

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Kunjungan ANC

a. Kunjungan ANC I

No. Registrasi : 140xxx

Tanggal : Senin, 3 Februari 2020

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. A dan PMB Widiyarini

Identitas

Nama Ibu	: Ny. A	Nama Suami	: Tn. J
Umur	: 36 tahun	Umur	: 37 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/WNI	Suku/Bangsa	: Jawa/WNI
Pendidikan	: SLTA	Pendidikan	: SLTA
Pekerjaan	: Karyawati	Pekerjaan	: Karyawan
Alamat	: Nagung, Kedundang, Temon, Kulon Progo	Alamat	: Nagung, Kedundang, Temon, Kulon Progo
No. telp	: 08529239xxxx	No. telp	: 08532888xxxx

Data Subjektif (03 Februari 2020, Jam 16.30 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan ingin periksa kunjungan ulang secara rutin dan nyeri punggung pada kehamilan saat ini.

2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan bahwa menikah 1 kali, umur menikah 26 tahun, lama menikah sudah 10 tahun, tercatat di KUA dan pernikahan yang sah.

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan bahwa *menarche* pada umur 12 tahun. Siklus menstruasi 28 hari, teratur, lamanya 7 hari. sifat darah encer dan berbau

khas. Ganti pembalut pada hari 1-2 sebanyak 3-4 kali dan pada hari 3-7 sebanyak 2 kali. HPHT : 27 Mei 2019, HPL : 05 Maret 2020

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 7 minggu di PMB Widiyarini.

Tabel 4.1 Riwayat ANC (Data Buku KIA)

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I 3 kali UK 7 mgg	Mual	<ol style="list-style-type: none"> Memberikan KIE pada ibu tentang ketidaknyamanan TM I. Seperti, mual muntah, sakit kepala, sering buang air kecil, gatal-gatal, kelelahan, ngidam makanan, sekresi air ludah berlebihan. Menganjurkan ibu untuk ANC terpadu serta melakukan cek laboratorium berupa HB, protein urin, GDS, dan HbsAg Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan TM I. Seperti, mual muntah berlebihan, ketuban pecah dini (KPD) bengkak pada muka tangan dan kaki serta protein urin (+), pandangan mata kabur.
UK 9 mgg 6 hr		<ol style="list-style-type: none"> Menganjurkan ibu makan makanan yang bergizi dan bervariasi seperti buah-buahan, sayuran hijau, untuk menambah nutrisi ibu dan janin. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit-sedikit tapi sering dan menghindari pemicu mual seperti gorengan atau yang berbau menyengat
UK 10 mgg 5 hr		<ol style="list-style-type: none"> Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup tidur siang minimal 8 jam sehari. 1 jam pada istirahat tidur siang dan 7 jam pada istirahat tidur malam. Memberikan terapi omegavit xx tablet 2x1
Trimester II 6 kali UK 13 mgg UK 14 mgg 4 hr UK 18 mgg 2 hr UK 21 mgg 1 hr UK 24 mgg 1 hr UK 27 mgg	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> Memberikan KIE pada ibu tentang ketidaknyamanan TM II Memberikan KIE pada ibu tentang menjaga pola makan dan minum air putih yang cukup Memberikan terapi oral Fe 1x1 dan kalk 1x1
Trimester III 5 kali UK 9 mgg 6 hr	Nyeri punggung	<ol style="list-style-type: none"> Memberikan KIE pada ibu tentang ketidaknyamannya kehamilan TM III Menganjurkan ibu untuk cek laboratorium berupa hematologi dan urin

UK 10 mgg 5 hr	3. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan TM III
UK 32 mgg 2 hr	4. Memberikan KIE pada ibu tentang persiapan persalinan
UK 32 mgg	5. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda-tanda persalinan
UK 34 mgg 5 hr	6. Mengajukan ibu untuk USG di dokter kandungan
	7. Mengajukan ibu untuk mengompres air hangat pada punggung
	8. Memberikan terapi oral Fe 1x1 dan kalk 1x1

b. Pergerakan janin yang pertama pada usia kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 12 jam terakhir >10 kali

c. Pola nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	5-6 kali	3 kali	6-7 gelas
Macam	Nasi, sayur, lauk	Air putih, teh	Nasi, sayur, lauk	Air putih, susu
Jumlah	1 piring	5-6 kali	1 piring	6-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola eliminasi

Tabel 4.3 Pola Eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning	Kuning jernih	Kuning	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Jumlah	1 kali	4-5 kali	1 kali	6-7 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, cuci piring, bekerja di pabrik
- 2) Istirahat / tidur : siang 1-2 jam, malam 5-6 jam
- 3) Seksualitas : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan

f. Pola *Hygiene*

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali sehari, kebiasaan membersihkan alat genitalia setiap habis mandi, BAB dan BAK. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi dan jenis yang digunakan adalah bahan katun.

g. Riwayat kehamilan persalinan lalu

Tabel 4.4 Riwayat Kehamilan Persalinan Lalu

No	Tahun lahir	Tempat bersalin	Usia kehamilan	Jenis persalinan	Penolong	Jenis kelamin	BB	Keadaan anak
1.	2010	PMB	Aterm	Spontan	Bidan	Perempuan	3000 gr	Sehat
2.	Kehamilan sekarang							

h. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan. Lama menggunakan KB 9 tahun.

i. Riwayat kesehatan

1) Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

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

2) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

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

j. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak mengonsumsi minuman keras, tidak minum jamu, dan tidak ada kebiasaan yang merugikan kesehatan.

k. Keadaan psikososial

1) Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan.

2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang.

Ibu mengatakan bahwa ibu mengetahui hamil dengan usia ibu > 35 tahun merupakan kehamilan berisiko.

3) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini.

Ibu mengatakan suami dan keluarga memberikan dukungan terhadap kehamilan ini.

4) Asuransi kesehatan

Ibu mengatakan asuransi kesehatan BPJS.

5) Hewan peliharaan

Ibu mengatakan tidak memiliki hewan peliharaan.

DATA OBYEKTIF (Senin, 3 Februari 2020, Jam 16.30 WIB)

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanna darah : 120/80 mmHg
 - b. Nadi : 81 x/menit
 - c. Respirasi : 20x/menit
 - d. Suhu : 36,3 °C
 - e. Lila : 34 cm
 - f. BB lalu : 64 kg
 - g. BB sekarang : 70 kg
 - h. Tinggi badan : 154 cm
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Muka : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan tidak ada oedema.
 - b. Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda.
 - c. Mulut : simetris, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang.
 - d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tidroid dan limfe.
 - e. Payudara : simetris, puting susu menonjol, hiperpigmentasi, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar.
 - f. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum.

1) Palpasi

Leopold I : TFU 33 cm, fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong).

Leopold II : bagian kanan teraba keras, panjang seperti papan (punggung) dan bagian kriri teraba benjolan kecil (ekstremitas).

Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting (kepala). Kepala dapat digoyangkan.

2) TBJ : $(33-12) \times 155 \text{ gr} = 3255 \text{ gr}$

3) Auskultasi DJJ : Punctum maximum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 132 x/menit.

g. Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak odema, tidak ada varises.

ANALISA

Ny. A umur 36 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 36 minggu 1 hari dengan kehamilan normal

DS : Ibu mengatakan hamil kedua HPHT 27 Mei 2019, HPL : 05 Maret 2020 dan mengeluhkan nyeri pada punggung

DO : KU baik, kesadaran composmentis, TD 120/80 mmHg, N 81 x/menit, R 20 x/menit, S 36,3 °C, pemeriksaan fisik dalam batas normal.

PENATALAKSANAAN (Senin, 03 Februari 2020, Jam 16.30 WIB)

Penatalaksanaan	Paraf
1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan baik, BB 70 kg, TD 120/80 mmHg, N 81 x/menit, R 20 x/menit, S 36,3 °C, pemeriksaan leopold TFU 33 cm, presentasi kepala, belum masuk panggul, DJJ 132 x/menit, Evaluasi : ibu mengerti dan Nampak senang dengan hasil pemeriksaan	Windiarni Reyka D.

<p>2. Memberikan konseling pada ibu tentang ketidaknyaman pada trimester III adalah nyeri punggung, sering kencing, nyeri pada perut bagian atas, bengkak pada ekstremitas dan dibuat istirahat hilang serta memberitahu cara penanganan nyeri punggung dengan <i>erdorphin massage</i></p> <p>Evaluasi : ibu mengerti ketidaknyamanan pada TM III dan cara mengatasi nyeri punggung dengan mengompres punggung dengan air hangat atau dengan <i>endorphin massage</i></p> <p>3. Bidan melakukan <i>erdorphin massage</i> karena ibu mengeluh nyeri punggung yang dilakukan secara privasi</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia dilakukan <i>erdorphin massage</i> dan tidak setuju untuk di publikasi</p> <p>4. Memberikan konseling pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan adalah bengkak pada ekstremitas dan muka tidak menghilang setelah istirahat, pandangan kabur, gerakan janin tidak terasa, dan nyeri perut disertai darah segar.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang tanda bahaya kehamilan</p> <p>5. Memberikan terapi oral Fe X 1x1 dan kalk X 1x1 karena sudah habis dirumah.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia meminum terapi oral secara rutin sesuai dengan anjuran</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan di dokter spesialis kandungan untuk USG bertujuan memeriksakan posisi kepala bayi serta letak plasenta</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk USG ke dokter kandungan</p>	
--	--

b. Kunjungan ANC II

No. Registrasi : 140xxx
 Tanggal : Jumat, 7 Februari 2020
 Tempat Pengkajian : Klinik Dr. Sugeng, Sp.OG

Hari/tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Jumat, 07 Februari 2020, Jam 16.00 WIB	<p>Data Subyektif (S) : Ny. A mengatakan ingin memeriksakan kandungan dan nyeri pada punggung pada kehamilan saat ini</p> <p>Data Obyektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda tanda vital <ol style="list-style-type: none"> a. Tekanan darah : 120/80 mmHg b. Nadi : 80 x / menit c. Suhu : 36,4 °C d. Respirasi : 20 x/menit e. BB saat ini : 70 kg 4. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Wajah : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada oedema b. Mata : simetris sklera putih, konjungtiva merah muda c. Mulut : simetris bibir tidak kering, lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid e. Payudara : simetris, puting menonjol, areola hiperpigmentasi, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar 	<p>Windiarni Reyka D</p>

	<p>f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum</p> <p>Leopold I : TFU 33 cm, fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong).</p> <p>Leopold II : bagian kanan teraba keras, panjang seperti papan (punggung) dan bagian kriri teraba benjolan kecil (ekstremitas).</p> <p>Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting (kepala). Kepala dapat digoyangkan</p> <p>g. Ekstremitas :</p> <p>Atas : kuku tidak pucat, tidak ada oedema</p> <p>Bawah : kuku tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada varises</p> <p>5. Pemeriksaan penunjang</p> <p>USG : janin tunggal, presentasi kepala, gerakan aktif, DJJ (+), TBJ = 2900 gr (berdasarkan ukuran BPD/FL/AC), ukuran BPD/FL/AC sesuai dengan 36 minggu lebih 5 hari, plasenta di dinding belakang, meluas ke puncak rahim (tidak menutupi OUI), grade II, kalsifikasi (-), air ketuban cukup, ukuran berat janin sesuai untuk usia kehamilannya berdasarkan MHP/USG.</p> <p>Analisa (A) :</p> <p>Ny. A umur 36 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 36 minggu 5 hari dengan kehamilan normal</p> <p>DS : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kandungan dan nyeri pada punggung pada kehamilan saat ini</p> <p>DO : KU baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan fisik normal, pemeriksaan USG janin tunggal, presentasi kepala, gerakan</p>	
--	---	--

	<p>aktif, DJJ (+), TBJ = 2900 gr (berdasarkan ukuran BPD/FL/AC), ukuran BPD/FL/AC sesuai dengan 36 minggu lebih 5 hari, plasenta di dinding belakang, meluas ke puncak rahim (tidak menutupi OUI), grade II, kalsifikasi (-), air ketuban cukup, ukuran berat janin sesuai untuk usia kehamilannya berdasarkan MHP/USG</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa KU baik, kesadaran composmentis, BB : 70 kg, TD : 120/80 mmHg, S : 36,4 °C, R: 20 x/menit, N: 80 x/menit, pemeriksaan USG dalam keadaan normal Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan dan nampak senang 2. Memberikan konseling pada ibu tentang tanda-tanda persalinan adalah keluar lender bercampur dengan darah, adanya kontraksi yang adekuat dan sering, dan bisa terjadi pecahnya air ketuban terlebih dahulu Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan 3. Dokter menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan ulang jika belum ada tanda-tanda persalinan pada saat sudah HPL Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang untuk USG 4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang di PMB untuk melakukan ANC rutin atau jika ada keluhan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang ke bidan 	
--	--	--

c. Kunjungan ANC III

No. Registrasi : 140xxx
 Tanggal : Selasa, 25 Februari 2020
 Tempat Pengkajian : PMB Widyarini

Hari/tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Selasa, 25 Februari 2020, Jam 16.30 WIB	<p>Data Subyektif (S) : Ny. A mengatakan ingin memeriksakan kandungan dan tidak ada keluhan pada kehamilan saat ini</p> <p>Data Obyektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda tanda vital <ol style="list-style-type: none"> a. Tekanan darah : 120/70 mmHg b. Nadi : 80 x / menit c. Suhu : 36,3 °C d. Respirasi : 21 x/menit e. BB saat ini : 71 kg 4. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Wajah : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada oedema b. Mata : simetris sklera putih, konjungtiva merah muda c. Mulut : simetris bibir tidak kering, lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid e. Payudara : simetris, puting menonjol, areola hiperpigmentasi, tidak ada benjolan, kolostrum sudah keluar 	Windiarni Reyka D

	<p>f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum</p> <p>Palpasi :</p> <p>Leopold I : TFU 34 cm, fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong).</p> <p>Leopold II : bagian kanan teraba keras, panjang seperti papan (punggung) dan bagian kriri teraba benjolan kecil (ekstremitas).</p> <p>Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting (kepala). Kepala tidak dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV : konvergen, penurunan kepala 4/5</p> <p>TBJ : $(34-12) \times 155 \text{ gr} = 3565 \text{ gr}$</p> <p>DJJ : 136 x/menit</p> <p>g. Ekstremitas :</p> <p>Atas : kuku tidak pucat, tidak ada oedema</p> <p>Bawah : kuku tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada varises</p> <p>Analisa (A) :</p> <p>Ny. A umur 36 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 39 minggu 2 hari dengan kehamilan normal</p> <p>DS: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kandungan dan tidak ada keluhan pada kehamilan saat ini</p> <p>DO : KU baik, kesadaran composmentis, TD 120/70 mmHg, N 80 x / menit, S 36,3 °C, R 21 x/menit, BB 71 kg , dalam keadaan kehamilan normal</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa KU baik, kesadaran composmentis, TD</p>	
--	--	--

	<p>120/70 mmHg, N 80 x / menit, S 36,3 °C, R 21 x/menit, BB 71 kg , dan dalam keadaan kehamilan normal</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan dan Nampak senang</p> <p>2. Memberikan konseling pada ibu tentang persiapan persalinan yang harus disiapkan untuk menghadapi kepanikan pada saat bersalin seperti pakaian bayi, pakaian ibu, peralatan bayi, kebutuhan ibu, dan biaya serta transportasi yang diperlukan</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti tentang persiapan persalinan dan sudah mulai menyiapkan</p> <p>3. Menganjurkan ibu kunjungan ulang ke PMB Widyarini jika belum lahir sesuai dengan HPL atau jika ada keluhan</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang</p>	
--	--	--

d. Kunjungan ANC IV

No. Registrasi : 140xxx
 Tanggal : Sabtu, 29 Februari 2020
 Tempat Pengkajian : PMB Widyarini

Hari/tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Sabtu, 29 Februari 2020, Jam 17.00 WIB	<p>Data Subyektif (S) : Ny. A mengatakan ingin memeriksakan kandungan dan merasakan kenceng-kenceng tapi tidak sering</p> <p>Data Obyektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda tanda vital <ol style="list-style-type: none"> a. Tekanan darah : 120/80 mmHg b. Nadi : 85 x / menit c. Suhu : 36,5 °C d. Respirasi : 20 x/menit e. BB saat ini : 71 kg 4. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Wajah : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada oedema b. Mata : simetris sklera putih, konjungtiva merah muda c. Mulut : simetris bibir tidak kering, lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid e. Payudara : simetris, puting menonjol, areola hiperpigmentasi, tidak ada benjolan, kolostrum sudah keluar 	<p>Windiarni Reyka D</p>

	<p>f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum Palpasi : Leopold I : TFU 34 cm, fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong). Leopold II : bagian kanan teraba keras, panjang seperti papan (punggung) dan bagian kiri teraba benjolan kecil (ekstremitas). Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting (kepala). Kepala tidak dapat digoyangkan. Leopold IV : konvergen, penurunan kepala 4/5 TBJ : $(34-12) \times 155 \text{ gr} = 3565 \text{ gr}$ DJJ : 135 x/menit</p> <p>g. Genetalias : tidak ada lendir yang keluar, tidak ada varises, tidak ada hematoma</p> <p>h. Ekstremitas : Atas : kuku tidak pucat, tidak ada oedema Bawah : kuku tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada varises</p> <p>Analisa (A) : Ny. A umur 36 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 39 minggu 6 hari dengan kehamilan normal DS: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kandungan dan merasakan kenceng-kenceng tapi tidak sering DO : KU baik, kesadaran composmentis, TD 120/80 mmHg, N 85 x / menit, S 36,5 °C, R 20 x/menit, BB 71 kg , belum terdapat tanda-tanda persalinan, dan dalam keadaan kehamilan normal</p>	
--	---	--

	<p>Penatalaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa KU baik, kesadaran composmentis, TD 120/80 mmHg, N 85 x / menit, S 36,5 °C, R 20 x/menit, BB 71 kg , belum terdapat tanda-tanda persalinan, dan dalam keadaan kehamilan normal Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Memberikan konseling pada ibu untuk istirahat yang cukup dan hindari mengangkat barang yang berat Evaluasi : ibu mengerti untuk istirahat yang cukup 3. Menganjurkan ibu agar mempersiapkan persalinan dan melengkapi jika adanya kekurangan Evaluasi : ibu mengerti tentang persiapan persalinan dan sudah lengkap untuk persiapan persalinan 4. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memnatau gerakan janin 5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika terdapat tanda-tanda persalinan atau jika ada keluhan Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan bersedia kunjungan ulang 	
--	---	--

2. Asuhan Persalinan

a. Data Sekunder Asuhan Persalinan Kala I

No. Registrasi : 140xxx
Tanggal : Minggu, 02 Maret 2020/ 09.30 WIB
Tempat Pengkajian : PMB Widyarini
Sumber data : Data rekam medik, pengkajian bidan dan pengkajian Ny. A serta suami

DATA SUBYEKTIF

Pada tanggal 01 Maret 2020, Ny. A mengatakan perut terasa kencang-kencang sejak pukul 17.00 WIB dan mengeluarkan lender darah dari jalan lahir. Ketuban pecah pada pukul 18.55 WIB, kemudian ibu dibawa periksa oleh suami pada pukul 19.00 WIB di PMB Widyarini untuk melakukan pemeriksaan.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - b. Nadi : 84 x/menit
 - c. Suhu : 37 °C
 - d. Respirasi : 20 x/menit
4. BB : 71 kg
5. Pemeriksaan fisik :
 - a. Wajah : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak odema
 - b. Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
 - c. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarumPalpasi :

- Leopold I : TFU 33 cm, fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong)
- Leopold II : bagian kanan teraba keras, panjang seperti papan (punggung), dan bagian kiri teraba benjolan kecil (ekstremitas)
- Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting (kepala). Tidak bisa digoyangkan
- Leopold IV : konvergen, penurunan kepala 2/5
- DJJ : 130 x/menit
- d. Genetalia : terdapat lender darah, tidak ada varises, tidak ada hematoma, tidak odema
- Pemeriksaan dalam : teraba porsio lunak, pembukaan 8 cm, penipisan 80 %, selaput ketuban sudah pecah berwarna jernih, tidak ada penyusupan, tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil janin, penurunan kepala hodge II, presentasi belakang kepala, POD jam 11, STLD (+)
- e. Ekstremitas :
- Atas : kuku tidak pucat, tidak odema
- Bawah : kuku tidak pucat, tidak odema, tidak varises

Tabel 4.5 Lembar Observasi

Waktu	TD	DJJ	Kontraksi	Pemeriksaan dalam
Minggu, 01.02.20 19.00 WIB	110/80 mmHg	130 x/menit	4x/ 10', 40"	Teraba porsio lunak, pembukaan 8 cm, penipisan 80 %, selaput ketuban pecah sudah pecah berwarna jernih, tidak ada penyusupan, tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil janin, penurunan kepala hodge II, presentasi belakang kepala, POD jam 11, STLD (+)
Minggu, 01.02.20 19.30 WIB	110/80 mmHg	130 x/menit	5x/ 10', 40"	-
Minggu, 01.02.20 20.00 WIB	110/80 mmHg	140 x/menit	5x/10', 40"	-

Minggu, 01.02.20 20.30 WIB	110/80 mmHg x/menit	132 x/menit	5x 10', 40"	Teraba porsio lunak, pembukaan 10 cm, penipisan 100 %, selaput ketuban pecah sudah pecah berwarna jernih, tidak ada penyusupan, tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil janin, penurunan kepala hodge III, presentasi belakang kepala, POD jam 12, STLD (+)
-------------------------------------	---------------------------	----------------	-------------	---

ANALISIS

Ny. A umur 36 tahun G2P1AoAH1 umur kehamilan 40 minggu dalam persalinan kala I fase aktif, janin tunggal, hidup intra uteri, puka, presentasi kepala, dengan keadaan normal

DS : Ny. A mengatakan pada tanggal 01 Maret 2020 perut terasa kencang-kencang sejak pukul 17.00 WIB dan mengeluarkan lender darah dari jalan lahir serta ketuban pecah pada pukul 18.55 WIB

DO : KU baik, teraba janin tunggal, punctum maximum di sebelah kanan bawah pusat, DJJ 130 x/menit, teratur, presentasi kepala. Hasil pemeriksaan dalam teraba porsio lunak, pembukaan 8 cm, penipisan 80 %, selaput ketuban pecah sudah pecah berwarna jernih, tidak ada penyusupan, tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil janin, penurunan kepala hodge II, presentasi belakang kepala, POD jam 11, STLD (+)

PENATALAKSANAAN

Hari/Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Minggu, 01.02.2020/ 19.00 WIB	1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa sudah dalam pembukaan 8, TD 110/80 mmHg, N 84 x/menit, R 20 x/menit, S 37 °C, DJJ 130 x/menit, dan dalam keadaan normal Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan	Bidan Widyarini

	<p>2. Memberitahu ibu dan keluarga tentang proses persalinan dengan miring kekiri untuk memudahkan bayi memperoleh oksigen dan mempercepat pembukaan</p> <p>Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti proses persalinan</p> <p>3. Memberitahu ibu dan keluarga akan dilakukan pemantauan meliputi DJJ dan TTV setiap 30 menit dan pemeriksaan dalam dalam 4 jam sekali</p> <p>Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti</p>	
--	---	--

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

b. Data Sekunder Asuhan Persalinan Kala II

No. Registrasi : 140xxx
Tanggal : Minggu, 02 Maret 2020/ 09.45 WIB
Tempat Pengkajian : PMB Widyarini
Sumber data : Data rekam medik, pengkajian bidan dan pengkajian Ny. A serta suami

DATA SUBYEKTIF :

Pada tanggal 01 Maret 2020 pukul 20.30 WIB, Ny. A mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat dan lebih sering.

DATA OBYEKTIF :

1. Keadaan : Baik
 2. Kesadaran : composmentis
 3. Tanda-tanda vital
 - TD : 110/80 mmHg
 - N : 80 x/menit
 - R : 21 x/menit
 - S : 37 °C
 4. His : 5x/10', 40"
 5. DJJ : 132 x/menit
 6. Genetalia : terdapat tanda-tanda persalinan berupa dorongan mengejan, tekanan pada anus, vulva membuka, perenium menonjol
- Pemeriksaan dalam : Teraba porsio lunak, pembukaan 10 cm, penipisan 100 %, selaput ketuban pecah sudah pecah berwarna jernih, tidak ada penyusupan, tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil janin, penurunan kepala hodge III, presentasi belakang kepala, POD jam 12, STLD (+)

ANALISA :

Ny. A umur 36 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 40 minggu inpartu kala II normal

DS : Ny. A mengatakan pada tanggal 01 Maret 2020 merasakan kenceng-kenceng semakin kuat dan lebih sering.

DO : KU baik, kesadaran composmentis, DJJ 132 x/menit, Teraba porsio lunak, pembukaan 10 cm, penipisan 100 %, selaput ketuban pecah (+), tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil janin, penurunan kepala hodge III, presentasi belakang kepala, POD jam 12, STLD (+)

PENATALAKSANAAN :

Hari/Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Minggu, 01.02.20 20.30 WIB	<p>1. Memberitahu pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa KU baik, pembukaan 10, dan sudah diperbolehkan untuk meneran jika ada his, dan dalam keadaan normal</p> <p>Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan</p> <p>2. Memberitahu pada ibu telah terdapat tanda-tanda persalinan berupa dorongan mengejan, tekanan pada anus, vulva membuka, dan perineum menonjol, serta ibu diperbolehkan untuk mengejan</p> <p>Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti bahwa terdapat tanda-tanda persalinan</p> <p>3. Memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan berupa APD, partus set, resusitasi set, dan <i>heacting</i> set. Alat sudah lengkap dan sudah memakai APD siap pertolongan persalinan</p> <p>4. Bidan mengajarkan ibu cara mengejan dengan benar, ketika ada his ibu meneran tetapi jika tidak</p>	Bidan Widyarini

	<p>ada his maka tidak boleh meneran. Saat meneran, dagu menempel di dada dan tidak mengeluarkan suara serta boleh untuk menutup mata.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti cara mengejan dengan benar</p> <p>5. Memosisikan ibu dengan posisi <i>dorsol recumbent</i> dan meneran seperti ingin BAB.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>6. Bidan memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu dan keluarga agar bersemangat untuk melahirkan buah hati</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>7. Memberikan asuhan persalinan normal</p> <p>a. Memimpin persalinan, jika ada his ibu diperbolehkan meneran dengan cara yang sudah diajarkan hingga his menghilang</p> <p>b. Menganjurkan ibu mengantur pernafasan hirup dari hidung dan buang melalui mulut, apabila his menghilang diberikan makan dan minum</p> <p>7. Melakukan pertolongan persalinan</p> <p>a. Kepala <i>crowning</i>, letakkan tangan kiri diatas simfisis menahan kepala agar tidak terjadi defleksi dan tangan kanan menahan perenium</p> <p>b. Cek lilitan tali pusat jika kepala sudah lahir dan menganjirkan ibu untuk bernafas pendek</p> <p>c. Tunggu hingga putar paksi luas</p> <p>d. Letakkan tangan secara bipareteral dan arahkan tangan kea rah bawah lalu kea rah atas secara lembut untuk melahirkan bahu</p> <p>e. Bayi lahir spontan pada pukul 20.45 WIB tanggal 01 Maret 2020, menangis dengan kuat,</p>	
--	---	--

	<p>kulit kemerahan, tonus otot kuat, jenis kelamin perempuan</p> <p>f. Mengeringkan bayi dengan handuk, lalu klem tali pusat dengan jarak 3 cm dari dinding perut dan 2 cm dari klem pertama, melakukan pemotongan tali pusat diantara 2 klem</p> <p>g. Meletakkan bayi pada dada ibu untuk dilakukan IMD selama 1 jam dan menjaga kehangatan bayi</p> <p>Evaluasi : Telah dilakukan pertolongan persalinan dan bayi menemukan puting selama 45 menit</p>	
--	---	--

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

c. Data Sekunder Asuhan Kala III

No. Registrasi : 140xxx
 Tanggal : Minggu, 02 Maret 2020/ 10.00 WIB
 Tempat Pengkajian : PMB Widyarini
 Sumber data : Data rekam medik, pengkajian bidan dan pengkajian Ny. A serta suami

DATA SUBYEKTIF

Pada tanggal 01 Maret 2020 pukul 20.46 WIB, ibu mengatakan merasa mules dan senang atas kelahiran putrinya

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - a. TD : 110/70 mmHg
 - b. Nadi : 79 x/menit
 - c. RR : 21 x/menit
 - d. Suhu : 36,6 °C
4. TFU : setinggi pusat
5. Palpasi abdomen : kontraksi keras, tidak ada janin kedua
6. Tanda-tanda pelepasan plasenta
 - a. Terdapat semburan darah secara tiba-tiba
 - b. Tali pusat memanjang
 - c. Uterus globuler

ANALISA

Ny. A umur 36 tahun P2A0AH2 inpartu kala III normal

DS : ibu mengatakan pada tanggal 01 Maret 2020 merasa mules dan senang atas kelahiran putrinya

DO : keadaan baik, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, N 79 x/menit, R 21 x/menit, S 36,6 °C, TFU setinggi pusat, kontraksi keras, tidak ada janin

kedua, ada tanda-tanda pelepasan plasenta (terdapat semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan uterus globuler)

PENATALAKSANAAN

Hari/jam	Penatalaksanaan	Paraf
Minggu, 01.02.20 20.46 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan normal, plasenta belum lahir, dan kontraksi keras Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Memberitahu ibu akan diberikan suntikan oxytosin di 1/3 paha kanan bagian luar dengan dosis 10 IU untuk Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 3. Menyuntikan oxytosin 10 IU secara IM 1/3 paha kanan bagian luar. Evaluasi : Telah dilakukan penyuntikan pada paha kanan 4. Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta berupa tali pusat memanjang, terdapat semburan darah, dan uterus globuler Evaluasi : terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta 5. Melakukan pelepasan plasenta <ol style="list-style-type: none"> 1) Melakukan dorsol cranial dan PTT (pelepasan plasenta) 2) Memindahkan klem 5-10 cm di depan vulva dan meletakkan tangan kiri untuk memeriksa kontraksi dan tangan kanan melakukan penegangan tali pusat 3) Lakukan dorsol cranial pada tangan kiri dan tangan kanan melakukan peregang 	Bidan Widyarini

	<p>tali pusat secara lembut. Regangkan tali pusat ke arah jalan lahir ke bawah lalu keatas. Setelah plasenta terlihat didepan vulva, pegang plasenta dengan tangan lakukan putaran searah untuk mencegah tertinggalnya robekan selaput ketuban.</p> <p>4) Melakukan <i>massase</i> uterus selama 15 menit secara sirkuler. Telah dilakukan <i>massase</i> uterus</p> <p>5) Melakukan pengecekan plasenta terdapat selaput ketuban dan bagian maternal kotiledon lengkap serta bagian fetal tidak ada yang tertinggal. Plasenta lahir lengkap pada jam 20.50 WIB tanggal 01.02.2020</p> <p>Evaluasi : telah dilakukan pelepasan pasentan</p> <p>6. Melakukan pengecekan laserasi yang terdapat luka perenium derajat II. Memberitahu ibu akan dilakukan penjahitan pada jalan lahir dan akan diberikan anastesi untuk mengurangi rasa sakit pada jalan lahir.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</p> <p>7. Melakukan penyuntikan lidocaine dengan banding 1 : 1. Lalu melakukan penjahitan pada perenium menggunakan teknik jelujur dan subcutis</p> <p>Evaluasi : telah dilakukan penyuntikan anastesi dan penjahitan perenium</p> <p>8. Melakukan dekontaminasi alat dan sarung tangan dengan larutan clorin 0,5%</p> <p>Evaluasi : alat sudah di dekontaminasi</p>	
--	---	--

d. Data Sekunder Asuhan Kala IV

No. Registrasi : 140xxx
 Tanggal : Minggu, 02 Maret 2020/ 10.15 WIB
 Tempat Pengkajian : PMB Widyarini
 Sumber data : Data rekam medik, pengkajian bidan dan pengkajian Ny. A serta suami

DATA SUBYEKTIF

Pada tanggal 01 Maret 2020 pukul 21.00 WIB, ibu mengatakan masih mules dan merasa lega bayi serta ari-ari sudah lahir.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - a. TD : 110/60 mmHg
 - b. Nadi : 80 x/menit
 - c. RR : 20 x/menit
 - d. Suhu : 36,6 °C
4. Kontraksi uterus : keras (baik)
5. TFU : 1 jari dibawah pusat
6. Jumlah perdarahan : 150 cc
7. Perenium : luka jalan lahir derajat II

ANALISA

Ny. A umur 36 tahun P2A0AH2 inpartu kala IV normal

DS : ibu mengatakan pada tanggal 01 Maret 2020 pukul 21.00 WIB, masih mules dan merasa lega bayi serta ari-ari sudah lahir.

DO : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/60 mmHg, N 80 x/menit, N 20 x/menit, S 36,6 °C, kontraksi uterus keras, TFU 1 jari dibawah pusat, perdarahan 150 cc, dan terdapat luka perenium derajat II

PENATALAKSANAAN

Hari/jam	Penatalaksanaan	Paraf
Minggu, 01.02.20 21.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="576 595 1187 965">1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/60 mmHg, N 80 x/menit, N 20 x/menit, S 36,6 °C, kontraksi uterus keras, TFU 1 jari dibawah pusat, perdarahan 150 cc, dan terdapat luka perenium derajat II Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan <li data-bbox="576 1032 1187 1234">2. Membersihkan ibu menggunakan air bersih dengan cara mengelap bagian tubuh yang kotor, dan membantu ibu memakai pakaian yang bersih Evaluasi : ibu sudah bersih dan merasa nyaman <li data-bbox="576 1357 1187 1615">3. Melakukan pemantauan 2 jam post partum meliputi TTV, kontraksi, pendarahan, dan TFU selama 2 jam (1 jam pertama setiap 15 menit dan 1 jam berikutnya setiap 30 menit) Evaluasi : hasil terlampir dalam partograf <li data-bbox="576 1637 1187 1783">4. Melakukan pemantauan keberhasilan IMD Evaluasi : bayi berhasil menemukan puting dalam waktu 45 menit <li data-bbox="576 1805 1187 1895">5. Melakukan rawat gabung ibu dan bayi Evaluasi : telah dilakukan rawat gabung 	Bidan Widyarini

Tabel 4.5 Data Sekunder Lembar Hasil Pemantauan 2 Jam Postpartum

Jam Ke	Waktu	TD (mmHg)	N (x/mnt)	S (°C)	TFU	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Jumlah Darah
1	21.00	100/60	80	36,6	1 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 50 cc
	21.15	100/60	78		1 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 30 cc
	21.30	110/70	78		1 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 30 cc
	21.45	110/70	78		1 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 20 cc
2	22.15	110/70	80	36,7	1 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 20 cc
	22.45	110/70	80		1 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 20 cc

PEPUSTAKAAN KEMDIPAN
UNIVERSITAS JENDERAL SOEDIRMAN
YOGYAKARTA

3. Asuhan Bayi Baru Lahir (Data Sekunder)

Tanggal : Senin, 02 Maret 2020/ pukul 10.30 WIB
 Tempat Pengkajian : PMB Widyarini
 Sumber data : Data rekam medik, pengkajian bidan dan pengkajian Ny. A serta suami

DATA SUBYEKTIF

Bayi Ny. A lahir pada tanggal 01 Maret 2020 pukul 20.45 WIB berjenis kelamin perempuan, sudah BAB dan belum BAK.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum
 - a. Warna kulit : kemerahan
 - b. Menangis dengan kuat
 - c. Tonus otot kuat
2. Tanda-tanda vital
 - a. DJB : 120 x/menit
 - b. RR : 47 x/menit
 - c. Suhu : 36,8 °C
3. Pemeriksaan antropometri
 - a. Berat badan : 3400 gram
 - b. PB : 48 cm
 - c. LK : 33 cm
 - d. LD : 32 cm
 - e. LILA : 12 cm
4. Penilaian *APGAR Score*

APGAR	Nilai	Menit ke -1	Menit ke -5
<i>Apepearance</i>	Kemerahan	1	2
<i>Pulse</i>	120 x/menit	2	2
<i>Grimace</i>	Bersin	2	2
<i>Activity</i>	Aktif	2	2

<i>Respiration</i>	Teratur disertai menangis	2	2
Total		9	10

5. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : simetris, tidak ada caput suksadeneum, tidak ada cepal hematoma
- b. Wajah : simetris, kulit kemerahan, tidak oedema
- c. Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda infeksi
- d. Telinga : simetris, terdapat 2 lubang telinga, letak daun telinga sejajar dengan mata
- e. Hidung : terdapat 2 lubang hidung, terdapat sekat hidung, tidak ada sumbatan
- f. Mulut : simetris, tidak ada kelainan, ada pallatum, reflek *rooting* (+), reflek *sucking* (+)
- g. Leher : tidak ada pembesaran dan pembengkakan, reflek *tonick neck* (+)
- h. Dada : simetris, puting susu sejajar, reflek *moro* (+)
- i. Abdomen : tidak ada pembesaran, tidak ada kelainan, tali pusat belum puput, tidak berbau, tidak ada pengeluaran cairan
- j. Genitalia : labiya mayor menutupi labiya minor, terdapat klitoris, terdapat lubang uretra dan vagina
- k. Anus : terdapat lubang anus
- l. Ekstremitas :
 - Atas : simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada fraktur , tidak ada kelaianan, reflek *grsping* (+)
 - Bawah : simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada fraktu, tidak ada kelainan, reflek *baby skin* (+)

ANALISA

Bayi baru lahir Ny. A umur 1 jam dengan keadaan normal

DS : Bayi Ny. A lahir pada tanggal 01 Maret 2020 pukul 20.45 WIB berjenis kelamin perempuan, sudah BAB dan belum BAK.

DO : warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, menangis dengan kuat, DJB 120 x/menit, APGAR score 9/10, BB 3400 gram, PB 48 cm, LK : 33 cm, LD : 32 cm, LILA : 12 cm, reflek bayi (+), tidak ada kelainan

PENATALAKSANAAN

Hari/jam	Penatalaksanaan	Paraf
Minggu, 01.02.20 22.30 WIB	1. Memberitahu pada ibu hasil pemeriksaan bayinya bahwa warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, menangis dengan kuat, DJB 120 x/menit, APGAR score 9/10, BB 3400 gram, PB 48 cm, LK : 33 cm, LD : 32 cm, LILA : 12 cm, reflek bayi (+), tidak ada kelainan, dan dalam keadaan normal Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan bayinya	Bidan Widyarini
21.45 WIB	2. Memberikan konseling menjaga kehangatan bayinya pada ibu dan keluarga agar bayinya tidak hipotermi Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti	
22.45 WIB	3. Memberikan suntikan vitamin K secara IM 1 mg di paha kiri bagian luar untuk mencegah pendarahan, dan pemberian salep mata tetrasiklin 1% untuk terhindar infeksi Evaluasi : telah diberikan suntikan vitamin K dan salep mata	
	4. Memberikan suntikan imunisasi HB 0 dipaha kanan bagian luar dengan jarak suntikan dengan vitamin K 1 jam. Evaluasi : telah diberikan imunisasi HB0 0,05 cc	

4. Kunjungan Nifas

a. Kunjungan Nifas I

Tanggal/waktu : Senin, 2 Maret 2020/09.30 WIB

Tempat pengkajian : PMB Widyarini

Hari/tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Senin, 2 Maret 2020/09.30 WIB	<p>Data Subyektif (S) : Ny. A mengatakan masih terasa nyeri pada jalan lahir dan ASI masih keluar sedikit. Ibu merasa bahagia karena putrinya sudah lahir dengan sehat dan tidak ada cacat bawaan.</p> <p>Data Obyektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda-tanda vital : <ol style="list-style-type: none"> a. Tekanan darah : 110/70 mmHg b. Suhu : 36,4 °C c. Nadi : 80 x/menit d. Respirasi : 20 x/menit 4. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Wajah : tidak pucat, tidak oedema b. Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda c. Mulut : simetris, bibir tidak kering, bibir lembab d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe e. Payudara : simetris, areola hiperpigmentasi, puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI keluar sedikit. f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras g. Genitalia : ada pengeluaran darah berwarna merah (lochea rubra), tidak kemerahan, tidak ada pembengkakan, 	Windiarni Reyka D

	<p>tidak ada bintik-bintik merah, luka jahitan masih basah</p> <p>h. Ekstremitas</p> <p>Atas : kuku tidak pucat, tidak ada oedema</p> <p>Bawah : kuku tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada varises</p> <p>Analisa (A) :</p> <p>Ny. A umur 36 tahun P2A0AH2 post partum 12 jam dengan keadaan normal</p> <p>DS : Ny. A mengatakan masih terasa nyeri pada jalan lahir dan ASI masih keluar sedikit</p> <p>DO : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg , S 36,4 °C, N 80 x/menit, R 20 x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, terdapat jahitan derajat II, dan lochea rubra</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, TD 110/70 mmHg , S 36,4 °C, N 80 x/menit, R 20 x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, terdapat jahitan derajat II, lochea rubra, dan ASI keluar sedikit. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan yang telah dilakukan 2. Mengajari ibu dan keluarga cara <i>massase</i> uterus untuk merangsang adanya kontraksi Evaluasi : ibu mengerti cara <i>massage</i> uterus 3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya nifas Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya nifas 4. Memberikan konseling pada ibu tentang pemberian ASI secara eksklusif 	
--	--	--

	<p>Evaluasi : ibu mengerti tentang pemberian ASI secara eksklusif</p> <p>5. Memberikan asuhan komplementer dan mengajari suami tentang pijat oksitosin untuk melancarkan ASI</p> <p>Evaluasi : ibu dan keluarga bersedia diberikan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin dan tidak mau didokumentasikan</p> <p>6. Memberitahu ibu akan melakukan kunjungan ulang pada tanggal 10/03/2020 atau jika ada keluhan</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</p>	
--	---	--

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

b. Kunjungan Nifas II

Tanggal/waktu : Senin, 10 Maret 2020/07.00 WIB

Tempat pengkajian : Rumah Ny. A

Hari/tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Senin, 10 Maret 2020/07.00 WIB	<p>Data Subyektif (S) : Ny. A mengatakan masih terdapat pengeluaran dari jalan lahir berwarna merah kecoklatan dan tidak ada keluhan</p> <p>Data Obyektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda-tanda vital : <ol style="list-style-type: none"> a. Tekanan darah : 110/70 mmHg b. Suhu : 36,4 °C c. Nadi : 80 x/menit d. Respirasi : 20 x/menit 4. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Wajah : tidak pucat, tidak oedema b. Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda c. Mulut : simetris, bibir tidak kering, bibir lembab d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe i. Payudara : simetris, areola hiperpigmentasi, puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI keluar banyak, bayi menyusu dengan kuat j. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra TFU 2 jari diatas simpisis, kontraksi uterus keras, perut kembali seperti semula sebelum hamil k. Genetalia : ada pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan (lochea sanguelenta), tidak ada kemerahan, 	Windiarni Reyka D

	<p>tidak ada pembengkakan, tidak ada bintik-bintik merah, luka jahitan kering</p> <p>1. Ekstremitas</p> <p>Atas : kuku tidak pucat, tidak ada oedema</p> <p>Bawah : kuku tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada varises, tidak nyeri betis</p> <p>Analisa (A) :</p> <p>Ny. A umur 36 tahun P2A0AH2 post partum 9 hari dengan keadaan normal</p> <p>DS : Ny. A mengatakan masih terdapat pengeluaran dari jalan lahir berwarna merah kecoklatan dan tidak ada keluhan</p> <p>DO : keadaan umum baik, kesadran composmentis, TD110/70 mmHg, S 36,4 °C, N 80 x/menit, R 20 x/menit, TFU 2 jari diatas, kontraksi uterus keras, tidak ada REEDA, jahitan sudah kering, dan lochea sanguelenta</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, TD110/70 mmHg, S 36,4 °C, N 80 x/menit, R 20 x/menit, TFU 2 jari diatas, kontraksi uterus keras, tidak ada REEDA, jahitan sudah kering, dan lochea sanguelenta</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dan nampak senang</p> <p>2. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang perawatan payudara yang benar</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti tentang perawatan payudara</p> <p>3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang nutrisi yang dibutuhkan oleh ibu nifas</p>	
--	---	--

	<p>Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti tentang nutrisi yang dibutuhkan</p> <p>4. Melakukan konseling pada ibu dan keluarga tentang alat kontrasepsi (KB) Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan bersedia memikirkan alat kontrasepsi</p> <p>5. Melakukan evaluasi pada ibu dan keluarga tentang pijat oksitosin Evaluasi : ibu dan keluarga melakukan pijat oksitosin 2 hari sekali</p> <p>6. Menaganjurkan ibu kunjungan ulang pada hari ke 29 post partum tanggal 30/03/2020 atau jika ada keluhan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan</p>	
--	--	--

c. Kunjungan Nifas III

Tanggal/waktu : Senin, 30 Maret 2020/16.30 WIB

Tempat pengkajian : PMB Widyarini

Hari/tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Senin, 30 Maret 2020/16.30 WIB	<p>Data Subyektif (S) : Ny. A mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan dan pengeluaran cairan berwarna putih</p> <p>Data Obyektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda-tanda vital : <ol style="list-style-type: none"> a. Tekanan darah : 120/70 mmHg b. Suhu : 36,3 °C c. Nadi : 82 x/menit d. Respirasi : 20 x/menit 4. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Wajah : tidak pucat, tidak oedema b. Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda c. Mulut : simetris, bibir tidak kering, bibir lembab d. Leher : tidak ada bengkakan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe e. Payudara : simetris, areola hiperpigmentasi, puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI keluar banyak. f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, TFU tidak teraba g. Genitalia : ada pengeluaran cairan berwarna putih (lochea alba), tidak ada kemerahan, tidak ada pembengkakan, tidak ada bintik-bintik merah, luka jahitan kering h. Ekstremitas 	Windiarni Reyka D

	<p>Atas : kuku tidak pucat, tidak ada oedema</p> <p>Bawah : kuku tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada varises</p> <p>Analisa (A) :</p> <p>Ny. A umur 36 tahun P2A0AH2 post partum 29 hari dengan keadaan normal</p> <p>DS : Ny. A mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan dan pengeluaran cairan berwarna putih</p> <p>DO : keadaan umum baik, kesadran composmentis, TD 120/70 mmHg, S 36,3 °C, N 82 x/menit, R 20 x/menit, TFU tidak teraba, tidak ada REEDA, jahitan sudah kering, dan lochea alba</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, TD 120/70 mmHg, S 36,3 °C, N 82 x/menit, R 20 x/menit, TFU tidak teraba, tidak ada REEDA, jahitan sudah kering, dan lochea alba Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dan nampak senang 2. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang KB yang aman serta memantapkan ber-KB Evaluasi : ibu mengerti tentang KB dan sudah mantap untuk menggunakan implant 3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang untuk memasang implant pada tanggal 7 April 2020 atau jika ada keluhan Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang untuk pemasangan KB implant 	
--	--	--

5. Kunjungan Neonatus

a. Kunjungan Neonatus I

Tanggal/waktu : Selasa, 02 Maret 2020

Tempat pengajian: PMB Widyarini

Identitas

Nama bayi : By Ny. A

Tanggal lahir : 01 Maret 2020

Jenis kelamin : Perempuan

Identitas Orangtua

Nama Ibu	: Ny. A	Nama Suami	: Tn. J
Umur	: 36 tahun	Umur	: 37 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/WNI	Suku/Bangsa	: Jawa/WNI
Pendidikan	: SLTA	Pendidikan	: SLTA
Pekerjaan	: Karyawati	Pekerjaan	: Karyawan
Alamat	: Nagung, Kedundang, Temon, Kulon Progo	Alamat	: Nagung, Kedundang, Temon, Kulon Progo
No. telp	: 08529239xxxx	No. telp	: 08532888xxxx

Hari/tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Selasa, 02 Maret 2020/10.00 WIB	Data Subyektif (S) : Ibu mengatakan By Ny. A lahir pada tanggal 01 Maret 2020 di PMB Widyarini secara spontan. Bayi menangis kuat dengan BB 3400 gr dan berjenis kelamin perempuan. Ny. A mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK. Serta bidan melakukan IMD, suntik vitamin K, imunisasi HB0, dan diberikan salep mata.	Windiarni Reyka D

	<p>Data Obyektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Tanda Vital <ol style="list-style-type: none"> a. BB saat ini : 3400 gram b. Nadi : 122 x/menit c. Respirasi : 47 x/menit d. Suhu : 36,7 °C 3. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Kepala : simetris, tidak ada caput suksadeneum, tidak ada cepal hematoma b. Wajah : simetris, tidak oedema c. Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda infeksi d. Telinga : simetris, terdapat 2 lubang telinga, letak daun telinga sejajar dengan mata e. Hidung : terdapat 2 lubang hidung, terdapat sekat hidung, tidak ada sumbatan f. Mulut : simetris, tidak ada kelainan, ada pallatum g. Leher : tidak ada pembesaran dan pembengkakan h. Dada : simetris, puting susu sejajar i. Abdomen : tidak ada pembesaran, tidak ada kelainan, tali pusat belum puput, tidak berbau, tidak ada pengeluaran cairan j. Genetalia : labiya mayor menutupi labiya minor, terdapat klitoris, terdapat lubang uretra dan vagina k. Anus : terdapat lubang anus l. Ekstremitas : <ol style="list-style-type: none"> Atas : simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada fraktur , tidak ada kelaianan Bawah : simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada fraktu, tidak ada kelainan m. Reflek : rooting (+), sucking (+), tonick neck (+), grasping (+), moro (+), babynski (+) 	
--	--	--

	<p>Analisa (A) : By Ny. A umur 12 jam dengan keadaan normal DS : Ny. A mengatakan bayinya lahir pada tanggal 01 Maret 2020 di PMB Widyarini secara spontan. Bayi menangis kuat dengan BB 3400 gr dan berjenis kelamin perempuan serta bayinya sudah BAB dan BAK DO : keadaan umum baik, berat badan saat ini 3400 gr, nadi 122 x/menit, respirasi 47 x/menit, suhu 36,7 °C</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal dengan berat badan saat ini 3400 gr, nadi 122 x/menit, respirasi 47 x/menit, suhu 36,7 °C Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan dan nampak senang 2. Menganjurkan ibu dan keluarga agar menjaga kehangatan bayinya untuk menghindari hipotermi. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya 3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang perawatan tali pusat serta menjaga kebersihan bayi untuk mencegah infeksi Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti tentang perawatan tali pusat 4. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang pemberian ASI secara kebutuhan bayi atau maksimal selama 2 jam sekali Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI secara ondemand 5. Memberitahu ibu akan melakukan kunjungan ulang pada tanggal 04/03/2020 atau jika mengalami keluhan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 	
--	--	--

b. Kunjungan Neonatus II

Tanggal/waktu : Kamis, 04 Maret 2020

Tempat pengajian: Rumah Ny. A

Hari/tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Kamis, 04 Maret 2020/17.30 WIB	<p>Data Subyektif (S) : Ibu mengatakan bayi tidak rewel, mau menyusu, dan tidak ada keluhan</p> <p>Data Obyektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Tanda Vital <ol style="list-style-type: none"> a. Nadi : 121 x/menit b. Respirasi : 48 x/menit c. Suhu : 36,4 °C d. Kulit putih kemerahan 4. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Kepala : simetris, tidak caput suksadeneum, tidak ada cepal hematoma b. Wajah : simetris, tidak oedema c. Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda infeksi d. Telinga : simetris, terdapat 2 lubang telinga, letak daun telinga sejajar dengan mata e. Hidung : terdapat 2 lubang hidung, terdapat sekat hidung, tidak ada sumbatan f. Mulut : simetris, tidak ada kelainan, ada pallatum g. Leher : tidak ada pembesaran dan pembengkakan h. Dada : simetris, puting susu sejajar i. Abdomen : tidak ada pembesaran, tidak ada kelainan, tali pusat belum puput, tidak berbau, tidak ada pengeluaran cairan n. Genetalia : labiya mayor menutupi labiya minor, terdapat klitoris, terdapat lubang uretra dan vagina o. Anus : terdapat lubang anus p. Ekstremitas : 	Windiarni Reyka D

	<p>Atas : simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada fraktur , tidak ada kelaianan</p> <p>Bawah : simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada fraktu, tidak ada kelainan</p> <p>Analisa (A) :</p> <p>By Ny. A umur 3 hari dengan keadaan normal</p> <p>DS : Ny. A mengatakan bayinya tidak rewel, mau menyusu, dan tidak ada keluhan</p> <p>DO : keadaan umum baik, 121 x/menit, respirasi 48 x/menit, suhu 36,4°C</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan dengan nadi 121 x/menit, respirasi 48 x/menit, suhu 36,4 °C Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan dan nampak senang 2. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya bayi baru lahir Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir 3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga untuk memberikan ASI secara eksklusif atau selama 6 bulan tanpa pemberian makanan dan minuman tambahan Evaluasi : ibu dan keluarga mengertu tentang ASI eksklusif dan bersedia memberikannya 4. Memberikan asuhan komplementer tentang pijat bayi Evaluasi : ibu dan keluarga bersedia bayinya diberikan asuhan komplementer pijat bayi 5. Menganjurkan ibu untuk mengikuti posyandu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia ngikuti posyandu 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 21/03/2020 atau jika ada keluhan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 	
--	---	--

c. Kunjungan Neonatus III

Tanggal/waktu : Jumat, 21 Maret 2020

Tempat pengajian: PMB Widyarini

Hari/tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Jumat, 21 Maret 2020/16.30 WIB	<p>Data Subyektif (S) : Ibu mengatakan bayinya mau menyusui, tidak rewel dan ingin menindik anting bayinya, tali pusat puput pada tanggal 8 Maret 2020, serta tidak ada keluhan</p> <p>Data Obyektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Tanda Vital <ol style="list-style-type: none"> a. BB sekarang : 3400 gr b. Nadi : 124 x/menit c. Respirasi : 43 x/menit d. Suhu : 36,3 °C 3. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Kepala : simetris, tidak caput suksadeneum, tidak ada cepal hematoma b. Wajah : simetris, tidak oedema c. Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda infeksi d. Telinga : simetris, terdapat 2 lubang telinga, letak daun telinga sejajar dengan mata e. Hidung : terdapat 2 lubang hidung, terdapat sekat hidung, tidak ada sumbatan f. Mulut : simetris, tidak ada kelainan, ada pallatum g. Leher : tidak ada pembesaran dan pembengkakan h. Dada : simetris, puting susu sejajar i. Abdomen : tidak ada pembesaran, tidak ada kelainan, tali pusat sudah puput, tidak berbau, tidak ada pengeluaran cairan 	Windiarni Reyka D

	<p>j. Genetalia : labiya mayor menutupi labiya minor, terdapat klitoris, terdapat lubang uretra dan vagina</p> <p>k. Anus : terdapat lubang anus</p> <p>l. Ekstremitas :</p> <p>Atas : simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada fraktur , tidak ada kelaianan</p> <p>Bawah : simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada fraktu, tidak ada kelainan</p> <p>Analisa (A) :</p> <p>By Ny. A umur 20 hari dengan keadaan normal</p> <p>DS : Ny. A mengatakan bayinya mau menyusu, tidak rewel dan ingin menindik anting bayinya, serta tidak ada keluhan</p> <p>DO : keadaan umum baik, 124 x/menit, respirasi 43 x/menit, suhu 36,3°C, BB sekarang 3400 gr, dan tali pusat sudah puput</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal dengan berat badan saat ini 3400 gr, nadi 124 x/menit, respirasi 43 x/menit, suhu 36,3 °C, dan tali pusat sudah puput tidak ada cairan atau tanda-tanda infeksi Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan dan nampak senang 2. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga agar menjaga tubuh bayi agar tetap bersih dan kering untuk mencegah hipotermi dan infeksi Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan bersedia agar menjaga tubuh bayi tetap bersih dan kering 3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga untuk memberikan ASI secara eksklusif atau selama 6 bulan tanpa pemberian makanan dan minuman tambahan Evaluasi : ibu dan keluarga bersedia memberikan bayinya ASI eksklusif 	
--	--	--

	<p>4. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang imunisasi BCG Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti tentang imunisasi BCG</p> <p>5. Menganjurkan ibu kunjungan ulang untuk imunisasi BCG pada bayinya umur 1 bulan atau jika ada keluhan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</p>	
--	---	--

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

B. PEMBAHASAN

1. Kehamilan

Kehamilan didefinisikan proses fertilisasi dari spermatozoa dan ovum yang dilanjutkan dengan nidasi (Prawirohardjo, 2014). Kehamilan merupakan masa yang dimulai dari konsepsi sampai bayi lahir. Pada hamil yang normal lamanya 280 hari (40 minggu) atau sering disebut oleh masyarakat 9 bulan 7 hari yang dihitung dari haid pertama haid terakhir (HPHT). Kehamilan ini terbagi menjadi tiga trimester yaitu, trimester satu mulai dari 0-14 minggu, trimester dua mulai dari 14-28 minggu, trimester tiga mulai dari 28-40 minggu (Tutik dan Mega, 2019).

Ny. A umur 36 tahun multigravida dengan umur kehamilan 36 minggu 4 hari datang ke PMB Widyarini Kabupaten Kulon Progo untuk periksa kehamilannya. Ny. A melakukan pemeriksaan kehamilan sejak Juli 2019 hingga Maret 2020 sebanyak 15 kali di PMB Widyarini. HPHT tanggal 27 Mei 2019, HPL 05 Maret 2020. Dari data sekunder yang diperoleh pada buku KIA, ibu melakukan ANC ke tenaga kesehatan sebanyak 18 kali selama kehamilan, yaitu trimester I 3 kali, trimester II 6 kali, dan trimester III 9 kali. Hal ini sesuai dalam teori bahwa kunjungan ANC minimal empat kali yang dimana satu kali pada trimester I, satu kali pada trimester II, dan dua kali pada trimester III (Rahmatullah dan Nucholid, 2019).

Asuhan kehamilan adalah upaya untuk menjaga kesehatan ibu hamil dan janinnya (Dharmayanti, Azhar, Hapsari, 2019). Yang bertujuan untuk memantau kemajuan pada kehamilan untuk memastikan kesehatan pada ibu dan tumbuh kembang janin, mengenali komplikasi secara dini mungkin selama kehamilan, mempersiapkan ibu untuk persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat, serta trauma yang seminimal mungkin pada ibu dan bayi. Selain itu memiliki tujuan untuk mempersiapkan ibu supaya nifas berjalan dengan lancar dan memberikan ASI secara eksklusif, serta mempersiapkan ibu dan keluarga terutama peran orang tua dalam kelahiran bayi agar bayi bertumbuh kembang secara normal (Saifuddin,

2002 dalam Jayanti, 2019). Pemeriksaan kehamilan pada Ny. A selama kehamilan sebanyak 18 kali dengan pembagian pada trimester I 3 kali, trimester II 6 kali, dan trimester III 9 kali. Dengan demikian, sudah terpenuhi standar asuhan kehamilan yang ditetapkan minimal 4 kali selama kehamilan.

Ny. A saat ini berumur 36 tahun, dimana pada kehamilan usia >35 tahun memiliki resiko tinggi karena pada organ reproduksi mengalami penurunan sehingga bisa menyebabkan kemungkinan komplikasi saat kehamilan dan persalinan, seperti hipertensi pada saat hamil, persalinan yang lama disebabkan tidak kuat mengejan dan terjadinya pendarahan karena tidak ada kontraksi (Hanum dan Kastia, 2018). Ibu yang memiliki resiko tinggi kehamilan memerlukan pelayanan kesehatan kebidanan yang berkualitas. Bahwa Ny. A telah melakukan pemeriksaan saat kehamilan ke tenaga kesehatan meliputi bidan, puskesmas, dan dokter kandungan sebanyak 18 kali. Sehingga Ny. A mendapatkan pelayanan kebidanan yang berkualitas. Hal ini dapat disimpulkan faktor resiko 4T (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering melahirkan, dan terlalu dekat) dapat dihindari dengan melakukan pemeriksaan secara rutin dan mendapatkan pelayanan kebidanan secara optimal sesuai yang dijelaskan oleh Legawati (2018) bahwa ibu memiliki resiko hamil perlu diperhatikan serta dikembangkan dalam upaya memberikan pelayanan kebidanan yang bermutu serta sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang bertujuan untuk pemeriksaan dan pengawasan ibu hamil yakni, mengenali dan menangani penyulit yang ditemukan saat kehamilan, persalinan, dan nifas.

Hal ini didapatkan hasil sesuai dalam pelayanan kebidanan khususnya pada pelayanan ANC dilakukan secara rutin, sesuai dengan standar, dan terpadu untuk mendapatkan pelayanan yang berkualitas. Pelayanan ANC mempengaruhi kualitas kesehatan ibu hamil dan janinnya, ibu bersalin, bayi baru lahir, serta ibu nifas. Pelayanan ini bertujuan untuk mendeteksi dini terjadinya masalah atau penyakit yang dapat dialami oleh

ibu hamil serta dapat memenuhi syarat untuk melakukan intervensi mulai dari kehamilan, persalinan, dan nifas (Nuraisya, 2018).

Selain itu penulis berkolaborasi dengan bidan memberikan asuhan komplementer kebidanan berupa *endorphin massage* yang dilakukan pada kunjungan ANC I bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri pada punggung. Hal ini sesuai dengan teori yang dijelaskan Aprillia (2017) bahwa *endorphin massage* dilakukan pada usia kehamilan 36 minggu bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri pada punggung yang dapat memproduksi hormone *endorphin*. Serta menurut Putri, Nunung, dan Helmi (2017), bahwa *endorphine massage* dapat menjadi pereda rasa sakit dan membuat tubuh merasa nyaman. *Endorphin massage* sebaiknya diberikan pada usia kehamilan memasuki 36 minggu yang dikarenakan *endorphin massage* dapat merangsang hormone oksitosin yang dimana dapat memicu kontraksi. Pada pemberian *endorphin massage* sebaiknya jangan dilakukan secara sering saat usia kehamilan 36 minggu yang dikarenakan usia kehamilan yang belum aterm. Jika usia kehamilan sudah mencapai 37 minggu atau aterm dapat diberikan sesering mungkin untuk memicu proses persalinan.

2. Persalinan

a. Kala I

Persalinan kala I merupakan proses pembukaan serviks mulai dari pembukaan nol sampai pembukaan lengkap. Lamanya pembukaan serviks untuk primigravida adalah 12 jam dan untuk multigravida adalah 8 jam. Pada kala I terdapat tanda-tanda yaitu seperti rasa sakit yang kuat, sering dan teratur. Selain itu akan keluar lendir darah, terkadang ketuban pecah sendiri, dan terjadi pembukaan serviks (Diana, Erfiani, Zulfa, 2019).

Bidan menganjurkan Ny. A untuk beristirahat dengan tidur miring ke kiri yang tujuan untuk memperlancar sirkulasi darah yang membawa oksigen untuk janin melalui plasenta serta untuk

menyimpan energi agar saat proses persalinan ibu tidak kelelahan. Selain itu, bidan memberitahu Ny. A dan keluarga akan dilakukan pemantauan secara berkala mulai dari TTV dan DJJ setiap 30 menit serta untuk pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali. Proses persalinan Ny. A kala I fase aktif yang berlangsung 1 jam 30 menit dan dalam fase dilatasi. Pada proses persalinan ini tidak melewati garis waspada yang dimana tercatat pada lembar pemantauan yang dimulai dari pembukaan 8 cm hingga lengkap. Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Diana, Erfiani, Zulfa (2019), bahwa pada fase aktif akan terjadi kontraksi lama sekitar tiga kali dalam sepuluh menit dan berlangsung pada 40 detik, pembukaan serviks dari 4-10 cm, terjadi penurunan janin, dan pada fase ini dibagi menjadi tiga, yaitu fase akselerasi lamnanya 2 jam terjadi pembukaan 3 cm menjadi 4 cm, fase dilatasi lamanya 2 jam dari pembukaan 4 cm menjadi 9 cm, dan fase deselerasi lamanya 2 jam dari pembukaan 9 cm menjadi 10 cm.

Pada proses persalinan ini tidak dapat mendampingi dan memberianakan asuhan komplementer yang telah direncanakan berupa terapi musik dan aromaterapi yang bertujuan untuk menciptakan suasana yang nyaman dan rileks untuk mengurangi rasa nyeri persalinan pada kala I fase aktif yang dikarenakan terhalang dengan adanya praktek komunitas yang dilaksanakan di Desa Triwidadi pada bulan Februari sampai Maret 2020.

b. Kala II

Kala II adalah tahapan persalinan yang dimana janin dilahirkan (pembukaan serviks lengkap dan diakhiri dengan lahirnya bayi) dengan kontraksi lebih kuat selama 50-100 detik setiap 2-3 menit. Untuk lama multigravida 20 menit dan primigravida 50 menit (Legawari, 2019).

Pada proses persalinan Ny. A berlangsung selama 15 menit yang dimulai dari pembukaan lengkap hingga bayi lahir. Proses persalinan Ny. A berlangsung dengan normal tanpa bantuan apapun. Hal ini

menunjukkan bahwa proses persalinan kala II pada Ny. A lamanya 15 menit tidak ada kesenjangan dalam teori yang telah dijelaskan bahwa lamanya persalinan kala II pada multigravida 20 menit.

c. Kala III

Kala III merupakan pelepasan dan pengeluaran uri dalam waktu 30 menit dimulai dari lahirnya bayi hingga plasenta dan selaputnya. Pada kala III terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat yang memanjang, dan uterus teraba globuler (Legawati, 2019).

Bidan melakukan peregangan tali pusat pada pukul 20.45 WIB dan plasenta lahir lengkap pukul 20.50 WIB. Selanjutnya bidan melakukan massase fundus uteri selama 15 menit untuk memastikan uterus berkontraksi dengan baik. Pada persalinan kala III tidak ada kesenjangan dalam teori yang dimana dapat dilihat lahirnya bayi hingga plasenta dan selaputnya tidak lebih dari 30 menit, tetapi berlangsung hanya 5 menit serta bidan melakukan tindakan sudah sesuai dengan standar 60 langkah APN.

Plasenta lahir lengkap selama 5 menit setelah bayi lahir dengan ditandai adanya semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan adanya kontraksi uterus. Hal ini sesuai bahwa pada kala III dimulai dari lahirnya bayi hingga plasenta dan selaputnya lahir dengan lamanya tidak lebih dari 30 menit dan dengan ditandai adanya semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat yang memanjang, dan uterus teraba globuler. Pada persalinan Ny. A, resiko persalinan usia >35 tahun seperti antonia uteri atau pendarahan tidak terjadi.

d. Kala IV

Pada kala IV dimulai saat terlahirnya plasenta hingga 2 jam pertama setelah melahirkan/post partum. Kala IV dilakukan observasi selama 2 jam yang bertujuan untuk memantau terjadinya pendarahan yang paling sering terjadi pada 2 jam post partum. Pada kala ini juga dilakukan proses IMD yang dimana yang dilakukan lamanya 1 jam

bertujuan untuk ibu saling melekatkan kulitnya (*skin to skin*) bertujuan memberikan kehangatan dan meningkatkan jalinan kasih sayang ibu dan bayi. Kala IV dilakukan pemantauan setiap 15 menit 1 jam pertama dan 30 menit jam kedua. Bidan melakukan pemeriksaan yang didapatkan hasil terdapat robekan jalan lahir derajat 2 dan dilakukan penjahitan. Dan dalam hasil pemantauan selama 2 jam post partum bahwa didapatkan hasil TTV dalam batas normal, TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, dan tidak ada pendarahan. Selain itu, ibu juga sudah bisa miring kanan, miring kiri, duduk, dan berjalan dengan sedikit-sedikit dan dibantu oleh keluarga. Pada proses pelaksanaan IMD yang telah dilakukan sesuai dengan teori yang dijelaskan Heryanti (2019), bahwa IMD adalah langkah awal setelah persalinan untuk melekatkan bayi di perut ibu dengan kepala menghadap ke arah puting. Pada proses ini bayi dan ibu saling melekatkan kulitnya (*skin to skin*) bertujuan untuk memberikan kehangatan, merangsang kolostrum keluar, meningkatkan jalinan kasih sayang ibu dan bayi, serta merangsang produksi oksitosin dan prolactin. IMD ini dilakukan selama satu jam setelah bayi lahir atau sampai bayi berhasil menyusui.

Pada proses kala IV selama 2 jam, didapatkan hasil sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh saifudin (2002) dalam Rosyanti (2017) yang artinya tidak ada kesenjangan dalam teori yang ditemukan karena telah dilakukan pemantauan keadaan ibu, pemantauan keluaranya darah, serta melakukan IMD selama 1 jam dengan memberikan asuhan sayang ibu dan bayi.

3. Nifas

Masa nifas merupakan pemulihan alat-alat organ reproduksi kembali seperti semula yang dimulai dari setelah plasenta sudah lahir (Sukma, Elli, Siti, 2017). Lamanya masa nifas sekitar 42 hari atau 6 minggu (Pitriani dan Rika, 2015). Tujuan asuhan pada masa nifas dapat

mendeteksi terjadinya pendarahan, menjaga kesehatan fisik maupun psikologis pada ibu dan bayi, melakukan skrining komplikasi pada masa nifas secara komprehensif, dan memberikan konseling pendidikan kesehatan dini (Rini dan Feri, 2017).

Kunjungan nifas yang telah dilakukan oleh Ny. A sebanyak 3 kali. Hal ini sesuai dalam teori yang dijelaskan oleh Yudianti (2017), bahwa kunjungan masa nifas sebanyak 3 kali yang terdiri dari kunjungan nifas I 6 jam-3 hari post partum, kunjungan nifas II 4-28 hari post partum, dan kunjungan nifas III 29-42 hari.

Kunjungan nifas I, didapatkan hasil bahwa TTV dalam batas normal, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, terdapat pengeluaran darah (lochea rubra), dan bidan memberikan terapi oral berupa amoxsilin X tablet 3x1, asam mefenamat X tablet 3x1, dan vitamin A 1x1. Selain itu, tujuan kunjungan nifas I adalah untuk mencegah perdarahan yang disebabkan oleh antonia uteri, mendeteksi komplikasi atau rujukan bila perlu, memberikan konseling tentang mencegah perdarahan, pemberian ASI 1 jam lebih awal, dan menjaga kehangatan bayi untuk mencegah hipotermi (Yudianti, 2017).

Pada kunjungan nifas I ibu mengeluh ASI-nya keluar sedikit dan masih nyeri pada jalan lahir. Bidan menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi, seperti makanan yang mengandung karbohidrat, vitamin dan mineral, serta memperbanyak mengonsumsi makanan yang mengandung protein tinggi misalnya telur dan daging-dagingan untuk mempercepat keringnya jahitan pada jalan lahir. Pada kunjungan nifas II dilakukan evaluasi pengeluaran ASI yang dimana telah dilakukan pijat oksitosin kepada ibu yang didapatkan hasil bahwa ASI sudah keluar dengan lancar.

Kunjungan nifas III, didapatkan hasil bahwa keadaan ibu dalam batas normal, TFU sudah tidak teraba, locea alba, jahitan sudah mengering, tidak ada REEDA, dan ASI sudah lancar. Ibu merasa tidak ada keluhan yang dirasakan saat ini. Lalu dilanjutkan dengan pemberian

motivasi dan konseling pada ibu beserta suami tentang keluarga berencana yang kini ibu dan suami sudah berencana menggunakan KB implant. Hal ini sesuai dalam teori yang disampaikan oleh Saifuddin (2014) bahwa kontrasepsi pasca persalinan pada usia lebih dari 35 tahun memerlukan kontrasepsi yang efektif dan akurat. Metode KB yang efektif untuk ibu pasca bersalin dan menyusui antara lain mini pil/pil progrestin, suntik 3 bulan (progrestin), AKBK/implant, IUD/AKDR, dan MOW. Dengan demikian, Ny. A dan suaminya memilih KB implant yang dijelaskan oleh teori POGI, IDI, IBI dkk (2014) bahwa KB implant/AKBK mempunyai keuntungan seperti efektif dan praktis, tidak mempengaruhi produksi ASI, dapat digunakan 3-5 tahun, dan dapat kembali kesuburan dengan cepat.

Selain itu penulis juga memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin yang dilakukan pada kunjungan nifas I, yang bertujuan untuk melancarkan produksi ASI dan membuat ibu merasa lebih rileks. Hal ini sesuai dalam teori yang dijelaskan oleh Rahayu (2016), bahwa pijat oksitosin merupakan pijatan pada sepanjang punggung bertujuan merangsang hormone oksitosin serta membuat ibu lebih nyaman dan dapat memproduksi ASI lebih banyak. Pijat oksitosin bisa dilakukan oleh suami untuk memberikan kenyamanan pada ibu sehingga dapat memproduksi ASI secara cukup untuk bayinya (Rahayu, 2016).

4. Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir adalah keluarnya hasil konsepsi dari rahim melalui jalan kelahiran secara normal maupun dengan bantuan alat sampai usia 28 hari (Heryani, 2019). Bayi baru lahir merupakan bayi yang lahir ke dunia dengan usia kehamilan lebih atau sama dengan 37 minggu dan dengan berat badan 2500-4000 gram (Armini dkk, 2017). Yulianti dan Karnilan (2019) menyatakan bahwa perlu dilakukan penilaian APGAR yang dilakukan pada 1 menit pertama dan 5 menit pertama yang bertujuan untuk menilai bayi mengalami asfiksia atau bayi dalam keadaan normal. Pada

klasifikasi penilaian APGAR adalah asfiksia berat 0-3, asfiksia sedang 4-6, dan bayi normal 7-10. Didapatkan hasil bahwa By Ny. A memiliki nilai APGAR 9 pada menit pertama yang menunjukkan bayi dalam keadaan normal.

Setelah By Ny. A lahir, bidan melakukan pemotongan tali pusat yang dipotong dengan jarak 5 cm dari arah dinding perut lalu diikat dengan tali steril selanjutnya tali pusat dirawat dengan kasa steril. Selanjutnya menghangatkan suhu tubuh bayi dengan cara membedong bayi, memberikan vitamin K pada paha kiri secara intramuscular untuk mencegah pendarahan, memberikan salep mata bertujuan untuk menghindari infeksi, dan dilakukan pemantauan bayi baru lahir yang bertujuan untuk mengidentifikasi masalah pada bayi. Hal ini tidak terdapat kesenjangan dalam teori yang telah dijelaskan oleh Noorhaya (2019) bahwa prinsip penanganan bayi baru lahir yaitu penilaian bayi saat lahir (APGAR), memotong tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi, memberikan vitamin K, identitas bayi, pemantauan bayi baru lahir, dan memberikan salep mata.

Pada Selasa, 2 Maret 2020 dilakukan kunjungan neonatus I dengan melakukan asuhan kunjungan neonatus I antara lain pemeriksaan fisik dan antropometri, menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi, memberikan konseling tentang perawatan tali pusat, dan memberikan konseling tentang pemberian ASI secara kebutuhan bayi. Hal ini telah sesuai standar yaitu kunjungan neonatus I dilakukan pada 6-48 jam setelah bayi lahir (Kemenkes, 2014). Asuhan yang dapat diberikan pada kunjungan neonatus I adalah melakukan pemeriksaan fisik, menjaga kehangatan tubuh bayi, memastikan bayi sudah BAB dan BAK, memastikan bayi sering menyusui, perawatan tali pusat, mengamati tanda bahaya atau infeksi, dan memberikan imunisasi HB0.

Kunjungan neonatus II pada Kamis, 4 Maret 2020, didapatkan hasil pemeriksaan fisik normal, Ny. A mengatakan bayinya tidak rewel, manu menyusui, dan tidak ada keluhan. Asuhan yang diberikan adalah

memberikan konseling tentang tanda bahaya bayi baru lahir, memberikan konseling tentang ASI eksklusif, dan menganjurkan ibu untuk mengikuti posyandu untuk memantau tumbuh kembang bayi. Hal ini telah sesuai standar yaitu kunjungan neonatus II dilakukan 3-7 hari setelah bayi lahir dan dapat diberikan asuhan seperti memberikan ASI eksklusif, menjaga tali pusat kering dan bersih, pemeriksaan tanda bahaya bayi, dan penanganan serta rujukan kasus jika diperlukan (Kemenkes, 2014).

Pada hari Jumat, 21 Maret 2020, dilakukan kunjungan neonatus III dengan ibu mengatakan bahwa bayinya tidak rewel, mau menyusu, dan tidak ada keluhan. Dilakukan pemeriksaan fisik, memberikan konseling agar menjaga kehangatan bayi, memberikan konseling secara eksklusif selama 6 bulan, memberikan konseling tentang imunisasi BCG. Hal ini telah sesuai standar kunjungan neonatus III dilakukan 8-28 hari setelah bayi lahir dan dapat diberikan asuhan seperti pemeriksaan fisik, memberikan konseling tanda bahaya bayi, memberikan konseling ASI eksklusif, menjaga kehangatan bayi, memberitahu imunisasi BCG, serta penanganan dan rujukan jika diperlukan (Kemenkes, 2014).

Bentuk stimulasi yang dilakukan masyarakat adalah dilakukan pijat bayi. Fauziah dan Wijayanti (2018) menyatakan bahwa pijat bayi dilakukan pada bayi baru lahir hingga bayi berusia 7 bulan. Pijat bayi bermanfaat untuk membuat otot bayi akan kuat, imunitas meningkat, menaikkan berat badan, dan membuat tidur bayi lebih lelap. Pijat bayi juga merangsang otot motorik dan memperbaiki kekebalan atau imunitas bayi. Pijat bayi dilakukan dengan usapan-usapan yang halus atau rangsangan raba (taktil) pada permukaan kulit. Pada pemijatan dilakukan dengan sentuhan yang ringan dan kemudian secara bertahap dilakukan pemijatan bertambah tekanan pada permukaan kulit khususnya bayi yang sudah terbiasa dengan pijatan yang telah dilakukan. Pemijatan dilakukan mulai dari muka kemudian ke bahu dan tangan, dada, perut, punggung, dan diakhiri pada bagian kaki.

Penulis memberikan asuhan komplementer pijat bayi yang dilakukan pada kunjungan neonatus II serta mengajarkan ibu bertujuan agar ibu dapat memijat bayinya sendiri dan bayi merasa tenang, meningkatkan berat badan, dapat menjalin ikatan kasih sayang dengan orang tua, dan dapat membuat bayi tertidur lelap. Pada kunjungan neonatus yang dilakukan dengan baik dan tidak terdapat kesenjangan. Serta bayi dalam keadaan normal dan tidak ada resiko yang terjadi.

Berdasarkan tindakan yang telah dilakukan baik dari asuhan pada kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir ditemukan tidak ada komplikasi dan kesenjangan yang ditemukan. Kekhawatiran akibat usia Ny. A termasuk dalam resiko tinggi tidak terjadi. Persalihan dilakukan sesuai dengan 60 langkah APN dan sesuai dengan ketentuan standar pelayanan kebidanan.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANUDIPATI
YOGYAKARTA

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA