BAB IV
TINJAUAN KASUS

A. Hasil Asuhan Kebidanan

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF DAN BERKESINAMBUNGAN (*CONTINUITY OF CARE)* PADA KEHAMILAN NY.Z UMUR 22 TAHUN G1P0A0AH0 DI BPM HARDINI, KERTEN, GANTIWARNO KLATEN

KUNJUNGAN KE- 1

No. Register : -

Masuk Tanggal/Pukul : 18 Januari 2018/ 18.30 WIB

Dirawat di ruang : -

A. PENGKAJIAN DATA

Tanggal/Pukul : 18-01-2018 / 18.30 WIB

1. DATA SUBYEKTIF

Biodata

		Ibu	Suami
Nama	:	Ny. Z	Tn. A
Umur	:	22 tahun	34 tahun
Agama	:	Islam	Islam
Suku/bangsa	:	Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	:	SMK	S1
Pekerjaan	:	IRT	Karyawan swasta

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Alamat : Gedongan,kerten Gedongan, Kerten, Gantiwarno

No. Hp : 085702500996 -

a. Alasan datang/dirawat

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

c. Riwayat menstruasi

Menarche : 15 thn

Siklus : 27 hari

Lama : 7 hari

Teratur : Iya

Sifat darah : merah kecoklatan

Keluhan : nyeri haid

d. Riwayat perkawinan

Status perkawinan : sah

Menikah ke : 1

Lama : 1 thn

Usia menikah I kali : 20 thn

e. Riwayat obstetrik : G 1 P 0 A 0 Ah 0

Hamil ke	**Persalinan**							**Nifas**	
	Tgl	**Umur Hamil**	**Jenis persalinan**	**Penolong**	**Komplikasi**	**JK**	**BB lahir**	**Laktasi**	**Komplikasi**
	Hamil ini								

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

f. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Alkon	Pasang				Lepas			
		Tgl	oleh	Tempat	Keluhan	Tgl	Oleh	Tempat	Alasan
	-	-	-	-	-	-	-	-	-

g. Riwayat Kehamilan Sekarang

1) HPM : 05– 06– 2017 HPL : 12 – 03 - 2018

2) ANC pertama umur kehamilan : $_{32+}{}^{3}$ minggu

3) Kunjungan ANC

Trimester I

Frekuensi : 3 kali,

Tempat : BPM Hardini

Oleh : Bidan Hardini

Keluhan : mual

Komplikasi : Tidak ada

Terapi : Vitamin, kalsium, asam folat

Trimester II

Frekuensi : 4 kali,

Tempat : BPM Hardini

Oleh : Bidan Hardini

Keluhan : tidak ada keluhan

Komplikasi : Tidak ada

Terapi : vitamin, tablet fe, asam folat

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Trimester III

Frekuensi : 3 kali

Tempat : BPM Hardini

Oleh : Bidan Hardini

Keluhan : Tidak ada keluhan

Komplikasi : Tidak ada

Terapi : suplemen, tablet fe

4) Imunisasi TT : 2 kali

TT 1 : 22 September 2016

TT 2 : 13 Juli 2017

5) Pergerakan janin selama 24 jam (dalam sehari)

Ibu mengatakan janinnya bergerak aktif lebih dari 10 kali dalam 12 jam.

6) 08-09-2017 Hb: 13 gr%

13-07-2017 TT 2

13-02-2018 Hb: 12,4 gr% GDS: 119

HbsAg: (-)

Protein Urine (-)

h. Riwayat kesehatan

1) Penyakit yang pernah/sedang diderita (menular, menurun dan menahun)

Ibu mengatakan tidak sedang menderita atau tidak pernah memiliki riwayat penyakit menular (hepatitis,HIV/AIDS), menurun (DM,asma), menahun (jantung,kanker).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2) Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga (menular, menurun dan menahun)

Ibu mengatakan keluarga tidak sedang menderita atau tidak pernah memiliki riwayat penyakit menular (hepatitis, HIV/AIDS), menurun (DM, asma), menahun (jantung, kanker).

3) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat keturunan kembar.

4) Riwayat operasi

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat operasi.

5) Riwayat alergi obat

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat alergi obat.

i. Pola pemenuhan kebutuhan

	Sebelum hamil	Saat hamil
1) Nutrisi		
Makan		
Frekuensi	: 3 x/hari	3 x/hari
Jenis	: nasi, sayur,lauk,	nasi,sayur, lauk
Porsi	: 1 piring	1 piring
Pantangan	: tidak ada	tidak ada
Keluhan	: tidak ada	tidak ada

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Minum

Frekuensi	: 6 x/hari	8 x/hari
Jenis	: air putih, susu, teh	air putih, susu
Porsi	: 1 gelas	1 gelas
Pantangan	: tidak ada	tidak ada
Keluhan	: tidak ada	tidak ada

2) Eliminasi

BAB

Frekuensi	: 1 x/hari	1 x/hari
Warna	: kuning kecoklatan	kuning kecoklatan
Konsistensi	: lembek	lembek
Keluhan	: tidak ada	tidak ada

BAK

Frekuensi	: 5 x/hari	8 x/hari
Warna	: kuning jernih	kuning jernih
Konsistensi	: cair	cair
Keluhan	: tidak ada	sering kencing

3) Istirahat

Tidur siang

Lama	: 2 jam/hari	2 jam/hari
Keluhan	: tidak ada	tidak ada

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tidur malam

Lama	: 8 jam/hari	7 jam/hari
Keluhan	: tidak ada	sulit tidur

4) Personal Hygiene

Mandi	: 2 x/hari	3 x/hari
Ganti pakaian	: 2 x/hari	3 x/hari
Gosok gigi	: 3 x/hari	4 x/hari
Keramas	: 2 x/mggu	2 x /mggu

5) Pola seksualitas

Frekuensi	: 3 x/hari	1 x/hari
Keluhan	: tidak ada	tidak ada.

6) Pola aktivitas (terkait kegiatan fisik, olah raga)

Ibu mengatakan mengerjakan pekerjaan rumah seperti menyapu. mengepel, cuci piring, dan masak, serta bekerja diluar rumah sebagai buruh.

Jalan-jalan pagi disekitar rumah dan pergi untuk bekerja.

7) Kebiasaan yang mengganggu kesehatan (merokok, minum jamu, minuman beralkohol)

Ibu mengatakan tidak mempunyai kebiasaan yang mengganggu kesehatan seperti merokok, minum jamu, dan minum beralkohol.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

8) Data psikososial, spiritual dan ekonomi (penerimaan ibu/suami/keluarga terhadap kelahiran, dukungan keluarga, hubungan dengan suami/keluarga/tetangga, perawatan bayi, kegiatan ibadah, kegiatan sosial, keadaan ekonomi keluarga

a) Ibu mengatakan suami dan keluarganya menerima kehamilan dan akan mendukung persalinnya.

b) Ibu mengatakan hubungan dengan suaminya, keluarga dan tetangganya cukup baik.

c) Ibu mengatakan belum belum mengetahui cara perawatan bayi.

d) Ibu mengatakan rajin beribadah dan tidak sering mengikuti kegiatan pengajian dan sosial di lingkungan dikarenakan ibu bekerja diluar rumah.

e) Ibu mengatakan keadaannya ekonomi keluarga baik.

9) Pengetahuan ibu (tentang kehamilan, persalinan, nifas)

Ibu mengatakan belum mengetahui tentang pengetahuan tanda bahaya kehamilan, pergerakan janin, gizi ibu hamil, ketidaknyamanan kehamilan, persalinan dan nifas.

10) Lingkungan yang berpengaruh (sekitar rumah dan hewan peliharaan)

Ibu mengatakan tidak mempunyai hewan peliharaan, tidak dekat dengan rumah yang mempunyai hewan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. DATA OBYEKTIF

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Status emosional	: Stabil
Tanda vital	
Tekanan darah	: 110/70 mmHg
Nadi	: 82 x/menit
Pernafasan	: 20 x/menit
Suhu	: 36,5 ºC
BB	: 53,2 kg
TB	: 161 cm
LILA	: 23,5 cm

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala	:	Mesopal, nyeri tekan(-), rambut ikal, ketombe(-).
Wajah	:	Simetris, Odem(-), Cloasma gravidarum(-).
Mata	:	Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda.
Hidung	:	Simetris, polip (-), cuping hidung (-), sekret(-).
Mulut	:	Simetris, stomatitis(-), gusi berdarah (-).
Telinga	:	Simetris, pendengaran(+). Serumen(-), lubang telinga(-).
Leher	:	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, parotis, limfe, vena jugularis.
Dada	:	Simetris, retraksi dinding dada(-), whezing(-), rochi(-).
Payudara	:	Simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi areola(+).
Abdomen	:	Membesar sesuai kehamilan, terdapat linea dan striae.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Palpasi Leopold		TFU 3 jari diatas pusat, bagian fundus
Leopold I	:	teraba bulat lunak tidak melenting (Bokong).
Leopold II	:	Teraba panjang keras seperti papan disebelah kanan (Puka), dan teraba bagian kecil-kecil dibagian kiri.
Leopold III	:	Dibagian terendah teraba bagian bulat keras melenting (Kepala).
Leopold IV	:	Kedua tangan masih bertemu (Konvergen).
Pemeriksaan Mc. Donald	:	TFU 31 cm, TBJ 2945 gram
Auskultasi DJJ	:	148 x/menit, regular.
Ekstremitas Atas	:	Jari tangan lengkap, tidak ada odema, gerakan aktif. Lila: 23,5 cm.
Ekstremitas Bawah	:	Jari kaki lengkap, gerakan aktif, oedem (-), varises(-).
Genetalia luar	:	Varises (-), infeksi (-), pembesaran kelenjar bartholini(-).
Pemeriksaan panggul	:	Tidak dilakukan.

3. ASASSMENT

   Ny.Z umur 22 tahun G1P0A0Ah0 usia kehamilan $32 +^{3}$ minggu, dengan kehamilan normal.

4. PERENCANAAN

   Tanggal : 18-01-2017 Pukul : 18.30 WIB

   a. Beritahu ibu hasil pemeriksaan.
   b. Beritahu ibu untuk memantau pergerakan janin dalam sehari (pergerakan janin 10 kali dalam 12 jam).
   c. Beritahu ibu untuk makan-makanan yang bergizi seimbang dan perbanyak minum.
   d. Jelaskan pada ibu ketidaknyamanan kehamilan TM 3.
   e. Jelaskan pada ibu tanda bahaya kehamilan TM 3.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

f. Memberikan ibu tablet fe 1x1 diminum sesudah makan

g. Jadwalkan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau apabila ibu ada keluhan.

5. PELAKSANAAN

Hari/Tanggal : 18-01-2017/ 18.35 WIB

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1.	18.45	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan baik, bayi dalam kandungan sehat, TD: 110/70, N: 82, R: 20 S:36,5, BB: 53,2 kg, TB: 161 cm, leopold 1: bokong, leopold 2: puka, leopold 3: kepala, leopold 4: konvergen. Ev : Ibu mengatakan sudah mengetahui hasil pemeriksaan ibu dan bayi sehat.	Wahyu
2.	18.46	Memberitahu ibu untuk selalu memantau pergerakan janin dalam sehari 10 kali dalam 12 jam, Apabila ibu menemukan bayi bergerak kurang dari itu, segera ketenaga kesehatan. Ev : Ibu mengatakan akan selalu memantau pergerakan janinnya.	Wahyu
3.	18.47	Memberitahu ibu untuk makan-makanan yang bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau,ikan atau ayam, tahu,tempe, telur, buah dan lain sebagainya serta perbanyak minum air putih. Ev : Ibu mengatakan akan makan-makanan yang bergizi dan perbanyak minum air putih.	Wahyu
4.	18.48	Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan pada TM 3 yaitu sesak nafas yang desebabkan peningkatan kadar hormon yang mempengaruhi pusat pernafasan, uterus membesar dan menekan pada diagfragma, rasa khawatir dan cemas yang disebakan gangguan hormonal, khawatir jika ibu melahirkan nanti, mules (kontraksi palsu) penyebabnya karna hormonal dan kecapean, apabila menemukan salah satu ketidaknyamanan dan masih dalam batas normal apabila dibawa istirahat akan hilang, tetapi apabila dibawa istirahat tidak kunjung hilang segera ketenaga kesehatan. Ev: Ibu mengatakan sudah paham dan tau tentang ketidaknyamanan ibu hamil.	Wahyu

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

5.	18.49	Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya kehamilan TM 3 yaitu perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak dibagian tangan atau wajah. keluar cairan dari vagina, gerakan janin tidak teraba, nyeri perut yang hebat, apabila menemukan salah satu tanda bahaya tersebut segera ketenaga kesehatan untuk diperiksa lanjut. Ev : Ibu mengatakan sudah mengerti tentang penjelasan tanda bahaya kehamilan tua.	Wahyu
6.	18.50	Memberitahu ibu untuk minum terapi penambah darah 15 tablet diminum 1x1 sesudah makan yang diberikan oleh bidan.. Ev: Ibu mengatakan akan meminum obatnya dirumah secara teratur.	Wahyu
7.	18.51	Menjadwalkan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau apabila ibu ada keluhan. Ev: Ibu mengatakan akan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau apabila ada keluhan.	Wahyu

PERKEMBANGAN KASUS

KUNJUNGAN KE 2

Dokumentasi Kunjungan

Hari/Tanggal : 18 Februari 2018 / 15.10 WIB

S :

Alasan datang : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

Keluhan utama : Sering kencing, sehari lebih dari 10 kali.

O:

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Status emosional : stabil

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tanda vital

TD	: 110/70 mmHg	N : 85 x/m
R	: 19 x/m	S : 36,5 ºc
BB	: 54 kg	TB : 161 cm

Palpasi leopold

Leopold I	:	TFU 3 jari dibawah px, bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (Bokong).
Leopold II	:	Teraba keras memanjang seperti papan disebelah kanan(Puka) dan teraba bagian kecil-kecil disebalah kiri (Ekstremitas)
Leopold III	:	Di bagian terendah teraba bulat keras melenting (Kepala).
Leopold IV	:	Kedua tangan belum bertemu (konvergen).
Pemeriksaan	:	TFU : 31 cm DJJ: 143 x/m TBJ: 2945

Pemeriksaan Fisik

Mata	:	Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda.
Payudara	:	Simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi areola (+), ASI (-).
Abdomen	:	Pembesaran sesuai usia kehamilan, terdapat linea dan striae.

A :

Ny. Z umur 22 tahun G1P0A0Ah0 usia kehamilan 36 $+^{6}$ minggu dengan kehamilan normal.

P :

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan.
2. Jelaskan kepada ibu tentang cara mengatasi keluhannya.
3. Menjelaskan kepada ibu tentang fisiologis yang dialami tubuhnya.
4. Memberikan ibu terapi penambah darah 10 tablet dan vitamin 10 tablet
5. Jadwalkan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau apabila ibu ada keluhan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Lembar Implementasi

Hari/Tanggal 18-02-2018 / 15.15 WIB

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf
1.	15.15	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan baik, bayi dalam kandungan sehat, KU: baik, TD: 110/70, N: 85, R: 19, S: 36,5, DJJ: 143, leopold 1: bokong, leopold 2: puka, leopold 3: kepala, leopold 4: Konvergen. Ev :Ibu mengatakan sudah mengetahui hasil pemeriksaan	Wahyu
2.	15.17	Menjelaskan kepada ibu tentang cara mengatasi keluhannya yaitu beritahu ibu untuk mengurangi minum pada malam hari dan perbanyak minum pada siang hari, dikarenakan apabila ibu banyak minum pada malam hari akan membuat ibu tidak nyaman dikarenakan ibu akan bolak-balik kamar mandi dan akan mengganggu waktu istirahat ibu. Ev :Ibu mengatakan sudah mengerti penjelasan dari bidan.	Wahyu
3.	15.19	Menjelaskan kepada ibu tentang perubahan fisiologis yang dialami tubuhnya yaitu sering kencing yang dikarenakan perut semakin membesar dan penurunan kepala bayi yang sedikit menekan kandung kencing. Ev : Ibu mengatakan sudah mengerti perubahan fisiologis pada ibu hamil.	Wahyu
4.	15.21	Memberikan terapi penambah darah 10 tablet dan vitamin 10 tablet diminum 1x1 sesudah makan. Ev: Ibu mengatakan akan meminum obatnya di rumah.	Wahyu
5.	15.23	Menjadwalkan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau apabila ibu ada keluhan segera ketenaga kesehatan. Ev : Ibu mengatakan akan kunjungan ulang.	Wahyu

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PERKEMBANGAN KASUS

KUNJUNGAN KE 3

Dokumentasi Kunjungan

Hari/Tanggal : 21 Februari 2018/ 08.00 WIB

S:

Alasan Datang : Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilanya dan akan mengikuti kegiatan senam hamil di balai desa

Keluahan Utama : Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng

O :

Keadaan umum : Baik.

Kesadaran : Composmentis.

Status Emosional : Stabil.

Tanda vital:

TD	:110/70 mmHg	R	: 20 x/m
N	: 82 x/m	S	: 37 ºc
BB	: 56 kg	TB	: 161 cm

Palpasi leopold :

Leopold 1	:	TFU 2 jari dibawah px, bagian fundus teraba bulat lunak tidak melenting (Bokong).
Leopold II	:	Teraba keras panjang seperti papan disebelah kanan (Puka), dan teraba bagian kecil-kecil disebelah kiri.
Leopold III	:	Dibagian terendah teraba bagian bulat keras melenting (Kepala).
Leopold IV	:	Tangan sudah tidak bertemu (konvergen).
Pemeriksaan	:	TFU : 32 cm DJJ : 142 x/m TBJ: 3100

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pemeriksaan fisik

Mata	:	Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda.
Payudara	:	Simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi areola (+), ASI (-).
Abdomen	:	Pembesaran sesuai usia kehamilan, terdapat linea dan striae.

A :

Ny. Z umur 22 tahun G1P0A0Ah0 usia kehamilan 37 $+^{2}$ minggu, dengan kehamilan normal.

P :

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan.
2. Jelaskan keluhan yang ibu rasakan.
3. Jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan.
4. Jelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan
5. Beri ibu terapi.
6. Buat kesapakatan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila ibu ada keluhan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Lembar Implementasi

Hari/Tanggal : 21-02-18 / 08.00 WIB

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1	08.10	Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan ibu dan janin baik, Td: 110/70, N: 82, R: 20, s: 36,5, leopold 1: bokong, leopold 2: puka, leopold 3: kepala, leopold 4: Konvergen. Ev :Ibu mengatakan sudah mengetahui hasil pemeriksaan.	Wahyu
2	08.12	Menjelaskan kepada ibu tentang keluhan yang dirasakan yaitu kenceng-kenceng. Kenceng-kenceng yang dirasakan dikarenakan pertumbuhan rahim mendorong otot perut dan disebabkan oleh pergerakan bayi dalam perut. Ev:Ibu mengatakan sudah paham dari penjelasan bidan.	Wahyu
3	08.14	Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir yang bercampur darah, kenceng-kenceng yang sudah mulai teratur, nyeri perut hingga pinggang,keluar cairan dari jalan lahir. Jika kontraksi masih belum teratur berarti itu masih kontraksi palsu. Ev : Ibu mengatakan akan melihat tanda-tanda persalinan.	Wahyu
4.	08.16	Menjelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan yaitu menyiapkan tabungan untuk ibu bersalin nanti atau menyiapkan BPJS agar apabila terjadi sesuatu pada ibu biaya sudah tidak perlu difikirkan lagi, persiapkan tempat melahirkan, siapa yang menolong, transportasi,donor darah serta peralatan ibu dan bayi yang harus dipersiapkan. Ev : Ibu mengatakan akan menyiapkan persiapan persalinan.	Wahyu
6.	08.20	Memberikan ibu terapi penambah darah, Vitamin, kalsium masing-masing 10 tablet diminum 1x1 sesudah makan. Ev: Ibu mengatakan akan meminum obatnya.	Wahyu
7.	08.22	Membuat kesepakatan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila ibu ada keluhan segera ketenaga kesehatan. Ev: Ibu mengatakan akan kunjungan ulang.	Wahyu
8.	08.00-09.00	Melakukan senam hamil selama 30 menit yang bertujuan agar kepala janin masuk ke panggul, dengan gerakan yaitu pemanasan, pendinginan. Sudah dilakukan	Wahyu

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

PERKEMBANGAN KASUS

KUNJUNGAN KE 4

Dokumentasi Kunjungan

Hari/Tanggal 28-02-2018 / 15.55 WIB

S :

Alasan datang :Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilanya.

Alasan utama : Ibu mengatakan kenceng-kenceng.

O :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Status emosional : Stabil

TD : 100/70 mmHg R : 20 x/m

N : 82 x/m S : 36 ºc

BB : 56 kg TB : 161 cm

Palpasi leopold :

Leopold 1 : TFU 2 jari dibawah px, bagian fundus teraba bulat lunak tidak melenting.

Leopold II : Teraba keras panjang seperti papan disebelah kanan, dan teraba bagian kecil-kecil disebelah kiri (puka).

Leopold III : Di bagian terendah teraba bagian bulat keras melenting.

Leopold IV : Kedua tangan sudah tidak bertemu (divergen).

Pemeriksaan mc.donald : TFU : 32 cm DJJ : 144 x/m TBJ: 3255

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pemeriksaan fisik :

Mata	:	Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda.
Payudara	:	Simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi areola (+), ASI (-).
Abdomen	:	Pembesaran sesuai usia kehamilan, terdapat linea dan striae.

A :

Ny. Z umur 22 tahun G1P0A0Ah0 usia kehamilan $38 +^{2}$ minggu, dengan kehamilan normal.

P :

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan.
2. Jelaskan kepada ibu tentang keluhan yang ibu rasakan dan cara mengatasinya.
3. Beri ibu terapi.
4. Buat kesepakatan kunjungan pada ibu.

Lembar Implementasi

Hari/Tanggal : 28-02-2018 / 16.00 WIB

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1	16.00	Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan bayi dalam kandungan sehat dan baik, TD: 100/70, N: 82, R: 20, S: 36, leopold 1: bokong, leopold 2: puka, leopold 3: kepala, leopold 4: Divergen Ev : Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang hasil pemeriksaan.	Wahyu
2	16.02	Menjelaskan kepada ibu tentang keluhan yang ibu rasakan yaitu kenceng-kenceng, kenceng-kenceng yang ibu rasakan disebabkan karena kepala bayi semakin turun, pertumbuhan rahim mendorong otot perut sehingga kepala memasuki rongga panggul, dan dikarenakan usia kehamilan ibu yang sudah matang juga bisa itu termaksud dari tanda-tanda persalinan apabila kenceng-kenceng yang ibu rasakan sudah	Wahyu

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

		semakin teratur. Dan untuk cara mengatasinya yaitu rileks dan bersantai dengan berbaring senyaman mungkin, mandi dengan air hangat dan mendengarkan musik, bergerak dengan lebih lambat dan sanggah perut saat ingin berdiri. Ev : Ibu mengatakan sudah mengerti tentang penjelasan dari bidan.	
3.	16.04	Memberi ibu terapi yaitu penambah darah dan asam folat diminum 1x1 sesudah makan. Ev : Ibu mengatakan akan meminum obatnya dirumah.	Wahyu
4.	16.06	Membuat kesepakatan kunjunagan ulang 1 minggu lagi atau apabila kenceng-kenceng sudah mulai teratur segera ketenaga kesehatan. Ev : Ibu mengatakan akan kunjungan ulang.	Wahyu

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

Dokumentasi Kunjungan

Hari/Tanggal : 13 Maret 2018 / 19.00 WIB

S :

Alasan datang/dirawat :Ibu mengatakan kenceng-kenceng yang teratur tanggal 13 Maret 2018 pukul 17.00 WIB, dan kontraksi rahum semakin kuat dan sering

Keluhan utama : Nyeri dan sakit didaerah punggung/pinggang.

Pola pemenuhan kebutuhan terakhir

Makan, tanggal 13-03-2018 , jam 16.30 WIB, jenis nasi,sayur,lauk

Minum, tanggal 13-03-2018 , jam 18.30 WIB, jenis air putih, teh

BAK, tanggal 13-03-2018 , jam 13.30 WIB

BAB, tanggal 12-03-2018 , jam 07.00 WIB

Istirahat/tidur siang, tanggal 13-03-2018 , lama 2 jam

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

O :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Status emosional : Stabil

TD : 120/70 mmHg N : 85 x/m

R : 20 x/m S : 36 ºC

BB : 56 kg TB : 148 cm

TFU : 32 cm TBJ : 3255 gram

His : 4x/10 menit, kuat, durasi 38 detik

DJJ : 138 x/m

Leopold 1 : TFU 2 jari dibawah px, bagian fundus teraba bulat lunak tidak melenting.

Leopold II : Teraba keras panjang seperti papan disebelah kanan, dan teraba bagian kecil-kecil disebelah kiri (puka).

Leopold III : Di bagian terendah teraba bagian bulat keras melenting.

Leopold IV : Kedua tangan sudah tidak bertemu (divergen).

Pemeriksaan dalam :

Hasil : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tipis lunak, pembukaan 5 cm, selaput ketuban (+), presentasi kepala, penurunan kepala dihodge 3, Uuk dijam 09.00, tidak ada molase, STLD (+) air ketuban (-).

A : ASSASMENT

Ny. Z umur 22 tahun G1P0A0Ah0 usia kehamilan 40 minggu 1 hari dalam kala 1 fase aktif normal.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

P : PERENCANAAN

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan.
2. Anjurkan ibu untuk jalan-jalan untuk mempercepat proses penurunan kepala janin.
3. Beritahu ibu apabila ibu lelah jalan-jalan diperbolehkan untuk berbaring miring kiri.
4. Ajari ibu relaksasi.
5. Sarankan ibu untuk makan dan minum
6. Lakukan observasi keadaan umum ibu, his, DJJ, dan pembukaan.
7. Berika asuhan sayang ibu dan bayi seperti mendukung ibu dan keluarga baik secara fisik dan emosional selama persalinan dan kelahiran dan pencegahan infeksi yang aman untuk memperkecil risiko.

P. PELAKSANAAN

Hari/Tanggal 13-03-2018 / 19.00 WIB

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1.	19.00	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu baik, DJJ 138x/m, TD 120/70, N 82, R 20, S 36, VT pembukaan 5 cm, penurunan kepala dihodge 3, his 4x/10', sedang, dalam 38" dan ibu sudah memasuki kala 1 fase aktif. Ev: Ibu mengatakan sudah mengetahui hasil pemeriksaan.	Hardini
2.	19.05	Menganjukan ibu jalan-jalan untu mempercepat proses penurunan kepala janin. Ev: Ibu mengatakan akan jalan.jalan disekitar rumah bidan.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3.	19.07	Memberitahu ibu apabila ibu lelah jalan-jalan diperbolehkan untuk berbaring miring kiri. Ev: Ibu mengatakan akan berbaring apabila sudah lelah.	Hardini
4.	19.10	Mengajari ibu relaksasi yaitu dengan cara merarik nafas panjang dari hidung dan keluarkan lewat mulut apabila ibu merasa kesakitan, ajari keluarga untuk memijat pada bagian pinggang untuk mengurangi rasa nyeri atau sakit pada ibu. Ev: Ibu akan menarik nafas dalam-dalam dan keluarga akan memijat pinggang ibu.	Hardini
5.	19.12	Menyarankan ibu untuk makan dan minum agar ibu tidak lemas, dan kuat saat pembukaan sudah lengkap. Ev: Ibu mengatakan akan makan dan minum.	Hardini
6.	19.14	Melakukan observasi keadaan umum ibu, His,DJJ, dan pembukaan. Ev:keadaan umum ibu baik, DJJ 138 x/m, His 4x/10',sedang, durasi 38",nadi 85x/m, suhu: 36, TD: 120/70, pembukaan 5 cm. Pukul 20.00 WIB, DJJ: 142x/m, His 4x/10',kuat,durasi 41",nadi 80, pukul 20.30 WIB, DJJ: 142x/m, His: 4x/10',kuat,durasi42", nadi: 81. Pukul 21.00 WIB, DJJ 145x/m, His: 5x/10',kuat, durasi 45", nadi: 82. Pukul 21.30 WIB, DJJ: 148x/m, His: 5x/10',kuat,durasi 45", nadi: 82x/m.	Hardini
7.	19.16	Memberikan asuhan sayang ibu dan bayi. Ev: Ibu mengatakan telah diberikan asuhan sayang ibu seperti dukungan fisik dan emosional	Hardini

KALA II

Hari/Tanggal : 13-03-2018/ 22.00 WIB

S :

1. Ibu mengatakan kenceng-kenceng yang teratur lebih kuat dan sering dan mengeluarkan lendir darah yang semakin banyak.
2. Ibu mengatakan ingin mengejan dan terasa ingin BAB.
3. Ibu mengatakan ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi.
4. Ibu merasa mengeluarkan air.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

O :

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 120/70 mmHg R : 20 x/m

N : 80 x/m S : 36,4 ºC

His : 5x / 10', kuat, durasi 48 "

Periksa dalam:

Indikasi : Ketuban pecah spontan, ibu merasa ada dorongan meneran tidak bisa ditahan lagi.

Tujuan : Untuk mengetahui ibu sudah masuk persalinan kala 2 atau belum.

VT : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, serviks tidak teraba pembukaan lengkap, selaput ketuban (-), presentasi kepala, penurunan kepala dihodge 4, UUK dijam 12.00, tidak ada molase, STLD (+), air ketuban (+).

A :

Ny. Z umur 22 tahun G1P0A0Ah0 usia kehamilan 40 minggu 1 hari dengan persalinan kala II normal.

P :

1. Beritahu hasil pemeriksaan.
2. Atur posisi pasien senyaman mungkin.
3. Beri nutrisi dan cairan disela his.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. Beri dukungan mental dan spiritual kepada ibu, suami dan keluarga.

5. Pimpin ibu meneran.

Lembar Implementasi

Hari/Tanggal : 13-03-2018 / 22.10 WIB

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1.	22.10	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik, DJJ 148x/m, TD: 120/70, N: 80, R: 20, S: 36,4, pembukaan sudah lengkap, penurunan kepala di hodge 4, his 5x/10', kuat, durasi 48", dan ibu sudah memasuki proses persalinan. Ev: Ibu mengatakan sudah mengetahui hasil pemeriksaan.	Hardini
2.	22.13	Mengatur posisi pasien tidur sampai pasien merasa nyaman dengan posisi miring dan berbaring, dan ibu memilih berbaring dengan kaki ditekuk dan kedua tangan memegang pergelangan kaki. Ev:Ibu mengatakan akan tidur dengan posisi berbaring dengan kaki ditekuk.	Hardini
3.	22.16.	Memberikan minum kepada pasien (teh hangat) meminta bantuan kepada petugas lainnya. Ev:Ibu berterima kasih karena telah diberikan teh hangat.	Hardini
4.	22.18	Memberikan dukungan mental dan spiritual kepada ibu, suami dan keluarga untuk mendoakan agar berjalan lancar. Ev:Ibu mengatakan keluarga mendokan ia untuk mempermudah melahirkan nanti.	Hardini
5.	22.00	Memimpin ibu untuk meneran. Memberikan bayi kepada ibunya untuk melakukan IMD Ev: Ibu bersedia di IMD	Hardini
6.	23.00	Bayi lahir tanggal 13-03-2018 pukul 23.00 WIB, jenis kelamin laki-laki, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, menangis kuat, detak jantung normal.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

KALA III

Tanggal/ Jam : 13-03-2018/ 23.03 WIB

S :

1. Ibu mengatakan sudah lega dan senang karena bayinya telah lahir.
2. Ibu mengatakan perutnya masih mules-mules di bagian bawah.

O :

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 110/60 mmHg

N : 80 x/m

R : 20 x/m

S : 35,4 ºC

TFU : setinggi pusat

Kontraksi uterus keras

Kandung kencing tidak penuh.

Bayi lahir spontan pada tanggal 13-03-2018 pukul 23.00 WIB.

JK laki-laki, KU baik, menangis kuat, kulit kemerahan, tonus otot baik, dan gerakan aktif

A :

Ny. Z umur 22 tahun P1A0Ah1 dengan persalinan kala III normal.

P :

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan.
2. Lakukan manajemen aktif kala 3.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Lembar Implementasi

Hari/Tanggal : 13-03-2018/23.05 WIB

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1.	23.05	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya telah lahir jenis kelamin laki-laki, keadaan umum baik, menangis kuat, detak jantung normal, tonus otot baik, dan ibu memasuki persalinan kala III dan akan dilahirkan ari-arinya. Ev: Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan.	Hardini
2.	23.06	Melakukan manajemen aktif kala 3. Menentukan adakah janin kedua. Ev: Tidak ada janin kedua Menyuntikan oxytosin 1 menit pertama bayi lahir 10 IU secara IM Ev: Sudah diberikan	
3.	23.07	Melakukan Penegangan tali pusat (PTT) untuk melihat tanda-tanda pengeluaran plasenta Ev: Ada semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang dan perut globuler.	
4.	23.10	Melahirkan plasenta Ev : Plasenta lahir spontan lengkap, spontan pada pukul 23.10 WIB	Hardini
5.	23.22	Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta dan selaput ketuban, kotiledon, insersi tali pusat lateralis, panjang tali pusat dan diameter plasenta normal. Melahirkan plasenta	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

KALA IV

Tanggal/Jam : 13-03-2018/ 23.22 WIB

S :

1. Ibu mengatakan senang karena bayinya dan ari-arinya telah lahir.
2. Ibu mengatakan perutnya mules dan keadaannya lemas dan ingin beristirahat.

O :

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 110/60 mmHg

N : 80 x/m

R : 20 x/m

S : 35,4 ºC

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi uterus keras

Perinium ruptur derajat 2 (Mukosa,Kulit,Otot).

Kandung kemih tidak penuh.

Plasenta lahir spontan, tanggal 13-03-2018 pukul 23.10 WIB, Panjang 50 cm, jumlah kotiledon ±20 buah, selaput ketuban utuh, perdarahan ±100 cc, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat.

A :

Ny. Z umur 22 tahun P1A0Ah1 dalam persalinan kala IV normal.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

P :

1. Beritahu hasil pemeriksaan.
2. Melakukan penjahitan perinium.
3. Evaluasi keberhasilan IMD
4. Bersihkan ibu dari darah dan air ketuban.
5. Berikan makan dan minum pada ibu.
6. Mengajarkan ibu untuk massase uterus
7. Bimbing ibu untuk menyusui bayinya.
8. Observasi TTV tiap 15 menit pada satu jam pertama dan 30 menit pada satu jam kedua

Lembar Implementasi

Hari/Tanggal : 13-03-2018/ 23.25 WIB

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1	23.26	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan keadaan ibu baik, bayi dan plasenta ibu sudah lahir, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, dan ibu memasuki persalinan kala IV. Ev: Ibu mengatakan sudah mengetahui hasil pemeriksaan. Melihat adakah laserasi jalan lahir, terdapat laserasi derajat 2 (mukosa vagina, otot perineum, dan kulit perineum). Ev: ibu mengetahui kalau jalan lahirnya robek.	Hardini
2.	23.30	Melakukan penjahitan perinium dengan dilakukan pembiusan, jahitan dilakukan penjahitan teknik jelujur. Ev: ibu mengatakan bersedia untuk dijahit jalan lahirnya.	Hardini
3.	23.32	Melakukan IMD Ev: Ibu bersedia melakukan IMD	
4.	23.28	Membersihkan ibu menggunakan air DTT menggunakan waslap dan mengganti pakaian ibu. v:Ibu mengatakan sudah merasa nyaman.	Hardini

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

5.	23.29	Memberikan makan dan minum kepada ibu (nasi, sayur, lauk dan air putih) untuk memulihkan kondisi ibu. Ev: Ibu mengatakan berterimakasih karna sudah diberikan makan.	Hardini
6.	23.30	Mengajarkan ibu untuk masasse uterus secara sirkuler atau searah dengan jarum jam Ev : ibu bersedia	
7.	23.29	Membimbing ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin. Ev: Ibu mengatakan sudah bisa menyusui bayinya sendiri.	Hardini
8.	23.30	Melakukan observasi TTV ibu tiap 15 menit pada jam jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua. Ev: Observasi telah dilakukan dan didokumentasikan dalam partograf.	Hardini

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

KUNJUNGAN Kf 1 (17 jam)

17 jam postpartum

Tanggal/Jam : 14-03-2018/16.00 WIB

S :

Keluhan : Ny .Z partus tanggal 13 Maret 2018, pukul 23.00 WIB ,Ibu mengatakan merasa mules-mules pada perutnya bagian bawah.

O:

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Status emosional : Stabil

Tanda vital

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

TD	: 110/80 mmHg	R	: 20 x/m
N	: 88 x/m	S	: 36,5 ºC

Payudara : Air susu sudah keluar, tidak ada benjolan.

Abdomen : TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi : keras

Genetalia : Jahitan perinium masih basah, belum menyatu

Lokhea : Rubra

A :

Ny. Z umur 22 tahun P1A0Ah1 17 jam post partum normal.

P :

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan.
2. Ajarkan ibu untuk mobilisasi untuk mempercepat proses pemulihan ibu.
3. Beritahu ibu tanda bahaya masa nifas.
4. Ajarkan ibu tentang perawatan luka perinium.
5. Observasi keadaan umum ibu, TFU, kontraksi uterus dan perdarahan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Lembar Implementasi

Hari/Tanggal : 14-03-2018/ 16.00 WIB

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1.	16.00	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu baik, TD: 110/80, N: 90, R: 20, S: 36,2, TFU 2 jari dibawah pusat, ASI kolostrum (+). Ev:Ibu mengatakan sudah mengetahui hasil pemeriksaan.	Wahyu
2.	16.02	Mengajari ibu untuk mobilisasi untuk mempercepat proses pemulihan ibu dengan cara belajar miring kiri miring kanan, duduk, dan berjalan ketika hendak kekamar mandi dan menyusui bayinya sendiri. Ev: ibu mengatakan akan belajar untuk miring kiri dan miring kanan, duduk serta berdiri dan berjalan ketika hendak kekamar mandi.	Wahyu
3.	16.04	Memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu jika kontraksi uterus jelek, perdarahan banyak sampai syok, panas tinggi, pusing, mata berkunang-kunang bahkan sampai kejang, maka segera ketenaga kesehatan. Ev:Ibu mengatakan sudah mengetahui tanda bahaya masa nifas.	Wahyu
4.	16.06	Mengajarkan pada ibu tentang perawatan luka perinium yaitu dengan cara jalan lahir tetap kering, mengganti pembalut setiap 3 jam sekali atau sesudah buang air kecil dan sudah penuh pembalut, setiang sudah BAB/BAK lap menggunakan tissue atau handuk pribadi untuk mengeringkannya agar tidak lembab, menangani dengan lembut jaringan yang luka, mencegah kontaminasi dengan anus. Ev:Ibu mengatakan akan menjaga area jalan lahir.	Wahyu
5.	16.08	Mengobservasi keadaan umum ibu, TFU, kontraksi, dan perdarahan. Ev: keadaan umum ibu baik, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi keras, perdarahan ±10 cc.	Wahyu

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

KUNJUNGAN Kf 2

4 hari postpartum

Tanggal/jam : 17-03-2018/ 13.15 WIB

S :

Alasan datang : Memeriksakan keadaannya.

Keluhan datang : Ibu mengatakan gatal-gatal dibagian lengan semenjak sebelum melahirkan sampai sekarang

O:

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Status emosional : Stabil

Tanda vital :

TD : 110/80 mmHg

N : 90 x/m

R : 20 x/m

S : 36,5 ºC

TFU : 1 jari diatas simpisis

Kontraksi : Keras

Lokea : Sanguenolenta

Perinium : Jahitan masih tampak basah, tidak infeksi

Ekstrimitas : Terlihat bintik-bintik merah, tidak ada benjolan, tidak ada varises yang membengkak, tidak odema, kuku tidak pucat.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

A :

Ny. Z umur 22 tahun P1A0Ah1 dengan nifas 4 hari normal.

P :

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan.
2. Ingatkan ibu untuk memberikan ASI ke bayinya.
3. Menjelaskan pada ibu cara mengatasi keluhan gatal-gatal
4. Buat kesepakatan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila ibu dan bayi ada keluhan segera ketenaga kesehatan.

Lembar Implementasi

Hari/Tanggal : 17-03-2018/ 13.15 WIB

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1.	13.15	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu baik, TD: 110/80 mmHg, N:90 x/m, R: 20 x/m, S: 36,5 ºC, TFU 2 jari dibawah pusat, ASI peralihan (+), jahitan masih basah, lochea sanguenolenta ± 10 cc. Ev:Ibu mengatakan sudah mengetahui hasil pemeriksaan.	Wahyu
2.	13.17	Menjelaskan pada ibu tentang keluhan yang ibu rasakan yaitu gatal-gatal dibagian lengan semenjak sebelum melahirkan hingga sekarang, yaitu dikarenakan terjadi peningkatan suplai darah ke kulit, meningkatnya kadar hormon estrogen selama kehamilan. Untuk cara mengatasinya yaitu hindari suhu panas, personal hygiene lebih ditingkatkan. Ev:Ibu mengatakan sudah paham penjelasan bidan.	Wahyu
3.	13.19	Menjelaskan kepada ibu cara mengatasi keluhannya yaitu dengan menjaga personal hygiennya, menjaga kebersihan diri dengan cara mandi dengan teratur, menjaga kebersihan alas tempat tidur serta lingkungan dimana ibu tinggal, mengganti pakaian bagian dalam atau pun bagian luar, tetap menjaga badan tetap kering dan tidak lembab untuk mencegah gatal-gatal. Ev: ibu mengatakan akan menjaga kebersihan dirinya.	Wahyu

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4.	13.21	Mengingatkan ibu untuk terus memberikan ASI kebayinya tanpa diberikan makanan pendamping apapun. Ev:Ibu mengatakan akan memberikan ASI ke bayinya.	Wahyu
6.	13.25	Membuat kesepakatan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila ibu atau bayi ada keluhan segera ketenaga kesehatan. Ev:Ibu mengatakan akan kunjungan ulang.	Wahyu

KUNJUNGAN KF 3

30 hari postpartum

Tanggal/jam : 12-04-2018/ 11.00 WIB

S :

Alasan datang : Memeriksakan keadaannya.

Keluhan : Tidak ada keluhan

O:

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Status emosional : Stabil

Tanda vital :

TD : 110/70 mmHg

N : 80 x/m

R : 20 x/m

S : 36,5 ºC

TFU : sudah tidak teraba

Kontraksi : Keras

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Payudara : simetris ,putting menonjol, areola berwarna coklat kehitaman, ada pengeluaran ASI

Lokea :Alba

Perinium : Jahitan sudah menyatu ,dengan baik tidak ada infeksi

A :

Ny. Z umur 22 tahun P1A0Ah1 dengan nifas 30 hari normal.

P :

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan.
2. Lakukan konseling KB.
3. Tanyakan kepada ibu tentang kontrasepsi yang akan ia pilih.
4. Ingatkan ibu untuk menyusui bayi nya sesering mungkin
5. Jadwalkan kunjungan atau apabila ibu ada keluhan

Lembar Implementasi

Hari/Tanggal : 12-04-2018/ 11.00 WIB

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1.	11.15	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu baik, TD: 110/70 mmHg, N:80 x/m, R: 20 x/m, S: 36,5 ºC, TFU 2 jari dibawah pusat, ASI (+), jahitan sudah menyatu dengan baik, tidak ada infeksi,lochea alba Ev:Ibu mengatakan sudah mengetahui hasil pemeriksaan.	Wahyu
2.	11.17	Melakukan konseling KB (PIL,Suntik, IUD, dan Implant). Untuk keuntungan KB PIL adalah murah, efektifitas tinggi, penghentiannya mudah, banyak tersedia, mudah didapat. Efek samping dari KB pil adalah Mual, payudara tegang,	Wahyu

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

pusing, sakit kepala, jerawat, peningkatan BB. Cara meminumnya yaitu minum 1 pil setiap hari pada waktu yang sama, minum pil pertama pada hari 1-5 saat haid, habis 1 paket mulai hari berikutnya dengan paket yang baru. Untuk KB suntik efektifitasnya adalah mencegah kehamilan dengan cara menegntalkan lendir serviks, mencegah keluarnya sel telur, mempengaruhi mortilitas tuba. Efek sampingnya adalah perubahan siklus haid, pusing, peningkatan BB, flek, mual. Keuntungannya berjangka lama, tidak mengganggu hubungan seksual, tidak mengganggu laktasi. Kerugiannya tidk melindungi dari IMS, dapat terjadi perubahan haid, kembali kesuburannya lama. Untuk cara kerja KB IUD yaitu menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba, mempengaruhi fertilitas sebelum ovum mencapai kavum uteri, mencegah sperma dan ovum bertemu. Keuntungan KB IUD adalah pencegah kehamilan jangka panjang yang ampuh, IUD dapat efektif segera setelah pemasangan, metode jangka panjang, tidak mempengaruhi hubungan seksual, tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI, dapat dipasang segera setelah melahirkan, dapat digunakan sampai menopause, setelah IUD dilepaskan bisa langsung subur. Kerugiannya yaitu perubahan siklus haid, haid lebih lama dan banyak, perdarahan antar menstruasi, disaat haid lebih sakit. Efek samping spooting, perubahan siklus haid, amenorea, menorrhagea, disminorhea, perdarahan post seksual. Dipasang di dalam rahin saat ibu sedang mentruasi dan dipasang oleh bidan yang profesional. Untuk keuntungan KB implant yaitu pengembalian tingkat kesuburan cepat setelah pencabutan, tidak melakukan pemeriksaan dalam, tidak mengganggu ASI, perdarahan lebih ringan, mengurangi nyeri haid, melindungi dari kanker endometrium, kelainan jinak payudara dan penyakit radang panggul. Kekurangan timbul beberapa keluhan nyeri kepala, peningkatan/ penurunan BB, nyeri payudara, perasaan mual, pusing, perubahan mood/ gelisah, membutuhkan tindak pembedahan minor,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

		terjadinya kehamilan ektopik sedikit lebih tinggi. Efek sampinnya adalah perubahan pola haid. Ev:Ibu mengatakan sudah paham dengan penjelasan tentang KB	
3.	11.19	Menanyakan kepada ibu tentang kontrasepsi yang akan ia pilih. Ev:Ibu mengatakan ingin memilih suntik KB 3 bulanan .	Wahyu
4.	11.21	Mengingatkan ibu untuk terus memberikan ASI kebayinya tanpa diberikan makanan pendamping apapun. Ev:Ibu mengatakan akan memberikan ASI ke bayinya.	Wahyu
6.	11.25	Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan jika ada keluhan baik ibu maupun bayinya ketenaga kesehatan. Ev:Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang	Wahyu

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF DAN BERKESINAMBUNGAN (CONTINUITY OF CARE) PADA BAYI BARU LAHIR NY.Z DI PMB HARDINI, KERTEN GANTIWARNO KLATEN

KUNJUNGAN NEONATUS

No. Register : -

Masuk Tanggal/Pukul : 14-03-2018 / 01.00 WIB oleh : Hardini

A. DATA SUBJEKTIF

Biodata

1. Identitas Bayi

   Nama : By.Ny. Z

   Tanggal lahir : 13-03-2018

   Jam : 23.00 WIB

   Jenis kelamin : Laki-laki

   Anak ke : 1 (pertama)

2. Alasan Masuk/ Kunjungan

   Bayi baru lahir masih dalam pemantauan di PMB dan sudah diberikan vit K

3. Keluhan Utama

   Tidak ada

4. Riwayat Intranatal

   Lahir tanggal : 13-03-2018 jam : 23.00 WIB

   a. Usia gestasi : 40 minggu 1 hari

   b. Jenis persalinan : Spontan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Penolong/tempat : Bidan Hardini / PMB

d. Air ketuban : Jernih

e. Plasenta : Lengkap

Lahir : Spontan

Ukuran/Berat : 450 gram

Tali pusat : Panjang 50 cm, Insersio: Lateralis

Kelainan : Tidak ada kelainan

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

TTV

S : $36,5^0$c

N : 135 x/menit

R : 38 x/menit

PB : 50 cm

BB : 3200 gram

Apgar skor : 7,9,10

No	Aspek yang Dinilai	1 menit	5 menit	10 menit
1.	Pernafasan	1	2	2
2.	Denyut jantung	1	2	2
3.	Reaksi terhadap rangsang	1	1	2
4.	Tonus otot	2	2	2
5.	Warna kulit	2	2	2
	Jumlah	7	9	10

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Pemeriksaan fisik

a. Kepala

Bentuk : Mesopal, bulat, simetris.

UUB : Cembung

UUK : Cekung

Cephal haematom : Tidak ada

Caput sucedaneum : Tidak ada

Ukuran lingkar kepala

Lingkar kepala : 31 cm

Rambut : Hitam,lurus,bersih.

Wajah : Simetris, bulat, dan tidak ada kelainan

Mata : Simetris, strabismus(-), konjungtiva(-).

Hidung : Simetris, cuping hidung(-), atresia coana

Mulut : Simetris,labiosicis(-), palatosicis(-), labiopalatosicis(-).

Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga, pendengaran(+).

b. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid,limfe,vena.

c. Dada

Bentuk : Simetris.

Puting : Ada, simetris.

Gerakan : tidak ada retraksi dinding dada.

Payudara : baik, belum ada pembesaran, tidak ada cairan yang keluar, putting kecoklatan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

d. Abdomen : tali pusat masih basah, tidak ada kelainan seperti meningokel dan omfalokel

Ekstremitas atas dan bawah : Simetris, gerakan aktif, jumlah jari lengkap.

e. LILA : 11 cm

f. Genetalia

Laki-Laki : terdapat 2 skrotum, penis berlubang, sudah BAB dan BAK

Anus : Terdapat lubang anus.

g. Punggung : tidak ada spinabifida, lordosis, dan kiposis.

h. Kulit : warna kemerahan

3. Reflek

Moro : Refleks terkejut (+).

Rooting : Refleks mencari puting (+).

Sucking : Refleks menghisap (+).

Tonic neck : Tonus otot aktif (+).

Graphs : Menggenggam (+).

ASSESMENT

Bayi baru lahir umur 2 jam normal.

PLANNING

P :

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan.
2. Jaga kehangatan bayi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Rawat tali pusat bayi.
4. Berikan injeksi injeksi Hb 0 dosis 0, 5 mg di 1/3 paha kanan bagian luar secara IM
5. Pantau BAB dan BAK bayi.
6. Lakukan rawat gabung pada ibu dan bayi untuk disusui untuk memberikan jalinan kasih sayang antara ibu dan bayi.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Lembar Implementasi

Hari/Tanggal 14-03-2018

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1.	01.00	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya baik, S: 36,5ºC, N: 135 x/m, R: 38 x/m, PB: 50 cm, BB: 3200 gram, JK: Laki-laki, Lila: 11 cm, Refleks (+). Ev:Ibu mengatakan sudah mengetahui hasil pemeriksaan anaknya.	Hardini
2.	01.12	Menjaga kehangatan bayi dengan cara selalu menutup kepala bayi dengan topi, sarung tangan, sarung kaki, membedong bayi agar tetap hangat, menyalakan lampu, mematikan AC atau kipas angin, dan menutup jendela. Ev:Ibu mengatakan akan menjaga kehangatan bayi.	Hardini
3.	01.14	Merawat tali pusat dengan cara mengeringkan kemudian ditutup menggunakan kassa steril kering. Ev :Ibu mengatakan akan merawat tali pusat anaknya.	Hardini
4.	01.20	Memberitahu ibu bahwa pukul 00.00 bayi mendapatkan injeksi vit K pada 1/3 paha kiri bagian luar bayi dengan penyuntikan secara IM dengan dosis 0,5 cc untuk mencegah perdarahan pada otak, salep mata diberiakan dikedua mata untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata dan memberitahu ibu bahwa injeksi Hb0 nanti akan diberikan pukul 05.00 wib untuk mencegah penyakit hepatitis B disuntikkan di 1/3 paha kanan bagian luar secara IM.	Hardini
	02.00	Ev:Ibu mengatakan sudah mengetahui dan bersedia anaknya disuntik HB0	
5.	01.25	Memantau BAB dan BAK bayi dalam 24 jam pertama meliputi bau, warna, dan konsistensi. Ev:Ibu mengatakan akan memantau BAB dan BAK bayinya selama 24 jam	Hardini
6.	01.26	Melakukan rawat gabung pada bayi dan ibu untuk meningkatkan jalinan kasih sayang antara ibu dan bayi. Ev:Ibu mengatakan senang dirawat gabung dengan anaknya.	Hardini

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Kunjungan neonatus 1

1 hari (17 jam) / pukul 16.00 WIB

Tanggal 14 Maret 2018

S : Ibu mengatakan bayi menyusu kuat, BAK 8 x/hari, BAB 3 x/hari.

O :

a. Keadaan umum : Baik

Tangisan bayi : Kuat

Tonus otot : Kuat

Warna Kulit : Kemerahan

Gerakan : aktif

b. Tanda-tanda vital

Nadi : 124 x/m

Pernafasan : 42 x/m

Suhu : 36,5ºc

Bayi menyusu kuat, ASI lancar

A : Bayi baru lahir umur 1 hari normal.

PLANNING

P :

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan
2. Pastikan kepada ibu bayinya mendapatkan ASI yang cukup
3. Jaga kebersihan bayi dan pantau BAB dan BAK bayi
4. Pastikan bayi tetap hangat
5. Anjurkan kepada ibu untuk kontrol ulang bayinya atau apabila ada keluhan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Lembar implementasi :

Tanggal 14 Maret 2018/ 16.00 WIB

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1.	16.30	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya baik, S: 36,5ºC, N: 124 x/m, R: 42 x/m, bayi menyusu kuat, ASI lancar. Ev:Ibu mengatakan sudah mengetahui hasil pemeriksaan anaknya.	Wahyu
2.	16.32	Memastikan kepada ibu untuk selalu susui bayinya sesering mungkin dan memberitahu ibu bayi sudah disuntikkan HB0 Ev:Ibu mengatakan akan menyusui anaknya.	Wahyu
3.	16.34	Menjaga kebersihan bayi dengan cara bersihkan bayi dari BAB atau BAK dengan cara membasuh dengan bensih dan mengeringkannya agar bayi tidak kedinginan, dan selalu memantau BAB dan BAK bayi. Ev:Ibu mengatakan akan menjaga kebersihan anaknya.	Wahyu
4.	16.36	Menjaga bayi tetap hangat dengan tidak meletakkan bayi langsung kontak dengan benda dingin, jauhi bayi dari kipas angin, AC, atau berdekatan dengan jendela, dan bedong bayi untuk menjaga kehangatan bayi. Ev:ibu mengatakan akan menjaga kehangatan bayinya.	Wahyu
5.	16.38	Menganjurkan pada ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 17 Maret untuk kontrol bayinya atau apabila ada keluhan segera ketenaga kesehatan. Ev:Ibu mengatakan akan kunjungan ulang.	Wahyu

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Kunjungan Neonatus II

4 hari bayi lahir

Tanggal/jam : 17 Maret 2018/13.30 WIB

S : Ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 13 Maret 2018 pukul 23.00 WIB, jenis kelamin Laki-laki berat badan 3200 gr dan panjang badan 50 cm, bayi menyusu kuat, BAK 8 x/hari, BAB 3 x/hari.

O :

a. Keadaan umum : Baik

Tangisan bayi : Kuat

Tonus otot : Kuat

b. Tanda-tanda vital

Nadi : 124 x/m

Pernafasan : 42 x/m

suhu : 36.5

BB : 3400 gram

Bayi menyusu kuat, ASI lancar

c. Reflek

Moro : Refleks terkejut (+).

Rooting : Refleks mencari puting (+).

Sucking : Refleks menghisap (+).

Tonic neck : Tonus otot aktif (+).

Graphs : Menggenggam (+).

A : Neonatus umur 4 hari normal.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

P :

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan
2. Anjurkan ibu untuk menjemur bayinya agar bayi tidak kuning
3. Jelaskan kepada ibu tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir
4. Anjurkan kepada ibu untuk menjaga kehangatan bayinya
5. Anjurkan kepada ibu untuk kontrol ulang bayinya atau apabila ada keluhan

Lembar implementasi :

Tanggal 17 Maret 2018

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1.	13.30	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya baik, S: 36,5ºC, N: 124 x/m, R: 42 x/m, BB: 3400 gram ,bayi menyusu kuat, ASI lancar. Ev:Ibu mengatakan sudah mengetahui hasil pemeriksaan anaknya.	Wahyu
2.	13.32	Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada jam 07.00-09.00 (saat matahari mulai terbit) di jemur 30 menit, agar bayinya tidak kuning. Ev:Ibu mengatakan akan menjemur anaknya.	Wahyu
3.	13.34	Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir yaitu, bayi rewel, tali pusat bau, bengkak, dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu. Ev: Ibu mengatakn sudah paham tentang Penjelasan tanda bahaya bayi baru lahir	Wahyu
4.	13.36	Meganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan cara, jangan biarkan bayi bersentuhan dengan benda dingin, misalnya lantai, atau tangan yang dingin. Jangan letakkan bayi dekat jendela atau kipas angin, segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, untuk mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat. Ev:Ibu mengatakan akan menjaga kehangatan anaknya.	Wahyu

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

5.	13.38	Menganjurkan pada ibu untuk kunjungan ulang untuk kontrol bayinya atau apabila ada keluhan segera ketenaga kesehatan. Ev:Ibu mengatakan akan kunjungan ulang.	Wahyu

Kunjungan Neonatus III

14 hari bayi lahir

Tanggal/jam : 26 Maret 2018/10.00 WIB

S : Ibu mengatakan anaknya menyusu kuat, BAK 5 x/hari, BAB 3 x/hari.

O :

d. Keadaan umum : Baik

Tangisan bayi : Kuat

Tonus otot : Kuat

e. Tanda-tanda vital

Nadi : 126 x/m

Pernafasan : 40 x/m

suhu : 36.7 C

Bayi menyusu kuat, ASI lancar

Kepala bersih tidak ada caput succedaneum dan chepal hematoma, kulit tidak kuning dan tidak pucat, tali pusat sudah lepas bersih dan tidak ada tanda infeksi

A : Neonatus umur 14 hari normal.

P :

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan
2. Pastikan ibu untuk menjemur bayinya agar bayi tidak kuning

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Memberikan informasi pada ibu bahwa anaknya umur 1 bulan untuk melakukan imunisasi BCG
4. Pastikan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya
5. Anjurkan kepada ibu untuk kontrol ulang bayinya atau apabila ada keluhan

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Lembar implementasi :

Tanggal 26 Maret 2018

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1.	10.15	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya baik, S: 36,7ºC, N: 126 x/m, R: 40 x/m, bayi menyusu kuat, ASI lancar. Ev:Ibu mengatakan sudah mengetahui hasil pemeriksaan anaknya.	Wahyu
2.	10.16	Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya saat mulai panas, agar bayinya tidak kuning. Ev:Ibu mengatakan akan menjemur anaknya.	Wahyu
3.	10. 18	Memberitahu ibu untuk mengimunisasi BCG anaknya umur 1 bulan pada tanggal 10 April 2018 Ev: Ibu bersedia akan mengimunisasi anaknya	Wahyu
4.	10.20	Meganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan cara, jangan biarkan bayi bersentuhan dengan benda dingin, misalnya lantai, atau tangan yang dingin. Jangan letakkan bayi dekat jendela atau kipas angin, segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, untuk mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat. Ev:Ibu mengatakan akan menjaga kehangatan anaknya.	Wahyu
5.	10.22	Menganjurkan pada ibu untuk kunjungan ulang untuk kontrol bayinya atau apabila ada keluhan segera ketenaga kesehatan. Ev:Ibu mengatakan akan kunjungan ulang.	Wahyu

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

B. Pembahasan

1. *Antenatal Care*

Selama masa kehamilan Ny. Z melakukan kunjungan kehamilan atau ANC sebanyak 10 kali yaitu 3 kali pada trimester 1, 4 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III. Kunjungan ANC yang dilakukan oleh Ny. Z sudah sesuai dengan anjuran yang telah ada yaitu ANC minimal dilakukan sebanyak 4 kali selama masa kehamilan 1 kali pada trimester I, 1 kali pada Trimester II dan 2 kali pada Trimester III (Riskesdas, 2013).

Pada kunjungan pertama penulis memberikan asuhan kepada Ny Z tentang memantau pergerakan janin dalam sehari normal pergerakan janin 10 kali dalam 12 jam. Hal ini sesuai dengan teori Rismalia, (2015) yaitu sejak bulan kelima atau keenam ibu sudah bisa merasakan gerakan bayinya. Ibu harus selalu memantau gerakan bayinya minimal 3 kali dalam periode 3 jam atau 4 jam sampai dengan 10 kali gerakan per 12 jam.

Ibu mengatakan mengeluh sering kencing lebih dari 10 kali pada kunjungan kedua tanggal 18 February 2018 ini penulis memberikan asuhan dan cara mengatasinya yaitu disebabkan perut yang semakin membesar dan penurunan kepala bayi yang sedikit menekan kandung kencing. Hal ini sesuai dengan teori Rukiah, (2010) dimana keluhan sering kencing disebabkan karena progesteron dan tekanan pada kandung kemih karena pembesaran rahim atau kepala bayi yang turun ke rongga panggul, untuk cara mengatasinya berikan nasehat untuk mengurangi minum setelah makan malam atau minimal 2 jam sebelum tidur, perbanyak

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

minum disiang hari. Keluhan Ny. Z sudah berkurang buang air kecil tidak lebih dari 10 kali sehari

Menurut Marmi(2014) Braxton hicks merupakan kontraksi palsu pada uterus (perut terasa kencang tetapi tidak disertai rasa nyeri). Hal ini sesuai dengan keluhan yang ibu alami yaitu ibu mengeluh perutnya kencang namun hilang jika dibawa istirahat. Penulis memberikan penjelasan yaitu keluhan yang dirasakan dikarenakan pertumbuhan rahim mendorong otot perut dan disebabkan karena adanya pergerakan bayi untuk cara mengatasi keluhan ibu yaitu dengan beristirahat cukup, banyak minum air putih, relaksasi tubuh. Ibu sudah mulai berkurang kenceng-kenceng palsu dengan cara relaksasi, istirahat, banyak air putih dan sudah sesuai dengan teori.

Menurut Dian Ayu (2016) Braxton hicks merupakan kontraksi palsu pada uterus (perut terasa kencang tetapi tidak disertai rasa nyeri). Hal ini sesuai dengan keluhan yang ibu alami yaitu ibu mengeluh perutnya kencang namun hilang jika dibawa istirahat. Penulis memberikan penjelasan yaitu keluhan yang dirasakan dikarenakan pertumbuhan rahim mendorong otot perut dan disebabkan karena adanya pergerakan bayi untuk cara mengatasi keluhan ibu yaitu dengan beristirahat cukup, banyak minum air putih, relaksasi tubuh. Kunjungan ANC Ny. Z sudah sesuai dengan teori tidak ada kesenjangan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. *Intranatal Care*

Pada tanggal 13 Maret 2018 Ny. Z datang dengan keluhan kenceng-kenceng teratur dan keluar lendir bercampur dengan darah dari jalan lahir, ketika dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil pembukaan 5 cm. Kala I persalinan Ny. Z berlangsung selama 4 jam dihitung dari pembukaan 5 cm sampai pembukaan lengkap.

Kala II pada Ny. Z berlangsung selama 1 jam dari pembukaan lengkap pukul 22.00 WIB dan bayi lahir spontan pukul 23.00 WIB pada kala II ini sesuai dengan teori yang ada bahwa lama kala II kurang dari 1 jam dan persalinan akan aman bagi ibu dan bayi (Janah, 2015). Bayi lahir pukul 23.00 WIB setelah pemotongan tali pusat bayi dilakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) selama 15 menit gagal mendapatkan putting ibu pelaksanaan IMD tidak sesuai dengan teori Maritalia, (2012) yaitu IMD dilakukan dengan cara bayi dibiarkan kontak langsung dengan kulit ibunya setidaknya selama 1 jam segera setelah lahir.

Menurut Ai Nuraisah,dkk (2014) bahwa posisi meneran adalah posisi yang nyaman bagi ibu bersalin. Ibu bersalin dapat berganti posisi secara teratur selama kala II, karena hal ini sering kali mempercepat kemajuan persalinan dan ibu mungkin akan merasa lebih efektif untuk meneran pada posisi tertentu yang dianggap nyaman bagi ibu. Ibu sudah memasuki persalinan kala II sehingga penulis memberikan asuhan yaitu mengatur posisi ibu dimana ibu memilih posisi berbaring dengan kaki ditekuk dan kedua tangan memegang pergelangan kaki.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Setelah dilakukan pemeriksaan dalam diketahui pembukaan sudah lengkap, penulis melakukan asuhan untuk menolong persalinan yaitu memakai APD, periksa kelengkapan alat, mencuci tangan dan memakai sarung tangan, memimpin ibu untuk meneran, memasang handuk bersih diatas perut ibu dan sepertiga kain dibawah bokong ibu, melindungi perinium,memeriksa lilitan tali pusat, memposisikan tangan biparietal, melakukan sanggah susur, menilai sepintas keadaan bayi, dan mengeringkan bayi dengan seksama, lakukan pemotongan tali pusat. Asuhan Persalinan Normal. Hal ini sesuai dengan teori 60 langkah APN.

Kala III pada Ny. Z berlangsung selama 10 menit, lama kala III ini sudah sesuai dengan teori yaitu lama kala III pada primigravida dan multigravida sama yaitu 10-30 menit (Mochtar, 2012). Asuhan yang dilakukan pada kala III ini yaitu MAK (Manajemen Aktif Kala III) yang meliputi pemberian oksitosin 10 IU secara IM segera setelah bayi lahir, mendekatkan klem 5-10 cm dari vulva, melakukan peregangan tali pusat terkendali, menunggu adanya tanda-tanda pelepasan plasenta (semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang dan uterus berubah menjadi bentuk globuler) sudah adanya tanda pelepasan plasenta melakukan peregangan tali pusat terkendali dan dorsokranial, jika plasenta sudah nampak di vulva menangkap dan memilin searah jarum jam agar tidak adanya kotiledon ataupun selaput ketuban yang tertinggal, setelah plasenta lahir dan masasse fundus uteri selama 15 detik, periksa kelengkapan plasenta. Asuhan pada kala III ini sudah sesuai dengan teori yaitu manajement aktif kala III yaitu

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dalam 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit secara IM (intramuscular) di 1/3 paha bagian atas dista lateral, memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva, setelah ada tanda-tanda pelepasan plasenta tangan kanan melakukan peregangan tali pusat dan tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorsokranial, jika plasenta tampak pada vulva, pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah jarum jam untuk mencegah robeknya selaput ketuban, segera setelah plasenta lahir melakukan masasse pada fundus uteri dengan secara sirkular selama 15 detik sampai uterus kontraksi baik (fundus teraba keras). Periksa bagian maternal dan fetal pada plasenta memastikan seluruh kotiledon dan selaput ketuban lengkap (Prawirohardjo, 2014).

Asuhan dan pemantauan pada kala empat yang penulis berikan yaitu memastikan uterus berkontraksi dengan baik, dan TFU dua jari dibawah pusat, mengecek adanya laserasi pada perineum, membersihkan ibu dan mengganti baju ibu dan tempat bersalin agar ibu nyaman, mengajari ibu masase agar apabila terjadi kontraksi lembek pasien dapat melakukan masase, melakukan pemantauan kala empat yang berlangsung selama 2 jam pertama setelah melahirkan. Menurut Pawirohardjo (2014) Melanjutkan pemantauan kontraksi dan perdarahan pervaginam. 2-3 kali dalam 15 menit pascapersalinan. Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pascapersalinan. Setiap 20-30 menit pada jam kedua pascapersalinan. Memeriksa tekanan darah, nadi, dan keadaan kandung kemih setiap 15

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

menit selama 1 jam pertama pascapersalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pascapersalinan. Memeriksa temperatur tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 jam pertama pascapersalinan. Perdarahan yang terjadi pada Ny. Z yaitu 210 cc hal ini merupakan perdarahan yang normal sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa perkiraan pengeluaran darah normal yaitu tidak melebihi 400-500 cc (Mochtar, 2012).

3. Bayi Baru Lahir

Pada kunjungan neonatus penulis melakukan kunjungan sebanyak 3 kali yaitu kunjungan neonatus berumur 1 hari, kunjungan neonatus 4 hari dan kunjungan neonatus umur 14 hari, kunjungan yang dilakukan penulis sudah sesuai dengan anjuran yaitu kunjungan neonatus pertama pada usia 6 jam-3 hari, kunjungan neonatus kedua 4-7 hari, dan kunjungan neonatus ketiga pada usia 8 hari-28 hari (Kemenkes, 2015). Pemeriksaan yang dilakukan penulis meliputi pemeriksaan fisik bayi, pemeriksaan tanda-tanda vital bayi, melakukan penilaian pada bayi apakah terjadi icterus, perawatan tali pusat, pemberian KIE pada ibu tentang asi ekslusif, pemeriksaan antopometri, pemberian HB0, pemberian vitamin K1 dan tanda bahaya pada bayi. Pemeriksaan yang dilakukan penulis sudah sesuai dengan teori yaitu asuhan pada neonatus meliputi pemeriksaan fisik pada bayi, pemeriksaan tanda-tanda vital bayi, melakukan penilaian pada apakah terjadi icterus, perawatan tali pusat, pemberian KIE pada ibu tentang asi ekslusif, pemeriksaan antopometri, pemberian HB0, pemberian vitamin K1 dan tanda bahaya pada bayi (Kemenkes, 2015).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Kunjungan neonatus By. Ny. Z dan pemeriksaan yang dilakukan di Bidan sebanyak 3 kali yaitu kunjungan neonatus pertama 1 hari, kunjungan neonatus kedua 4 hari dan kunjungan ketiga 14 hari, kunjungan neonatus dan pemeriksaan yang diberikan pada By. Ny. Z sudah sesuai dengan anjuran Kemenkes (2015).

4. *Peuperium Care*

Pada asuhan nifas penulis melakukan kunjungan nifas sebanyak 3 kali yaitu kunjungan nifas 1 hari, kunjungan nifas ,4 hari dan kunjungan nifas 30 hari, kunjungan nifas yang dilakukan penulis sudah sesuai dengan anjuran yang ada yaitu kunjungan nifas dilakukan sebanyak 3 kali yang meliputi : 6jam-3 hari post partum, 4-28 hari post partum dan 29-42 hari post partum (Kemenkes, 2015). Pemeriksaan yang dilakukan pada saat kunjungan nifas 1 sampai 3 yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu tubuh). Pemeriksaan tinggi puncak Rahim (Fundus uteri), pemeriksaan lochea, pemeriksaan cairan per vaginam, dan luka laserasi, pemeriksaan pada payudara, pemberian KIE mobilisasi, KIE ASI eksklusif dan KIE gizi.

Kunjungan ketiga diberikan konseling keluarga berencana, pemeriksaan yang dilakukan oleh penulis saat kunjungan nifas sesuai dengan anjuran yaitu kunjungan nifas 6jam-3hari dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu tubuh). Pemeriksaan tinggi puncak Rahim (fundus uteri), pemeriksaan lochea, dan cairan per vaginam, pemeriksaan pada payudara, pemberian KIE gizi, KIE mobilisasi dan KIE asi ekslusif dan pada kunjungan 29-42 hari post

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

partum dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu tubuh). Pemeriksaan tinggi puncak Rahim (fundus uteri), pemeriksaan lochea, dan cairan per vaginam, pemeriksaan pada payudara, dan KIE asi ekslusif dan konseling keluarga berencana (Kemenkes, 2015).

Kunjungan nifas dan pemeriksaan Ny. Z yang dilakukan di Bidan sebanyak 3 kali pada 1 hari post partum, 4 hari post partum dan 30 hari post partum, dari kunjungan nifas yang dilakukan Ny. Z tidak ada kesenjangan dengan teori karena dilakukan kunjungan nifas 3 kali seperti yang dianjurkan oleh Kemenkes (2015).

Kontrasepsi berarti mencegah atau menunda atau melawan, sedangkan Kontrasepsi adalah Pertemuan antara sel telur (sel wanita) yang matang dan sel sperma (sel pria) yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma tersebut (Rusmini, 2017).

Pada asuhan keluarga berencana penulis memberikan konseling pada saat kunjungan nifas ketiga yaitu pada tanggal 12 April 2018 dengan nifas hari ke 30 penulis memberikan konseling tentang kontrasepsi yang dapat digunakan oleh ibu yang sedang menyusui yaitu AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) seperti IUD, pil progestin dan suntik KB 3 bulan. Setelah diberikan konseling Ny.Z memutuskan menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan yang mengandung esterogen tidak mengganggu produksi ASI, dan akan melakukan suntik KB 3 bulan pada kunjungan berikutnya bulan Mei 2018.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA