

Menurut Sugiarti (2014), Jus bayam merah dan madu mengandung zat besi yang berfungsi membantu dalam melancarkan sirkulasi antioksidan darah. Vitamin C membantu penyerapan zat besi untuk proses sistem kekebalan tubuh. Selain itu, adanya vitamin B12 dan asam folat, dimana keduanya merupakan gabungan penting untuk pembentukan sel baru, sehingga dapat mempengaruhi Fe dalam darah dan diharapkan terjadinya peningkatan hemoglobin. Jus bayam merah dan madu dapat dikonsumsi 3 kali dalam seminggu. Buah naga dapat digunakan sebagai obat untuk meningkatkan daya tahan tubuh sebagai obat penambah darah. Dari kandungan buah naga yang banyak mengandung mineral, besi, dan vitamin C, sehingga dapat mempengaruhi terhadap peningkatan hemoglobin dan dipercaya buah ini dapat menjadi obat alternatif dalam pengobatan anemia. Jus buah naga dikonsumsi sebanyak 2 kali sehari (Arifin dkk,2012).

2. Persalinan

a. Kala I

Hasil pengkajian pada tanggal 12 Februari 2018, pukul 01:30 WIB dari hasil pemeriksaan Ny. R mengalami fase laten dan berlangsung selama 5 jam. Menurut Rohani, dkk (2011), fase laten berlangsung selama 8 jam dimana pembukaan serviks berlangsung dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan secara bertahap sampai pembukaan 0-3 cm. Dari hasil pemeriksaan menunjukkan sesuai dengan teori dan tidak terdapat kesenjangan.

Menurut Saifuddin (2012). Asuhan dalam persalinan kala I fase laten jika pembukaan serviks kurang dari 4 cm dan kontraksi terjadi teratur minimal 2 kali dalam 10 menit selama 40 detik penanganan yang diberikan, yaitu melakukan perubahan posisi, mengajak orang yang menemaninya (suami) untuk memijat atau menggosok punggungnya atau membasuh mukanya di antara kontraksi, memperbolehkan ibu melakukan aktivitas sesuai dengan kesanggupannya, mengajarkan kepada ibu teknik bernapas, untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi berikan cukup minum dan Sarankan ibu untuk berkemih. Dari hasil pemantauan kala I pada Ny.R penanganan yang sudah diberikan kepada Ny.R yaitu mengajarkan mengatur nafas, merubah posisi yang nyaman, menyarankan ibu untuk berkemih, menyarankan ibu untuk tetap makan dan minum. Maka, hal ini

menunjukkan bahwa penanganan yang diberikan sudah sesuai dengan teori Saifudin (2012).

Dari hasil pemantauan Kala I fase laten dan Kala I fase aktif kepada Ny.R yaitu melakukan pemantauan dan pemeriksaan tekanan darah, suhu badan, nadi, denyut jantung janin, kontraksi, pembukaan servik dan penurunan kepala janin. Menurut Saifuddin (2012) pemantauan yang dilakukan selama kala I fase laten dan kala I fase aktif yaitu tekanan darah, suhu badan, nadi, denyut jantung janin, kontraksi, pembukaan servik dan penurunan. Hal ini menunjukkan bahwa pemantauan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori.

b. Kala II

Menurut Kuswanti dkk (2014) kala ini dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya janin. Diagnosis persalinan kala II ditegakkan dengan melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap dan kepala janin sudah tampak divulva dengan diameter 5-6 cm. Menurut JNPK – KR (2014) Tanda gejala kala II ibu merasakan ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum atau vagina, perineum menonjol, vulva vagina dan sfingter ani membuka, meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah. Pada kala ini his menjadi lebih kuat dan lebih cepat 2 sampai 3 menit sekali. Dalam fase ini dirasakan tekanan otot-otot dasar panggul yang dapat menimbulkan rasa ingin mengedan kemudian diikuti perineum menonjol dan menjadi

lebar dengan anus membuka lama kala 2 pada multipara rata-rata 0-5 jam. Salah satu dampak atau bahaya anemia saat persalinan menurut Manuaba, 2010 yaitu kala II berlangsung lama, dari hasil pengkajian didapat bahwa kala II Ny. R berlangsung selama 25 menit, hal ini ada kesenjangan antara teori dan lahan, sehingga tidak terdapat dampak anemia pada Ny. R.

c. Kala III

Hasil pengkajian kala III berlangsung selama 10 menit, hal ini sesuai dengan teori Ari Sulistyawati dan Esti Nugraheini (2013), yang mengatakan bahwa kala III proses pengeluaran plasenta yang berlangsung 5-10 menit setelah kala II pengeluaran janin, hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara teori dan lahan. Berdasarkan jurnal dari Sugi Purwanti yang berjudul Pengaruh Kadar HB Dengan Lama Pengeluaran Plasenta Pada Kala III Persalinan yang mengatakan Salah satu dampak atau bahaya anemia pada kala III adalah retensio plasenta, pengeluaran plasenta yang lama dapat mengakibatkan perdarahan melalui bekas implantasi plasenta yang sudah terlepas tidak tertutup dengan sempurna. Plasenta yang telah lepas dan segera keluar dari uterus, akan segera merangsang kontraksi uterus dan menghentikan pendarahan. Pendarahan yang terjadi akibat retensio plasenta atau terlambatnya pelepasan plasenta dapat mengakibatkan ibu mengalami syok hemoragik yang diawali dengan tanda-tanda: tekanan darah menurun, nadi cepat dan lemah, pucat, keringat dingin,

dan dapat menyebabkan kematian. Dari hasil pengkajian didapatkan bahwa kala III berlangsung selama 10 menit, hal ini menunjukkan tidak adanya kesenjangan antara teori dan lahan, sehingga tidak terdapat dampak dan bahaya anemia pada Ny. R.

d. Kala IV

Menurut teori (Prawirohardjo, 2011) yang mengatakan bahwa pada laserasi grade 2 robekan mengenai mukosa vagina sampai otot perineum, hal ini sesuai dengan kasus Ny. R yang mengalami robekan di mukosa vagina, otot perineum dan dilakukan penjahitan luar dengan teknik jelujur dan penjahitan dalam dengan teknik putus-putus, Ny. R tidak mengalami pendarahan karna jumlah darah selama proses persalinan sebanyak 150cc hal ini sesuai teori menurut Leveno (2009) dikatakan perdarahan postpartum apabila darah yang keluar sebanyak 500cc-1000cc. Menurut Wiknjosastro dan Halifa (2009), mengatakan bahawa salah satu dampak anemia pada kala IV adalah atonia uteri, perdarahan postpartum tersebut disebabkan oleh cara kerja uterus untuk melakukan kontraksi kurang adekuat sehingga terjadi atonia uteri yang menyebabkan pendarahan, anemia mempengaruhi kerja dari setiap organ tubuh manusia karena jumlah oksigen yang diikat dalam darah kurang baik, maka akan mempengaruhi kerja otot uterus untuk berkontraksi sehingga menyebabkan atonia uteri. Hal ini menunjukkan tidak adanya kesenjangan antara teori dengan lahan sehingga pada saat kala IV Ny. R tidak mengalami dampak anemia.

3. Nifas

a. Kunjungan Nifas I

Hasil dari data skunder (6-8 jam postpartum) yang telah didapatkan, asuhan yang telah diberikan oleh bidan yaitu memantaun keadaan umum ibu, memastikan kontraksi keras, melakukan hubungan antara bayi dan ibu (rawat gabung), dan memberikan konseling tentang pemberian ASI Eksklusif, hal ini sesuai dengan teori Asih Yusari (2016), bahwa kunjungan nifas 6-8 jam diberikan asuhan yaitu memastikan kontraksi, memantau keadaan umum ibu, konseling ASI Eksklusif.

Pada kunjungan nifas pertama dilakukan pada 11 jam postpartum asuhan yang diberikan yaitu memastikan kontraksi dengan baik dan pengeluaran lendir darah, mengajarkan ibu tentang ambulasi dini, konseling tentang tanda bahaya nifas dan konseling ASI eksklusif, hal ini sesuai dengan teori menurut Marmi (2012). Dari hasil pengkajian Ny. R diperoleh data bahwa Kf 1 dimulai pada 11 jam postpartum, menurut Asih dan Risneni menyatakan untuk kunjungan nifas pertama yaitu 6-8 jam setelah melahirkan, hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara teori dengan lahan karena Kf 1 diberikan pada 11 jam postpartum. Menurut Wijanarko (2010), pengaruh anemia pada masa nifas adalah terjadinya subvolusi uteri yang dapat menimbulkan pendarahan postpartum, memudahkan terjadinya infeksi puerperium, pengeluaran ASI berkurang dan mudah terjadi infeksi

mamae. Pada masa nifas anemia bisa menyebabkan rahim susah berkontraksi, hal ini dikarenakan darah tidak cukup untuk memberikan oksigen ke rahim. Dari hasil pengkajian menunjukkan tidak adanya kesenjangan antara teori dengan lahan praktik karena masa nifas Ny. R berlangsung dengan normal dan tidak mengalami dampak anemia.

b. Kunjungan Nifas II

Hasil pengkajian dilakukan 7 hari post partum, asuhan yang diberikan yaitu tanda bahaya nifas, cara perawatan payudara, konseling nutrisi untuk ibu nifas dan pemberian asuhan komplementer pijat oksitosin. Menurut Hasminoto (2014), oksitosin merupakan suatu hormon yang dikenal mempunyai kemampuan untuk menstimulasi pengeluaran air susu ibu (ASI) dan kontraksi uterus. Hormon oksitosin juga berperan dalam kecemasan, pola makan, perilaku sosial dan respon stres. Pijat oksitokin merupakan pemijatan tulang belakang pada costa ke 5-6 sampai ke scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis merangsang hipofese posterior untuk mengeluarkan oksitosin, pijat oksitosin pada ibu nifas dimulai pada hari pertama, pijat oksitokin terbukti dapat memperlancarkan produksi ASI dilakukan selama 20-30 menit pemijatan. Menurut Manuaba (2010), salah satu dampak anemia pada ibu nifas adalah perdarahan, dari hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa tidak ada

kesenjangan antara teori dengan lahan karena masa nifas Ny. R berlangsung dengan normal dan tidak terdapat dampak anemia.

c. Kunjungan Nifas III

Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan pada kunjungan ketiga 2 minggu setelah persalinan asuhan yang diberikan berupa konseling tentang KB jangka panjang dan jangka pendek . Ny. R mengatakan bersedia menggunakan KB jangka pendek yaitu Kb suntik 3 bulan. Menurut terori Asih Yusari dan Risneni (2016), mengatakan bahwa konseling KB diberikan pada kunjungan nifas keempat yaitu 6 minggu setelah persalinan, pada kasus ini menunjukkan ada kesenjangan antara teori dengan praktik dimana konseling tentang Kb seharusnya diberikan pada kunjungan ke IV sedangkan pada Ny. R diberikan pada kunjungan ke III 2 minggu setelah postpartum sehingga Ny. R mengetahui tentang KB secara dini.

4. Bayi Baru Lahir

Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan pada tanggal 12 Februari 2018 bayi Ny. R tidak mengalami asfiksia dengan hasil apgar score 7/8/9. Menurut jurnal dari Sri Wahyuni (2011) yang berjudul Hubungan Kadar Hemoglobin Dengan Nilai Apgar Bayi Baru Lahir Di RSUD Sukoharjo mengatakan bahwa anemia pada ibu merupakan salah satu faktor yang menyebabkan asfiksia neonatorum karena anemia pada ibu dapat menimbulkan gangguan kehamilan maupun komplikasi pada persalinan, komplikasi pada persalinan dapat berakibat timbulnya gangguan

pertukaran darah dari ibu ke janin, sehingga penyerapan O_2 dan pengeluaran CO_2 terganggu. Keadaan hipoksia pada janin berlanjut pada asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir. Dari hasil pengkajian yang diperoleh dilahan menunjukkan bahwa tidak adanya kesenjangan antara teori dengan lahan praktik karna pada bayi Ny. R berlangsung dengan normal dan tidak mengalami dampak anemia yang menyebabkan asfiksia neonatorum.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA