

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. HASIL

##### 1. Asuhan kebidanan pada ibu hamil

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF DAN BERKESINAMBUNGAN  
( CONTINUITY OF CARE) PADA NY. I USIA 34 TAHUN UMUR  
KEHAMILAN 33 MINGGU DI PMB KUSWATININGSIH  
PRAMBANAN SLEMAN**

#### KUNJUNGAN I

No.Register :162/VII/17

Tanggal /waktu pengkajian : Senin, 29 Januari 2018/ 16.46WIB

Tempat : PMB Kuswatiningsih

#### Identitas

Ibu	Suami
Nama : Ny. I	Nama :Tn. L
Umur : 35 tahun	Umur :31 tahun
Agama : Islam	Agama :Islam
Pendidikan : SMP	Pendidikan :SMU
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan :Swasta
Alamat : Klero RT 02/21,Prambanan, Sleman	Alamat : alamat kerja kalimantan
No Hp : 085799231441	No Hp :08214308725

**DATA SUBJEKTIF**

## 1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan datang ke PMB karena sudah waktunya kunjungan ulang, ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, ibu mengeluh merasa pusing.

## 2. Riwayat haid

Menarche usia 15 tahun

siklus haid : 28 hari

lama : 5 hari

banyaknya : 1-2 kali ganti pembalut/hari

HPHT tanggal : 12-06-2017

HPL tanggal : 19-03-2018

## 3. Riwayat perkawinan

Menikah ke : 1

status perkawinan : Sah

Lama : 6 tahun

Usia menikah pertama kali : 29 tahun

## 4. Riwayat Kehamilan Sekarang

## a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 4 minggu. ANC di PMB Kuswatiningih Sleman

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I 3 x ANC	Mual muntah	1. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit-sedikit tapi sering

		2. Pemberian tablet asam folat X 1x1 dan B6 X 1x1
Trimester II 4 x ANC	Pusing	Peberian tablet FE X 1x1 dan kalsium X 1x1
Trimester III 4 x ANC	Gatal-gatal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan CTM</li> <li>2. Memberikan bedak salicyl</li> <li>3. Memberikan tablet FE X 1x1 dan kalk X 1x1</li> <li>4. Mengenjurkan ibu untuk melakukan senam hamil.</li> </ol>

b. Pergerakan janin

Ibu mengatakan merasakan pergerakan janin pada umur kehamilan 18 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam lebih dari >20 kali.

c. Pola nutrisi

Sebelum hami		Saat hamil	
Makan	Minum	Makan	Minum
2-3 kali	4-6 kali gelas sedang	3-4 kali	6-9 kali gelas sedang
Nasi, sayur, lauk pauk	Air putih, teh	Nasi,sayur, lauk-pauk	Air putih, teh, susu
1 ½ piring	4-6 gelas	½ piring	6-8 gelas

## d. Pola eliminasi

Sebelum hamil		Saat hamil	
BAB	BAK	BAB	BAK
Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Lembek	Cair	Lembek	Cair
1 kali	4-5 kali	1 kali	6-9 kali

## e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, mengurus anak dan membersihkan rumah.

Istrahat / tidur : tidur siang 1 jam, tidur malam 7 jam

Seksualitas : 3 bulan sekali, saat suami pulang kerja

## f. Personal Hygiene

Mandi : 2 x/hari

Membersihkan alat kelamin : setiap mandi, setelah BAB dan BAK

Ganti pakaian : 2 x/hari

Keramas : 3 x/minggu

## g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah melakukan imunisasi TT4 tahun 2013.

## 5. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

Ham il ke	Persalinan						Nifas	
	tgl	Umur hamil	Jenis persalinan	Penolong	J K	BB Lahir (gram)	Laktas i	komplikasi
1	30-09- 2013	38 <sup>+5</sup>	Normal	Bidan	P	2.600	Ya	Tidak ada
2	Hamil ini							

## 6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Alkon	Pasang				Lepas			
		Tgl	Oleh	Tempat	Keluhan	Tgl	Oleh	Temp at	Alasan
1	suntik 1 bulan	Janu ari 2016	Bidan	PMB	Tidak ada	Maret 2016	Bidan	PMB	Ibu mengat akan ingin punya anak lagi

## 7. Riwayat kesehatan

- a. Penyakit yang pernah/sedang diderita (menular, menurun dan menahun)

Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit menular (TBC, HIV/AIDS, Hepatitis). Penyakit menurun (DM, Asma, Hipertensi), penyakit menahun (Ginjal, Jantung).

- b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga (menular, menurun dan menahun).

Ibu mengatakan baik dari keluarga ibu maupun suami tidak pernah atau sedang menderita penyakit menular (TBC, HIV/AIDS, Hepatitis). Menurun (DM, Asma, Hipertensi), menahun (Ginjal, Jantung).

- c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak mempunyai keturunan kembar

- d. Riwayat operasi

Ibu mengatakan tidak ada riwayat operasi

- e. Riwayat alergi obat

Ibu mengatakan tidak memiliki alergi terhadap obat-obatan

- f. Riwayat alergi makanan

Ibu memiliki alergi terhadap makanan laut *seafood* (udang dan trasi).

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

Ibu mengatakan tidak mempunyai kebiasaan merokok, minum jamu, dan minum-minuman beralkohol.

9. Data psikososial, spiritual dan ekonomi (penerimaan/ibu/suami/keluarga) terhadap kehamilannya, dukungan keluarga, hubungan dengan suami/keluarga/tetangga.

- a. Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat mendukung atas kehamilannya.
  - b. Ibu mengatakan hubungan keluarga, suami, tetangga baik-baik saja.
  - c. Ibu mengatakan taat beribadah dan selalu mengikuti kegiatan sosial seperti kumpulan ibu-ibu kader.
  - d. Ibu mengatakan ibu dan suaminya yang akan merawat anaknya.
  - e. Ibu mengatakan keadaan ekonomi keluarga mencukupi.
10. Lingkungan yang berpengaruh (sekitar rumah dan hewan peliharaan).
- a. Ibu mengatakan lingkungan di sekitar rumah bersih, nyaman dan aman.
  - b. Ibu mengatakan tidak mempunyai hewan peliharaan seperti kucing, burung dan lain-lain.

#### **DATA OBYEKTIF**

##### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum: Baik

Kesadaran : Composmentis

Status emosional : Stabil

Tanda vital

Tekanan darah : 90/60 mmHg      Nadi : 82 x/menit

Pernafasan : 21 x/menit      Suhu : 36,6<sup>0</sup>C

BB : 45kg      TB : 145,5 cm

LILA : 26 cm      BB sebelum hamil : 40 kg

Kenaikan BB : 5 kg

## 2. Pemeriksaan Fisik

- Kepala : tidak ada benjolan/massa yang abnormal, rambut bersih
- Wajah : Bersih, tidak ada cloasma gravidarum, tidak oedem
- Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada odema palpebra
- Hidung : simetris, Tidak ada cuping hidung, tidak ada polip.
- Mulut : bibir tidak pucat, lembab tidak pecah-pecah tidak ada sariawan, gusi perdarah, karang gigi dan gigi berlubang.
- Telinga : Simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik
- Leher : Tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe, tiroid, parotis, vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan.
- Payudara : bentuk simetris, hiperpigmentasi areola, puting menonjol, tidak ada massa atau benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI belum keluar
- Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada striae gravidarum, ada linea nigra.
- Palpasi Abdomen
- Leopold I : TFU pertengahan pusat dan prosesus xifoideus (px), fundus teraba bulat lunak tidak melenting ( bokong) .
- Leopold II : sisi kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin tidak beraturan (Estremitas).
- Sisi kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung).

Leopold III : bagian terendah janin teraba keras, bulat, melenting (kepala)

Leopold IV : convergent

Pemeriksaan Mc. Donald : TFU 29 cm

TBJ : (TFU 29-12) X 155 = 2.635 gram

AuskultasiDJJ : 142 x/menit, teratur, punktum maksimum satu tempat sebelah kiri, dibawah pusat ibu.

Ekstremitas Atas : gerakan aktif, kuku tidak pucat, tidak odema, Lila : 26cm

Ekstremitas Bawah : gerakan aktif, kuku tidak pucat, tidak ada odema, tidak ada varises

Genetalia Luar : vulva tidak ada odema, tidak ada varises, tidak ada kondiloma, tidak ada pengeluaran pervaginam, tidak ada hemoroid.

### 3. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 28 Juli 2017 Ny. I melakukan ANC terpadu, dari hasil pemeriksian gigi ibu tidak berlubang dan gusi tidak berdarah. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi serta penyakit menahun yaitu jantung. Konsultasi gizi diberikan KIE tentang memperbanyak makan sayuran yang hijau dan buah-buahan. Terakhir dilakukan pemeriksaan laboratorium yaitu HB 10,6 gr% protein urine negatif, reduksi urin negatif, HbSAg negatif, HIV/AIDS negatif.

### ANALISA

Ny.I umur 35 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>1</sub>, usia kehamilan 33 minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup, punggung kiri (puki), presentasi kepala.

Dasar : DS : ibu mengatakan hamil anak kedua, HPHT 12-06-2017, HPL 19-03-2018

DO : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, DJJ 142 x/menit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

**PENATALAKSANAAN** ( Tanggal 29 Januari 2018, pukul 16.46WIB)

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf nama
1	16.46 WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janinnya baik Evaluasi : ibu mengerti keadaanya	Bidan Kuswatiningsih
2	16.50 WIB	Memberitahu ibu pusing yang ibu alami itu adalah salah satu ketidak nyamanan saat hamil dan di sebabkan karena ibu kelelahan, menganjurkan ibu untuk istirahat saat ibu merasa pusing dan mengurangi pekerjaan yang berat. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia beristirahat dan mengurangi pekerjaan yang berat.	Bidan Kuswatiningsih
3	17.05 WIB	Memberikan KIE pada ibu macam-macam kontrasepsi (KB) kontrasepsi non hormonal, kontrasepsi hormonal, menjelaskan pada ibu untuk segera	Bidan Kuswatiningsih

		<p>membicarakan dengan suami alat kontrasepsi apa yang akan dipilih pasca melahirkan nanti.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah mengerti macam-macam alat kontraepsi dan bersedia membicarakan dengan suami mengenai KB.</p>	
4	17.10 WIB	<p>Memberikan terapi obat Fe X 1x1 diminum malam hari sebelum tidur menggunkan air jeruk atau air putih dan tidak boleh minum teh bersamaan dengan minum Fe karena akan mengganggu proses penyerapan Fe, kalk X 1x1 diminum pada pagi hari untuk memperkuat tulang pertumbuhan dan perkembangan janin</p> <p>Evaluasi : ibu sudah menerima obat dan bersedia minum dengan air putih.</p>	<p>Bidan Kuswatiningsih</p>
5	17.15 WIB	<p>Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan</p>	<p>Bidan Kuswatiningsih</p>

## KUNJUNGAN ANC II

Tanggal / waktu pengkajian : Kamis, 15 Februari 2018/ 17.33WIB

Tempat : PMB Kuswatiningsih Sleman

Hari/tanggal	Pelaksanaan	Paraf
Kamis, 15 Februari 2018 Pukul 17.33 WIB	<p><b>S</b> : Ibu mengatakan datang ke PMB karena sudah waktunya kunjungan ulang, ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, ibu mengeluh pegel linu pada kedua tangannya.</p> <p><b>O</b> : TTV :</p> <p>TD : 90/60mmHg</p> <p>R : 20 x/menit</p> <p>BB : 45 kg</p> <p>N : 82x/menit</p> <p>TFU : 30 cm</p> <p>TBJ : 2.720 gram</p> <p>UK : 35<sup>+1</sup> minggu</p> <p>DJJ : 133 x/menit</p> <p>palpasi abdomen</p> <p>Leopold I : TFU setengah pusat – px teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong janin.</p> <p>Leopold II : sisi kiri perut ibu teraba memanjang, dan ada tahanan (Punggung), sisi kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil tidak beraturan (Esktremitas).</p> <p>Leopold III : pada bagian terendah janin teraba keras, bulat, melenting (kepala)</p> <p>Leopold IV : convergent</p>	Bidan Kuswatiningsih

	<p><b>A</b> : Ny. I umur 35 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>1</sub>, usia kehamilan 35<sup>+3</sup> minggu dengan kehamil normal.</p> <p><b>DS</b> : Ny. I hamil 35<sup>+3</sup> minggu kedua tangan terasa linu.</p> <p><b>DO</b> : KU baik, DJJ 133 x/menit, punggung janin disebelah kiri perut ibu, presentasi kepala, dianjurkan untuk istirahat cukup.</p> <p><b>P</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janinnya baik-baik saja Evaluasi : ibu sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Menjelaskan pada ibu tentang keluhan yang ibu rasakan ngilu pada kedua tangan yaitu semakin bertambah usia kehamilan pertumbuhan janin pun ikut bertambah, janin akan menyerab kalsium dari ibu. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan</li> <li>3. Memotivasi ibu untuk mengikuti senam hamil Evaluasi : ibu bersedia mengikuti senam hamil</li> <li>4. Memberitahu ibu untuk istirahat cukup Evaluasi : ibu bersedia untuk istirahat</li> <li>5. Memberitahu ibu untuk selalu mengamati gerakan janin Evaluasi : ibu bersedia untuk mengamati gerakan janin</li> <li>6. Memberikan terapi obat Fe dan Kalk Evaluasi : ibu sudah mendapat obat dan mengerti cara minum obat</li> </ol>	
--	---	--

	<p>7. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang</p>	
--	---	--

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PEPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA

### KUNJUNGAN ANC III

Tanggal / waktu pengkajian : Rabu, 28 Februari 2018/ 16.30WIB

Tempat : PMB Kuswatiningsih Sleman

Hari/tanggal	Pelaksanaan	Paraf
Rabu, 28 Februari 2018/ 16.30WIB	<p><b>S</b> : Ibu mengatakan datang ke PMB karena sudah waktunya kunjungan ulang, ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, ibu mengeluh gatal gatal.</p> <p><b>O</b> : TD : 90/60mmHg            R : 20 x/menit            BB : 45 kg            N : 82x/menit            TFU : 30cm            TBJ : 2.720 gram            UK : 37<sup>+2</sup> minggu            DJJ : 146 x/menit</p> <p>palpasi abdomen</p> <p>Leopold I : TFU setengah pusat – px teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong janin.</p> <p>Leopold II : sisi kiri perut ibu teraba memanjang, dan ada tahanan (Punggung), sisi kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil tidak beraturan (Esktremitas).</p> <p>Leopold III : pada bagian terendah janin teraba keras, bulat, melenting (kepala)</p> <p>Leopold IV : divergent</p> <p><b>A</b> : Ny. I umur 35 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>1</sub>, usia kehamilan 37<sup>+2</sup> minggu dengan kehamil normal.</p> <p><b>DS</b> : Ny. I hamil 37<sup>+2</sup> minggu gatal-gatal pada kedua kaki</p>	Bidan Kuswatiningsih

	<p><b>DO</b> : KU baik, DJJ 146 x/menit, punggung janin disebelah kiri perut ibu, presentasi kepala.</p> <p><b>P</b> : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janinnya baik-baik saja Evaluasi : ibu sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Menjelaskan pada ibu tentang keluhan yang ibu rasakan gatal-gatal disebabkan karena ibu alergi dengan <i>seafood</i> Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan</p> <p>3. Memberitahu ibu untuk mempersiapkan hal-hal apa saja yang akan dibutuhkan pada saat persalinan (P4K). Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menyiapkan keperluan untuk bersalin</p> <p>4. Memberikan terapi obat Fe dan Kalk Evaluasi : ibu sudah mendapat obat dan mengerti cara minum obat</p> <p>5. Memberikan bedak salicyl digunakan setelah mandi atau jika terasa gatal untuk mengurangi rasa gatal Evaluasi : ibu bersedia untuk menggunakan bedak salicyl</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang</p>	
--	---	--

### KUNJUNGAN ANC IV

Tanggal / waktu pengkajian : Senin, 12 Maret 2018/ 18.30WIB

Tempat : PMB Kuswatiningsih Sleman

Hari / Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
Senin, 12 Maret 2018/ 18.30WIB	<p><b>S</b> : Ibu mengatakan datang ke PMB karena sudah waktunya kunjungan ulang, ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, ibu mengeluh gatal gatal pada bagian perut, kedua tangan dan kaki.</p> <p><b>O</b> : TD : 90/60mmHg            R : 20 x/menit            BB : 45 kg            N : 82x/menit            TFU : 30cm            TBJ : 2,720x/menit            UK : 39 minggu            DJJ : 146 x/menit</p> <p>palpasi abdomen</p> <p>Leopold I : TFU setengah pusat – px teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong janin.</p> <p>Leopold II : sisi kiri perut ibu teraba memanjang, dan ada tahanan (Punggung), sisi kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil tidak beraturan (Esktremitas).</p>	Bidan  Kuswatiningsih

	<p>Leopold III: pada bagian terendah janin teraba keras, bulat, melenting (kepala)</p> <p>Leopold IV : divergent</p> <p><b>A</b> : Ny. I umur 35 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>1</sub>, usia kehamilan 39 minggu dengan kehamil normal.</p> <p><b>DS</b> : Ny. I hamil 37<sup>+2</sup> minggu gatal-gatal pada kedua kaki.</p> <p><b>DO</b> : KU baik, DJJ 133 x/menit, punggung janin disebelah kiri perut ibu, presentasi kepala, dianjurkan untuk istirahat cukup.</p> <p><b>P</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janinnya baik-baik saja Evaluasi : ibu sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Menjelaskan pada ibu tentang keluhan yang ibu rasakan gatal-gatal disebabkan karena ibu alergi dengan <i>seafood</i> Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan</li> <li>3. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda bersalin Evaluasi : ibu mengerti dengan tanda-tanda bersalin</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk tetap menggunakan bedak salicyl jika terasa gatal Evaluasi : ibu bersedia untuk tetap</li> </ol>	
--	--	--

	<p>menggunakan bedak salicyl</p> <p>5. Memberikan terapi obat Fe dan Kalk Evaluasi : ibu sudah mendapat obat dan mengerti cara minum obat</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang</p>	
--	--	--

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## 2. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN PADA NY. I UMUR  
35 TAHUN G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> USIA KEHAMILAN 39<sup>+4</sup> MINGGU  
DI PMB KUSWATININGSIH PRAMBANAN SLEMAN**

Hari/Tanggal : Jum'at / 16 maret 2018 Pukul: 00.15WIB

Tempat : PMB Kuswatiningsih Sleman

Hari/tanggal	Tindakan	Paraf
Jum'at 16 Maret 2018 pukul 00.15 WIB	<p><b>S</b> : Ibu mengatakan sering merasakan kenceng-kenceng sejak pukul 23:00 WIB pada tanggal 26 Maret 2018, menjalar dari punggung ke perut, ibu mengatakan sudah mengeluarkan lendir darah dan ketuban belum pecah.</p> <p><b>O</b> : KU : baik, kesadaran : composmetis            TD : 90/70 mmHg            N : 80 x/menit            R : 24 x/menit            Djj : 148 x/menit            S : 36,2<sup>oc</sup></p> <p>Pemeriksaan dalam</p> <p>Pembukaan : v/v tenang, dinding vagina licin, portio tebal lunak, penpisan 30%, pembukaan 3 cm, selaput ketuban masih utuh, tidak ada molase dan penumbungan, penurunan hodge II, STLD +</p> <p><b>A</b> : NY I umur 35 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>I</sub> UK 39<sup>+4</sup> minggu inpartu kala I fase laten.</p> <p><b>DS</b> : Ny. I hamil 39<sup>+4</sup> minggu kenceng-kenceng</p>	Bidan Kuswatiningsih

	<p>dari perut menjalar ke perut.</p> <p><b>DO</b> : DJJ 148 x/menit, pembukaan 3cm, observasi dan miring kiri</p> <p><b>P</b> : 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</p> <p>2. Memberikan inform consent pada keluarga pasien untuk dilakukan persetujuan dilakukan persalinan. Evaluasi : ibu dan keluarga bersedia</p> <p>3. Mempersiapkan partus set seperti gunting tali pusat, gunting episiotomi, setengah koker, kateter, klem tali pusat, APD, hecing set, oksitosin, spuit, handuk ,meja resusitasi, kain bersih. Evaluasi : persiapan partus sudah siap</p> <p>4. Memberitahu ibu cara relaksasi dengan cara tarik nafas panjang dari hidung di keluarkan dari mulut secara perlahan-lahan. Evaluasi : ibu sudah bisa mengatur pernafasan</p> <p>5. menganjurkan ibu jika ada kontraksi untuk tidur miring ke kiri untuk membantu penurunan kepala bayi. Evaluasi : ibu bersedia untuk tidur miring ke kiri</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum di sela kontraksi terutama minum-minuman</p>	
--	---	--

<p>Jum'at 16 Maret 2018 Pukul 04:15 WIB</p>	<p>yang manis supaya ibu mempunyai tenaga atau energi untuk mengejan. Evaluasi : ibu bersedia untuk makan dan minum disela kontraksi</p> <p>7. Mengobservasi keadaan ibu dan janin dan mencatat dalam lembar observasi Evaluasi : Sudah di catat dalam lembar observasi</p> <p><b>S</b> : Ibu mengatakan semakin sering dan semakin kenceng, menjalar dari punggung ke perut</p> <p><b>O</b> : TD : 90/70 mmHg N : 80 x/menit R : 24 x/menit Djj : 148 x/menit S : 36,2<sup>oc</sup></p> <p>Pemeriksaan dalam v/v tenang, dinding vagina licin, portio teraba lunak, penipisan 60% pembukaan 6 cm, tidak ada molase dan penumbungan, selaput ketuban utuh, air ketuban tidak ada (-), STLD (+) kepala turun di Hodge III presentasi kepala. His 4x dalam 10 menit durasi 45 detik</p> <p><b>A</b> : NY I umur 35 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>I</sub> UK 39<sup>+4</sup> minggu inpartu kala I fase aktif.</p> <p><b>DS</b> : Ny. I hamil 39<sup>+4</sup> minggu kenceng-kenceng semakin sering</p> <p><b>DO</b> : DJJ 148 x/menit, pembukaan 6 cm, observasi dan miring kiri.</p>	<p>Bidan Kuswatiningsih</p>
---	---	---------------------------------

	<p><b>P</b> : 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk tetap semangat dan sabar karna setiap proses persalinan mempunyai perbedaan masing-masing</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk bersabar</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum di sela kontraksi terutama minum-minuman yang manis supaya ibu mempunyai tenaga atau energi untuk mengejan.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk makan dan minum disela kontraksi.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri pada saat ada kontraksi, karena akan membatu penurunan kepala</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk tidur miring ke kiri</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk tarik nafas panjang dan dihembuskan perlahan dari mulut pada saat ada kontraksi dan belum diperbolehkan untuk mengejan</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk mengatur nafas dan ibu terlihat rileks</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk tidak mengengan dahulu karena jika ibu mengejan sebelum waktunya, akan membuat jalan lahir</p>	
--	---	--

<p>Jum'at 16 Maret 2018 Pukul 05.15</p>	<p>bengkak dan akan lama dan lebih susah dalam proses pembukaan dan persalinan. Evaluasi : ibu mengerti, dan bersedia untuk tidak mengejan</p> <p><b>S</b> : Ibu mengatakan seperti mau BAB dan merasakan tekanan yang semakin kuat pada anus.</p> <p><b>O</b> : Tanda dan gejala kala II: Dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka. Pemeriksaan dalam : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, pembukaan lengkap 10 cm selaput ketuban (-), air ketuban (+), kepala turun di Hodge I presentasi kepala, STLD (+). His 5x dalam 10 menit durasi 45 detik.</p> <p><b>A</b> : NY I umur 35 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>I</sub> UK 39<sup>+4</sup> minggu inpartu kala II.</p> <p><b>DS</b> : Ny. I hamil 39<sup>+4</sup> minggu kenceng-kenceng semakin sering, ingin BAB, ada tekanan pada anus.</p> <p><b>DO</b> : pembukaan 10 cm, menganjarkan teknik relaksasi, mengejan jika ada kontraksi</p> <p><b>P</b> :1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu sudah memasuki proses persalinan</p>	
---	--	--

	<p>Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dengan hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Mengajarkan ibu cara mengejan yaitu mengejan tanpa mengeluarkan suara, gigi dirapatkan, mata dibuka dan pandangan fokus ke perut, dagu menempel ke dada, tarik nafas dari hidung dan menganjurkan ibu untuk mengejan saat ada kontraksi</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan sudah melakukan</p> <p>3. Menganjurkan suami atau keluarga untuk mendampingi memberi dukungan dan membantu memberikan makan atau minum disela kontraksi.</p> <p>Evaluasi : suami dan keluarga mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>4. Memastikan semua peralatan dan obat yang sudah disiapkan lengkap</p> <p>Evaluasi : alat dan obat lengkap</p> <p>5. Memosisikan ibu senyaman mungkin, yaitu posisi dorsal rekumbent.</p> <p>Evaluasi : ibu dalam posisi nyaman</p> <p>6. Membuka pakaian ibu, meletakkan handuk atau kasin bersih diatas perut ibu</p> <p>Evaluasi : sudah dilakukan</p> <p>8. Menggunakan APD lengkap, handscoon steril, masker, celmek, sepatu tertutup (bod)</p> <p>Evaluasi : APD sudah terpakai lengkap</p> <p>9. Memasang underpad dibawah bokong ibu, dan duk untuk menangkap kepala bayi saat sudah krowning.</p>	<p>Bidan Kuswatiningsi h</p>
--	---	--------------------------------------

	<p>Evaluasi : sudah terpasang</p> <p>10 . Melakukan pertolongan persalinan saat ibu meneran kepala bayi membuka vulva 5-6cm, membuka partes set melindungi perineum (stenen) dengan tangan kanan, dan tangan kiri menahan kepala bayi keluar, cek lilitan tali pusat, tunggu bayi putar paksi luar, lakukan BI Parietal untuk melahirkan baru, setelah itu melahirkan bahu posterior, setelah kedua bahu keluar lakukan sangga susur mulai dari kepala, lengan, siku, kaki lakukan penilaian sepiintas (bayi menangis kuat, gerakan aktif, kulit kemerahan). Bayi lahir spontan pukul 05.25WIB</p> <p>11.Meletakkan bayi di perut ibu dan mengeringkan serta menjaga kehangatan</p> <p>Evaluasi : sudah dilakukan</p> <p>12. Melakukan pemotongan tali pusat</p> <p>Evaluasi : bayi sudah berada di perut ibu</p> <p>13. Melakukan IMD dengan membiarkan bayi kontak langsung antara kulit ibu dan kulit bayi dengan cara meletakkan bayi tengkurap di dada ibu serta agar bayi mencari puting susu ibu, yang dilakukan selama 1 jam.</p> <p>Evaluasi : IMD sudah dilakukan</p>	
--	---	--

<p>Jum'at 16 Maret 2018 Pukul 05.26 WIB</p>	<p><b>S</b> : Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules</p> <p><b>O</b> : KU : baik, kesadaran : composmetis</p> <p>TD : 90/70 mmHg</p> <p>N : 80 x/menit</p> <p>R : 24 x/menit</p> <p>kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat, tidak ada janin kedua, ada tanda-tanda pelepasan plasenta ( ada kontraksi, tali pusat memanjang, semburan darah tiba-tiba).</p> <p><b>A.</b> NY I umur 35 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>2</sub> inpartu kala III.</p> <p><b>DS</b> : Ny. I inpartu kala III, perut mules.</p> <p><b>DO</b> : bayi sudah lahir, kontraksi keras tidak ada janin kedua, disuntik oksitosin 10 IU sebanyak 1 ml, tali pusat memanjang, ada semburan darah, peregangan tali pusat terkendali.</p> <p><b>P.</b> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu ibu dalam kondisi normal, memberitahu bahwa ibu akan diberikan suntikan oksitosin 10 IU sebanyak 1 ml di <math>\frac{1}{3}</math> tulang anterolateral, untuk membantu proses pengeluaran plasenta</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia dilakukan penyuntikan</p> <p>2. Menyuntikan oksitosin 10 UI sebanyak 1ml pada paha kanan atas di <math>\frac{1}{3}</math> tulang anterolateral secara IM 1 menit setelah bayi lahir</p> <p>Evaluasi : penyuntikan sudah dilakukan</p>	
---	--	--

	<p>3. Melihat tanda-tanda pengeluaran plasenta, adanya semburan darah tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang, uterus berbentuk globuler Evaluasi : terdapat tanda-tanda pengeluaran plasenta.</p> <p>4. Memindahkan klem 5-10cm depan vulva Evaluasi : klem sudah terpasang 5 cm didepan vulva</p> <p>5. Melakukan dorsokranial dengan tangan kiri dan melakukan PTT dengan tangan kanan serta mengecek kontraksi, ada kontraksi lakukan PTT dan dorsokranial</p> <p>6. Melahirkan plasenta sesuai dengan jalan lahir, menangkap plasenta menggunakan kedua tangan saat plasenta sudah berada di depan vulva dan melakukan pilin sampai plasenta terlahir lengkap, Sudah dilakukan. Melakukan massage fundus selama 15 detik plasenta lahir pukul 05.35WIB, sisi maternal dan fetal lengkap, kotiledon lengkap.</p> <p>7. Mengecek adanya robekan jalan lahir (laserasi), menggunakan kassa, terdapat laserasi drajat II dan dilakukan penjahitan. Evaluasi : sudah dilakukan penjahitan</p>	
--	---	--

<p>Jum'at 16 Maret 2018 Pukul 05.36 WIB</p>	<p><b>S</b> : Ibu mengatakan sudah merasa lega dan senang dengan kelahiran anaknya, dan sudah merasa nyaman.</p> <p><b>O</b> : KU : baik, kesadaran : composmetis TD : 90/70 mmHg N : 80 x/menit R : 24 x/menit S: 36,8<sup>0</sup>C</p> <p>kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong, perdarahan 50cc</p> <p><b>A</b> : NY I umur 35 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>2</sub> inpartu kala IV. <b>DS</b> : Ny. I inpartu kala IV, lega dan senang <b>DO</b> : plasenta sudah lahir, kontraksi keras, perdarahan normal, dekontaminasi alat dan observasi.</p> <p><b>P</b> : 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan bayinya dalam keadaan normal Evaluasi : ibu mengerti dengan keadaannya dan bayinya.</p> <p>2. Memastikan kontraksi bagus atau keras dengan melakukan massase Evaluasi : sudah dilakukan massase dan kontraksi bagus keras.</p> <p>3. Membersihkan ibu menggunakan air bersih, agar ibu nyaman membantu memakaikan pembalut dan mengganti baju ibu Evaluasi : ibu sudah dalam keadaan bersih, memakai pembalut dan sudah berganti baju.</p>	<p>Bidan Kuswatiningsih</p>
---	---	---------------------------------

	<p>4. Dekontaminasi semua alat yang sudah terkontaminasi selama 10 menit didalam larutan clorin dan kemudian dicuci menggunakan sabun dan air bersih</p> <p>Evaluasi : semua alat suda di rendam dala larutan clorin</p> <p>5. Melakukan observasi 2 jam post partum, 1 jam pertama dilakukan setiap 15 menit sekali dan 1 jam kedua dilakukan setiap 30 menit sekali dicatat dalam partograf.</p>	
--	--	--

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YOGYAKARTA

### 3. Asuhan kebidanan BBL dan neonatus

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY. I UMUR 6

#### JAM DI PMB KUSWATININGSIH PRAMBANAN SLEMAN

#### KUNJUNGAN NEONATUS I

No. Register : -  
 Masuk tanggal/pukul : 16 Maret 2018/ 05.25 WIB  
 Dirawat diruang : VK I

#### A. DATA SUBJEKTIF

##### Identitas bayi

Nama : Bayi Ny. I  
 Tanggal lahir : Jum'at 16 Maret 2018  
 Jam : 05.25 WIB  
 Jenis kelamin : laki-laki  
 Anak ke : II

##### Identitas Orang Tua

Ibu		ayah	
Nama	: Ny.I	Nama	:Tn. L
Umur	: 35 Tahun	Umur	:31 Tahun
Agama	: Islam	Agama	:Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	:Jawa/Indo
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	:SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	:Swasta
Alamat	: Klero RT 02/21,Prambanan, Sleman	Alamat	: alamat kerja Kalimantan
No Hp	: 085799231441	No Hp	: 08214308725

1. Alasan datang / kunjungan

Ibu mengatakan anaknya baru lahir 6 jam yang lalu

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun

3. Riwayat intranatal

- a. Lahir tanggal : 16 Maret 2018
- b. Usia kehamilan : 39<sup>+4</sup>minggu
- c. Jenis persalinan : Spontan
- d. Penolong/tempat : Bidan/PMB Kuswatiningsih
- e. Komplikasi
  - Ibu : Tidak ada
  - Janin : Tidak ada
- f. Air ketuban : Jernih
- g. Plasenta : Lengkap
  - Lahir : Spontan
  - Ukuran/berat : 500 gram
  - Kelainan : tidak ada

**BATA OBYEKTIF**

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

TTV

S : 36,7<sup>0</sup>c                      PB : 47 cm

R : 40 x/menit                BB : 2.500 gram

N : 138 x/menit

## 2. Pemeriksaan fisik

### a. Kepala

Bentuk : Mesosepalus

UUB : Berdenyut, belum tertutup

UUK : Berdenyut, belum tertutup

Cephal haematom : tidak ada

Caput sucedaneum : tidak ada

Ukuran lingkaran kepala : 32 cm

Rambut : Rambut hitam, ada sisa vernix caseosa

Muka : Bersih, simetris, tidak ada luka atau infeksi

Mata : Simetris sejajar dengan telinga, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak juling dan tidak terdapat tanda infeksi.

Hidung : Simetris, tidak ada cuping hidung

Mulut : Simetris, tidak ada labioskisis maupun labiopalatoskisis

Telinga : Simetris sejajar dengan mata, tidak ada pengeluaran serum.

Leher : tidak ada kelainan

### b. Dada

Bentuk : Simetris, tidak ada tanda fraktur

Payudara : Simetris, ada 2 puting susu

- Gerakan : Tidak ada retraksi dinding dada
- Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing
- Jantung : Denyut jantung normal 138 x/menit
- Lingkar dada : 30 cm
- c. Abdomen
- Bentuk : Simetris
- Dinding perut : Tidak ada kelainan
- Tali pusat : sudah diikat dengan benang tali pusat,  
tidak ada perdarahan
- Palpasi : Tidak ada benjolan dan nyeri tekan
- Perkusi : Tidak kembung
- Auskultasi : Bising usus normal
- d. Ekstremitas atas : Jumlah jari lengkap, gerakan aktif,  
Lila: 10cm
- e. Ekstremitas bawah : Jumlah jari lengkap, gerakan aktif
- f. Genitalia : Testis sudah turun ke skrotum, tidak ada  
kelainan seperti hipospadia, epispadia
- g. Anus : Berlubang, bayi sudah BAB
- h. Punggung : Simetris, tidak ada spinabifida
- i. Kulit : Tidak ada ruam, tidak ada bercak atau  
tanda lahir, warna kulit kemerhan, tidak  
kebiruan.

## 3. Reflek

- Moro : saat bayi dikagetkan bayi seperti ingin memeluk
- Rooting : saat jari didekatkan mulut bayi, bayi seperti mencari
- Sucking : bayi sudah menyusui dengan benar
- Tonik neck : saat kepala bayi dimiringkan akan kembali kesemula
- Graphsping : saat jari didekatkan tangan bayi, bayi menggenggam kuat
- Babynski : saat telapak bayi di glitik, bayi merasa geli
- Walking : bayi seperti ingin berjalan saat kaki diberdirikan

**ANALISA**

Bayi Ny. I lahir spontan laki-laki umur 6 jam dengan keadaan normal

**DS** : bayi Ny. I lahir spontan pukul 05.25 WIB, menangis kuat, gerak aktif dan kulit kemerahan, sudah bisa menyusui.

**DO** : KU baik, hasil pemeriksaan normal, tanda bahaya bayi baru lahir, jemur bayi dan menyusui bayi sesering mungkin.

**PENATALAKSANAAN** (Tanggal : 16 Maret 2018 Pukul: 14.00 WIB)

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1	14.00WIB	Memberitahu Ibu hasil pemeriksaan TTV, dan pemeriksaan fisik bahwa keadaan bayinya normal Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan	Bidan Kuswatiningsih
2	14.05WIB	Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya, jika bayi pipis	Bidan

		<p>segera diganti popoknya dan jika bayi BAB dibersihkan dengan handuk bersih yang dibasahi atau tisu basah lalu diganti popoknya</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan bayinya.</p>	Kuswatiningsih
3	14.10 WIB	<p>Menganjurkan ibu untuk selalu memantau keadaan bayinya dan menjaga suhu tubuh bayinya, agar tidak kedinginan</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk selalu memantau keadaan bayinya</p>	Bidan Kuswatiningsih
4	14.15 WIB	<p>Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali, atau jika bayi ingin menyusu</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya</p>	Bidan Kuswatiningsih
5	14.20 WIB	<p>Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif dari usia 0-6 bulan tanpa diberikan tambahan makanan atau minuman apapun, karena ASI berfungsi baik untuk bayi meningkatkan kekebalan tubuh dan meningkatkan kecerdasan otak bayi</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI Eksklusif.</p>	Bidan Kuswatiningsih

6	14.25WIB	<p>Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari selama 10-15 menit secara bergantian bagian badan depan dan belakang dan dianjurkan untuk menutup bagian mata dan kelamin.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjemur bayinya.</p>	<p>Bidan Kuswatiningsih</p>
7	14.30WIB	<p>Memberitahu ibu untuk segera datang ke tenaga kesehatan terdekat apabila didapati bayi rewel, tidak mau menyusu, merintih kesakitan, demam &gt; 38<sup>0</sup>c dan kulit kuning.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia datang ketenaga kesehatan atau fasilitas kesehatan terdekat.</p>	<p>Bidan Kuswatiningsih</p>
8	14. 35WIB	<p>Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 23 Maret 2018, atau jika ada keluhan</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang</p>	<p>Bidan Kuswatiningsih</p>

## KUNJUNGAN NEONATUS II

Hari/Tanggal : Jum'at 23 Maret 2018 / 09.00 WIB

Tempat : PMB Kuswatiningsih Sleman

Hari/tanggal	Pelaksanaan	Paraf
Jum'at 23 Maret 2018 / 09.00 WIB	<p><b>S</b> : Ibu mengatakan datang karena sudah waktunya untuk kontrol, dan ingin memeriksa keadaan bayinya. Ibu mengatakan bayinya tidak mengalami keluhan apapun.</p> <p><b>O</b> : Keadaan umum : baik</p> <p>TTV</p> <p>S : 36,7<sup>0</sup>c</p> <p>PB : 47 cm</p> <p>R : 40 x/menit</p> <p>BB : 2500 gram</p> <p>N : 138 x/menit</p> <p>Kepala bersih tidak ada benjolan, kulit tidak kuning dan tidak pucat, tali pusat sudah lepas bersih dan tidak ada tanda infeksi</p> <p><b>A</b> : Bayi. A lahir spontan laki-laki umur 7 hari dengan keadaan normal</p> <p><b>DS</b> : Bayi A lahir spontan tanggal 16 Maret 2018, tidak ada keluhan.</p> <p><b>DO</b> : KU baik, hasil pemeriksaan normal, menjaga kebersihan tali pusat bayi, ASI</p>	Bidan  Kuswatiningsih

	<p>Eksklusif, jemur bayi, kunjungan imunisasi BCG.</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu Ibu hasil pemeriksaan TTV, dan pemeriksaan fisik bahwa keadaan bayinya normal Evaluasi : ibu mengerti dengan keadaannya</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk merawat tali pusat bayi Evaluasi : ibu bersedia merawat tali pusat bayi</li> <li>3. Menganjurkan ibu atau keluarga untuk selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah bersentuhan dengan bayi Evaluasi : ibu bersedia untuk mencuci tangan</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali, atau jika bayi ingin menyusu Evaluasi : ibu bersedia menyusui bayinya</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif dari usia 0-6 bulan tanpa diberikan tambahan makanan atau minuman apapun. Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI Eksklusif</li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari selama 10-15</li> </ol>	
--	--	--

	<p>menit</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia menjemur bayinya</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan sekaligus melakukan imunisasi BCG tanggal 08 April 2018</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang</p>	
--	--	--

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

### KUNJUNGAN NEONATUS III

Hari/Tanggal : Selasa, 08 April 2018 / 09.00 WIB

Tempat : PMB Kuswatiningsih Sleman

Hari/tanggal	Pelaksanaan	Paraf
<p>Selasa, 08 April 2018 / 09.00 WIB</p>	<p><b>S</b> : Ibu mengatakan datang karena sudah waktunya untuk kontrol, ingin memeriksa keadaan bayinya dan untuk melakukan imunisasi BCG pada bayinya, Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan.</p> <p><b>O</b> : Keadaan umum : baik TTV S : 36,7<sup>0</sup>c PB: 48 cm R : 40 x/menit BB: 3,300gram N : 138 x/menit</p> <p>Kepala bersih tidak ada benjolan, kulit tidak kuning dan tidak pucat, tali pusat sudah lepas bersih dan tidak ada tanda infeksi</p> <p><b>A</b> : Bayi. A lahir spontan laki-laki umur 23 hari dengan keadaan normal.</p> <p><b>DS</b> : Bayi A lahir spontan tanggal 16 Maret 2018, tidak ada keluhan</p> <p><b>DO</b> : KU baik, hasil pemeriksaan normal, memberi imunisasi BCG, tujuan imunisasi dan kejadian ikutan pasca imunisasi, kunjungan ulang imunisasi selanjutnya.</p>	<p>Bidan Kuswatiningsih</p>

	<p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberitahu Ibu hasil pemeriksaan TTV, dan pemeriksaan fisik bahwa keadaan bayinya normal Evaluasi : ibu mengerti dengan keadaanya</li><li>2. Memberi tahu ibu bahwa akan dilakukan imunisasi BCG pada bayinya Evaluasi : ibu mengerti bayinya akan diberi imunisasi BCG</li><li>3. Memberi tahu ibu tujuan pemberian imunisasi BCG untuk mencegah atau memberi kekebalan terhadap penyakit TBC Evaluasi : ibu mengerti tujuan pemberian imunisasi BCG</li><li>4. Melakukan tindakan pemberian Imunisasi BCG Evaluasi : imunisasi BCG sudah diberikan</li><li>5. Memberi tahu ibu tentang kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI). Seperti timbul bistul yang akan menimbulkan jaringan parut Evaluasi : ibu mengerti dengan KIPI yang akan terjadi</li><li>6. Menganjurkan ibu untuk menyusui dan memberikan ASI lebih banyak dari biasanya Evaluasi : ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin</li><li>7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif dari usia 0-6 bulan tanpa diberikan tambahan makanan atau minuman apapun. Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI</li></ol>	
--	--	--

	<p>Eksklusif</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 27 mei 2018 untuk melakukan imunisasi polio I dan DPT I</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang</p>	
--	--	--

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

#### 4. Asuhan kebidanan nifas

### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. I UMUR 35 TAHUN P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>2</sub> DI PMB KUSWATININGSIH PRAMBANAN SLEMAN

#### KUNJUNGAN PNC 1

Hari/Tanggal : Jum'at 16 Maret 2018 / 14.00 WIB

Tempat : PMB Kuswatiningsih Sleman

Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
Jum'at 16 Maret 2018 / 14.00 WIB	<p><b>S</b> : Ibu mengatakan sudah merasa enak, lega dan senang.</p> <p><b>O</b> : TTV            TD : 90/70 mmHg            N : 80 x/menit            R : 24 x/menit            kontraksi baik, uterus teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat, lochea Rubra.</p> <p><b>A</b> : NY I umur 35 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>2</sub> 6 jam post partum</p> <p><b>DS</b> : Ny. I bersalin pukul 05.25 WIB, sudah merasa lega dan nyaman</p> <p><b>DO</b> : KU baik, kesadaran komposmetis, kontraksi keras, perdarahan normal, mengajarkan masasse, tanda bahaya nifas, gizi seimbang, kunjungan ulang</p>	Bidan  Kuswatiningsih

	<p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan keadaan ibu baik, TTV normal, kontraksi baik. Evaluasi : ibu mengerti dengan keadaannya</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan TTV, TFU, kontraksi dan darah yang keluar Evaluasi : sudah dilakukan</li> <li>3. mengajarkan keluarga dan ibu untuk melakukan massase kontraksi Evaluasi : keluarga dan ibu mengerti cara melakukan massase kontraksi</li> <li>4. Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas Evaluasi : ibu mengerti tanda bahaya masa nifas</li> <li>5. Memberikan KIE kepada ibu untuk makan makanan yang bergizi dan tidak ada pantangan untuk makan apapun Evaluasi : ibu bersedia makan makanan yang bergizi</li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 23 Maret 2018, atau jika ada keluhan Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang</li> </ol>	
--	--	--

## KUNJUNGAN PNC II

Hari/Tanggal : Jum'at 23 Maret 2018 / 09.00 WIB

Tempat : PMB Kuswatiningsih Sleman

Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
Jum'at 23 Maret 2018 / 09.00 WIB	<p><b>S</b> : Ibu mengatakan datang untuk melakukan kontrol pasca bersalin, ibu mengatakan masih terasa nyeri pada luka jahitan.</p> <p><b>O</b> : Px TTV            TD : 90/70 mmHg            N : 80 x/menit            R : 24 x/menit            TFU pertengahan simpisis pusat, teraba keras, lochea Sanguinolenta merah kecoklatan, bau khas darah, pengeluaran sedikit tidak ada tanda infeksi, luka jahitan drajat II tidak ada kemerahan, bintik merah, pembengkakan, pengeluaran cairan seperti darah atau nanah, penyatuan luka jahitan bagus tinggal menunggu kering sempurna.</p> <p><b>A</b> : NY I umur 35 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>2</sub> post partum hari ke 7</p> <p><b>DS</b> : Ny. I bersalin tanggal 16 Maret 2018, masih terasa nyeri pada luka jahitan</p> <p><b>DO</b> : KU baik, hasil pemeriksaan normal, perdarahan normal sanguenolenta, kontraksi baik, menjaga kebersihan diri, gizi seimbang istirahat cukup, keluarga berencana kunjungan ulang jika ada keluhan.</p>	Bidan  Kuswatiningsih

	<p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan keadaan ibu baik, TTV normal, kontraksi baik Evaluasi : ibu mengerti dengan keadaannya</li> <li>2. Memberitahu ibu luka jahitannya kering tidak ada cairan yang keluar, sudah menyatu tinggal menunggu luka jahitan kering sempurna. Evaluasi : ibu mengerti dengan kondisi luka jahitannya</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan genetalia Evaluasi : ibu bersedia untuk menjaga kebersihan genetalia</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk konsumsi makanan yang bergizi Evaluasi : ibu bersedia makan makanan yang bergizi</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup Evaluasi : ibu bersedia makan makanan yang bergizi</li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk membuat perencanaan KB yang akan digunakan Evaluasi : ibu rencana akan menggunakan KB suntik 3 bulan</li> <li>7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi, atau jika ada keluhan Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang</li> </ol>	
--	---	--

## B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada Ny. I umur 35 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>1</sub> UK 31 minggu yang dimulai sejak tanggal 17 Januari 2018 sampai dengan 15 April 2018 sejak masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir sampai dengan 6 minggu masa nifas.

Ada beberapa hal yang penulis uraikan pada bab pembahasan ini, dimana penulis akan membahas kesenjangan dan kesesuaian antara teori dan penatalaksanaan dari kasus yang ada.

### a. Asuhan kebidanan pada ibu hamil

Pada tanggal 28 Juli 2017 Ny. I melakukan ANC terpadu, dari hasil pemeriksaan gigi ibu tidak berlubang dan gusi tidak berdarah. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi serta penyakit menahun jantung. Konsultasi gizi diberikan KIE tentang memperbanyak makan sayuran yang hijau dan buah-buahan. Terakhir dilakukan pemeriksaan laboratorium yaitu HB 10,6 gram%, protein urine negatif, reduksi urine negatif, HbSAg negatif, HIV/AIDS negatif.

Pada tanggal 17 Januari 2018 penulis bertemu dengan Ny. I sebagai objek dalam asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan (*continuity of care*). Ibu mengatakan ini kehamilan yang kedua, anak pertama 4 tahun. Umur ibu 35 tahun ibu sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak 11 kali yaitu trimester I sebanyak 3 kali, trimester

II sebanyak 4 kali, trimester III sebanyak 4 kali. Hal ini sesuai dengan teori Kemenkes RI (2015), yaitu selama kehamilan, ibu hamil dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 4 kali yaitu 1 kali di trimester pertama, 1 kali di trimester kedua, dan 2 kali di trimester ketiga.

Hasil dari penelitian mahasiswa Universitas Sam Ratulangi tahun (2013), di RSUP Manado didapatkan 4630 persalinan, diantaranya 686 kehamilan pada usia 35 tahun atau lebih (14,81%) sebagian besar tidak memiliki resiko pada saat proses persalinan. Hal ini menunjukkan tidak semua wanita yang hamil di usia lebih dari 35 tahun akan mengalami risiko, diberbagai negara negara maju banyak wanita yang memilih menunda kehamilannya hingga usia lebih dari 30 tahun, fenomena ini terjadi karena semakin berkembang bidang pendidikan dan lapangan pekerjaan yang semakin luas bagi kaum wanita sehingga waktu yang dibutuhkan wanita juga semakin banyak. melihat dari segi psikologis, wanita dengan usia diatas 30 tahun lebih siap menjadi seorang ibu karena di usia tersebut wanita lebih berfikir dewasa dan lebih matang dalam mempersiapkan kehamilan yang akan dilaluinya. Pada klien Ny. I hamil pada usia 35 tahun selama masa kehamilan dan saat proses persalinan tidak mengalami komplikasi yang disebabkan oleh usianya, semua berjalan dengan normal.

Pada kunjungan ANC tanggal 29 Januari 2018 ibu mengeluh merasakan pusing. Menurut teori Sulistyawati (2012), ketidaknyamanan ibu hamil trimester III seperti pusing bisa disebabkan oleh hipertensi yang

berhubungan dengan perubahan-perubahan hemodinamis, pada kenyataan yang ada ibu tidak mengalami hipertensi kemungkinan pusing yang ibu alami disebabkan karena ibu kelelahan dan kurang istirahat. Hal ini bisa diatasi atau dicegah dengan cara menghindari berdiri terlalu lama, berbaring terlentang, istirahat cukup dan bangun secara perlahan dari posisi istirahat.

Pelayanan yang diberikan kepada Ny.I sudah sesuai dengan teori Kemenkes RI (2016), standar asuhan minimal 14T yaitu: timbang berat badan, tekanan darah, ukur LILA, ukur tinggi fundus, pemberian tablet Fe, pemberian imunisasi TT, pemeriksaan HB, pemeriksaan protein urine, pemeriksaan reduksi urine, perawatan payudara, senam hamil, tatalaksana temu wicara atau konseling, termasuk perencanaan persalinan dan mencegah komplikasi (P4K) serta KB pasca persalinan. Pada kenyataan saat ibu periksa sudah dilakukan pemeriksaan sesuai dengan 14T dan sudah mendapatkan stiker P4K yang sudah terpasang di pintu masuk rumah ibu untuk memudahkan pendataan.

Pemberian tablet penambah darah diberikan kepada Ny. I sebanyak 90 tablet selama hamil dan diminum sebanyak 1 kali dalam sehari, hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2016), yaitu pemberian zat besi sebanyak 90 tablet selama kehamilan untuk mencegah terjadinya anemia, sehingga tidak ada kesenjangan antara teori. Hal ini sesuai asuhan yang diberikan bahwa ibu setiap hari rutin minum tablet Fe pada malam hari sebelum

tidur menggunakan air putih, dan dari hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 18 Januari 2018, HB : 12,2gram%

Dalam asuhan kehamilan penulis melakukan asuhan komplementer senam hamil, yang dilaksanakan pada tanggal 19 Februari 2018. Ibu mengatakan ini senam hamil yang pertama kali dilakukan selama hamil, ibu mengatakan merasa lebih tenang dan rileks setelah melakukan senam hamil. Hal ini sesuai dengan teori Maryunani dan Sukaryati (2011), yaitu manfaat dan tujuan dari senam hamil salah satunya untuk meredakan ketegangan dan membantu lebih rileks.

#### **b. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin**

##### **Kala I**

Pada tanggal 16 Januari 2018 Ny. I datang dengan keluhan kenceng-kenceng teratur dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, ketika dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil pembukaan 3 cm, pemeriksaan dalam dilakukan sebanyak 2 kali.

Pada saat kala I fase laten penulis menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri jika ada kontraksi untuk membantu mempercepat penurunan kepala dan meringankan rasa sakit. Hal ini sesuai dengan teori Indrayani dan Moudy E (2016), yaitu posisi tidur miring ke kiri dapat meningkatkan aliran darah kepada bayi dan meringankan rasa sakit, sehingga tidak ada kesenjangan dengan teori. Pada kenyataan yang ada setelah ibu tidur miring ke kiri ibu terlihat tidak begitu kesakitan dan pembukaan terjadi lebih cepat.

## **Kala II**

Tanggal 16 Januari 2018 pukul 05. 15WIB ibu mengatakan kencengkenceng semakin sering, ingin mengejan dan seperti ingin buang air besar. Terdapat tanda gejala kala II seperti, dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka, sesuai dengan teori indaryani, (2016) bahwa tanda dan gejala kala II yaitu adanya dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka.

Pada saat hamil ibu melakukan senam hamil dimana dalam senam hamil ibu diajarkan teknik relaksasi mengatur pernafasan yang nanti bisa dilakukan pada saat bersalin, karena rasa sakit dan kondisi ibu yang tidak tenang sehingga ibu tidak bisa melakukan teknik relaksasi mengatur pernafasan yang sudah pernah diajarkan. Karena itu penulis mengajarkan teknik relaksasi mengatur pernafasan, setelah ibu diajarkan teknik mengatur pernafasan ibu terlihat cukup tenang, dan tidak begitu terlihat kesakitan. Hal ini sesuai dengan teori Andriana (2009), yaitu teknik pernafasan dapat memperbaiki relaksasi otot-otot abdomen dan dengan demikian meningkatkan ukuran rongga abdomen, keadaan ini mengurangi friksi (gesekan) dan rasa tidak nyaman antara rahim dan dinding abdomen karena otot-otot di daerah genitalia, juga menjadi lebih rileks.

Lama kala II berlangsung selama 10 menit, ini sesuai dengan teori indaryani (2016) bahwa lama kala 2 pada primipara berlangsung selama 2

jam dan multipara 1 jam. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan lama kala II.

Pada pukul 05. 25 WIB bayi lahir spontan, menangis kuat, kulit kemerahan, gerakan aktif, jenis kelamin laki-laki dan dilakukan IMD selama 1 jam, tidak ada kesenjangan antara teori yaitu sesegera mungkin memberikan ASI, diupayakan pemberiannya diberikan selama 1 jam atau bisa disebut inisiasi menyusui dini (IMD) Mochtar, (2012).

### **Kala III**

Pada kala III dilakukan penyuntikan oksitosin untuk mencegah terjadinya perdarahan, 1 menit setelah bayi lahir. Menurut Saifuddin (2009). Kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit pertolongan kala III pada Ny. I dilakukan selama 10 menit, sehingga tidak ada kesenjangan antara lama kala III dengan teori. Pada kenyataan yang ada ibu diberikan penyuntikan oksitosin 1 menit setelah bayi lahir, plasenta lahir dalam waktu 10 menit dan tidak terjadi perdarahan.

### **Kala IV**

Pada kala IV dilakukan segera setelah lahirnya plasenta observasi 2 jam pasca bersalin dan didapatkan hasil, tekanan darah 110/70mmHg, Nadi 88 x/menit, suhu 36,8<sup>0</sup>c, TFU teraba keras, perdarahan 100 cc. Hal ini sudah sesuai dengan teori menurut Manuaba, (2010). Yaitu observasi yang dilakukan adalah tanda-tanda vital ibu, rangsangan taktil (massase), estimasi jumlah kehilangan darah, memastikan kandung kemih kosong,

dan keadaan umum ibu, sehingga tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Pada kenyataan yang ada ibu sudah dilakukan pemeriksaan sesuai teori dengan hasil pemeriksaan normal dan tidak terdapat tanda infeksi pada ibu.

**c. Asuhan kebidanan pada BBL dan neonatus**

Hasil pengkajian pada tanggal 16 Januari 2018, pada bayi Ny. I didapatkan hasil bahwa bayi Ny. I lahir dengan berat badan 2500 gram. Sehingga sesuai dengan teori Dewi Vivian Lia. D, (2010) yaitu bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37-42 minggu dan berat badannya 2.500-4.000 gram. Tidak terdapat kesenjangan antara usia gestasi neonatus dan berat badan lahir dengan teori.

Satu jam setelah bayi lahir diberikan salep mata Tetrasiklin 1% pada kedua mata untuk mencegah infeksi, diberikan injeksi Vitamin K pada bayi satu jam setelah bayi lahir untuk mencegah perdarahan, imunisasi hepatitis B setelah 1 jam pemberian vitamin untuk mencegah terjadinya kuning pada bayi, hal ini sesuai dengan teori (Saifuddin, 2009). Tidak terdapat kesenjangan dengan teori dan kasus. Pada kenyataan yang ada bayi Ny. I sudah diberikan salep mata, vitamin K, dan imunisasi hepatitis B 1 jam setelah diberikan vitamin K.

Kunjungan neonatus di lakukan sebanyak 3 kali, dan pada saat melakukan kunjungan, bayi Ny. I dalam keadaan normal dan sehat, serta tidak mengalami keluhan dan tanda bahaya. Hal ini sesuai dengan teori

Depkes RI (2014) bahwa kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali. Sehingga tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada.

Dalam asuhan neonatus penulis membuat rencana asuhan komplementer pijat bayi yang tidak bisa dilaksanakan karena bayi sudah dilakukan pemijatan yang dilakukan oleh dukun bayi kepercayaan keluarga, bayi sudah dilakukan pemijatan setelah dilakukan pemijatan ibu mengatakan bayi lebih tenang, tidak rewel, dan tidur nyenyak. Hal ini sesuai dengan teori Purnamasari D (2011), yaitu bayi yang dipijat tumbuh menjadi bayi yang lebih riang dan bahagia, tidur lelap, serta jarang rewel. Secara umum bayi ini jarang mengalami masalah psikologis atau emosional.

**d. Asuhan kebidanan pada ibu nifas**

Asuhan pada masa nifas yang diberikan pada Ny.I sebanyak 2 kali yaitu pada 6 jam – 3 hari, 4-28 hari. Dan pada saat melakukan kunjungan Ny.I mengatakan tidak memiliki keluhan dan tidak ada tanda bahaya. Pada saat kunjungan nifas 4-28 hari ibu mengatakan memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi (KB) suntik 3 bulan. Hal ini sesuai dengan teori Proverawati (2010), yaitu suntik KB 3 bulan (Depoprovera) cocok digunakan untuk ibu yang sedang menyusui karena hormon yang terkandung dalam KB suntik 3 bulan tidak mempengaruhi produksi ASI. Pada kenyataan yang ada Ny. I memilih KB suntik 3 bulan karena sedang menyusui bayinya agar tidak mengganggu produksi ASI.

Dalam asuhan masa nifas penulis membuat rencana asuhan komplementer pijat oksitosin yang tidak dilaksanakan karena produksi ASI ibu lancar. Sesuai dengan teori Suherni (2009), yaitu pijat oksitosin adalah tindakan yang dilakukan pada ibu menyusui berupa *back massage* pada punggung ibu untuk meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin untuk membantu produksi ASI.

Dalam etika pelayanan kebidanan dan dasar hukum kebidanan, pelayanan kesehatan ibu diberikan pada masa pra-hamil, hamil, persalinan, nifas, masa menyusui dan masa antara dua kehamilan. Pelayanan kesehatan ibu meliputi konseling pra-hamil, pelayanan antenatal dan kehamilan normal, persalinan normal, nifas normal, ibu menyusui dan konseling pada masa antara dua kehamilan. pelayanan yang diberikan pada Ny.I sudah sesuai dengan etika pelayanan kebidanan dan dasar hukum kebidanan.