BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL FISIOLOGI PADA NY M UMUR 25 TAHUN G₂P₁A₀AH₁ UMUR KEHAMILAN 34 MINGGU 1 HARI DI SEYEGAN MARGOKATON SEYEGAN SLEMAN

1. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil

KUNJUNGAN ANC 1

Tanggal/waktu pengkajian : 22 Januari 2018 / 14.00 WIB

Tempat : Margokaton, Seyegan, Sleman

Identitas

NY M Suami

Nama : Ny M Tn D

Umur : 25 tahun 26 tahun

Agama : Islam Islam

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMA SMA

Pekerjaan : IRT Buruh

Alamat : Seyegan Margokaton Seyegan Margokaton

Seyegan, Sleman Seyegan, Sleman

No telpon : 089510171988 08995333272

a. Data Subjektif

1) Keluhan Utama

NY M mengatakan tidak ada masalah dengan kehamilannya.

2) Riwayat Pernikahan

Usia Menikah : 20 tahun

Lama Menikah : 6 tahun

Status : tercatat di catatan sipil

3) Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 tahun

Siklus haid : 28 hari

Lamanya : 7 hari

Disminorea : Terkadang mengalami Disminorea

HPHT : 28-05-2017

HPL : 05-03-2018

UK : 34 Minggu 1 Hari

4) Riwayat kehamilan sekarang

a) Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 6 minggu 1 hari di Puskesmas Seyegan

| Frekuensi | Keluhan | Penanganan | | |
|-------------|--------------------|--|--|--|
| Trimester 1 | Mual dan Nyeri | 1. Menganjurkan NY M | | |
| 3 Kali | Perut bagian Bawah | untuk makan sedikit- sedikit tapi sering. | | |
| | | 2. Pemberian tablet asam | | |
| | | folat 1×1 dan B6 1×1 | | |
| | | 3. Menganjurkan NY M | | |
| | | untuk banyak minum air putih | | |
| | | 4. Menganjurkan NY M | | |
| | | untuk istirahat cukup | | |
| Trimester 2 | Tidak Ada Keluhan | 1. Pemberian tablet Fe 1×1 | | |
| 4 Kali | | 2. Menyarankan USG | | |

| Trimester 3 | Tidak Ada Keluhan | 1. Tablet Fe 1×1 |
|-------------|-------------------|----------------------|
| 4 Kali | | 2. Cek HB 14,7 gr/dl |

b) Gerakan janin aktif lebih dari 10 x selama 12 jam, tidak ada penyulit

c) Pola Nutrisi

| Pola | Sebelum Hami | 1 | Saat Hamil | | |
|-----------|--------------|---------------|-------------|---------------|--|
| Nutrisi | Makan | Minum | Makan | Minum | |
| Frekuensi | 2-3 kali | 5 gelas/hari | 3 Kali/hari | 6-10 | |
| | | | | gelas/hari | |
| Macam | Nasi,sayur | Air putih dan | Nasi, sayur | Air Putih dan | |
| | dan tempe | Air teh | daging dan | Susu | |
| | | | buah | | |
| Jumlah | ½ porsi | 5 Gelas | 1 Piring | 6-10 Gelas | |
| Keluhan | Tidak Ada | Tidak Ada | Tidak Ada | Tidak Ada | |

d) Pola Eliminasi

| Keluhan | Tidak Ada | Tidak Ada | Tidak Ada | Tidak Ada | | | | | |
|----------------|--------------|-----------|--------------|-----------|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
| Pola Eliminasi | | N | | | | | | | |
| Pola Eliminasi | Sesudah Hami | 1 | Sebelum hami | 1 | | | | | |
| | BAB | BAK | BAB | BAK | | | | | |
| Warna | Kuning | Kuning | Hitam | Kuning | | | | | |
| | kecoklatan | Jernih | | Jernih | | | | | |
| Bau | Khas BAB | Khas BAK | Khas BAB | Khas BAK | | | | | |
| Konsisten | Lembek | Cair | Lembek | Cair | | | | | |
| Jumlah | 1 Kali | 5 Kali | 1 Kali | 6-8 kali | | | | | |
| Keluhan | Tidak ada | Tidak Ada | Tidak Ada | Tidak Ada | | | | | |

e) Pola Aktivitas

Kegiatan Sehari: Menyapu masak, cuci piring.

Istirahat : Siang 1 jam, Malam 6-7 jam

Seksual : 1 Bulan sekali tetapi setelah hamil besar jarang.

f) Pola Hygiene

Mandi : 2×1 sehari

Ganti Pakaian : 2×1 sehari

Gosok Gigi : 2×1 sehari

Keramas : 3-4×/ minggu

Potong Kuku : 1×/minggu

g) Imunisasi

NY M mengatakan sudah imunisasi TT₄ pada tanggal 06 Juni 2013

h) Riwayat Kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

| Tahun | Keluhan | | Persalinan | | | Nifas | Ket | | |
|-------|---------|-----------|------------|--------|----------|-----------|-----------|--------|---------|
| Tanun | ANC | Masalah | UK | Jenis | Penolong | JK/BB | Penyulit | Milas | Ket |
| 2013 | >8 | Tidak ada | 9 | Normal | Bidan | Laki-laki | Tidak ada | Normal | Hidup |
| | kali | | bulan | | | 2500gram | | | 5 tahun |

i) Riwayat KB

| N O | Jenis kontasepsi | Pasang | | | Lepas | 1/2. | | | |
|--------|---------------------|----------------------|-------|--------|----------------------|--------------|-------|------------|---|
| | noncusepsi | Tgl | Oleh | Tempat | Keluhan | Tanggal | Oleh | Tempa t | Alasan |
| 1 | Suntik 3 bulan | Novem ber 2013 | Bidan | PKM | Tidak ada keluhan | Januari 2017 | Bidan | PMB | Ibu mengata kan ingin punya anak lagi |

j) Riwayat Kesehatan

i.Sekarang

NY M mengatakan tidak sedang mengalami penyakit menurun, menahun, dan menular seperti jantung, Hipertensi, Anemia, Asma, Tuberculosis, Diabetus Militus, Hipertiroid, Hepatitis B, Epilepsi, HIV/AIDS, maupun Gagal Ginjal akut.

ii.Dahulu

NY M mengatakan belum pernah menderita penyakit menurun, menahun, dan menular seperti jantung, Hipertensi, Anemia, Asma, Tuberculosis, Diabetus Militus, Hipertiroid, Hepatitis B, Epilepsi, HIV/AIDS, maupun Gagal Ginjal akut.

iii.Keluarga

NY M mengatakan bahwa dalam keluarganya maupun keluarga suaminya tiadak ada riwayat penyakit menurun (genetik) maupun menular seperti jantung, hipertensi, DM, Asma TBC, Hepatitis B, maupun HIV/AIDS.

k) Data Psikososial Spiritual

- a. NY M mengatakan senang dengan kehamilannya
- b. NY M mengatakan Kahamilanya ini yang ditunggu-tunggu oleh suami dan keluarga
- c. NY M mengatakan hubungan dengan tentagga baik
- d. NY M mengatakan pengambilan keputusan oleh suami
- e. NY M taat dalam menjalankan ibadah sholat 5 waktu.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan umum baik, kesadaran composmetis

b) Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 110/60 Mmhg

Nadi : 88×/ menit

Respirasi : 21 ×/menit

Suhu : 36 °C

Tinggi Badan : 153 cm

Lila : 26 cm

BB sebelum hamil : 49 Kg

BB sesudah hamil : 59 Kg

Kenaikan berat Badan: 10 kg

2) Pemeriksaan Fisik

a) Edema Wajah : Tidak Ada

b) Closma Gravidarum : Tidak Ada

c) Mata : Simetris kanan dan kiri, tidak ada oedema

palpebra, konjungtiva merah muda, sklera

putih.

d) Mulut : Bibir Lembab, tidak ada sariawan, ada gigi

berlubang, ada karang gigi.

e) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak

ada bendungan vena jugularis dan tidak

ada.

nyeri telan.

f) Payudara : Simetris kanan dan kiri.putting susu

menonjol, tidak ada benjolan atau massa,

dan kolostrum belum keluar, areola

menghitam.

g) Abdomen :Perut memebesar sesuai umur kehamilan,

tidak ada luka bekas operasi, dan ada strie

gravidarum.

Palpasi Leopold:

Leopold I : TFU setengah pusat- px teraba bulat dan lunak

tidak melenting (Bokong).

Leopold II : Perut Bagian kanan ibu teraba bagian kecil

(Ekstremitas) dan pada perut bagian kiri ibu teraba

keras seperti tahanan (punggung).

Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan

melinting (Kepala).

Leopold IV : Kepala Belum masuk Pintu Atas Panggul

(Konvergen)

DJJ : Puntum Maksimum terdengar jelas pada perut

bagian kiri frekuensi 143 ×/menit teratur.

TFU : 23 Cm

TBJ : $(23-12)\times155 = 1705$ gram

h) Ekstremitas : Tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella

kanan dan kiri positif

i) Genetalia : Tidak Ada Varises

j) Anus : Tidak Ada hemoroid

c. Analisa

Ny M umur 25 tahun G₂P₁A₀AH₁ umur kehamilan 34 minggu 1 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup, puki presentasi kepala.

DS: NY M mengatakan tidak ada masalah dengan kehamilannya, HPHT:

28-05-2017, HPL: 05-03-2018.

DO: KU baik, Puntum Maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri frekuensi 143 ×/menit teratur.

d. Penatalaksanaan

| Jam | Pelaksanaan | Paraf |
|---------------------|---|-------|
| Jam 14.00 WIB | a. Memberitahukan NY M hasil pemeriksan bahwa ibu dalam keadaan sehat tidak ada masalah dengan kehamilannya. Dengan hasil keadaan umum baik, Tekanan darah 110/60 mmHg, Nadi 88×/ menit, Respirasi 21 ×/menit, Suhu 36°C dan DJJ 143×/menit, pemeriksaan fisik normal, TFU 22 cm, puki, presentasi kepala, belum masuk panggul masih bisa digoyangkan, dan Djj 140 ×/ menit. NY M mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaannya b. Mengajarkan NY M untuk selalu mengawasi gerakan janinnya dari bagun tidur sampai 12 jam gerakan lebih dari 10 kali. NY M mengerti dan akan mengawasi gerakan janinnya. c.Memberitahukan NY M tanda-tanda persalinan seperti perut mules yang teratur, timbulnya semakin sering, dan semakin lama, keluar lendir darah yang keluar dari jalan lahir dan keluar air ketuban dari jalan lahir, menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat. NY M mngerti tentang tanda-tanda persalinan dan akan mengingatnya serta akan langsung pergi ke tenaga kesehatan terdekat. | الہ |
| | d. Menganjurkan NY M untuk rutin melakukan kunjungan ke puskesmas seyegan atau BPM 1 minggu sekali untuk memantau bayinya. Atau jika | |
| | ada keluhan. NY M bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu sekali. | |

KUNJUNGAN ANC II

Tanggal/ Jam : 29 Januari 2018 / 08.00 WIB

Tempat : Puskesmas Seyegan Sleman

| Tanggal/jam | Pelaksanaan | Paraf |
|--------------|---|----------------|
| 29 Januari | Data Subyektif : | Bidan Ira dan |
| 2018 / 08.00 | Ny. M mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, hari | Lisa apriyanti |
| WIB | ini waktunya kunjungan ulang dan tidak ada keluhan | |
| | Data Obyektif: | |
| | 1. TTV | |
| | Tekanan Darah: 100/70mmHg, Nadi: 84x/menit, | |
| | Suhu: 36°C. | |
| | 2. Palpasi Abdomen | |
| | a. Leopold I | |
| | TFU setengah pusat- px teraba bulat dan lunak tidak | |
| | melenting (Bokong). | |
| | c. Leopold II | |
| | Perut Bagian kanan ibu teraba bagian kecil | |
| | (Ekstremitas) dan pada perut bagian kiri ibu teraba | |
| | keras seperti tahanan (punggung). | |
| | d. Leopold III | Bidan Ira dan |
| | Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan | Lisa Apriyanti |
| | melinting (Kepala). | |
| | e. Leopold IV | |
| | Kepala sudah masuk panggul (Divergen) 1 | |
| | TFU: 23 Cm | |
| | TBJ: $(23-11)\times155 = 1860$ gram | |
| | 3. Auskultasi | |
| | DJJ: Puntum Maksimum terdengar jelas pada perut | |
| | bagian kiri frekuensi 139 ×/menit teratur. | |
| | Analisa: | |
| | Ny M umur 25 tahun G ₂ P ₁ A ₀ AH ₁ umur kehamilan 35 | |
| | minggu 1 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal | |
| | hidup, puki presentasi kepala. DS: Ny. M mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, | |
| | hari ini waktunya kunjungan ulang dan tidak ada keluhan | |
| | DO : KU baik, kesadaran Composmetis, bagian terbawah | |
| | janin teraba bulat, keras dan melinting (Kepala), puntum | |
| | Maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri frekuensi | |
| | 139 ×/menit teratur. | |
| | Pelaksanaan: | |
| | a. Memberitahuan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah | |
| | dilakukan yaitu keadaan umum baik, tekanan darah | |
| | 100/70 mmHg, nadi 84 ×/menit, suhu 36 °C, Respirasi 22 | |
| | ×/menit, pemeriksaan fisik normal, TFU 23 cm, puki, | |
| | presentasi kepala, sudah masuk panggul tidak dapat | |
| | digoyangkan, dan DJJ 133×/menit. NY M mengerti dan | |
| | senang mendengar hasil pemeriksaan. | |
| | b. Memberitahukan NY M tanda-tanda persalinan seperti | |
| | perut mules yang teratur, timbulnya semakin sering, dan | |
| | semakin lama, keluar lendir darah yang keluar dari jalan | |

| lahir dan keluar air ketuban dari jalan lahir, Bidan Ira dan |
|---|
| menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan Lisa Apriyanti |
| terdekat. NY M mngerti tentang tanda-tanda persalinan |
| dan akan mengingatnya serta akan langsung pergi ke |
| tenaga kesehatan terdekat. |
| c. Memberitahuakan NY M untuk mempersiapkan |
| * * |
| perlengkapan bayi dan untuk mempersiapkan persalinan |
| meliputi tapih, baju ibu, alat mandi ibu, baju bayi, popok, |
| gedong, dan minyak telon. NY M mengerti dan akan |
| mempersiapkannya di rumah. |
| d. Memberikan terapi berupa tablet FE 1×1 sehari, yang |
| diminum malam hari menggunakan air putih untuk |
| membantu mencukupi kebutuhan zat besi pada ibu hamil |
| serta vitamin C 1×1 sehari untuk membantu penyerapan |
| zat besi dalam tubuh. NY M mengerti dan bersedia untuk |
| |
| meminumnya. |
| e. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 |
| minggu lagi atau jika ada keluhan lainnya. NY M |
| mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang 1 minggu |
| lagi sesuai anjuran. |
| |
| |

KUNJUNGAN ANC III

Tanggal/ Jam : 15 Februari 2018 / 14.00 WIB

Tempat : Margokaton, Seyegan, Sleman

| Tanggal/jam | Pelaksanaan | Paraf |
|--------------|--|----------------|
| 15 Februari | Data Subyektif: | Lisa Apriyanti |
| 2018 / 14.00 | NY M mengatakan merasakan kencang dan nyeri punggung | |
| WIB | bawah semalam jam 22.12 WIB. | |
| | | |
| | Data Obyektif: | |
| | 1. KU baik, Kesadaran Composmetis | |
| | TTV | |
| O' | Tekanan Darah: 110/70mmHg, nadi: 87x/menit, | |
| | suhu: 36°C, respirasi: 23 x/menit. | |
| | | |
| | 2. Palpasi Abdomen | |
| | a. Leopold I | |
| | TFU 1 jari diatas px teraba bulat dan lunak tidak | |
| | melenting (Bokong). | |
| | c. Leopold II | |
| | Perut Bagian kanan ibu teraba bagian kecil | |
| | (Ekstremitas) dan pada perut bagian kiri ibu teraba | |
| | keras seperti tahanan (punggung). | |
| | d. Leopold III | |
| | Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan | |
| | melinting (Kepala). | |
| | e. Leopold IV | |

Kepala sudah masuk panggul (Divergen)

TFU: 29 Cm

TBJ: (29-11)x155 = 2790gram

3. Auskultasi

DJJ : Puntum Maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri frekuensi 133 ×/menit teratur.

Analisa:

Ny M umur 25 tahun G₂P₁A₀AH₁ umur kehamilan 36 minggu 6 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup, puki presentasi kepala.

DS: NY M mengatakan merasakan kencang-kencang yang menjalar ke punggung semalam jam 22.12 WIB.

DO: KU baik, Kesadaran Composmetis, Puntum Maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri frekuensi 133 ×/menit teratur

Penatalaksanaan:

- a. Memberitahukan NY M hasil pemeriksaan yang dilakukan bahwa kehamilan NY M saat ini dalam keadaan normal yakni pada usia kehamilan 36 minggu 6 hari, posisi janin punggung berada di sebelah kiri dan kepala janin sudah masuk panggul serta ibu dan janinnya dalam keadaan sehat. NY M juga mengalami ketidaknyamann ibu hamil tm 3 yak ni pkenceng dan nyeri punggung dikarekan ibu tidur telentang langsung bangun. Menyarankan ibu untuk tidur miring kiri dan jika ibu telentang harus miring dulu baru bangun. NY M mengerti dan akan mempersiapkan persalinan serta istirahat yang cukup.
- b. Memberitahukan NY M tanda-tanda persalinan seperti perut mules yang teratur, timbulnya semakin sering, dan semakin lama, keluar lendir darah yang keluar dari jalan lahir dan keluar air ketuban dari jalan lahir, menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat.NY M mngerti tentang tanda-tanda persalinan dan akan mengingatnya serta akan langsung pergi ke tenaga kesehatan terdekat.
- c. Memberitahukan NY M tentang tanda bahaya kehamilan trimester 3 antara lain perdarahan, sakit kepala yang hebat, pengelihatan kabur, bengkak di wajah dan di telapak tangan, keluar cairan pervaginam, gerakan janin berkurang, dan menganjurkan NY M untuk datang ke tenaga kesehatan apabila mengalami tanda bahaya tersebut. Saat dilakukan semua umpan balik, NY M mampu menyebutkan kembali tanda bahaya kehamilan trimester 3 dengan benar.
- d. Menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu lagi ke Puskesmas Seyegan atau saat NY M ada keluhan. NY M setuju melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal.

Lisa Apriyanti

Lisa Apriyanti

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN NY M UMUR 25 TAHUN G₂P₁A₀AH₁ 37 MINGGU 5 HARI DENGAN PERSALINAN NORMAL DI BPM CATHARINA SUHARTINI, AMd.Keb. MARGOAGUNG SEYEGAN SLEMAN

2. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

Pengkajian

Tanggal/ Jam : 21 Februari 2018, 04.00 WIB

Tempat : BPM Catharina Suhartini AMd. Keb

a. Data Subyektif

1) Alasan datang

Ibu mengatakan datang karena ingin melahirkan.

2) Keluhan utama

Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng semakin teratur dari jam 04.00 WIB. Gerakan bayi semakin terasa.

3) Tanda-tanda persalinan

Kontraksi :Ya mulai teratur pukul 04.00 WIB

Frekuensi : 3× dalam 10 menit, lama 30 detik

Lokasi ketidaknyamana : Punggung menjalar keperut.

Lendir darah : sudah mengeluarkan lendir darah

4) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a) Pola nutrisi (makan dan minum terakhir)

NY M mengatakan terakhir makan jam 07.30 WIB porsi 1 piring dengan komposisi nasi, sayur, dan lauk. Minum terakhir pukul 03.35 WIB.

b) Pola eliminasi (BAB dan BAK terakhir)

NY M mengatakan BAB terakhir sekitar jam 16.35 WIB, konsistensi lembek, tidak ada keluhan. BAK terakhir pukul 03.30 WIB warna kuning jernih, tidak ada keluhan.

c) Pola aktivitas terakhir

NY M mengatakan aktivitas hari ini seperti biasanya dan juga masih merawat anak pertamanya.

d) Pola istirahat dan tidur (istirahat terakhir)

NY M mengatakan tidur siang 1 jam, malam 5 jam.

e) Pola seksual

NY M mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual yaitu 4 minggu yang lalu, tetapi hanya sebentar karena NY M mengeluh kurang nyaman karena pertnya yang semakin besar.

f) Pola hygiene

NY M mengatakan terakhir mandi sore jam 16.45 WIB serta gosok gigi, keramas, dang anti pakaian serta celana dalam.

5) Data psikososial

NY M mengatakan bahwa kelahiran anak keduanya ini sangat dinanti-nanti oleh ibu dan keluarganya.

b. Data Obyektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum: Baik

Kesadaran : Composmetis

2) Pemeriksaan fisik

Tanda-tanda Vital:

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 84 ×/menit

Suhu : 36 °C

Respirasi : 24 ×/menit

Tidak ada oedema pada wajah, tangan, maupun mata kaki.

3) Pemeriksaan leopold

Leopold I : TFU setengah pusat-px teraba satu bagian lunak

melenting pada fundus.

Leopold II : Kanan : Teraba bagian-bagian kecil

Kiri : Teraba bagian panjang, keras seperti

papan (Punggung Kiri).

Leopold IIII :Teraba satu bagian bulat, keras, tidak bisa

digoyangkan.

Leopold IV : Sudah masuk panggul (Divergen)

TFU :29 cm

TBJ : $(29-11)\times155=2790$ gram

DJJ :144 ×/menit

HIS 3×10 menit selama 35 detik

Pemeriksaan dalam jam 04.00 WIB Oleh bidan Rina

Indikasi : Untuk memastikan sudah inpartu/ belum

Hasil VT :Vulva Vagina tenang, porsio lunak, pembukaan 3

cm, penipisan 25%, POD di jam 11 ketuban

(+), teraba kepala, tidak ada bagian terkecil janin,

STLD (+).

c. Analisa

NY M umur 25 tahun $G_2P_1A_0AH_1$ usia kehamilan 37 minggu 5 hari janin tunggal hidup intrauterin puki presentasi belakang kepala, dalam persalinan kala 1 Fase laten.

DS: Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng semakin teratur dari jam 04.00 WIB. Gerakan bayi semakin terasa.

DO: KU baik, his 3×/10 menit selama 35 detik, DJJ 144 ×/menit teratur, pembukaan 3 cm, penipisan 25%, POD di jam 11 ketuban (+), teraba kepala, tidak ada bagian terkecil janin, STLD (+), janin tunggal hidup, preskep.

d. Penatalaksanaan

Mempersiapkan ruangan untuk persalinan dan kelahiran bayi.
 NY M sudah ditempatkan diruang bersalin.

2) Mempersiapkan perlengkapan bahan-bahan dan obat-obatan yang diperlukan.

Peralatan yang di siapkan adalah partus set dalam bak instrument steril (1 klem, 1 umbilical klem, gunting tali pusat ½ kocher, kasa DTT, spuit steril berisi oksitosin), APD (Clemek, sarung tangan panjang, masker, dan kaca

94

mata), heacting set dalam bak instrument steril (Spuit 5 cc berisi lidokain 1

% pemegang jarum, pinset, jarum jahit, benang cagut 0,3), obat-obatan

(Oksitosin dan lidokain) perlengkapan ibu dan bayi, perlengkapan DTT, dan

patograf.

3) Memberikan dukungan emosional kepada ibu dengan cara menganjurkan NY

M didampingi oleh suami/keluarga.

NY M didampingi oleh suami didalam ruangan persalinan.

4) Menganjurkan ibu untuk miring kiri.

NY M sudah miring kiri.

5) Memberikan makananan dan minum pada NY M untuk menambah tenaga

saat mengejan nantinya.

NY M mengerti dan mau makan ½ piring nasi lauk dan minum 1 gelas the

manis.

6) Memastikan NY M untuk tidak menahan BAK dengan cara memeriksa

kandung kemih ibu tidak penuh agar tidak menghambat penurunan kepala

janin.

NY M mengerti dan akan BAK jika ingin.

Melakukan Observasi kemajuan persalinan pada NY M.

Hasil observasi terlampir.

Catatan Perkembangan kalla II

Tanggal : 21 Februari 2018

Jam : 08.00 WIB

a. Data Subyetif

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

b. Data Obyektif

- 1) Vulva dan anus membuka, perineum menonjol.
- 2) Peningkatan lendir darah
- 3) His $5 \times /10$ menit selama 55 detik.
- 4) Djj 146×/menit, puntum maksimum kiri bawah pusat, jumlah 1 dan teratur.
- 5) Teraba 1/5 bagian diatas simpisi

6) VT ke II

Tanggal/jam : 21 Februari 2018/08.00 WIB

Oleh : Bidan Rina

Indikasi : Tanda gejala kalla II

Hasil : Pembukaan 10 cm, ketuban (-), warna jernih, teraba

bagian kepala, turun di hodge II-III, tidak ada moulauge,

UUK di jam 12, tidak ada bagian kecil janin.

c. Analisas

NY M 25 tahun G₂P₁A₀AH₁ umur kehamilan 37 minggu 5 hari janin tunggal hidup intrauterine puki preskep dalam persalinan kala II.

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

DO: His 5×/10 menit selama 55 detik, Djj 146×/menit, puntum maksimum kiri bawah pusat, jumlah 1 dan teratur, Pembukaan 10 cm, ketuban (-), warna jernih,

teraba bagian kepala, turun di hodge II-III, tidak ada moulauge, UUK di jam 12, tidak ada bagian kecil janin, janin tunggal hidup, preskep.

d. Penatalaksanaan

- 1) Meletakan Underpad 1/3 bagian bawah bokong ibu.
- 2) Memkai APD yang meliputi clemek, masker, kaca mata, dan sarung tangan panjang.
- 3) Memberitahuan NY M bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik.
- 4) Meminta suami membantu dalam posisi meneran saat ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi kuat, bantu ibu keposisi litotomi dengan kedua tangan ibu meraih kedua kakinya dan membantu ibu untuk mengangkat kepalanya dengan tujuan jalan lahir semakin luas.
- 5) Melakukan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran.
- 6) Memuji ibu saat ibu tidak ada dorongan meneran dan melakukan bimbingan meneran kembali saat terjadi kontraksi,
- 7) Saat tampak kepala bayi dengan diameter 5-6cm (crowing) melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kelapa bayi agar tidak terjadi maksimal dan membantu lahirnya kepala.
- 8) Meminta ibu untuk bernfas cepat saat kepala janin sudah lahir.
- 9) Memeriksa adanya lilitan tali pusat.

97

10) Menunggu hingg kepala janin selesai melkukan putaran paksi luar secara

spontan.

11) Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, memeganf secara biparetal,

melahirkan bahu dengan mengarahkan kepala kebawah dan melahirkan

bahu belakangdengan mengarahkan kepala keatas.

12) Menyangga kepala bayi dan badan bayi lahir secara spontan.

13) Menilai sepintas bayi.

14) Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka kepala dan bagian tubuh lainnya

kecuali bagian tangan dan vennik. Mengganti handuk basah dengan handuk

yang kering. Meletakkan bayi diatas perut ibu.

Hasil: Pertolongan persalian kala II telah dilakukan dan bayi lahir secara

spontan pervaginam pada tanggal 21 februari 2018 jam 08.15 WIB, jenis

kelamin perempuan, normal, menangis kuat, kulit kemerahan, dan geran

aktif dan tidak ada lilitan tali pusat.

Catatan Perkembangan kalla III

Tanggal : 21 F

: 21 Februari 2018

Jam

: 08.15 WIB

a. Data Subyektif

NY M mengatakan perut bagian bawahnya terasa mules dan ibu merasa lega

bayinya telah lahir

97

b. Data Objektif

- Bayi lahir secara spontan pervaginam pada tanggal 21 Februari 2018 jam
 WIB jenis kelamin perempuan, normal, menangis kuat, kulit kemerahan dan gerakkan aktif. Tidak ada lilitan tali pusat
- 2) Tidak teraba janin kedua
- 3) Kontraksi uterus kuat
- 4) TFU teraba setinggi pusat
- 5) Ketuban pecah spontan
- 6) Plasenta belum lahir.

c. Analisa

NY M 25 tahun P₂A₀AH₂ dalam persalinan kala III

DS: NY M mengatakan perut bagian bawahnya terasa mules dan ibu merasa lega bayinya telah lahir.

DO: KU baik, kesadaran composmetis, TFU teraba setinggi pusat, tidak ada janin kedua.

d. Penataksanaan

- Memberitahukan ibu bahwa akan di suntikan oksitosin 10 unit IM dipaha
 1/3 atas bagian distallateral dengan melakukan aspirasi sebelum menyuntikan, pada jam 08.16 WIB.
- 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.

- 3) Memotong tali pusat
- 4) Meletakkan bayi dengan posisi tengkurap didada ibu dengan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari putting payudara ibu. Memberikan bayi dalam posisi tersebut selama 1 jam sampai bayi menyusui sendiri.
- 5) Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi bayi.
- 6) Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vagina.
- Meletakkan satu tangan diatas perut ibu secara dorsocranial diatas tepi atas simpisi untuk memastikan plasenta sudah lepas tangan lain mengangkat tali pusat.
- 8) 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.

Hasil: plasenta lahir spontan lengkap pada tanggal 22 febaruari 2018 jam 08.20 WIB, plasenta lahir lengkap selaput utuh, tebal plasenta 2 cm, diameter 20cm, panjang tali 50cm insersi, tali pusat, sentralis kontiledon 18 buah, tidak ada robekan perineum.

- Melakukan massase uterus dengan meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan massae dengan gerakan melingkar selama 15 detik.
- 10) Mengecek kembali kelengkapan plasenta bagian ibu maupun bayi dan memasukan plasenta kedalam tempat plasenta. Plasenta lahir lengkap.

100

Catatan Perkembangan kalla IV

Tanggal: 21 Februari 2018

Jam : 08.30 WIB

a. Data Subyektif

NY M mengatakan merasa lega karena bayinya sudah lahir dan ari-arinya sudah

lahir, NY M masih merasa mules dan lelah tetapi bahagia.

b. Data Subyektif

1) Plasenta lahir spontan pada tanggal 21 Februari 2018 jam 08.20 WIB,

plasenta lahir lengkap, selaput, utuh, tidak ada robekan perineum.

2) Tinggi fundus uteri 1 jari dibawah pusat.

3) Kontraksi uterus teraba keras.

4) Perdarahan 50 cc

c. Analisa

NY M umur 25 tahun P₂A₀AH₂ dalam persalinan kala IV.

DS: NY M mengatakan merasa lega karena bayinya sudah lahir dan ari-arinya

sudah lahir, NY M masih merasa mules dan lelah tetapi bahagia.

DO: KU baik, kesadaran composmetis, tidak ada laserasi, perdarahan 50 cc,

kontraksi uterus teraba keras, TFU 1 jari dibawah pusat.

d. Penatalaksanaan

1) Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan

pervaginam.

Hasil: Kontraksi teraba keras dan perdarahan normal.

100

2) Membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit didada ibu paling sedikit 1

jam.

Hasil: bayi dalam proses IMD

3) Melanjutkan pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, tinggi, fundus uteri,

kontraksi, uterus, kandung kemih, dan jumlah darah yang keluar selama 2 jam

post partum.

Hasil: Hasil pemantauan terlampir di patograf.

4) Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk

cuci dan bilas dekiontaminasi (10 menit) peralatan setelah

didekontaminasikan.

Hasil: peralatan untuk pertolongan persalinan telah dicuci bersih.

5) Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.

Hasil: sampah dibedakan antara sampah infeksius dan sampah noninfeksius.

6) Membersihkan badan ibu dan bad bersalinan dengan menggunakan air bersih

serta membantu ibu memakai pakaian bersih dan kering.

Hasil: Ibu dan bad bersalin bersih, dan membantu ibu untuk memakai pakaian

bersih.

7) Memastikan ibu merasa nyaman membantu ibu menyusui bayinya dalam

proses IMD. Meminta keluarga untuk memberi minum ibu.

Hasil: Ibu masih dalam proses menyusu bayinya dalam IMD dan sudah

minum air putih.

8) Dekontaminasikan tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.

Hasil: Tempat persalinan telah didekontaminasikan.

9) Celupkan saruang tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Hasil: Sarung tangan telah direndam kedalam tempat dekontaminasi.

10) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.

Hasil: cuci tangan telah dilakukan menggunakan sabun dengan air mengalir dan dikeringkan menggunakan handuk bersih.

11) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah dan lama.

Jumlah Darah :

Kalla I : 10 Cc

Kalla II : 50 Cc

Kalla III : 20 Cc

Kalla IV <u>: 15 Cc</u> +

95 Cc

Lama :

Lama kalla I : 4 jam 0 menit

Lama kalla II : 0 jam 15 menit

Lama kalla III : 0 jam 5 menit

Lama kalla IV : 2 jam 0 menit

6 jam 20 menit

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY M UMUR 25 TAHUN P2A0AH2 DENGAN MASA NIFAS 6 JAM DI BPM CATHARINA SUHARTINI AMd. Keb MARGOKATON SEYEGAN SLEMAN

3. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

KUNJUNGAN NIFAS 6 JAM

Pengkajian

Tanggal/ Jam : 21 Februari 2018, 13.20 WIB

Tempat : BPM Catharina Suhartini AMd. Keb

a. Data Subyektif

1) Keluhan Utama

Ny M mengatakan perutnya masih mulas dan masih keluar darah pada jalan lahir .

- 2) Pola Pemenuhan
 - a) Pola nutrisi

Ny M mengatakan sudah mengonsumsi satu porsi makan, sayur, lauk, dan satu gelas teh manis.

b) Pola eliminasi

Ny M mengatakan sudah buang air kecil di kamar mandi.

104

c) Pola aktivitas

Beberapa jam setelah persalinan Ny M sudah mampu miring ke kanan

dan miring ke kiri. Saat Ny M merasa tidak pusing, Ny M mampu untuk

duduk dan Ny M sudah bisa jalan ke kamar mandi.

d) Pola menyusui

Ny M mengatakan mengeluarkan cairan ASI berwarna kuning dari kedua

puting susu dan Ny M sudah menyusui bayinya pada jam pertama setelah

melahirkan melalui proses IMD dan satu jam setelah melahirkan.

3) Data Psikososial, Spiritual, dan Kultural

Ny M mengatakan bahwa ia dan keluarganya senang bayinya sudah lahir. Ny

M mengatakan tidak ada pantangan makanan apapun.

4) Data Pengetahuan

Ny M mengatakan masih ingat tentang cara merawat bayi dan tali pusat.

b. Data Objektif

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmetis

Tanda-tanda vital:

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 84 ×/menit

Suhu : 37 °C

Respirasi : 22 ×/menit

Pemeriksaan fisik:

Wajah : Tidak oedema, tidak pucat

Mata : Tidak oedema pada palpebral mata, Konjungtiva merah

muda, Scklera putih,reflek pupil bagus

Mulut : Bibir lembab,tidak sariawan, ada gigi berlubang.

Leher : Tidak ada pembesaran limfe, tidak ada pembesaran

kelenjar getah bening.

Payudara : Simetris kanan dan kiri,puting kanan dan kiri menonjol

tidak ada benjolan atau massa, tidak nyeri tekan, ada

pengeluaran ASI

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, TFU 2 jari dibawah

pusat,kontraksi keras (baik).

Ekstrimitas : Tangan dan kaki tidak oedema, tidak pucat pada kuku

kaki dan tangan,tidak ada varises pada kaki

Genetalia : Tidak ada varises, massa, dan hemoroid, tidak ada jahitan

Lokea merah (rubra).

c. Analisa

Ny M umur 25 tahun P₂A₀AH₂ dalam masa nifas 6 jam fisiologis.

DS: Ny M mengatakan perutnya masih mulas dan masih keluar darah pada jalan lahir.

DO: TFU 2 jari dibawah pusat,kontraksi keras (baik), lokea merah (rubra).

d. Penatalaksanaan

| Tanggal/jam | Pelaksanaan | paraf |
|-------------|--|----------------|
| 21 Februari | a. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa saat ini | Bidan Rina dan |
| 2018, 13.20 | Ny M dalam masa nifas 6 jam normal. | Bidan Marista |
| WIB | Evaluasi: Ny M terlihat senang dengan hasil yang | |
| | disampaikan. | |
| | b. Memberitahukan kepada Ny M bahwa keluhan | |
| | yang dialami saat ini adalah normal, karena proses | |
| | kembalinya alat-alat kandungan seperti sebelum | |
| | hamil. Cara efektif untuk menguranginya adalah | |
| | dengan tidak membiarkan kandung kemih penuh | |
| | agar tidak menghambat proses kembalinya alat- | 6. |
| | alat kandungan ke kondisi semula. | |
| | Evaluasi: Ny M mengerti dan mampu mengulang | |
| | kembali apa yang sudah dijelaskan. | |
| | c. Mengajarkan kepada Ny M dan keluarga cara | |
| | mencegah perdarahan setelah melahirkan atau | |
| | mempertahankan kontraksi uterus dengan cara | |
| | memassase fundus uteri dengan arah memutar. Evaluasi: Ny M dan keluarga mampu mengikuti | |
| | instruksi dengan benar, namun hanya beberapa | |
| | kali saja mereka melakukannya, dikarenakan Ny | |
| | M mengeluh perutnya semakin terasa sakit setelah | |
| | dimassase. | |
| | d. Memberikan konseling tentang nutrisi NY M nifas | |
| | bahwa nutrisi yang didapat pada sayur mayur, lauk | |
| | pauk, dan buah-buahan boleh dikonsumsi Ny M | Bidan Rina dan |
| | tanpa ada pantangan apapun. | Bidan Marista |
| | Evaluasi: Ny M mengerti dan akan mengonsumsi | |
| | makanan bernutrisi. | |
| | e. Mengajarkan Ny M tehnik menyusui yang benar | |
| | dengan cara meletakkan bayi dengan posisi yang | |
| | benar yakni kepala, leher, dan tubuh bayi dalam | |
| | satu garis luru, badan bayi melekat pada badan NY | |
| | M dan seluruh badan bayi tersangga dengan baik, | |
| | serta memastikan agar mulut mampu menjangkau semua bagian puting NY M sampai ke areola untuk | |
| | mencegah bayi mengalami tersedak dan tangan | |
| | NY M membentuk huruf c di bagian payudara agar | |
| | bayi dapat bernafas dengan lancar. | |
| | Evaluasi: Ny M mengerti dan mampu | |
| | memperagakannya namun belum sepenuhnya | |
| | benar karena bayi menyusu tidak sampai ke areola. | |
| | f. Memberikan terapi vitamin A 2 kapsul diminum | |
| | saat itu juga dan 1 kapsul diminum 24 jam setelah | |
| | vitamin A yang pertama, zat besi 1×1 , amoxilin 3 | |
| | × 1 untuk mencegah terjadinya infeksi masa nifas. | |
| | Evaluasi: Ny M mengerti dan sanggup | |
| | meminumnya sesuai dengan anjuran. | |

KUNJUNGAN NIFAS 6 HARI

Tanggal/waktu pengkajian : 28 Februari 2018 / 10.00 WIB

Tempat : Margokaton, Seyegan, Sleman

| Tanggal/jam | Pelaksanaan | Paraf |
|--------------|--|----------------|
| 28 Februari | Data Subyektif: | Bidan Marista |
| 2018 / 10.00 | a. Keluhan Utama | dan Lisa |
| WIB | Ny M mengatakan saat ini sudah tidak ada keluhan | Apriyanti |
| | apapun. | |
| | b. Pola Pemenuhan | |
| | 1) Pola nutrisi | |
| | Ny M mengatakan makan 3 – 5 kali sehari. Porsi | |
| | satu piring sedang dan komposisi nasi, sayur | |
| | beragam, serta lauk. Minum 8 – 10 gelas perhari, | |
| | serta NY M mengonsumsi susu ibu menyusui setiap | Bidan Marista |
| | harinya. | dan |
| | 2) Pola eliminasi | Lisa Apriyanti |
| | Ny M mengatakan BAK lancar, sehari ± 5 – 6 kali. | |
| | Warna jernih, tidak nyeri saat berkemih, dan tidak ada keluhan. BAB 1 – 2 kali sehari. Konsistensi | |
| | lembek, warna kuning kecoklatan, dan tidak ada | |
| | keluhan. | |
| | 3) Pola aktivitas | |
| | NY M mengatakan setelah bersalin kegiatan | |
| | mengurus rumah dan bayinya dibantu oleh suami | |
| | dan ibunya. | |
| | 4) Pola hygine | |
| | NY M mengatakan mandai 2 kali sehari, gosok gigi | |
| | 2 kali sehari, keramas 2 kali perminggu, ganti | |
| | pembalut jika sudah penuh atau minimal 2 – 3 kali | |
| | sehari. | |
| | 5) Pola menyusui | |
| | NY M mengatakan frekuaensi menyusui bayinya | |
| | lebih sering (± 10 kali perhari) walaupun bayi tertidur tetap dibangunkan untuk disusui. | |
| | terridur tetap dibangunkan untuk disusur. | |
| | Data Obyektif: | |
| | 1. Pemeriksaan Umum | |
| | Keadaan Umum : Baik | |
| | Kesadaran : Composmetis | |
| | Tanda-tanda vital : | |
| | Tekanan Darah : 110/80 mmHg | |
| | Nadi : 78 ×/menit | |
| | Suhu : 36,5 °C | Bidan Marista |
| | Respirasi : 20 ×/menit | dan |
| | 2. Pemeriksaan Fisik | Lisa Apriyanti |
| | Wajah : Tidak oedema, tidak | F J |
| | pucat | |
| | Mata :Tidak oedema pada | |
| | Palpebr mata | |
| | Konjungtiva merah muda | |

Scklera putih

Reflek pupil bagus

: Bibir lembab Tidak sariawan

Tidak ada tonsilitis

Leher :Tidak ada pembesaran

Limfe, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening

Payudara : Simetris kanan dan kiri

Puting kanan dan kiri

menonjol Payudara membesar

Hiperpigmentasi areola Keluar ASI dari payudara

Abdomen : TFU pertengahan simfisis

Pusat, Kontraksi keras

(baik)

Ekstrimitas : Tangan dan kaki tidak

Oedema, tidak pucat pada kuku kaki dan tangan Tidak ada varises pada

kaki

Genetalia : Lokhea sangunoleta

Tidak ada jahitan

Darah yang keluar sedikit

Analisa:

Mulut

Ny. M umur 25 tahun $P_2A_0AH_2$ dalam masa nifas 6 hari fisiolofis.

DS : Ny M mengatakan saat ini sudah tidak ada keluhan apapun.

DO: KU baik, kesadaran Composmetis, TFU pertengahan pusat dan simfisis, Kontraksi keras (baik), Lokhea sangunoleta, Darah yang keluar sedikit, tidak ada jahitan.

Penatalaksanaan:

- a. Memberitahukan NY M bahwa hasil pemeriksaan yang dilakukan bahwa NY M dalam masa nifas 6 hari tanpa penyulit maupun tanda bahaya apapun, seperti bengkak pada wajah maupun telapak tangan, pandangan kabur, carian bervagina yang berbau, serta tekanan darah tinggi di masa nifas.
 - Evaluasi: NY M terlihat senang dengan hasil yang disampaikan.
- b. Memberikan konseling tentang manfaat ASI eksklusif pada NY M dikarenakan ASI adalah makanan terbaik, mengandung zat pelindung dari berbagai penyakit infeksi, mempengaruhi hubungan batin ibu dan anak, dapat menjarangkan kehamilan, gizi utama bagi bayi, serta menganjurkan NY M untum menyusui bayinya kapanpun bayi menginginkan, dan apabila bayi tertidur untuk tetap dibangunkan untuk disusui serta ibu minum terlebih dahulu sebelum menyusui.

Evaluasi: NY M mampu mengulang kembali 5 dari 7 poin penjelasan yang diberikan. Memberikan konseling ibu nifas yaitu pada ibu menyusui mengonsumsi tambahan makanan yang mengandung protein, mineral, vitamin, minum sedikitnya 8 - 10 gelas perhari, serta banyak mengonsumsi buah dan sayur untuk menambah produksi ASI. Evaluasi: NY M mampu mengulang kembali penjelasan yang diberikan dengan benar dan mau mengonsumsi makanan yang dianjurkan. d. Menganjurkan NY M untuk istirahat cukup, apabila NY M kurang istirahat maka dapat mengganggu produksi ASI serta dapat menyebabkan perdarahan di masa nifas yang tidak normal. Evaluasi: NY M sanggup mengikuti anjuran

KUNJUNGAN NIFAS 29 HARI

Tanggal/waktu pengkajian : 30 Maret 2018 / 10.00 WIB

Tempat : Margokaton, Seyegan, Sleman

| Tanggal/jam | Pelaksanaan | Paraf | |
|-------------|--|---------|---------|
| | Data Subyektif: | Bidan | Marista |
| | a. Keluhan Utama | dan | Lisa |
| / 10.00 WID | Ny M mengatakan sudah tidak merasakan keluhan | Apriyar | |
| | apapun seputar masa nifasnya dan ia sudah mampu | Арпуаг | 111 |
| | melakukan aktivitas sehari-hari dan merawat bayinya | | |
| | secara mandiri | | |
| | b. Pola Pemenuhan | | |
| | 1) Pola nutrisi | | |
| | Ny M mengatakan makan 3 – 5 kali sehari. Porsi | | |
| | satu piring sedang dan komposisi nasi, sayur | | |
| | beragam, serta lauk. Minum 10–12 gelas perhari. | | |
| | 2) Pola eliminasi | | |
| | Ny M mengatakan BAK lancar, sehari $\pm 5 - 6$ kali. | | |
| | Warna jernih, tidak nyeri saat berkemih, dan tidak | | |
| | ada keluhan. BAB 1 – 2 kali sehari. Konsistensi | | |
| | lembek, warna kuning kecoklatan, dan tidak ada | | |
| | keluhan. | | |
| | 3) Pola aktivitas | | |
| | NY M mengatakan setelah bersalin kegiatan | | |
| | mengurus rumah dan bayinya dibantu oleh suami | | |
| | dan ibunya. | | |
| | 4) Pola hygine | | |
| | NY M mengatakan mandai 2 kali sehari, gosok gigi | | |
| | 2 kali sehari, keramas 2 kali perminggu, ganti | | |
| | pembalut jika sudah penuh atau minimal 2 – 3 kali | | |
| | sehari. | | |
| | 5) Pola menyusui | | |

NY M mengatakan frekuaensi menyusui bayinya lebih sering (± 10 kali perhari) walaupun bayi tertidur tetap dibangunkan untuk disusui.

Data Psikososial, Spiritual, dan Kultural
 Ny M merasa sudah mampu mengurus bayinya namun
 terkadang NY M masih memerlukan bimbingan dari
 orang-orang di sekitarnya

Bidan Marista dan Lisa Apriyanti

Data Obyektif:

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmetis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg
Nadi : 80 ×/menit
Suhu : 36,5 °C
Respirasi : 21 ×/menit

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Tidak oedema pada ,palpebra mata

Konjungtiva merah muda, scklera

putih.

Payudara : Simetris kanan dan kiri, Puting kanan

dan kiri menonjol, Payudara membesar Hiperpigmentasi areola, Keluar ASI

dari payudara

Abdomen : TFU sudah tidak teraba diatas simfisi. Ekstrimitas : Tangan dan kaki tidak Oedema tidak

pucat pada kuku kaki dan tangan tidak

ada varises pada kaki

Genetalia : Lokhea alba, tidak ada Jahitan.

Bidan Marista dan

Lisa Apriyanti

Analisa:

Ny M umur 25 tahun P₂A₀AH₂ dalam masa nifas 29 hari fisiologis

DS: Ny M mengatakan sudah tidak merasakan keluhan apapun seputar masa nifasnya dan ia sudah mampu melakukan aktivitas sehari-hari dan merawat bayinya secara mandiri.

DO: KU baik, TFU sudah tidak teraba diatas simfisi, Lokhea alba, tidak ada Jahitan.

Penatalaksanaan:

- a. Memberitahukan NY M bahwa hasil pemeriksaan yang dilakukan bahwa NY M dalam masa nifas 2 minggu tanpa penyulit maupun tanda bahaya apapun, seperti bengkak pada wajah maupun telapak tangan, pandangan kabur, carian bervagina yang berbau, serta tekanan darah tinggi di masa nifas.
 - Evaluasi: NY M terlihat senang dengan hasil yang disampaikan.
- b. Meminta pada ibu untuk segera mengikuti KB setelah masa nifas selesai dengan keinginanya.

Evaluasi: Ibu Berencana ingin menggunakan KB Suntik setelah Nifas.

- c. Memberikan Penkes tentang kontrasepsi pasca persalinan yaitu KB suntik sesuai dengan apa yang ibu inginkan.
 - 1) Profil

Sangat Efektif, aman.

2) Cara Kerja

Mencegah ovulasi (masa subur), mencegah terjadinya pertemuan sel telur dan sperma, dan menghambat sperma.

3) Efektivitas

Keefektivitasan yang tinggi dengan 0,3 kehamilan per 100 perempuan/tahun, asalkan penyuntikan dilakukan secara teratur.

4) Keuntungan

Sangat efektif, pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak berpengaruh terhadap ASI.

5) Keterbatasan

Gangguan Menstruasi, ketergantungan ketenaga kesehatan, tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikutnya, terlambatnya kesuburan setelah penghentian pemakaian, penaikan berat badan.

6) Yang dapat menggunkan

Usia Reproduksi, yang telah mempunyai anak, menghendaki kontrasepsi jangka panjang.

7) Yang tidak dapat menggunakan

Hamil atau dicurigai hamil, perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya, menderita kanker payudara, diabetes mellitus disertai komplikasi.

Evaluasi: Ibu mampu mengulang kembali semua penjelasan yang sudah dijelaskan namun tidak sempurna dan ibu semakin mantap menggunakan KB Suntik 3 bulan setelah selesai masa nifas.

Evaluasi : ibu sudah menggunakan KB suntik dari tanggal 29 Maret 2018

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NORMAL BAYI NY M UMUR 6 JAM DI BPM CATHARINA SUHARTINI AMd.Keb MARGOAGUNG SEYEGAN SLEMAN

4. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir & Neonatus

KUNJUNGAN BAYI BARU LAHIR 6 JAM

Pengkajian

Tanggal/waktu pengkajian : 21 Februari 2018 / 14.00 WIB

Tempat : BPM Catharina Suhartini AMd. Keb.

Identitas bayi:

Nama : Bayi Ny M

Tanggal lahir/jam : 21 Februari 2018 / 08.00 WIB

Jenis kelamin : Perempuan

1. Data Subyektif

a. Keluhan Utama

Ibu mengatkan tidak ada keluhan pada bayinya, bayinya mau menyusu sedikit-sedikit.

b. Pola Pemenuhan Kebutuhan

1) Pola Nutrisi

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

2) Pola Eliminasi

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

3) Pola Istirahat

Ny M mengatakan bahwa bayinya sudah tertidur pada saat dilakukan IMD dan beberpa jam setelah lahir bayinya sudah tidur.

4) Pola Hygine

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

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Kesadaran : Composmetis

Respirasi : 60×/menit

Suhu : 36 °C

Nadi : 126×/menit

b. Pengukuran Antropometri

Panjang Badan: 49 Cm

Lingkar Kepala: 30 Cm

Lila : 9 Cm

Berat Badan : 2700 Gram

Lingkar Dada : 29 Cm

c. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tidak Ada Caput suksedeneum, sutura teraba, dan tidak

menyatu

Muka : Tidak ada pembengkakan

Mata : Simetris kanan dan kiri, ukuran kedu mata sama, dan

reflek pupil bagus

Hidung : Simetris lubang hidung kanan dan kiri, tidak ada secret,

tidak ada nafas cuping hidung.

Telinga : Simetris kanan dan kiri, Posisi normal sejajar dengan

mata, daun telinga normal.

Mulut : Simtreis, mukosa mulut basah, ada palatum, reflek

menghisab kuat, tidak ada labiapalatokisis,dan tidak

sianosis.

Leher : Pergerakkan baik, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid,

dan vena jugularis.

Dada : Simetri kanan dan kiri, putting susu menonjol.

Abdomen : Bulat, tidak ada pembengkakan perut, tidak cekung tidak

cembung.

Punggung : Tidak ada spina bifida maupun pembengkakan.

Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora, keluar cairan,

lubang vagina ada.

Ekstremitas : Lengan sama panjang, gerakan aktif, jumlah jari lengkap,

jari tangan dan jari kaki lengkap masing-masing 10 jari.

Reflek Rooting: Ada dan normal dimana bayi menoleh kearah benda yang

menyentuh.

Reflek Sucking: Ada dan normal bayi mampu menghisab putting ibu dengan kuat.

Reflek Moro : Bayi bereaksi menggerakkan tangan saat dikagetkan.

Reflek Grasping: Bayi menggenggam dengan kuat saat telapak tangannya dirangsang.

Reflek Tonic Neck : Ekstremitas bayi pada satu sisi dimana kepala
ditolehkan akan ekstensi dan ektremitas yang
ditolehkan berlawanan akan fleksi bila kepala bayi
ditolehkan kesatu sisi selagi istirahat.

Reflek Babynski : Bayi menunjukan respon berupa semua jari kaki hyperektensi dengan ibu jari dorsofleksi saat telapak kaki di gores.

Data Penunjang : Bayi sudah diberikan saleb mata pada kedua mata, bayi sudah diberikan injeksi Vitamin K dan Imunisasi Hb.O.

3. Analisa

Bayi Ny M Usia 6 Jam Fisiologis.

DS: Ibu mengatkan tidak ada keluhan pada bayinya, bayinya mau menyusu sedikitsedikit.

DO: KU baik, hasil pemeriksaan fisik normal, bayi sudah BAB dan BAK.

4. Penatalaksanaan

| Tanggal/jam | | Pelaksanaan | Paraf |
|--------------|----|---|---|
| 21 Februari | a. | Memberitahukan kepada NY M hasil pemeriksaan yang | Bidan Rina dan |
| 2018 / 14.00 | a. | dilakukan pada bayinya dengan hasil pemeriksaan | Bidan Marista |
| WIB | | normal dan tidak ada kelainan apapun pada fisik bayi | Diami i i i i i i i i i i i i i i i i i i |
| ,,,12 | | NY M. | |
| | | Evaluasi : NY M terlihat tenang dan senang dengan | |
| | | hasil pemeriksaan. | |
| | b. | Memastikan bayi tetap hangat untuk mencegah bayi | |
| | | mengalami hipotermi. | |
| | | Evaluasi: Bayi NY M sudah diselimuti dan dipakaikan | |
| | | topi serta berada disamping ibu. | |
| | c. | Mengevaluasi kemampuan bayi dalam menghisap | |
| | | putting ibu dan memastikan bayi menyusu hingga | |
| | | bagian areola. | • |
| | | Evaluasi: Bayi mampu menghisab dengan kuat namun | |
| | | terkadang mulutnya belum mampu mencangkup hingga | |
| | | keareola. | |
| | a. | Memberikan nasihat kepada ibu tentang cara merawat | |
| | | tali pusat dengan benar yakni tidak mengoleskan cairan | |
| | | atau bahan apapun keputung tali pusat, tali pusat di jaga | |
| | | tetap kering dan bersih sampai sisa tali pusat mengering dan terlepas sendiri, jika tali pusat kotor bersihkan | |
| | | dengan air secara hati-hati dan dikeringkan dengan kain | |
| | | bersih. | |
| | | Evaluasi : NY M mengerti dan mampu mengulang apa | |
| | | yang sudah di jelaskan dan bersedia merawat tali | |
| | | pusatnya sesuai dengan anjuran. | |
| | e. | Memberitahukan ibu bahwa bayinya akan dimandikan, | |
| | | menyiapkan air hangat, menyiapkan handuk, | |
| | | perlengkapan baju bayi. Memandikan bayi menjaga | |
| | | tetap hangat membersihakan bayi dengan sabun sampi | |
| | | keseluruh tubuh bayi, dan disampo, lalu bayi di bilas. | |
| | C | Setelah selesai dimandikan bayi di keringkan dengan | |
| | 2. | handuk jaga tetap hangat, lalu segera dipakaikan baju | |
| | | dan digedong supaya bayi tetap hangat. | |
| | | Evaluasi : Bayi NY M sudah dimandikan harum dan | |
| | | hangat dekatkan dengan ibu. | |

KUNJUNGAN BAYI BARU LAHIR 6 HARI

Pengkajian

Tanggal/waktu pengkajian : 28 Februari 2018 / 10.00 WIB

Tempat : Margokaton, Seyegan, Sleman

| | | _ |
|--------------|--|---------------|
| Tanggal/jam | Pelaksanaan | Paraf |
| 28 Februari | Data Subyektif: | Bidan Marista |
| 2018 / 10.00 | a. Keluhan Utama | dan Lisa |
| WIB | NY M mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya dan | Apriyanti |
| | bayinya menyusu sesering mungkin. | |
| | b. Riwayat imunisasi | |
| | NY M mengatakan bayinya sudah diberikan imunisasi | |
| | Hb 0 setelah lahir. | |
| | c. Pola Pemenuhan Kebutuhan | |
| | 1) Pola Nutrisi | |
| | Bayi meyusu setiap 2 – 3 jam bergantian antar | |
| | payudara kiri dan kanan, frekuensi menyusu | |
| | sekitar 8 – 10 kali dalam sehari. | |
| | 2) Pola Eliminasi | Didan Maniata |
| | Ny M mengatakan bayinya sering buang air kecil | Bidan Marista |
| | 5 – 6 kali perhari dan bayinya BAB berwarna | dan Lisa |
| | kuning 1 – 3kali sehari. 3) Pola Istirahat | Apriyanti |
| | Ny M mengatakan bayinya sering tidur terutama | |
| | di siang hari namun apabila pada siang hari | |
| | bayinya tidur maka ibu membangunkannya untuk | |
| | disusui. | |
| | 4) Pola Hygine | |
| | Ny M 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. | |
| | r manage and the second | |
| | Data Obyektif: | |
| | a. Pemeriksaan Umum | |
| | Kesadaran : Composmetis | |
| | Respirasi : 60×/menit | |
| | Suhu : 36 °C | |
| | Nadi : 126×/menit | |
| | b. Pengukuran Antropometri | |
| | Panjang Badan : 49 Cm | |
| | Lingkar Kepala : 30 Cm | |
| | Lila : 9,5 Cm | |
| | Berat Badan : 2700 Gram | |
| | Lingkar Dada : 29 Cm | |
| | c.Pemeriksaan Fisik | |
| | Mata : Bayi mampu berkedip atau | |
| | sensitive terhadap cahaya. | |
| | Kulit : Turgor kulit normal | |
| | Tali pusat : Sudah lepas di hari ke 2, tali | |
| | pusat kering.Warna kulit bayi | |

kemerahan Analisa: Bayi Ny. M Usia 6 hari Fisiologis DS: NY M mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya dan bayinya menyusu sesering mungkin. DO: Ku baik, tali pusat sudah lepas di hari ke 2, Warna kulit bayi kemerahan, BAB 2-3 kali, BAK 5-6 kali. Penatalaksanaan: a. Memberitahukan NY M hasil pemeriksaan yang dilakukan pada bayinya adalah normal dan tidak ada kelaian apapun secara fisik. Evaluasi: NY M terlihat senang dengan hasil yang disampaikan. b. Melakukan evaluasi untuk memastikan bayi diberi minum ASI eksklusif dengan cara yang benar. Evaluasi: Bayi sudah mampu menyusu dengan tepat dan benar dimana bayi mengisap hingga ke areola. c. Melakukan observasi kebersihan kulit bayi. Evaluasi: kulit bayi dalam keadaan bersih serta semua pakaian, handuk, selimut, dan kain yang digunakan untuk bayi selalu bersih dan kering. d. Melakukan observasi tanda-tanda bahaya bayi baru lahir. Evaluasi: berdasarkan hasil anamnesa pemeriksaan fisik bayi NY M tidak mengalami tanda bahaya apapun.

KUNJUNGAN BAYI BARU LAHIR 28 HARI

Pengkajian

Tanggal/waktu pengkajian : 29 Maret 2018 / 10.00 WIB

Tempat : Margokaton, Seyegan, Sleman

| Tanggal/jam | Pelaksanaan | Paraf |
|---------------|--|-----------|
| 29 Maret 2018 | Data Subyektif: | Lisa |
| / 10.00 WIB | a. Keluhan utama | Apriyanti |
| | Ny M mengatakan tadi malam bayinya rewel. | |
| | b. Riwayat imunisasi | |
| | NY M mengatakan bayinya sudah diberikan imunisasi Hb | |
| | 0 pada tanggal 21 Februari 2018 dan belum diberikan | |
| | Imunisasi BCG dan Polio. | |
| | c. Pola Pemenuhan Kebutuhan | |
| | 1) Pola Nutrisi | |
| | Bayi meyusu setiap 2 – 3 jam bergantian antar payudara kiri dan kanan, frekuensi menyusu sekitar 8 – 10 kali dalam sehari. | |
| | 2) Pola Eliminasi | |

Ny M mengatakan bayinya sering buang air kecil 6 – 7 kali perhari dan bayinya BAB berwarna kuning 2–3kali sehari.

3) Pola Istirahat

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

4) Pola Hygine

Ny M mengatakan bayinya selalu diganti popok saat kotor, setelah BAB, dan basah setelah BAK, dan selalu mendi 2 kali sehari, serta digantikan pakaian saat basah maupun kotor.

Lisa Apriyanti

Data Obvektif:

a. Pemeriksaan Umum

Kesadaran : Composmetis Respirasi : $60 \times /menit$ Suhu : $36 \, ^{\circ}C$ Nadi : $126 \times /menit$

b. Pengukuran Antropometri

Panjang Badan : 49 Cm Lingkar Kepala : 30 Cm Lila : 9,5 Cm Berat Badan : 2900 Gram Lingkar Dada : 29 Cm

c.Pemeriksaan Fisik

Mata : Bayi mampu berkedip atau sensitive

terhadap cahaya.

Kulit : Turgor kulit normal

Analisa:

Bayi A Usia 28 minggu Fisiologis.

DS: Ny M mengatakan tadi malam bayinya rewel .

DO: KU baik, BAB 2-3 kali, BAK 6-7 Kali.

Penatalaksanaan:

a. Memberitahukan NY M hasil pemeriksaan yang dilakukan pada bayinya adalah normal dan tidak ada kelaian apapun secara fisik.

Evaluasi: NY M terlihat senang dengan hasil yang disampaikan.

b. Memberitahukan ibu untuk mengimunisasikan bayinya yaitu imunisasi BCG. Dikarekan imunisasi tersebut diberikan dalam rentang waktu 1 bulan dengan tujuan agar bayi terhindar dari penyakit TBC dan Polio.

Evaluasi: Ibu sanggup mengimunisasikan Bayinya menyesuaikan jadwal pelayanan imunisasi di BPM Catharina.

c. Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir agar ibu mampu terlibat dalam mengawasi tanda bahaya pada bayinya yang meliputi: bayi tidak mau minum, kejang, bergerak jika dirangsang, merintih, teraba demamataupun dingin, keluar nanah yang banyak di mata, tampak kuning disekitar telapak tangan atau kaki. Serta menganjurkan

Lisa Apriventi

Apriyanti

Lisa

Apriyanti

ibu untuk membawa ketenaga kesehatan jika mengalami tanda-tanda diatas pada bayinya.

Evaluasi: ibu mampu mengulang kembali sebagian penjelasan dengan benar dan berjanji akan membawa ketenaga kesehatan apabila menjumpai tanda bahaya tersebut.

d. Mengajarkan ibu cara memijat bayi, yakni 1. kaki perahan cara india memegang kaki bayi pada pangkal paha, seperti memegang pemukul, menggerakan tangan ke bawah secara bergantian, seperti memerah susu, lalu telapak kaki mengurut telapak kaki bayi dengan kedua jari, lalu tarikan lembut jari dan pijat satu persatu, lalu membuat titi tekan dengan kedua ibu jari secara bersamaan dari seluruh permukaan telapak kaki dari arah tumit ke jari-jari, lalu pijat punggung kaki, dan menggulung pangkal paha dengan kedua tangan membuat gerakan menggulung dari pangkal paha menuju pangkal kaki, lalukan sama seperti yang pertama dengan kaki yang satunya, setelah selesai kedua kaki lalu di rapatkan kedua kaki lalu tekan lembut dari paha kea rah pergelangan kaki. 2. Perut mengayuh sepeda melakukan gerkan seperti mengayuh sepeda, lalu matahari membuat lingkaran searah jarum jam

dengan jari kiri mulai dari perut sebelah kanan kemudian ke atas kemudian kembali kanan bawah, gerkan I love you pijat perut bayi mulai dari bagian kiri atas ke bawah dengan menggunakan jari-jari tangan kanan membentuk I, memijat bayi membentuk hurul L, lalu pijat bayi berbentuk huruf U, lalu membuat gelembung atau jari-jari berjalan. 3. Dada jantung besar gerakan yang menggambarkan jantung dengan meletakkan ujung-ujung jari diatas dada, lalu kupu-kupu membuat gerakan diagonal seperti gambaran kupu-kupu dimulai dengan gerakan memijat meyilang. 4. Tangan sama seperti kaki. 5. Muka menyetrika dahi, alis, senyum I, senyum II, senvum III. lalu memberikan tekanna lembut belakang 6. Punggung telinga. gerakan maju mengtengkurapkan bayi melintang di depan, lalu gerakan menyetrika, gerakan melingkar. Memberitahukan ibu bawah pemijatan ini dapat dilakukan di rumah.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan mempraktikannya

B. Pembahasan

Kasus yang diambil pada asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. M umur 25 tahun G₂P₁A₀ UK 34⁺³sering memeriksakan kehamilanya di Puskesmas Seyegan. Ny. M pernah melahirkan 1 kali, usia kehamilan 9 bulan (2013). Hari pertama haid terakhir ibu tanggal 28 Mei 2017, tafsiran persalinan tanggal 05 Maret 2018, Asuhan diberikan sejak tanggal 22 Januari 2018 sampai dengan 30 Maret 2018 dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

1. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil

Pada Kunjungan pertama tanggal 22 Januari 2018 Ny. M tidak ada masalah dengan kehamilannya, pada kunjungan kedua tanggal 29 Januari 2018 ibu mengatakan tidak ada keluhan, pada kunjungan ketiga tanggal 15 Februari 2018 mengatakan kenceng dan nyeri di punggung, setelah dilakukan anamnesa ternyata Ny. M setelah berbaring tidak miring kiri terlebih dahulu, ibu langsung bangun. Menurut Manuaba (2010) nyeri ini merupakan akibat postur tubuh, ibu hamil harus memperhatikan postur tubuhnya agar ibu tidak berjalan dengan ayunan tubuh kebelakang akibat peningkatan lordosis, lengkungan ini kemudian akan meregangkan otot dan menimbulkan rasa sakit dan nyeri. Untuk merileksasikannya dengan mengubah posisi berbaring dengan cara miring kiri, dan menghindari membungkuk berlebihan. Setelah diberikan KIE dan dipraktikan oleh Ny. M terbukti bahwa Ny.M sudah

tidak merasakan kenceng-kenceng menjalar kepunggung lagi. Dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Bila dihitung dari awal kehamilan, Ny.M sudah 4 kali melakukan kunjungan kehamilan ke fasilitas kesehatan, yaitu pada trimester I sebanyak 1 kali, trimester II sebanyak 1 kali dan trimester III sebanyak 2 kali. Menurut Kemenkes RI (2017) untuk menghindari resiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan, dianjurkan setiap ibu hamil untuk melakukan kunjungan antenatal care minimal 4 kali, yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, 2 kali pada trimester III. Dengan ini kunjungan yang Ny. M lakukan sudah sesuai dengan teori.

Pada pemeriksaan ANC pertama ditemukan hasil kadar HB ibu 13,8 gr%. Ibu tidak diberikan zat besi karena ibu masih merasa mual, dan mulai diberikan pada tanggal 11 September 2017 umur kehamilan 15 minggu 3 hari. Selama tidak diberikannya zat besi ibu mengonsumsi daging,kuning telur, ikan teri, dan sayur bayam, brokoli, kacang-kacangan serta susu dan buah yang dapat meningkatkan kadar HB. Empat bulan kemudian kadar Hb ibu dipriksa kembali menjadi 14,7 gr%. Menurut teori Muliarini (2010), mengonsumsi daging, hati,sayuran hijau seperti bayam brokoli, kacang-kacangan, ikan, buah naga, dan susu dapat meningkatkan kadar HB ibu hamil. Dengan ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Menurut Sofian, A (2012) tinggi fundus uteri pada usia kehamilan 28 minggu 26,7 cm, usia kehamilan 30-32 minggu 29,5 cm-30 cm, usia

kehamilan 34 minggu TFU sekitar 31 cm dan usia kehamilan 36 minggu TFU sekitar 32 minggu. Pada Ny M usia kehamilan 28 minggu hasil TFU 22 cm, pada usia kehamilan 31 minggu TFU 23 cm dan pada usia kehamilan 36 minggu didapatkan hasil pengukuran TFU 29 cm dengan tafsiran berat janin ±2790 gr. Namun menurut Marmi & Kukuh (2015) berat bayi lahir normal antara 2500- 4000 gram. Dengan tafsiran berat janin ibu ±2790 gr maka berat janin ibu sudah memenuhi berat bayi lahir normal.

2. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

Pada tanggal 21 Februari 2018 ibu datang ke BPM mengeluh kenceng-kenceng semakin teratur sejak pukul 04.00 WIB, ada pengeluaran lendir darah dan belum ada pengeluaran air ketuban dari jalan lahir.

a. Kala I

Kala I belangsung selama 4 jam dari pembukaan 3 cm pukul 04.00 WIB sampai dengan pembukaan lengkap pukul 08.00 WIB. Kemajuan dipantau dengan menggunakan partograf. Menurut Marmi (2016) fase dilatasi maksimal yaitu fase yang ditandai peningkatan cepat dilatasi serviks dari pembukaan 4 cm menjadi 9 cm selama 2 jam. Normalnya fase ini 3 cm per jam untuk multipara dan 1-2 cm untuk primipara. Fase deselerasi merupakan akhir fase aktif dengan serviks dari 9 cm menuju pembukaan lengkap 10 cm.

Terdapat kesenjangan antara hasil pemerikasaan dengan teori dimana kala 1 berlangsung 4 jam dari pembukaan 3 cm -10 cm sedangkan secara teori kala 1 berlangsung selama 3 jam dari pembukaan 4-10 cm pada multipara. Semakin bertambahnya pembukaan dalam persalinan maka rasa nyeri semakin meningkat dengan demikian cara mengatasi nyeri tersebut penulis memberikan teknik reklaksasi massase pada punggung selama persalinan serta ibu miring kekiri, pada saat nyeri tarik nafas panjang. Setelah ibu melakukan relaksasi ibu merasa lebih nyaman dan tenang. Menurut Tazkiyah (2014), Pijatan pada punggung dapat untuk membantu relaksasi dan menurunkan nyeri melalui peningkatan aliran darah pada daerah-daerah yang berpengaruh, merangsang reseptor pada kulit sehingga merilekskan otot-otot.

b. Kala II

Kala II berlangsung 15 menit dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi lahir pukul 08.15 WIB spontan, jenis kelamin perempuan, tonus otot kuat, aktif, kulit kemerahan. Setelah bayi lahir melakukan hisab lendir pada mulut, hidung bayi, dan mengeringkan bayi lalu pemotongan tali pusat dan melakukan Inisiasi menyusu dini berlangsung selama 30 menit karna bayi sudah berhasil menemukan putting ibu. Menurut (Ridha) 2014, inisiasi menyusu dini adalah membiarkan bayi baru lahir untuk merangkak

ke arah payudara ibu untuk menemukan putting susu setidaknya selama 1 jam.

Berdasarkan kasus di atas, asuhan pada kala II berlangsung normal. Dalam kasus ini ada kesenjangan antara terori dan praktik, menurut Sulistyawati dan Nugraheny (2016) kala II berlangsung selama 1 jam pada primi sedangkan untuk multi ½ jam. Walaupun ada kesenjangan antara teori dan praktik tetapi tidak ada penyulit pada kala II seperti terjadi distosia bahu dan lilitan tali pusat.

c. Kala III

Kala III pada Ny. M berlangsung 5 menit dimana segera setelah bayi lahir dipastikan tidak ada janin kedua dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU secara IM di paha kiri bagian luar 1 menit setelah bayi lahir. Menurut JNPK-KR (2012), pemberian suntikan oksitosin 1 menit pertama setelah bayi lahir dengan dosis 10 IU secara IM di perbatasan 1/3 bawah dan tengah paha luar. Dengan ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Melakukan PTT dan menilai pelepasan plasenta. Setelah ada tanda-tanda pelepasan plasenta berupa perubahan bentuk uterus, semburan darah tiba-tiba, dan tali pusat bertambah panjang lahirkan plasenta. Plasenta lahir lengkap pukul 08.20 WIB kemudian massase selama 15 detik. Menurut Marmi, (2016) kala III merupakan tahap ketiga persalinan yang berlangsung sejak bayi baru lahir sampai plasenta lahir. Tanda-tanda pelepasan plasenta adanya perubahan

bentuk uterus, semburan darah mendadak dan tali pusat bertambah panjang. Kala III berlangsung selama 5 menit sesuai dengan teori dan plasenta lahir lengkap.

d. Kala IV

Kala IV berlangsung selama 2 jam pukul (08.30 WIB – 10.15 WIB) dengan memantau tanda-tanda vital ibu, kontraksi, kandung kemih, dan pengeluaran pervaginam. Pengawasan dilakukan setiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit sekali pada 1 jam kedua. Menurut Sulistyawati dan Nugraheny (2013) pada kala IV dilakukan pemantuan pada tanda vital (TD, Nadi, RR), TFU, kandung kemih, konraksi dan perdarahan. Dengan ini pelaksanaa pemantuan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori dan pemantuan dilakukan dengan menggunakan patograf.

3. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

Kunjungan masa nifas pada Ny. M dilakukan sebanyak 3 kali, yaitu kunjungan nifas 1 pada tanggal 21 Februari 2018 pukul 13.20 WIB, kunjungan masa nifas 2 pada tanggal 28 Februari 2018 pukul 10.00 WIB, kunjungan nifas 3 pada tanggal 15 Maret 2018 pukul 10.00 WIB.

Frekuensi kunjungan masa nifas, yaitu kunjungan pertama 6-8 jam setelah persalinan, kunjungan kedua 6 hari setelah persalinan, kunjungan ketiga 2 minggu setelah persalinan (Kemenkes RI, 2017).

Kunjungan Masa nifas yang dilakukan pada Ny. M sudah sesuai dengan teori dimana penulis melakukan kunjungan 3 kali pada 6 jam pertama, 6 hari, dan 2 minggu. Selama kunjungan tidak ada tanda-tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan, pusing kepala yang hebat, dan pandangan mata kabur. Pada kunjungan pertama penulis mengajarkan ibu teknik menyusui dengan cara meletakkan bayi dengan posisi yang benar yakni kepala, leher, dan tubuh bayi dalam satu garis lurus, badan bayi melekat pada badan ibu dan seluruh badan bayi tersangga dengan baik, serta memastikan agar mulut mampu menjangkau semua bagian puting ibu sampai ke areola untuk mencegah bayi mengalami tersedak dan tangan ibu membentuk huruf c di bagian payudara agar bayi dapat bernafas dengan lancar, setelah penulis mengajarkan teknik menyusi ibu mampu memperagakannya sendiri namun belum sepenuhnya benar. Dan saat kunjungan ketiga ibu sudah diberikan konseling KB dan sudah membaca leaflet yang di berikan.

Asuhan keluarga berencana pada Ny. M dilakukan saat kunjungan ke tiga, dimana Ny. M sudah memutuskan untuk menggunakan kontrasepsi jenis apa yang akan Ny. M gunakan setelah mendapat penjelaskan dari penulis mengenai jenis-jenis metode dan alat kontrasepsi serta kegunaanya.

Ibu mengatakan tidak ingin hamil lagi, ingin memberikan ASI eksklusif dan menginginkan metode kontrasepsi Suntik Progestin karena dulu ibu sudah pernah menggunakan KB suntik selama 5 tahun, ibu merasa nyaman dengan kontrasepsi tersebut dan tidak mempengaruhi produksi ASI. Pemeriksaan tanda-tanda vital dalam

batas normal dan tidak ditemukan penyulit pada ibu. Asuhan yang di berikan adalah memberikan konseling pada ibu mengenai kontrasepsi Suntik Progestin.

Menurut Marmi (2016) kontrasepsi suntik progestin sangat cocok untuk perempuan menyusui, sangat efektif pada masa laktasi dan tidak menurunkan produksi ASI, efek samping utama adalah gangguan haid yakni siklus haid yang memendek dan memanjang, perdarahan yang benyak dan sedikit, dan tidak haid sama sekali.

4. Asuhan Kebidanan pada BBL dan Neonatus

Bayi lahir spontan menangis, dengan jenis kelamin perempuan berat badan 2700 gram, panjang badan 49 cm, warna kulit kemerahan, dan tonus otot kuat, tidak terdapat tanda bahaya pada bayi baru lahir. Bayi mendapatkan Asuhan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), dan mencapai putting susu ibu selama 1 jam. Pemeriksaan dilakukan pada 2 jam, 6 jam, 6 hari, dan 12 hari, setelah lahir, reflek hisab bayi baik, gerakan aktif, BAB dan BAK lancar.

Menurut Marmi dan Rahardjo (2015) bayi baru lahir normal adalah berat bayi lahir 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung mnangis dan tidak ada cacat bawaan. Dari hasil pemeriksaan tidak ada kesenjangan dengan teori, dimana bayi lahir dengan BB 2700 gram, cukup bulan, dan tidak ada kelainan.

Asuhan yang diberikan berupa pemberian salep mata, Vitamin K dan HB0, pemeriksaan fisik, perawatan tali pusat, menjaga suhu tubuh

bayi agar tidak hipotermi, penyuluhan tanda bahaya pada bayi lahir, manganjurkan keluarga untuk memberikan susu sesering mungkin, dan menjelaskan kepada ibu manfaat pijat bayi yakni meningkatkan berat badan, mengurangi rasa sakit (pegel-pegel), meningkatkan produksi ASI, meningkatkan hubungan kasih sayang orang tua dan bayi, membuat tidur lelap, memperbaiki sirkulasi darah dan pernafasan. Setelah dipijat 3 hari bayi mengalami kenaikan berat badan dari 2700 gram menjadi 2800 gram.

Menurt Nurjasmi, E (2016) Salep mata perlu di berikan pada jam pertama setelah persalinan dan Vitamin K, lalu di berikan suntikan HB0 di paha kanan bawah lateral. Dalam waktu 24 jam, bila bayi tidak mengalami masalah apapun asuhan yang di berikan, yakni pemantuan tanda vital, pertahankan suhu tubuh bayi, pemeriksaan fisik, perawatan tali pusat, dan konseling tanda bahaya pada bayi lahir sebelum bayi pulang (Marmi dan Kukuh, 2016). Manfaat pijat bayi menurut Santi (2012) yakni meningkatkan hubungan kasih sayang orang tua dan bayi, membuat tidur lelap, memperbaiki sirkulasi darah dan pernafasan, meningkatkan berat badan, mengurangi rasa sakit (pegel-pegel), dan meningkatkan produksi ASI. Berdasarkan asuhan yang di berikan telah sesuai dengan teori dan kebijakan pemerintah.