

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

**ASUAHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL Ny.S UMUR
27 TAHUN MULTIPARA DI KLINIK KEDATON, PLERET, BANTUL**

Kunjungan pertama : Tanggal 29 Januari 2018

Pukul : 10.00 WIB

Identitas pasien :

	Ibu	Bapak
Nama	: Ny.E	Tn.R
Umur	: 28 tahun	30 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SD	SMU
Pekerjaan	: IRT	Karyawan Swasta
Alamat	: Dengkeng, Rt 05, Imogiri, Bantul	

1. Data Subjektif

a. Alasan Datang/dirawat

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan sering buang air kecil.

c. Riwayat menstruasi

Menarche : 13 tahun Siklus : 28-30 hari

Lama : 5-7 hari Teratur : ya

Bau : Khas Jumlah :2-3 kali ganti pembalut

Sifat darah : Encer Keluhan : Tidak ada

HPHT : 6 -6-2017 HPL : 13-3-2018

UK : 33⁺⁶ minggu

d. Riwayat perkawinan

Status perkawinan : sah Menikah ke : 1

Usia menikah : 20 tahun Lama :8 tahun

e. Riwayat obstetri : G3P1A1Ah

Tabel 4.1 Riwayat Obstetri

Hamil		Bersalin					Nifas	
Anak ke	TTL	U K	Kom plikasi	Jenis persalihan	Penolong	temp at	BB	Lakt asi
I	26/5/2009	9 bln	Tidak ada	Spontan	Bidan	BPM	3100 gr	Ya
II	Januari 2016	3 bln	Abotus	Curetage	Dokter	RS	-	-
III	Hamil sekarang	-	-	-	-	-	-	-

f. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan pernah menggunakan kontrasepsi pil dan tidak ada keluhan.

g. Riwayat Kehamilan Sekarang

1) Kunjungan ANC

Tabel 4.2 kunjungan ANC

Trimester	Frekuensi	Keluhan	Penanganan
I	1 kali	Mual muntah	KIE nutrisi, KIE ketidaknyamanan TM I. Terapi asam folat, kalk,
II	3 kali	Tidak ada	KIE nutrisi, tablet fed an kalk
III	8 kali	Sering BAK	KIE nutrisi, KIE ketidaknyamanan TM III, tablet tambah darah dan kalk

2) Imunisasi TT

Imunisasi TT yang telah didapatkan ibu sebanyak 3 kali pada tahun 2008 saat caten, saat hamil anak pertama.

3) Pergerakan janin selama 24 jam (dalam sehari)

Ibu mengatakan gerakan janinnya aktif dalam 3 jam lebih dari 3 kali.

h. Riwayat kesehatan

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

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menular: *Tuberculosis* (TBC), Penyakit Menular Seksual (PMS) dan hepatitis-B. Menurun : hipertensi, asma dan *diabetes militus*. Menahun: jantung, ginjal..

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

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menular: *Tuberculosis* (TBC), Penyakit Menular Seksual (PMS) dan hepatitis-B. Menurun : hipertensi, asma dan *diabetes militus*. Menahun: jantung, ginjal.

3) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan dalam keluarga ibu maupun suami tidak mempunyai riwayat keturunan kembar

4) Riwayat operasi

Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat operasi jenis apapun.

5) Riwayat alergi obat

Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat alergi obat

i. Pola pemenuhan kebutuhan

1) Nutrisi

a) Makan

Tabel 4.3 pola nutrisi ibu hamil

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 x/hari	6-8 x/hari	3 x/hari	8-9 x/hari
Jenis	Nasi, sayur (soto, sayur asam) lauk (ayam goreng, telur)	Air putih, the	Nasi, sayur (sop, tumisan), lauk (rending, tempe)	Air putih, susu
Porsi	1 piring	1 gelas	1 piring	1 gelas
Pantangan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

2) Eliminasi

Tabel 4.4 pola eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Frekuensi	1 kali /hari	4-5 kali/hari	1 kali/ hari	9-10 kali/hari
Warna	Kuning khas	Kuning jernih	Kuning khas	Kecokelatan
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

3) Istirahat

Selama hamil ibu mengatakan :

Tidur siang : \pm 1-2 jam

Tidur malam : \pm 6-8 jam

Keluhan : tidak ada

4) Personal Hygiene

Mandi : 2 x/hari

Ganti pakaian : 2 x/hari

Gosok gigi : 2 x/hari

Keramas : 4 x/minggu

5) Pola seksualitas

Frekuensi : 2 x/minggu

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

Ibu mengatakan aktivitas sehari-harinya adalah melakukan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, menyapu, mencuci dan mengurus anak.

- j. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan (merokok, minum jamu, minuman beralkohol)

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

- k. Pengetahuan ibu (tentang kehamilan, persalinan, nifas)

1) Ibu mengatakan belum mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan.

2) Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda-tanda persalinan dan tanda bahaya persalinan.

3) Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda-tanda masa nifas dan bahaya masa nifas.

- l. Lingkungan yang berpengaruh (sekitar rumah dan hewan peliharaan)

1) Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda-tanda kehamilan tetapi ibu belum mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan TM III.

2) Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda-tanda persalinan dan tanda bahaya persalinan.

- m. Pengkajian lingkungan rumah tangga

1) Tipe rumah semipermanen, berlantai semen

2) Ruangannya terdiri dari 2 kamar tidur, 1 ruang tamu, 1 ruang tamu, 1 dapur, 1 kamar mandi, 1 WC.

- 3) Ada jendela rumah 2 jendela.
- 4) Peletakan perabotan terletak rapi dan tidak menghalangi keluar masuknya anggota.
- 5) Pencahayaan cukup.
- 6) Keluarga mempunyai WC sendiri dengan keadaan baik, jarak jamban dengan sumber air > 10 meter.
- 7) Sumber air dari PDAM, air digunakan untuk mandi, mencuci, masak, kualitas air bersih dan baik.
- 8) Pengendalian sampah sudah baik, sampah dibakar dilahan kosong.

2. Data Objektif

Pemeriksaan umum

Kedadaan umum : baik

Kesadaran : composmetis

Status emosional : stabil

Tanda vital :

Tekanan darah : 90/60 mmHg Nadi : 80 x/menit

Pernafasan : 23 x/menit Suhu : 36,6⁰C

BB : 51 kg TB : 154 cm

Lila : 23 cm IMT : 21,50

Pemeriksaan Fisik

Kepala : simetris, mesocephal, kulit kepala bersih dan rambut, tidak ada massa/benjolan, tidak ada nyeri tekan.

Wajah : simetris, oval, tidak ada jerawat, tidak ada cloasma, tidak oedema.

Mata : simetris, pandangan baik, sklera putih, konjungtiva merah muda.

Hidung : simetris, tidak ada polip, tidak ada pernafasan cuping hidung.

Mulut : bibir lembab, tidak stomatitis, tidak ada sariawan, gusi tidak bengkak atau berdarah, tidak ada caries gigi dan tidak ada pembesaran tonsil.

Telinga : simetris, pendengaran baik, ada lubang dan gendang telinga dan ada daun telinga.

Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar parotis, tiroid, limfe dan tidak ada pembesaran vena jugularis.

Dada : simetris, tidak ada wheezing, tidak ada retraksi dinding dada.

Payudara : adanya pembesaran, areola hiperpigmentasi, puting susu menonjol, colostrum (+).

Abdomen : pembesaran abdomen sesuai UK, tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra dan striae gravidarum.

Palpasi Abdomen:

Leopold I : TFU pertengahan antara simfisis dan px, bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong).

Leopold II : kanan perut ibu teraba kecil - kecil tidak beraturan seperti ekstermitas. Bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan berarti punggung (puki).

Leopold II : bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting berarti kepala.

Leopold IV : bagian terendah janin belum masuk pintu atas panggul (*convergent*).

Pemeriksaan Mc. Donald

TFU : 26 cm

TBJ : $26 - 12 \times 155 = 2.170$ gram

Auskultasi DJJ : 138 x/menit (reguler)

Ekstremitas :

Atas : simetris, jumlah jari lengkap, gerakan aktif, kuku tidak pucat, tidak oedema.

bawah : simetris, jumlah jari lengkap, reflek patella kanan dan kiri (+), tidak varises, tidak ada oedema.

Genetalia : tidak ada pembesaran kelenjar *bartholini* dan *skine*, tidak varises, tidak ada pengeluaran cairan pervaginam dan anus tidak hemoroid.

Pemeriksaan Penunjang: Tidak dilakukan.

3. Analisa

a. Diagnosa kebidanan :

Ny.E umur 28 tahun G3P1A1Ah1 UK 33⁺⁶ minggu, janin tunggal, dengan KEK.

Data Dasar :

Ds : 1) Ibu mengatakan berumur 27 tahun

2) Ibu mengatakan mempunyai keluhan sering BAK dalam sehari 7-8 kali

3) Ibu mengatakan ini kehamilan ketiganya dan pernah mengalami keguguran 1 kali.

4) Ibu mengatakan HPHT nya 6 Juli 2017.

Do : Keadaan umum : baik, Kesadaran : composmetis, TB : 154 cm,

BB : 51 cm, TD : 90/60 mmHg, R : 23 x/menit, N : 80 x/menit, S :

36,6°C, Lila : 23 cm.

Hasil : pemeriksaan fisik normal

Leopold 1 : bokong TFU : 26 cm

Leopold 2 : puki TBJ : 2.325 gram

Leopold 3 : kepala DJJ : 138x/menit, teratur

Leopold 4: *convergent*

b. Masalah : ibu mengatakan sering BAK.

c. Kebutuhan : KIE ketidaknyamanan TM III.

4. Pelaksanaan

Tabel 4.5 penatalaksanaan ANC ke-1

Hari/tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Sabtu, 27/1/2018	<p>a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan meliputi : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, status emosional : stabil, TD : 90/60 mmHg, N : 80 x/menit, R : 23 x/menit, S : 36,6⁰C, BB : 51 Cm, TB : 154 Cm, Lila : 23 cm, TFU : 26 cm, TBJ : 2.170 gram,DJJ:138x/menit. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan</p> <p>b. Menjelaskan pada ibu tentang keluhan yang dirasakan saat ini yaitu sering BAK. Sering BAK terjadi karena tertekannya kandung kemih oleh kepala janin yang akan turun ke pintu atas panggul, untuk itu ibu dianjurkan untuk memperbanyak minum air putih pada siang hari agar tidak mengganggu tidur pada malam hari serta membatasi konsumsi kopi, the dan soda. Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mengikuti saran yang dianjurkan.</p> <p>c. Memberikan KIE nutrisi yang baik bagi ibu hamil TM III dengan KEK (Lila < 23,5) yaitu makan makanan yang banyak mengandung kalori seperti : beras serelia,gandum (kebutuhannya 30-35 kkal/kgBB/hari) . Protein : telur dan ikan (kebutuhannya 12-15%) dan lemak: kacang-kacangan (kebutuhannya 30%). Evaluasi : ibu mengerti tentang nutrisi untuk ibu hamil TM III dengam KEK.</p> <p>d. Memberikan KIE tanda bahaya pada masa kehamilan diantaranya :perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, masalah penglihatan/ pandangan kabur,bengkak pada muka dan tangan, nyeri perut yang hebat serta gerakan bayi yang berkurang Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya kehamilan.</p> <p>e. Mengingatkan ibu cara minum obat yaitu kalk 1x 500 mg dan fe 1x 60 mg dan Diminum menggunakan air putih, jangan menggunakan teh, susu, maupun kopi.</p> <p>f. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi. Evaluasi : ibu bersedia.</p>	Utin Airmala

DATA PERKEMBANGAN

Kunjungan ANC ke -2

Tempat pengkajian : Rumah pasien

Hari/tanggal : 18 Februari 2018 / 11.00 WIB

1. Data subjektif

a. Menanyakan keluhan

Ibu mengeluh mengatakan sering BAK dan semenjak perut semakin membesar menjadi lebih sulit tidur karena gerakan janin. Ibu mengatakan kakinya tidak bengkak.

b. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

1) Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4 kali/hari, makanan yang dimakan bervariasi serta tidak ada pantangan makan. Minum 6-7 gelas/hari, minum air putih dan kadang teh.

2) Eliminasi

Ibu mengatakan frekuensi BAK dalam sehari 5-6 kali/hari serta tidak ada keluhan. Frekuensi BAB 1 kali/hari.

3) Aktivitas

Ibu mengatakan aktivitas sehari-hari mengerjakan pekerjaan rumah tangga.

4) Istirahat

Ibu mengatakan selama hamil lebih sering beristirahat. Istirahat siang 1-2 jam/hari. Istirahat malam agak berkurang karena gerakan janin membuat ibu susah tidur saat malam hari.

c. Gerakan janin

Ibu mengatakan gerakan janinnya sangat aktif.

2. Data Objektif

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmetis

Status emosional : stabil

Tanda vital :

Tekanan darah : 110/60 mmHg Nadi : 77 x/menit

Pernafasan : 21 x/menit Suhu : 36,6⁰C

Lila : 23 cm

Pemeriksaan fisik :

Abdomen :pembesaran abdomen sesuai UK, tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra dan striae gravidarum.

Palpasi Abdomen:

Leopold I : TFU setinggi px, bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong).

Leopold II : kanan perut ibu teraba kecil – kecil tidak beraturan seperti ekstermitas. Bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan berarti punggung (punggung kiri).

Leopold II : bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting (kepala).

Leopold IV : bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul (*divergent*).

Pemeriksaan Mc. Donald

TFU : 30 cm

TBJ : $(30 - 11) \times 155 = 2945$ gram

Auskultasi DJJ : 142 x/menit, teratur

Ekstermitas

Atas : simetris, jumlah jari lengkap, gerakan aktif, kuku tidak pucat, tidak oedema.

Bawah : simetris, jumlah jari lengkap, reflek patella kanan dan kiri (+), tidak varises, tidak ada oedema.

Pemeriksaan penunjang : tidak dilakukan.

3. Analisa

a. Diagnosa kebidanan :

Ny.E umur 28 tahun G3P1A1Ah1 UK 36⁺⁵ minggu, janin tunggal hidup, dengan KEK.

- Ds : - Ibu mengatakan berumur 28 tahun
- Ibu mengatakan sering BAK dan susah tidur
 - Ibu mengatakan ini kehamilan ketiga dan pernah mengalami keguguran satu kali
 - Ibu mengatakan HPHT nya 6 Juni 2017

Do : Keadaan umum : baik, Kesadaran : composmetis, status emosional : stabil, TD :110/60 mmHg, R : 21 x/menit, N :77 x/menit, S : 36,6°C.

Hasil : pemeriksaan fisik normal

Leopold 1: bokong TFU : 30 cm

Leopold 2 : puki TBJ : 2.945 gram

Leopold 3 : kepala DJJ :142x/menit, teratur

Leopold 4: *divergen*

b. Masalah : Ibu mengatakan sering BAK dan susah tidur.

c. Kebutuhan : KIE ketidaknyamanan TM III.

4. Penatalaksanaan

Tabel.4.6 Penatalaksanaan ANC ke-2

Hari/tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Rabu, 15-11-2017	<p>a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan meliputi : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, status emosional : stabil, TD : 110/60 mmHg, N : 80 x/menit, R : 21 x/menit, S : 36,6°C, BB : 70 Cm, TB : 156 Cm, Lila : 28 Cm, TFU : 30 cm, TBJ : 2.790 gram, DJJ: 142 x/menit. Evaluasi : ibu mengerti.</p> <p>b. Mengevaluasi ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu (sering BAK) disebabkan karena ibu mengonsumsi teh dan minum air putih pada malam hari lebih banyak. Untuk itu ibu dianjurkan mengikuti saran yang pernah diberikan dan melakukan kegel (senam hamil). Evaluasi : ibu mengerti tentang ketidaknyamanan</p>	

- yang dirasakan.
- c. Menjelaskan kepada ibu bahwa susah tidur disebabkan oleh gerakan janin yang semakin aktif, untuk itu ibu dianjurkan untuk mengambil posisi yang nyaman untuk tidur.
Evaluasi : ibu mengerti.
 - d. Mengevaluasi nutrisi yang sudah dikonsumsi oleh ibu .
Evaluasi : ibu mengatakan sudah mengikuti anjuran yang telah diberikan.
 - e. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola makan, yaitu dengan mengonsumsi makanan yang bergizi.
Evaluasi : ibu bersedia.
 - f. Mengevaluasi pemberian tablet fe (1x60 mg) dan kalk (1x500 mg).
Evaluasi : ibu mengatakan sudah mengonsumsi obat dengan benar, yaitu dengan menggunakan air putih.
 - g. Menganjurkan ibu untuk melakukan ANC terpadu pada tanggal 24 Februari 2018.
Evaluasi : ibu bersedia.
- Utin
Airmala
-

Kunjungan ANC ke -3

Tempat pengkajian : Puskesmas Imogiri Bantul

Hari/tanggal : 24 Februari 2018 / 10.00 WIB

1. Data subjektif

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan tidak ada keluhan.

Ibu mengatakan pola nutrisi dalam batas normal (makan : 3-4 kali/hari, bervariasi, minum : 6-9 gelas/hari, air putih). Aktivitas sehari-hari ibu mengatakan masih seperti biasa yaitu mengerjakan pekerjaan rumah tangga, kebutuhan istirahat ibu cukup, serta gerakan janin aktif.

2. Data Objektif

Pemeriksaan umum

Kedadaan umum : baik

Kesadaran : composmetis

Status emosional : stabil

Tanda vital :

Tekanan darah : 120/70 mmHg Nadi : 77 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit Suhu : 36,6⁰C

BB : 53 kg IMT : 22,34

Lila : 23 cm

Pemeriksaan fisik :

Abdomen :pembesaran abdomen sesuai UK, tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra dan striae gravidarum.

Palpasi Abdomen:

Leopold I : TFU setinggi Px, bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong).

Leopold II : kanan perut ibu teraba kecil-kecil tidak beraturan seperti ekstermitas. Bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan berarti punggung (punggung kiri).

Leopold III : bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting (kepala).

Leopold IV : bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul (*divergent*).

Pemeriksaan Mc. Donald

TFU : 31 cm

TBJ : $(33 - 11) \times 155 = 3100$ gram

Auskultasi DJJ : 128 x/menit, teratur

Ekstermitas

Bawah : simetris, jumlah jari lengkap, reflek patella kanan dan kiri (+), tidak varises, tidak ada oedema.

Pemeriksaan penunjang :

Hb : 12 gr/dl

HbsAg : (-) non reaktif

Protein urine : (-) non reaktif

Urine reduksi : (-) non reaktif.

3. Analisa

a. Diagnosa kebidanan :

Ny.E umur 28 tahun G3P1A1Ah1 UK 37⁺⁴ minggu, janin tunggal hidup, dengan KEK.

Ds : - Ibu mengatakan berumur 28 tahun

- Ibu mengatakan tidak ada keluhan

- Ibu mengatakan ini kehamilan ketiga dan pernah mengalami keguguran satu kali

- Ibu mengatakan HPHT nya 6 Juni 2017

Do : Keadaan umum : baik, Kesadaran : composmetis, status emosional : stabil, BB : 53 cm, TD :120/70 mmHg, R : 20 x/menit,N :77 x/menit,S : 36,6°C, Lila : 23 cm.

Hasil : pemeriksaan fisik normal

Leopold1: bokong TFU : 31 cm

Leopold 2 : puki TBJ : 3100 gram

Leopold 3 : kepala DJJ :128 x/menit, teratur

Leopold 4: *divergent*

Hasil pemeriksaan penunjang dalam batas normal.

b. Masalah :-

c. Kebutuhan :-

4. Penatalaksanaan

Tabel 4.7 Penatalaksanaan ANC ke-3

Hari/Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan meliputi : keadaan umum : baik, kesadaran : composmetis, status emosional : stabil, TD : 120/70 mmHg, N : 80 x/menit, R : 24 x/menit, S : 36,6°C, BB : 53 kg, TB : 156 cm, Lila : 23 Cm, TFU : 31 cm, TBJ : 3100 gram, DJJ: 128 x/menit. Evaluasi : ibu mengerti</p>	
	<p>b. Melakukan kolaborasi dengan petugas gizi. Hasilnya ibu dianjurkan banyak mengonsumsi karbohidrat, protein lemak dan buah-buahan. Dalam sehari ibu dianjurkan untuk mengonsumsi makanan dengan porsi setengah piring nasi, 1/8 bagian dari piring merupakan sumber protein (diutamakan ikan-ikanan, tetapi bisa diganti dengan temped an tahu) serta 1/8 bagian merupakan sumber lemak (kacang-kacangan, daging) serta sisanya merupakan buah-buahan. Evaluasi : ibu mengerti</p>	
	<p>c. Memberikan PMT kepada ibu, ibu dianjurkan untuk mengonsumsi PMT sebagai selingan makanan pokok pada jam 10.00 pagi dan jam 15.00 atau saat ibu ingin makan. Evaluasi : ibu mengerti</p>	<p>Utin Airmala</p>

-
- d. Mengevaluasi pemberian obat hamil (fe 1x60 mg dan kalk 1x500 mg).
Evaluasi : ibu mengatakan sudah minum obat dengan rutin
 - e. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang satu minggu lagi atau jika ada keluhan .
Evaluasi : ibu bersedia
-

Kunjungan ANC ke -4

Tempat pengkajian : Rumah pasien

Hari/tanggal : 14 Maret 2018 / 15.00 WIB

1. Data subjektif

Ibu mengatakan mengeluh kakinya kadang kram. Ibu mengatakan kebutuhan sehari-harinya (nutrisi, aktivitas dan istirahat) dalam batas normal serta ibu telah mempersiapkan persalinannya

2. Data Objektif

Pemeriksaan umum

Kedadaan umum : baik

Kesadaran : composmetis

Status emosional : stabil

Tanda vital :

Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi : 78 x/menit

Pernafasan : 21 x/menit Suhu : 36,6⁰C

BB : 54 kg IMT : 22,76

Lila : 23 cm

Pemeriksaan fisik :

Abdomen :pembesaran abdomen sesuai UK, tidak ada luka bekas operasi, ada *linea nigrae* dan *striae gravidarum*.

Palpasi Abdomen:

Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong).

Leopold II : kanan perut ibu teraba kecil-kecil tidak beraturan seperti ekstermitas. Bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan berarti punggung (punggung kiri).

Leopold III : bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting (kepala).

Leopold IV : bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul (*divergent*).

Pemeriksaan Mc. Donald

TFU : 32 cm

TBJ : $(32 - 11) \times 155 = 3255$ gram

Auskultasi DJJ : 142 x/menit, teratur

Ekstermitas

Bawah :simetris, jumlah jari lengkap, reflek patella kanan dan kiri (+), tidak varises, tidak ada oedema.

3. Analisa

a. Diagnosa kebidanan :

Ny.E umur 28 tahun G3P1A1Ah1 UK 40⁺¹ minggu, janin tunggal hidup, dengan KEK

Ds : - Ibu mengatakan berumur 28 tahun.

- Ibu mengatakan kakinya kadang kesemutan.
- Ibu mengatakan ini kehamilan ketiga dan pernah mengalami keguguran satu kali.
- Ibu mengatakan HPHT nya 6 Juni 2017.

Do : Keadaan umum : baik, Kesadaran : composmetis, status emosional : stabil, BB : 54 cm, TD :110/70 mmHg, R : 21 x/menit, N :78 x/menit, S : 36,6°C, Lila : 23 cm.

Hasil : pemeriksaan fisik normal

Leopold 1: bokong TFU : 32 cm

Leopold 2 : puki TBJ : 3.225 gram

Leopold 3 : kepala DJJ :142x/menit, teratur

Leopold 4: *divergent*

b. Masalah : -

c. Kebutuhan : -

4. Penatalaksanaan

Tabel 4.8 Penatalaksanaan ANC ke-4

Hari/tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
14 Maret 2018	<p>a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan meliputi : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, status emosional : stabil, TD : 110/70 mmHg, N : 78 x/menit, R : 21 x/menit, S : 36,6^oC, BB : 54 kg, TB : 156 cm, Lila : 23 cm, TFU : 32 cm, TBJ : 3.225 gram, DJJ: 142 x/menit. Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>a. Memberikan asuhan komplementer senam bagi ibu hamil TM III Evaluasi : ibu sudah bisa melakukan senam hamil dengan baik.</p> <p>b. Mengevaluasi pola nutrisi ibu. Evaluasi : ibu mengatakan sudah mengonsumsi makanan bergizi sesuai yang dianjurkan</p> <p>c. Mengevaluasi pemberian PMT. Evaluasi : ibu mengatakan sudah mengonsumsi PMT sesuai dengan yang dianjurkan</p> <p>d. Mengevaluasi pemberian Fe dan kalk. Evaluasi : ibu mengatakan sudah rutin mengonsumsi obat.</p> <p>e. Menganjurkan ibu untuk melakukan USG. Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan USG</p> <p>f. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang satu minggu lagi atau jika ada keluhan . Evaluasi : ibu bersedia.</p>	Bidan Parilah

**ASUAHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL Ny.E UMUR
28 TAHUN MULTIPARA DI PUSKESMAS IMOGIRI I BANTUL**

Hari/tanggal : 20 Maret 2018 /pukul 23.48

Tempat : Puskesmas Imogiri, Bantul

1. Data subjektif

Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng sejak pukul 23.00, dari jalan lahir sudah keluar lendir darah dan belum ada pengeluaran ketuban.

2. Data objektif

Pemeriksaan umum

Kedadaan umum : baik

Kesadaran : composmetis

Status emosional : stabil

Tanda vital :

Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi : 88 x/menit

Pernafasan : 23 x/menit Suhu : 36,6⁰C

BB : 54 kg TB : 154 cm

Lila : 23 cm IMT : 22,76

Pemeriksaan Fisik

Kepala : simetris, mesocephal, kulit kepala bersih dan rambut, tidak ada massa/benjolan, tidak ada nyeri tekan.

Wajah : simetris, oval, tidak ada jerawat, tidak ada cloasma, tidak oedema.

- Mata : simetris, pandangan baik, sklera putih, konjungtiva merah muda.
- Hidung : simetris, tidak ada polip, tidak ada pernafasan cuping hidung
- Mulut : bibir lembab, tidak stomatitis, tidak ada sariawan, gusi tidak bengkak atau berdarah, tidak ada caries gigi dan tidak ada pembesaran tonsil.
- Telinga : simetris, pendengaran baik, ada lubang dan gendang telinga dan ada daun telinga.
- Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar parotis, tiroid, limfe dan tidak ada pembesaran vena jugularis.
- Dada : simetris, tidak ada wheezing, tidak ada retraksi dinding dada.
- Payudara : adanya pembesaran, areola hyperpigmentasi, puting susu menonjol, colostrum (+).
- Abdomen : pembesaran abdomen sesuai UK, tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra dan striae gravidarum.

Palpasi Abdomen:

- Leopold I : TFU 3 jari dbawah px, bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong).
- Leopold II : kanan perut ibu teraba kecil – kecil tidak beraturan seperti ekstermitas. Bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan berarti punggung (puki).
- Leopold II : bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting berarti kepala.

Leopold IV : bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul (*divergent*).

Pemeriksaan Mc. Donald

TFU : 32 cm

TBJ : $32 - 11 \times 155 = 3255$ gram.

Auskultasi DJJ : 138 x/menit (reguler)

His : 3 x 30 detik ' 10 menit.

Ekstremitas :

Atas : simetris, jumlah jari lengkap, gerakan aktif, kuku tidak pucat, tidak oedema.

bawah : simetris, jumlah jari lengkap, reflek patella kanan dan kiri (+), tidak varises, tidak ada oedema.

Genetalia : tidak ada pembesaran kelenjar bartholini dan skine, tidak varises, tidak ada pengeluaran cairan pervaginam dan anus tidak hemoroid.

VT : v/u tenang, dinding vagina licin, portio tebal, pembukaan 1 cm selaput ketuban utuh, presbelkep, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, penurunan kepala HI, STLD (+).

Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan

3. Analisa

a. Diagnosa kebidanan :

Ny.E umur 28 tahun G2P1A0Ah1 UK 41 minggu, janin tunggal hidup, inpartu kala I fase laten dengan KEK

Data Dasar :

Ds : 1) Ibu mengatakan berumur 28 tahun

- 1) Ibu mengatakan mengalami kenceng-kenceng sejak pukul 23.00 WIB dan sudah mengeluarkan lendir darah dari jalan lahir.
- 2) Ibu mengatakan ini kehamilan ketiga dan pernah mengalami keguguran satu kali.
- 3) Ibu mengatakan HPHT nya 6 Juli 2017, HPL 13 Maret 2018

Do : Keadaan umum : baik, Kesadaran : composmetis, TB : 154 cm, BB : 54 cm, TD : 110/70 mmHg, R : 23 x/menit, N : 84 x/menit, S : 36,6°C, Lila : 23 cm.

Hasil : pemeriksaan fisik normal

Leopold 1 : bokong TFU : 32 cm

Leopold 2 : puki TBJ : 2.325 gram

Leopold 3 : kepala DJJ : 138x/menit, teratur

Leopold 4: *divergent*

His : 3 x30 detik '10 menit, lemah.

VT : v/u tenang, dinding vagina licin, portio tebal, pembukaan 1 cm selaput ketuban utuh,

presbelkep, tidak ada bagian yang menumbung,
tidak ada molase, penurunan kepala HI, STLD
(+).

b. Masalah

Ibu mengatakan perutnya mules dan mengeluarkan lendir darah.

c. Kebutuhan

- 1) Memberikan informasi tentang keadaan ibu dan janin.
- 2) Memberikan dukungan kepada ibu.

4. Penatalaksanaan

Tabel 4.9 Penatalaksanaan ibu bersalin kala I

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
Senin, 20-3-2018 Jam : 23.00	<p>a. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah masuk dalam proses persalinan dengan pembukaan 1 cm dan hasil TTV dalam batas normal. Evaluasi : Ibu mengerti bahwa sudah dalam proses persalinan.</p> <p>b. Menganjurkan pada suami untuk mendampingi ibu dan serta memberikan dukungan. Evaluasi : Suami bersedia untuk memberikan dukungan.</p> <p>c. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum cukup saat tidak ada kontraksi. Evaluasi : Ibu bersedia, ibu telah makan roti.</p> <p>d. Mengajarkan ibu teknik relaksasi saat ada kontraksi, yaitu dengan cara menarik nafas panjang dari hidung dan hembuskan lewat mulut. Evaluasi : Ibu bersedia.</p> <p>e. Menganjurkan ibu untuk berbaring miring agar suplai oksigen ke bayi lebih maksimal dan penurunan kepala lebih cepat Evaluasi : Ibu bersedia.</p> <p>f. Mengobservasi keadaan ibu dan janin. Evaluasi : Sudah dilakukan.</p> <p>g. Menyiapkan partus set Evaluasi : Sudah dilakukan.</p>	Bidan Sumaryanti

Tabel 4.10 Observasi pemantauan kala I

Jam	DJJ (x/mnt)	His Dalam 10 menit	Nadi (x/mnt)	TD (mmHg)	Suhu (°C)	Pemeriksaan dalam
23.00	138	3x30 detik'10	80	110/70	36,6	v/u tenang, dinding vagina licin, portio tebal, pembukaan 1 cm selaput ketuban utuh, presentasi belakang kepala, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, penurunan kepala HI, STLD (+).
00.00	144	3x35 detik'10	81	-	-	-
01.00	147	3x35 detik'10	82	-	-	-
02.00	146	3x35 detik'10	84	-	-	-
03.15	147	4x40 detik'10	80	120/70	36,6	v/u tenang, dinding vagina licin, portio sudah tidak teraba , pembukaan 10 cm, SK (-) presentasi belakang kepala, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, penurunan kepala HIV, STLD (+), AK (J).

PERKEMBANGAN KALA II

Tempat pengkajian : Puskesmas Imogiri Bantul

Hari/tanggal : 21 maret 2018 / 03.15 WIB

1. Data subjektif

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering dan sakit, ibu mengatakan sudah ingin mengejan seperti ingin BAB.

2. Data Objektif

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmetis

Status emosional : stabil

Tanda vital :

Tekanan darah : 120/70 mmHg Nadi : 88 x/menit

Pernafasan : 22 x/menit Suhu : 36,8⁰C

Pemeriksaan fisik :

Abdomen :pembesaran abdomen sesuai UK, tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra dan striae gravidarum.

Auskultasi DJJ : 142 x/menit (reguler)

His : 4 x 45 detik ‘ 10 menit, kuat.

Genetalia : tidak ada pembesaran kelenjar bartholini dan skine, tidak varises, tidak ada pengeluaran cairan pervaginam dan anus tidak hemoroid.

VT : v/u tenang, dinding vagina licin, portio sudah tidak teraba ,
pembukaan 10 cm, SK (-) presentasi belakang kepala
(presbelkep), tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada
molase, penurunan kepala HIV, STLD (+), AK (J).

Ada tanda gejala kala II : dorongan ingin meneran, tekanan anus, perineum menonjol dan vulva membuka.

3. Analisa

a. Diagnosa kebidanan :

Ny.E umur 28 tahun G3P1A1Ah1 UK 41 minggu, janin tunggal, inpartu kala II dengan KEK.

Ds : - Ibu mengatakan berumur 28 tahun.

- i. Ibu mengatakan kenceng-kenceng sudah semakin sering dan sakit serta ingin mengejan seperti ingin BAB.
- ii. Ibu mengatakan ini kehamilan ketiga dan pernah keguguran satu kali.
- iii. Ibu mengatakan HPHT nya 6 Juni 2017, HPL 13 Maret 2018.

Do : Keadaan umum : baik, Kesadaran : composmetis, status emosional : stabil, TD :120/70 mmHg, R : 22 x/menit, N :88 x/menit,S : 36,8°C,

Hasil : pemeriksaan fisik normal

DJJ : 142 kali/menit.

His : 4 x 10 menit ' 45 detik, kuat.

VT : v/u tenang, dinding vagina licin, portio tipis , pembukaan 10 cm, SK (-) , presentasi belakang kepala (presbelkep), tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, penurunan kepala HIV, STLD (+), AK (J).

Ada tanda gejala kala II.

b. Masalah : Tidak ada

c. Kebutuhan : -

4. Pelaksanaan

Tabel 4.11 Penatalaksanaan bersalin kala II

Waktu	Pelaksanaan	Paraf
21-3-2018, Jam : 03.15	<p>a. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu sudah boleh mengejan Evaluasi : Ibu mengerti.</p> <p>b. Memakai APD dan memastikan kelengkapan alat. Evaluasi : Sudah dilakukan.</p> <p>c. Memposisikan ibu posisi litotomi atau posisi yang nyaman bagi ibu. Evaluasi : Sudah dilakukan melakukan posisi litotomi dengan benar.</p> <p>d. Mengajarkan ibu cara meneran yang benar yaitu dengan cara dagu menempel di dada, mata jangan dipejamkan, gigi dirapatkan dan mengejan tidak bersuara. Evaluasi : Ibu mengerti cara meneran yang benar.</p> <p>e. Mengevaluasi keadaan ibu dan janin Evaluasi : sudah dilakukan, keadaan ibu baik DJJ 143 kali/menit, teratur.</p> <p>f. Melakukan episiotomi pada jalan lahir secara medio lateral atas indikasi perineum kaku Evaluasi : sudah dilakukan episiotomi.</p> <p>g. Melakukan pertolongan persalinan normal (menolong kelahiran kepada, bahu dan badan bayi). Evaluasi : Sudah dilakukan.</p> <p>Bayi lahir spontan pada tanggal 21-3-2018 pukul 03.35 WIB, jenis kelamin perempuan, BB 3700 gram, PB 50 cm, menangis kuat, warna kulit kemerahan dan tonus otot aktif.</p>	Bidan Sumaryanti

PERKEMBANGAN KALA III

Tempat pengkajian : Puskesmas Imogiri, Bantul

Waktu : 21 Maret 2018 / 03.36

1. Data subjektif

Ibu mengatakan perutnya masih mules.

2. Data objektif

Pemeriksaan umum :

Keadaan : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

TD : 110/70 mmHg N : 84 kali/menit

S : 36.7 °C RR : 22 kali/menit

Pemeriksaan fisik :

Kontraksi uterus : Baik (keras).

TFU : setinggi pusat

Jumlah perdarahan : ±75 cc

Kandung kemih : Kosong

Tidak ada janin kedua, ada tanda-anda kelahiran plasenta (perubahan bentuk uterus menjadi globuler, tali pusat memanjang dan semburan darah tiba-tiba).

3. Analisa

a. Diagnosa kebidanan :

Ny.E umur 28 tahun P2A1Ah2 inpartu kala III dengan KEK.

Ds : - Ibu mengatakan berumur 28 tahun

- iv. Ibu mengatakan perutnya masih mules
- v. Ibu mengatakan sudah melahirkan dua kali dan mengalami keguguran satu kali

Do : Keadaan umum : baik, Kesadaran : composmetis, status emosional : stabil, TD :120/70 mmHg, R : 22 x/menit,N :84 x/menit,S : 36,7°C,

Kontraksi uterus : Baik (keras).

TFU : setinggi pusat

Jumlah perdarahan : ±75 cc

Kandung kemih kosong dan ada tanda-tanda kelahiran plasenta (perubahan bentuk uterus menjadi globuler, tali pusat memanjang dan semburan darah tiba-tiba).

b. Masalah : Tidak ada

c. Kebutuhan : -

2. Penatalaksanaan

Tabel 4.12 Penatalaksanaan bersalin kala III

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
21-3-2018, Jam : 03.16	<ul style="list-style-type: none"> a. Memberitahukan keadaan ibu saat ini, bahwa hasilnya dalam batas normal. Evaluasi : Ibu mengerti b. Memberitahu ibu bahwa akan disuntikkan oksitosin 10 IU di 1/3 paha kiri bagian luar. Evaluasi : Sudah dilakukan pada pukul 03.36 c. Melakukan jepit potong tali pusat Evaluasi : sudah dilakukan d. Melakukan peregangan tali pusat terkendali dan <i>dorso cranial</i>. Evaluasi : Sudah dilakukan, plasenta lahir lengkap pada pukul 03.45 WIB. e. Melakukan masase fundus uteri Evaluasi : Sudah dilakukan f. Mengecek kelengkapan plasenta Evaluasi : Sudah dilakukan, plasenta lahir lengkap 	Bidan Sumaryanti

PERKEMBANGAN KALA IV

1. Data subjektif

Ibu mengatakan perutnya masih mules serta merasa bahagia atas kelahiran bayinya.

2. Data objektif

Pemeriksaan umum :

Keadaan : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

TD : 110/70 mmHg N : 86 kali/menit

S : 36.7 °C RR : 20 kali/menit

Pemeriksaan fisik :

Kontraksi uterus : Baik (keras).

TFU : 2 jari dibawah pusat

Jumlah perdarahan : ±150 cc

Kandung kemih : Kosong

Adanya laserasi derat II

3. Analisa

a. Diagnosa kebidanan :

Ny.E umur 28 tahun P2A1Ah2 inpartu kala IV dengan KEK.

Ds : - Ibu mengatakan berumur 28 tahun.

vi. Ibu mengatakan perutnya masih mules.

vii. Ibu mengatakan ini kehamilan ketiga dan pernah mengalami keguguran satu kali.

Do : Keadaan umum : baik, Kesadaran : composmetis, status emosional : stabil, TD :110/70 mmHg, R : 20 x/menit, N :86 x/menit, S : 36,7°C,

Hasil : pemeriksaan fisik normal.

Kontraksi uterus : Baik (keras).

TFU : 2 jari dibawah pusat.

Jumlah perdarahan : ±150 cc.

b) Masalah : laserasi derajat II, di perineum.

c) Kebutuhan : penjahitan perineum dengan menggunakan benang chromic catgut 3/0.

4. Penatalaksanaan

Tabel 4.13 Penatalaksanaan bersalin kala IV

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
21-3-2018, Jam : 03.26	<p>a. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa terdapat robekan jalan lahir. Evaluasi : Ibu mengerti.</p> <p>b. Melakukan IMD Evaluasi : sudah dilakukan IMD.</p> <p>c. Melakukan penjahitan perineum, yaitu <i>heacting</i> dalam dengan metode jelujur dan <i>heacting</i> luar dengan metode <i>sub cutis</i> Evaluasi : sudah dilakukan</p> <p>d. Membersihkan ibu, mengganti baju, memakaikan pembalut dan celana dalam serta jarik. Evaluasi : sSudah dilakukan</p> <p>e. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin dan menempatkan seluruh peralatan di larutan klorin 0,5% selama 10 menit Evaluasi : Sudah dilakukan</p> <p>f. Membuang bahan-bahan habis pakai (kasa, jarum suntik, ampul) sesuai dengan tempatnya. Evaluasi : Sudah dilakukan</p> <p>g. Mengajarkan ibu cara memasase fundus uteri agar tetap berkontraksi.</p>	Bidan Sumaryanti

-
- Evaluasi : Ibu mengerti
- h. Memberikan terapi pada ibu :
Amoxilin 500 mg / 8 jam
Asam mefenamat 500 mg / 8 jam
Vitamin A 200.000 IU / 24 jam
Evaluasi : Sudah diberikan
- i. Melakukan pengawasan kala IV selama 2 jam yaitu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua yang meliputi pemeriksaan : TTV, TFU, jumlah perdarahan, keandung kemih dan kontraksi
Evaluasi : Sudah dilakukan
- j. Melengkapi partograf.
Evaluasi : partograf sudah dilengkapi.
-

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR PADA BAYI Ny.E

UMUR 0 JAM KEADAAN NORMAL

DI PUSKESMAS IMOIRI

Tanggal/waktu pengkajian : 21 Maret 2016

Tempat : Puskesmas Imogiri, Bantul

Identitas bayi :

Nama : By. Ny. E

Umur : 9 jam

Tanggal lahir : 21 Maret 2018

Jam : 03.35

Jenis kelamin : Perempuan

Identitas orang tua

	Ibu	Ayah
Nama	: Ny.E	Tn.R
Umur	: 28 tahun	30 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SD	SMU
Pekerjaan	: IRT	Karyawan Swasta
Alamat	: Dengkeng, Rt 05, Imogiri, Bantul	

1. Data subjektif

Ibu mengatakan bayinya lahir spontan, menangis kuat dan berferak aktif

2. Data objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

RR : 42 kali/menit, teratur

S : 36,6 °C

APGAR : 8/9/10

3. Analisa

a. Diagnosa kebidanan :

Bayi Ny.E umur 0 jam keadaan normal

Data Dasar :

Ds : - Ibu mengatakan bayinya lahir spontan dan menangis kuat

Do : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmetis, RR : 42 kali/menit, S : 36,6 °C, APGAR : 8/9/10.

b. Masalah : -

c. Kebutuhan : -

4. Penatalaksanaan

Tabel. 4.14 Penatalaksanaan BBL 0 jam

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
21/3/2018 Jam : 03.38 WIB	a. Memberitahukan kepada ibu bahwa hasil pemerikaan dalam batas normal Evaluasi : ibu mengerti b. Melakukan IMD \pm 30 menit Evaluasi : bayi bisa menemukan putting susu ibu c. Melakukan pemeriksaan anthropometri. Evaluasi : sudah dilakukan, hasilnya : BB/PB/LK/LD/Lila : 3700 gram/50 cm/34 cm/36 cm/12 cm d. Melakukan pemberian salep mata tetrasiklin 1% Evaluasi : sudah diberikan pada pukul 03.58 WIB e. Melakukan pemberian vitamin K dengan dosis 1 mg Evaluasi : sudah diberikan pada puku 04.00 WIB f. Melakukan pemberian imunisasi Hb0 Sudah diberikan pada pukul 05.00	Bidan Sumaryanti

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS KN 1

Tanggal/waktu pengkajian : 21 Maret 2016/ jam : 12.00

Tempat : Puskesmas Imogiri, Bantul

1. Data subjektif**a. Keluhan utama**

Bayi lahir 9 jam yang lalu lahir spontan segera menangis.

b. Riwayat kehamilan

1) G=3 P=2 A=1 Ah=2 , Umur kehamilan 41 minggu

2) Presentasi : Kepala

3) ANC : 11 x, di Klinik dan puskesmas

4) Imunisasi TT : 3 x, kenaikan BB selama hamil 12 kg

5) Riwayat Penyakit Kehamilan : Tidak ada

6) Kebiasaan waktu hamil :

ibu tidak pernah merokok dan minum alkohol tidak pernah mengonsumsi jamu dan obat-obatan tanpa resep dokter,

7) Keluhan selama hamil :

TM I : Mual

TM II : Tidak ada

TM III : Pilek, batuk, sering BAK dan susah tidur.

c. Riwayat persalinan

1) Tempat persalinan : Puskesmas

2) Masa gestasi : 41 minggu

3) Jenis persalinan : spontan

- 4) Ketuban : Pecah spontan
- 5) Warna air ketuban : Jernih
- 6) Penolong persalinan : bidan
- 7) Penyulit persalinan : Tidak ada

d. Keadaan bayi baru lahir

- 1) Bayi lahir seluruhnya pukul : 03.15 WIB.
- 2) Nilai APGAR : 8/9/10
- 3) IMD (Inisiasi Menyusu Dini) : dilakukan selama ± 30 menit, bayi bisa menemukan puting ibu.
- 4) Pemberian vit K : sudah diberikan pada tanggal 21/3/2018, pukul 04.00 WIB.
- 5) Pemberian salep mata : sudah diberikan sudah diberikan pada tanggal 21/3/2018, pukul 03.59 WIB.
- 6) Pemberian imunisasi HB neo : sudah diberikan pada tanggal 21/3/2018, pukul 05.00 WIB.
- 7) Bonding Attachment : Sudah dilakukan rawat gabung.

e. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

- 1) Nutrisi
 - b) Minum : ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusu.
- 2) Eliminasi :
 - BAK : Ibu mengatakan bayinya sudah BAK, 5-6 kali.
 - BAB : ibu mengatakan bayinya sudah BAB, 1 kali.
 - Istirahat : Ibu mengatakan bayi sudah tidur.

2. Data objektif

a. Keadaan Umum : Baik

Tanda vital

RR : 46 kali./ menit, teratur HR : 130 kali/menit

Suhu : 36,6 °C

Antropometri

BB/ PB : 3700 gram/ 50 cm

LK/ LD/ Lila : 34 cm/ 36 cm/ 12 cm

b. Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris, tidak ada kelainan, tidak ada molase.

Muka : Simetris, tidak oedem dan tidak ikterik.

Mata : Simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi.

Telinga : Simetris, ada lubang telinga dan tidak ada serumen.

Mulut : Simetris, tidak ada labiokizis dan labiopalatokizis.

Hidung : Simetris, berlubang dan tidak ada secret.

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar dan pelebaran vena jugularis.

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

Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan tali pusat dan tanda-tanda infeksi.

Punggung : Simetris, tidak ada spina bifida.

Genetalia : Normal, labia mayora sudah menutupi labia minora, miksi (+).

Anus : berlubang, mekonium (+).

Ekstremitas

Atas : Simetris, tidak ada fraktur, gerakan aktif, jari-jari lengkap.

Bawah : Simetris, tidak ada fraktur, gerakan aktif, jari-jari lengkap.

c. Reflek

Reflek Moro : (+) bayi tampak terkejut.

Reflek Rooting : (+) bayi bisa mencari puting susu.

Reflek Grapsing : (+) bayi bisa menggenggam tangan pemeriksa.

Reflek Sucking : (+) bayi bisa menghisap puting.

Reflek Tonic Neck : (+) bayi bisa membelokkan kepala ke kiri dan kanan.

3. Analisa

a. Diagnosa kebidanan :

By. Ny. E umur 9 jam keadaan normal.

Ds : - Ibu mengatakan habis melahirkan 9 jam yang lalu.

i. Ibu mengatakan bayinya lahir spontan dan segera menangis.

Do : Keadaan umum : baik, RR : 46 x/menit, HR :130 x/menit,S :

36,6°C.

Hasil : pemeriksaan fisik normal

b. Masalah : tidak ada

c. Kebutuhan : tidak ada

4. Penatalaksanaan

Tabel 4.15 Penatalaksanaan KN 1

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
21-3-2018 Jam 12.00	<p>a. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan normal. Evaluasi : Ibu mengerti</p> <p>b. Menjelaskan tanda bahaya bayi baru lahir diantaranya: bayi rewel, tali pusat berbau, bengkak dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu. Jika terjadi tanda-tanda tersebut diharapkan ibu segera menghubungi tenaga kesehatan Evaluasi : ibu mengerti.</p> <p>c. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya minimal selama 6 bulan. Evaluasi : Ibu mengerti</p> <p>d. Menganjurkan ibu untuk menjaga bayi agar bayi tetap hangat dan kering dengan cara membedong bayi dan segera mengganti popok bayi yang basah. Evaluasi : Ibu mengerti</p> <p>e. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat agar tali pusat tetap bersih dan kering dengan cara dibersihkan dengan sabun pada saat mandi dan menggunakan kasa steril. Evaluasi : Ibu mengerti</p> <p>f. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya dengan matahari pagi jam 7 sampai jam 9 selama 30 menit agar bayi tidak kuning Evaluasi : Ibu mengerti</p> <p>g. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang Evaluasi : Ibu bersedia</p>	Bidan sumaryanti

KUNJUNGAN NEONATUS KE-2

Tanggal/jam pengkajian : 28 Maret 2018

Tempat : Klink Kedaton

1. Data subjektif**a. Menanyakan keluhan**

Ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 21 Maret 2018 dan tali pusat sudah terlepas pada hari ke-5 serta ibu mengatakan bahwa bayinya tidak kuning.

b. Pola nutrisi

Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat, dalam satu hari 10-12 kali.

c. Pola eliminasi

Ibu mengatakan bayinya BAK 10-12 kali/hari dan BAB 3-4 kali/hari.

2. Data objektif

Keadaan Umum : Baik

Tanda vital

RR : 46 kali./ menit Suhu : 36,6 °C HR : 124 x/menit

Antropometri

BB sekarang : 3800 gram

BB saat lahir : 3700 gram

Pemeriksaan Fisik

Abdomen : Simetris, tidak tampak benjolan, tali pusat sudah lepas.

3. Analisa

a. Diagnosa kebidanan :

By.Ny E umur 7 hari dalam keadaan normal.

Ds : - Ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 21-3-2018.

- i. Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat dan tali pusat sudah lepas serta pemenuhan kebutuhan sehari-hari dalam batas normal.

Do : Keadaan umum : baik, Kesadaran : composmetis, status emosional : stabil, BB : 3800 gram, RR : 46 x/menit, HR :124 x/menit,S : 36,6°C.

Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal

b. Masalah : Tidak ada

c. Kebutuhan : Tidak ada

4. Penatalaksanaan

Tabel 4.16 Penatalaksanaan KN 2

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
28-3-2018	a. Memberitahukan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan bayinya dalam batas normal Evaluasi : Ibu mengerti	Bidan Bekti
	b. Memastikan kepada ibu apakah bayinya mendapat ASI cukup tanpa diberikan pendamping ASI atau susu formula Evaluasi : Ibu mengatakan sudah memberikan cukup ASI kepada bayinya	
	c. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya. Evaluasi : Ibu bersedia	
	d. Menganjurkan kepada ibu untuk mengimunisasikan bayinya Evaluasi : Ibu bersedia	
	e. Menganjurkan kepada ibu untuk menjemur bayinya dengan matahari pagi antar jam 7 sampai jam 9 selama 30 menit. Evaluasi : Ibu bersedia	
	f. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang Evaluasi : Ibu bersedia	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL Ny.E UMUR 28
TAHUN MULTIPARA 9 JAM POST PARTUM
DI PUSKESMAS IMOGIRI, BANTUL

KUNJUNGAN NIFAS I

Tanggal / waktu pengkajian : 21 Maret 2018/ 12.00 WIB

Tempat : Puskesmas Imogiri, Bantul

1. Data subjektif

Ibu mengatakan merasa nyeri pada area jahitan.

2. Data objektif

Pemeriksaan umum

Kedadaan umum : baik

Kesadaran : composmetis

Status emosional : stabil.

Tanda vital :

Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi : 88 x/menit

Pernafasan : 21 x/menit Suhu : 36,5⁰C

LILA : 23 cm

Pemeriksaan Fisik

Kepala : simetris, mesocephal, kulit kepala bersih dan rambut, tidak ada massa/benjolan, tidak ada nyeri tekan.

Wajah : simetris, oval, tidak ada jerawat, tidak ada cloasma, tidak oedema.

Mata : simetris, pandangan baik, sklera putih, konjuktiva merah muda.

- Hidung : simetris, tidak ada polip, tidak ada pernafasan cuping hidung.
- Mulut : bibir lembab, tidak stomatitis, tidak ada sariawan, gusi tidak bengkak atau berdarah, tidak ada caries gigi dan tidak ada pembesaran tonsil.
- Telinga : simetris, pendengaran baik, ada lubang dan gendang telinga dan ada daun telinga.
- Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar parotis, tiroid, limfe dan tidak ada pembesaran vena jugularis.
- Dada : simetris, tidak ada wheezing, tidak ada retraksi dinding dada.
- Payudara : adanya pembesaran, areola hyperpigmentasi, puting susu menonjol, pengeluaran ASI (+).
- Abdomen : Simetris, tidak ada bekas luka operasi
- TFU : 2 jari dibawah pusat
- Kontraksi : Keras (baik)
- Ekstremitas :
- Atas : simetris, jumlah jari lengkap, gerakan aktif, kuku tidak pucat, tidak oedema.
- Bawah : simetris, jumlah jari lengkap, reflek patella kanan dan kiri (+), tidak varises, tidak ada oedema.
- Genetalia : tidak ada kemerahan, tidak ada bitik-bintik merah, tidak ada pembengkakan, tidak ada pengeluaran cairan (nanah).
- Lochea : Rubra.
- Jahitan : Baik.

Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan

3. Analisa

a. Diagnosa kebidanan :

Ny.E umur 28 tahun P2A1Ah2 9 jam *postpartum* dengan KEK.

Data Dasar :

Ds : - Ibu mengatakan baru habis melahirkan 9 jam yang lalu.

ii. Ibu mengatakan merasa nyeri pada area jahitan.

iii. Ibu mengatakan ini kehamilan ketiganya dan pernah mengalami keguguran 1 kali.

Do : Keadaan umum : baik, Kesadaran : composmetis, TB : 154 cm,

TD : 110/70 mmHg, R : 21 x/menit, N : 88 x/menit, S : 36,5°C,

LILA: 23 cm.

Hasil : pemeriksaan fisik normal

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi : Keras (baik)

Lochea : Rubra

Jahitan : Baik

b. Masalah : KEK.

c. Kebutuhan : Konseling gizi.

4. Penatalaksanaan

Tabel 4.17 Penatalaksanaan KF 1

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
21-3-2018 Jam 12.00	<p>a. Memberitahukan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal. Evaluasi : Ibu mengerti.</p> <p>b. Memberikan KIE tentang pentingnya ASI eksklusif selama 6 bulan. Karena ASI sebagai makanan terbaik bagi bayi. Karena di dalam ASI terkandung kekebalan tubuh dan ASI juga merupakan zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan bayi. Evaluasi : Ibu mengerti tentang pentingnya ASI</p> <p>c. Memberikan KIE tentang tanda bahaya nifas seperti: perdarahan, pusong dan sakit kepala hebat, cairan vagina yang berbau busuk, demam suhu > 39 °C, penglihatan kabur dan payudara sakit saat disentuh. Evaluasi : Ibu mengerti tentang tanda bahaya masa nifas.</p> <p>d. Memberikan KIE nutrisi yang baik pada masa nifas meliputi makanan yang banyak mengandung karbohidrat seperti : beras, tepung, dan ubi. Protein seperti : telur, tahu tempe serta banyak mengonsumsi vitamin dan sayur-sayuran. Evaluasi : Ibu mengerti</p> <p>e. Memberitahu ibu tentang <i>personal hygiene</i> yang baik pada masa nifas yaitu dengan mandi 2 kali sehari, membersihkan genitalia dari arah depan kebelakang dengan menggunakan air mengalir serta segera mengganti pembalut bila sudah terasa penuh atau tidak nyaman. Evaluasi : Ibu mengerti</p> <p>f. Mengajarkan ibu tentang teknik menyusui yang benar. Evaluasi : Ibu sudah bisa melakukan teknik menyusui dengan benar.</p> <p>g. Memberitahu ibu jika terasa ingin BAB dan BAK segera langsung dikeluarkan tidak boleh ditahan. Evaluasi : Ibu bersedia</p> <p>h. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 22 hari lagi Evaluasi : Ibu bersedia</p>	Utin Airmala

DATA PERKEMBANGAN

Kunjungan Nifas ke-2

Hari/tanggal : 12 April 2018 / 18.15 WIB

Tempat : Rumah pasien

1. Data subjektif

a. Menanyakan keluhan

Ibu mengatakan baru habis melahirkan 22 hari yang lalu ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan dan jahitan perineum sudah kering.

b. Pola nutrisi

Ibu mengatakan sekarang makannya lebih banyak dari sebelum hamil.

Makan :3-4 kali/hari, bervariasi (nasi, sayur-sayuran, tahu/tempe, lauk serta buah-buahan) minum :6-7 gelas/hari.

c. Eliminasi

BAK : 4-5 kali/hari, warna bening dan tidak ada keluhan.

BAB : 1-2 kali/hari, konsistensi lembek.

d. Istirahat

Ibu mengatakan setiap bayinya tidur, ibu ikut tidur.

e. Menyusui

Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat dalam sehari 10-12 kali.

f. Menanyakan persiapan kontrasepsi

Ibu mengatakan setelah masa nifas nifas ingin menggunakan kontrasepsi pil.

2. Data objektif

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmetis

Status emosional : stabil

Tanda vital :

Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi : 80 x/menit

Pernafasan : 24 x/menit Suhu : 36,6⁰C

LILA : 23 cm

Pemeriksaan fisik :

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.

TFU : Tidak teraba

Kontraksi : Tidak terasa

Genitalia : Tidak terdapat kemerahan, tidak terdapat bintik merah, tidak terdapat pengeluaran cairan seperti nanah, tidak terdapat nyeri tekan dan penyatuan luka baik.

Lochea : Alba

Pemeriksaan penunjang : tidak dilakukan

3. Analisa

a. Diagnosa kebidanan :

Ny.E umur 28 tahun P2A1Ah2 22 hari *postpartum* dengan KEK.

Ds : - Ibu mengatakan habis melahirkan 22 hari yang lalu.

iv. Ibu mengatakan tidak asa keluhan.

v. Ibu mengatakan ini persalinan ke-2 pernah mengalami keguguran satu kali.

Do : Keadaan umum : baik, Kesadaran : composmetis, status emosional : stabil, TD :110/70 mmHg, R : 24 x/menit,N :80 x/menit,S : 36,6°C, LILA 23 cm.

Hasil : pemeriksaan fisik normal

TFU : Tidak teraba

Kontraksi : Tidak terasa

Lochea : Alba

b. Masalah : KEK.

c. Kebutuhan : Konseling gizi.

4. Penatalaksanaan

Tabel 4.18 Penatalaksanaan KF 2

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
12-4-2018 Jam : 18.00	<p>a. Memberitahukan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>b. Memberikan KIE nutrisi yang baik pada ibu nifas yang dengan mengonsumsi makanan yang banyak mengandung karbohidrat (nasi, jagung, ubi), protein (telur, tempe, tahu), zat besi (sayur-sayuran hijau), serta vitamin (buah-buahan) agar produksi ASI lancar dan proses pemulihan berjalan lancar. Evaluasi : Ibu mengerti</p> <p>c. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup, jika bayinya tidur ibu harus ikut tidur agar ibu tidak kelelahan. Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>d. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara <i>on demand</i> atau sesuai dengan keinginan bayi. Evaluasi : Ibu bersedia</p> <p>e. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya paling tidak 2 jam sekali Evaluasi : Ibu mengerti.</p> <p>f. Memberikan KIE kontrasepsi pil progestin : Keuntungan : sangat efektif, tidak mengganggu hubungan seksual, tidak mengandung estrogen, tidak</p>	

	mengganggu produksi ASI, kesuburan segera kembali	Utin
	Keterbatasan : perubahan pola haid, harus dimakan setiap hari, tidak boleh lupa serta pasokan ulang harus tersedia	Airmala
	Efek samping : amenorrhea, perubahan berat badan dan perdarahan bercak	
	Instruksi : dimulai pada hari pertama haid, pil harus diminum setiap hari pada jam yang sama, bila terlambat minum harus menggunakan kondom,	
	Evaluasi : ibu mengerti tentang pil progestin	
g.	Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang nifas ke-3	
	Evaluasi : Ibu bersedia	

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

B. Pembahasan

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny.E umur 28 tahun multipara dimulai sejak 29 Januari sampai dengan 12 April 2018 sejak usia kehamilan 33⁺⁶ minggu, bersalin sampai dengan nifas serta asuhan pada *neonatus*. adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus dan didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Asuhan kehamilan

Selama memberikan asuhan didapatkan ibu sudah melakukan kunjungan *antenatal care* sebanyak 11 kali kali dilihat dari catatan buku KIA. Pemeriksaan dilakukan sebanyak 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II dan 8 kali pada trimester III. Menurut Permenkes RI No 43 Tahun 2016 pelayanan kesehatan pada ibu hamil diwujudkan melalui pemberian pelayanan antenatal sekurang-kurangnya empat kali selama kehamilan, dengan pembagian waktu minimal satu kali kunjungan pada trimester, satu kali kunjungan pada trimester kedua dan 2 kali kunjungan pada trimester ketiga. Asuhan antenatal sangat dianjurkan pada ibu hamil untuk mendeteksi adanya gangguan kehamilan atau mencegah terjadinya hal-hal yang dapat menimbulkan kegawatan dalam kehamilan (Permenkes RI No 43 Tahun 2016). Selama memberikan asuhan kehamilan Ny.E telah melakukan kunjungan ulang dengan baik sesuai batas minimal yang dianjurkan Permenkes RI No 43 Tahun 2016.

Menurut Supriasa (2013), tanda dan gejala KEK yaitu apabila ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm. Menurut Waryana (2010), salah satu resiko KEK bagi ibu yaitu dapat menyebabkan anemia dan berat badan ibu tidak bertambah secara normal. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Aminin (2014), bahwa ibu yang mengalami KEK masih memiliki peluang untuk tidak terjadi anemia. Hasil pemeriksaan yang dilakukan didapatkan bahwa ukuran LILA ibu kurang dari batas normal, yaitu 23 cm sedangkan pemeriksaan laboratorium yang dilakukan pada ANC ke-3 didapatkan bahwa hasil hemoglobin (Hb) ibu adalah 12 gr/dl (tidak anemia). Selama kehamilan ibu mengalami peningkatan berat badan sampai dengan 12 kg sudah sesuai dengan batas yang dianjurkan.

Pada kunjungan *antenatal care* ibu pernah mengeluh sering buang air kecil (BAK) pada kunjunga ANC pertama dan kedua. Menurut Pantiawati dan Saryono (2010), laju filtrasi glomerulus (*glomerular filtration rate*) dan plasma ginjal meningkat selama kehamilan sehingga menyebabkan sirkulasi tubuh ibu meningkat, hal inilah yang menyebabkan ibu hamil sering merasa ingin BAK . Selain itu sering BAK juga disebabkan karena tertekannya kandung kemih oleh kepala janin yang akan turun ke pintu atas panggul (Sulistyawati, 2009). Asuhan kehamilan yang diberikan terhadap ketidaknyamanan yang ibu rasakan yaitu dengan menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum air putih pada siang hari, serta membatasi kopi, teh dan soda.

Pada kunjungan ke-4 Ny.E mengeluh mengalami kram pada kaki. Kram merupakan salah satu ketidaknyamanan pada TM III yang disebabkan oleh kurangnya asupan kalsium dan pembesaran uterus, sehingga memberikan tekanan pembuluh dasar *pelvic* yang dapat menurunkan sirkulasi darah dari tungkai bagian bawah (Kusmiyati dkk, 2010). Pada kasus ini penulis memberikan asuhan komplementer bagi ibu hamil yaitu senam ibu hamil. Menurut Larasari (2009), salah satu manfaat senam ibu hamil yaitu melancarkan sirkulasi darah dan mencegah kram serta varises di kaki. Hasil asuhan senam ibu hamil yang diberikan kepada pasien didapatkan bahwa kram yang dirasakan ibu sudah berkurang.

2. Asuhan persalinan

Asuhan persalinan yang diberikan kepada Ny.E salah satunya adalah menganjurkan ibu untuk makan dan minum cukup saat tidak ada kontraksi, sedangkan dari hasil pemeriksaan didapatkan peningkatan kontraksi uterus dari 3 x 30 detik menjadi 4 x 40 detik selama 10 menit dan pembukaan serviks yang semula 1 cm pada pukul 23.48 menjadi 10 cm pada pukul 03.15. Hasil asuhan yang telah diberikan kepada ibu mempunyai efek yang baik terhadap kekuatan mengejan ibu sehingga bayi dapat lahir spontan pada 03.35 WIB tanpa ada komplikasi. Menurut Waryana (2010), pengaruh KEK terhadap persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya dan persalinan dengan operasi cenderung meningkat. Sedangkan menurut

Adnyawati dkk (2013), kelancaran proses persalinan disebabkan oleh 3 faktor utama yang meliputi jalan lahir, kondisi janin dan kondisi ibu. Kondisi ibu yang penting mempengaruhi kelancaran persalinan adalah kontraksi uterus serta kekuatan mengedan. Untuk mengoptimalkan kekuatan mengedan diperlukan vitamin B1, akan tetapi pada proses persalinan terdapat perubahan fisiologis terhadap sistem pencernaan sehingga sebaiknya makanan yang padat dapat diganti dengan makanan yang halus. Pada proses persalinan sering terjadi kelelahan, sehingga dianjurkan minum cairan karbohidrat selama proses persalinan untuk menghindari kelelahan. Asupan nutrisi selama proses persalinan sangat penting, karena dapat mencegah persalinan sulit dan lama yang mengakibatkan *fetal distress* dan persalinan dengan tindakan *section caesarea*.

Asuhan persalinan yang diberikan kepada Ny.E umur 28 tahun multipara didapatkan pada persalinan kala I ibu mengeluh kencing-kencing, keluar lendir darah dan terjadi pembukaan, sehingga ibu dianjurkan untuk melakukan teknik relaksasi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kusyati (2012), menunjukkan bahwa ibu yang diberikan teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan tingkat rasa nyeri persalinan. Hal ini dikarenakan tehnik relaksasi nafas dalam mempertahankan saraf simpatis yang menyebabkan hormon adrenalin dan kortisol menurun sehingga dapat mengurangi nyeri selama proses persalinan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Syaidah dan Utomo (2011), Posisi miring ke arah ubun-ubun kecil bermanfaat terhadap percepatan lama fase aktif kala I persalinan. Perlu diketahui bahwa pada posisi miring ke arah ubun-ubun kecil berat janin tidak menekan aorta abdominalis sehingga peredaran darah menuju uterus menjadi lancar. Peredaran darah yang lancar menjadikan kontraksi uterus semakin adekuat, Hal ini yang membuat proses dilatasi serviks menjadi lebih cepat. Asuhan yang diberikan kepada Ny.E yaitu menganjurkan ibu untuk berbaring miring memiliki efek yang baik, kontraksi yang dirasakan oleh ibu semakin meningkat dari 3 x 30 detik menjadi 4 x 40 detik dan pembukaan serviks yang semakin bertambah dari 1 cm menjadi 10 cm.

3. Asuhan masa nifas

Ibu dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) dapat mengakibatkan perdarahan setelah persalinan (Waryana,2010). Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan terhadap ibu pada saat pemantauan 2 jam *postpartum* perdarahan per vagina dalam batas normal tidak melebihi 500 ml. menurut Aminin (2014), terdapat hubungan yang bermakna antara kekurangan energi kronis (KEK) dengan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fatimah (2014), ibu yang mengalami anemia memiliki peluang untuk melahirkan dengan perdarahan *postpartum* dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan terhadap Ny.E didapatkan ibu mengalami KEK, dimana ibu yang mengalami KEK

beresiko mengalami anemia, sedangkan ibu yang mengalami anemia akan beresiko melahirkan dengan perdarahan *postpartum*. Hasil pemeriksaan Hb yang dilakukan ibu yaitu 12 gr/dl, ibu tidak mengalami anemia sehingga pada saat setelah persalinan ibu tidak mengalami perdarahan.

Asuhan pada masa nifas yang diberikan kepada Ny.E salah satunya yaitu menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, yang mana manfaat ASI selain bagi nutrisi bayi juga untuk membantu penurunan tinggi fundus uteri sehingga dapat mencegah terjadinya perdarahan *postpartum*. Asuhan yang telah diberikan kepada ibu sudah dilakukan dengan benar, ibu menyusui secara eksklusif dan TFU ibu sudah turun sesuai dengan batas normal. Menurut Kristyanasari (2009), bahwa ibu yang menyusui bayinya jarang dan berlangsung sebentar maka hisapan bayinya akan berkurang atau tidak sempurna sehingga mengakibatkan pengeluaran ASI berkurang dikarenakan produksi hormon prolaktin turun, dan kontraksi uterus melemah dikarenakan produksi hormon oksitosin juga mengalami penurunan sehingga mempengaruhi proses penurunan tinggi fundus uteri.

Asuhan pada kunjungan nifas ke-2, Ny.E memutuskan untuk menggunakan kontrasepsi pil progestin setelah masa nifas, sejak masih hamil, dalam asuhan yang diberikan penulis memberikan KIE tentang kontrasepsi pil progestin karena posisi ibu yang masih dalam keadaan menyusui memang dianjurkan untuk menggunakan kontrasepsi yang

tidak mengandung estrogen dan tidak mengganggu produksi ASI. Menurut Handayani (2012), manfaat pil progestin yaitu : sangat efektif bila digunakan dengan benar, tidak mengganggu hubungan seksual, tidak mempengaruhi produksi ASI, kesuburan cepat kembali, serta tidak mengandung estrogen

4. Bayi baru lahir

Hasil pemeriksaan LILA pada Ny.E yaitu 23 cm dan ibu mengalami kekurangan energy kronik (KEK). Menurut Waryana (2010) bahaya kekurangan energi kronik diantaranya yaitu : bayi lahir mati, cacat bawaan, asfiksia intrapartum dan lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Hasil pemeriksaan yang didapatkan pada bayi Ny.E yaitu : pemeriksaan fisik dalam batas normal, nilai APGAR :8/9/10 dan memiliki berat badan 3700 gram. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2015), tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ibu dengan kejadian BBLR dan tanda APGAR. Hal ini karena KEK tidak hanya dipengaruhi oleh LILA, tetapi juga dipengaruhi oleh Hb dan IMT. Hasil asuhan yang telah diberikan didapatkan Hb ibu sebesar 12 gr/dl (tidak anemia) dan IMT ibu yang sudah sesuai dengan batas normal serta kenaikan berat badan yang sudah sesuai dengan standar.

Hasil pengkajian yang dilakukan pada By.Ny. yang berumur 9 jam ibu mengatakan bahwa bayinya sudah mengeluarkan mekonium dan berhasil melakukan IMD. Menurut Saputra dan Lasmini (2010), manfaat IMD bagi bayi diantaranya yaitu untuk mencegah *hypothermia*,

menghangatkan bayi dengan suhu yang tepat, menyebabkan glukosa bayi yang lebih baik pada beberapa jam setelah persalinan serta pengeluaran mekonium lebih dini, sehingga menurunkan intensitas *ikterus* normal pada bayi baru lahir.

Hasil pengkajian yang dilakukan pada bayi Ny.E adalah pada usia 9 jam ibu mengatakan bahwa bayinya sudah bisa menyusui dengan baik dan sudah BAK kurang lebih sudah 5-6 kali, sedangkan pada usia 7 hari ibu mengatakan bahwa bayinya BAK 10-12 kali/hari. Menurut Indrayani dan Moudy (2016), sistem ginjal neonatus pada saat lahir, laju filtrasi glomerulus akan relatif lebih rendah yang disebabkan karena adekuatnya area permukaan kapiler glomerulus. Hal ini menyebabkan sebagian besar bayi baru lahir berkemih dalam 24 jam pertama setelah lahir berkemih 2-6 kali sehari hal tersebut akan berlangsung selama 1-2 hari pertama, setelah itu mereka akan berkemih 5-20 kali dalam sehari.