BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. I UMUR 39 TAHUN MULTIGRAVIDA DI PMB UMMI LATIFAH SEDAYU BANTUL YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : 03 Desember 2019/ 16.00 WIB

Tempat : PMB Ummi Latifah

IDENTITAS PASIEN

Nama ibu	: Ny. I	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 39 tahun	Umur	: 42 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Argomulyo, Sedayu.	Alamat	: Argomulyo, Sedayu

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan Saat Ini, Kunjungan Ulang

   Ibu mengatakan tidak ada keluhan, obat dari bidan habis, HB saat ANC di Puskesmas 10,2 gr% pada tanggal 15 Juli 2019.

2. Riwayat Perkawinan

   Ibu mengatakan menikah 1 kali pada umur 18 tahun, lama pernikahan 30 tahun, status pernikahan sah tercatat di KUA.

3. Riwayat Menstruasi

   Ibu mengatakan menarche umur tahun, Menstruasi teratur 1 bulan sekali, lama sekitar 6-7 hari, darahnya encer, bau darah khas, ganti pembalut 2-3 kali dalam satu hari, HPHT: 27 Mei 2019, HPL: 04 Maret 2020.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

4. Riwayat Kehamilan

a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 7 minggu 2 hari. ANC di Puskesmas Sedayu 1 dan PMB Ummi Latifah.

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester 1 Kunjungan pertama 15-07-2019	Tidak ada keluhan	1. Motivasi untuk ANC terpadu 2. Memberikan tablet asam folat 1x1
Kunjungan kedua 12-08-2019	Tidak ada keluhan	1. Melakukan ANC terpadu 2. Memberikan tablet asam folat 1x1, B6 1x1
Trimester II Kunjungan pertama 10-09-2019	Tidak ada keluhan	1. KIE nutrisi 2. Memberikan tablet Asam Folat
Kunjungan kedua 7-10-2019	Tidak ada keluhan	1. Konsultasi gizi 2. Memberikan tablet FE 1x1
Kunjungan ketiga 28-11-2019	Perut kadang melilit	1. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan menjaga pola makan 2. Konseling ketidaknyamanan TM II dan Tanda Bahaya TM II 3. Memberikan Vit B1 1,6 mg, Vit B2 1,8 mg, Vit b6 2,2 mg, Vit B12 10 mcg, Ferro fumarate 91 mg, tembaga 0,2 mg, mangan 0,2 mg, Asam folat 400 mcg 1x1 dan Kalk 1x1
Kunjungan keempat (kunjungan saat ini)	-	-

1) Pada tanggal 15 juli 2019 di puskesmas Sedayu I melakukan pemeriksaan HB: 10,2 gr%, Protein urin: (negatif), Sypilis: (negatif), HBSAg: (negatif).
2) Pada tanggal 2 September 2019 melakukan USG dengan hasil: janin tunggal, intra uteri, preskep, Djj(+), AK cukup, plasenta bagus, UK: 12 minggu 2 hari.

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 15 minggu, pergerakan janin >10 kali.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Pola nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Selama hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	7-8 gelas	2-3 kali	>10 gelas
Macam	Nasi, sayur, lauk	Air putih dan teh	Nasi, sayur, lauk	Air putih,, kadang-kadang teh
Jumlah	1 piring	7-8 gelas	1 piring	>10 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	Kunung jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	5-6 kali	1 kali	6-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola Aktivitas

1) Kegiatan sehari-hari : menyapu, memcuci, memasak
2) Istirahat/tidur : Siang 2 jam, Malam 6-7 jam.
3) Seksualitas : selama hamil belum berhubungan seksual

f. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali/ hari, selalu membersihkan kelamin saat mandi, sehabis BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam sehabis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan katun.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT5 yaitu TT1-TT3 sudah dilakukan pada saat sekolah kelas 1,2,3 SD dan TT4 sudah dilakukan pada saat caten (calon penganten).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

5. Riwayat Kehamilan

Hamil ke	Tahun lahir	Berat lahir	Jenis persalinan	Penolong	Komplikasi Nifas
Hamil ke 1	Abortus tahun 1998	-	Kuretase	Dokter	-
Hamil ke 2	2001	3000	Normal	Bidan	Tidak ada
Hamil ke 3	Abortus tahun 2018	-	Kuretase	Dokter	
Hamil ini					

6. Riwayat Kontrasepsi

   ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulanan selama 3 tahun, berhenti karena haid tidak teratur, lalu ganti dengan pil kombinasi selama 5 tahun berhenti karena ingin mempunyai anak lagi.

7. Riwayat Kesehatan
   a. Riwayat penyakit yang pernah/ sedang diderita

      Ibu mengatakan tidak pernah/ sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM dan Asma, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM, HIV, dan TBC.

   b. Riwayat penyakit yang pernah/ sedang diderita keluarga

      Ibu mengatakan keluarga tidak pernah/ sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM dan asma, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM, HIV, dan TBC.

   c. Riwayat keturunan kembar

      Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

   d. kebiasaan-kebiasaan

      Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu-jamuan, dan tidak ada pantangan makan.

8. Keadaan Psiko Sosial Spiritual
   a. Ibu mengatakan jika kehamilan ini diinginkan dari keluarga
   b. Perasaan ibu mengenai kehamilan ini sangat senang
   c. Respon keluarga terhadap kehamilan ini sangat mendukung.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

d. Pengambilan keputusan dalam suatu masalah yaitu suami.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   a. Keadaan Umum : Baik
   b. Kesadaran : Composmentis
   c. Tanda-tanda vital : TD : 100/70 mmHg
      S : 36^{o}c
      RR : 22 x/menit
      N : 84 x/menit
   d. Tinggi Badan : 150 cm
   e. Berat Badan : 64 kg
   f. UK : 27 minggu 2 hari
   g. LILA : 29 cm
2. Pemeriksaan Abdomen

   Abdomen : Leopold I: bagian fundus teraba kosong

   Leopold II: teraba bagian keras, kecil di kanan perut ibu dan bagian kiri perut ibu teraba bulat lunak.

   Leopold III: teraba bagian janin keras memanjang di bagian bawah perut ibu.

   Leopold IV : belum masuk PAP (konvergen)

   DJJ : 146 x/menit
3. Pemeriksaan penunjang

   Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang pada saat ANC di PMB Ummi Latifah

ANALISA

Ny I umur 39 tahun multigravida dengan kehamilan letak melintang.

DS : Ibu mengatakan hamil ke empat, HPHT 27 Mei 2019, HPL 04 Maret 2020, ibu mengatakan tidak ada keluhan.

DO : KU baik

Abdomen : Leopold I: bagian fundus teraba kosong

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Leopold II: teraba bagian keras, kecil di kanan perut ibu dan bagian kiri perut ibu teraba bulat lunak.

Leopold III: teraba bagian janin keras memanjang di bagian bawah perut ibu.

Leopold IV : belum masuk PAP (konvergen)

DJJ : 146 x/menit

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu dan menjelaskan ibu hasil pemeriksaan posisi janin melintang, posisi normalnya janin yaitu kepala berada dibagian perut bawah ibu dan bokong dibagian fundus, dan hasil pemeriksaan lain normal.
   - Ibu paham dan mengerti
2. Memberitahu ibu jika di usia kandungan saat ini janin masih ada kemungkinan untuk Kembali keposisi normal dan nanti akan di ajarkan Gerakan yoga untuk membantu janin ke posisi normal.
   - Ibu mengerti dan bersedia
3. Mengajarkan ibu gerakan yoga anashatsana / knee chest.
   - telah dilakukan dan ibu mengerti
4. Menganjurkan ibu untuk melakukan gerakan yoga anashatsana / knee chest setiap habis sholat selama 15-20 menit.
   - Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
5. Menjelaskan KIE tentang faktor resiko kehamilan yang dikatakan resiko kehamilan yaitu terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat, dan terlalu banyak. kehamilan terlalu tua dapat mengakibatkan perdarahan, BBLR, persalinan dengan tindakan seperti SC, Vakum ekstaksi, dan trauma pada ibu maupun janin.
   - Ibu mengerti faktor resiko pada kehamilan terlalu tua.
6. Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya yaitu 1 bulan lagi serta meminta ibu untuk memberitahu jika ingin melakukan ANC.
   - Ibu bersedia

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pemeriksa

(Warfak dan Bidan)

DATA PERKEMBANGAN KE II

Tanggal/ waktu pengkajian : 14 Januari 2020

Tempat : Rumah Ny.I

Tanggal/ waktu	Uraian	Paraf
14 januari 2020	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif, ibu masih melakukan gerakan knee chest setiap habis sholat dan hasil cek HB: 12,2% gr pada tanggal 23 Desember 2019 dan hasil USG pada tanggal 31 desember 2019 posisi janin sudah normal (Buku KIA) O: 1. Pemeriksaan umum a. Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis* b. Tanda-tanda vital TD: 110/70 mmHg R:24 kali/menit N: 80 kali/menit S: 33 minggu A: Ny I umur 39 tahun G4P1A2Ah1 umur kehamilan 33 minggu dengan kehamilan normal DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif, hasil ANC di puskesmas HB 12,2 gr% DO: KU baik, kesadaran *composmentis* P: 1. memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD : 110/70 mmHg, N: 80x/menit, R: 24x/menit, S: 36,6^{o}C, umur kehamilan 33 minggu dan posisi janin sudah Kembali ke posisi normal yaitu kepala di bagian bawah perut ibu dan bokong di bagian atas perut ibu. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE pada ibu tentang ketidaknyamanan TM III, yaitu sulit tidur, tidak nyaman posisi tidur, sering BAK, kram kaki dan bengkak pada tangan dan kaki Evaluasi: ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan, 3. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III, yaitu perdarahan pervaginam, pandangan kabur, pusing dalam waktu lama, gerakan janin berkurang atau berhenti, nyeri perut yang hebat.	Warfa, Bidan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan serta bersedia untuk datang ke tenaga kesehatan apabila mengalami hal tersebut. 4. Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya yaitu pada tanggal 1 Februari 2020 untuk ANC di PMB Evaluai: Ibu bersedia melakukan ANC	

DATA PERKEMBANGAN KE III

Tanggal/waktu pengkajian : 01 Februari 2020

Tempat : PMB Ummi Latifah

Tanggal/ waktu	Uraian	Paraf
01 Februari 2020	S: Ibu mengatakan sedang flu, gerakan janin semakin aktif O : 1. Pemeriksaan umum a. Keadann umum baik, kesadaran *composmentis* b. Tanda-tanda vital TD: 120/80 mmHg S: 36,8^{o}C N: 82x/menit R: 24x/menit DJJ: 135x/menit, BB : 65 kg Pemeriksaan leopold: Leopold I : Bagian fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong) Leopold II : Pada perut bagian kanan ibu teraba keras, panjang seperti papan (Punggung), dan pada peut bagian kiti ibu teraba bagian kecil (Ekstremitas) Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (Kepala) Leopold Iv: kepala belum masuk panggunl (konvergen) A: NY. I umur 39 tahun G4P1A2Ah1 umur kehamilan 35 minggu 1 hari dengan kehamilan normal. P: 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD: 120/80 mmHg, N: 82x/menit, S: 36,8^{o}C, R: 24x/menit, umur kehamilan 35 minggu 1 hari, kepala janin sudh dibawah belum masuk panggul. Evaluasi: Ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dalam keadaan normal dan ibu sudah mengerti. 2. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia istirahat yang cukup 3. Memberikan terapi berupa: DHA 1x1, Kalk 1x1	Warfa, Bidan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	dan paracetamol 300 mg, Phenylpropanolamine HCI 15 mg, Corpheniramine maleate 2 mg 1x1 di minum setelah makan. Evaluasi: Ibu udah menerima obat dan bersedia minum sesuai aturan. 4. Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya yaitu 2 minggu lagi atau jika ada keluhan Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.	

DATA PERKEMBANGAN IV

Tanggal / waktu pengkajian : 16 Februari 2020

Tempat : Rumah Ny.I

Tanggal/ waktu	Uraian	Paraf
	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, Gerakan janin semakin aktif >20 x dalam 24 jam terakhir, ibu mengatakan ingin mengetahui tentang tanda-tanda persalinan serta persiapan persalinan. O: Pemeriksaan Umum a. Keadaan umum: baik, kesadaran: *composmentis* b. Tanda-tanda vital TD : 100/70 mmHg R: 20 kali/menit N: 82 kali/menit S : 37ºC UK UK : 37 minggu 6 hari c. Pemeriksaan *leopold :* Leopold I : Bagian fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong) Leopold II : Pada perut bagian kanan ibu teraba keras, panjang seperti papan (Punggung), dan pada peut bagian kiti ibu teraba bagian kecil (Ekstremitas) Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (Kepala) Leopold Iv: Kepala belum masuk panggunl (konvergen) (Sumber Buku KIA) A: Ny. I umur 39 tahun G4P1A2Ah1 umur kehamilan 37 minggu 6 hari dengan keadaan normal. P: 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD: 100/70mmHg, N: 82x/menit. R: 20x/menit, S: 37ºC, umur kehamilan 37minggu 6 hari dengan keadaan normal. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Memberikan konseling P4K seperti untuk	Warfa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tanggal/ waktu	Uraian	Paraf
	persiapan persalinan mulai dari memilih tempat persalinan, pendanaan, transportasi, donor darah, serta persiapan perlengkapan baju ibu dan bayi. Evaluasi : Ibu mengerti tentang P4K 3. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan seperti kenceng-kenceng yang semakin sering dan teratur, keluar lendir darah atau cairan ketuban, rasa ingin mengejan yang tidak bisa ditahan. Bila ibu merasakan tanda tersebut segera ke PMB. Evaluasi : Ibu mengerti tanda-tanda persalinan 4. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup dan tidak memikirkan banyak hal yang menjadi beban pikiran ibu. Evaluasi : Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup 5. Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya pada bulan maret atau keltika melakukan ANC di PMB. Evaluasi : Ibu bersedia	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Asuhan Persalinan

KALA I

Tanggal/ Jam Masuk : 12 Maret 2020/ 11.00 WIB

Tempat : PMB Ummi Latifah

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
12 maret 2020/ 11.00 WIB	S: 1. Alasan datang Ibu datang ke PMB Ummi Latifah mengatakan ingin melahirkan 2. Keluhan utama Ibu mengatakan kenceng-kenceng sejak pukul 04.00 WIB, belum merasakan keluar cairan dari jalan lahir, Gerakan janin aktif. 3. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari a. Pola Nutrisi Ibu mengatakan makan terakhir jam 07.15 WIB. Prsi setengah piring dengan komposisi nasi dan sayur. Minum terakhir jam 07.45 WIB air putih jumlah 2 gelas sedang. b. Pola Eliminasi Ibu mengatakan BAB terakhir jam 06.00 WIB, konsistensi lembek, tidak ada keluhan, BAK terakhir pukul 07.30 WIB, warna jernih, tidak ada keluhan. c. Pola Hygiene Ibu mengatakan terakhir mandi jam 07.00 WIB serta gosok gigi, ganti pakainan serta celana dalam. d. Data Psikososial Ibu mengatakan bahwa kelahiran anaknya dinantikan oleh ibu, suami, dan keluarganya. O: 1. Pemeriksaan umum a. Keadaan Umum : Baik b. Kesadaran : Composmentis 2. Tanda-tanda vital a. Tekanan darah : 110/70 mmHg b. Nadi : 82x/menit c. Respirasi : 22x/menit d. Suhu : 36,8ºC 3. Pemeriksaan Fisik (Oleh Bidan) a. Tidak ada oedema pada wajah, tangan, maupun kaki	Warfa, Bidan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
	b. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum c. Pemeriksaan leopold: Leopold I : TFU 28 cm, pada fundus teraba bulat, lunak/bokong Leopold II : Pada bagian kanan teraba bagian kecil-kecil (Ekstremitas). Pada bagian kiri teraba Panjang dan keras seperti papan (punggung) Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat keras melenting (kepala) sudah masuk PAP Leopold IV : 3/5 bagian sudah masuk Pap DJJ : 148x/menit HIS : 3x dalam 10 menit selama 30 detik d. Periksa dalam jam 11.00 WIB oleh bidan indah portio tebal,lunak, penipisan 20%, pembukaan 2 cm, kantung ketuban utuh, tidak ada molase atau penyusupan, penurunan kepala hodge II, tidak ada penumbungan, POD teraba UUK, presentase kepala, tidak ada bagian terkecil janin yang teraba, AK (-), STLD (+) A: Ny.I umur 39 tahun G4P1A2Ah1 umur kehamilan 41 minggu 3 hari inpartu kala 1 fase laten P: 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah masuk dalam proses persalinan dengan pembukaan 2 cm, ketuban utuh, kontraksi 3x dalam 10 menit lamanya 30 detik. DJJ 148x/menit, keadaan ibu dan janin normal. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan suami dan keluarga untuk selalu mendampingi ibu dengan memberi dukungan, doa, semangat agar proses persalinan berjalan lancer. Evaluasi : Suami dan keluarga bersedia selalu mendampingi dan mendukung ibu. 3. Menganjurkan ibu untuk makan minum yang cukup Ketika tidak ada kontraksi, dan menjelaskan bahwa makan minum yang cukup bertujuan untuk energi ibu saat menghadapi persalinan nanti. Evaluasi : Ibu bersedia makan minum yang cukup Ketika tidak ada kontraksi 4. Melakukan masasse atau pijatan lembut (counterpressure) dengan sedikit ditekan atau seperti mengusap-usap pada titik nyeri (bagian punggung)	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
	ibu untuk mengurangi nyeri karena kontraksi. Evaluasi : Massase sudah dilakukan dan ibu merasa nyeri kontraksi berkurang. 5. Mengajarkan ibu Teknik relaksasi dengan cara Tarik nafas Panjang yang dalam melalui hidung dan dikeluarkan lewat mulut yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit. Evaluasi: Ibu melakukan Teknik relaksasi dengan benar. 6. Menganjurkan ibu untuk miring kiri yang bertujuan mempercepat penurunan kepala dan mempercepat pembukaan. Evaluasi : Ibu mersedia miring kiri (ibu miring ke kiri) 7. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan di kamar untuk mempercepat pembukaan lengkap Evaluasi : Ibu bersedia jalan-jalan di kamar 8. Mengobservasi keadaan ibu serta kesejahteraan janin serta mencatat pada lembar observasi. Hasil terlampir	

LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Nama Pasien : Ny.I

Umur : 39 tahun

Nama Suami : Tn.

Alamat : Argomulyo, sedayu

Tanggal/ Jam : 12 Maret 2020 / 11.00 WIB

Mules Jam : 04.00 WIB

Tabel 5. Lembar Observasi

Waktu	TD	Nadi	Suhu	DJJ	Kontraksi	Pemeriksaan Dalam
11.00 WIB	110/70 mmHg	82 x/m	36,8^{O} C	148 x/m	3x/10'x 25"	Portio tebal, lunak, penipisan 20%, pembukaan2 cm, kantung ketuban utuh, tidak ada molase atau penyusupan, penurunan kepala hodge II, tidak ada penumbungan, POD teraba UUK, presentase

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

						kepala, tidak ada bagian terkecil janin yang teraba, AK (-), STLD (+).
11.30		80 x/m		142 x/m	3x/10’x25”	
12.00		80 x/m		142 x/m	3x/10’x30”	
12.30		82 x/m		142 x/m	3x/10’x30”	
13.00		82 x/m		142 x/m	3x/10’x30”	
13.30		82x/m		145 x/m	3x/10’x35”	
14.00		86x/m		145x/m	3x/10’x35”	
14.30		88 x/m		146x/m	3x10’x35”	
15.00	110/70 mmHg	86 x/m	36,7^{O} C	145 x/m	3x/10’x40”	Portio tebal, lunak, penipisan 50%, pembukaan 5 cm, kantung ketuban utuh, tidak ada molase atau penyusupan, penurunan kepala hodge II, tidak ada penumbungan, POD teraba UUK, presentase kepala, tidak ada bagian terkecil janin yang teraba, AK (-), STLD (+).
15.30		86x/m		145x/m	3x10’x40”	
16.00		84x/m		142x/m	3x10’x40”	
16.30		86x/m		148x/m	4x10’x35”	
17.00		84x/m		146x/m	4x10x40”	
17.30		86x/m		146x/m	4x10x40”	
18.00	100/80 mmHg	88x/m	36,8^{O} C	155 x/m	Ibu mengatakan kontraksi bertambah sering dan ingin mengejan 4x/10’x45”	Portio tebal, lunak, penipisan 80%, pembukaan 8 cm, kantung ketuban utuh, tidak ada molase atau penyusupan, penurunan kepala

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

					hodge III, tidak ada penumbungan, POD teraba UUK, presentase kepala, tidak ada bagian terkecil janin yang teraba, AK (-), STLD (+).
18.30		88x/m	150x/m	5x/10'x45"	
19.00	110/70 mmHg	88x/m	146 x/m	5x/10'x45"	Portio tidak teraba, vagina licin, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, ketuban pecah jernih, tidak ada molase atau penyusupan, penurunan kepala hodge IV, tidak ada penumbungan, POD teraba UUK di jam 12, presentase kepala, tidak ada bagian terkecil janin yang teraba, AK (+), STLD (+).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

KALA II

Tanggal/Jam : 12 Maret 2020/ 19.00 WIB

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
12 maret 2020/ 19.00 WIB	S: Ibu mengatakan ingin mengejan dan merasa ingin BAB tak tertahankan O: 1. Pemeriksaan umum a. Keadaan Umum : Baik b. Kesadaran : *Composmentis* 2. Tanda-tanda vital a. Tekanan darah : 110/70 mmHg b. Nadi : 82x/menit c. Respirasi : 22x/menit d. Suhu : 36,8ºC 3. Pemeriksaan Fisik (Oleh Bidan) a. Abdomen : DJJ : 146x/menit HIS : 5x dalam 10 menit selama 45 detik b. Periksa dalam jam 19.00 WIB oleh bidan Ummi portio tidak teraba, vagina licin, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, ketuban pecah jernih, tidak ada molase atau penyusupan, penurunan kepala hodge IV, tidak ada penumbungan, POD teraba UUK di jam 12, presentase kepala, tidak ada bagian terkecil janin yang teraba, AK (+), STLD (+). c. Tanda gejala kala II Terdapat tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva sudah membuka A: Ny.I umur 39 tahun G4P1A2Ah1 umur kehamilan 41 minggu 3 hari janin tunggal hidup intrauterine, preskep ,inpartu kala II normal P: 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu diperbolehkan untuk mengejan bila ada kontraksi. Evaluasi : bu mengerti dan bersedia melakukannya, sudah terlihat tanda gejala kala II 2. Melakukan pengecekan perlengkapan peralatan persalinan seperti partus set, heating set, resusitasi set, oksitosin, spuit, perlengkapan ibu dan bayi. Evaluasi : Peralatan sudah lengkap 3. Melakukan pemeriksaan djj 15 menit sekali untuk memastikan janin dalam keadaan normal.	Warfa, bidan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
	Evaluasi : Hasil 158x/menit 4. Memberikan support dan semangat kepada ibu selama proses persalinan Evaluasi : Telah dilakukan 5. Menganjurkan kepada suami untuk mendampingi dan memberikan semangat serta memberikan minum disela-sela kontraksi. Evaluasi : Suami bersedia mendampingi dan memberikan semangat serta memberi minum disela-sela kontraksi. 6. Membantu memposisikan ibu dengan posisi yang nyaman atau memposisikan ibu dorsal recumben. Evaluasi : Sudah dilakukan memposisikan iu dorsal recumben 7. Menganjurkan ibu untuk istirahat jika tidak ada kontraksi dan minum di sela-sela kontraksi. Evaluasi : Ibu bersedia istirahat dan minum saat kontraksi hilang. 8. Mengajarkan ibu cara mengejan yang baik dan efektif yaitu kaki ditekuk dan dibuka lebar, tangan memegang pergelangan kaki,kepala melihat kearah perut, meneran seperti saat BAB saat ada kontraksi, gigi dirapatkan dan tanpa bersuara dan bokong tidak diangkat, berhanti meneran saat kontraksi hilang. Evaluasi : Ibu mengerti cara meneran dan bersedia meneran saat ada kontraksi. 9. Dilakukan pertolongan persalinan kala II : a. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan. b. Meletakkan handuk bersih diperut ibu saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm untuk mengeringkan bayi jika sudah lahir. c. Jika kepala bayi sudah crowning, letakkan kain duk didepan perineum ibu, lalu melahirkan kepala dengan posisi tangan kanan melakukan stamen dan tangan kiri menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi. Anjurkan ibu meneran perlahan atau bernafas cepat dan dangkal. d. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat, dan tunggu kepala bayi melakukan putar paksi luar, setelah itu pegang secara biparietal dengan	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
	lembut gerakan kepala kearah bawah hingga bahu anterior muncul dibawah acuspubis, kemudian gerakan kearah atas untuk melahirkan bahu posterior. e. Setelah kedua bahu lahir melakukan sangga susur dengan posisi kepala bayi berada diatas tangan penolong dan tangan menelusuri punggung, tungkai dan kaki kemudian pegang kedua mata kaki bayi. Evaluasi : Bayi lahir spontan pada pukul 19.30 WIB, jenis kelamin perempuan, penilaian sepintas (bayi menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan). 10. Mengeringkan bayi tanpa membersihkan veknik caseosa yang terdapat di tubuh bayi, ganti kain yang basah dengan kain bersih dan kering, klem tali pusat dari arah bayi diurut terlebih dahulu berjarak 3 cm dan arah ibu 2 cm, lalu potong dengan cara di lindungi, setelah itu ikat tali pusat dengan benang tali pusat. Evaluasi : Telah dilakukan 11. Meletakkan bayi pada dada ibu untuk melakukan IMD dengan memberikan bayi topi dan selimut. Evaluasi : Telah dilakukan	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS ESA UNGGUL YOGYAKARTA

KALA III

Tanggal/ Jam : 12 Maret 2020/ 19.30

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
12 maret 2020/ 19.35 WIB	S: Ibu mengatakan merasa senang bayinya sudah lahir dan ibu mengatakan perutnya terasa mules. O: 1. Pemeriksaan umum a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : *Composmentis* 2. Tanda-tanda vital a. Tekanan darah : 110/70 mmHg b. Nadi : 80x/menit c. Respirasi : 20x/menit d. Suhu : 36,8^{o}C 3. Pemeriksaan Fisik a. Abdomen : TFU setinggi pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong. b. Genetalia : Pengeluaran darah 100 cc. A: Ny.I umur 39 tahun P2A2Ah2 Inpartu kala III normal P: 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan normal yaitu TD 110/70 mmHg N: 80x/menit dan plasenta akan segera lahir serta kontraksi uterus baik. Evaluasi : Ibu mengerti 2. Melakukan pengecekkan janin kedua sebelum memberikan suntikan oxytosin. Evaluasi : Tidak ada janin kedua 3. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikkan oxytosin 10 IU pada 1/3 paha kanan yang bertujuan agar uterus berkontraksi. Evaluasi : Ibu bersedia disuntikkan oksitosin 4. Menyuntikkan oksitosin 10 IU ecara IM pada 1/3 paha bagian luar dengan sudut 90^{o}. Evaluasi : Oksitosin telah disuntikkan 5. Mengamati tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus berubah menjadi globuler, semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang. Evaluasi : Telah dilakukan pengecekkan dan terdapat tanda-tanda peepasan plasenta. 6. Melakukan PTT dan dorso krnial dengan cara memindahkan klem tali pusat didepan vulva 5-10 cm, meletakkan tangan kiri diatas perut ibu untuk	Warfa, bidan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
	mendeteksi kontraksi dan tangan sebelah kanan memegang tali pusat, melakukan peregangan tali pusat dan melakukan dorsokranial kearah atas secara hati-hati pada saat ada kontraksi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya involusi uteri, setelah tali pusat memanjang kembali dekatkan klem 5-10 cm didepan vulva sambal melakukan dorso kranial sampai plasenta berada didepan vulva kemudian melahirkan plasenta dengan kedua tangan memegang plasenta dan putar searah jarum jam putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin. Evaluasi : Plasenta telah lahir pukul 19.40 WIB 7. Melakukan massase uterus selama 15 detik untuk mengetahui kontraksi normal/tidak. Evaluasi : Kontaksi baik 8. Melakukan pengecekan plasenta a. Bagian maternal Kontiledon lengkap, selaput ketuban yang robek menyatu b. Bagian fetal Tidak ada peranakan plasenta (plasenta suksenturiata).	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

KALA IV

Tanggal/ Jam : 12 Maret 2020/ 19.45 WIB

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
12 maret 2020/ 19.45 WIB	S: Ibu mengatakan merasa senang karena bayinya dan plasenta sudah lahir. O: 1. Pemeriksaan umum a. Keadaan Umum : Baik b. Kesadaran : *Composmentis* 2. Tanda-tanda vital a. Tekanan darah : 110/80 mmHg b. Nadi : 80x/menit c. Respirasi : 20x/menit d. Suhu : 36,5^{o}C 3. Pemeriksaan Fisik a. Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong. b. Genetalia : Pengeluaran darah 150 cc dan terdapat laserasi derajat II (mukosa vagina, kulit perineum, otor perineum) A: Ny.I umur 39 tahun P2A2Ah2 Inpartu kala IV normal P: 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan normal yaitu TD 110/80 mmHg N: 80x/menit S: 36,5^{o}C RR: 20x/menit serta memberitahu ibu bahwa terdapat robekan derajat II (mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum) pada jalan lahir dan akan dilakukan penjahitan. Evaluasi : Ibu mengerti 2. Memberitahukan kepada ibu bahwa akan dilakukan penjahitan pada robekan jalan lahir serta memberikan anastesi ebelum dilakukan penjahitan yang bertujuan agar mengurangi sedikit rasa sakit. Evaluasi : Ibu mengerti dan besedia dilakukan anastesi serta penjahitan. 3. Melakukan penjahitan perineum yang sebelumnya di suntikkan campuran aquades : lidocaine dengan perbandingan 1:1, setelah itu melakukan penjahitan secara jelujur dan dilanjutkan subcutis. Evaluasi : Telah dilakukan 4. Memastikan kontraksi keras serta mengajarkan suami cara massase uterus apabila perut ibu tidak	Warfa, bidan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
	teraba keras. Evaluasi : Kontraksi keras dan suami bersedia melakukan massase apabila perut ibu tidak teraba keras. 5. Mendekontaminasi peralatan yang terkontaminasi pada larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Evaluasi : Alat yang terkontaminasi telah direndam pada larutan klorin 0,5% 6. Membersihkan ibu dengan mengelap dengan air dari bagian yang bersih ke bagian yang kotor, lalu membantu ibu menggunakan celana dalam yang sudah diberi pembalut dan dilanjutkan mengganti pakaian ibu serta memastikan ibu merasa nyaman. Evaluasi : Ibu telah bersih dan menggunakan pakaian kering dan ibu merasa nyaman 7. Melakukan pemantauan selama 2 jam seperti memantau tanda-tanda vital, TFU, perdarahan, kontraksi uterus, kandung kemis (1 jam pertama selama 15 menit sekali dan 1 jam kedua setiap 30 menit). Evaluasi : Telah dilakukan pemantauan selama 2 jam 8. Melakukan dokumentasi pada lembar partograph Evaluasi : Telah dilakukan dokumentasi pada partograf	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Asuhan Masa Nifas

DATA PERKEMBANGAN KE 1

Tanggal/waktu pengkajian : 13 Maret 2020

Tempat : PMB Ummi Latifah

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
13 Maret 2020/ 08.00 WIB	S: 1. Keluhan Utama Ibu mengatakan jahitannya masih perih jika BAK dan ASI keluar sedikit. Ibu melahirkan kemarin tanggal 12 maret 2020 pukul 19.30 wib dengan persalinan normal. 2. Pola pemenuhan Kebutuhan a. Pola nutrisi Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi pagi ini, jenis : nasi, sayur, lauk, dan sudah minum 1 gelas teh manis dan 2 gelas air putih b. Pola eliminasi Ibu mengatakan udah BAK 2 kali pagi ini berwarna jernih, tidak ada keluhan dan BAB 1 kali pagi ini, konsistensi lembek, tidak ada keluhan. c. Pola aktivitas Beberapa jam setelah persalinan ibu sudah mampu miring kanan dan kiri, 2 jam setelah persalinan ibu mampu duduk dan sudah berjalan secara mandiri menuju ruang nifas. d. Pola menyusui Ibu mengatakan mengeluarkan cairan ASI berwarna kuning dari kedua putting susu ibu dan ibu sudah menyusui bayinya sejak jam pertama setelah bayi lahir melalui proses inisiasi menyusui dini (IMD) walaupun ASI belum keluar. 3. Data Psikososial, Spiritual, dan Kultural Ibu mengatakan bahwa ia dan keluarga senang bayinya sudah lahir. Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan apapun. Ibu mengatakan sedang tidak sholat karena sedang dalam masa nifas. 4. Data pengetahuan Ibu mengatakan sudah sedikit tahu tentang perawatan masa nifas dan perawatan bayi baru	Warfa, bidan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
	lahir. 5. Riwayat Persalinan ini a. Tempat persalinan PMB Ummi Latifah Sedayu Bantul b. Tanggal/Jam Persalinan Tanggal 12 Maret 2020 pukul 19.30 WIB pada umur kehamilan 41 minggu 3 hari 6. Jenis Persalinan Normal spontan 7. Penolong persalinan Bidan 8. Komplikasi Persalinan Tidak ada komplikasi selama proses persalinan 9. Kondisi Ketuban Ketuban pecah saat pembukaan 10 cm pukul 19.00 WIB 10. Lama Persalinan Kala I: 8 jam Kala II: 30 menit Kala III: 10 menit Kala IV: 2 jam 10 jam 40 menit 11. Perdarahan Persalinan Kala I :20 ml Kala II :25 ml Kala III :100 ml Kala IV :150 ml 295 ml 12. Pengeluaran ASI ASI belum keluar dengan lancar 13. Keadaan Bayi Baru Lahir Keadaan bayi baik, berat badan 3300 gram, Panjang badan 49 cm, jenis kelamin perempuan, sehat, dilakukan rawat gabung. 14. Keadaan Ibu Ibu dalam keadaan sehat 15. Perineum Terdapat laserasi derajat 2 dan telah dilakukan penjahitan perineum O: 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : composmentis 3. Tanda-tanda vital: a. Tekanan darah : 100/70 mmHg	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
	b. Nadi : 80 kali/menit c. Respirasi : 22 kali/menit d. Suhu : 36,8^{o}C e. Berat badan : 61 kg 4. Pemeriksaan fisik a. Muka : tidak pucat, dan tidak ada oedema b. Mata : simetris, tidak ada oedema palpebra, sklera putih, konjung tiva merah muda. c. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, dan tidak ada pembesaran tonsillitis. d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tiroid, tidak ada nyeri tekan maupun nyeri telan. e. Payudara : simetris, putting menonjol, hiperpigmentasi areola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan, abnormal, tidak ada nteri tekan, dan pengeluaran colostrum (+) sedikit. f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, kontraksi uterus keras, TFU 3 jari di bawah pusat. g. Genetalia Tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran darah, warna merah segar, bauk has kurang lebih 20 ml, perineum terdapat laserasi derajat 2, kemerahan, tidak ada bitnik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka belum menyatu h. Ekstremitas : kuku tidak pucat , tidak edema, tidak ada varises. A: Ny. I umur 39 tahun P2 A2AH2 post partum 12 jam. DS: ibu mengatakan telah melahirkan bayi pada 12 maret 2020 jam 19.30 WIB dan ibu mengeluh jahitannya perih ketika BAK. DO: KU Baik, kesadaran composmentis, hasil vital sign dalam keadaan normal, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, terdapat pengeluaran ASI, pengeluaran pervaginam lochea rubra, jumlah sedikit,	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
	luka jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi, dan tidak ada perdarahan abnormal. P: 1. Menmberitahu ibu hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan baik yaitu TD 100/70 mmHg, nadi 20 kali/menit, suhu 3,8oC, terdapat luka jahitan pada jalan lahir dan masih basah sehingga masih terasa perih jika BAK namun itu merupakan hal yang normal Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Mengajarkan ibu dan keluarga cara memassase perut apabila perut teraba lembek, lakukan masase hingga perut teraba keras agar tidak terjadi perdarahan. Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan bersedia melakukan masase perut 3. Melakukan pijat oksitosin, untuk membantu memperlancar ASI ibu, menyiapkan alat dan bahan, mencuci tangan, menganjurkan ibu untuk melepas baju, mengambil minyak, kemudian memijat dari belakang leher sampai batas tali brah ibu, dengan tangan membentuk tinju dan memijat dengan jempol, tekanan disesuaikan dengan kenyamanan ibu, memijat sebanyak 15 kali selama 1-2 menit. Evaluasi : Pijat oksitosin telah dilakukan 4. Memberitahu ibu tentang perawatan perineum yaitu : setelah selesai BAK/BAB bersihkan genetalia dari depan ke beakang dengan air sabun kemudian di keringkan menggunakan kain bersih aau handuk bersih dengan lembut, mengganti pembalut bila penuh atau terasa sudah tidak nyaman 2-3 kali sehari. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan perineum. 5. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung nutrisi seperti sayuran hijau (bayam, kangkong, brokoli), makanan berprotein (daging, ayam, telur, ikan, tahu, tempe), buah-buahan, dan memperbanyak minum air putih minimal 8-10 kali/hari, serta menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan bernutrisi, minum	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
	banyak air putih, dan istirahat yang cukup. 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 4 hari lagi sesuai jadwal dari bidan atau jika ibu ada keluhan. Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.	

DATA PERKEMBANGAN KE II

Tanggal/waktu pengkajian : 19 Maret 2020

Tempat : Rumah Ny I

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
19 Maret 2020/ 15:00 WIB	S: 1. Keluhan utama Ibu mengatakan tidak ada keluhan, sudah melakukan kunjungan nifas di PMB Ummi Latifah pada tanggal 17 maret 2020 dengan hasil normal.(sumber data Buku KIA) 2. Pola pemenuhan kebutuhan a. Pola nutrisi Ibu mengatakan makan 3-4 kali/hari, porsi satu piring sedang, jenis nasi, sayur, lauk, terkadang buah, minum 10-12 gelas perhari, jenis: air putih, teh manis. b. Pola emilinasi Ibu mengatakan BAK lancar sehari 3-5 kali, warna kuning jernih terakhir jam 10.00 WIB. BAB sehari 1 kali, konsistensi lembek, tidak ada kelhan nyeri, terakhir jam 07.00 WIB. c. Pola aktivitas Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah dan bayinya dibantu suami dan anaknya. d. Pola menyusui Ibu mengatakan frekuensi menyusui bayinya lebih sering (lebih dari 10 kali pehari) walaupun bayi tertidur tetap dibangunkan untuk disusui. e. Pola istirahat Ibu mengatakan istirahat saat bayinya sedang tertidur.	Warfa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
	O: 1. Keadaan Umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda-tanda vital a. Tekanan darah :100/70 mmHg b. Nadi : 81 kali/menit c. Respiasi : 22 kali/menit d. Berat Badan : 51 kg (saat kunjungan di bidan) 4. Pemeriksaan Fisik a. Payudara : ASI keluar lancar, jumlah banyak, tidak bengkak. b. Abdomen : TFU sudah tidak teraba. c. Ekstremitas : tidak bengkak, tidak terdapat tanda-tanda flegmansia albadolen. A: Ny I umur 39 tahun P2A2Ah2 post partum hari ke 7 normal DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI sudah lancer, pola nutrisi baik, pola eliminasi dalam keadaan normal, pola hygiene baik, pola menyusui benar, jahitan jalan lahir sudah kering. DO : KU baik, kesadaran composmentis, hasil vial sign dalam keadaan normal, TFU sudah tidak teraba, pengeluaran lochea sanguinolenta, jahitan perineum sudah kering. P: 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan baik yaiu TD 100/70 mmHg, nadi 81 kali/menit, suhu 36,6oC. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI saja selama 6 bulan, ASI memiliki bagi bayi seperti ASI mengandung gizi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, mengandung zat anti alergi untuk mencegah dari penyakit. Manfaat ASI bagi ibu antara lain dapat menjadi KB alami serta hemat. Evaluasi : Ibu mengerti tentang ASI Eksklusuif dan bersedia memberikan ASI saja selama bulan. 3. Memberikan KIE tentang KB yaitu usaha untuk mengatur jumlah dan jarak kehamilan,	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
	dan menjelaskan jenis-jenis alat kontrasepsi (kondom, pil, suntik, implant, IUD) kelebihan serta kekurangan setiap jenis kontrasepsi, efek samping dan pemakaian alat kontrasepsi tersebut Evaluasi : Ibu mengerti tentang jenis-jenis KB dan ibu bersedia untuk memikirkan serta bertanya kepada suami terlebih dahulu ingin menggunakan KB apa. 4. Memberitahu ibu untuk meminum obat dari bidan yaitu Amoxicillin 3x1 500mg, Asam Mefenamat 3x1 500 mg etelah makan. Evaluasi : Ibu bersedia meminum obat dari bidan 5. Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya untuk kujungan nifas ketiga pada nifas hari ke 29-40. Evaluasi : Ibu bersedia	

DATA PERKEMBANGAN III

Tanggal/waktu pengkajian :09 April 2020

Tempat : Rumah Ny.W

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
9 April 2020/ 14:00 WIB	S: 1. Keluhan Utama Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu berencana untuk menggunakan KB IUD. 2. Pola Pemenuhan Kebutuhan a. Pola Aktivitas Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah dan bayinya dibantu oleh suami dan anaknya. b. Pola menyusui Ibu mengatakan frekuensi menyusui bayinya lebih sering (lebih dari 10 kali perhari) walaupun bayinya tertidur tetap dibangunkan untuk disusui. c. Pola Istirahat Ibu mengatakan istirahat saat bayinya sedang tertidur.	Warfa Warfa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

O: 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : *Composmentis* 3. Tanda-tanda vital a. Tekanan darah : 110/70 mmHg b. Nadi : 80 kali/menit c. Respirasi : 20 kali/menit d. Suhu : 36,9^{o}C 4. Pemeriksaan fisik a. Payudara : ASI keluar lancer, jumlah banyak, tidak bengkak b. Abdomen : TFU sudah tidak teraba c. Ekstremitas: tidak bengkak, tidak terdapat tanda-tanda *flegmansia albadolen*		
A: Ny I umur 39 tahun P2A2AH2 post partum hari ke 28 normal DS: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI sudah lancer, pola nutrisi baik, pola eliminasi dalam keadaan normal, pola hygiene baik, pola menyusui benar, jahitan jalan lahir sudah kering. DO : KU baik, kesadaran *Composmentis*, hasil *vital sign* dalam keadaan normal, TFU sudah tidak teraba, pengeluaran pervaginam *lochea alba* jumlah sedikit, jahitan perineum sudah kering.		Warfa
P: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat, TD 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu 36,9^{o}C. Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Mengevaluasi jenis KB yang akan dipilih oleh ibu. Evaluasi : Ibu dan suami memilih menggunakan KB IUD 3. Menjelaskan dan memotivasi ibu tentang KB IUD berupa jenisnya antara lain CuT-380A dan Nova T, keuntungan IUD : efektifitas tinggi, metode jangka Panjang, tidak mempengaruhi hubungan seksual, tidak mempengaruhi produksi ASI, dapat dipasang setelah melahirkan, dapat digunakan oleh semua wanita usia subur, ibu menyusui, dan saat menopause. Kerugian IUD: dapat mempengaruhi siklus haid, sakit saat pemasangan, pemasangan kurang nyaman, tidak mencegah penularan IMS, serta menganjurkan ibu untuk komunikasi dengan		Warfa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	bidan terlebih dahulu kapan jadwal peasangan IUD yang tepat setelah selesai masa nifas yaitu 40 hari setelah melahirkan. Evaluasi : Ibu mengerti tentang KB IUD dan akan melakukan pemasangan KB sesuai jadwal yang dianjurkan oleh bidan yaitu setelah selesai masa nifas. 4. Menganjurkan ibu untuk dating ke fasilitas Kesehatan apabila ada keluhan yang dirasakan Evaluasi : Ibu bersedia	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. Asuhan Neonatus

DATA PERKEMBANGAN KE I

Tanggal/ Jam : 13 Maret 2020/ 08.00 WIB

Tempat : PMB Ummi Latifah

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
13 Maret 2020/ 08.00 WIB	S: Ibu mengatakan bayinya lahir normal kemarin tanggal 12 maret 2020 pukul 19.30 WIB, BB 3300 gram, PB 49 cm, langsung menangis kuat, sudah menyusu, BAK 4 kali terakhir jam 08.00 WIB, BAB 1 kali jam 06.00 WIB, keadaan bayi sehat serta bayi sudh diberikan suntik vitamin K, salep mata tanggal 12 maret 2020 dan imunisasi Hb 0 13 maret 2020. Dilakukan rawat gabung sejak lahir sampai sekarang (sumber buku KIA dan rekam medis pasien). O: 1. Pemeriksaan Umum a. Tonus otot : Kuat b. Warna kulit : Kemerahan c. Tangisan/ reflek : Baik 2. Tanda- Tanda Vital a. Nadi : 124 kali/menit b. Pernafasan : 48 kali/menit c. Suhu : 36,4^{o}C 3. Antropometri a. Berat badan : 3300 gram b. Panjang badan : 49 cm c. Lingkar kepala : 34 cm d. Lingkar dada : 32 cm e. LILA : 11 cm A: Bayi Ny.I umur 12 jam normal DS : Ibu mengatakan bayi lahir spontan normal, perempuan jam 19.30 WIB. Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu, BAK 4 kali, BAB 1 kali dan keadaan bayi sehat. DO : Tonus otot kuat, warna kulit kemerahan, tangisan/ refle baik, Hasil vital sign dalam keadaan baik. P: 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan normal yaitu nadi 124 kali/menit, pernafasan 48 kali/menit, suhu 36,4^{o}C dan bayi tidak ada kelainan bawaan. Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan	Warfa, Bidan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
	2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara menjauhkan bayi dari paparan udara dingin (kipas angin, AC, jendela, pintu terbuka), menggunakan topi, pakaian yang kering (segera ganti setiap kali basah dan kotor), dan segera keringkan bayi setelah mandi. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi 3. Memberitahu ibu unuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali atau secara on demand, dan hanya memberikan ASI tanpa tambahan makanan dan minuman apapun. Evaluasi : Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya ASI saja. 4. Menberikan KIE perawatan talipusat kepada ibu yaitu dengan tetap menjaga tali pusat bersih dan kering, jangan memberikan obat/ ramuan apapun pada tali ptusat, jika memandikan bayi tetap dimandikan seperti biasa dan setelah mandi tali pusat dikeringkan, serta membiarkan tali pusat terkena udara. Evaluasi : Ibu mengerti tentang perawatan tali pusat. 5. Memberikan KIE tentang pencegahan infeksi dengan cuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi, segera mengganti popok bayi jika basah atau kotor. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan pencegahan infeksi pada bayi baru lahir. 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 4 hari lagi (17 Maret 2020) seperti yang dijadwalkan oleh bidan serta apabila bayi ada keluhan apapun. Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS ESA UNGGUL YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN KE II

Tanggal/jam : 19 Maret 2020/ 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny I

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
19 Maret 2020/ 15.00 WIB	S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan sudah pandai menyusu. Tali pusat sudah puput kemarin sore tanggal 18 Mei 2020. Sudah melakukan kunjungan ke PMB tanggal 17 Mei 2020 dengan hasil berat badan bayi 3300 gram, PB 50 cm. O: 1. Pemeriksaan Umum a. Tonus otot : Kuat b. Warna kulit : Kemerahan c. Tangisan/ reflek : Baik 2. Tanda- Tanda Vital a. Nadi : 140 kali/menit b. Pernafasan : 40 kali/menit c. Suhu : 36,7^{o}C 3. Antropometri a. Berat badan : 3300 gram (tetap) b. Panjang badan : 50 cm A: Bayi Ny I umur 7 hari normal. DS : Ibu mengatakan bayi lahir spontan normal, bayinya sudah pandai menyusu, tali pusat sudah puput kemarin sore. DO : Hasil vital sign dalam keadaan baik, tali pusat sudah puput (lepas) kemarin sore (18 Maret 2020), berat badan 3300 gram, Panjang 50 Cm. P: 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan normal yaitu nadi 140 kali/menit, pernafasan 40 kali/menit, suhu 36,7^{o}C dan bayi tidak ada kelainan bawaan. Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara menjauhkan bayi dari paparan udara dingin (kipas angin, AC, jendela, pintu terbuka), menggunakan topi, pakaian yang kering (segera ganti setiap kali basah dan kotor), dan segera keringkan bayi setelah mandi. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi 3. Menjelaskan kepada ibu KIE tanda bahaya pada	Warfa, Bidan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

bayi seperti kemeahan dan mengeluarkan nanah pada pusar, bayi terlihat kuning, bayi tidak mau menyusu, rewel/ tampak gelisah, demam >37,5^{o}C, dan napas cepat, dan terdapat tarikan dinding dada. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas Kesehatan terdekat apabila terdapat salah satu tanda bahaya tersebut.
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia dating ke fasilitas Kesehatan terdekat jika terdapat salah satu tanda bahya bayi.

4. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali atau secara *on demand*, dan hanya menberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman apapun tanda bayi cukup ASI yaitu bayi akan tertidur pulas, tidak rewel, kenaikan berat badan.
   Evaluasi : Ibu tampak mengerti dan bersedia menyusui bayinya sesering mungkin.
5. Menjelaskan ibu tentang pijat bayi yaitu manfaat pijat bayi seperti kenaikan berat badan dan daya tahan tubuh bayi, bayi rileks dan nyaman, durasi tidur bayi bertambah.
   Evaluasi : Ibu mengerti manfaat pijat bayi.
6. Melakukan pijat bayi serta mengajari ibu cara melakukan pijat bayi sendiri.
   Evaluasi : Ibu mengerti cara pijat bayi dan bersedia melakukannya sendiri.
7. Menjelaskan imunisasi BCG yaitu untuk mencegah penyakit TBC, diberikan pada bayi usia 1-2 bulan, pemberian melalui suntikan pada lengan kanan atas, menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang sesuai dengan jadwal imunisasi BCG yang telah diberikan oleh bidan.
   Evaluasi : Ibu mengerti tentang imunisasi BCG dan bersedia kunjungan ulang untuk imunisasi BCG bayinya.
8. Melakukan kontrak kegiatan selanjutnya yaitu pada kunjungan ketiga (8-28 hari)
   Evaluasi : Ibu bersedia

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN III

Tanggal/ Jam : 09 April 2020/ 14.00 WIB

Tempat : Rumah Ny I

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
9 April 2020/ 14.00 WIB	S: Ny I mengatakan anaknya tidak ada keluhan. Ibu sering melakukan pijatan halus pada bayi tertidur lebih pulas dan tidak rewel. Berat badan bayinya naik menjadi 3800 gram. O: 1. Tanda- tanda Vital a. Nadi : 130 kali/menit b. Pernafasan : 60 kali/menit c. Suhu : 36,8^{o}C 2. Antropometri (saat kunjungan ulang oleh bidan) a. Berat badan : 3800 gram b. Panjang badan : 50 cm A: Bayi Ny I umur 28 hari normal Ds : Ibu mengatakan anaknya tidak ada keluhan. Ibu sering melakukan pijatan halus pada bayinya sehingga bayi tertidur lebih pulas dan tidak rewel. DO : Hasil vital sign dalam keadaan baik, berat badan 3800 gram, Panjang 50 cm. P: 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan normal yaitu nadi 130 kali/menit,pernafasan 60 kali/menit, suhu 36,8^{o}C dan bayi mengalami peningkatan berat badan yaitu menjadi 3800 gram. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI saja selama 6 bulan, ASI memiliki bagi bayi seperti ASI mengandung gizi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembanganbayi, mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi bayi, dan sebagai sumber kekebalan tubuh bagi bayi untuk mencegah daei penyakit. Manfaat ASI bagi ibuantara lain dapat menjadi KB alami serta hemat. Evaluasi : Ibu mengerti tentang ASI Eksklusif dan bersedia memberikan ASI aja selama 6 bulan 3. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kegiatan POSYANDU agar dapat mengetahui pertumbuhan serta perkembangan bayinya. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengikuti kegiatan POSYANDU. 4. Memberitahu ibu untuk melakukan imunisasi	Warfa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	dasar lengkap pada bayinya sesuai jadwal di pelayanan Kesehatan. Evaluasi : Ibu bersedia melakukan imunisasi sesuai jadwalnya. 5. Menganjurkan ibu untuk segera membawa bayinya ke fasilitas Kesehatan terdekat jika bayi sakit. Evaluasi : Ibu bersedia	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

B. Pembahasan

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny I umur 39 tahun multigravida yang dimulai sejak 03 Desember 2019 ketika usia kehamilan Ny I 27 minggu 2 hari. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, serta asuhan bayi baru lahir. Pada bab ini penulis menguraikan hasil asuhan yang diberikan, Adapun hasilnya sebagai berikut:

1. Asuhan Kehamilan

Pada saat penulis melakukan pengkajian awal umur Ny I terlalu tua yaitu 39 tahun, jarak anak hidup 18 tahun dan riwayat obstetrik jelek yaitu keguguran 2 kali pada tahun 1998 dan 2018. Pada kehamilan dapat menyebabkan faktor risiko tinggi pada ibu hamil maupun persalinan. Pada kehamilan dapat terjadi faktor risiko seperti tekanan darah tinggi atau pre eklamsia, keguguran atau kematian saat lahir, ketidaknormalan kromosom serta bayi lahir sesar. Persalian tidak secara normal atau secara *section caesarea* merupakan faktor risiko ibu saat melahirkan, sehingga harus melalui operasi sesar adalah karena Ketuban Pecah Dini (KPD), perdarahan, jalan lahir tertutup, rahim sobek, gawat janin, partus tak maju (Sumelung dkk, 2014) namun sampai persalinan ibu dalam keadaan normal dan melihat Riwayat periksa kehamilan pasien atau ANC tidak ada kesenjangan. Pertama kali pasien periksa di PMB Ummi Latifah pasien langsung diberikan KIE tentang kehamilan, gizi pada ibu hamil, serta pemberian asam folat dan vitamin B6 pada umur kehamilan 22 minggu 3 hari. Pada saat penulis melakukan kunjungan pertama yaitu saat umur kehamilan 27 minggu 2 hari, didapatkan hasil pemeriksaan fisik bahwa pasien mengalami kehamilan letak lintang, dan untuk mengatasi hal tersebut penulis berusaha membantu untuk menormalkan letak janin sebelum usia kehamilan 38 minggu menurut Suananda (2018) yaitu dengan cara menganjurka ibu hamil untuk berlatih posisi *knee chest* atau biasa disebut dengan posisi menungging , kedua kaki ditekuk dan dada menempel pada lantai seperti orang sujud, dilakukan sesering mungkin tetapi jangan terlalu lama.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Pada tanggal 14 Januari 2020 penulis melakukan kunjungan ANC yang kedua dan melakukan asuhan yang sesuai dengan standar yang telah ditentukan dan didapatkan hasil paien tidak ada keluhan, TD : 110/70 mmHg, RR: 24 kali/menit, N : 80 kali/menit, UK : 33 Minggu, Hasil ANC di puskesmas HB : 12,2 gr%. Hal ini sesuai dengan (Oktaviani & Makalew, 2016) yang menyatakan bahwa kadar Hb wanita sehat seharusnya mempunyai kadar Hb sekitar 12gr%. Dikatakan anemia ringan pada keadaan hb dibawah 11gr%, anemia sedang 9-10 gr% dan anemia berat yaitu Hb dibawah 7 gr%.

Pada tanggal 01 Februari 2020 penulis melakukan kunjungan ANC yang ketiga dan pasien mengeluh sedang flu. TD : 120/80 mmHg, S : 36,8^{O}C, N:82x/menit, BB: 65 Kg. Setelah dilakukan pengkajian, flu yang dirasakan merupakan akibat tertular dari kakaknya. Penulis menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Pada saat periksa di bidan, pasien mendapatkan obat paracetamol 300 mg untuk mengurangi flu. Pemberian paracetamol aman bagi ibu hamil dan janin (Carissa, 2014). Berat badan sebelum 60 kg dan sat ini 65 kg disimpulkan IMT Ny.I yaitu 26,66 maka Ny.I tergolong ke IMT sesuai dengan Sulistyawati (2011).

Pada tanggal 16 Februari 2020, penulis melakukan kunjungan ANC keempat dan pasien mengatakan ingin mengetahui tentang tanda-tanda persalinan serta persiapan persalinan. Oleh karena itu penulis memberikan KIE sesuai kebutuhan pasien seperti tanda-tanda persalinan menurut Sukarni (2013) seperti keluar lendir bercampur darah, ketuban pecah, kenceng-kenceng yang semakin sering, kuat dan teratur, rasa sakit pada perut yang menjalar sampai pinggang. Sedangkan persiapan persalinan menurut Marmi (2016) yaitu menyiapkan pakaian ibu dan bayi, transportasi, asuransi Kesehatan serta donor darah, dan memutuskan tempat untuk bersalin.

Mencermati hasil pengkajian di atas dapat disimpulkan bahwa Ny I sudah melakukan kunjungan ANC sesuai dengan anjuran pemerintah, KIE, serta asuhan yang diberikan juga sudah sesuai dengan kebutuhan Ny. I.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

2. Asuhan Persalinan

Pemberian asuhan kebidanan persalinan pada tanggal 12 Maret 2020 dengan umur kehamilan 41 minggu 3 hari. Ibu datang ke PMB Ummi Latifah dengan keluhan ingin bersalin dan ibu mengatakan mules sejak pagi jam 04.00 WIB, belum merasakan keluar cairan dari jalan lahir, gerakan janin aktif. Bidan melakukan pemeriksaan dengan hasil DJJ 148 kali/ menit, portio tebal, lunak, penipisan 20% pembukaan 2 cm, selaput ketuban utuh,tidak ada molase atau penyusupan, penurunan kepala pada hodge II, tidak ada penumbungan, POD teraba UUK, presentasi kepala, tidak ada bagian terkecil janin yang teraba, AK (-), STLD (+). Asuhan yang diberikan yaitu observasi kala I yang meliputi observasi keadaan ibu dan janin serta memberikan segala kebutuhan ibu selama bersalin. Penulis memberikan asuhan menjelang persalinan seperti mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan tarik nafas panjang, menganjurkan ibu miring kekiri, makan dan minum disela kontraksi, serta jalan jalan disekitar ruangan untuk mempercepat pembukaan.

Pembukaan 5 cm pada jam 15.00 WIB kemudian bidan melakukan pemeriksaa dengan hasil DJJ 145 kali/ menit, portio tebal, lunak, penipisan 50%, pembukaan 5 cm, selaput ketuban utuh,tidak ada molase atau penyusupan, penurunan kepala pada hodge II, tidak ada penumbungan, POD teraba UUK, presentasi kepala, tidak ada bagian terkecil janin yang teraba, AK (-), STLD (+). Bidan menganjurkan ibu untuk miring ke kiri untuk mempercepat proses pembukaan serta meminta keluarga untuk memberikan makanan dan minuman di sela kontraksi untuk menambah tenaga ibu untuk bersalin. Asuhan sayang ibu yaitu berupa pendampingan dari keluarga, pengaturan posisi, pemberian dukungan emosional, serta pemberian makan dan minum (Marmi, 2012).

Setelah kontraksi sebanyak 5 kali dalam 10 menit selama 45 detik, ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, teratur, serta ingin BAB dan sudah ingin mengejan. Hasil pemeriksaan DJJ : 146x/ menit, hasil pemeriksaan dalam portio tidak teraba, vagina licin, penipisan 100%

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

pembukaan 10 cm, ketuban pecah jernih,tidak ada molase atau penyusupan, penurunan kepala pada hodge IV, tidak ada penumbungan, POD teraba UUK di jam 12, presentasi kepala, tidak ada bagian terkecil janin yang teraba, AK (+), STLD (+).

Berdasarkan kasus tersebut lama kala 1 yaitu 8 jam maka dapat diambil kesimpulan bahwa tidak terdapat kesenjangan . Kala I dibagi dalam 2 fase : fase laten (pembukaan serviks 1 sampai 3 cm – dibawah 4 cm) membutuhkan waktu 8 jam, fase aktif (pembukaan serviks 4 cm – 10 cm/lengkap), membutuhkan waktu 6 jam (Yongki,2012). Pada primigravida kala I berlangsung selama 12 jam dengan pembukaan 1 cm perjam, sedangkan pada multigravida kala I normalnya berlangsung selama 8 jam dengan pembukaan 2 cm perjam (Nani, 2018).

Sudah ada tanda kala II pada pukul 19.00 WIB seperti dorongan untuk meneran, perineum menonjol, dan tekanan pada anus. Menurut Kuswanti (2017) tanda-tanda persalinan kala II yaitu his semakin kuat dan teratur, ketuban pecah, ibu mempunyai keinginan untuk meneran, ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rectum/vaginanya, perineum menonjol, vulva vagina dan sfighter ani membuka. Asuhan yang diberikan selama kala II menurut Marmi (2012) yaitu melibatkan keluaga untuk mendampingi dan memberikan semangat pada ibu bersalin, melakukan pertolongan persalinan sesuai APN menurut Fitriana (2018) dan tetap melakukan pencegaham infeksi pada kala II dengan cara membersihkan vulva dan juga perineum. Bayi lahir pukul 19.30 WIB menangis kuat,tonus otot baik, warna kulit kemerahan dan dilakukan IMD selama 1 jam. Kala II berlangsung 30 menit, tidak sesuai dengan teori (Tando, 2013) proses kala II berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multipara.

Pada kala III asuhan yang diberikan yaitu manajemen aktif kala III dengan pemberian oksitosin 10 IU pada 1/3 paha anterolateral secara IM, peregangan tali pusat terkendali saat terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat bertambah

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

panjang, dan fundus berbah menjadi globuler (bulat) (Rohani, 2011). Plasenta lahir lengkap 10 menit setelah bayi lahir kemudian segera melakuka masase fundus uteri selama 15 detik sampai uterus teraba keras. Menurut Prawirohardjo 2012, persalinan kala III biasanya plasenta lepas dalam 6-15 menit setelah bayi lahir.

Kala IV berlangsung selama 2 jam setelah melahirkan dengan melakukan observasi menurut Marmi (2016) yaitu meliputi tekanan darah, nadi, suhu, respirasi, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan jumlah perdarahan yang keluar.

Pada kasus ini tidak terdapat kesenjangan teori dengan lahan praktik.

3. Asuhan Kebidanan Nifas

Kunjungan nifas pada Ny.I dilakukan 3 kali, yaitu kunjungan pertama pada tanggal 13 Maret 2020 (12 jam), kunjungan kedua pada tanggal 19 Maret 2020 (7 Hari), kunjungan ketiga pada tanggal 09 April 2020 (29 hari). Jadwal kunjungan nifas menurut Pitriani & Andriyani (2014) merupakan kunjungan yang dilakukan 3 kali. Kunjungan Pertama dilakukan dalam waktu 6-48 jam setelah bersalin. Kunjungan kedua dilakukan pada 4 hari-28 hari. Kunjungan ketiga dilakukan pada 29 hari sampai 42 hari, baik dilakukan di fasilitas Kesehatan maupun dilakukan kunjungan rumah.

Asuhan nifas pertama dimulai pada tanggal 13 Maret 2020 saat nifas 12 jam dengan keluhan ibu yaitu perih pada luka jahitan jika buang air kecil. Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal, kontraksi uterus keras, TFU 3 jari di bawah pusat, lokhea rubra sudah ganti pembalut 2 kali, luka jahitan masih basah dan belum menyatu,memberikan KIE perawatan tali pusat dan kehangatan bayi, ibu sudah bisa menyusui dengan benar, pengeluaran ASI belum lancar. Maka dari itu, penulis memberikan KIE nutrisi yaitu mengkonsumsi makanan yang bergizi dan mengandung protein tinggi seperti daging, hati, telur, tahu, tempe, untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan. Kemudian dilakukan komplementer berupa pijat oksitosin untuk membantu memperbanyak produksi ASI, membuat

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ibu rileks dan nyaman. Hasil dari penelitian Endah (2011) terdapat 2 hal dalam upaya pengeluaran ASI yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI di pengaruhi hormon prolactin sedangkan pengeluaran ASI dipengaruhi hormon oksitoin. Faktor- faktor yang meningkatkan hormone adalah: melihat bayi, mendengarkan suara bayi, mencium bayi, memikirkan untuk menyusui bayinya dan memijat tulang belakang (pijat oksitosin). Terapi komplementer diatur dalam PERMENKES Nomer 1109/Menkes/Per/IX/2007. Penulis juga memberikan asuhan berupa KIE tentang perawatan perineum untuk mencegah infeksi pada luka jahitan dan gizi pada ibu nifas yaitu mengkonsumsi makanan tinggi protein untuk meningkatkan produksi ASI dan agar jahitan cepat kering dan ibu tidak takut untuk membersihkan genetalianya sendiri (Handayani, 2016).

Menurut Yusari (2016) Kunjungan nifas pertama 6 jam-3 hari, memastikan involusi uteri berjalan dengan normal, menilai pengeluaran darah, memastikan ibu menyusui dengan benar, memastikan ibu mengerti tentang perawatan tali pusat dan menjaga kehangatan bayi. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan ke II 7 hari post partum dilakukan pada tanggal 19 Maret 2020, Di Rumah Ny.I. Didapatkan hasil wawancara tidak ada keluhan, tidur siang 1-2 jam Ketika bayi tidur, malam 6-7 jam, ASI sudah keluar lancer, hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal dan hasil pemeriksaan fisik ibu dalam keadaan normal, TFU sudah tidak teraba, pengeluaran pervaginam lochea sanguinolenta, berwarna merah kekuningan. Hal ini sesuai dengan Pitriani & Andriyani (2014) yang menyatakan lokhea sanguinolenta berwarna merah kekuningan karena mengandung serum, jaringan desidua, leukosit dan eritrosit berlangsung 3-7 hari post partum. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Menurut Yusari (2016) Kunjungan II 4-28 hari, memastikan ibu menyusui dengan benar dan pengeluaran ASI, menilai pengeluaran darah, memastikan ibu istirahat dengan cukup, ketidaknyamanan yang dirasakan ibu. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Pada kunjungan ketiga pada tanggal 09 April 2020, didapatkan hasil *vital sign* dalam batas normal, ibu tidak ada keluhan atau penyulit, ibu belum menstruasi, TFU sudah tidak teraba, *lochea alba* sedikit berwarna putih kekuningan. Hal ini sesuai dengan Handayani (2016) yang mengatakan bahwa lokhea akan berubah menjadi putih pada masa nifas > 14 hari kekuningan disebut dengan lochea alba. pasien tidak menggunakan pembalut, luka jahitan sudah kering dan menyatu, serta pasien berencana menggunakan KB IUD. Penulis menyarankan KB IUD karena mengingat usia ibu sudah 39 tahun dan merupakan alat kontrasepsi jangka panjang dan aman juga digunakan untuk menyusui karena tidak mempengaruhi produksi ASI. Kemudian penulis memberikan KIE tentang KB IUD berupa jenis, kelebihan, kekurangan, cara pemasangan KB IUD, serta memotivasi pasien untuk segera menggunakan KB. Penulis menyarankan pasien untuk berkomunikasi dengan bidan kapan waktu yang tepat untuk pemasangan KB IUD.

Menurut Yusari (2016) Kunjungan Nifas III 29-42 hari, menanyakan kepada ibu tentang penyulit yang dialami ibu atau yang dirasakan, memberikan konseling tentang KB, menanyakan ibu sudah menstruasi atau belum. Pada kasus ini tidak terdapat kesenjangan teori dengan lahan praktik.

4. Asuhan Kebidanan Neonatus

Kunjungan neonatus I (6-48 jam) di lakukan pada 13 Maret 2020 pukul 08.00 WIB usia bayi 12 jam. Asuhan KN1 yaitu menjaga kehangatan bayi, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI hingga usia bayi 6 bulan, memastikan bayi sudah buang air besar dan buang air kecil, memberikan KIE tanda bahaya, menganjurkan ibu melakukan perawatan tali pusat yaitu di bersihkan ketika mandi dan di keringkan, tali pusat harus tetap kondisi kering, mengamati tanda-tanda infeksi. Hal ini sesuai dengan Putra (2012) yang menyatakan bahwa pada usia 6-48 jam atau kunjungan neonatal I asuhan yang dapat diberikan yaitu menjaga kehangatan bayi, KIE ASI ekslusif, memastikan bayi sudah buang air

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

besar dan buang air kecil, sudah disuntik vit k dan Hb 0, perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi dan KIE tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, dan menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya agar bayi tidak kuning. Hal ini telah sesuai dengan teori sehingga asuhan yang di berikan telah sesuai standar.

Menurut Munthe dkk (2019) kunjungan neonates pertama dilakukan dalam kurun 6-48 jam setelah lahir, memberikan konseling perawatan bayi baru lahir, mempertahankan suhu tubuh, ASI eksklusif, pemberian vit k dan Hb 0. Dlam kasus pada By Ny.I tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan neonatus II dilakukan pada 19 Maret 2020 pukul 15.00 WIB. Usia bayi 7 hari etelah dilakukan pemeriksaan didapat hasil, bayi dalam keadaan normal dan tali pusat sudah terlepas, bayi tidak terdapat masalah menyusu, BB terakhir bayi 3300 gram. Menurut Zulianto dkk (2014) kunjungan neonates kedua dilakukan dalam kurun waktu hari ke-3 sampai ke-7 setelah lahir, dilakukan pemeriksaan tali pusat, tanda bahaya, pemberian ASI, menjaga kebersihan bayi, dan suhu tubuh. Asuhan tambahan yang diberikan bayi Ny I berupa pijat bayi. Penelitian yang dilakukan oleh Irva, dkk (2014) yaitu pemijatan yang dilakukan ibu kepada bayinya (cukup bulan) setelah kelahiran, selama 4 minggu sekali, membuktikan bahwa terjadi peningkatan berat badan yang signifikan dan lebih besar dari bayi yang tidak mendapatkan pijat bayi. Setelah dilakukan pemijatan dan diobservasi pada kunjungan bayi ketiga, bayi mengalami peningkatan berat badan 500 gram, yaitu berat badan bayi menjadi 3800 gram. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Pada saat bayi berumur 28 hari penulis melakukan kunjungan neonatus ketiga, dengan hasil bayi tidak ada keluhan, TTV normal. Berat badan bayi naik menjadi 3800 gram. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan dan kebersihan bayi, Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan imunisasi pada tanggal 20 April 2020. Menurut

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Munthe, dkk (2019) kunjungan neonates ke 3 dilakukan dalam kurun waktu pada hari ke 8 sampai hari ke 28 setelah lahir, dilakukan konseling menjaga kebersihan bayi, keamanan bayi, menjaga suhu tubuh bayi, memberi tahu tentang imunisasi BCG.

Pada kasus ini tidak terdapat kesenjangan pada pelayanan yang diberikan lahan PMB Ummi Latifah dan penulis.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA