BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL FISIOLOGI Ny.S UMUR 20 TAHUN G1P0A0 UMUR KEHAMILAN 33 MINGGU 5 HARI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TEMPEL I SLEMAN

Tanggal/waktu pengkajian : 18 Januari 2018/ 10.10 WIB

Tempat : Wilayah kerja Puskesmas Tempel I Sleman

Identitas

Ibu		Suami
Nama	:Ny. S	Tn. D
Umur	:20 tahun	27 tahun
Agama	:Islam	Islam
Suku/Bangsa	:Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	:SMU	SMP
Pekerjaan	:IRT	Buruh
Alamat	:Gundengan Kidul Rt 05/ 26 Margorejo Tempel Sleman Yogyakarta	

DATA SUBJEKTIF (18 Januari 2018, jam 12.40 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan rumah.

   Ibu mengatakan tidak ada keluhan dengan kehamilannya. Ibu mengatakan mempunyai Buku KIA dan stiker P4K sudah ditempel di depan pintu depan rumah.

2. RiwayatPerkawinan

   Usia Menikah : 19 tahun

   Lama Menikah : 9 Bulan

   Status : Tercatat di Catatan Sipil

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

3. Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 tahun

Siklus haid : 29 hari

Lama haid : 8 hari

Keluhan : Dismenore ringan

HPHT : 27-05-2017

HPL : 04-03-2018

UK : 33 minggu 5 hari

4. Riwayat kehamilan sekarang

a. Riwayat ANC

Tabel 4.1 hasil Pengkajian Riwayat ANC

Frekuensi	Penanganan
Trimester 1 2 kali UK 7 minggu -Tidak ada keluhan	1. Memberitahu Ibu hasil pemeriksaan bahwa pp test (+) yang berarti ibu hamil, usia kehamilan 7 minggu dan memberitahu ibu asuhan yang akan diberikan. 2. Memberikan terapi B6 10 tablet diminum 1x1, dan asam folat 30 tablet diminum 1x1. 3. Memberikan KIE sesuai buku KIA halaman 1-3. 4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan.
UK 12 minggu -Mual muntah	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan memberitahu asuhan yang akan diberikan. 2. Memberikan suplemen asam folat 30 tablet diminum 1x1 dan terapi B6 10 tablet diminum 1x1. 3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan.
Trimester II 3 kali UK 16 minggu -Tidak ada keluhan	1. Memberitahu ibu hasilpemeriksaan dan memberitahu ibu asuhan yang akan dilakukan. 2. Memberikan suplemen Fe 30 tablet diminum 1x1 dan kalk 10 tablet diminum 1x1. 3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika da keluhan.
UK 20 minggu 3 hari -Tidak ada keluhan	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan memberitahu asuhan yang akan dilakukan. 2. Memberikan KIE istirahat yang cukup. 3. Memberikan suplemen Fe 30 tablet diminum 1x1 dan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	kalk 10 tablet diminum 1x1. 4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan.
UK 24 minggu 5 hari -Tidak ada keluhan	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan. 2. Memberikan KIE sesuai buku KIA. 3. Memberikan suplemen Fe 30 tablet diminum 1x1 dan kalk 10 tablet diminum 1x1. 4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan.
Trimester III 4 kali UK 29 minggu -Pegel-pegel	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan memberitahu ibu asuhan yang akan diberikan. 2. Memberikan KIE sesuai buku KIA halaman 5-8. 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan USG. 4. Memberikan suplemen fe 14 tablet dan kalk 10 tablet. 5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan.
UK 29 minggu 4 hari -Tidak ada keluhan USG di Klinik Widuri	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan.
UK 31 minggu -Tidak ada keluhan	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan memberitahu ibu asuhan yang akan diberikan. 2. Memberikan KIE tentang knee cess dan mengajari ibu melakukan knee cess. 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan USG setelah beberapa hari knee ces. 4. Memberikan terapi tablet Fe 10 tablet dan kalk 10 tablet. 5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.
UK 32 minggu -Tidak ada keluhan (USG di BPM catur)	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan 2. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan minum tablet Fe dan kalk yang masih ada. 3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan di Puskesmas Tempel I.

b. Ibu mengatakan merasakan pergerakan janin pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam lebih dari 20 kali.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Pola Nutrisi

Tabel 4.2 Hasil Pengkajian Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	4-5 kali	3-4 kali	7-8 kali
Macam	Nasi, sayur, ikan, tahu, tempe	Air putih, teh	Nasi, sayur, daging, tahu, tempe	Air putih, es jeruk, susu
Jumlah	½ piring	3-4 gelas	½ piring	6-7 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola Eliminasi

Tabel 4.3 Hasil Pengkajian 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	3-4 kali	1 kali	6-7 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari- hari: Menyapu,memasak, mencuci piring, mencuci baju, ibu mengatakan tidak pernah melakukan olahraga seperti senam hamil.

Istirahat/Tidur : Siang 30 menit, malam 7 jam

Seksualitas : 1 minggu sekali tetapi setelah hamil besar jarang, tidak ada keluhan.

f. Pola *Hygiene*

Ibu mengatakan mandi biasanya 2 kali sehari pagi dan sore. Setiap BAK dan BAB sudah menerapkan cebok dengan benar. Mengganti celana dalam 2 kali sehari setiap habis mandi. Ibu mengatakan belum

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

mengetahui perawatan payudara, payudara dibersihkan saat mandi dengan sabun mandi.

g. Imunisasi TT

Tabel 4.4 Sceening Imunisasi TT

Waktu Imunisasi TT	Status Imunisasi TT
Kelas 1 SD	TT 1
Kelas 2 SD	TT 2
Kelas 3 SD	TT 3
Calon Penganten (20-2-2017)	TT 4

5. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

   Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang pertama.

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

   Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

7. Riwayat Kesehatan

   a. Riwayatsistemik yang pernahatau sedang diderita.

      Ibu mengatakan tidak pernah/ sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti hepatitis B, HIV, ataupun TBC, menahun seperti asma, DM, HIV.

   b. Riwayat yang pernah / sedang diderita keluarga.

      Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah / sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti hepatitis B, HIV, ataupun TBC, menahun seperti asma, DM, HIV.

   c. Riwayat keturunan kembar.

      Ibu mengatakan suaminya merupakan anak kembar dampit.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

d. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan.

Ibu mengatakan suami yang tinggal serumah tidak merokok,tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu-jamuan, dan ibu mengatakan tidak ada pantangan makan.

8. Keadaan Psikososial dan Spiritual

a. Ibu mengatakan senang dengan kehamilannya.

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

c. Ibu mengatakan hubungan dengan tetangganya baik.

d. Ibu mengatakan pengambilan keputusan oleh suami.

e. Ketaatan ibu dalam beribadah.

Ibu mengatakan menjalani ibadah sholat 5 waktu.

9. Data Pengetahuan

Ibu mengatakan belum mengetahui tentang tanda bahaya pada kehamilan trimester III dan ibu mengatakan belum mengetahui cara mengkonsumsi suplemen zat besi yang benar.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis.
2. Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg

N : 82 x/menit

S : 36,5^{0}C

R : 20 x/menit

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Antopometri:

   TB : 154 cm

   BB : sebelum hamil 46 kg, BB sekarang 59 kg

   IMT : 24,8

   LILA : 24 cm

4. Pemeriksaan Fisik

   Muka : Tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada odema, dan tidak terlihat pucat.

   Mata : Simetris, tidak juling, skleraputih, konjungtivamerahmuda, tidak ada secret, tidak ada oedema palpebra.

   Hidung : Simetris, tidak ada secret, tidak ada polip.

   Mulut : Simetris,mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada gigi berlubang.

   Telinga : Simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik.

   Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tyroid, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada nyeri telan.

   Abdoment : Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, ada linea nigra.

   Palpasi Leopold:

   a. Leopold I

      TFU pertengahan pusat dengan prosesus xifodeus (28 cm), bagian yang teraba pada fundus: bulat, lunak, tidak melenting (bokong).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b. Leopold II

Pada bagian kiri perut ibu teraba keras seperi ada tahanan (punggung), pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil (Ekstermitas).

c. Leopold III

Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala), sudah masuk panggul (Divergen).

d. Leopold IV

Penurunan kepala 4/5.

TBJ : (28-11) X 155 = 2.635 gram.

DJJ : Puntum maksimun terdengar jelas pada perut bagian kiri, Frekuensi 147x/menit (teratur).

Ekstremitas: Tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella kanan (+) kiri (+).

5. Pemeriksaan Penunjang

Data Rekam Medis

Pada tanggal 19 Juli 2017 Ny.S umur 20 tahun melakukan ANC terpadu pada usia kehamilan 7 minggu bahwa dari hasil pemeriksaan keadaan ibu dalam keadaan baik, dengan hasil:

a. Pemeriksaan dokter umum, menyatakan bahwa ibu tidak memiliki riwayat penyakit menurun, seperti hipertensi, diabetes, asma,serta penyakit menahun yaitu jantung.

b. Pemeriksaan dokter gigi, menyatakan bahwa ibu tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, tidak ada karang gigi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Pemeriksaan konseling gizi bahwa ibu perlu memperbanyak makanan sayur sayuran dan buah buahan, daging, ikan.

d. Pemeriksaan laboratorium yaitu: HB 11,7 gr% protein urin negatif, urin reduksi negatif, HbsAg negatif, HMT 33,8%, GDS 95, dan HIV Negatif.

Pemeriksaan ANC di Puskesmas Tempel I sebelumnya, yaitu pada tanggal 9 Januari 2018 saat usia kehamilan 32 minggu, ibu dilakukan pemeriksaan HB (Hemoglobin), dan protein urine dengan hasil: HB 12,7 gr%, dan protein urine negative.

ANALISA

Ny.S umur 20 tahun G1P0A0 usia kehamilan 33 minggu 5 Hari dengan kehamilan normal.

Janin tunggal hidup, puki, presentasi kepala.

Dasar : DS : Ibu mengatakan hamil pertama, HPHT: 27-05-2017, HPL: 04-03-2018.

DO: KU baik, puntum maksimum terdengar jelas di perut bagian kiri, frekuensi 147 x/menit. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

PENATALAKSANAAN (Tanggal 18-01 2018, pukul 10.20 WIB)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 110/80mmHg, N 82x/menit, R 20x/menit, S 36,5^{0}c, UK 33 minggu 5 hari, letak kepala janin sudah masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kiri ibu, DJJ: 147x/menit, dan memberitahu ibu asuhan yang akan diberikan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Evaluasi: Ibu dan janin dalam keadaan baik dan ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan.

2. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan trimester III, seperti perdarahan yang keluar dari jalan lahir (yang terjadi pada kehamilan lanjut seperti keluar darah yang tidak disertai dengan nyeri), sakit kepala yang hebat (sakit kepala yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat yang dapat menyebabkan penglihatan ibu menjadi kabur), bengkak pada wajah dan jari tangan yang tidak hilang saat ibu beristirahat, keluar air ketuban dari jalan lahir sebelum proses persalinan berlangsung, demam atau panas tinggi suhu ibu lebih dari 38^0C, gerakan janin yang dirasakan berkurang berhenti.

   Evaluasi: Ibu sudah mengerti dan memahami tanda bahaya kehamilan yang dijelaskan, dan ibu bersedia untuk segera datang ke tenaga kesehatan apabila terjadi salah satu dari tanda bahaya tersebut.

3. Memberikan Pendidikan kesehatan kepada ibu perawatan payudara yaitu dengan menggunakan bra dengan bentuk yang menyangga payudara, menghindari membersihkan putting dengan sabun mandi, membersihkannya dengan minyak kelapa kemudian bilas dengan air hangat, agar saat persalinan bayi langsung bisa disusukan kepada ibu.

   Evaluasi: Ibu bersedia melakukan perawatan payudaranya.

4. Memberikan Pendidikan kesehatan kepada ibu tentang kebutuhan Ibu hamil, seperti senam hamil dengan tujuan untuk menjaga kondisi tubuh ibu agar tetap fit dan bugar selama hamil sehingga memperkuat dan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

mempertahankan elastisitas otot- otot dinding perut, otot-otot dasar panggul, serta melonggarkan persendian yang sangat berperan dalam mekanisme proses persalinan. Sebelum ibu melakukan senam hamil sendiri, sebaiknya ibu terlebih dahulu mengikuti senam hamil dengan instruktur, setidaknya 2 kali untuk lebih memahami prinsip dan tekhnik dari setiap gerakan.

Evaluasi: Ibu mengerti tentang pentingnya kebutuhan senam hamil dan ibu ingin melakukan senam saat kunjungan berikutnya, karena saat ini belum ada persiapan.

5. Memberikan KIE kepada ibu cara mengkonsumsi tablet zat besi yang benar. Yaitu menggunakan air putih atau air jeruk dan tidak menggunakan teh, kopi ataupun susu agar obat terserap dalam tubuh dengan baik, dan tetap mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi, seperti: ikan, daging, sayuran hijau, dan lain-lain.

   Evaluasi: Ibu mengatakan akan mengkonsumsi suplemen zat besi menggunakan air jeruk atau air putih dan menyeimbangi dengan makan makanan yang mengandung zat besi.

6. Menganjurkan pada ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yang ditentukan oleh puskesmas Tempel I yaitu pada tanggal 23 Januari 2018 atau periksa sebelum jadwal kunjungan jika ada keluhan.

   Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

Kunjungan Kehamilan ke 2 (UK 34 minggu 2 hari).

Tanggal/ Jam: 23 Januari 2018/ 08.05 WIB.

Tempat : Puskesmas Tempel I Sleman.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, hari ini waktunya kunjungan ulang dan ibu mengeluh terkadang merasakan pegel- pegel saat beraktifitas.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   a. Keadaan umum : Baik
   b. Kesadaran : Composmentis
   c. Tanda-tanda vital

      Tekanan darah: 110/80 mmHg

      Nadi : 81 x/menit

      Respirasi : 21 x/menit

      Suhu : 36,6 ^{0}C
   d. Berat badan : 59,5 kg, peningkatan BB: 0,5 kg
   e. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum.

      Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xifodeus (28 cm). Pada fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.

      Leopold II : Pada sisi kiri perut ibu teraba bagian yang keras dan memanjang yaitu punggung.

      Pada sisi kanan perut ibu teraba bagian yang kecil-kecil yaitu ekstremitas.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, dan melenting yaitu kepala, sudah masuk panggul (Divergen).

Leopld IV : Penurunan kepala 3/5.

TBJ: (28-11) X 155 : 2635 gram.

Auskultasi DJJ : 154 x/menit

ANALISA

Ny.S umur 20 tahun G1P0A0 usia kehamilan 34 minggu 2 hari dengan kehamilan normal.

Janin tunggal hidup,puki, presentasi kapala.

Dasar : DS: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan tidak ada keluhan, HPHT: 27-05-2017, HPL: 04-03-2018.

DO: KU baik, puntum maksimum terdengar jelas di perut bagian kiri, frekuensi 154 x/menit. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

PENATALAKSANAAN (Tanggal 23-01-2018, pukul 10.30 WIB).

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 110/80 mmHg, N 81x/menit,R 21x/menit, S 36,6 ^{0}C, UK 34minggu 1 hari, kepala janin sudah masuk panggul, punggung bayi berada di sisi kiri ibu,DJJ:154x/menit, dan memberitahu ibu asuhan yang akan diberikan.

   Evaluasi: Ibu dan janin dalam keadaan baik dan ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

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

   Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan.

3. Memberikan KIE kepada ibu tentang sikap tubuh yang baik saat hamil *(BodyMechanic)* karena semakin bertambahnya usia kehamilan, tubuh akan penyesuaian fisik dengan pertambahan ukuran janin, semakin lordosis karena tumpuan tubuh bergeser lebih ke belakang. Untuk menghindari atau menangani rasa pegel di punggung dan kram kaki ketika tidur malam hari, maka dianjurkan untuk tidur dengan posisi kaki ditinggikan, duduk dengan posisi punggung tegak, menghindari duduk atau berdiri terlalu lama (ganti posisi secara bergantian untuk mengurangi ketegangan otot), saat mengangkat beban posisi tubuh dalam keadaan tegak dan pastikan beban terfokus pada lengan, dan memakai sepatu dengan hak yang rendah atau tampa hak dan jangan terlalu sempit.

   Evaluasi: Ibu paham dengan sikap tubuh yang baik, dan akan mengaplikasikannya.

4. Memberikan suplemen Fe 500 gram 15 tablet dan kalk 15 tablet diminum 1x1.

   Evaluasi: Obat sudah diberikan dan ibu bersedia untuk meminumnya, tablet Fe dimalam hari dan kalk di pagi hari.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan ibu segera datang.

   Evaluasi: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi.

Pemeriksaan Kehamilan Oleh Bidan di Puskesmas (UK 36 minggu 2 hari)

Tanggal/ pukul : 6 Februari 2018/ 10.00 WIB

Tempat : Puskesmas Tempel I Sleman

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, hari ini waktunya kunjungan ulang. Ibu mengatakan sekarang sudah tidak merasakan pegel- pegel dan persediaan suplemen penambah darah dan asam folat sudah habis.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   a. Keadaan umum : Baik
   b. Kesadaran : Composmentis
   c. Tanda- tanda vital

      Tekanan darah: 110/80 mmHg

      Nadi : 78 x/menit

      Respirasi : 18 x/menit

      Suhu : 36,5 ^{0}C
   d. Berat badan : 62 kg, peningkatan BB: 2,5 kg
   e. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xifodeus (30 cm). Pada fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.

Leopold II : Pada sisi kiri perut ibu teraba bagian yang keras dan memanjang yaitu punggung.

Pada sisi kanan perut ibu teraba bagian yang kecil-kecil yaitu ekstremitas.

Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, dan melenting yaitu kepala, sudah masuk panggul (Divergen).

Leopold IV : Penurunan kepala 3/5.

TBJ: (30-11) X 155 : 2945 gram.

Auskultasi DJJ : 154 x/menit

ANALISA

Ny.S umur 20 tahun G1P0A0 usia kehamilan 36 minggu 2 hari dengan kehamilan normal.

Janin tunggal hidup, puki, presentasi kapala.

Dasar: DS: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan tidak ada keluhan, HPHT: 27-05-2017, HPL: 04-03-2018.

DO: KU baik, puntum maksimum terdengar jelas di perut bagian kiri, frekuensi 154 x/menit. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 110/80 mmHg, N 78 x/menit, R 18 x/menit, S 36,5^{0}C, BB meningkat 2,5 kg, UK 36 minggu 2 hari, kepala janin sudah masuk panggul, punggung bayi berada di sisi kiri ibu, DJJ:154x/menit, dan memberitahu ibu asuhan yang akan diberikan.

   Evaluasi: Ibu dan janin dalam keadaan baik dan ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan.

2. Menganjurkan ibu untuk mengurangi porsi konsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, dan memperbanyak mengkonsumsi makanan yang mengandung protein, sayur- sayuran, dan buah- buahan.

   Evaluasi: Ibu bersedia mengikuti saran dari bidan.

3. Memberikan suplemen Fe 500 mg sejumlah 10 tablet diminum 1x1 dan kalk sejumlah 10 tablet diminum 1x1.

   Evaluasi: Obat sudah diberikan dan ibu bersedia untuk meminumnya, tablet Fe dimalam hari dan kalk di pagi hari.

4. Menganjurkan kepada ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan ibu segera datang.

   Evaluasi: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi.

Pemeriksaan Kehamilan Oleh Bidan di Puskesmas (UK 37 minggu 2 hari)

Tanggal/ pukul : 13 Februari 2018/ 09.00 WIB

Tempat : Puskesmas Tempel I Sleman

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan datang ke puskesmas karena sudah waktunya kunjungan ulang dan ingin memantau keadaan janinnya. Ibu mengatakan suplemen penambah darah dan tablet asam folat nya tersisa 3 tablet.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   a. Keadaan umum : Baik
   b. Kesadaran : Composmentis
   c. Tanda- tanda vital

      Tekanan darah: 110/ 70 mmHg

      Nadi : 75 x/menit

      Respirasi : 18 x/menit

      Suhu : 36,7^{0}C
   d. Berat badan : 61,5 kg, BB turun 0,5 kg.
   e. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum.

      Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xifodeus (29 cm). Pada fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.

      Leopold II : Pada sisi kiri perut ibu teraba bagian yang keras dan memanjang yaitu punggung.

      Pada sisi kanan perut ibu teraba bagian yang kecil-kecil yaitu ekstremitas.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, dan melenting yaitu kepala, sudah masuk panggul (Divergen).

Leopold IV : Penurunan kepala 3/5.

TBJ: (29-11) X 155 : 2790 gram.

Auskultasi DJJ : 141 x/menit

ANALISA

Ny.S umur 20 tahun G1P0A0 usia kehamilan 37 minggu 2 hari dengan kehamilan normal.

Janin tunggal hidup, puki, presentasi kapala.

Dasar: DS: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan tidak ada keluhan, HPHT: 27-05-2017, HPL: 04-03-2018.

DO: KU baik, puntum maksimum terdengar jelas di perut bagian kiri, frekuensi 141 x/menit. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 110/70 mmHg, N 75 x/menit,R 18 x/menit, S 36,7^{0}C, UK 37minggu 2 hari, kepala janin sudah masuk panggul, punggung bayi berada di sisi kiri ibu,DJJ:141x/menit, dan memberitahu ibu asuhan yang akan diberikan.

   Evaluasi: Ibu dan janin dalam keadaan baik dan ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Menganjurkan kepada ibu untuk selalu menjaga kesehatan dengan makan makanan yang bergizi seimbang dan istirahat yang cukup, serta menghindari pekerjaan atau aktivitas yang melelahkan.

   Evaluasi: Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan dengan makan makanan yang bergizi seimbang, istirahat cukup, dan menghindari aktivitas yang berat.

3. Memberikan suplemen Fe 500 mg sejumlah 10 tablet diminum 1x1 dan kalk sejumlah 10 tablet diminum 1x1.

   Evaluasi: Obat sudah diberikan dan ibu bersedia untuk meminumnya, tablet Fe dimalam hari dan kalk di pagi hari.

4. Menganjurkan kepada ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan ibu segera datang.

   Evaluasi: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Kunjungan Kehamilan ke 3 (UK 38 minggu 2 hari)

Tanggal/pukul : 20 Februari 2018/ 08.15 WIB.

Tempat : Puskesmas Tempel I Sleman.

DATA SUBYEKTIF

Ibu datang ke Puskesmas karena sudah waktunya kunjungan ulang dan ingin memantau keadaan janinnya.Ibu mengatakan suplemen penambah darah dan asam folat nya masih ada 9 tablet dirumah.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

   a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-tanda vital

Tekanan darah: 110/70 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Respirasi : 21 x/menit

Suhu : 36,5^{0}C

d. Berat badan : 62 kg, peningkatan BB: 0,5 kg.

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

Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xifoideus (28 cm). Pada fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.

Leopold II : Pada sisi kiri perut ibu teraba bagian yang keras dan memanjang yaitu punggung.

Pada sisi kanan perut ibu teraba bagian yang kecil- kecil yaitu ekstremitas.

Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, dan melenting yaitu kepala, sudah masuk panggul (Divergen).

Leopold IV : Penurunan kepala 3/5.

TBJ : 2635 gram

Auskultasi DJJ : 145 x/menit

ANALISA

Ny.S umur 20 tahun $G_1P_0A_0$ usia kehamilan 38 minggu 2 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup, puki, presentasi kepala.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Dasar: DS: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan tidak ada keluhan, HPHT: 27-05-2017, HPL: 04-03-2018.

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

PENATALAKSANAAN (20-02-2018, pukul 09.45 wib).

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 110/70 mmHg, N 80x/menit,R 21x/menit, S 36,5 ^{0}C, UK 38minggu 3 hari, kepala janin sudah masuk panggul, punggung bayi berada di sisi kiri ibu,DJJ:145x/menit, dan memberitahu ibu asuhan yang akan diberikan.

   Evaluasi: Ibu dan janin dalam keadaan baik, dan ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan.

2. Memberikan KIE kepada ibu persiapan perlengkapan ibu maupun bayinya yang akan dibawa ke Puskesmas saat sudah ada tanda-tanda persalinan, seperti: baju yang depan nya ada kancingnya , jarit, celana dalam, Bh, baju bayi, popok, sarung tangan bayi dan sarung kaki, topi, bedong, handuk, makanan ringan dan minuman, dan lain sebagainya.

   Evaluasi: Ibu mengatakan perlengkapan untuk persalinan akan disiapkan.

3. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan minum suplemen Fe dan kalk yang masih ada dirumah.

   Evaluasi: Ibu bersedia minum tablet Fe dan Kalk setiap hari.

4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan ibu segera datang.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Evaluasi: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi.

Kunjungan Kehamilan ke 4 (UK 39 minggu 2 hari).

Tanggal/pukul : 27 Februari 2018/ 08.10 WIB.

Tempat : Puskesmas Tempel I Sleman.

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, hari ini waktunya kunjungan ulang dan tidak ada keluhan, persediaan suplemen penambah darah dan asam folat sudah habis.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   a. Keadaan umum : Baik
   b. Kesadaran : Composmentis
   c. Tanda-tanda vital
      Tekanan darah : 110/80 mmHg
      Nadi : 80 x/menit
      Respirasi : 21 x/menit
      Suhu : 36,5^{0}C
   d. Berat badan : 62,5 kg, peningkatan BB: 0,5 kg
   e. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum.
      Leopold I : TFU 4 jari dibawah prosesus sifodeus (29 cm). Pada fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Leopold II : Pada sisi kiri perut ibu teraba bagian yang keras dan memanjang yaitu punggung.

Pada sisi kanan perut ibu teraba bagian yang kecil- kecil yaitu ekstremitas.

Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, dan melenting yaitu kepala, sudah masuk panggul (Divergen).

Leopold IV : Penurunan kepala 2/5.

TBJ : (29 – 11) x 155: 2790 gram.

Auskultasi DJJ : 150 x/menit.

ANALISA

Ny.S umur 20 tahun G_1P_0 usia kehamilan 39 minggu 2 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup, puki, presentasi kepala.

Dasar : DS: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan tidak ada keluhan, HPHT: 27-05-2017, HPL: 04-03-2018.

DO: KU baik, puntum maksimum terdengar jelas di perut bagian kiri, frekuensi 150 x/menit. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

PENATALAKSANAAN (27-02-2018, pukul 10.45 wib)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 110/80 mmHg, N 80x/menit,R 21x/menit, S 36,5 ^{0}C, UK 39minggu 3 hari, kepala janin sudah masuk panggul, punggung bayi berada di sisi kiri ibu,DJJ:150x/menit, dan memberitahu ibu asuhan yang akan diberikan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Evaluasi: Ibu dan janin dalam keadaan baik. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan keadaanya.

2. Memberikan suplemen tablet Fe 500 gram sejumlah 10 tablet dan kalk 10 tablet diminum 1x1.

   Evaluasi: Obat sudah diberikan dan ibu bersedia untuk meminumnya, tablet Fe dimalam hari dan kalk di pagi hari.

4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan ibu segera datang.

   Evaluasi: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN FISIOLOGIS Ny.S UMUR 20 TAHUN G1P0A0 UMUR KEHAMILAN 40 MINGGU DI PUSKESMAS TEMPEL I SLEMAN

KALA I (Fase Laten)

Waktu/ Tanggal: 4 Maret 2018/ 22.00 WIB

Tempat : Puskesmas Tempel I

DATA SUBYEKTIF

1. Alasan Datang

   Ibu mengatakan datang karena ingin melahirkan.

2. Keluhan Utama

   Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng semakin teratur dan keluar lendir darah sejak jam 17.00 WIB, belum keluar air ketuban.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

   a. Pola Nutrisi

      Ibu mengatakan terakhir makan jam 14.00 WIB. Porsi 1 piring dengan komposisi nasi, sayur, dan lauk. Minum terakhir pukul 18.30 WIB dengan air putih jumlah 1 gelas sedang.

   b. Pola Eliminasi

      Ibu mengatakan BAB terakhir jam 07.00 WIB, konsistensi lembek, tidak ada keluhan. BAK terakhir pukul 19.00 WIB, warna kuning jernih, tidak ada keluhan.

   c. Pola Aktivitas

      Ibu mengatakan aktivitas hari ini mencuci piring, menyapu.

   d. Pola Istirahat / tidur

      Ibu mengatakan tidur siang ini 30 menit, malam kemarin 6 jam.

   e. Pola Seksual

      Ibu mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual yaitu, 2 hari yang lalu tetapi hanya sebentar karena ibu mengeluh kurang nyaman.

   f. Pola *Hygiene*

      Ibu mengatakan terakhir mandi sore jam 16.00 WIB serta gosok gigi, keramas, dan ganti pakaian serta celana dalam.

4. Data Psikososial

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

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

   Keadaan umum : Baik

   Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital:

   Tekanan darah : 110/80 mmHg

   Nadi : 78 x/menit

   Respirasi : 20 x/menit

   Suhu : 36,7 ^{0}C

3. Pemeriksaan Fisik

   Tidak ada oedema pada wajah, tangan, maupun kaki.

   Abdoment: Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum.

   Pemeriksaan Leopold:

   Leopold I : TFU 4 jari dibawah prosesus xyvoideus (29 cm). Pada fundus teraba satu bagian, lunak, tidak melenting yaitu bagian bokong.

   Leopold II : Sisi kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas)
   Sisi kiri perut ibu teraba panjang, keras seperti papan (punggung)

   Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras, tidak bisa digoyangkan (kepala), sudah masuk panggul (divergen).

   Leopold IV : Penurunan kepala 1/5

   TBJ : (29-11) x 155 = 2790 gram

   DJJ : 145 x/menit

   HIS : 2x/ 10 menit selama 35 detik.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Periksa dalam jam 22.00 WIB, oleh bidan Yudi

Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, efficement 30%, pembukaan 3 cm,selaput ketuban Utuh, penurunan kepala di Hodge II, sarung tangan lendir darah (+).

ANALISA

Ny.S umur 20 tahun G1P0A0 UK 40 minggu dalam persalinan kala I fase Laten.

Janin tunggal, hidup, presentasi kepala.

Dasar: DS: Ibu mengatakan hamil pertama, HPHT: 27-05-2017, HPL: 04-03-2018. Ibu mengatakan merasa kenceng- kenceng semakin teratur dan keluar lendir darah sejak jam 17.00 WIB, belum keluar air ketuban.

DO: KU baik, Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala, DJJ 145 x/menit, hasil pemeriksaan dalam vuva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 3 cm, effacement 30%, selaput ketuban utuh, penurunan kepala di Hodge II, STLD (+).

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah memasuki proses persalinan, dan memberitahu ibu asuhan yang akan diberikan, seperti melakukan pemantauan kemajuan persalinan, meliputi: pemantauan denyut jantung janin dan HIS setiap 30 menit sekali, dan pemantauan tekanan darah, suhu, periksa dalam setiap 4 jam sekali, memberikan KIE cara relaksasi, menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri, KIE pemenuhan nutrisi, menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK atau BAB, memfasilitasi keluarga pasien untuk memberikan dukungan kepada ibu.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa dirinya sudah memasuki masa persalinan dan mengetahui asuhan yang akan diberikan oleh bidan.

2. Mengajarkan ibu cara relaksasi yang benar yaitu menarik nafas panjang melalui hidung kemudian hembuskan perlahan melalui mulut.

   Evaluasi: Ibu sudah mengerti cara relaksasi dan ibu mengikuti anjuran bidan.

3. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri agar aliran darah dan nutrisi yang mengalir ke janin tidak terhambat dan untuk mempercepat proses penurunan kepala.

   Evaluasi: Ibu bersedia untuk miring kiri.

4. Memberikan KIE kepada ibu tentang pemenuhan nutrisi. Ibu dianjurkan untuk tetap makan dan minum saat tidak ada kontraksi, untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan juga agar ibu lebih bertenaga saat bersalin.

   Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia makan dan minum saat tidak ada kontraksi.

5. Memberikan KIE kepada ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB, agar tidak mengganggu proses penurunan kepala janin.

   Evaluasi: Ibu bersedia BAK atau BAB jika sudah terasa.

6. Memfasilitasi pendampingan persalinan, oleh keluarga/ suami untuk memberi motivasi pada ibu dan juga mendampingi ibu saat proses persalinan agar ibu merasa tenang dan tidak cemas.

   Evaluasi: Suami atau keluarga bersedia untuk menemani ibu dan memberi motivasi kepada ibu.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

7. Memantau kemajuan persalinan ibu, yaitu: Denyut jantung janin, dan His setiap 30 menit, tekanan darah, suhu dan periksa dalam setiap 4 jam sekali.

   Evaluasi: Hasil terlampir.

KALA I (Fase Aktif)

Tanggal/ Waktu: 5 Maret 2018/ 02.00 WIB

Tempat : Puskesmas Tempel I Sleman

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan sakit pinggang dan perut bagian bawah semakin sering dan lama.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

   Keadaan Umum : Baik

   Kesadaran : Composmentis

2. Tanda- tanda vital

   Tekanan darah : 110/80 mmHg

   Nadi : 80 x/menit

   Respirasi : 20 x/menit

   Suhu : 36,5 ^{0}C

3. Pemeriksaan Fisik

   Tidak ada oedema pada wajah, tangan, maupun kaki.

   Abdoment: Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pemeriksaan Leopold:

Leopold I : TFU 5 jari dibawah prosesus xyvoideus (29 cm). Pada fundus teraba satu bagian, lunak, tidak melenting yaitu bagian bokong.

Leopold II : Sisi kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas)

Sisi kiri perut ibu teraba panjang, keras seperti papan (punggung)

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras, tidak bisa digoyangkan (kepala), sudah masuk panggul (divergen).

Leopold IV : Penurunan kepala 1/5

TBJ : (29-11) x 155 = 2790 gram

DJJ : 140 x/menit

HIS : 4 x 10 menit lamanya 50 detik

Pemeriksaan dalam jam 02.00 WIB, oleh bidan Yudi.

Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tipis, penipisan 80 %, pembukaan 8 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada yang menumbung, teraba bagian kepala, turun di hodge 2-3, tidak ada molase, UUK di jam 11, STLD +.

Pukul 02.30 WIB

Selaput ketuban pecah, air ketuban berwarna jernih, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, STLD+.

ANALISA

Ny.S umur 20 tahun G1P0A0 UK 40 minggu dalam persalinan kala I fase aktif, janin tunggal, hidup, presentasi kepala.

Dasar: DS: Ibu mengatakan hamil pertama, HPHT: 27-05-2017, HPL: 04-03-2018.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Ibu mengatakan sakit pinggang dan perut bagian bawah semakin sering dan lama.

DO: KU baik, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala, DJJ 140 x/menit, hasil pemeriksaan dalam vulva uretra tenang, dinding vagina licin, penipisan 80 %, pembukaan 8 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada yang menumbung, teraba bagian kepala, turun di hodge 2-3, tidak ada molase, UUK di jam 11, STLD+.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa pembukaan serviks 8 cm, ibu dalam keadaan baik, dan memberitahu ibu asuhan yang akan diberikan, seperti melakukan pemantauan kemajuan persalinan, meliputi: pemantauan denyut jantung janin dan HIS setiap 30 menit sekali, dan pemantauan tekanan darah, suhu, periksa dalam setiap 4 jam sekali, mengajarkan kepada keluarga cara memasase dan membantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman, menyiapkan pakaian ibu dan bayi, partus set dan sebagainya.

   Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa dirinya sudah memasuki masa persalinan dan mengetahui asuhan yang akan diberikan oleh bidan.
2. Menganjurkan ibu untuk tetap berpikir positif bahwa persalinan akan berjalan lancar.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Evaluasi: Ibu menerima anjuran dan mengatakan optimis bahwa bayi akan lahir normal.

3. Mengajarkan kepada keluarga cara mengelus (masase) pinggang ibu dan menganjurkan keluarga agar tetap mengelus pinggang ibu untuk mengurangi rasa sakit pada pinggang ibu.

   Evaluasi: Suami sedang memasase pinggang ibu dan ibu mengatakan merasa nyaman dengan tindakan tersebut.

4. Menganjurkan keluarga untuk membantu ibu menemukan posisi yang nyaman selama proses persalinan.

   Evaluasi: Ibu berada pada posisi yang nyaman.

5. Memantau kemajuan persalinan dengan menggunakan partograf.

   Evaluasi: Hasil terlampir.

6. Menyiapkan partus set, alat penghisap lendir, pakaian ibu dan bayi, obat-obatan (oksitosin, lidocain, dan ergometrin).

   Evaluasi: partus set, alat penghisap lendir, pakaian ibu dan bayi, serta obat-obatan sudah disiapkan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Nama Pasien: Ny.S Umur: 20 tahun Nama Suami: Tn.D

G1 P0 A0 Ah0 Alamat: Gundengan kidul

Tanggal/ Jam: 4 Maret 2018 Mules jam: 20.00 WIB

Ketuban pecah jam: 02.30 WIB

Tabel 4.4 Hasil Observasi Persalinan

JAM (WIB)	DJJ (x/ menit)	HIS			NADI (x/menit)	SUHU (^{0}C)	LAIN-LAIN (TD, Ketuban, PD, Px Penunjang)
		Frek (x/10menit)	Durasi (Detik)	Kekuatan			
22.00	145	2x	35	Sedang	78	36,7	Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, effacement 30%, pembukaan 3 cm, selaput ketuban utuh, penurunan kepala di Hod II, STLD+.
22.30	147	2x	35	Sedang			
23.00	140	2x	35	Sedang			
23.30	138	2x	40	Sedang			
00.00	135	2x	40	Sedang			
00.30	134	2x	45	Sedang			
01.00	135	3x	45	Sedang			
01.30	140	4x	50	Kuat			
02.00	140	4x	50	Kuat	80	36,5	Vulva uretra tenang,dinding vagina licin, porsio tipis, penipisan 80 %, pembukaan 8 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada yang menumbung, teraba bagian kepala, turun di hodge 2-3, tidak ada molase, UUK di jam 11, STLD+.
02.30	142	5x	50	Kuat			Selaput ketuban pecah, air ketuban berwarna jernih, tidak ada penumbungan
02.50	145	5x	50	Kuat			Vulva terbuka, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, penipisan 100 %, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah (jernih), tidak ada yang menumbung, teraba bagian kepala, turun di hodge II-III, tidak ada molase, UUK di jam 12, sarung tangan lendir darah (+).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Catatan Perkembangan KALA II

Tanggal: 5 Maret 2018, Pukul: 02.50WIB

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan merasa ingin mengejan disaat ada kenceng-kenceng seperti ingin BAB.

DATA OBYEKTIF

1. Ada tanda- tanda persalinan: Tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka.
2. His :4 kali dalam 10 menit, lama 45detik.
3. DJJ : 148 x/menit, puntum maksimum kiri bawah pusat, teratur.
4. Teraba 1/5 bagian diatas simpisis.
5. VT ke II, pukul 02.50 Wib

   Periksa Dalam: Vulva terbuka, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, penipisan 100 %, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah (jernih) pukul 02.30 WIB, tidak ada bagian yang menumbung, teraba bagian kepala, penurunan kepala di hodge II-III, tidak ada molase, UUK di jam 12, sarung tangan lendir darah (+).

ANALISA

Ny.S umur 20 tahun G1P0A0 UK 40 minggu partus kala II.

Janin tunggal hidup, presentasi kepala dalam persalinan kala II.

Dasar: DS: Ibu mengatakan hamil pertama, HPHT: 27-05-2017, HPL: 04-03-2018. Ibu mengatakan merasa ingin mengejan disaat ada kenceng-kenceng seperti ingin mengejan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DO: KU baik, Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala, DJJ 148 x/menit, hasil pemeriksaan dalam vulva terbuka, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, effacement 100%, selaput ketuban (-), warna jernih, tidak ada yang menumbung, teraba bagian kepala, turun di Hodge II-III, tidak ada molase, UUK di jam 12, STLD (+).

PENATALAKSANAAN

1. Meletakkan underpad 1/3 bagian bawah bokong ibu.

   Evaluasi: Underpad baru sudah terpasang.

2. Memakai APD yang meliputi celemek, masker, kaca mata, dan sarung tangan panjang.

   Evaluasi: APD sudah digunakan.

3. Memberitahu Ibu dan keluarga hasil pemeriksaan, bahwa pembukaan sudah lengkapdan keadaan janin baik, serta memberitahu asuhan yang akan diberikan yaitu akan dilakukan pertolongan persalinan normal.

   Evaluasi: Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan, dan asuhan yang akan diberikan bidan.

4. Memberikan asuhan sayang ibu dengan memberi dukungan emosional dan memfasilitasi keluargamenemani dalam proses persalinan, memberi semangat, memberi makan dan minum saat tidak ada kontraksi.

   Evaluasi: Suami / keluarga bersedia mendampingi ibu, memberi semangat dan memberi makan dan minum saat tidak ada kontraksi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

5. Mengatur posisi mengejan sesuai dengan pilihan ibu, yaitu ibu memilih posisi setengah duduk, kaki ditekuk, dan paha di buka selebar mungkin dan ditarik kearah dada.

   Evaluasi: Ibu sudah memilih posisi dan ibu nyaman dengan posisinya.

6. Memberikan KIE kepada ibu cara mengejan yang benar yaitu mengejan pada saat ada kontraksi dengan tidak bersuara, dagu menempel pada dada, mata terbuka, pandangan kearah perut, mengejan seperti ibu ingin buang air besar, bila tidak ada kontraksi ibu bisa beristirahat makan atau minum.

   Evaluai: Ibu paham dengan penjelasan bidan.

7. Melakukan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran.

   Evaluasi: Bimbingan sudah dilakukan, ibu mengerti cara meneran yang benar.

8. Memuji ibu saat ibu tidak ada dorongan meneran dan melakukan bimbingan meneran kembali saat terjadi kontraksi.

   Evaluasi: Ibu terlihat semangat setelah mendapatkan pujian.

9. Saat tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm *(crowning)*melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi agar tidak terjadi maksimal dan membantu lahirnya kepala.

   Evaluasi: kepala bayi sudah lahir.

10. Meminta ibu untuk bernafas cepat saat kepala janin sudah lahir.

    Evaluasi: Ibu bernafas cepat dengan benar.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

11. Memeriksa adanya lilitan tali pusat.

    Evaluasi: Tidak terdapat lilitan tali pusat.

12. Menunggu hingga kepala janin melakukan putaran paksi luar secara spontan.

    Evaluasi: Putar paksi luar berjalan baik.

13. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, memegang secara biparietal, melahirkan bahu dengan mengarahkan kepala ke bawah dan melahirkan bahu belakang dengan mengarahkan kepala keatas.

    Evaluasi: Bahu depan dan belakang bayi sudah lahir.

14. Menyangga kepala bayi dan badan bayi lahir secara spontan.

    Evaluasi: Badan bayi telah lahir.

Catatan Perkembangan KALA III

Tanggal: 5 Maret 2018 Pukul: 03.00 WIB.

DATA SUBYEKTIF

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

DATA OBYEKTIF

1. TFU : Setinggi pusat
2. Tidak ada janin kedua.
3. Terdapat tanda- tanda pelepasan plasenta

a. Semburan darah tiba- tiba

b. Tali pusat memanjang

c. Perubahan bentuk fundus dari diskoid menjadi globuler

d. Perdarahan atau darah yang keluar: 20 cc

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ANALISA
Ny.S umur 20 tahun P1A0Ah1 kala III.

Dasar: DS: Ibu mengatakan persalinan pertama.

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

DO: KU baik, terdapat semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat semakin memanjang, perubahan bentuk fundus menjadi globuler.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik, ibu dalam persalinan kala III atau pengeluaran plasenta dan memberitahu asuhan yang akan dilakukan meliputi ibu akan disuntik oksitosin di paha untuk memacu kontraksi sehingga plasenta segera lahir, peregangan tali pusat, dan massase uterus.

   Evaluasi: Ibu mengerti keadaannya dan mengetahui asuhan yang akan diberikan oleh bidan.
2. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM dipaha 1/3 atas bagian distallateral.

   Evaluasi: Sudah disuntikkan oksitosin pada pukul 02.56 WIB, kontraksi uterus baik.
3. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 – 10 cm dari vagina.

   Evaluasi: klem telah dipindahkan berjarak 5 cm dari vagina.
4. Melakukan Peregangan tali pusat terkendali (PTT), dengan meletakkan tangan kiri diatas perut ibu melakukan dorsokranial diatas tepi atas simpisis, dan tangan kanan melakukan Peregangan Tali pusat Terkendali (PTT).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Evaluasi: bidan meakukan dorsokranial (tangan kiri) sedangkan tangan kanan melakukan PTT saat ada kontraksi.

5. Saat ada kontraksi plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan memegang dan memutar plasenta searah jarum jam hingga selaput ketuban terpilin kemudian melahirkan dan tempatkan plasenta.

   Evaluasi: Plasenta lahir spontan lengkap pada tanggal 5 Maret 2018 pukul 03.05 WIB, insersi tali pusat sentralis, kotiledon lengkap, selaput plasenta utuh, panjang 50 cm, terdapat 2 arteri dan 1 vena.

6. Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik untuk merangsang terjadinya kontraksi uterus sehingga tidak terjadi atonia uteri.

   Evaluasi: Kontraksi uterus baik, keras.

7. Mengecek kembali kelengkapan plasenta bagian maternal maupun fetal dan memasukkan plasenta kedalam tempat plasenta.

   Evaluasi: Plasenta telah lahir lengkap.

8. Memeriksa adanya robekan jalan lahir

   Evaluasi: Terdapat robekan jalan lahir derajat 2.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Catatan Perkembangan KALA IV

Tanggal: 5 Maret 2018 Pukul WIB

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan merasa lega karena bayi dan ari-arinya sudah lahir, ibu masih merasa mules tetapi bahagia.

DATA OBYEKTIF

1. Plasenta lahir spontan pada tanggal 5 Maret 2018 pukul 03.05 WIB, plasenta lahir lengkap, selaput utuh.
2. Tinggi fundus uteri 1 jari dibawah pusat.
3. Kontraksi uterus teraba keras.
4. Kandung kemih kosong.
5. Terdapat Laserasi jalan lahir derajat II, mengenai mukosa vagina, kulit perineum, dan otot perineum.
6. Jumlah perdarahan: 60 cc.

ANALISA

Ny.S umur 20 tahun P1A0Ah1 dalam persalinan kala IV dengan laserasi derajat II.

Dasar: DS: Ibu mengatakan persalinan pertama, ibu merasa lega ari-arinya sudah lahir dan perut masih mules.

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

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik dan ada laserasi jalan lahir sehingga akan diberikan asuhan penjahitan agar tidak terjadi perdarahan, dan menenangkan ibu karena akan diberikan anestesi untuk mengurangi rasa nyeri saat dilakukan penjahitan.

   Evaluasi: Ibu mengerti keadaanya dan bersedia untuk dilakukan penjahitan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Melakukan penjahitan laserasi dengan anestesi lidocain dan melakukan penjahitan laserasi.

   Evaluasi: Sudah tidak terdapat perdarahan.

3. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi selama 10 menit dan bilas peralatan setelah didekontaminasikan.

   Evaluasi: Peralatan untuk pertolongan persalinan telah dicuci bersih.

4. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.

   Evaluasi: Sampah dibedakan antara infeksius dan sampah noninfeksius.

5. Membantu membersihkan ibu dan menggantikan pakaian ibu dengan pakaian yang berkancing depan agar ibu mudah dalam menyusui.

   Evaluasi: Ibu mengatakan sudah nyaman.

6. Membersihkan bad persalinan dengan menggunakan air klorin dan air bersih.

   Evaluasi: Bad persalinan sudah bersih.

7. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum agar ibu mempunyai tenaga.

   Evaluasi: Keluarga sudah memberikan makan dan minum.

8. Memberikan KIE tentang cara mencegah perdarahan karena atonia uteri yaitu dengan masase dan mengajarkan ibu tekhnik masase perut yang benar, yaitu: dengan meletakkan tangan diatas perut dan memutarnya searah jarum jam sampai teraba keras, jika tidak teraba keras ibu, suami dan keluarga harap segera melapor.

   Evaluasi: Ibu sudah paham dengan mempraktekkan yang diajarkan bidan.

9. Membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit didada ibu paling sedikit 1 jam.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Evaluasi: Bayi dalam proses IMD.

10. Dekontaminasi sarung tangan dan lepas secara terbalik.

    Evaluasi: sarung tangan telah dilepas secara terbalik dan didekontaminasi.

11. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.

    Evaluasi: Cuci tangan telah dilakukan menggunakan sabun dan air mengalir dan dikeringkan menggunakan handuk bersih.

12. Melakukan pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, dan jumlah darah yang keluar selama 2 jam postpartum.

    Evaluasi: Hasil pemantauan terlampir di partograf.

13. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah dan lama persalinan.

    Jumlah Darah

    Kala I : 10 cc

    Kala II : 50 cc

    Kala III : 20 cc

    Kala IV : 60 cc +

    14 cc

    Lama

    Lama Kala I :6 jam

    Lama Kala II : 5 menit

    Lama Kala III : 10 menit

    Lama Kala IV : 2 jam +

    8 jam 15 menit.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS Ny.S UMUR 20 TAHUN P1A0AH1 DENGAN MASA NIFAS 6 JAM FISIOLOGI DI PUSKESMAS TEMPEL I SLEMAN

Kunjungan Nifas I (6 Jam)

Tanggal : 5 Maret 2018, Pukul 09.05 WIB

Tempat : Puskesmas Tempel I Sleman

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

   Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan.

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

   a. Pola Nutrisi

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

   b. Pola Eliminasi

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

   c. Pola Aktivitas

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

   d. Pola Menyusui

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

3. Data Psikososial, spiritual, dan kultural

   Ibu mengatakan bahwa ia dan keluarganya senang bayinya sudah lahir.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan apapun.

Ibu mengatakan sedang tidak menjalankan sholat wajib karena sedang dalam masa nifas.

4. Data Pengetahuan

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

5. Riwayat Persalinan ini

   a. Tempat Persalinan: Puskesmas Tempel I Sleman.
   b. Tanggal/ Jam Persalinan: 5 Maret 2018/ Pukul: Umur Kehamilan: 40 minggu
   c. Jenis Persalinan: Spontan
   d. Penolong Persalinan: Bidan
   e. Komplikasi Persalinan: Tidak ada komplikasi dalam persalinan.
   f. Kondisi ketuban: ketuban pecah saat sudah memasuki fase aktif persalinan.
   g. Pengeluaran ASI: ASI keluar sejak dilakukannya Inisiasi Menyusu Dini (IMD).
   h. Keadaan ibu: Baik.
   i. Perineum: Terdapat ruptur derajat 2 dan dilakukan penjahitan.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda- tanda vital

   Tekanan darah : 110/80 mmHg

   Nadi : 82 x/menit

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Respirasi : 18 x/menit

Suhu : 36,8 ^{0}C

4. Pemeriksaan Fisik:

a. Wajah : Tidak oedema, tidak pucat.

b. Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada oedema palpebral, reflek pupil baik.

c. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada tonsillitis.

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

e. Payudara : Simetris kanan dan kiri, aerola hiperpigmentasi, putting payudara kanan dan kiri menonjol, tidak ada benjolan atau massa abnormal, tidak ada nyeri tekan, ada pengeluaran ASI.

f. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras (baik).

g. Ekstremitas : Tangan dan kaki tidak oedema, kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak ada varises pada kaki.

h. Genetalia : Tidak ada massa/ benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar bartholini, tidak ada varises, ada pengeluaran pervaginam yaitu lochea rubra, warna merah, jumlah sedang, bau anyir. Terdapat luka jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

tanda infeksi seperti: kemerahan, bintik merah disekitar luka, edema, pengeluaran nanah, dan penyatuan luka sudah baik.

5. Pemeriksaan Penunjang

Hemoglobin (Hb): 11,5 gr%

ANALISA

Ny.S umur 20 tahun P1A0AH1 nifas 6 jam normal.

Dasar: DS: Ibu mengatakan telah melahirkan bayi pada jam 02.55 WIB. Ibu mengeluh merasakan nyeri pada luka jahitan.

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

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD: 110/80 mmHg, N: 82 x/menit, R: 18 x/menit, S: 36,8 ^{0}C, Hb: 11,5 gr %, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras (baik), ada luka jahitan perineum, masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan dan ibu dalam masa nifas 6 jam normal, dan memberitahu ibu asuhan yang akan diberikan.

   Evaluasi: Ibu sudah mengetahui tentang hasil pemeriksaan.

2. Memberitahu kepada ibu bahwa keluhan yang dialami saat ini adalah normal, karena luka jahitan masih basah. Cara efektif untuk mempercepat proses penyembuhan luka adalah dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung protein seperti: telur, ikan, daging, tempe, tahu, dll, dan menganjurkan ibu

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

untuk menjaga personal hygiene untuk mencegah terjadinya infeksi pada luka jahitan.

3. Menganjurkan kepada ibu untuk mobilisasi dini yang diawali dengan miring kiri dan kanan kemudian duduk.

   Evaluasi: Ibu sudah bisa duduk dan tidak merasa pusing.

4. Memastikan ibu dan keluarganya mengetahui tentang cara mencegah perdarahan setelah melahirkan atau mempertahankan kontraksi uterus dengan cara memasase fundus uteri dengan telapak tangan secara sirkuler atau memutar searah jarum jam.

   Evaluasi: Ibu dan keluarga dapat melakukan masase uterus dengan benar.

5. Mendeteksi penyebab lain perdarahan, dan melakukan rujukan bila perdarahan berlanjut.

   Evaluasi: Tidak terdapat perdarahan abnormal.

6. Memberikan KIE kepada ibu tentang *personal hygiene*, yaitu: dengan membersihkan daerah kewanitaan setiap habis BAK/BAB dengan menggunakan air bersih, cebok (dari arah depan ke belakang) hingga bersih lalu dikeringkan menggunakan handuk bersih atau tisu agar tidak lembab, mengganti pembalut setiap terasa penuh atau 2-4 jam sekali, membersihkan daerah payudara dengan menggunakan air matang.

   Evaluasi: Ibu paham dengan penjelasan bidan dan bersedia menjalankan anjuran bidan.

7. Memberikan KIE kepada ibu tentang pemenuhan nutrisi ibu nifas. Dianjurkan makan teratur dengan sumber makanan bergizi seimbang seperti: karbohidrat

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

(nasi, jagung, ubi- ubian, roti, gandum), protein (telur, ikan,tempe/ tahu), lemak (daging, kacang-kacangan), vitamin (buah- buahan dan sayur segar), mineral (minum air putih minimal 8 gelas sehari) atau 3 Liter, kalsium (susu, yougurt, keju), tidak ada pantangan makanan apapun.

Evaluasi: Ibu paham dan bersedia mengkonsumsi makanan bergizi tanpa ada pantangan makanan apapun.

8. Memberikan KIE serta mengajarkan kepada ibu tentang tekhnik menyusui yang benar, yaitu: Dengan cara duduk bersandar, kaki tidak boleh menggantung, kepala bayi diletakkan di siku ibu, bayi sejajar lurus dengan tangan ibu, telapak tangan menyangga bokong bayi, mulut bayi tepat berada di depan putting, perut bayi menempel pada perut ibu, keluarkan sedikit ASI kemudian oleskan ASI keseluruh putting dan sebagian besar aerola mamae, tangan satunya membentuk huruf C untuk memegang payudara yang akan disusukan, tempelkan putting pada pipi atau tepi mulut bayi, ketika mulut bayi membuka dengan lebar masukkan seluruh bagian putting dan sebagian besar aerola mamae, ketika bayi sudah puas menyusu bayi akan melepaskan sendiri susu ibu, jika bayi belum melepaskan bisa digantikan dengan payudara sebelahnya dengan cara memasukkan jari kelingking diantara dagu dan payudara kemudian tarik ke bawah, dan menyendawakan bayi setelah selesai menyusu, dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya minimal 2-3 jam atau semau bayi *(on demand)* secara bergantian antara payudara kanan dan payudara kiri.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Evaluasi: Ibu mengerti dan mampu mempraktekkannya, namum belum sepenuhnya benar karena bayi menyusu tidak sampai ke areola, serta ibu bersedia menyusui bayinya sesuai kemauan bayi, minimal 2-3 jam.

9. Memberikan KIE kepada ibu tentang cara menjaga kehangatan bayi dengan cara mengganti popok, baju dan selimut jika basah, memakaikan selimut, memakaikan topi, dan menjauhkan bayi dari pintu, jendela, kipas angina atau AC dan jika bayi kepanasan ibu bisa membuka bedong bayi.

   Evaluasi: Ibu sudah paham dan bersedia menjaga kehangatan bayi.

10. Memberikan KIEkepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas, yaitu: Keluar darah dari jalan lahir yang sangat banyak, keluar cairan berbau busuk dari jalan lahir, perut teraba tidak keras atau kontraksi jelek, demam tinggi hingga kejang, putting susu lecet hingga bernanah.

    Evaluasi: Ibu paham dan sudah mengetahui tentang tanda bahaya pada masa nifas.

11. Memberikan terapi Amoxicillin 500 mg per-oral 3x1 untuk mencegah terjadinya infeksi masa nifas, tablet FE 500 mg 1x1 sebagai suplemen penambah darah, dan vitamin A 200.000 IU 2 butir diminum saat itu juga dan 1 kapsul diminum 24 jam setelah vitamin A yang pertama untuk mempercepat proses penyembuhan pascasalin dan menstransfernya ke bayi melalui ASI.

    Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia meminum obat sesuai dengan anjuran.

12. Memberikan fasilitas rawat gabung antara ibu dan bayi agar sewaktu-waktu ibu dapat memberikan ASI dan agar tercipta hubungan yang erat antara ibu dengan bayinya.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Evaluasi: Ibu dan bayi sudah dirawat gabung.

Kunjungan Nifas ke 2 (7 Hari)

Tanggal/ waktu pengkajian : Senin, 12 Maret 2018/ pukul 08.00 WIB.

Tempat : Puskesmas Tempel I Sleman.

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

   Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, nyeri luka jahitan yang dialaminya sudah berkurang.

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

   a. Pola Nutrisi

      Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi satu piring sedang, jenis: nasi, sayur, serta lauk, buah (terkadang). Minum 10 – 12 gelas perhari, jenis: air putih, air teh, susu kedelai.

   b. Pola Eliminasi

      Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5 – 6 kali, warna kuning jernih, keluhan terasa sedikit nyeri saat vagina terkena air, BAB selama I minggu ini baru 2 kali dalam waktu 2 hari, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, keluhan: terasa sedikit nyeri saat vagina terkena air.

   c. Pola Aktivitas

      Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah dan bayinya dibantu oleh suami dan ibu maupun mertuanya.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

d. Pola *Hygiene*

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

e. Pola Menyusui

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

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayi nya sedang tertidur.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda- tanda vital :

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 78 x/menit

Suhu : 36,6 ^{0}C

Respirasi : 18 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak oedema, tidak pucat

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada oedema palpebral.

Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada tonsillitis.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

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

Payudara : Simetris, payudara terlihat penuh, tidak ada pembengkakan, areola hiperpigmentasi, putting menonjol, pengeluaran ASI +/+.

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, TFU pertengahan pusat- simfisis, kontraksi uterus keras (Baik).

Ekstremitas : Tidak ada oedema pada tangan dan kaki, kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak ada varises pada kaki.

Genetalia : Tidak ada massa/ benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar bartholini, tidak ada varises, ada pengeluaran pervaginam yaitu lochea sanguiolenta, warna kecoklatan, jumlah sedang. Luka jahitan perineum sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti: kemerahan, bintik merah disekitar luka, edema, pengeluaran nanah, dan penyatuan luka sudah baik.

ANALISA

Ny.S umur 20 tahun P1A0Ah1 dalam masa nifas 7 hari normal.

Dasar: DS: Ibu mengatakan persalinan pada tanggal 5 Maret 2018.

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

DO: KU baik, kesadaran composmentis, hasil *vital sign* dalam keadaan normal, TFU pertengahan pusat- simfisis, teraba keras, pengeluaran

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

pervaginam lochea serosa, jumlah sedang, luka jahitan perineum sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan bahwa ibu dalam masa nifas hari ke 7 dalam keadaan baik, involusi utery berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, luka jahitan sudah kering, tidak terdapat tanda-tanda infeksi, dan memberitahu ibu asuhan yang akan diberikan seperti memberikan KIE tentang ASI eksklusif, memastikan ibu mendapatkan istirahat yang cukup.

   Evaluasi: Ibu mengerti bahwa keadaannya baik.

2. Memberikan KIE kepada ibu tentang ASI eksklusif yaitu pemberian ASI kepada bayi selama 6 bulan tanpa makanan atau minuman apapun. Pemberian ASI sangat dianjurkan karena zat gizi yang terkandung didalam ASI sangat lengkap, sebagai pembentuk antibody di dalam tubuh bayi, untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, dan dapat menunda kehamilan, serta menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara *on demand* (sesuai keinginan bayi) atau 2-3 jam sekali, dan apabila bayi tertidur tetap dibangunkan untuk disusui.

   Evaluasi: Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

3. Memastikan ibu untuk istirahat cukup, karena apabila ibu kurang istirahat maka dapat mengganggu produksi ASI serta dapat menyebabkan perdarahan di masa nifas yang tidak normal.

   Evaluasi: Ibu bersedia mengikuti anjuran bidan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

5. Memastikan adanya tanda-tanda bahaya pada ibu, seperti demam, infeksi, perdarahan abnormal.

   Evaluasi: Berdasarkan anamnesa dan pemeriksaan fisik yang sudah dilakukan, tidak terdapat tanda-tanda bahaya masa nifas.

6. Menganjurkan kepada ibu utuk kunjungan ulang jika terdapat keluhan ibu maupun bayinya.

   Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang saat ada keluhan yang dirasakannya maupun bayinya.

Kunjungan Nifas ke- 3 (14 hari)

Tanggal/ Waktu pengkajian : Senin, 19 Maret 2018/ 16.00 WIB

Tempat : Wilayah kerja Puskesmas Tempel I Sleman

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

   Ibu mengatakan sudah tidak merasakan keluhan apapun seputar masa nifasnya dan ibu sudah menikmati perannya sebagai ibu. Ibu mengatakan belum mengetahui alat kontrasepsi yang aman untuk ibu menyusui.

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

   a. Pola Nutrisi

      Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi satu piring sedang, jenis nasi, sayur, lauk, dan buah. Minum 10-12 gelas perhari, jenis air putih, air teh.

   b. Pola Eliminasi

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

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Pola Aktivitas

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

d. Pola *Hygiene*

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari (pagi dan sore), keramas 3 kali dalam seminggu, ganti pembalut jika sudah penuh, cara cebok dari arah depan ke belakang.

e. Pola Menyusui

Ibu mengatakan menyusui bayinya sesuai keinginan bayinya, jika bayi tertidur, bayi dibangunkan. Setiap 2 sampai 3 jam sekali. Ibu mengatakan akan memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan saat ini tidur siang 1 jam dan tidur malam saat bayi tertidur.

3. Data Psikososial, spiritual, dan kultural.

Ibu mengatakan saat ini sudah mampu mengurus bayinya, dengan tetap meminta bimbingan dari ibunya maupun mertuanya.

Ibu mengatakan belum menjalani ibadah sholat wajib karena masih dalam masa nifas.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda- tanda vital :

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,6 ^{0}C

Respirasi : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak oedema, tidak pucat

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada oedema palpebral.

Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada tonsillitis.

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

Payudara : Simetris, payudara terlihat penuh, tidak ada pembengkakan, areola hiperpigmentasi, putting menonjol, pengeluaran ASI +/+.

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, TFU sudah tidak teraba diatas simfisis.

Ekstremitas : Tidak ada oedema pada tangan dan kaki, kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak ada varises pada kaki.

Genetalia : Tidak ada massa/ benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar bartholini, tidak ada varises, ada pengeluaran pervaginam yaitu lochea Serosa, warna putih kekuningan, jumlah sedikit. Luka jahitan perineum sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

seperti: kemerahan, bintik merah disekitar luka, edema, pengeluaran nanah, dan penyatuan luka sudah baik.

ANALISA

Ny.S umur 20 tahun P1A0Ah1 dalam masa nifas 14 hari normal.

Dasar: DS: Ibu mengatakan persalinan pada tanggal 5 Maret 2018.

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

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

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dalam masa nifas 2 minggu tanpa penyulit maupun tanda bahaya apapun atau dalam keadaan baik, ukuran TFU sudah kembali normal dan memberitahu ibu asuhan yang akan diberikan.

   Evaluasi: Ibu terlihat senang dengan hasil yang telah disampaikan dan ibu mengetahui asuhan yang akan diberikan oleh bidan.

2. Memberikan KIE kepada ibu tentang alat kontrasepsi yang aman digunakan untuk ibu menyusui meliputi: Kb suntik progestin (suntik 3 bulan), MAL

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

(Metode Amenore Laktasi), Pil progestin (Minipil), IUD, Implant, Kb sederhana (Kondom, kalender), Kb tradisional (senggama terputus).

Evaluasi: Ibu mengetahui jenis KB yang cocok untuk ibu menyusui.

3. Memberikan KIE kepada ibu tentang KB MAL *(Metode Amenore Laktasi)* adalah Kb yang mengandalkan ASI secara eksklusif, efektif sampai 6 bulan dan harus dilanjutkan dengan pemakaian metode kontrasepsi lainnya. MAL bisa digunakan untuk ibu setelah persalinan yang menyusui secara penuh *(full breast feeding)* kepada bayinya, bayi belum berumur 6 bulan, ibu belum mendapatkan menstruasi sejak setelah persalinan, dan ibu yang tidak bekerja meninggalkan bayinya. Cara kerja kb ini adalah menekan ovulasi sehingga tidak akan terjadi pembuahan. Keuntungan: Tidak ada efek samping sistemik, mendapat kekebalan pasif, sumber asupan gizi yang sempurna untuk yumbuh kembang bayi, meningkatkan hubungan psikologik ibu dan bayi. Keterbatasan: efektifitas tinggi hanya sampai kembalinya haid atau sampai 6 bulan.

   Evaluasi: Ibu mengerti tentang KB MAL, dan saat ini ibu mengatakan akan berniat menggunakan KB MAL terlebih dahulu.

4. Menganjurkan ibu agar mulai merundingkan dengan suami tentang jenis KB yang ingin digunakannya sebelum bayi berusia 6 bulan.

   Evaluasi: Ibu bersedia merundingkan tentang KB dengan suaminya.

5. Memberikan asuhan komplementer dengan mengajari keluarga ibu cara pijat oksitosin yaitu melakukan pemijatan oksitosin pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae ke 5 – 6, dengan tujuan agar hormone

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

prolaktin dan oksitosin terangsang sehingga membantu melancarkan pengeluaran ASI, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit, mencegah bengkak, dan mencegah terjadinya sumbatan ASI.

Evaluasi: Ibu bisa mempraktekkan dengan benar dan bersedia memijat saat ASI nya berkurang.

Kunjungan Nifas ke- 4 (42 Hari)

Tanggal/ Waktu Pengkajian : 16 April 2018/ pukul 13.00 WIB

Tempat : Wilayah kerja Puskesmas Tempel I Sleman

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

   Ibu mengatakan sudah tidak merasakan keluhan apapun seputar masa nifasnya dan ibu sudah menikmati perannya sebagai ibu. Ibu mengatakan sudah mendiskusikan dengan suaminya terkait jenis KB yang akan digunakan sebelum bayinya berumur 6 bulan, yaitu ibu berencana menggunakan KB suntik progestin (3 bulan).

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

   a. Pola Nutrisi

      Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi satu piring sedang, jenis nasi, sayur, lauk, dan buah. Minum 10-12 gelas perhari, jenis air putih, air teh.

   b. Pola Eliminasi

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

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah dan bayinya dibantu oleh suaminya.

d. Pola *Hygiene*

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari (pagi dan sore), keramas 3 kali dalam seminggu, ganti pembalut jika sudah penuh, cara cebok dari arah depan ke belakang.

e. Pola Menyusui

Ibu mengatakan menyusui bayinya sesuai keinginan bayinya, jika bayi tertidur, bayi dibangunkan. Setiap 2 sampai 3 jam sekali.

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan saat ini tidur siang 1 jam dan tidur malam saat bayi tertidur.

3. Data Psikososial, spiritual, dan kultural.

Ibu mengatakan saat ini sudah mampu mengurus bayinya, dengan tetap meminta bimbingan dari ibunya maupun mertuanya.

Ibu mengatakan belum menjalani ibadah sholat wajib karena masih dalam masa nifas.

4. Penyulit- penyulit pada Masa Nifas

Ibu mengatakan tidak ada penyulit yang dialaminya maupun yang dialami bayinya.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Kesadaran : Composmentis

Tanda- tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 76 x/menit

Suhu : 36,6 ^{0}C

Respirasi : 18 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak oedema, tidak pucat

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada oedema palpebral.

Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada tonsillitis.

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

Payudara : Simetris, payudara terlihat penuh, tidak ada pembengkakan, areola hiperpigmentasi, putting menonjol, pengeluaran ASI +/+.

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, TFU sudah tidak teraba diatas simfisis.

Ekstremitas : Tidak ada oedema pada tangan dan kaki, kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak ada varises pada kaki.

Genetalia : Tidak ada massa/ benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar bartholini, tidak ada varises, ada pengeluaran pervaginam

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

yaitu lochea Alba, warna putih kekuningan, jumlah sedikit. Luka jahitan perineum sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksiseperti: kemerahan, bintik merah disekitar luka, edema, pengeluaran nanah, dan penyatuan luka sudah baik.

ANALISA

Ny.S umur 20 tahun P1A0Ah1 dalam masa nifas 6 minggu fisiologis.

Dasar: DS: Ibu mengatakan persalinan pada tanggal 5 Maret 2018.

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

DO: KU baik, kesadaran composmentis, hasil *vital sign* dalam keadaan normal, TFU sudah tidak teraba diatas simfisis, pengeluaran pervaginam lochea alba, jumlah sedikit, luka jahitan perineum sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak terdapat penyulit-penyulit pada masa nifas.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dalam masa nifas 6 minggu tanpa penyulit maupun tanda bahaya apapun atau dalam keadaan baik, dan memberitahu ibu asuhan yang akan dilakukan.

   Evaluasi: Ibu terlihat senang dengan hasil yang telah disampaikan.

2. Melakukan anamnesa penapisan KB metode Nonoperatif dan KB AKDR.

   Evaluasi: dari hasil anamnesa penapisan KB Non operatif dan KB AKDR, didapatkan hasil yang baik atau ibu aman menggunakan jenis Kb tersebut.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

3. Memberikan KIE tentang tujuan kb dan menganjurkan ibu untuk ber Kb dengan tujuan mengatur interval kehamilan.

   Evaluasi: Ibu mengatakan sudah berencana menggunakan KB Suntik 3 bulan, tetapi tidak saat ini. Ibu ingin menggunakan KB saat sudah menstruasi kembali. Pada tanggal 7 Mei 2018 ibu mengkonfirmasi bahwasannya ibu sudah menggunakan KB suntik 3 bulan.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY.S UMUR 0 JAM DALAM KEADAAN NORMAL DI PUSKESMAS TEMPEL I SLEMAN

Tanggal/ Pukul: 5 Maret 2018/ 02.55 WIB

Tempat : Puskesmas Tempel I Sleman

Identitas Bayi

Nama bayi : By. Ny.S

Tanggal lahir : 5 Maret 2018

Jenis kelamin : Laki-laki

DATA SUBYEKTIF

Bayi lahir spontan pada pukul 02.55 WIB.

DATA OBYEKTIF

Penilaian sepintas: Bayi lahir spontan langsung menangis, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, jenis kelamin laki- laki.

TTV: Nadi : 128 x/menit

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Suhu : 36,6 ^{0}C

Pernafasan : 46 x/menit

APGAR SCORE

Tabel 4.5 Nilai APGAR SCORE

Nilai APGAR	1 menit	5 menit	10 menit
Frekuensi jantung	2	2	2
Usaha nafas	2	2	2
Tonus otot	2	2	2
Refleks	2	2	2
Warna kulit	2	2	2
Jumlah	10	10	10

ANALISA

Neonatus cukup bulan umur 0 jam.

PENATALAKSANAAN

1. Melakukan penilaian sepintas pada bayi.
2. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan dan vernik. Mengganti handuk basah dengan handuk yang kering. Meletakkan bayi diatas perut ibu.

   Evaluasi: Pertolongan persalinan kala II telah dilakukan dan bayi lahir secara spontan pervaginam pada tanggal 5 Maret 2018 jam 02.55 WIB, jenis kelamin laki-laki, normal, menangis kuat, kulit kemerahan, dan tonus otot aktif.
2. Menjepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi mengurut isi tali pusat kearah ibu menjepit kembali tali pusat kira-kira 2 cm dari klem pertama.

   Evaluasi: Penjepitan tali pusat sudah dilakukan.
3. Memotong tali pusat.

   Evaluasi: Tali pusat telah dipotong.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. Meletakkan bayi dengan posisi tengkurap di dada ibu dengan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari putting payudara ibu. Membiarkan bayi dalam posisi tersebut selama 1 jam sampai bayi menyusu sendiri.

   Evaluasi: Bayi dalam proses IMD.

5. Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi bayi.

   Evaluasi: Bayi dalam keadaan hangat.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR Ny.S UMUR 1 JAM FISIOLOGI DI PUSKESMAS TEMPEL I SLEMAN

Kunjungan Bayi Baru Lahir

Tanggal/ Pukul: 5 Maret 2018/ 04.00 WIB

DATA SUBYEKTIF

Ibu baru melahirkan bayi berjenis kelamin laki-laki 1 Jam yang lalu.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

   Tonus otot : Kuat

   Warna kulit : kemerahan

   Tangisan bayi/ reflek : Baik

2. Tanda- tanda vital

   Nadi : 136 x/menit

   Pernafasan : 42 x/menit

   Suhu : 36,6 ^{0}C

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Pemeriksaan Antopometri

   Berat badan : 3200 gram

   Panjang badan : 49 cm

   Lingkar Kepala : 34 cm

   Lingkar Dada : 33 cm

   LILA : 11 cm

4. Pemeriksaan Fisik

   a. Kepala : Bentuk mesochepal, tidak ada massa/ benjolan, tidak ada caput succadeneum, tidak ada chepal hematoma.

   b. Mata : Simetris, tidak ada tanda infeksi, sclera putih, konjungtiva merah muda.

   c. Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada kelainan.

   d. Mulut : Simetris, tidak ada kelainan, seperti: labioskisis, palatoskisis, labiopalatoskisis, dan tidak ada tanda infeksi.

   e. Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga, tulang rawan pada telinga sudah terbentuk sempurna, perlekatan daun telinga baik.

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

   g. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

h. Payudara : Simetris, terdapat dua puting, tidak ada kelainan, tidak ada bunyi wheezing pada paru-paru, dan jantung berdebar teratur.

i. Abdomen : Simetris, tidak ada massa/ benjolan, tidak ada bising usus, tali pusat bersih, tidak ada perdarahan tali pusat.

j. Ekstremitas atas : Simetris, jumlah jari lengkap, gerakan aktif.

k. Ekstremitas bawah : Simetris, jumlah jari lengkap, gerakan aktif.

l. Genetalia : Terdapat 2 testis, testis sudah turun pada skrotum, ada lubang penis.

m. Anus : Berlubang

n. Punggung : Simetris, tidak ada spina bifida, tidak ada kelainan tulang belakang lordosis, kiposis dan scoliosis.

o. Kulit : warna kemerahan, tidak ada infeksi, tidak ada tanda lahir/bercak mongol.

p. Reflek

1) *Moro* : Baik, bayi terkejut saat dikagetkan.

2) *Rooting* : Baik, bayi mencari putting dengan baik.

3) *Sucking* : Baik, bayi menghisap dengan baik.

4) *Tonic neck* : Baik, bayi menoleh ke kanan dan ke kiri.

5) *Grasping* : Baik, bayi menggenggam tangan saat disentuh telapak tangannya.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ANALISA

Neonatus cukup bulan umur 1 jam normal.

Dasar: DS: Ibu mengatakan bayi lahir berjenis kelamin laki-laki jam 02.55 WIB, HPHT: 27-05-2017, HPL: 04-03-2018.

DO: Warna kulit kemerahan, tonus otot kuat, saat lahir bayi langsung menangis, hasil pemeriksaan vital sign dalam keadaan baik, BB 3200 gram, PB 49 cm, LILA 11 cm, LD 33 cm, LK 34 cm, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya, yaitu: bayi dalam keadaan baik, hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal atau tidak ada kelainan apapun, S: 36,6 ^{0}C, BB: 3200 gram, PB: 49 cm, dan memberitahu ibu asuhan yang akan diberikan.

   Evaluasi: Ibu mengetahui keadaan bayinya dan ibu mengetahui asuhan yang akan diberikan oleh bidan.

2. Memberikan KIE tentang cara menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian bayi, sarung tangan dan kaki, topi dan selimut.

   Evaluasi: Bayi sudah memakai pakaian.

3. Memberikan injeksi vitamin K secara intra muscular 0,5 cc pada paha kiri untuk mencegah perdarahan otak, salep mata chloramphenicol pada bayi di mata kanan dan kiri agar terhindar dari infeksi.

   Evaluasi: Bayi sudah diberikan injeksi vitamin K dan salep mata.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. Pada pukul 05.00 WIB, memberikan KIE tentang imunisasi Hepatitis B dan pemberian injeksi hepatitis B dengan dosis 0,5 cc pada paha kanan secara intra muscular untuk mencegah penyakit hepatitis B.

   Evaluasi: Ibu mengetahui tentang imunisasi Hepatitis B dan injeksi HB 0 telah diberikan.

Kunjungan Neonatus I (6 Jam)

Tanggal/ Waktu pengkajian : 5 Maret 2018/ pukul 09.00 WIB

Tempat : Puskesmas Tempel I Sleman

Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny.S

Tanggal lahir/ jam : 5 Maret 2018/ 02.55 WIB

Jenis Kelamin : Laki-laki

DATA SUBYEKTIF

1. Pola Pemenuhan Kebutuhan

   a. Pola Nutrisi

      Ibu sudah menyusui bayinya pada saat di IMD (1 jam pertama setelah lahir) dan beberapa jam setelah lahir. Ibu mengatakan air susunya sudah keluar lancar dan bayinya menghisap dengan baik.

   b. Pola Eliminasi

      Ibu mengatakan bahwa bayinya setelah lahir sudah BAK 1 kali dan BAB 1 kali berwarna hitam, dan konsistensi lembek.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Pola Istirahat

Ibu mengatakan bahwa bayinya sudah tertidur saat dilakukan IMD dan beberapa jam setelah lahir bayinya sudah tidur.

d. Pola *Hygine*

Ibu mengatakan saat ini bayinya belum di mandikan namun sudah digantikan popok saat basah dan terkena air kencing.

e. Riwayat imunisasi

Ibu mengatakan bayinya sudah diberikan imunisasi HB0 pada pukul 05.00 WIB.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

   Tonus otot : Kuat

   Warna kulit : Kemerahan

   Tangisan bayi/ reflek : Baik.

2. Tanda- tanda vital

   Nadi : 126 x/menit

   Pernafasan : 60 x/menit

   Suhu : 36,6 ^{0}C

ANALISA

Neonatus Cukup Bulan Umur 6 jam normal.

Dasar: DS: Ibu mengatakan bayi lahir berjenis kelamin laki-laki jam 02.55 WIB, HPHT: 27-05-2017, HPL:04-03-2018. Pola nutrisi bayi mendapatkan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASI, pola eliminasi baik, pola istirahat baik, dan pola hygine baik, bayi sudah mendapatkan imunisasi HB0.

DO: Warna kulit kemerahan, tonus otot kuat, tangisan bayi/ reflex baik, hasil pemeriksaan vital sign dalam keadaan baik.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan pada bayinya dalam keadaan baik, dan memberitahu ibu asuhan yang akan diberikan.

   Evaluasi: Ibu terlihat tenang dan senang dengan hasil pemeriksaan, dan ibu mengetahui asuhan yang akan diberikan oleh bidan.

2. Memastikan bayi tetap hangat untuk mencegah hipotermi.

   Evaluasi: Bayi Ny.S sudah diselimuti, dan dipakaikan topi serta berada disamping ibu.

3. Mengevaluasi kemampuan bayi dalam menghisap putting ibu dan memastikan bayi menyusu hingga bagian areola.

   Evaluasi: Bayi mampu menghisap dengan kuat namun terkadang mulutnya belum mampu mencakup sampai ke areolanya.

4. Memberitahu KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat yaitu tidak mengoleskan cairan atau bahan apapun ke tali pusat,di biarkan saja dalam keadaan bersih dan kering sampai sisa tali pusat mengering dan terlepas sendiri, jika tali pusat kotor maka bersihkan dengan air secara hati-hati dan dikeringkan dengan kain bersih.

   Evaluasi: Ibu paham dengan penjelasan bidan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

5. Memberikan KIE kepada ibu cara memandikan bayi dan mengajarkan ibu cara memandikan bayi, kemudian menyiapkan air hangat, menyiapkan handuk, dan perlengkapan baju bayi. Memandikan bayi dengan tetap menjaga kehangatan dan membersihkan bayi dengan sabun ke seluruh tubuh bayi dan di sampo lalu bayi di bilas. Setelah selesai memandikan, bayi dikeringkan dengan handuk dan segera dipakaikan baju dan digedong supaya bayi tetap hangat.

   Evaluasi: Ibu mengetahui cara memandikan bayi dan Bayi Ny.S sudah dimandikan dan sudah berada disamping ibu.
6. Memastikan bila ibu mengetahui waktu menyusui bayinya secara *on demand* atau sesuai keinginan bayi, minimal 2-3 jam sekali.

   Evaluasi: Ibu mengatakan mengetahui waktu menyusui bayinya, yaitu sesuai keinginan bayi, minimal 2-3 jam sekali.
7. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir agar ibu dapat mengawasi jika terdapat tanda bahaya pada bayinya yang meliputi: Bayi sulit minum atau memuntahkan susu yang sudah diminumnya, hisapan saat menyusu lemah, bayi rewel, letargi atau lemas, teraba demam ataupun dingin, merintih, tali pusat tampak merah atau mengeluarkan nanah, warna kulit tampak kuning. Serta menganjurkan ibu untuk membawa ke tenaga kesehatan jika mengalami salah satu tanda bahaya tersebut pada bayinya.

   Evaluasi: Ibu paham tanda-tanda bahaya pada bayi, dan bersedia datang ke tenaga kesehatan jika ditemui salah satu sari tanda bahaya tersebut.
8. Memberikan KIE kepada ibu tentang pencegahan infeksi dan menganjurkan ibu untuk menjaga keamanan bayi. Pencegahan infeksi dengan segera

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

mengganti popok bayi jika basah atau kotor, cuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi, dan menjaga keamanan bayi dengan tidak meninggalkan bayi sendirian tanpa ada yang menjaga.

Evaluasi: Ibu mengerti cara pencegahan infeksi pada BBL dan menjaga keamanan bayi.

Kunjungan Neonatus ke- 2 (7 Hari)

Tanggal/ waktu pengkajian : Senin, 12 Maret 2018/ pukul 08.00 WIB

Tempat : Puskesmas Tempel I Sleman

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

   Tidak ada keluhan

2. Riwayat Imunisasi

   Ibu mengatakan bayinya sudah mendapatkan imunisasi HB 0 setelah lahir pada tanggal 5 Maret 2018.

3. Pola Pemenuhan Kebutuhan

   a. Pola Nutrisi

      Bayi menyusu setiap 2 – 3 jam sekali, bergantian antara payudara kanan dan kiri, frekuensi menyusu aekitar 8 – 10 kali dalam sehari.

   b. Pola Eliminasi

      Ibu mengatakan bayinya sering buang air kecil (5 – 6 kali perhari) dan buang air besar 1 – 2 kali sehari, berwarna kuning.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Pola Istirahat

Ibu mengatakan bayinya sering tidur terutama di siang hari, namun apabila pada siang hari bayinya tidur maka ibu membangunkannya untuk disusui.

d. Pola *Hygine*

Ibu mengatakan bayinya selalu diganti popok saat kotor, setelah BAB, dan basah setelah BAK, dan selalu mandi 2 kali sehari, serta digantikan pakaian saat basah maupun kotor serta selalu membersihkan tali pusat bayi dengan air bersih setiap kali memandikan.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

   Kesadaran : Composmentis

   Respirasi : 60 x/menit

   Suhu : 36,7 ^{0}C

   Nadi : 126 x/menit

2. Pemeriksaan Antopometri

   Berat badan : 3400 gram

   Panjang badan : 49 cm

3. Pemeriksaan Fisik

   Mata : Bayi mampu berkedip atau sensitive terhadap cahaya.

   Kulit : Warna kemerahan, turgor kulit normal.

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

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Reflek

Moro : Baik, bayi terkejut saat dikagetkan.

Rooting : Baik, bayi mencari putting dengan baik.

Sucking : Baik, bayi menghisap dengan baik.

Tonic neck : Baik, bayi menoleh ke kanan dan ke kiri.

Grasping : Baik, bayi menggenggam tangan saat disentuh telapak tangannya.

ANALISA

Neonatus cukup bulan umur 7 hari Fisiologis.

Dasar: DS: Ibu mengatakan bayi lahir berjenis kelamin pada tanggal 5 Maret 2018, HPHT: 27-05-2017, HPL: 04-03-2018. Pola nutrisi bayi mendapatkan ASI, pola eliminasi baik, pola istirahat baik, dan pola hygine baik.

DO: Warna kulit kemerahan, tonus otot kuat, tangisan bayi/ reflex baik, hasil pemeriksaan vital sign dalam keadaan baik.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaam yang dilakukan pada bayinya yaitu respirasi: 60 x/menit, suhu: 36,7 ^{0}C, nadi : 126 x/menit, BB 3400 gram (berat badan mengalami peningkatan 2 gram), PB 49 cm (panjang badan meningkat 1 cm), tali pusat keadaannya baik, sudah kering dan tidak ada tanda- tanda infeksi, terdapat warna merah-merah pada bagian punggung dan paha bayi. Bayi Ny.S dalam keadaan baik, dan memberitahu asuhan yang akan diberikan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Evaluasi: Ibu terlihat senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan, dan ibu mengetahui asuhan yang akan diberikan oleh bidan.

2. Memastikan bayi diberi minum ASI eksklusif dengan cara yang benar.

   Evaluasi: Bayi sudah mampu menyusu dengan tepat dan benar dimana bayi menghisap hingga ke areola.

3. Memastikan pencegahan hipotermi bayi.

   Evaluasi: Kehangatan bayi terjaga, bayi dipakaikan topi, sarung tangan, sarung kaki, dan bedong.

4. Memastikan kebersihan kulit bayi.

   Evaluasi: Kulit bayi dalam keadaan bersih serta semua pakaian, handuk, selimut, dan kain yang digunakan untuk bayi selalu bersih dan kering.

5. Melakukan observasi tanda- tanda bahaya bayi baru lahir.

   Evaluasi: Berdasarkan hasil anamnesa dan pemeriksaan fisik bayi Ny.S tidak ada tanda bahaya apapun.

6. Memberitahu kepada ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan.

   Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia datang ke tenaga kesehatan jika menemui keluhan pada bayinya.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Kunjungan Neonatus ke- 3 (14 Hari)

Tanggal/ waktu pengkajian : 19 Maret 2018/ pukul 16.00 WIB

Tempat : Wilayah kerja Puskesmas Tempel I Sleman

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

   Tidak ada

2. Riwayat Imunisasi

   Ibu mengatakan bayinya sudah mendapatkan imunisasi Hb0 setelah lahir pada tanggal 5 Maret 2018.

3. Pola Pemenuhan Kebutuhan

   a. Pola Nutrisi

      Bayi menyusu setiap 2 – 3 jam sekali, bergantian antara payudara kanan dan kiri, frekuensi menyusu aekitar 8 – 10 kali dalam sehari.

   b. Pola Eliminasi

      Ibu mengatakan bayinya sering buang air kecil (5 – 6 kali perhari) dan buang air besar 1 – 2 kali sehari, berwarna kuning.

   c. Pola Istirahat

      Ibu mengatakan bayinya sering tidur terutama di siang hari, namun apabila pada siang hari bayinya tidur maka ibu membangunkannya untuk disusui.

   d. Pola *Hygine*

      Ibu mengatakan bayinya selalu diganti popok saat kotor, setelah BAB, dan basah setelah BAK, dan selalu mandi 2 kali sehari, serta digantikan pakaian saat basah maupun kotor serta selalu membersihkan tali pusat bayi dengan air bersih setiap kali memandikan.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

   Kesadaran : Composmentis

   Respirasi : 48 x/menit

   Suhu : 36,6 ^{0}C

   Nadi : 136 x/menit

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Pemeriksaan Antopometri

   Berat badan : 3600 gram

   Panjang badan : 51 cm

3. Pemeriksaan Fisik

   Mata : Bayi mampu berkedip atau sensitive terhadap cahaya.

   Kulit : Warna kemerahan, turgor kulit normal.

   Reflek

   Moro : Baik, bayi terkejut saat dikagetkan.

   Rooting : Baik, bayi mencari putting dengan baik.

   Sucking : Baik, bayi menghisap dengan baik.

   Tonic neck: Baik, bayi menoleh ke kanan dan ke kiri.

   Grasping: Baik, bayi menggenggam tangan saat disentuh telapak tangannya.

ANALISA

Neonatus cukup bulan usia 14 hari normal.

Dasar: DS: Ibu mengatakan bayi lahir berjenis kelamin pada tanggal 5 Maret 2018, HPHT: 27-05-2017, HPL: 04-03-2018. Pola nutrisi bayi mendapatkan ASI, pola eliminasi baik, pola istirahat baik, dan pola hygine baik.

DO: KU baik, hasil pemeriksaan *vital sign* dalam keadaan baik, reflek-reflek baik.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaam yang dilakukan pada bayinya yaitu respirasi: 48 x/menit, suhu: 36,6^{0}C, nadi: 136 x/menit, BB 3600 gram

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

(berat badan mengalami peningkatan 2 gram), PB 51 cm (panjang badan meningkat 1 cm). Bayi Ny.S dalam keadaan baik, dan memberikan asuhan yang akan diberikan.

Evaluasi: Ibu terlihat senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan dan ibu mengetahui asuhan yang akan diberikan oleh bidan.

2. Memastikan kebersihan tubuh bayi.

   Evaluasi: Tubuh bayi bersih.

3. Memastikan bayi mendapatkan ASI eksklusif.

   Evaluasi: Bayi telah mendapatkan ASI eksklusif, ibu menyusui bayinya sesuai keinginan bayi, minimal 2-3 jam sekali dan bayi sudah pintar menyusu.

4. Memberikan KIE tentang imunisasi BCG yaitu imunisasi yang diberikan kepada bayi yang berumur 1 bulan atau lebih yang bertujuan untuk memberikan kekebalan tubuh terhadap penyakit tuberculosis. Imunisasi BCG ini diberikan pada lengan kanan secara IC *(Intra Cutan).* Efek samping imunisasi ini adalah terdapat ulkus setelah disuntik dan akan membekas.

   Evaluasi: Ibu mengerti tentang imunisasi BCG.

5. Mengingatkan kepada ibu untuk imunisasi BCG pada tanggal 2 April 2018 di Puskesmas Tempel I dengan tujuan memberikan kekebalan pada tubuh bayi terhadap penyakit TBC atau tuberculosis.

   Evaluasi: Ibu bersedia datang ke Puskesmas Tempel I Sleman pada tanggal 2 April 2018 untuk mengimunisasikan bayinya.

4. Memberikan Konseling kepada ibu tentang pijat bayi dan melakukan asuhan komplementer pijat bayi, dengan tujuan membuat bayi semakin tenang,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

meningkatkan efektivitas istirahat (tidur) bayi, memperbaiki konsentrasi bayi, meningkatkan produksi ASI, dan lainlain. Pemijatan dilakukan pada seluruh tubuh bayi.

Evaluasi: Ibu mengerti tentang pijat bayi dan pemijatan dilakukan pada tanggal 16 April 2018 saat bayi berumur 6 minggu, bayi tidak rewel.

B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan *(contunityof care)* pada Ny.S dimulai sejak tanggal 23 Januari 2018 sampai April 2018 dimulai dari kehamilan trimester III, persalinan, 6 minggu masa nifas dan KB.

1. Kehamilan

   Dilakukan pengkajian pada Ny.S umur 20 tahun G1P0A0 umur kehamilan 33 minggu 5 hari. Penulis melakukan asuhan selama kehamilan trimester III sebanyak 4 kali pada usia kehamilan 33 minggu 5 hari, 34 minggu 2 hari, 38 minggu 2 hari, dan 39 minggu 2 hari. Dalam praktiknya, asuhan kehamilan trimester III saat penulis sudah mendampingi ibu, dilakukan oleh ibu sebanyak 5 kali kunjungan, akan tetapi saat kunjungan ANC pada usia kehamilan 36 minggu 2 hari, dan saat usia kehamilan 37 minggu penulis tidak melakukan pendampingan.

   Berdasarkan data pada buku KIA, ibu telah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 14 kali selama kehamilan ini, yaitu dua kali pada trimester pertama, empat kali pada trimester kedua, dan delapan kali pada trimester ketiga. Hal ini sesuai karena pelayanan kesehatan ibu

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

hamil diwujudkan melalui pemberian pelayanan antenatal sekurang-kurangnya 4 kali selama kehamilan, dengan distribusi waktu minimal 1kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III (Sulistyawati, Ari, 2009). Asuhan kebidanan antenatal bertujuan untuk meningkatkan dan memastikan kesehatan fisik, mental dan sosial ibu dan bayi, serta mengenali adanya gangguan atau masalah dan kemungkinan komplikasi yang mungkin terjadi selama masa kehamilan.

Dalam setiap kunjungan ANC penulis melakukan pemeriksaan standar "10 T", yaitu menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan, menilai status gizi (ukur lingkar lengan atas), mengukur tekanan darah, mengukur tinggi fundus uteri, menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi TT dan memberikan imunisasi TT *(Tetanus Toxsoid)*, memberikan penambah darah (Fe), tes laboratorium (rutin dan khusus), dan temu wicara. Dalam praktiknya, asuhan yang diberikan tidak sesuai karena pelayanan antenatal dalam penerapan operasionalnya dikenal dengan standar minimal "14 T" (Kemenkes RI, 2015). Didalam standar tersebut yang tidak dilakukan yaitu pemberian terapi anti malaria tidak diberikan karena wilayah kerja Puskesmas Tempel I Sleman bukan daerah endemis malaria. Pemeriksaan VDRL tidak dilakukan karena tidak ada indikasi. Pada perawatan tingkat kebugaran atau senam hamil disampaikan akan kebutuhan tersebut tetapi tidak dilakukan secara bersamaan di Puskesmas, dikarenakan keterbatasan fasilitas.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Berdasarkan data dari rekam medis Pada tanggal 19 Juli 2017 saat pertama kali ibu melakukan kunjungan kehamilan di Puskesmas Tempel I Sleman dilakukan pemeriksaan ANC terpadu, dari hasil pemeriksaan gigi ibu tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah. Pemeriksaan dokter umum hasil pemeriksaan ibu tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma, hpertensi serta penyakit menahun seperti jantung. Konsultasi gizi dengan diberikan KIE tentang memperbanyak makan sayuran hijau, daging, ikan, dan buah-buahan. Hasil pemeriksaan laboratorium yaitu HB: 11,7 gr%, protein urin negatif, reduksi urin negatif, HbsAg negatif, HMT 33,8%, GDS 95, PMCT (HIV/AIDS) negatif. Pemeriksaan laboratorium dilakukan kembali pada tanggal 9 Januari 2018, saat usia kehamilan ibu masuk dalam trimester ketiga. Hasil pemeriksaan HB (Hemoglobin): 12,7 gr%, dan protein urine negative. Hal ini sesuai karena dalam kehamilan normal akan terjadi penurunan kadar HB (Dewi, 2011). Oleh karena itu, pemeriksaan HB harus dilakukan pada kehamilan dini untuk melihat data awal lalu diulang pada kehamilan 30 minggu.

Pemeriksaan berat badan pada ibu selama kehamilan mengalami peningkatan setiap kunjungannya, berat badan sebelum hamil 46 kg, saat pemeriksaan awal kehamilan trimester III berat badan ibu 59 kg dengan tinggi badan 154 cm. Berdasarkan perhitungan rumus Indeks Masa Tubuh, IMT= BB / $(TB)^2$ didapatkan perhitungan IMT= 59/ (1,54 x 1,54) didapatkan hasil 24,8 dengan demikian IMT masuk dalam kategori normal (Walyani, E, 2015). Berat badan ibu selama kehamilan meningkat

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

sejumlah 16,5 kg, sebelum hamil Berat badan ibu 46 kg dan saat akhir trimester III berat badan 62,5 kg. Hal ini sesuai karena kenaikan normal BB ibu hamil sekitar 6 kg sampai 16 kg selama kehamilan (Sukarni dan Margaret, 2016).

Berdasarkan hasil pemeriksaan BB saat usia kehamilan 36 minggu 2 hari yaitu 62 kg. BB pada kunjungan sebelumnya yaitu 59,5 kg. Hal ini tidak sesuai karena peningkatan BB selama 2 minggu 2,5 kg. Sedangkan peningkatan BB ibu hamil normalnya meningkat 0,4 kg setiap minggunya.

LILA ibu 24 cm, hal ini sesuai karena ukuran LILA normal ibu hamil adalah >23,5 cm (Kemenkes RI, 2015). Pemeriksaan LILA dilakukan pada kontak pertama bertujuan untuk mengetahui ibu hamil beresiko kurang energy kronis (KEK). Tekanan Darah (TD) ibu selama kehamilan 110/80 mmHg. Pengukuran tekanan darah dilakukan setiap kali kunjungan untuk mendeteksi adanya hipertensi (Kenaikan systole > 30 mmHg dan diastole > 15 mmHG) (Sulistyawati, 2013). Dengan demikian tidak ada gejala adanya hipertensi.

Hasil pengukuran TFU, dan menentukan presentasi janin pada saat usia kehamilan 33 minggu 5 hari Tinggi Fundus uteri 28 cm, dan presentasi janin kepala, sudah masuk panggul. Sedangkan TFU pada usia kehamilan 32 minggu sekitar 29,5 - 30 cm diatas simfisis. Saat usia kehamilan 34 minggu 2 hari tinggi fundus uteri 28 cm, presentasi kepala, divergen. Sedangkan TFU pada usia kehamilan 34 minggu sekitar 31 cm diatas simfisis. Saat usia kehamilan ibu 36 minggu 2 hari tinggi fundus

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

uteri 30 cm, presentasi kepala divergen. Sedangkan TFU usia 36 minggu normalnya sekitar 32 cm diatas simfisis. Saat usia kehamilan ibu 38 minggu 2 hari pengukuran TFU didapatkan 28 cm, presentasi kepala, divergen. Sedangkan TFU usia 38 minggu normalnya sekitar 33 cm diatas simfisis. Saat usia kehamilan 39 minggu 3 hari pengukuran TFU ibu didapatkan 29 cm, presentasi kepala, divergen. Sedangkan TFU pada usia kehamilan 40 minggu normalnya sekitar 37,7 cm diatas simfisis. Dilihat dari hasil pengukuran TFU tersebut, tidak sesuai (Sofyan 2012). Pengukuran TFU memiliki tujuan untuk mengidentifikasi adanya gangguan pertumbuhan intrauteri bila dilakukan oleh petugas yang sama setiap kunjungannya (Dewi, 2011). Akan tetapi pemeriksaan TFU di Puskesmas Tempel I Sleman tidak selalu dilakukan oleh petugas yang sama dengan tekhnik yang sama, sehingga mempengaruhi hasil pengukuran yang berbeda-beda setiap kali kunjungan. Pada Primipara normalnya bagian terbawah janin turun 4-6 minggu sebelum persalinan (Sulistyawati, Ari, 2009). Hal ini tidak ada kesenjangan.

Status imunisasi TT ibu sebanyak 4 kali, imunisasi TT I, II, dan III telah didapatkan saat kecil dan TT keempat dilakukan pada caten yaitu pada tanggal 20 Februari 2017. Imunisasi TT diberikan untuk mencegah penyakit yang dapat menyebabkan kematian ibu dan janin (Sulistyawati, 2009).

Ibu mendapatkan suplementasi FE sejak usia kehamilan 16 minggu, sehingga ibu sudah mendapatkan tablet FE sesuai dengan program

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

pemerintah yaitu sebanyak 90 tablet selama masa kehamilan. Hal ini sesuai karena kebutuhan nutrisi untuk ibu hamil yaitu ibu hamil memerlukan suplementasi zat besi 30 mg/hari, kekurangan zat besi pada ibu hamil dapat menyebabkan anemia defisiensi zat besi (Asrinah, 2010). Waktu pemberian suplementasi zat besi tidak sesuai karena pemberian suplemen zat besi dapat diberikan sejak minggu ke-12 kehamilan, disebabkan pada usia 12 minggu ibu masih mengalami mual muntah, sehingga ibu diberikan suplemen zat besi saat usia kehamilan 16 minggu. Ibu mendapatkan asam folat saat pertama kali melakukan kunjungan kehamilan yaitu usia kehamilan 7 minggu. Hal ini tidak sesuai karena Asam folat sebaiknya diberikan 28 hari setelah ovulasi karena sumsum tulang belakang dibentuk pada minggu pertama kehamilan (Sulistyawati, 2009).

Dalam memberikan Asuhan kehamilan kepada ibu, penulis merencanakan melakukan senam hamil, *informed consent* sudah disetujui oleh ibu bahwasanya ibu setuju jika dilakukan senam hamil saat kunjungan berikutnya dari puskesmas. Pendidikan Kesehatan kebutuhan senam hamil sudah diberikan penulis saat kunjungan pertama kali. Akan tetapi senam hamil tidak terlaksana dengan penulis karena saat tiba jadwal kunjungan kehamilan ibu di Puskesmas Tempel I penulis sedang melaksanakan praktik kebidanan komunitas yaitu pada tanggal 1 Februari 2018 sampai dengan tanggal 14 Februari 2018, akan tetapi saat komunitas

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

di Desa Margorejo diadakan kegiatan senam hamil di Kelurahan ibu mengikuti senam hamil tersebut.

Pemeriksaan payudara dan genetalia tidak dilakukan karena ibu tidak bersedia untuk dilakukan pemeriksaan fisik di daerah tersebut. Pemeriksaan tersebut bertujuan untuk mengetahui adanya kelainan atau penyulit yang sebenarnya bisa diatasi sejak masa kehamilan dengan cara melakukan perawatan payudara ataupun perawatan genetalia sejak kehamilan. Hal ini sesuai karena perawatan payudara merupakan bagian penting yang harus diperhatikan sebagai persiapan untuk menyusui, karena payudara merupakan organ esensial penghasil Air Susu Ibu pada bayi (Ronald, 2011).

2. Persalinan

Ibu datang ke Puskesmas Tempel I Sleman pada tanggal 4 Maret 2018 pukul 22.00 WIB. Dari perhitungan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) tanggal 27 Maret 2017 maka umur kehamilan ibu 40 minggu. Hal ini sesuai karena dikatakan persalinan normal jika prosesnya terjadi pada setelah usia kehamilan 37 minggu (APN dalam Marmi (2012).

Ibu merasakan kenceng-kenceng teratur dan sudah mengeluarkan lendir darah sejak tanggal 4 Maret 2018, jam 20.00 WIB. Berdasarkan pemeriksaan, air ketuban masih utuh dan pembukaan serviks 3 cm sehingga ibu sudah masuk dalam persalinan kala I Fase Laten (Sarwono dalam Marmi, 2012). Hal ini sesuai dengan Tanda dan gejala inpartu karena adanya pembukaan serviks ibu 3 cm, adanya kontraksi uterus ibu

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

sebanyak 2 kali dalam 10 menit lama 30 detik, dan mengeluarkan cairan lendir bercampur darah (show) melalui vagina sejak jam 20.00 wib (Manuaba dalam Marmi, 2012).

Penolong memberikan Asuhan Sayang ibu, meliputi: menghadirkan suami / keluarga untuk mendampingi dalam proses persalinan, menjelaskan semua tindakan yang akan penolong lakukan, memberikan dukungan dan semangat kepada ibu, mendengarkan dan menjawab pertanyaan serta kekhawatiran ibu, menganjurkan suami/ keluarga untuk membantu memberikan makanan/ minuman kepada ibu, sebagai teman bicara ibu, dan selalu memberikan dukungan dan semangat kepada ibu dalam proses persalinan atau kelahiran bayi, membantu ibu untuk memilih posisi yang nyaman saat meneran, melakukan pemantauan kemajuan persalinan (APN, 2008).

Pada pukul 02.00 WIB dilakukan pemeriksaan dalam, didapatkan hasil pembukaan serviks 8 cm, ketuban utuh. Pada pukul 02.30 WIB ketuban pecah spontan, hal demikian disebabkan karena adanya dorongan otot- otot dinding uterus sehingga rongga uterus menjadi lebih kecil dan bagian presentasi/ kantong amnion didorong ke bawah ke dalam servik (Marmi, 2012). Pada pukul 02.50 WIB mengatakan kenceng- kenceng semakin kuat dan ada dorongan untuk mengejan seperti ingin BAB, pada pemeriksaan didapatkan vulva membuka, ada tekanan pada anus, perineum menonjol, hasil pemeriksaan dalam didapatkan vulva membuka, dinding vagina licin, ketuban sudah pecah, portio tidak teraba, pembukaan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

serviks 10 cm, ubun- ubun kecil pada jam 12.00, kepala di hodge III, STLD +. Hal ini ibu dalam persalinan Kala II (Sumarah dalam Marmi, 2012).

Kala I pada ibu berlangsung selama 6 jam, pemantauan yang dilakukan pada kala I sesuai yaitu DJJ setiap 30 menit, frekuensi dan lamanya kontraksi uterus setiap 30 menit, nadi setiap 30 menit, pemeriksaan setiap 4 jam sekali meliputi pembukaan serviks, penurunan bagian terbawah janin, dan produksi urine setiap 2 sampai 4 jam (JNPK_KR, 2008). Fase aktif kira- kira berlangsung selama 5 jam. Hal ini tidak sesuai karena fase aktif dibagi dalam 3 fase yaitu fase akselerasi dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm, fase dilatasi maksimal dalam waktu 2 jam pembukaan 4 cm menjadi 9 cm, dan fase deselerasi dalam waktu 2 jam pembukaan 9 cm menjadi lengkap atau 10 cm (Sarwono dalam Marmi, 2012). Pemantauan kemajuan persalinan menggunakan partograf (JNPK_KR, 2008).

Kala II berlangsung selama 5 menit dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi lahir. Ini berarti berlangsung lebih cepat karena proses persalinan kala II berlangsung 2 jam pada primigravida (Sumarah dalam Marmi, 2012). Dimana dilakukan pertolongan persalinan dengan 60 Langkah APN dan bayi lahir spontan pukul 02.55 WIB. Tatalaksana asuhan persalinan normal tergabung dalam 60 Langkah APN (Nurjasmi, dkk, 2016).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Kala III berlangsung 10 menit dimana segera setelah bayi lahir dan dipastikan tidak ada janin kedua dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU secara IM, melakukan PTT atau peregangan Tali pusat Terkendali dan menilai pelepasan plasenta. Setelah ada tanda pelepasan plasenta berupa uterus globuler, tali pusat bertambah panjang dan keluar semburan darah tiba- tiba lahirkan plasenta. Plasenta lahir lengkap pukul 03.05 WIB kemudian melakukan masase uterus selama 15 menit. Hal ini sesuai karena Kala III disebut dengan kala pelepasan uri, dimulai setelah lahirnya bayi sampai plasenta dan selaput ketuban lahir, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Tanda- tanda pelepasan plasenta yaitu perubahan bentuk uterus, tali pusat memanjang, dan keluar semburan darah secara mendadak dan singkat (Damayanti, dkk, 2014).

Pengawasan Kala IV berlangsung setelah plasenta lahir lengkap pukul 02.55 WIB dan selama 2 jam (pukul 03.10 - 03.55 WIB) dengan melakukan masase uterus, evaluasi Tinggi fundus uterus, perkiraan kehilangan secara keseluruhan, memeriksa adanya perdarahan dari laserasi dan melakukan penjahitan, dan evaluasi keadaan umum ibu. Pemantauan tersebut sudah masuk didalam pemantauan kala 2 jam postpartum. Memantau tanda vital ibu, kontraksi, kandung kemih dan pengeluaran pervaginam. Pengawasan dilakukan setiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan 30 menit sekali pada 1 jam kedua kala IV.

Segera setelah kelahiran plasenta, sejumlah perubahan maternal terjadi sehingga perlu dilakukan pemantauan pada tanda vital (TD, Nadi,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

RR, Suhu satu kali dalam jam pertama dan satu kali pada jam kedua), tinggi fundus utery, kandung kemih, dan perdarahan setiap 15 menit dalam satu jam pertama dan setiap 30 menit dalam satu jam kedua pada kala IV (Rohani, dkk, 2011). Dengan demikian pemantauan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori, tetapi waktu pemantauan tidak sesuai karena kala IV disebut juga dengan kala observasi, dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir 2 jam setelahnya (Marmi, 2012). Pada kenyataannya asuhan kepada ibu diberikan setelah plasenta lahir sudah dianggap dalam pemantauan 2 jam postpartum dan pemantauan dilakukan dengan menggunakan partograf.

3. Nifas

Kunjungan masa nifas pada ibu dilakukan sebanyak 4 kali, yaitu kunjungan nifas 1 pada tanggal 5 Maret 2018 pukul 09.05 WIB, kunjungan nifas ke 2 pada 12 maret 2018 pukul 08.00 WIB, kunjungan nifas 3 pada 19 Maret 2018 pukul 16.00 WIB, dan kunjungan nifas 4 pada 16 April 2018 pukul 13.00 WIB. Hal ini sesuai karena pada masa nifas, paling sedikit melakukan 4 kali kunjungan yang dilakukan, yaitu pertama 6-8 jam setelah persalinan, kunjungan kedua 6 hari setelah persalinan, kunjungan ketiga 2 minggu setelah persalinan, dan kunjungan ke empat 6 minggu setelah persalinan. Kunjungan masa nifas dilakukan, bertujuan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, dan untuk mencegah, mendeteksi, serta menangani masalah-masalah yang mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya (Asih dan Risneni, 2016).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pada kunjungan nifas pertama didapatkan hasil pemeriksaan, yaitu tanda vital dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras (baik), lochea rubra, laserasi masih basah tidak ada tanda kemerahan seperti kemerahan, bintik merah di sekitar luka, edema, pengeluaran nanah, dan penyatuan luka baik, serta memberikan tablet fe 1x1, amoxicillin 3x1, serta vitamin A 2 butir diminum selang 24 jam dari vitamin A yang pertama. Asuhan yang diberikan bidan sesuai dengan Tujuan asuhan kebidanan pada kunjungan I yaitu mencegah perdarahan karena atonya utery, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan bila perdarahan berlanjut. Berdasarkan hasil pemeriksaan TFU sesuai karena involusi utery setelah plasenta lahir yaitu 2 jari dibawah pusat (Asih dan Risneni, 2016). Pemberian suplemen pada ibu nifas sesuai karena diberikan tablet fe bertujuan untuk mencegah anemia, serta vitamin A (200.000 IU) untuk mempercepat proses penyembuhan pascasalin dan mentransfernya ke bayi melalui ASI (Maritalia, 2012).

Pada kunjungan kedua didapatkan hasil pemeriksaan, yaitu tanda-tanda vital normal, tidak ada tanda infeksi, TFU pertengahan pusat-simfisis, lochea sanguiolenta, jahitan laserasi sudah sedikit kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi, tali pusat bayi kering dan sudah puput, pengeluaran ASI lancar. Asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan tujuan kunjungan II masa nifas, yaitu memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi baik, tinggi fundus uteri dibawah pusat

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

(umbilicus), tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau, mendeteksi tanda-tanda: demam, perdarahan abnormal, sakit kepala hebat, dll, memastikan ibu mendapatkan asupan nutrisi, hidrasi dan istirahat yang cukup, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling kepada ibu cara perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari – hari (Asih dan Risneni, 2016).

Pada kunjungan masa nifas ketiga didapatkan hasil pemeriksaan, yaitu tanda-tanda vital normal, tidak ada tanda infeksi, TFU sudah tidak teraba, lochea serosa, luka jahitan sudah kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi, ibu sudah memandikan bayinya sendiri, dan tidak ada masalah dalam pemberian ASI. Hal ini sesuai dengan tujuan kunjungan nifas ke tiga yaitu memastikan involusi uterus berjalan normal, menilai adanya tanda- tanda bahaya masa nifas, memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik (Asih dan Risneni, 2016). Pengeluaran cairan sesuai karena lochea serosa muncul pada hari ke 8-14 masa nifas (Kemenkes RI, 2015). Penulis pada kunjungan ini memberikan KIE tentang macam-macam alat kontrasepsi yang cocok digunakan saat menyusui dengan tujuan agar ibu dan suami berdiskusi terlebih dahulu rencana KB yang akan digunakan untuk melanjutkan KB MAL. Hal ini tidak sesuai karena memberikan KIE KB seharusnya saat kunjungan nifas ke empat (Asih dan Risneni, 2016). Penulis memberikan asuhan komplementer yaitu memberikan KIE tentang

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

pijat oksitosin dan mengajari keluarga melakukan pijat oksitosin agar sewaktu- waktu saat ibu ataupun bayi mengalami sakit, ASI tetap lancar.

Pada kunjungan nifas keempat didapatkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital normal, lochea alba, tidak ada penyulit yang ibu alami baik dari ibu maupun bayi, dan memastikan ibu untuk memilih kontrasepsi sesuai kebutuhan yaitu saat ini ibu menggunakan KB MAL, ibu bersama suami memiliki rencana saat ibu sudah mendapatkan menstruasi ibu akan menggunakan KB Suntik 3 Bulan, memberikan konseling kepada ibu dan suami menggunakan alat bantu leaflet yaitu konseling tentang KB suntik 3 bulan serta melakukan penapisan awal KB hormonal. Berdasarkan hasil penapisan KB, ibu aman menggunakan KB hormonal. Hal ini sesuai dengan tujuan kunjungan IV pada masa nifas, yaitu menanyakan kepada ibu adakah masalah/ penyulit yang dialami ibu maupun bayinya, memastikan ibu untuk memilih kontrasepsi efektif atau sesuai kebutuhan (Asih dan Risneni, 2016). Pada tanggal 7 Mei 2018 ibu mengkonfirmasi bahwasanya ibu sudah menggunakan KB suntik 3 bulan.

4. Bayi Baru Lahir

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (Bayi Ny.S) diawali setelah bayi lahir spontan pada tanggal 5 maret 2018 pukul 02.55 WIB. Berdasarkan pemeriksaan sepintas yang dilakukan didapatkan hasil bahwa bayi lahir spontan langsung menagis, warna kulit kemerahan, dan tonus otot aktif serta nilai APGAR dalam 1, 5, dan 10 menit pertama berjumlah 10. Hal ini sesuai karena ciri – ciri bayi baru lahir normal yaitu bayi lahir

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

langsung menangis kuat, kulit kemerah- merahan, gerakan aktif, nilai APGAR > 7 (Marmi dan Kukuh, 2012). Bayi baru lahir ibu pada usia kehamilan 40 minggu. Hal ini sesuai dengan salah satu definisi BBL normal yaitu bayi lahir pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu (Rukiyah, 2010). Asuhan kebidanan yang dilakukan sudah sesuai dengan Asuhan Persalinan Normal (APN) yang tergabung dalam 60 langkah yaitu setelah bayi lahir dilakukan penilaian sepintas pada bayi; segera mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan), mengganti handu basah dengan handuk yang kering, serta meletakkan bayi diatas perut ibu; menjepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama; memotong tali pusat; meletakkan bayi dengan posisi tengkurap didada ibu dan membiarkan bayi dalam posisi tersebut selama 1 jam sampai bayi menyusu sendiri (IMD); menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi bayi (Nurjasmi dkk, 2016). Memberikan fasilitas IMD tersebut sesuai dengan *Evidance Based* tentang asuhan bayi baru lahir untuk 1 jam yaitu bayi harus mendapatkan kontak kulit dengan ibunya segera setelah lahir selama paling sedikit satu jam; bayi harus dibiarkan untuk melakukan inisiasi menyusui dan ibu dapat mengenali bahwa bayinya siap untuk menyusu, serta memberi bantuan jika diperlukan; serta menunda semua prosedur lainnya yang harus dilakukan kepada bayi baru lahir hingga inisiasi menyusu selesai (Johariyah dan Ema, 2012).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Asuhan pada bayi baru lahir selanjutnya adalah pada tanggal 5 Maret 2018 pukul 04.00 WIB. Dimana bayi baru lahir normal, berumur 1 jam dilakukan pemeriksaan antopometri dan pemeriksaan fisik. Didapatkan hasil pemeriksaan BB 3200 gram, PB 49 cm, LK 34 cm, LD 33 cm, dan LILA 11 cm, serta pemeriksaan fisik *head to toe* normal atau tidak ada kelainan. Tonus otot kuat, warna kulit kemerahan, saat lahir bayi langsung menangis, nadi 136 x/menit, pernafasan 42 x/menit, suhu 36,6 ^{0}C, diberikan fasilitas IMD. Hal ini sesuai dengan ciri – ciri bayi baru lahir normal yaitu Berat badan 2500- 4000 gram, panjang badan 48- 52 cm, lingkar dada 30- 38 cm, lingkar kepala 33- 35 cm, frekuensi jantung 120-160 x/menit, pernafasan 40- 60x/menit, kulit kemerah- merahan, gerakan aktif, bayi lahir langsung menangis (Marmi dan Kukuh R, 2012). Asuhan yang diberikan setalah dilakukan IMD yaitu KIE tentang cara menjaga kehangatan bayi, memberikan KIE tentang vitamin K dan memberikan injeksi vitamin K 0,5 cc secara inta muscular diberikan pada paha kiri anterolateral dan salep mata pada mata kanan dan mata kiri. Serta pada pukul 05.00 WIB memberikan KIE tentang imunisasi Hepatitis B atau HB0 dilanjutkan dengan pemberian injeksi HB0 pada paha kanan secara intramuscular dengan dosis 0,5 cc. Hal ini sesuai asuhan pada bayi baru lahir setelah selesai dilakukannya IMD yaitu pemberian salep mata antibiotika tetrasiklin 1 %, pemberian vitamin K_1 1 mg secara intramuscular diberikan pada paha kiri anterolateral saat selesai IMD, dan setelah 1-2 jam pemberian vitamin K_1, memberikan imunisasi hepatitis B

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

0,5 ml secara intramuscular, di paha kanan secara anterolateral (Prawirohardjo, 2014). Pada penatalaksanaanya bayi tidak diberikan obat mata pada jam pertama setelah persalinan dikarenakan ibu tidak memiliki riwayat penyakit menular seksual.

Kunjungan neonatus I dilakukan pada tanggal 5 Maret 2018 pukul 09.00 WIB. Setelah dilakukan pemeriksaan, asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir adalah memberitahu kepada keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum bayi baik, mempertahankan suhu tubuh bayi agar tidak hipotermi, memberikan KIE tentang memandikan bayi serta memberikan KIE tentang perawatan tali pusat, memberitahu ibu dan keluarga tanda bahaya pada bayi baru lahir dan mengingatkan agar ibu menyusui bayi sesering mungkin atau minimal 2-3 jam sekali. Asuhan kunjungan neonatus I yang diberikan tidak sesuai karena pemeriksaan fisik pada bayi dilakukan saat bayi berusia 1 jam dengan alasan keadaan umum bayi baik saat akan dilakukan pemeriksaan fisik, serta pemberian imunisasi HB0 telah diberikan saat bayi berumur 2 jam. Asuhan KN I yaitu mempertahankan suhu tubuh bayi, pemeriksaan fisik, memberikan imunisasi Hb0, pemberian ASI awal, perawatan tali pusat, pencegahan infeksi, dan penyuluhan tanda bahaya pada bayi baru lahir sebelum bayi pulang (Depkes RI, 2009).

Kunjungan neonatus II dilakukan pada tanggal 12 Maret 2018 pukul 08.00 WIB, hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik, BB bayi meningkat, warna kulit kemerahan, tali pusat sudah kering dan sudah

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

puput. Asuhan yang diberikan yaitu memastikan bayi diberikan ASI eksklusif dengan cara yang benar, memastikan pencegahan hipotermi bayi, memastikan kebersihan kulit bayi, mengobservasi tanda- tanda bahaya bayi baru lahir. Hal ini sesuai Asuhan kunjungan neonatus II yaitu perawatan tali pusat, menjaga kebersihan bayi, mendeteksi dini adanya tanda bahaya, mencegah hipotermi, pemberian ASI, dan perawatan BBL dirumah (Depkes RI, 2009).

Kunjungan neonatus III dilakukan pada tanggal 19 Maret 2018 pukul 16.00 WIB, hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik, mengingatkan ibu tentang pemberian ASI sesering mungkin, tanda bahaya pada bayi baru lahir, menjaga kebersihan bayi, konseling imunisasi BCG, dan menganjurkan ibu untuk membawa bayi imunisasi BCG pada tanggal 2 April 2018. Hal ini sesuai asuhan neonatus III yaitu menjaga kebersihan bayi, pemberian ASI, dan konseling imunisasi BCG (Depkes RI, 2009). Saat kunjungan ini, penulis memberikan asuhan komplementer yaitu memberikan konseling tentang pijat bayi dan melakukan pijat bayi pada tanggal 16 April 2018 atau saat bayi berumur 6 minggu karena saat itu bayi dalam keadaan tenang atau tidak rewel dan setelah menyusu atau tidak sedang lapar.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA