# BAB IV
# HASIL DAN PEMBAHASAN

## A. HASIL

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL PADA NY.D UMUR 27 TAHUN PRIMIGRAVIDA UK 35 MINGGU DI KLINIK WIDURI SLEMAN

Tanggal/waktu pengkajian : 23 Januari 2018 / 17.00 WIB

Tempat : Kragan, Mororejo, Tempel, Sleman

Identitas

| | Ibu | Suami |
|---|---|---|
| Nama | : Ny.D | Tn.M |
| Umur | : 27 tahun | 29 tahun |
| Agama | : Islam | Islam |
| Suku/bangsa | : Jawa / Indonesia | Jawa / Indonesia |
| Pendidikan | : Perguruan Tinggi | SMU |
| Pekerjaan | : Swasta | Wiraswasta |
| Alamat | : Kragan, Mororejo, Tempel, Sleman | |

DATA SUBYEKTIF (23 Januari 2018, pukul 17.00 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

   Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

2. Riwayat perkawinan

   Status perkawinan : sah

   Menikah Ke : I (pertama)

   Lama : 2 tahun

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Usia menikah pertama kali : 24 tahun

3. Riwayat menstruasi

| | | | |
|---|---|---|---|
| Menarche | : 14 tahun | Sifat darah | : Cair |
| Lama | : 7 hari | Teratur | : Teratur |
| Siklus | : 30 hari | Keluhan | : Tidak ada |
| HPHT | : 23-05-2017 | HPL | : 2-03-2018 |

4. Riwayat Kehamilan ini

a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 5 minggu, ANC di Klinik Widuri

| Frekuensi | Keluhan | Penanganan |
|---|---|---|
| Trimester I sebanyak 5 kali | Mual muntah | 1. Menjelaskan kepada ibu penyebab mual muntah yang dialaminya, yaitu karena pengaruh dari hormon HCG yang meningkat saat awal kehamilan.<br>2. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering.<br>3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi dan istirahat yang cukup.<br>4. Pemberian tablet asam folat 1x1 20 tablet dan B6 1x1 10 tablet. |
| Trimester II sebanyak 4 kali | Sakit perut bagian bawah | 1. Menjelaskan kepada ibu penyebab sakit perut itu karena ibu terlalu capek beraktivitas.<br>2. Menganjurkan ibu untuk miring terlebih dahulu apabila mau tidur ataupun bangun tidur.<br>3. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya kehamilan trimester kedua seperti nyeri |

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | | perut bagian bawah yang disertai dengan pengeluaran darah, gerakan janin berkurang, tekanan darah tinggi yang disertai dengan pusing kepala yang hebat, pandangan kabur dan bengkak pada muka dan tangan.<br>4. Pemberian tablet Fe 1x1 15 tablet dan kalk 1x1 15 tablet. |
| Trimester III sebanyak 5 kali | Keputihan dan nyeri punggung | 1. Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan yang dirasakan yaitu keputihan adalah hal yang wajar karena pengaruh hormon kehamilan.<br>2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri seperti mandi sehari dua kali, memakai celana dalam yang terbuat dari katun, menggangti celana dalam setiap 4 jam atau jika dirasa sudah lembab.<br>3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan menjaga pola makan.<br>4. Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan yang dirasakan yaitu nyeri punggung adalah hal yang wajar karena ibu sudah mendekati hari perkiraan lahir.<br>5. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan.<br>6. Memberikan tablet Fe 1x1 10 tablet dan kalk 1x1 10 tablet.<br>7. Ibu melakukan USG |

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir lebih dari 10 kali.

c. Pola Nutrisi

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

d. Pola Eliminasi

| Pola Eliminasi | Sebelum hamil | | Saat hamil | |
|---|---|---|---|---|
| | BAB | BAK | BAB | BAK |
| Warna | Kuning kecoklatan | Kuning jernih | Kuning kecoklatan | Kuning jernih |
| Bau | Khas BAB | Khas BAK | Khas BAB | Khas BAK |
| Konsistensi | Lembek | Cair | Lembek | Cair |
| Jumlah | 1 kali | 3-4 kali | 1 kali | 6-7 kali |
| Keluhan | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |

e. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari : Menyapu, memasak, mencuci.

Istirahat/Tidur : Siang 1 jam, malam 5 jam

Seksualitas : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan

f. Pola *Hygiene*

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

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT waktu caten pada tahun 2015 dan status TT5.

5. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang pertama.

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

7. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah atau sedang di derita

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

b. Riwayat yang pernah / sedang di derita keluarga

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

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

d. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan

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

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

8. Keadaan Psikososial dan Spiritual
   a. Ibu mengatakan sangat menginginkan kehamilan ini karena ini adalah anak yang pertama.
   b. Ibu mengatakan bahwa keadaannya baik dan janinnya juga sehat. Serta ibu mengetahui tanda-tanda bahaya dalam kehamilan pada trimester III.
   c. Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini.
   d. Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung dengan kehamilan ini.
   e. Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik
   a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
   b. Tanda vital

| | | | |
|---|---|---|---|
| Tekanan darah | : 100/80 mmHg | Nadi | : 78 x/menit |
| Pernafasan | : 20 x/menit | Suhu | : 35,6$^0$c |

   c. Antropometri

| | |
|---|---|
| TB | : 148 cm |
| BB sebelum hamil | : 42 kg |
| BB setelah hamil | : 53 kg |
| IMT | : 24,19 |
| LILA | : 27 cm |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

d. Pemeriksaan fisik

1) Kepala : Mesosepal, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan.

2) Wajah : Oval, tidak odem, tidak ada *cloasma gravidarum.*

3) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.

4) Hidung : Tidak ada sekret, bersih, tidak ada polip.

5) Mulut : Bibir lembab, tidak ada *stomatitis*, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, ada caries pada gigi.

6) Telinga : Simetris, bersih, tidak ada tanda infeksi, pendengaran baik

7) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar parotis, tiroid, limfe,dan vena jugularis

8) Dada : Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi *wheezing*.

9) Payudara : Simetris, puting susu menonjol, areola menghitam, tidak ada benjolan massa.

10) Abdomen : Ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum,

Palpasi Leopold

Leopold I : Dibagian yang berada di fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).

Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan (punggung).

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Bagian kanan perut ibu teraba kecil-kecil (ektremitas).

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

Leopold IV : Tangan pemeriksa bertemu saat melakukan pemeriksaan, kepala janin belum masuk panggul (*convergen*).

TFU : 28 cm

TBJ : (28-12) x 155 = 2480 gram

Auskultasi DJJ : 142 x/menit, teratur

Ekstremitas atas : Simetris, tidak edema, kuku tidak pucat.

Ekstremitas bawah : Simetris, tidak edema, kuku tidak pucat.

Genetalia luar : Tidak dilakukan

Pemeriksaan panggul: Tidak dilakukan

2. Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 22 Juli 2017 Ny.D umur 27 tahun melakukan ANC terpadu bahwa dari hasil pemeriksaan keadaan ibu dalam keadaan baik, dengan hasil :

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

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

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

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

d. Pemeriksaan laboratorium yaitu HB 13,2 gr%, protein urine negative, HbsAg negatif, PITC non reaktif, GDS 64.

ANALISA

Ny.D umur 27 tahun $G_1P_0$ usia kehamilan 35 minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup, puki, presentasi kapala.

Dasar : DS : Ibu mengatakan hamil pertama, HPHT 23-05-2017 dan HPL 02-03-2018.

DO : KU baik, punctum maksimum terdengar jelas di perut bagian kiri, frekuensi 142 x/menit. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

PENATALAKSANAAN

| Jam | Penatalaksanaan | Paraf |
|---|---|---|
| 17.00 WIB | 1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan tekanan darah 100/80 mmHg, nadi 78x/menit, pernapasan 20x/menit dan suhu 35,6$^{o}$C dan semuanya dalam keadaan normal.<br>Evaluasi : Ibu mengerti hasil dari pemeriksaan<br>2. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi bagi ibu hamil yang mengandung protein seperti tahu, tempe, telur, ikan, daging; mengandung vitamin seperti sayur dan buah-buahan; mineral seperti susu; dan menganjurkan konsumsi yodium seperti ikan laut dan garam agar mencegah kekerdilan pada janin.<br>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.<br>3. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan ibu hamil trimester III seperti sering buang air kecil, konstipasi atau sembelit, bengkak pada kaki, insomnia, nyeri pinggang dan kegerahan.<br>Evaluasi : Ibu mengerti tentang penjelasan | Rizqi Nur Septiana |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | yang diberikan.<br>4. Memberikan KIE tentang tanda bahaya ibu hamil trimester III seperti pusing kepala yang hebat, tekanan darah tinggi, pandangan kabur, bengkak pada kaki dan wajah, gerakan janin berkurang, perdarahan pervagina, dan keluar ketuban sebelum waktunya.<br>Evaluasi: Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan.<br>5. Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat yang cukup dengan rutin tidur siang minimal 1 jam/hari dan tidur malam kurang lebih 7-8jam/hari.<br>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.<br>6. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi yang sudah diberikan.<br>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia meminumnya.<br>7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai dengan tanggal kunjungan.<br>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang. | |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Kunjungan ANC II

Tanggal/waktu pengkajian : 30 Januari 2018 / 14.00 WIB

Tempat : Kragan, Mororejo, Tempel, Sleman

A. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   a. Keadaan umum : Baik
   b. Kesadaran : Composmentis
2. Tanda-tanda vital
   a. Tekanan darah : 90/70 mmHg
   b. Nadi : 78 x/m
   c. Respirasi : 20 x/m
   d. Suhu : 36,1$^0$C
   e. BB : 53 kg
3. Pemeriksaan Leopold
   a. Leopold I : TFU 3 jari dibawah *prosesus sifodeus*. Pada fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.
   b. Leopold II : Pada sisi kiri perut ibu teraba bagian yang keras dan memanjang yaitu punggung. Pada sisi kanan perut ibu teraba bagian yang kecil- kecil yaitu ekstremitas.
   c. Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, dan

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

melenting yaitu kepala.

d. Leopld IV : Divergen (sudah masuk panggul).

4. TFU : 28 cm

5. TBJ : (28-11) x 155

: 2635 gram

6. DJJ : 140x/menit reguler

C. ANALISA

Ny.D umur 27 tahun $G_1P_0$ usia kehamilan 36 minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup, puki, presentasi kepala.

Dasar : DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, HPHT 23-05-2017 dan HPL 02-03-2018.

DO : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas di perut bagian kiri, frekuensi 140 x/menit. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

D. PENATALAKSANAAN

| Jam | Penatalaksanaan | Paraf |
|---|---|---|
| 14.00 WIB | 1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan tekanan darah 90/70 mmHg, nadi 78x/menit, pernapasan 20x/menit dan suhu 36,1$^{o}$C dan semuanya dalam keadaan normal.<br>Evaluasi : Ibu mengerti hasil dari pemeriksaan.<br>2. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu kenceng-kenceng teratur minimal 3 kali dalam 10 menit, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, adanya cairan yang merembes dari jalan lahir berbau khas, bila ada tanda-tanda tersebut ibu harus segera datang ke tenaga kesehatan (bidan).<br>Evaluasi: Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.<br>3. Menjelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan, yaitu dari tempat ibu bersalin, | Rizqi Nur Septiana |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | penolong persalinan harus tenaga kesehatan, donor darah apabila ada kegawatdaruratan, yang mendamping saat ibu bersalin, untuk mempersiapkan pakaian ibu dan bayi yang akan dibawa pada waktu bersalin nanti seperti pakaian ibu, kain pembalut, pakaian bayi, topi, sarung tangan, bedong bayi.<br>Evaluasi: Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.<br>4. Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat yang cukup dengan rutin tidur siang minimal 1 jam/hari dan tidur malam kurang lebih 7-8jam/hari.<br>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.<br>5. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi yang sudah diberikan bidan.<br>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia meminumnya.<br>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang di bidan sesuai dengan tanggal kunjungan yang sudah ditentukan.<br>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang. | |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Kunjungan ANC III

Tanggal/waktu pengkajian : 15 Februari 2018 / 10.00 WIB

Tempat : Kragan, Mororejo, Tempel, Sleman

A. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bahwa ASInya belum keluar.

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   a. Keadaan umum : Baik
   b. Kesadaran : Composmentis
2. Tanda-tanda vital
   a. Tekanan darah : 100/70 mmHg
   b. Nadi : 80 x/m
   c. Respirasi : 20 x/m
   d. Suhu : 35,6$^0$C
   e. BB : 53 kg
3. Pemeriksaan Leopold
   a. Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus sifodeus. Pada fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.
   b. Leopold II : Pada sisi kiri perut ibu teraba bagian yang keras

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

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

c. Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, dan melenting yaitu kepala.

d. Leopld IV : Divergen (sudah masuk panggul).

4. TFU : 30 cm
5. TBJ : (30-11) x 155
   : 2945 gram
6. DJJ : 138x/menit reguler

C. ANALISA

Ny.D umur 27 tahun $G_1P_0$ usia kehamilan $38^{+2}$ minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup, puki, presentasi kepala.

Dasar : DS : Ibu mengatakan ASInya belum keluar, HPHT: 23-05-2017, HPL: 02-03-2018.

DO : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas di perut bagian kiri, frekuensi 138 x/menit. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

D. PENATALAKSAAN

| Jam | Penatalaksanaan | Paraf |
|---|---|---|
| 10.00 WIB | 1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit dan suhu 35,6$^{o}$C dan semuanya dalam keadaan normal.<br>Evaluasi : Ibu mengerti hasil dari pemeriksaan.<br>2. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara yaitu antara lain :<br>a. Kompres puting susu dan area sekitarnya | |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | dengan menempelkan kapas yang dibasahi dengan baby oil.<br>b. bersihkan puting susu dan area sekitarnya dengan handuk kering yang bersih.<br>c. Siapkan alat berupa dua buah wadah/baskom kecil berisi air hangat dan air dingin serta dua buah waslap. selanjutnya lakukan pengompresan kedua payudara dengan waslap hangat selama dua menit, lalu ganti dengan kompres waslap dingin selama satu menit.<br>Evaluasi : Ibu memahami dan bersedia untuk melakukannya. | |
| | 3. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan perawatan payudara yaitu mengoleskan minyak kelapa atau *baby oil* pada bagian puting susu dan bagian hitam payudara sehingga putingnya menjadi lunak dan bersih.<br>Evaluasi: Ibu besedia melalukukan perawatan payudara.<br>4. Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat yang cukup dengan rutin tidur siang minimal 1 jam/hari dan tidur malam kurang lebih 7-8 jam/hari.<br>Evaluasi : Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup.<br>5. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi yang sudah diberikan bidan.<br>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia meminumnya.<br>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang di bidan sesuai dengan tanggal kunjungan.<br>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang. | Rizqi Nur Septiana |

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Kunjungan ANC IV

Tanggal/waktu pengkajian : 21 Februari 2018 / 10.00 WIB

Tempat : Klinik Widuri Sleman

A. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

Ibu mengatakan kenceng-kenceng dan nyeri punggung.

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

   a. Keadaan umum : Baik

   b. Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital

   a. Tekanan darah : 100/70 mmHg

   b. Nadi : 80 x/m

   c. Respirasi : 22 `x/m

   d. Suhu : 35,8$^{o}$C

   e. BB : 53 kg

3. Pemeriksaan Leopold

   a. Leopold I : TFU 4 jari dibawah prosesus sifodeus. Pada fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.

   b. Leopold II : Pada sisi kiri perut ibu teraba bagian yang

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

keras dan memanjang yaitu punggung. Pada sisi kanan perut ibu teraba bagian yang kecil- kecil yaitu ekstremitas.

c. Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, dan melenting yaitu kepala.

d. Leopld IV : Divergen (sudah masuk panggul).

4. TFU : 30 cm

5. TBJ : (30-11) x 155

: 2945 gram

6. DJJ : 144x/menit reguler

C. ANALISA

Ny.D umur 27 tahun $G_1P_0$ usia kehamilan $39^{+1}$ minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup, puki, presentasi kepala.

Dasar : DS : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan mengeluh kenceng-kenceng dan nyeri punggung, HPHT: 23-05-2017, HPL: 02-03-2018.

DO : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas di perut bagian kiri, frekuensi 144 x/menit. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

D. PENATALAKSAAN

| Jam | Penatalaksanaan | Paraf |
|---|---|---|
| 10.00 WIB | 1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan tekanan darah 90/70 mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 22x/menit dan suhu 36,1$^{o}$C dan semuanya dalam keadaan normal.<br>Evaluasi : Ibu mengerti hasil dari pemeriksaan. | |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | 2. Memberitahu kepada ibu tentang ketidaknyamanan yang ibu alami merupakan kondisi yang normal atau bisa disebut dengan his palsu dan belum memasuki tanda-tanda persalinan. Bila ibu merasa tidak nyaman berusaha rileksasi dengan cara tari nafas panjang dan berbaring miring kiri. Bila kontraksi makin sering, kuat dan berlangsung lama atau keluar lendir bercampur darah ibu segera datang ke bidan.<br>Evaluasi : Ibu sudah mengerti tentang penjelasan bidan.<br>3. Mengingatkan kembali kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu kenceng-kenceng teratur minimal 3 kali dalam 10 menit, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, adanya cairan yang merembes dari jalan lahir berbau khas, bila ada tanda-tanda tersebut ibu harus segera datang ke tenaga kesehatan (bidan).<br>Evaluasi : Ibu sudah mengerti penjelasan bidan dan akan segera datang bila ada tanda-tanda persalinan tersebut.<br>4. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang persiapan persalinan, yaitu dari tempat ibu bersalin, penolong persalinan harus tenaga kesehatan, donor darah apabila ada kegawatdaruratan, yang mendamping saat ibu berslin, untuk mempersiapkan pakaian ibu dan bayi yang akan dibawa pada waktu bersalin nanti seperti pakaian ibu, kain pembalut, pakaian bayi, topi, sarung tangan, bedong bayi.<br>Evaluasi : Ibu dan suami sudah mempersiapkan persiapan persalinan.<br>5. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi yang sudah diberikan bidan.<br>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia meminumnya.<br>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan<br>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang. | Rizqi Nur Septiana |

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN PADA NY.D UMUR 27 TAHUN G1P0A0AH0 USIA KEHAMILAN $39^{+2}$ MINGGU DI KLINIK WIDURI SLEMAN

Waktu / Tanggal : Kamis, 22 Februari 2018/ pukul 08.00 WIB.

Tempat : Klinik Widuri Sleman

KALA I

A. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan kenceng-kenceng sudah sejak tadi malam tetapi belum keluar cairan atau lendir darah dari jalan lahirnya.

B. DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital
   a. Tekanan darah : 100/80 mmHg
   b. Nadi : 88 x/menit
   c. Respirasi : 22 x/menit
   d. Suhu : $36^{o}$C
4. Pemeriksaan Leopold
   a. Leopold I : TFU 30 cm, bagian atas teraba bokong.
   b. Leopold II : Sisi kiri perut ibu teraba punggung janin.
      Sisi kanan perut ibu teraba ekstremitas.
   c. Leopold III : Bagian bawah paerut ibu teraba kepala janin.
   d. Leopold IV : Divergen (bagian terendah janin sudah masuk panggul).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

5. TBJ : (30-11) x 155

   : 2945 gram

6. DJJ : 136 x/menit

7. His : 2 kali dalam 10 menit lamanya 20 detik

8. Periksa dalam

   Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, pembukaan 1cm, selaput ketuban (+), presentasi kepala, tidak ada bagian menumbung, tidak ada molase, penurunan kepala di Hodge I, STLD (-), air ketuban(-).

C. ANALISA

Ny.D umur 27 tahun G1P0A0 UK $39^{+2}$ minggu dalam persalinan kala I fase laten.

Janin tunggal hidup, intra uteri, presentasi kepala.

Dasar : DS : Ibu mengatakan ini hamil pertama. HPHT:23-05-2017, HPL:02-03-2018. Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng sudah sejak tadi malam tetapi belum keluar cairan atau lendir darah dari jalan lahirnya.

DO: KU baik, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal hidup dan bagian terendah janin kepala, DJJ 136x/menit, hasil pemeriksaan dalam vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, pembukaan 1cm, selaput ketuban (+), presentasi kepala, tidak ada bagian menumbung, tidak ada molase, penurunan kepala di Hodge I, STLD (-), air ketuban(-).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

D. PENATALAKSANAAN

| Jam | Penatalaksanaan | Paraf |
|---|---|---|
| 08.00 WIB | 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah masuk dalam proses persalinan dan sudah pembukaan 1 cm.<br>Evaluasi: Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.<br>2. Mengajarkan ibu cara rileksasi yang benar yaitu menarik nafas panjang melalui hidung kemudian hembuskan perlahan melalui mulut untuk mengurangi rasa sakit.<br>Evaluasi : Ibu sudah mengerti cara relaksasi dan ibu mengikuti anjuran bidan.<br>3. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri agar aliran darah dan nutrisi yang mengalir ke janin tidak terhambat dan untuk mempercepat proses penurunan kepala.<br>Evaluasi : Ibu bersedia untuk miring kiri.<br>4. Menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum saat tidak ada kontraksi, untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan sebagai sumber tenaga saat bersalin.<br>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia makan dan minum saat tidak ada kontraksi.<br>5. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB, agar tidak mengganggu proses penurunan kepala janin.<br>Evaluasi : Ibu bersedia BAK atau BAB jika sudah terasa.<br>6. Meminta keluarga atau suami untuk memberi motivasi pada ibu dan juga mendampingi ibu saat proses persalinan agar ibu merasa tenang dan tidak cemas.<br>Evaluasi : Suami atau keluarga bersedia untuk menemani ibu dan memberi motivasi kepada ibu.<br>7. Menyiapkan partus set, alat penghisap lendir, pakaian ibu dan bayi, obat-obatan (oksitosin, lidocain, dan ergometrin).<br>Evaluasi : Partus set, alat penghisap lendir, pakaian ibu dan bayi, serta obat-obatan sudah disiapkan. | Rizqi Nur Septiana |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | |
|---|---|
| 8. Memantau kemajuan persalinan ibu, yaitu : denyut jantung janin dan his setiap 30 menit, tekanan darah, suhu dan pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali.<br>Evaluasi : Kemajuan persalinan sudah dipantau. | |

| Tanggal/ Jam | Objektif | | | | | | | Paraf |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TD | Nafas | Nadi | Suhu | DJJ | His | VT | |
| 08.00 | 100/80 | 22 | 88 | 36 | 136 | 2x10’20” | 1 cm | |
| 09.00 | | | 82 | | 138 | 2x10’20” | | |
| 10.00 | | | 84 | | 140 | 2x10’20” | | |
| 11.00 | | | 86 | | 138 | 2x10’20” | | |
| 12.00 | | | 86 | | 142 | 2x10’20” | | |
| 13.00 | 110/70 | 24 | 88 | 36 | 143 | 2x10’20” | 2 cm | |
| 14.00 | | | 84 | | 144 | 2x10’20” | | |
| 15.00 | | | 88 | | 142 | 2x10’20” | | |
| 16.00 | | | 88 | | 138 | 2x10’20” | | |
| 17.00 | 110/80 | 24 | 86 | 36,2 | 140 | 2x10’25” | 2 cm | |
| 18.00 | | | 84 | | 142 | 2x10’25” | | |
| 19.00 | | | 86 | | 143 | 2x10’25” | | |
| 20.00 | | | 86 | | 145 | 2x10’25” | | |
| 20.30 | 110/70 | 22 | 84 | 36,2 | 145 | 2x10’25” | 5 cm | |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

KALA II

Tanggal : 22-02-2018, Pukul : 22.00 WIB

A. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan merasa ingin mengejan seperti mau BAB dan kenceng-kenceng semakin kuat.

B. DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda – tanda vital
   a. Tekanan darah : 100/70 mmHg
   b. Nadi : 84 x/menit
   c. Respirasi : 24 x/menit
   d. Suhu : 35,8$^{o}$C
   e. DJJ : 146 x/menit
   f. His : 4 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik
4. Periksa dalam

   Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-), warna jernih, presentasi kepala, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, penurunan kepala di Hodge III, STLD (+), air ketuban (+).

C. ANALISA

Ny.D umur 27 tahun G1P0A0 UK $39^{+2}$ inpartu kala II

Janin tunggal hidup, intra uteri, presentasi kepala.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Dasar : DS : Ibu mengatakan hamil pertama. HPHT:23-05-2017, HPL:02-03-2018. Ibu mengatakan merasa ingin mengejan seperti mau BAB dan kenceng-kenceng semakin kuat.

DO : KU baik, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal hidup dan bagian terendah janin kepala, DJJ 146x/menit, hasil pemeriksaan dalam Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-), warna jernih, presentasi kepala, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, penurunan kepala di Hodge III, STLD (+), air ketuban (+).

D. PENATALAKSANAAN

| Jam | Penatalaksanaan | Paraf |
|---|---|---|
| 22.00 WIB | 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan baik bahwa pembukaan sudah lengkap ,ibu sudah masuk masa persalinan dan memberitahu ibu untuk meneran pada saat adanya kontraksi<br>Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan bidan.<br>2. Menganjurkan suami/keluarga menemani ibu saat bersalin untuk memberikan motivasi kepada ibu, dan mendampingi selama proses persalinan.<br>Evaluasi : Ibu didampingi oleh suami.<br>3. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi mengejan sesuai pilihan ibu, yaitu ibu memilih posisi setengah duduk, kaki ditekuk, dan paha di buka selebar mungkin dan ditarik kearah dada.<br>Evaluasi : Ibu sudah memilih posisi dan ibu nyaman dengan posisinya.<br>4. Mengajarkan ibu cara mengejan yang benar yaitu mengejan pada saat ada kontraksi dengan tidak bersuara, dagu menempel pada dada, mata terbuka, pandangan kearah perut, mengejan seperti ibu ingin buang air besar, bila tidak ada kontraksi ibu bisa beristirahat makan atau minum.<br>Evaluai : Ibu paham dengan penjelasan bidan. | Rizqi Nur Septiana |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

5. Memimpin persalinan 58 langkah APN
   a. Membimbing ibu meneran.
   b. Persiapan pertolongan kelahiran bayi.
   c. Setelah kepala terlihat5-6 cm depan vulva.
   d. Bentangkan handuk diatas perut ibu.
   e. Pakai sarung tangan steril.
   f. Pasangkan 1/3 kain pada bokong ibu.
   g. Lindungi kepala bayi.
   h. Mengecek apakah ada lilitan tali pusat.
   i. Tunggu hingga bayi melakukan putaran paksi luar.
   j. Anjurkan ibu bernafas satu-satu.
   k. Tangan biparietal untuk melahirkan bahu anterior dan posterior.
   l. Sanggah bahu bayi.
   m. Susur badan bayi sampai ke tungkai.
   n. Nilai sepintas lalu letakkan diatas perut ibu.
   o. Mengeringkan bayi dengan saksama.
   p. Klem tali pusat dan gunting

   Evaluasi : Bayi lahir spontan lahir pukul 23.20 WIB, jenis kelamin laki-laki menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, BB : 3200 gram, PB: 48 cm.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

KALA III

Tanggal : 22-02-2018/ pukul 23.20 WIB

A. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya dan mengatakan perutnya masih mules.

B. DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : Composmenthis
3. Tanda – tanda vital
   a. Tekanan darah : 100/70 mmHg
   b. Nadi : 78 x/menit
   c. TFU : Setinggi pusat
   d. Abdomen : Tidak ada janin kedua, kontraksi baik
4. Ada tanda- tanda pelepasan plasenta
   a. Semburan darah tiba- tiba.
   b. Tali pusat memanjang.
   c. Perubahan bentuk fundus dari diskoid menjadi globuler.

C. ANALISA

Ny.D umur 27 tahun P1A0Ah1 inpartu kala III

Dasar : DS : Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya dan mengatakan perutnya masih mules.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DO : KU baik, terdapat semburan darah tiba-tiba, tali pusat semakin memanjang, dan perubahan bentuk fundus menajdi globuler, plasenta lahir lengkap.

D. PENATALAKSANAAN

| Jam | Penatalaksanaan | Paraf |
|---|---|---|
| 23.20 WIB | 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan keadaan baik dan sehat, plasenta belum lahir dan meminta ibu untuk bekerjasama untuk melahirkan plasenta.<br>Evaluasi : ibu mengerti penjelasan bidan.<br>2. Memberitahu ibu pemberian oksitosin, sebelum memberikan oksitosin pastikan tidak ada janin kedua dengan cara palpasi. Pemberian oksitosin 10 IU secara Intramuskular pada 1/3 paha bagian luar.<br>Evaluasi: Suntikan oksitosin sudah diberikan 1 menit setelah bayi lahir.<br>3. Melakukan penegangan tali pusat terkendali pindahkan klem 5-10 cm didepan vulva. Tangan kiri diletakkan diatas perut ibu, setelah uterus berkontraksi, lakukan peregangan tali pusat terkendali, mendorong uterus kearah belakang dan atas (dorsokranial) secara hati-hati untuk mencegah inversio uteri. Apabila tali pusat bertambah panjang pindahkan klem 5 cm di depan vulva. Melakukan peregangan tali pusat dan dorsokranial hingga plasenta terlepas kemudian meminta ibu untuk sedikit meneran sambil penolong menarik tali pusat sejajar lantai kemudian ditarik ke atas mengikuti kurva jalan lahir dan kearah bawah sambil tangan kiri melakukan dorsokranial, Saat plasenta tampak pada vulva, kedua tangan memegang dan memutar plasenta secara hati-hati sampai selaput ketuban ikut terpilin.<br>Evaluasi : Plasenta lahir lengkap spontan pada pukul 23.30 WIB.<br>4. Melakukan massase uterus segera setelah plasenra dan selaput ketuban lahir, meletakkan telapak tangan diatas fundus dan | Rizqi Nur Septiana |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | melakukan massase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi selama 15 detik.<br>Evaluasi : Sudah dilakukan massase fundus uteri dan uterus teraba keras.<br>5. Melakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta dari sisi fetal dan maternal.<br>Evaluasi: Plasenta lahir lengkap, selaput ketuban utuh, insersi tali pusat sentralis, panjang +/- 40cm, berat +/- 400 gram, tali pusat lurus tidak terpilin. | |

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

KALA IV

Tanggal : 22-02-2018/ pukul 23.30 WIB

A. DATA SUBYEKTIF

Ibu lega atas kelahiran bayinya dan perutnya masih terasa mules.

B. DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital
   a. Tekanan darah : 110/70 mmHg
   b. Nadi : 84 x/menit
   c. Respirasi : 20 x/menit
   d. Suhu : 36,2$^{o}$C
   e. Kontraksi : Keras
   f. TFU : 2 jari dibawah pusat
   g. Laserasi : Laserasi derajat 2
   h. Perdarahan : ± 150 cc

C. ANALISA

Ny.D umur 27 tahun P1A0Ah1 inpartu kala IV

Dasar : DS : Ibu lega atas kelahiran bayinya dan perutnya masih terasa mules.

DO : Kontraksi uterus teraba keras, kandung kemih kosong, terdapat laserasi jalan lahir derajat II, jumlah darah yang keluar ± 150 cc.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

D. PENATALAKSANAAN

| Jam | Penatalaksanaan | Paraf |
|---|---|---|
| 23.30 WIB | 1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu<br>TD : 110/70 mmHg<br>N : 84 x/m<br>R : 20 x/m<br>S : 36,2$^{o}$c<br>Kontraksi uterus : Keras<br>TFU : 2 jari dibawah pusat<br>Evaluasi : ibu mengerti penjelasan bidan. | |
| | 2. Observasi pada jam pertama setiap 15 menit, jam kedua setiap 30 menit yang dipantau TTV, TFU, kontraksi, kandung kemih, dan perdarahan.<br>Evaluasi : Keadaan ibu baik, kontraksi uterus keras. | |
| | 3. Melakukan penjahitan pada robekan jalan lahir dengan memberikan anastesi terlebih dahulu.<br>Evaluasi : Penjahitan sudah dilakukan dengan jahitan jelujur bagian otot maupun kulit perineum. | Rizqi Nur Septiana |
| | 4. Melakukan observasi jumlah perdarah pada ibu dengan melihat jumlah darah yang keluar dan tertampung di *underpad*.<br>Evaluasi : Perdarahan ibu dalam batas normal yaitu +/- 100 ml. | |
| | 5. Membersihkan ibu dengan air DTT dan menggunakan washlap, membantu ibu menggunakan pembalut dan pakaian.<br>Evaluasi : Ibu sudah terlihat nyaman. | |
| | 6. Melakukan dekontaminasi alat pasca pakai dengan larutan klorin 0,5 %.<br>Evaluasi: Alat sudah di rendam dengan larutan klorin selama 10 menit. | |
| | 7. Mengajarkan ibu teknik masase perut dengan benar, yaitu dengan meletakkan tangan diatas perut dan memutarnya searah jarum jam dan memastikan kontraksi perut teraba keras untuk mencegah adanya perdarahan.<br>Evaluasi: Ibu sudah paham dengan mempraktekkan yang diajarkan bidan. | |
| | 8. Memindahkan ibu ke ruangan nifas dan memberikan makanan dan minuman kepada ibu untuk menggantikan cairan yang hilang selama | |

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

| | | |
|---|---|---|
| | persalinan.<br>Evaluasi : Ibu sudah makan dan minum. | |
| | 9. Evaluasi kala IV<br>TD : 110/70 mmHg, nadi : 84 x/m, suhu: 36,2$^{o}$c, TFU : 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih : kosong, darah yang keluar : 150 cc. | |

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS PADA NY.D
UMUR 27 TAHUN P1A0AH1 NIFAS 6 JAM NORMAL
DI KLINIK WIDURI SLEMAN

Tanggal/waktu pengkajian : 23 Februari 2018 / 07.00 WIB

Tempat : Klinik Widuri Sleman

A. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   b. Keadaan umum : Baik
   c. Kesadaran : Composmentis
2. Tanda-tanda vital
   a. Tekanan darah : 100/70 mmHg
   b. Nadi : 82 x/m
   c. Respirasi : 22 x/m
   d. Suhu : 36,8$^{o}$C
3. Pemeriksaan fisik
   a. Kepala : Mesosepal, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan.
   b. Wajah : Simetris, tidak edema, tidak pucat.
   c. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
   e. Mulut : Bibir lembab, tidak ada *stomatitis*, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, ada caries pada gigi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

f. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar parotis, tiroid, limfe, dan vena jugularis

g. Dada : Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi *wheezing*.

h. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, areola menghitam, tidak ada benjolan massa.

i. Abdomen : Kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong

j. Genetalia : Lokhea jenis rubra, warna kemerahan, jumlah sedang, perineum jahitan masih basah, tidak ada tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

k. Ekstremitas atas : Simetris, tidak edema, kuku tidak pucat.

Ekstremitas bawah : Simetris, tidak edema, kuku tidak pucat.

C. ANALISA

Ny.D umur 27 tahun $P_1A_0Ah_1$ nifas 6 jam normal

Dasar : DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DO : KU baik, TTV dalam batas normal, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, lokhea rubra, jumlah sedang, luka jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

D. PENATALAKSANAAN

| Jam | Penatalaksanaan | Paraf |
|---|---|---|
| 07.00 WIB | 1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal yaitu<br>TD : 100/70 mmHg | |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | R : 22 x/meni<br>N : 82 x/menit<br>S : 36,8$^{o}$C<br>Kontraksi uterus : keras<br>TFU : 2jari dibawah pusat<br>Kandung kemih : kosong<br>Lokhea : rubra<br>Luka jahitan masih basah dan tidak ada tanda infeksi<br>Evaluasi: Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu sangat senang. | |
| | 2. Memberitahukan ibu tentang pemenuhan nutrisi dengan cara menjaga pola makan dengan gizi seimbang contoh makanan seperti roti, ubi, biskuit, buah, sayuran, kacang-kacangan dengan makan makanan yang bergizi seimbang seperti sayuran, buah-buahan, untuk menambah produksi Asi agar tercukupi asupan nutrisi untuk bayinya, anjuran makan kepada ibu nifas makan 5-6 kali sehari, menunya berpedoman pada menu seimbang.<br>Evaluasi: Ibu mengerti dan paham tentang pemenuhan nutrisinya. | Rizqi Nur Septiana |
| | 3. Memberitahu ibu teknik menyusui yang benar yaitu dada bayi menempel pada dada ibu, siku ibu menyangga kepala bayi dan telapak tangan ibu menyangga bokong bayi, pastikan bayi menghisap dengan benar yaitu puting susu sampai areola masuk ke dalam mulut bayi, bayi menghisap dengan kuat, dan tidak ada bunyi mengecap<br>Evaluasi: Ibu sudah mengerti cara menyusui bayinya dengan benar. | |
| | 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI saja selama 6 bulan, tanpa makanan tambahan, ASI adalah nutrisi yang penting bagi bayi sebagai sumber kekebalan bayi, untuk mencegah bibit-bibit penyakit yang masuk ke dalam tubuh bayi, selain itu ASI juga mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi pada bayi.<br>Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan bidan dan | |

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

bersedia memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

5. Memberikan KIE pada ibu tentang personal hygiene yaitu dengan mandi minimal 2 kali sehari, membersihkan genetalia ketika setelah BAB maupun BAK dengan cara dibasuh dari arah depan ke arah belakang serta sekalian mengganti pembalut jika dirasa sudah lembab atau tidak nyaman.
   Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan bidan dan bersedia melakukan personal hygiene.
6. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya pada ibu nifas seperti pusing atau sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, pembengkakan pada wajah, perdarahan yang hebat, terdapat pengeluaran nanah atau cairan yang abnormal, suhu tubuh > 38ºC. Dan menganjurkan ibu untuk segera ke pelayanan kesehatan jika terdapat tanda tanda tersebut.
   Evaluasi: Ibu mengerti penjelasan bidan dan bersedia ke pelayanan kesehatan jika ada tanda tersebut.
7. Memberikan ibu terapi obat yaitu Amoxilin 3x1 10 tablet, Vit A 1x1 2 tablet, Hufabion 1x1 10 tablet, Asam Mefenamat 1x1 10 tablet.
   Evaluasi : Ibu sudah menerima terapi obat.
8. Memberitahukepada ibu untuk kunjungan ulang 5 hari lagi atau jika dada keluhan
   Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 5 hari lagi atau jika ada keluhan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Kunjungan PNC II

Tanggal/waktu pengkajian : 2 Maret 2018 / 15.00 WIB

Tempat : Rumah pasien

A. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   a. Keadaan umum : Baik
   b. Kesadaran : Composmentis
2. Tanda-tanda vital
   a. Tekanan darah : 100/70 mmHg
   b. Nadi : 78 x/m
   c. Respirasi : 20 x/m
   d. Suhu : 35,8$^0$C
3. Kontraksi uterus : keras
4. TFU : pertengahan pusat dengan simphisis.
5. Kandung kemih : kosong
6. Lokhea : sanguinolenta, warna merah kecoklatan, jumlah sedikit.
7. Perineum : Luka jahitan sudah kering, jahitan sudah menyatu, tidak ada tanda infeksi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

C. ANALISA

Ny.D umur 27 tahun $P_1A_0Ah_1$ nifas 6 hari normal

Dasar : DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DO : KU baik, TTV dalam batas normal, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan pusat dengan simphisis, kandung kemih kosong, lokhea sanguinolenta, jumlah sedikit, luka jahitan perineum sudah kering, tidak ada tanda infeksi.

D. PENATALAKSANAN

| Jam | Penatalaksanaan | Paraf |
|---|---|---|
| 15.00 WIB | 1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal yaitu<br>TD : 100/70 mmHg<br>R : 20 x/meni<br>N : 78 x/menit<br>S : 35,8$^0$c<br>Kontraksi uterus : keras<br>TFU : pertengahan pusat dengan simphisis<br>Kandung kemih : kosong<br>Lokhea : sanguinolenta, jumlah sedikit<br>Perineum : luka jahitan sudah kering<br>Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu sangat senang. | Rizqi Nur Septiana |
| | 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, dan makan-makanan yang bergizi, seperti makanan yang seimbang, daging sayur-sayuran, buah-buahan, dan minum air putih yang banyak minimal 8 gelas sehari.<br>Evaluasi : Ibu bersedia istirahat yang cukup dan makan-makanan yang bergizi. | |
| | 3. Menganjurkan kepada ibu untuk sesering mungkin menyusui bayinya atau kurang lebih 2 jam sekali agar bayi mendapatkan cukup ASI.<br>Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan bidan. | |
| | 4. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet penambah darah selama masih dalam masa pemulihan<br>Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan bidan. | |
| | 2. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ibu ada keluhan. | |

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA FAKULTAS

Evaluasi : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.

Kunjungan PNC III

Tanggal/waktu pengkajian : 9 Maret 2018 / 15.00 WIB

Tempat : Rumah pasien

A. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   a. Keadaan umum : Baik
   b. Kesadaran : Composmentis
2. Tanda-tanda vital
   a. Tekanan darah : 100/80 mmHg
   b. Nadi : 80 x/m
   c. Respirasi : 21 x/m
   d. Suhu : 35,6$^0$C
3. Kontraksi uterus : keras
4. TFU : diatas simphisis
5. Kandung kemih : kosong
6. Lokhea : serosa, warna kuning kecoklatan, jumlah sedikit.
7. Perineum : luka jahitan sudah kering tidak ada tanda infeksi.

C. ANALISA

Ny.D umur 27 tahun $P_1A_0Ah_1$ nifas 2 minggu normal

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Dasar : DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DO : KU baik, TTV dalam batas normal, kontraksi uterus keras, TFU diatas simphisis, kandung kemih kosong, lokhea serosa, jumlah sedikit, luka jahitan sudah kering, tidak ada tanda infeksi.

D. PENATALAKSANAAN

| Jam | Penatalaksanaan | Paraf |
|---|---|---|
| 15.00 WIB | 1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal yaitu<br>TD : 100/80 mmH<br>R : 21 x/meni<br>N : 80 x/menit<br>S : 35,6$^{o}$c<br>Kontraksi uterus : keras<br>TFU : diatas simpisis<br>Kandung kemih : kosong<br>Lokhea : serosa, jumlah sedikit<br>Perineum : luka jahitan sudah kering<br>Evaluasi: Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu sangat senang. | Rizqi Nur Septiana |
| | 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, dan makan-makanan yang bergizi, seperti makanan yang seimbang, daging sayur-sayuran, buah-buahan, dan minum air putih yang banyak minimal 8 gelas sehari.<br>Evaluasi : Ibu bersedia istirahat yang cukup dan makan-makanan yang bergizi. | |
| | 3. Menganjurkan kepada ibu untuk sesering mungkin menyusui bayinya atau kurang lebih 2 jam sekali agar bayi mendapatkan cukup ASI.<br>Evaluasi: Ibu mengerti penjelasan bidan. | |
| | 3. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 4 minggu lagi atau jika ibu ada keluhan.<br>Evaluasi : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang. | |

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Kunjungan PNC IV

Tanggal/waktu pengkajian : 3 April 2018 / 13.00 WIB

Tempat : Rumah pasien

A. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   a. Keadaan umum : Baik
   b. Kesadaran : Composmentis
2. Tanda-tanda vital
   a. Tekanan darah : 110/70 mmHg
   b. Nadi : 76 x/m
   c. Respirasi : 20 x/m
   d. Suhu : 35,5$^{o}$C
3. Kontraksi uterus : tidak teraba
4. TFU : tidak teraba
5. Kandung kemih : kosong
6. Lokhea : alba

C. ANALISA

Ny.D umur 27 tahun $P_1A_0Ah_1$ nifas 40 hari normal

Dasar : DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DO : KU baik, TTV dalam batas normal, kontraksi uterus tidak teraba, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, lokhea alba.

D. PENATALAKSANAAN

| Jam | Penatalaksanaan | Paraf |
|---|---|---|
| 15.00 WIB | 1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal yaitu<br>TD : 110/70 mmH<br>R : 20 x/meni<br>N : 76 x/menit<br>S : 35,5$^{o}$c<br>Kontraksi uterus : tidak teraba<br>TFU : tidak teraba<br>Kandung kemih : kosong<br>Lokhea : alba<br>Evaluasi: Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu sangat senang.<br>2. Memberikan KIE kepada ibu tentang KB<br>KB terbagi menjadi 2 yang berjangka panjang dan berjangka pendek<br>Yang Berjangka panjang seperti :<br>- Alat Kontrsepsi Dalam Rahim (AKDR) atau IUD jangka waktu pengguna bisa 5-8 tahun<br>- Implant/susuk (alat kontrasepsi bawah kulit), jangka waktu pengguna 3 tahun<br>Yang berjangka pendek seperti :<br>- Kondom kelebihannya yaitu mudah digunakan, mengurangi resiko penyakit menular seksual, murah dan mudah didapat<br>- Kb Mini Pil mengandung hormon progesteron dan cocok untuk ibu menyusui, Kb Pil Kombinasi mengandung hormon progesteron dan estrogen.<br>- Kb Suntik ada yang 1 bulan dan 3 bulan.<br>Kb suntik 1 bulan hanya disuntik setiap 1 bulan dan mengandung kombinasi hormon estrogen dan progesteron.<br>Kb suntik 3 bulan hanya disuntikkan | Rizqi Nur Septiana |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

setiap 3 bulan, bisa untuk ibu menyusui dan mengandung hormon progesteron.

3. Memberikan KIE pada ibu tentang KB minipil

Minipil atau Pil progestin merupakan pil kontrasepsi yang berisi hormon sintetis progesteron.

b. Keuntungan Pil Progestin
   1) Tidak menggangu hubungan seksual.
   2) Tidak mempengaruhi ASI.
   3) Kesuburan cepat kembali.
   4) Dapat dihentikan setiap saat.
   5) Mengurangi nyeri haid.
   6) Mengurangi jumlah darah haid.

c. Efek samping Pil Progestin
   1) Menyebabkan perubahan dalam pola haid.
   2) Terjadi pertambahan atau pengurangan berat badan bisa terjadi.

d. Cara penggunaan
   (5) Mulai minum pil pertama pada hari yang pertama masa haid.
   (6) Bila mengonsumsi setelah hari pertama masa haid tetapi sebelum hari ke 7, jika melakukan hubungan gunakan metode penunjang lainnya untuk 48 jam berikutnya.
   (7) Jika muntah dalam waktu 30 menit setelah makan pil, makan satu lagi atau gunakan metode penunjang lainnya jika untuk 48 jam berikutnya.
   (8) Jika lupa makan 1 pil atau lebih, harus segera makan pil berikutnyaa bila setelah ingat. Gunakan metode penunjang lainnya bila akan berhubungan seksual selama 48 jam berikutnya.

Disini saya hanya memberikan konseling tentang minipil nanti ibu dapat berdiskusi dengan suami tentang rencana pemakaian Kb apa yang ingin diinginkan untuk menunda mempunyai anak lagi.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang penjelasan KB dan akan mendiskusikan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | |
|---|---|
| | dengan suami terlebih dahulu.<br><br>4. Memberitahu ibu untuk bermusyawarah dengan suami, untuk memutuskan menggunakan KB yang mana akan dipilih.<br>Evaluasi: Ibu bersedia dan akan bermusyawarah dengan suami.<br>5. Menganjurkan kepada ibu untuk kunjungan ulang lagi atau jka ada keluhan.<br>Evaluasi: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang atau jika ada keluhan. |

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR PADA BY. NY.D
UMUR 1 JAM DALAM KEADAAN NORMAL
DI KLINIK WIDURI SLEMAN

Tanggal / Pukul : Jum'at, 23-02-2018/ 00.30 WIB

Tempat : Klinik Widuri

A. DATA SUBYEKTIF

Ibu baru melahirkan bayi berjenis kelamin laki-laki pada pukul 23.20 WIB.

B. DATA OBYEKTIF

1. Penilaian sepintas
   a. Tonus otot : baik
   b. Warna kulit : kemerahan
   c. Tangisan bayi : kuat
2. Tanda- tanda vital
   a. Nadi : 122x/menit
   b. Pernafasan : 36x/menit
   c. Suhu : 36,5ºC
3. Pemeriksaan Antropometri
   a. Berat badan : 3200 gram
   b. Panjang badan : 48 cm
   c. Lingkar kepala : 32 cm
   d. Lingkar dada : 33 cm
   e. Lingkar Lengan Atas : 10 cm

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

C. ANALISA

Bayi Ny.D umur 1 jam dalam keadaan normal.

Dasar : DS : Ibu baru melahirkan bayi berjenis kelamin laki-laki pada pukul 23.20 WIB.

DO: Warna kulit kemerahan, tonus otot kuat, saat lahir bayi langsung menangis, hasil pemeriksaan vital sign dalam keadaan baik, berat badan lahir 3200 gram, PB 48 cm, LK 32 cm, LD 33 cm, LILA 10 cm.

D. PENATALAKSANAAN

| Jam | Penatalaksaan | Paraf |
|---|---|---|
| 23.20 WIB | 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya, yaitu : bayi dalam keadaan baik, Nadi : 122x/m, Respirasi : 36x/m, S : 36,5$^{o}$C, BB 3200 gram, PB : 48 cm.<br>Evaluasi : Ibu sudah mengetahui keadaan bayinya.<br>2. Memberitahu kepada ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi yaitu dengan membedong dan memakaikan pakaian kaos kaki, kaos tangan serta topi bayi, ganti pakaian jika basah, jangan tidurkan bayi ditempat yang dingin.<br>Evaluasi : Ibu mengerti dan paham cara menjaga kehangatan bayinya<br>3. Memberikan Injeksi Vit.K/mg pada paha kiri 1/3 bagian luar secara IM dengan dosis 1 mg/0,01ml fungsinya agar mencegah perdarahan pada bayi<br>Evaluasi : Injeksi Vit.K sudah diberikan pada bayi.<br>4. Memberitahu kepada ibu bayi akan diberikan salep mata tetrasiklin 1% pada kedua kelopak mata bayi dari arah luar kedalam agar mencegah adanya infeksi.<br>Evaluasi : Bayi sudah diberikan salep mata.<br>5. Meletakkan bayi disamping ibunya untuk segera disusui dengan memberikan ASI, jika bayi menginginkan *(on demand)* tanpa jadwal. Bangunkan bayi setiap 2 jam. | Rizqi Nur Septiana |

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

| | | |
|---|---|---|
| | Evaluasi: Ibu mengerti dan paham tentang pemberian Asi.<br>6. Memberitahu ibu dan keluarga tentang tanda bahaya bayi yaitu bayi tidak mau menyusui, bayi tidur terus, bayi tampak gelisah, perafasan cuping hidung, retraksi dinding dada, demam tinggi.<br>Evaluasi : Ibu dan keluarga telah mengerti tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir. | |

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Kunjungan Neonatus I

Tanggal / Pukul : Jum'at, 23-02-2018/ 06.30 WIB

Tempat : Klinik Widuri Sleman

A. DATA SUBYEKTIF

Bayi lahir spontan pada tanggal 22 Februari 20178 pukul 23.20 WIB, berjenis kelamin laki-laki, berat badan lahir 3200 gram dan panjang badan 48 cm. Ibu mengatakan bayi tidak rewel dan menyusu kuat.

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum
   a. Keadaan umum : baik
   b. Kesadaran : menangis kuat, tonus otot baik
2. Tanda- tanda vital
   a. Nadi : 120x/menit
   b. Pernafasan : 30x/menit
   c. Suhu : 36,2ºC
3. Pemeriksaan Fisik
   *a.* Kepala : Mesochepal, tidak ada massa/ benjolan, tidak ada *caput suksadenium*, tidak ada *sefal hematoma.*
   b. Mata : Simetris, tidak ada tanda infeksi, sklera putih, konjungtiva merah muda.
   c. Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada kelainan.
   d. Mulut : Simetris, tidak ada kelainan labioskisis, palatoskisis,

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

labiopalatoskisis, dan tidak ada tanda infeksi.

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

f. Leher : Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid.

g. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak bunyi *wheezing.*

h. Abdomen : Simetris, tidak ada massa/benjolan, tali pusat bersih, tidak ada perdarahan tali pusat.

i. Ekstremitas

Atas : Simetris, jumlah dari lengkap, gerakan aktif.

Bawah : Simetris, jumlah jari lengkap, gerakan aktif.

j. Genetalia : Terdapat 2 testis, testis sudah turun pada skrotum, ada lubang penis, tidak ada kelainan.

k. Anus : Berlubang, tidak ada kelainan.

l. Punggung : Simetris, tidak ada spina bifida, tidak ada kelainan tulang belakang lordosis, kifosis dan skoliosis.

4. Pemeriksaan Reflek

a. *Rooting* : Baik, bayi mencari putting dengan baik.

b. *Sucking* : Baik, bayi menghisap dengan baik.

c. *Tonic neck* : Baik, bayi menoleh ke kanan dank e kiri.

d. *Moro* : Baik, bayi terkejut saat dikagetkan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

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

f. *Babynski* : Baik, bayi mengerutkan jari kaki saat sesuatu digoreskan pada telapak kakinya.

C. ANALISA

Bayi Ny.D umur 7 jam dalam keadaan normal.

Dasar : DS : Ibu mengatakan bayi tidak rewel dan menyusu kuat.

DO : KU baik, kulit kemerahan, tonus otot baik, hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal.

D. PENATALAKSANAAN

| Jam | Penatalaksaan | Paraf |
|---|---|---|
| 06.30 WIB | 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya, yaitu : bayi dalam keadaan baik, Nadi : 120x/menit, Pernafasan : 30x/menit, S : 36,2$^{o}$C dan dari pemeriksaan fisik semua dalam keadaan normal.<br>Evaluasi : Ibu sudah mengetahui keadaan bayinya. | |
| | 2. Memberitahu ibu bayi akan dimandikan, memandikan bayi dengan air hangat dan tetap menjaga kehangatan tubuh bayi agar tidak hipotermi<br>Evaluasi: Bayi sudah dimandikan dan dikeringkan. | |
| | 3. Memberitahu ibu bayi akan diberikan imunisasi Hepatitis B dengan dosis 0,5 ml di injeksikan di 1/3 paha kanan atas (anterolateral)<br>Evaluasi: Bayi sudah diinjeksikan imunisasi Hepatitis B | Rizqi Nur Septiana |
| | 4. Memberitahu ibu perawatan tali pusat pada bayinya yaitu tidak membubuhkan apapun pada tali pusat baik betadine ataupun ramuan, tali pusat cukup dibersihkan dengan air bersih lalu di keringankan ,tidak perlu ditutup dengan kassa<br>Evaluasi : Ibu sudah mengerti penjelasan bidan dan bersedia melakukan sesuai yang | |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dijelaskan.

5. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan tubuh bayinya yaitu dengan cara jangan didekatkan pada kipas angin, pintu/jendela,gunakan pakaian yang bisa menghangatkan tubuh bayi dan diberi topi, jemur bayi pada pagi hari.
   Evaluasi: Ibu mengerti penjelasan bidan.
6. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya yaitu memberikan ASI selama 6 bulan tanpa makanan/ minuman tambahan apapun, karena ASI memiliki banyak manfaat sebagai sumber nutrisi yang utama, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan jalinan kasih sayang antara ibu dan bayinya
   Evaluasi: Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya.
7. Memberitahu ibu agar memperhatikan kebersihan pada bayi terutama popok jangan dibiarkan basah sampek lama ,dapat menyebabkan badan bayi lembab
   Evaluasi: Ibu sudah mengerti tentang kebersihan bayi.
8. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir yaitu menangis merintih, malas menyusui, warna kulit kebiruan
   Evaluasi: Ibu sudah mengerti tentang penjelasan bidan.
9. Menganjurkan kepada ibu untuk kunjungan ulang 6 hari lagi atau jika ada keluhan
   Evaluasi : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang 6 hari lagi atau juka ada keluhan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Kunjungan Neonatus II

Tanggal/Pukul : Jum'at, 02-03-2018/ 15.00 WIB

Tempat : Rumah pasien

A. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayinya sehat, tidak rewel, tidak ada keluhan, pola menyusu sudah 2 jam sekali, BAK 6-7 kali sehari, dan mandi dua kali sehari pagi dan sore.

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum
   a. Keadaan umum : baik
   b. Kesadaran : menangis kuat, tonus otot aktif
2. Tanda- tanda vital
   a. Nadi : 128x/menit
   b. Pernafasan : 42x/menit
   c. Suhu : 36,6ºC

C. ANALISA

Bayi Ny.D umur 7 hari dalam keadaan normal.

Dasar : DS : Ibu mengatakan bayinya sehat, tidak rewel, tidak ada keluhan, pola menyusu sudah 2 jam sekali, BAK 6-7 kali sehari, dan mandi dua kali sehari pagi dan sore.

DO : Warna kulit kemerahan, tonus otot baik, menangis kuat, hasil pemeriksaan TTV dalam keadaan normal.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

D. PENATALAKSANAAN

| Jam | Penatalaksaan | Paraf |
|---|---|---|
| 15.00 WIB | 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya, yaitu : bayi dalam keadaan baik, Nadi : 128x/menit, Pernafasan : 42x/menit, S : 36,6$^{o}$C,<br>Evaluasi: Ibu sudah mengetahui keadaan bayinya.<br>2. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan tubuh bayinya yaitu dengan bedong bayi dengan kain yang kering,segera ganti kain bila basah, jangan meletakkan bayi didekat pintu/jendela,dan diberi topi.<br>Evaluasi: Ibu mengerti penjelasan bidan.<br>3. Menganjurkan kepada ibu untuk menjemur bayinya pada sinar matahari pagi yaitu pukul 06.30-07.30 WIB kurang lebih selama 15-30 menit untuk mencegah ikterik (kuning) pada bayi.<br>Evaluasi: Ibu bersedia melakukannya dirumah.<br>4. Memberitahu kepada ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya minimal 2 jam sekali ,bila bayi tertidur bangunkan bayi dan diberikan ASI agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi dengan baik. Dan memberitahu ibu untuk selalu menyendawakan bayi dengan cara menepuk punggung bayi pelan-pelan setelah menyusui agar bayi tidak gumoh.<br>Evaluasi: Ibu bersedia menyusui bayinya lebih sering.<br>5. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 7 hari lagi atau jika ibu ada keluhan<br>Evaluasi: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang atau jika ada keluhan. | Rizqi Nur Septiana |

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Kunjungan Neonatus III

Tanggal / Pukul : Jum'at, 09-03-2018/ 14.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

A. DATA SUBYEKTIF

Bayi lahir spontan pada tanggal 22 Februari 2018 pukul 23.20 WIB, berjenis kelamin laki-laki. Ibu mengatakan bayinya sehat, tidak rewel, tidak ada keluhan, pola menyusu sudah 2 jam sekali, BAK 6-7 kali sehari, mandi dua kali sehari dan segera mengganti popok jika basah.

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum
   a. Keadaan umum : baik
   b. Kesadaran : menangis kuat, tonus otot aktif
2. Tanda- tanda vital
   a. Nadi : 125x/menit
   b. Pernafasan : 40x/menit
   c. Suhu : 36,6ºC

C. ANALISA

Bayi Ny.D umur 7 hari dalam keadaan normal.

Dasar : DS : Ibu mengatakan bayinya sehat, tidak rewel, tidak ada keluhan, pola menyusu sudah 2 jam sekali, BAK 6-7 kali sehari, mandi dua kali sehari dan segera mengganti popok jika basah.

DO : KU baik, hasil pemeriksaan TTV dalam keadaan normal.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

D. PENATALAKSANAAN

| Jam | Penatalaksaan | Paraf |
|---|---|---|
| 14.00 WIB | 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya, yaitu : bayi dalam keadaan baik, Nadi : 125x/menit, Pernafasan : 40x/menit, S : 36,6$^{o}$C,<br>Evaluasi : Ibu sudah mengetahui keadaan bayinya.<br>2. Mengingatkan ibu untuk selalu memberikan ASI kepada bayinya minimal 2 jam sekali, bila bayi tertidur bangunkan bayi dan diberikan ASI agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi dengan baik, tanpa diberikan makanan tambahan atau susu formula. Dan memberitahu ibu untuk selalu menyendawakan bayi dengan cara menepuk punggung bayi pelan-pelan setelah menyusui agar bayi tidak gumoh.<br>Evaluasi: Ibu bersedia menyusui bayinya lebih sering.<br>3. Menganjurkan kepada ibu agar selalu memantau berat badan bayinya setiap bulan dengan dibawa ke tempat pelayanan kesehatan terdekat.<br>Evaluasi: Ibu bersedia memantau berat badan bayinya.<br>4. Memberitahu ibu kunjungan ulang pada saat bayi berusia 1 bulan, untuk diberikan imunisasi yang kedua yaitu BCG atau jika ada keluhan.<br>Evaluasi: Ibu bersedia untuk kujungan ulang | Rizqi Nur Septiana |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

## B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Contunity Of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir yang dilaksanakan dari usia kehamilan Trimester III yaitu 35 minggu sampai dengan 6 minggu postpartum yang dimulai dari tanggal 22 Januari 2018 – 3 April 2018 di Klinik Widuri Sleman. Beberapa hal yang akan penulis uraikan pada bab pembahasan ini dimana penulis akan membahas kesenjangan dan kesesuaian antara teori dan penatalaksanaan dari kasus yang ada.

1. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan

Dilakukan pengkajian pada Ny.D umur 27 tahun G1P0A0 umur kehamilan 35 minggu. Penulis melakukan asuhan selama kehamilan trimester III sebanyak 4 kali pada usia kehamilan 35 minggu, 36 minggu, $38^{+2}$ minggu, dan $39^{+1}$ minggu. Menurut Sulistyawati (2009) pelayanan kesehatan ibu hamil diwujudkan melalui pemberian pelayanan antenatal sekurang-kurangnya 4 kali selama kehamilan, dengan distribusi waktu minimal 1 kali pada trimester I selama usia kehamilan 0-13 minggu, 1 kali pada trimester II selama usia kehamilan 14-27 minggu, dan 2 kali pada trimester III selama usia kehamilan 28-40 minggu. Berdasarkan data pada buku KIA pemeriksaan ANC yang Ny. D lakukan sudah sebanyak 15 kali kunjungan, yaitu 5 kali pada trimester I, 4 kali pada trimester II, dan 6 kali pada trimester III. Dengan begitu kunjungan ANC sudah dilakukan sudah melebihi standar minimal pada teori.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Ny.D mengalami kenaikan berat badan selama hamil 11 kg, dari berat badan ibu sebelum hamil. Kenaikan berat badan ibu dari 42 kg menjadi 53 kg, kenaikan berat badan ibu kurang dari normal. Hal ini sesuai dengan teori (Sulistyawati, 2009) yaitu normal berat badan meningkat sekitar 11,5 kg -16 kg. Akan tetapi pada kenyataanya tenaga kesehatan (bidan) menganjurkan Ny.D untuk diet pada masa akhir kehamilan karena mempertimbangkan dari tafsiran berat janin dan tinggi badan ibu, ditakutkan apabila berat badan ibu terus meningkat lagi akan berimbas pada berat janin yang juga akan meningkat dan menyebabkan ukuran tubuh janin lebih besar dibandingkan jalan lahirnya.

Standar minimal untuk ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) pada wanita dewasa atau usia reproduksi adalah 23,5 cm. Jika ukuran LILA kurang dari 23,5 cm maka tergolong resiko terhadap kurang energi kronis (KEK) (Widatiningsih dan Cristin, 2017). LILA Ny.D awalnya adalah 23,5 cm akan tetapi setelah hamil mengalami kenaikan menjadi 27 cm dengan demikian penulis menyatakan ukuran Lila Ny.D normal, tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Anemia dapat didefinisikan sebagai kondisi dengan kadar Hb berada di bawah normal, pada kehamilan lanjut kadar hemoglobin di bawah 11 gr% itu merupakan suatu hal yang abnormal (Widatiningsih dan Cristin, 2014). Ny.D melakukan cek Hb 1 kali pada masa kehamilannya trimester pertama yaitu tanggal 22-07-2017 dengan kadar

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Hb 13,2 gr%, dan menandakan Ny.D tidak mengalami anemia, sehingga hal ini sesuai antara teori dengan praktik.

Tekanan darah ibu hamil harus dalam batas normal (antara 100/70 mmHg sampai 130/90 mmHg) apabila terjadi kenaikan tekanan darah (hipertensi) atau penurunan tekanan darah (hipotensi), hal tersebut perlu diwaspadai karena dapat berdampak buruk bagi ibu dan janin apabila tidak ditangani secara dini menurut teori (Prawirohardjo, 2009). Hal tersebut sesuai dengan yang Ny.D alami karena setiap kali periksa kehamilan tekanan darah Ny.D antara 100/70 mmHg hingga 120/70 mmHg sehingga tekanan darahnya dalam batas normal.

Normal DJJ menurut teori (Kuswanti, 2013) adalah 120-160 kali/menit, penolong harus sudah waspada bila DJJ di bawah 120 atau diatas 160 kali/menit karena dapat mengidentifikasikan adanya kegawat daruratan pada janin. Hal tersebut relevan dengan kondisi yang ada karena setiap melakukan kunjungan ANC DJJ pada Ny.D tidak kurang dari 120 dan tidak lebih dari 160 kali/detik.

Menentukan tinggi fundus mulai dari tepi atas simpisis pubis, kemudian rentangkan pita mengikuti aksis/linea dinding depan abdomen hingga ke puncak fundus, jarak antara tepi atas simpisis pubis dan puncak fundus uteri adalah tinggi fundus (Prawirohardjo, 2009). Pada saat kunjungan ANC I, dilakukan pemeriksaan TFU menggunakan pita ukur dan usia kehamilan Ny.D 35 Minggu (28cm), kunjungan ANC ke II usia kehamilan 36 Minggu (28cm), kunjungan ANC ke III usia

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kehamilan $38^{+2}$ Minggu (30cm), kunjungan ANC ke IV usia kehamilan $39^{+1}$ Minggu (30cm), menurut teori (Rukiyah, dkk 2012) pada umur kehamilan 28 Minggu (25cm), pada umur kehamilan 34 Minggu (27cm), pada umur kehamilan 36 Minggu (30 cm), pada umur kehamilan 40 Minggu (33cm). Terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik, karena pada kenyataanya TFU Ny.D pada usia kehamilan 36 minggu (28 cm) dan usia kehamilan mendekati 40 minggu (30 cm) hal ini karena anjuran bidan yang menyarankan Ny.D untuk diet karena ditakutkan janin akan bertambah besar yang tidak sesuai dengan jalan lahir dan dapat berakibat kemungkinan terjadi resiko pada saat persalinan.

Asuhan kehamilan yang pertama diberikan pada tanggal 23 Januari 2018 pukul 16.00 WIB di rumah pasien. Hasil didapatkan ibu tidak memiliki keluhan apapun. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, keadaan janin baik, usia kehamilan ibu 35 minggu, keadaan ibu dan janin baik. Asuhan yang dilakukan adalah memberikan konseling berdasarkan kebutuhan ibu pada trimester III yakni konseling gizi ibu hamil trimester III, ketidaknyamanan trimester III dan tanda bahaya trimester III.

Asuhan kehamilan yang kedua diberikan pada tanggal 30 Januari 2018 pukul 14.00 WIB di rumah pasien. Hasil didapatkan ibu tidak memiliki keluhan apapun. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, keadaan janin baik, usia kehamilan ibu 36 minggu,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

keadaan ibu dan janin baik. Asuhan yang dilakukan adalah memberikan konseling berdasarkan kebutuhan ibu pada trimester III yakni konseling tanda persalinan dan persiapan persalinan. Persiapan persalinan yang perlu diperhitungkan juga adalah masalah transportasi, misalnya jarak tempuh dari rumah ke tujuan membutuhkan berapa lama, jenis alat transportasi, sulit atau mudahnya lokasi tempuh, karena hal ini akan mempengaruhi keterlambatan pertolongan. Agar proses persalinan berjalan secara normal, ibu selamat, dan bayinya sehat perlu pendukung lain yaitu dana. Pendanaan yang memadai, perlu direncanakan jauh sebelum masa persalinan tiba dengan cara menabung, dapat melalui arisan, tabungan persalinan, tabungan ibu bersalin (tabulin), atau menabung di bank (Mulati dkk, 2014).

Asuhan kehamilan yang ketiga diberikan pada tanggal 15 Februari 2018 pukul 10.00 WIB di rumah pasien. Hasil didapatkan ibu memiliki keluhan ASI belum keluar. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, keadaan janin baik, usia kehamilan ibu $38^{+2}$ minggu, keadaan ibu dan janin baik. Asuhan yang dilakukan adalah memberikan konseling berdasarkan kebutuhan ibu pada trimester III yakni perawatan payudara. Menurut Widatiningsih dan Cristin (2017) salah satu upaya agar produksi ASI lancar, ibu hamil dianjurkan untuk merawat payudaranya dengan metode dan teknik yang benar. Tahap ini sangat penting dilakukan karena proses laktasi (pembentukan ASI) sudah dimulai sejak masa kehamilan. Teknik perawatan payudara ibu

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

hamil meliputi kompres pusing susu dan area sekitarnya dengan menempelkan kapas yang dibasahi dengan *baby oil.*

Asuhan kehamilan yang keempat diberikan pada tanggal 21 Februari 2018 pukul 10.00 WIB di Klinik Widuri Sleman. Hasil didapatkan ibu mengeluh pegel-pegel dan nyeri punggung. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, keadaan janin baik, usia kehamilan ibu $39^{+1}$ minggu, keadaan ibu dan janin baik, belum terdapat pembukaan. Asuhan yang dilakukan adalah mengingatkan kembali tanda persalinan, persiapan persalinan dan teknik relaksasi, karena keluhan yang dirasakan Ny.D merupakan hal yang normal karena itu merupakan tanda mendekati waktu persalinan yang diikuti dengan adanya kontraksi *Braxton Hiks.*

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada tanggal 22 Februari 2018 pukul 07.30 WIB dengan usia kehamilan 39 minggu 2 hari, ibu datang ke Klinik Widuri Sleman dengan keluhan sakit pada pinggang dan perut sejak pukul 02.00 WIB, tidak ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir dan tidak ada pengeluaran air-air dari jalan lahir.

a. Kala I

Pada saat datang dilakukan pemeriksaan tanda- tanda vital di dapatkan hasil tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 82 x/ menit, pernafasan 22 x/ menit, TBJ : 2945 gram. DJJ 144 x/menit, teratur, punktum maksimum tepat disebelah kiri dibawah pusat. Pada saat

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan vulva uretra tenang, vagina licin, pembukaan 1 cm, selaput ketuban (+), air ketuban (-), Penurunan kepala di Hodge I, *his* dengan frekuensi 2 x 10 menit lamanya 20 detik.

Asuhan yang diberikan selama kala I menurut (JNPK-KR, 2014) meliputi : pemantauan denyut jantung janin setiap 30 menit, frekuensi dan lamanya kontraksi uterus setiap 30 menit, denyut nadi setiap 30 menit, pembukaan serviks setiap 4 jam, penurunan bagian terbawah janin setiap 4 jam, tekanan darah dan temperatur tubuh setiap 4 jam, dan produksi urin setiap 4 jam. Hal ini sesuai dengan kenyataanya karena asuhan atau pemantuan yang dilakukan setiap30 menit sekali dan 4 jam sekali yang sesuai dengan teori diatas.

Menurut Kuswanti (2013) pada fase laten berlangsung selama 7-8 jam dengan terjadinya pembukaan dari 1 cm sampai 3 cm. Sedangkan untuk fase aktif berlangsung selama 6 jam dan terbagi atas fase akselerasi (fase percepatan) dari pembukaan 3 cm sampai 4 cm yang dicapai dalam 2 jam, fase dilatasi maksimal dari pembukaan 4 cm sampai 9 cm yang dicapai dalam 2 jam, dan fase deselerasi (fase kurangnya kecepatan) dari pembukaan 9 cm sampai lengkap selama 2 jam. Jadi pada kala I normalnya berlangsung kurang lebih selama 14 jam. Akan tetapi pada kondisi yang sebenarnya kala I berlangsung selama 14 jam 30 menit mulai dari pembukaan 1 cm pukul 07.30 WIB sampai dengan pembukaan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

lengkap pukul 22.00 WIB. Hal ini berarti terdapat sedikit perbedaan antara teori dengan kondisi yang sebenarnya. Karena hal ini berkaitan dengan pembahasan berat badan ibu selama hamil yang berpengaruh terhadap besarnya janin, dimana berat badan lahir janin pada kenyataanya lebih besar daripada taksiran yang dihitung sehingga berpengaruh terhadap lamanya proses kala I atau proses penurunan janin ke jalan lahir hingga pembukaan lengkap.

b. Kala II

Menurut Kuswanti (2013) terdapat tanda bahwa ibu sudah pembukaan lengkap dan bayi siap untuk keluar seperti tekanan otot-otot dasar panggul yang dapat menimbulkan rasa ingin mengejan, merasa tekanan pada rektum dan merasa ingin buang air besar, kemudian perineum mulai menonjol dan menjadi lebar dengan anus membuka, diikuti labia membuka dan tidak lama kemudian kepala janin tampak pada vulva pada waktu his. Hal ini juga dialami oleh Ny.D pada pukul 22.00 WIB ibu mangatakan merasa ingin BAB dan ingin meneran, selain itu juga terlihat tanda-tanda seperti adanya tekanan pada anus, perinium menonjol dan vulva membuka. Setelah terlihat adanya tanda-tanda persalinan, maka dilakukan proses persalinan 58 langkah APN pada Ny.D dan itu sudah sesuai dengan teori menurut Kuswanti (2013) bahwa proses persalinan di lakukan dengan 58 langkah APN.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pada kala II Ny.D berlangsung sekitar 1 jam 20 menit dari pukul 22.00 WIB dan bayinya lahir pukul 23.20 WIB dan kondisi ini sudah sesuai dengan teori yang ada menurut Kuswanti (2013) yang menyebutkan bahwa kala II dimulai dari pembukaan lengkap (10cm) sampai bayi lahir. Pada primigravida kala II berlagsung rata-rata 1,5 jam dan pada multigravida rata-rata 0,5 jam.

c. Kala III

Pada kala III diberikan suntikan oksitosin (10 unit) di sisi lateral 1/3 atas paha secara intamuscular (IM) segera setelah bayi lahir dan tidak boleh diberikan lebih dari 2 menit agar mempercepat kontraksi dan terlepasnya plasenta sehingga dapat mengurangi perdarahan (Sulistyawati, 2013) teori ini sesuai dengan kenyataanya karena Ny.D diberikan suntikan oksitosin segera setelah bayi lahir dan sudah di pastikan bahwa tidak ada janin kedua.

Pada kala III berlangsung biasanya plasenta lepas dalam 6-15 menit dan dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta (Kuswanti, 2013). Pada kenyataanya proses kala III berlangsung dengan baik, hal ini karena dilakukan Manajemen Aktif Kala III sesuai dengan standar dan lama kala III pada Ny.D sesuai dengan teori diatas yaitu selama 10 menit. Sehingga plasenta lahir spontan, kotiledon lengkap, selaput utuh, panjang +/- 40 cm, berat +/- 400 gram.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

d. Kala IV

Kala IV adalah pengawasan selama 1-2 jam setelah bayi dan uri lahir untuk mengamati keadaan ibu terutama terhadap bahaya perdarahan postpartum (Kuswanti, 2013), umumnya tinggi fundus uteri setinggi atau 2 jari dibawah pusat (JNPK-KR, 2014). Salah satu cara untuk menilai kehilangan darah adalah dengan melihat volume darah yang terkumpul, cara tak langsung untuk mengukur jumlah kehilangan darah adalah melalui penampakan gejala dan tekanan darah, apabila perdarahan menyebabkan ibu lemas, pusing dan kesadaran menurun serta tekanan darah sistolik turun lebih dari 30 mmHg dari kondisi sebelumnya maka telah terjadi perdarahan 500 ml-1000 ml (JNPK-KR, 2014). Dalam kondisi ibu yang sebenarnya keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TD 100/70 mmhg, R: 20x/m, N: 80 x/m, perdarahan +/-150 ml, semua dalam kondisi normal dan tidak ada kesenjangan antar teori dengan kenyataan yang ada karena kondisi ibu tidak lemas, tekanan darah normal dan jumlah darah yang keluar tidak lebih dari 500 ml. Pada pemeriksaan laserasi ditemukan robekan perineum derajat II pada Ny. S yaitu mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum (JNPK-KR, 2014) penjahitan pada robekan jalan lahir dengan jahitan jelujur.

Dalam teori menyatakan bahwa pada kala IV dilakukan pemantauan tekanan darah, nadi, tinggi fundus, kandung kemih, dan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

darah yang keluar setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya (JNPK-KR, 2014). Hal ini sesuai dengan praktiknya karena pada kondisi sebenarnya memang dilakukan pemantauan selama 2 jam pertama pasca persalinan.

3. Asuhan Kebidanan Nifas

Dalam teori Ambarwati (2008) yang menyatakan kunjungan masa nifas sedikitnya 4 kali dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi (Saifuddin, dkk, 2013). Frekuensi kunjungan masa nifas, yaitu kunjungan pertama 6-8 jam setelah persalinan, kunjungan kedua 6 hari setelah persalinan, kunjungan ketiga 2 minggu setelah persalinan dan kunjungan keempat 6 minggu setelah persalinan (Ambarwati, 2008). Dalam kenyataanya Ny.D sudah dilakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali sesuai dengan teori yang ada.

Pada asuhan kebidanan 6 jam pasca persalinan berdasarkan hasil pemeriksaan didapatkan keadaan ibu baik, data tanda-tanda vital dalam batas normal, ada pengeluaran ASI kolostrum, TFU 2 jari di bawah pusat sesuai dengan teori (Ambarwati, 2008) yang menyatakan pada akhir kala III TFU teraba 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, lokhea rubra/merah keluar pada hari pertama sampai hari ke 4 masa *post partum.* Menurut Ambarwati (2008) tujuan asuhan kebidanan pada kunjungan I yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi penyebab lain perdarahan dan melakukan rujukan bila

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

perdarahan berlanjut, pemberian ASI awal, melakukan hubungan antara ibu dan bayi, serta menjaga bayi agar tetap sehat dengan mencegah terjadinya hipotermia. Pada kenyataanya Ny.D sudah diajarkan cara melakukan masase fundus yan bertujuan mencegah adanya perdarahan karena atonia uteri, bayi dijaga kehangatannya dengan cara dipakaikan baju dan diselimuti serta dilakukan rawat gabung dengan ibunya sehingga menjalin hubungan antara ibu dan bayi.

Pada kunjungan nifas 6 hari pada Ny. D hasil pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU teraba pertengahan pusat simpisis, lokhea sanguinolenta. Hal ini relevan dengan teori yang ada menurut Ambarwati (2008) pada 6 hari *post partum* TFU teraba pertengahan pusat simpisis dan lokhea sanguinolenta. Menurut Ambarwati (2008) tujuan kunjungan II masa nifas, yaitu memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi baik, tinggi fundus uteri dibawah pusat, tidak ada perdarahan, lokhea tidak berbau, mendeteksi tanda-tanda : demam, perdarahan abnormal, sakit kepala hebat, dll, memastikan ibu mendapatkan asupan nutrisi, hidrasi dan istirahat yang cukup, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak menunjukkan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling pada ibu memberikan asuhan pada bayi, perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

Pada kenyataanya proses involusi uterus berjalan normal, uteruk berkontraksi, tinggi fundus sesuai, tidak ada perdarahan, lokhea normal, tidak terdapat tanda bahaya nifas, ibu istirahat dan asupan nutrisinya

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

cukup, serta memberikan konseling kepada ibu agar mengonsumsi makanan yang bergizi karena akan membantu proses pemulihan alat-alat reproduksi ibu dan berpengaruh terhadap produksi ASI yang akan dihasilkan dan diberikan kepada bayinya, seperti mengonsumsi banyak makanan yang mngandung protein contohnya ikan, hati ayam, utih telur yang akan membantu mempercepat proses penyembuhan luka jahitan, selain itu mengonsumsi banyak sayuran hijau contohnya bayam, kangkung dan daun katuk yang dapat memperlancar atau meningkatkan produksi ASI ibu.

Pada kunjungan nifas 2 minggu pada pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital Ny.D dalam batas normal, TFU tak teraba diatas simpisis, lokhea serosa dan sudah sesuai dengan teori yang ada menurut Ambarwati (2008) dimana menyatakan bahwa TFU tak teraba diatas simpisis dan lokhea yang keluar serosa berwarna kuning kecoklatan. Tujuan dari kunjungan masa nifas 2 minggu sama dengan kunjungan nifas 6 hari, dan pada kenyataanya Ny.D dalam keadaan normal serta tidak menunjukkan tanda-tanda bahaya atau penyulit pada masa nifas.

Pada kunjungan nifas 6 minggu Ny.D mengatakan tidak ada keluhan, pada hasil pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU tidak teraba, lokhea alba. Menurut (Ambarwati, 2008) pada 6 minggu masa post partum ukuran uterus menjadi normal dan lokhea yang keluar alba tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktek. Dalam teori menurut Ambarwati (2008) menyatakan bahwa tujuan kunjungan nifas 6 minggu yaitu menanyakan ibu tentang

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

penyulit atau penyakit yang ibu alami selama nifas, memberikan konseling KB secara dini, dan menasehati ibu agar tetap memberikan ASI ekslusif saja tanpa diberikan tambahan makanan sampai bayi berusia 6 bulan. Dalam kondisi yang sebenarnya Ny.D tidak mengalami penyulit apapun selama nifas, sudah diberikan konseling tentang KB dan ibu memilih penjelasan tentang KB minipil, serta Ny.D sudah berencana untuk memberikan ASI ekslusif sampai bayi berusia 6 bulan.

Pada asuhan kebidanan masa nifas pada setiap kunjungan dilakukan pemeriksaan dan hasilnya semua dalam batas normal, mulai dari tanda-tanda vital, kontraksi uterus, TFU yang sesuai dengan hari dan jenis lokhea yang sesuai dengan harinya. Hal ini terdapat dalam teori yang menyatakan bahwa TFU pada akhir persalinan 2 jari dibawah pusat, satu minggu pasca persalinan pertengahan pusat dan simfisis, dua minggu pasca persalinan tidak teraba diatas simfisis, dan enam minggu pasca persalinan fundus uteri bertambah kecil. Sedangkan untuk jenis lokhea rubra berwarna merah pada hari pertama sampai hari keempat, lokhea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan hari keempat sampai hari ketujuh, lokhea serosa berwarna kuning kecoklatan hari ketujuh sampai hari keempat belas, dan lokhea alba berwarna putih pada minggu kedua sampai minggu keenam (Ambarwati, 2008).

4. Bayi baru lahir

Pada pukul 23.20 WIB bayi Ny. D lahir spontan, cukup bulan, menangis, tidak ada cacat bawaan, warna kulit kemerahan jenis kelamin

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

laki-laki, berat badan 3200 gram, panjang badan 48 cm. Ekstremitas atas dan bawah (+), pergerakan aktif, anus (+). Menurut (Dewi, 2010) Bayi baru lahir adalah bayi yang baru lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2500 gram sampai 4000 gram, warna kulit kemerahan, bayi lahir langsung menangis kuat, dan mengeluarkan mekonium dalam 24 jam pertama.hal ini relevan dengan kenyataan yang ada karena bayi lahir cukup bulan yaitu usia $39^{+2}$ minggu dengan berat lahir 3200 gram.

Pada bayi Ny.D setelah lahir dijaga kehangatannya dengan cara segera selimuti bayi dan dipakaikan baju bayi serta diletakkan pada ruangan yang hangat untuk mencegah hipotermia, hal tersebut relevan dengan teori menurut Rukiyah dan Yulianti (2012) yang menyatakan bahwa mekanisme pengaturan temperatur bayi belum berfungsi sempurna. Oleh karena itu, jika tidak dilakukan pencegahan kehilangan panas maka bayi akan mengalami hipotermia. Bayi dengan hipotermia sangat beresiko mengalami kesakitan berat atau bahkan kematian. Hipotermia sangat mudah terjadi pada bayi yang tubuhnya dalam keadaan basah atau tidak segera dikeringkan dan diselimuti walaupun berada dalam ruangan yang hangat.

Menurut JNPK-KR (2014) setelah bayi lahir diberikan salep mata tetrasiklin 1% pada kedua mata, suntikan vitamin K 1Mg/0,01 cc intramuskular di 1/3 paha bagian luar sebelah kiri antero lateral setelah inisiasi menyusui dini. Dalam situasi yang sebenarnya bayi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Ny.D diberikan injeksi vitamin K1 1mg secara IM di 1/3 paha bagian luar anterolateral dan hal tersebut telah sesuai dengan teori yang ada.

Dalam teori Marmi dan Kukuh (2012) menyebutkan jika bayi setelah lahir diberikan salep atau tetes mata yang obat tersebut mengandung tetrasiklin 1% yang bertujuan untuk mencegah adanya infeksi pada mata bayi baru lahir dan membiarkan obat tetap pada mata bayi jangan dibersihkan sampai bayi dimandikan. Hal ini sesuai dengan kondisi yang ada karena bayi Ny.D diberikan salep mata setelah lahir dan dibiarkan pada mata bayi sampai bayi berusia 6 jam atau pada saat bayi dimandikan.

Pada tanggal 23 Februari 2018 dilakukan kunjungan pertama umur 6 jam normal, ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan tidak rewel. Maka penulis memberikan asuhan yaitu memandikan bayi, memberikan imunisasi hepatitis B, mempertahankan suhu tubuh bayi, perawatan tali pusat dan tanda bahaya pada bayi baru lahir. Menurut teori (JNPK-KR, 2014) imunisasi hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi Hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu dan bayi. Imunisasi pertama diberikan 1-2 jam setelah pemberian vitamin K pada saat bayi berumur 2 jam. Pada kondisi yang sebenarnya terdapat perbedaan dengan teori karena pemberian imunisasi hepatitis B dilakukan tidak 1 jam setelah pemberian vitamin K melainkan pada saat setelah bayi dimandikan atau pada saat bayi sudah berusia 6 jam.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Menurut Indrayani dan Moudy (2016) cara melakukan perawatan tali pusat yaitu dengan mengunakan kassa steril untuk membungkus tali pusat dan jangan bubuhkan apapun ke puntung tali pusat serta melipat popok di bawah ikatan tali pusat. Hal ini tidak sesuai dengan kondisi yang sebenarnya karena pada bayi Ny.D cara merawat tali pusat setelah mandi tidak perlu dibungkus menggunakan kasa steril cukup dibiarkan terbuka saja sampai kering dengan sendirinya.

Menurut Arfiana dan Lusiana (2016) terdapat beberapa tanda bahaya yang perlu diwaspadai dan perlu dilakukan pertolongan pertama dari tenaga kesehatan jika bayi mengalami : pernafasan cepat > 60x/menit, terjadi hipotermia atau hipertemi, terjadi ikterik atau kuning (terutama dalam 24 jam pertama), hisapan bayi lemah, malas menyusu, muntah, tinja lembek dan berwarna hijau, ada tanda infeksi yaitu demam dan kemerahan, tali pusat berdarah dan keluar cairan berbau, tidak BAB dalam 3 hari atau tidak BAK dalam 24 jam. Pada kenyataanya Ny.D sebelum pulang diberikan KIE tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi Ny.D dan menganjurkan agar segera ke tenaga kesehatan apabila terdapat tanda-tanda bahaya tersebut.

Pada tanggal 2 Maret 2018 dilakukan kunjungan kedua umur 6 hari normal. Bayi Ny.D mendapatkan asuhan tentang pemeriksaan keadaan bayi dan TTV, penjelasan tentang penyebab BB turun, penjelasan tentang pemberian ASI eksklusif tanpa tambahan makanan apapun, penjelasan tentang tanda bahaya pada bayi. Hasil pemeriksaan bayi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dalam batas normal tetapi terjadi penurunan BB dari 3200 gram menjadi 2900 gram.

Pada saat kunjungan bayi Ny.D mengalami penurunan berat badan sebesar 3 ons yaitu dari 3200 gram menjadi 2900 gram. Hal ini sudah sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Rukiyah dan Yulianti (2012), tentang penurunan berat badan bayi pada 10 hari pertama yang disebabkan oleh adanya adaptasi bayi yang masih menyesuaikan dengan kondisi barunya diluar rahim, untuk itu menganjurkan Ny.D untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya sesering mungkin untuk meningkatkan kembali berat badan bayinya.

Menurut Dewi (2010) bayi hari diberikan ASI sesering mungkin sesuai dengan keinginan bayi atau sesuai kebutuhan bayi, yaitu maksimal setiap 2-3 jam sampai bayi berusia 6 bulan. Pada kenyataannya bayi Ny.D diberikan ASI sering paling tidak setiap 1 jam sekali atau menurut kemauan bayi dan di susukan secara *on demand* yaitu dengan payudara secara bergantian.

Pada tanggal 9 Maret 2018 dilakukan kunjungan ke tiga umur 14 hari normal, bahwa bayi sehat, menyusu sudah lancar, BAB dan BAK lancar dan tali pusat sudah puput, berat badan 3200 gram, dan bayi tidak terlihat kuning pada kulitnya.

Pada saat kunjungan kulit bayi terlihat tidak terlihat kuning, hal itu normal karena menurut Rukiyah dan Yulianti (2012) saat bayi lahir, warna kulit mungkin berwarna keunguan dan akan berubah menjadi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kemerahan setelah bayi menangis. Jika warna kulit kebiruan pada tangan dan kaki namun suhu tubuh bayi hangat, tidak ada masalah yang serius. Akan tetapi jika kulit bayi terlihat kekuningan kurang dari 24 jam setelah lahir dan pada saat bayi usia > 14 hari bisa jadi itu merupakan tanda dia terkena penyakit kuning atau insfeksi. Pada kenyataanya selama ini bayi tidak terlihat kuning karena setelah mandi pagi bayi selalu dijemur dibawah sinar matahari yang merupakan salah satu cara untuk mencegah kulit bayi terlihat kuning.

Menurut Dewi (2010) kebersihan kulit bayi perlu benar-benar dijaga. Walaupun mandi dengan membasahi seluruh tubuh tidak harus dilakukan setiap hari, tetapi bagian-bagian seperti muka, bokong, dan tali pusat perlu dibersihkan secara teratur. Sebaiknya orang tua maupun orang lain yang ingin memegang bayi diharuskan untuk mencuci tangan terlebih dahulu. Hal ini sesuai dengan kondisi bayi karena setiap hari bayi dimandikan 2 kali dalam sehari dan orangtua maupun keluarga selalu membersihkan tangan terlebih dahulu sebelum memegang bayi karena bayi masih sangat rentan terhadap kuman atau bakteri yang dapat berakibat terjadinya infeksi pada bayi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA