BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan

   a. Data Kunjungan Pertama (Asuhan Kehamilan Pertama)

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL FISIOLOGIS PADA NY. C
UMUR 22 TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 34 MINGGU
DI KLINIK PRATAMA AMANDA
SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/Jam : 02 Maret 2020, Pukul 17.30 WIB
Tempat : Klinik Pratama Amanda

Identitas Pasien

Nama	: Ny. C	Nama	: Tn. Y
Umur	: 22 Tahun	Umur	: 30 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: Wiraswasta	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Klurak 03/02	Alamat	: Klurak 03/02

DATA SUBYEKTIF (02 Maret 2020, Pukul 17.30 WIB)

1) Kunjungan saat ini atau kunjungan ulang
   Ibu mengatakan sering mengalami nyeri pinggang
2) Riwayat perkawinan
   Ibu mengatakan ini merupakan pernikahan pertamanya. Menikah pada umur 21 tahun, lama pernikahan 2 tahun.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3) Riwayat Menstuasi :

Ibu mengatakan *menarche* umur 12 tahun, siklus menstruasi 28 hari, menstruasi teratur, lama mestruasi 7 hari, tidak mengalami *disminorea*, pemakaian pembalut 3-4 kali dalam sehari, HPHT: 07 Juli 2019. HPL: 14 April 2020, UK 34 minggu.

4) Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan menggunakan kontrasepsi non hormonal yaitu kondom.

5) Riwayat Kehamilan ini

1. Riwayat *Antenatal Care*

ANC sejak umur kehamilan 11 minggu 3 hari, ANC di Klinik Pratama Amanda.

Tabel 4.1
Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I **1 kali**	BAB keluar darah	1. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 2. Memberikan konseling mengenai nutrisi pada ibu hamil 3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang cukup 4. Pemberian terapi Allynol 10 tablet 1x1, Domperidone 15 tablet 2x1, dan Asfol 20 tablet 1x1. 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang
Trimester II **3 kali** **13/11/2019** **UK 11^{+3} mg**	Tidak ada keluhan	1. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 2. Memberikan konseling ketidaknyamanan pada kehamilan TM II 3. Konseling istirahat 4. Konseling nutrisi 5. KIE personal hygiene 6. KIE tanda bahaya ibu hamil 7. Lanjutkan terapi obat gestiamin 20 tablet 1x1 8. Menganjurkan melakukan kunjungan ulang.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

09/12/2019 **UK 22^{+1} mg**	Tidak ada keluhan	1. Lanjutkan terapi obat Gestiamin 20 tablet 1x1 2. Melakukan USG dengan Dokter Obsgyn dan hasil USG kehamilan dalam keadaan baik 3. Menganjurkan untuk melakukan kunjungan ulang.
06/01/2020 **UK 26 mg**	Tidak ada keluhan	1. Lanjutkan terapi obat gestiamin 20 tablet 1x1 2. Melakukan pemeriksaan USG dengan Dokter Obsgyn dan hasil USG janin tunggal, preskep, puki, DJJ (+), plasenta korpus, air ketuban cukup, jenis kelamin laki-laki, TBJ 1100 gram. 3. Menganjurkan untuk melakukan kunjungan ulang.

2. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >20 kali
3. Pola Nutrisi

Tabel 4.2
Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	**Sebelum Hamil**		**Saat Hamil**	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	6-8 kali	3 kali	>8 kali
Macam	Nasi, sayur, dan lauk pauk	Air Mineral	Nasi, sayur, dan lauk pauk	Air mineral dan susu
Porsi	½ Piring	6-8 gelas	½ Piring	>8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

4. Pola Eliminasi

Tabel 4.3
Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	**Sebelum Hamil**		**Saat Hamil**	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Khas	Kekuningan	Khas	Kuning
Bau	Khas	Khas	Khas	Khas
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Frekuensi	1-2 kali	4-5 kali	1-2 kali	>7 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

5. Pola Aktivitas
   1) Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, dan mencuci
   2) Istirahat/tidur : siang 1-2 jam, malam 6-8 jam
   3) Seksualitas : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan.
6. Pola Hygiene

   Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali/hari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan nilon dan katun.
7. Imunisasi

   Ibu mengatakan sudah imunisasi TT4 pada tahun 2019.
8. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

   Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang ke-2, ibu pernah mengalami keguguran (*abortus*) dikehamilan sebelumnya pada usia kehamilan 9 minggu.
9. Riwayat kesehatan
   1) Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

      Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, penyakit menular seperti HIV, TBC, penyakit 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.
   3) Riwayat keturunan kembar

      Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat keturunan kembar (*gemeli*).
   4) Kebiasaan-kebiasaan yang mengganggu kesehatan

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

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

10. Keadaan psikososial spiritual
    1) Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang diinginkan
    2) Pengetahuan ibu mengenai kehamilan dan keadaan sekarang
       Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan.
    3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini
       Ibu mengatakan senang dengan kehamilan saat ini.
    4) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini
       Ibu mengatakan suami serta keluarga sangat merasa senang dan mendukung kehamilan ini.
    5) Ketaatan ibu dalam beribadah
       Ibu mengatakan rajin melakukan sholat 5 waktu dan mengikuti pengajian rutin di desa.
11. Riwayat sosial budaya
    Ibu mengatakan melaksanakan acara 7 bulanan pada kehamilannya.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
   Kesadaran : Composmentis
   a. Tanda-tanda vital
      TD : 120/70 mmHg
      S : 36,8^{o}C
      N : 80x/menit
      RR : 21x/menit
      TB : 153 cm
      BB : 52 kg, kenaikan berat badan 7 kg
      IMT : 22,2 (normal)
      LILA : 26 cm
   b. Pemeriksaan Fisik
      1) Muka : Tidak pucat, tidak odem.
      2) Mata : Sclera putih, konjungtiva merah muda.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3) Mulut : Bersih, tidak pucat.
4) Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, tidak ada nyeri telan dan tekan.
5) Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan dan belum terdapat pengeluaran kolostrum.
6) Abdomen : Perut membesar sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, terdapat striae gravidarum dan linea nigra.
   a) Leopold I : TFU 27 cm, bagian teratas perut ibu teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).
   b) Leopold II : Perut bagian kiri teraba keras, panjang dan seperti papan (punggung), pada perut bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).
   c) Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala).
   d) Leopold IV : Masih bisa digoyangkan (konvergent)
      DJJ : 139x/menit.
      TBJ : (27-12) x155 = 2325 gram.
7) Ekstremitas : tidak ada edema, kuku tidak pucat, tidak ada varises.
8) Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan.

c. Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 11 September 2019 hasil laboratorium Hb : 12,1 gr%/dL, HIV (NR), HBSAG (-), Sifilis (-), GDS : 114 mg/dL. Pada tanggal 02 Maret 2020 hasil laboratorium Hb : 11,8 gr%/dL, golongan darah : O

ASSESMENT

Ny. C Umur 22 tahun G2P0A1AH0 usia kehamilan 34 minggu dengan kehamilan normal.

DS : Ibu mengeluh nyeri pinggang dan ibu mengatakan ini kehamilan keduanya, HPHT : 07 Juli 2019, HPL : 14 April 2020

DO : KU : Baik, TTV dan pemeriksaan fisik normal

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17. 50 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik, TD : 120/70 mmHg, N : 80x/menit, RR : 21x/menit, hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi : Ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal. 2. Memberikan KIE ketidaknyamanan dalam kehamilan TM III sesuai dengan keluhan ibu yaitu nyeri punggung, nyeri punggung disebabkan oleh beban yang semakin berat sehingga terjadi peregangan pada otot perut bagian bawah, cara mengatasi nyeri punggung dengan memakai alas kaki yang datar, menyangga tubuh bagian belakang dengan bantal saat duduk, duduk dan berdiri tidak terlalu lama dan melakukan streching. Evaluasi : Ibu mengerti dan sudah mengetahui tentang ketidaknyamanan kehamilan TM III serta cara penanganan nyeri punggung. 3. Memberikan KIE pada ibu mengenai Program Perencanaan Pencegahan Komplikasi pada Persalinan (P4K) meliputi tempat dan penolong bersalin, transportasi, uang, donor darah, pendamping persalinan dan pengambil keputusan. Evaluasi : Ibu memahami penjelasan yang diberikan, serta ibu telah memutuskan untuk bersalin di Klinik Pratama Amanda, penolong persalinan bidan, transportasi mobil pribadi, ibu telah melakukan pemeriksaan golongan darah didapatkan hasil golongan darah O dan ibu telah mempersiapkan nama nama yang menjadi pendonor jika sewaktu-waktu terjadi komplikasi pada persalinan dan biaya persalinan menggunakan BPJS. Evaluasi : Ibu mengerti dan paham mengenai P4K. 4. Menganjurkan ibu untuk melakukan senam kegel dirumah sesering mungkin, agar dapat meningkatkan elastisitas otot panggul sehingga pada proses persalinan dapat berjalan dengan lancar. Evaluasi : Ibu bersedia melakukan senam kegel dirumah sesuai anjuran yang diberikan. 5. Memberikan KIE tablet Fe meliputi pengertian zat besi, cara mengonsumsi tablet Fe, makanan yang dapat menghambat dan membantu penyerapan tablet Fe, serta makanan yang mengandung zat besi. Evaluasi : Ibu mengerti mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 6. Memberikan ibu terapi Fe (Gestiamin) 20 tab 1x1 setiap hari. Evaluasi : ibu bersedia mengonsumsi tablet Fe sesuai dengan anjuran yang diberikan. 7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 27 Maret 2020 dan apabila terdapat keluhan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 27 Maret 2020.	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN KE-2

Tanggal/Jam : 27 Maret 2020/18.00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Amanda

Kunjungan : Via daring (Whatsapp)

Data : Sekunder

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan keluar flek sejak pukul 13.00 WIB, pengeluaran cairan berwarna merah kecoklatan dan terdapat lendir, jumlah sedikit, gerakan janin aktif lebih dari 24 kali setiap hari. Gerakan janin terakhir dirasakan 10 menit yang lalu, ibu mengatakan tidak melakukan aktivitas yang berat.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik

   Kesadaran : Composmentis

   Usia Kehamilan : 37 Minggu 2 Hari

   a. Tanda-tanda vital

      TD : 100/80 mmHg

      S : 36,7^{o}C

      N : 82x/menit

      RR : 23x/menit

      BB : 61 kg, kenaikan berat badan dari sebelum hamil 16 kg

   b. Pemeriksaan Fisik

      1) Muka : Tidak odem, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum
      2) Mata : Sclera putih, konjungtiva merah muda
      3) Mulut : Bibir lembab, tidak pucat
      4) Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis dan tidak ada pembengkakan kelenjar limfe
      5) Payudara : Tidak dilakukan pemeriksaan
      6) Abdomen : Perut membesar, terdapat striae gravidarum dan linea nigra, DJJ (+)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

a. Leopold I : Bagian teratas perut ibu teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong).
b. Leopold II : Perut bagian kiri teraba keras, panjang dan seperti papan (punggung), pada perut bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).
c. Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala).
d. Leopold IV : Sudah tidak bisa digoyangkan (divergent).
DJJ : (+)
TBJ : 3100 gram

7) Ekstremitas : Tidak odem, tidak pucat, tidak ada varises
8) Genetalia : belum ada pembukaan

c. Pemeriksaan Penunjang
USG pada tanggal 27 Maret 2020
Hasil USG : Janin tunggal, DJJ (+), Presentasi kepala, Punggung kiri, AK Cukup, Plasenta korpus, Jenis kelamin laki-laki, TBJ 3100 gram.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASSESMENT

Ny. C Umur 22 Tahun G2P0A1AH0 usia kehamilan 37 minggu 2 hari dengan kehamilan normal

DS : Ibu mengatakan keluar flek berwarna merah kecoklatan dan terdapat lendir, pengeluaran sedikit, pergerakan janin > 24 kali, gerakan janin yang dirasakan 10 menit yang lalu, HPHT : 07 Juli 2019, HPL : 14 April 2020.

DO : KU Baik, TTV dan pemeriksaan fisik normal.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18. 20 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik, TD : 100/80 mmHg, N : 82x/menit, RR : 23x/menit, S : 23x/menit, hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi : Ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi normal.	

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa pengeluaran flek yang terjadi pada ibu adalah hal yang normal, dikarenakan ibu sudah memasuki usia kehamilan yang cukup bulan memberitahu ibu bawa ibu tidak perlu khawatir dengan kondisinya.
   Evaluasi : Ibu mengerti dan ibu tidak lagi khawatir dengan kondisinya.
3. Memberikan penkes mengenai tanda-tanda persalinan yaitu terdapat lendir darah, keluar air ketuban dari jalan lahir, kencang-kencang teratur minimal 2-3x dalam 10 menit, sakit pada area perut yang menjalar ke punggung. Apabila ibu mengalami tanda-tanda tersebut silahkan menghubungi tenaga kesehatan (bidan).
   Evaluasi : Ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan mengenai tanda-tanda persalinan.
4. Memberikan KIE mengenai persiapan persalinan seperti menyiapkan perlengkapan bayi (baju bayi, topi, sarung tangan dan kaki, popok, bedongan dan handuk bayi). Perlengkapan ibu (baju, jarik, underpad, celana dalam, pembalut nifas, dll).
   Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan mengenai persiapan persalinan.
5. Memberikan penkes nutrisi pada ibu hamil meliputi kebutuhan kalori, sumber-sumber gizi meliputi karbohidrat, protein, mineral, vitamin dan cara pengolahan makanan.
   Evaluasi : Ibu mengerti tentang KIE nutrisi pada ibu hamil.
6. Menganjurkan ibu untuk sering melakukan aktivitas/gerakan ringan seperti jalan santai tiap pagi dan sore untuk membantu meregangkan otot-otot panggul dan perineum.
   Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk meregangkan otot-otot panggul dan perineum,
7. Menganjurkan ibu untuk sering melakukan perawatan payudara setiap pagi dan sore sebelum mandi, untuk persiapan laktasi (menyusui) dengan cara menyiapkan kapas, minyak (baby oil) serta air hangat (DTT), mencuci tangan, mengambil kapas yang sudah diberikan minyak (baby oil), mengompres pada puting dan sekitar areola selama 1-2 menit, kemudian diangkat dengan sedikit penekanan dan membersihkan payudara menggunakan air hangat.
   Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan payudara yang telah dianjurkan.
8. Memberikan ibu terapi Fe (Gestiamin) 20 tablet 1x1 setiap hari.
   Evaluasi : ibu bersedia mengonsumsi tablet Fe sesuai dengan anjuran yang diberikan.
9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 11 April 2020.
   Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN KE-3

Tanggal/Jam : 11 April 2020/18.30 WIB

Tempat : Klinik Pratama Amanda

Kunjungan : Via daring (whatsapp)

Data : Sekunder

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan ingin melakukan USG untuk mengetahui keadaan janinnya, tidak ada keluhan, gerakan janin >24 kali sehari.

DATA OBYEKTIF

2. Keadaan Umum : Baik

   Kesadaran : Composmentis

   Usia Kehamilan : 39 minggu 6 hari

   d. Tanda-tanda vital

      TD : 110/70 mmHg

      S : 36,5^{o}C

      N : 80x/menit

      RR : 21x/menit

      BB : 61 kg, kenaikan berat badan dari sebelum hamil 16 kg

   e. Pemeriksaan Fisik

      1) Muka : Tidak odem, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum
      2) Mata : Sclera putih, konjungtiva merah muda
      3) Mulut : Bibir lembab, tidak pucat
      4) Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis dan tidak ada pembengkakan kelenjar limfe
      5) Payudara : Tidak dilakukan pemeriksaan
      6) Abdomen : Perut membesar, terdapat striae gravidarum dan linea nigra, DJJ (+)

         a. Leopold I : Bagian teratas perut ibu teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

b. Leopold II : Perut bagian kiri teraba keras, panjang dan seperti papan (punggung), pada perut bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).

c. Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala).

d. Leopold IV : Sudah tidak bisa digoyangkan (divergent)

DJJ : (+)

TBJ : 3553 gram

7) Ekstremitas : Tidak odem, tidak pucat, tidak ada varises

8) Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan

f. Pemeriksaan Penunjang

USG pada tanggal 11 April 2020.

Hasil USG : Janin tunggal, Presentasi kepala, DJJ (+), Plasenta korpus, Air ketuban cukup, Jenis kelamin laki-laki, TBJ 3553 gram.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASSESMENT

Ny. C Umur 22 Tahun G2P0A1AH0 usia kehamilan 39 minggu 6 hari dengan kehamilan normal

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, pergerakan janin > 24 kali, HPHT : 07 Juli 2019, HPL : 14 April 2020.

DO : KU Baik, TTV dan pemeriksaan fisik normal.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.50 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik, TD : 100/80 mmHg, N : 82x/menit, RR : 23x/menit, hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi : Ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Mengevaluasi gerakan janin tiap 12 jam sekali atau tiap 24 jam. Evaluasi : Ibu telah melakukan pemantauan gerakan janin selama 24 jam di rumah,didapatkan hasil gerakan janin >24 kali sehari. 3. Mengevaluasi senam kegel pada ibu. Evaluasi : Ny. C telah melakukan senam kegel di rumah.	

	4. Memberikan terapi Fe (Gestiamin) 20 tab 1x1 setiap hari. Evaluasi : Ibu bersedia mengkonsumsi sesuai dengan anjuran yang diberikan. 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang apabila terdapat keluhan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

2. Laporan Asuhan Persalinan

LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NY. C UMUR 22 TAHUN USIA KEHAMILAN 40 MINGGU DI KLINIK PRATAMA AMANDA YOGYAKARTA

Pada tanggal 12 April 2020 pukul 08.24 WIB ibu datang ke Klinik Pratama Amanda dengan keluhan kencang-kencang sejak tanggal 11 April 2020, pukul 23.49 WIB, makan terakhir pukul 14.00 WIB dengan menu nasi, lauk dan sayur, minum terakhir pukul 15.30 WIB 1 gelas air putih. Setelah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan normal, pada pemeriksaan fisik semua dalam keadaan normal, baik ibu ataupun janin, pada palpasi abdomen didapatkan punggung janin di sebelah kiri presentasi kepala, TFU 33 cm, berada di bawah *Processus Xifoedeus*, TBJ 3400 gr, DJJ 150x/menit. His 1x 10' selama 38". Pada pemeriksaan dalam didapatkan hasil vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak tipis, penipisan 20%, pembukaan 2 cm, selaput ketuban utuh, POD UUK di jam 12, preskep, tidak ada molase, penurunan kepala di Hodge I, tidak ada penumbungan tali pusat, STLD (+), serta memberikan edukasi kepada suami dan keluarga agar tetap memberikan makan dan minum disela-sela kontraksi agar ibu memiliki energi saat menjalani proses persalinan.

Pukul 16.00 WIB dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil pemeriksan ibu dalam keadaan normal, pada pemeriksaan abdomen DJJ 153x/menit, His 2x 10' selama 40". Pada pemeriksaan dalam didapatkan hasil vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak tipis, penipisan 30%, pembukaan 3 cm, selaput ketuban utuh, POD UUK di jam 12, preskep, tidak ada molase, penurunan kepala di Hodge II, tidak ada penumbungan tali pusat, STLD (+). Memberikan asuhan tambahan berupa relaksasi nafas dalam dan pemijatan punggung dengan tujuan mengurangi rasa nyeri pada ibu apabila terjadi kontraksi, serta memberikan edukasi kepada suami dan keluarga agar tetap

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

memberikan makan dan minum disela-sela kontraksi agar ibu memiliki energi saat menjalani proses persalinan, pengeluaran darah pada kala I berjumlah 40 ml.

Pada pukul 20.40 ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat dan teratur seperti ingin BAB dan sudah ingin mengejan. DJJ 148x/menit, dilakukan pemeriksaan dalam kembali dengan hasil Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, penipisan 100%, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat, POD UUK di jam 12, preskep, penurunan di Hodge IV, tidak ada molase, STLD (+). Melakukan persiapan pertolongan persalinan dan memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu sudah diperbolehkan mengejan, pertolongan persalinan menggunakan 60 langkah APN, telah dilakukan episiotomi pada proses persalinan atas indikasi ibu suda tidak kuat untuk meneran. Bayi lahir spontan pada pukul 21.07 WIB, jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, *Apgar Score* 9/10. Melakukan IMD selama 60 menit setelah pemotongan tali pusat, pengeluaran darah yang keluar pada kala II berjumlah 150 ml.

Pada pukul 21.08 WIB ibu mengatakan merasa mules pada bagian perut dan ibu merasa senang serta lega atas kelahiran bayinya. Keadaan umum ibu baik, pada pemeriksaan abdomen didapatkan hasil tidak ada janin kedua, kandung kemih kosong. Melakukan Manajemen Aktif Kala III (MAK III) untuk melahirkan plasenta, melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU 1 menit setelah bayi lahir. Menilai adanya tanda-tanda pelepasan plasenta (uterus berbentuk globuler, tali pusat memanjang dan terdapat semburan darah yang singkat). Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta. Melakukan Peregangan Tali Pusat Terkendali (PTT). Plasenta lahir lengkap pukul 21.15 WIB, Melakukan massase fundus selama 15 detik searah jarum jam untuk merangsang adanya kontraksi, uterus teraba keras, mengecek adanya laserasi didapatkan hasil pemeriksaan terdapat laserasi derajat II. Pada pemeriksaan kedua sisi plasenta didapatkan hasil pada sisi maternal kotiledon lengkap, selaput ketuban yang robek menyatu, pada sisi fetal tidak ada peranakan plasenta (plasenta suksenturiata), perdarahan 180 ml.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pada pukul 21.15 WIB ibu mengatakan merasa lega bayi dan ari-arinya sudah lahir, perutnya masih terasa mules. Dilakukan pemeriksaan TTV semua dalam keadaan normal, keadaan umum baik. Pada pemeriksaan abdomen didapatkan hasil kontraksi baik, teraba keras, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong. Melakukan pemantauan selama 2 jam dengan hasil terlampir, perdarahan yang keluar pada kala IV berjumlah 75 ml. Total pengeluaran darah pada proses persalinan yang dimulai dari kala I sampai dengan kala IV berjumlah 445 ml.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

3. Asuhan Masa Nifas

DATA PERKEMBANGAN 1

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. C UMUR 22 TAHUN P1A1AH1 DI KLINIK PRATAMA AMANDA YOGYAKARTA

Kunjungan Nifas ke-1 (9 Jam)

Tanggal/Jam : 13 April 2020/06.20 WIB

Tempat : Klinik Pratama Amanda

Kunjungan : Via daring (whatsapp)

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Umum

   Ibu mengeluh jahitan masih nyeri.

2. Pola pemenuhan kebutuhan

   a. Pola nutrisi

      Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi, jenis makanan nasi, sayur, lauk dan sudah minum 1 gelas air putih.

   b. Pola eliminasi

      Ibu mengatakan sudah BAK.dan BAB

   c. Pola aktivitas

      Ibu mengatakan beberapa jam setelah persalinan ibu sudah bisa miring kanan/kiri dan ibu sudah bisa duduk dan berjalan sendiri ke kamar mandi.

   d. Pola menyusui

      Ibu mengatakan ASI nya sudah keluar tetapi masih sedikit dan ibu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau sesuai dengan keinginan bayi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Data psikososial

   Ibu mengatakan bahwa ibu dan keluarga merasa senang bayinya sudah lahir.

4. Riwayat persalinan ini

   a. Tempat bersalin : Klinik Pratama Amanda
   b. Tanggal/Jam Persalinan : 12 April 2020, pukul 21.07 WIB
   c. Jenis persalinan : Normal
   d. Penolong persalinan : Bidan
   e. Komplikasi persalinan : Tidak ada komplikasi dalam persalinan
   f. Lama persalinan

	Kala I	: 12 jam 16 menit
	Kala II	: 0 jam 27 menit
	Kala III	: 0 jam 08 menit
	Kala IV	: 2 jam 00 menit
	Total	: 14 jam 51 menit

   g. Jumlah perdarahan

	Kala I	: 40 ml
	Kala II	: 150 ml
	Kala III	: 180 ml
	Kala IV	: 75 ml
	Total	: 445 ml

   h. Proses IMD

      Ibu mengatakan setelah bayi lahir, bayi diletakkan di dada ibu selama 60 menit, IMD berhasil.

   i. Keadaan bayi baru lahir

      Keadaan bayi baik, BB 3560 gram, PB 50 cm, jenis kelamin laki-laki, sehat, telah dilakukan rawat gabung.

   j. Keadaan ibu

      Ibu dalam keadaan sehat.

   k. Robekan perineum

      Ibu mengatakan terdapat luka perineum derajat II, telah dilakukan penjahitan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

l. Pengeluaran lokhea

Ibu mengatakan darah yang keluar berwarna merah kehitaman, berbau khas.

DATA OBYEKTIF

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 120/70 mmHg

Suhu : 36,7^{o}C

Nadi : 80x/menit

RR : 24x/menit

Pemeriksaan Fisik :

1. Muka : Tidak pucat dan tidak odem
2. Mata : Simetris, tidak ada pembengkakan palpebra, sclera putih, konjungtiva mera muda
3. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, dan tidak ada pembesaran tonsilitis
4. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada nyeri telan
5. Payudara : Simetris, puting menonjol, colostrum (+), hiperpigmentasi, tidak ada nyeti tekan
6. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong
7. Genetalia : Terdapat pengeluaran lokhea berwarna merah kehitaman, berbau khas dan jahitan perineum masih basah, tidak ada hematoma, tidak ada oedem, tidak ada varises, tidak ada hemoroid, lokhea rubra, Ekstremitas : tidak ada pembengkakan (oedem), kuku tidak pucat, tidak ada varises

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASSESSMENT

Ny. C Umur 22 Tahun P1A1AH1 9 jam post partum dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan melahirkan pada tanggal 12 April 2020 pukul 21.07 WIB dan ibu mengeluh jahitan masih terasa nyeri.

DO : TTV normal, kontraksi keras, TFU 2 jari di bawah pusat, lokhea merah kehitaman (rubra), berbau khas.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
06.20 WIB	1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, yaitu TD : 120/70 mmHg, S : 36,7^{o}C, N : 80x/menit, RR : 24x/menit, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat dan kandung kemih kosong Evaluasi : Ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu mengenai keluhan yang ibu rasakan, terasa nyeri pada luka jahitan adalah hal yang fisiologis/normal karena luka jahitan masih basah, cara mengatasi rasa nyerinya dengan tidak melakukan gerakan secara sering sehingga tidak dapat membuat gesekan pada luka. Evaluasi : Ibu mengerti dan mengetahui cara mengatasi rasa nyerinya. 3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang banyak mengandung protein yaitu telur, ikan, tempe, jeroan dll untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan dan perbanyak minum air putih untuk mencegah dehidrasi. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsinya, 4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI nya kepada bayi secara dini agar cepat merangsang produksi ASI, mempererat ikatan antara ibu, menjadi kontrasepsi alami, mengurangi terjadinya perdarahan, mencegah kanker payudara dan ovarium dan bayi serta memastikan ibu dapat menyusui bayinya dengan benar Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia memberikan ASI secara dini kepada bayinya. 5. Memberitahu ibu tentang perawatan perineum yaitu : setelah selesai BAK/BAB bersihkan genetalia dari depan ke belakang dengan air DTT kemudian di keringkan menggunakan kain bersih atau handuk bersih, mengganti pembalut bila penuh atau 2-3 kali sehari.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	Evaluasi : ibu mengerti tentang cara perawatan perineum. 6. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pemijatan oksitosin agar dapat membantu memperlancar produksi ASI. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk dilakukan pemijatan oksitosin. 7. Melakukan pemijatan oksitosin pada ibu nifas selama 15 menit. Evaluasi : telah dilakukan pemijatan oksitosin pada bidan dan, di dapatkan hasil ibu lebih relaks. 8. Menganjurkan suami/keluarga melakukan massase fundus dengan cara melakukan pemijatan pada bagian fundus searah jarum jam untuk memastikan kontraksi dalam keadaan baik (keras), agar tidak terjadi perdarahan pasca bersalin. Evaluasi : Ibu bersedia, kontraksi teraba keras. 9. Memberikan terapi Fe (Gestiamin) sebanyak 10 tablet 1x1, Vitamin A 10.000 IU sebanyak 2 tablet diberikan 1x1 dan amoxicilin sebanyak 15 tablet 3x1 Evaluasi : Obat sudah diberikan 10. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 6 hari lagi atau jika terdapat keluhan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.	

DATA PERKEMBANGAN 2

Kunjungan Nifas ke-2 (6 hari)

Tanggal/Jam : 18 April 2020, Pukul 09.00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Amanda

Kunjungan : Via daring (whatsapp)

Data : Sekunder

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

   Ibu mengatakan pengeluaran ASI belum terlalu banyak, ibu belum bisa menyusui bayinya dengan benar dan ibu sudah bisa melakukan aktivitas seperti biasanya.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA REPOSITORY

2. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan3-4 kali sehari, porsi 1 piring sedang, jenisnya nasi, sayur dan lauk. Minum air puti 8-10 gelas perhari dan tidak ada pantangan makanan.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5-6 kali, warna kuning jernih, BAB sehari 1 kali, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan nyeri.

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah dibantu oleh suami atau keluarga lainnya.

d. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, mengganti pembalut saat terasa penuh, membersihkan dari arah depan ke belakang.

e. Pola menyusui

Ibu mengatakan menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau sesuai dengan keinginan bayinya.

f. Pola istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayinya tidur.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA OBYEKTIF

Keadaan umum	: Baik	
Kesadaran	: Composmentis	
TTV	: TD	: 100/70 mmHg
	BB	: 55 kg
	Suhu	: 36,5^{o}C
	Nadi	: 80x/menit
	RR	: 21x/menit

Pemeriksaan Fisik :

1. Payudara : Simetris, puting menonjol dan tidak lecet, tidak ada nyeri tekan, terdapat pengeluaran ASI.
2. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di atas sympisis.
3. Ekstremitas : Tidak ada pembengkakan (oedem), kuku tidak pucat, tidak ada varises
4. Genetalia : Terdapat pengeluaran lokhea warna merah (lokhea sanguinolenta), konsistensi cair, berbau khas, tidak ada hematoma, tidak ada oedem, tidak ada varises, pemeriksaan luka jahitan perineum tidak terdapat tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada oedem, tidak ada pengeluaran nanah, jahitan sudah menyatu (kering).

ASSESSMENT

Ny. C Umur 22 Tahun P1A1A1 6 hari post partum dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan pengeluaran ASI belum terlalu banyak dan belum bisa cara menyusui bayinya dengan benar.

DO : TTV normal, kontraksi keras, TFU 2 jari diatas simpisis, lokhea sanguinolenta, konsistensi cair, berbau khas lokhea

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.00 WIB	1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, yaitu TD : 100/70 mmHg, S : 36,5^{o}C, N : 80x/menit, RR : 21x/menit, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari diatas sympisis, tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada perineum dan jahitan sudah menyatu (kering) perdarahan ±30cc. Evaluasi : Ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal. 2. Mengevaluasi pengeluaran ASI setelah dilakukan pemijatan oksitosin.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	Evaluasi : Ibu mengatakan ASI yang keluar belum terlalu banyak, ibu melakukan pemijatan okstitosin tidak rutin setiap hari. 3. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan pijat oksitosin secara rutin dirumah guna memperlancar produksi ASI ibu dengan meminta bantuan suami atau keluarga. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan pemijatan oksitosin dirumah serta penulis telah memberikan link youtube mengenai cara melakukan pemijatan oksitosin. 4. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar agar tidak mengalami lecet pada puting. Cara menyusui yang benar adalah ibu bisa duduk atau tiduran, ganjal punggung ibu dengan bantal agar lebih nyaman, sebelum menyusui bayinya keluarkan sedikit ASI untuk mengolesi bagian aerola dan puting (bagian berwarna hitam), masukan puting dan aerola (bagian berwarna hitam) ke dalam mulut bayi dan pastikan hanya terdengar suara menelan saat bayi menyusu, setelah selesai menyusui bayi disendawakan agar tidak gumoh. Evaluasi : Ibu mengerti dengan yang diajarkan bidan dan sudah bisa menyusui bayinya dengan benar.	

DATA PERKEMBANGAN KE-3

Kunjungan Nifas ke-3 (30 hari)

Tanggal/Jam : 12 Mei 2020, Pukul 07.00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Amanda

Kunjungan : Via daring (whatsapp)

Data : Sekunder

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan utama

   ibu mengatakan tidak ada keluan apapun dan ASI lancar, tidak mengalami kehilangan nafsu makan dan tidak ada pantangan makanan apapun.

2. Pola pemenuhan kebutuhan

   a. Pola nutrisi

      Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi satu piring sedang, jenis nasi, sayur dan lauk. Minum air putih 7- gelas perhari.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, frekuensi 6-7 kali perhari, warna kuning jernih. BAB 1 kali sehari, konsistensi lembek, warna kuning.

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan sudah bisa melakukan aktivitas seperti biasanya dan kegiatan mengurus rumah dibantu oleh suami dan keluarga lainnya.

d. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, mengganti pembalut jika suda terasa penuh, membersihkan genetalia dari arah depan ke belakang.

e. Pola menyusui

Ibu mengatakan menyusui bayinya setiap 1-2 jam sekali atau sesuai dengan keinginan bayi.

f. Pola istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayinya tidur.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA OBYEKTIF

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 110/70 mmHg

BB : 56 kg

Suhu : 36°C

Nadi : 81x/menit

RR : 24x/menit

Pemeriksaan Fisik :

1. Muka : Tidak pucat, tidak oedem
2. Payudara : Simetris, puting menonjol dan tidak lecet, tidak ada nyeri tekan, terdapat pengeluaran ASI.
2. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, TFU sudah tidak teraba
3. Ekstremitas : Tidak ada pembengkakan (oedem), kuku tidak pucat, tidak ada varises

4. Genetalia : Terdapat pengeluaran lokhea, berwarna putih (lokhea alba), jumlah sedikit, konsistensi cair dan berbau khas.

ASSESSMENT

Ny. C umur 22 tahun P1A1AH1 30 hari post partum dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DO : TTV normal, TFU sudah tidak teraba, lokhea alba, konsistensi cair, berbau khas.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07.00 WIB	1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, yaitu TD : 110/70 mmHg, S : 36°C, N : 81x/menit, RR : 24x/menit, TFU sudah tidak teraba. Evaluasi : Ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal. 2. Mengevaluasi jenis KB apa yang ingin digunakan. Evaluasi : ibu memilih KB AKDR (IUD) yang telah disetujui suami. 3. Menjelaskan KB IUD yaitu Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) yang tidak mengandung hormon, yang dimasukkan ke dalam rahim. Terdapat beberapa jenis AKDR di antaranya adalah : CuT-380A, Nova T. Waktu pemasangan bisa dilakukan segera setelah melahirkan. Keuntungan AKDR dapat efektif segera setelah pemasangan, perlindungan jangka panjang (10 tahun proteksi dari CuT-380A dan tidak perlu diganti), sangat efektif, tidak mempengaruhi hubungan seksual, tidak mempengaruhi produksi ASI, dapat segera dipasang setelah melahirkan atau sesudah *abortus* (apabila tidak ada infeksi), pemulihan kesuburan berlangsung cepat. Keterbatasan AKDR terdapat perubahan siklus haid, terdapat rasa sedikit nyeri dan *spotting* terjadi setelah pemasangan, tetapi biasanya menghilang dalam 1-2 hari, tidak mencega IMS dan pencabutan harus dengan petugas kesehatan terlatih. Evaluasi : ibu mengerti tentang KB IUD dan akan melakukan pemasangan sesuai waktu yang di anjurkan bidan.	

UNIVERSITAS ESA UNGGUL PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN RS. ISTERA AHMAD YANI SURABAYA

4. Asuhan Neonatus

DATA PERKEMBANGAN 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS
BAYI NY. C UMUR 9 JAM NORMAL
DI KLINIK PRATAMA AMANDA
YOGYAKARTA

Kunjungan Neonatus ke-1 (9 Jam)

Tanggal/Jam : 13 April 2020, Pukul 06.20 WIB
Tempat : Klinik Pratama Amanda
Kunjungan : Via daring (whatsapp)
Data : Sekunder

Identitas Bayi
Nama : By. Ny. C
Umur : 9 Jam
Tanggal lahir : 12 April 2020, Jam 21.07 WIB
Jenis kelamin : Laki-laki

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu, sudah BAK, dan BAB, keadaan bayi sehat serta bayi sudah diberikan salep mata, Vit K dan HB0 pada tanggal 12 April 2020.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum
   Tonus otot : Kuat
   Warna kulit : Kemerahan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Tanda-tanda vital

   HR : 120x/menit

   Pernafasan : 46x/menit

   Suhu : 36,7^{o}C

3. Antropometri

   BB : 3560 gram

   PB : 50 cm

   LK : 33 cm

   LD : 31 cm

   LILA : 12 cm

4. Pemeriksaan fisik

   Kepala : Normal, tidak ada molase, tidak ada caput sucsedaneum, tidak ada cephal hematom

   Telinga : Daun telinga sejajar dengan mata, tedapat lubang telinga, tulang rawan telinga sudah terbentuk dan tidak ada kelainan.

   Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata seperti kemerahan.

   Hidung : Normal, terdapat sekat diantara lubang, tidak ada kelainan seperti atresicoana.

   Mulut : Normal, terdapat langit-langit, tidak ada kelainan seperti labioskizis, labiopallatumskizis, labiognatoskizis.

   Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada fraktur.

   Bahu, lengan, tangan : Simetris, tidak ada fraktur, jari-jari tangan lengkap dan tidak ada kelainan.

   Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada dan tidak ada kelainan.

   Abdomen : Normal, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada benjolan di sekitar pusat dan tidak ada omfalokel.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Genetalia : Testis sudah berada dalam skrotum, penis berlubang, uretra berlubang, tidak ada fimosis dan tidak ada hipospadia.

Anus : Terdapat lubang pada anus

Punggung : Normal, tidak ada kelainan tulang belakang, tidak ada spina bifida, tidak ada meningokel.

Ekstremitas : Simetris, tidak ada fraktur, jari-jari kaki lengkap dan tidak ada kelainan.

Reflek : Sucking (+), Rooting (+), Tonic neck (+), Morro (+), Grasping (+) dan Babynski (+).

ASSESSMENT

By. Ny. C umur 9 jam dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 12 April 2020, pukul 21.07 WIB. Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu, sudah BAK dan BAB, bayi dalam keadaan sehat serta bayi sudah diberikan salep mata, Vit K dan HB0.

DO : Hasil pemeriksaan TTV dalam keadaan normal, hasil pemeriksaan fisik normal, hasil pemeriksaan antropometri normal, refleks baik.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
06.20 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya yaitu bayi dalam keadaan sehat, pemeriksaan fisik normal, refleks baik, antropometri normal. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan bayinya. 2. Memandikan bayi dan mengganti pakaian bayi serta membedong bayi. Evaluasi : Bayi sudah dimandikan dan sudah diganti pakaian serta bedongnya. 3. Menjaga kehangatan bayi dengan cara memakaikan topi, tidak meletakkan bayi di ruangan ber AC, di dekat jendela dan tidak menyentuh bayi dengan tangan yang basah. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI nya kepada bayi secara dini agar cepat merangsang produksi ASI serta mempercepat ikatan antara ibu dan menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI secara dini. 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat yaitu dengan tetap menjaga tali pusat bersih dan kering, membersihkan tali pusat pada saat memandikan bayi dan menganjurkan untuk tidak mengoleskan apapun pada area tali pusat. Evaluasi : Ibu mengerti cara merawat tali pusat pada bayi. 6. Memberikan konseling kepada ibu mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu demam dengan suhu >38°C, bayi tidak mau menyusu, kebiruan, ikterus (kuning), nafas cepat atau lambat, kejang, terdapat tarikan dinding dada, jika bayi mengalami tanda bahaya tersebut maka ibu harus segera membawa bayinya ke pelayanan kesehatan terdekat. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia ke pelayanan kesehatan jika bayinya mengalami salah satu tanda bahaya tersebut. 7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 6 hari lagi atau jika terdapat keluhan pada bayi. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN 2

Kunjungan Neonatus ke-2 (6 hari)

Tanggal/Jam : 18 April 2020, Pukul 09.00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Amanda

Kunjungan : Via daring (whatsapp)

Data : Sekunder

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan utama

   Ibu mengatakan bayi tidur dengan lelap, hanya rewel jika telat diberikan ASI, bayi dapat menyusu dengan kuat dan tali pusat sudah puput sejak semalam.

2. Pola menyusui

   Ibu mengatakan bayinya menyusu setiap 2 jam sekali atau sesuai dengan keinginan bayi.

3. Pola eliminasi

   Ibu mengatakan bayinya BAK 5-6 kali sehari dan BAB 2 kali sehari.

4. Riwayat Imunisasi

   Pada tanggal 12 April 2020 bayi sudah diberikan Vit K pada pukul 22.10 WIB dan Imunisasi HB0 pukul 23.10 WIB.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

   BB : 3700 gram

   HR : 110x/menit

   Pernafasan : 45x menit

   Suhu : 36,9^{o}C

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris, rambut hitam bersih dan tidak ada kelainan.

Wajah : Simetris, tidak ada kelainan

Mata : Simetris tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan refleks terhadap cahaya (+).

Hidung : Normal, terdapat sekat diantara lubang, tidak ada kelainan seperti atresicoana.

Mulut : Bentuk normal dan tidak ada infeksi pada mulut (oral trus).

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan dan tidak ada kelainan sindrom turner.

Kulit : Kemerahan.

Dada : Simetris, terdapat puting, tidak ada retraksi dinding dada dan tidak ada kelainan.

Abdomen : Normal, tidak ada benjolan, tali pusat sudah puput, tidak ada hernia umbilikalis dan tidak ada omfalokel.

Ekstremitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASSESSMENT

By. Ny. C umur 6 hari dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan bayi tidur dengan lelap dan bayi dapat menyusu dengan kuat.

DO : Hasil pemeriksaan TTV dalam keadaan normal, hasil pemeriksaan fisik normal, BB 3700 gram dan tali pusat sudah puput.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.00 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa TTV normal dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, kondisi bayi dalam keadaan normal serta tidak ada tanda bahaya pada bayi. Evaluasi : Ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu agar tetap menjaga kehangatan bayinya dengan membedong atau menyelimuti bayi, mengganti baju atau popok jika basah dan selalu tetap kebersihan bayinya terutama pada area pusar, walaupun tali pusar sudah puput tetap menjaga kebersihan serta kekeringan tali pusar. Evaluasi : Ibu mengatakan memandikan bayinya 2 kali sehari, serta merawat tali pusar agar tetap kering dan bersih. 3. Memastikan bayi tidak mengalami salah satu tanda bahaya. Evaluasi : Dari hasil wawancara yang dilakukan melalui video call pada Ny. C tidak ditemukan sala satu tanda bahaya pada bayi. 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang pencegaan infeksi dan menganjurkan ibu untuk menjaga keamanan bayi. Pencegahan infeksi dengan segera mengganti popok bayi jika basah atau kotor, cuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi, menjaga keamanan bayi dengan tidak meninggalkan bayi sendirian tanpa ada yang menjaga. Evaluasi : Ibu mengerti cara pencegahan infeksi pada BBL dan menjaga keamanan bayi. 5. Memberikan KIE pada ibu mengenai ASI ekslusif yaitu dengan memberikan ASI selama 6 bulan penuh tanpa makanan pendaming apapun serta menjelaskan manfaat manfaat ASI ekslusif, meliputi manfaat bagi ibu (membantu involusi uterus, mencegah perdarahan, sebagai alat kontrasepsi alamiah, dan mempererat hubungan batin ibu dan bayinya), sedangkan bagi bayi (sebagai antibodi melindungi bayi dari berbagai penyakit dan mempererat hubungan bayi dan ibu). Evaluasi : Ibu mengerti mengenai ASI eklusif. 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia.	

UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

DATA PERKEMBANGAN 3

Kunjungan Neonatus ke-3 (11 hari)

Tanggal/Jam : 24 April 2020, Pukul 15.00 WIB

Kunjungan : Via daring (melalui whatsapp)

Data : Sekunder

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan utama

   Ibu mengatakan kulit bagian punggung bayinya terdapat kemerahan, berat badan terakhir pada saat kunjungan sebelumnya 3700 gram.

2. Pola menyusui

   Ibu mengatakan bayinya menyusu setiap 2 jam sekali atau sesuai dengan keinginan bayinya.

3. Pola eliminasi

   Ibu mengatakan bayinya BAK 5-6 kali sehari dan BAB 2 kali sehari.

4. Riwayat imunisasi

   Pada tangga 12 April 2020 bayi sudah diberikan Vit K pada pukul 22.10 WIB dan Imunisasi HB0 pukul 23.10 WIB.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

   BB Terakhir : 3700 gram

2. Pemeriksaan fisik

   Terdapat kemerahan pada bagian punggung bayi.

ASSESSMENT

By. Ny. C umur 11 hari dengan keadaan miliria

DS : Ibu mengatakan terdapat kemerahan pada kulit punggung bayinya.

DO : Bayi dalam keadaan sehat, terdapat kemerahan pada kulit bagian punggung bayi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.00 WIB	1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan yaitu bayi mengalami miliaria/biang keringat pada bagian punggung bayi. Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu penyebab dari miliaria di antaranya adalah cuaca yang panas dan lembab sehingga bayi lebih mudah berkeringat, cara mengatasi biang keringat dengan tidak memberikan bedak pada bayi, memperhatikan suhu lingkungan sekitar, jika suhu sekitar terasa panas dianjurkan untuk tidak membedong bayi, dengan memastikan kehangatan bayi, dan kebersihan bayi. Evaluasi : Ibu mengerti dan mengetahui cara mengatasinya. 3. Menganjurkan ibu agar tetap menjaga kehangatan bayinya dengan membedong atau menyelimuti bayi, mengganti baju atau popok jika basah. Evaluasi : Ibu bersedia. 4. Menganjurkan ibu untuk menjaga keamanan bayi dengan tidak meninggalkan bayi sendirian tanpa ada yang menjaga. Evaluasi : Ibu mengerti cara menjaga keamanan bayi. 5. Memastikan bayi tidak mengalami salah satu tanda bahaya. Evaluasi : Dalam hasil pemeriksaan tidak ditemukan tanda bahaya pada bayi. 6. Memastikan ibu mau memberikan ASI esklusif pada bayinya tanpa memberikan makanan tambahan atau susu formula selama 6 bulan dan memastikan ibu menyusui minimal 2 jam sekali. Evaluasi : Ibu bersedia memberikan ASI ekslusif pada bayinya selama 6 bulan dan ibu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali. 7. Memberikan KIE mengenai pijat bayi. Pijat bayi dapat diberikan saat bayi berusia 0-1 bulan, pelaksanaan pijat bayi ini dilakukan dengan sentuhan/gerakan halus dan tidak melakukan pemijatan di daerah perut sebelum tali pusat lepas. Manfaat pijat bayi yait membantu kenaikan berat badan, menjaga daya tahan tubuh, membuat bayi lebih tenang dan tidur lebih nyenyak, membantu melancarkan perencanaan. Memberikan video panduan pijat bayi kepada ibu dan memberitahu bahwa ibu dapat memijat bayinya sendiri dimulai dari bagian kaki, dada, perut, tangan, muka dan punggung.	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	Pijat bayi dapat dilakukan setiap hari sebelum bayi mandi atau 2 kali seminggu. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia memijat bayinya sendiri. 8. Memberikan konseling pada ibu mengenai imunisasi BCG yang akan didapatkan pada bayi berumur 1 bulan, pemberian imunisasi dengan vaksin BCG dapat mengurangi risiko terjadinya tuberkolosis berat, diberikan pada bayi ketika berumur 1-2 bulan. Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 9. Melakukan kunjungan ulang pada tanggal 12 Mei 2020 untuk melakukan penyuntikan vaksin BCG pada bayi. Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungn ulang untuk pemberian imunisasi bayinya.	

B. PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini dimulai dari usia kehamilan ibu 34 minggu sampai kunjungan ketiga masa nifas dan neonatus. Pengkajian awal dimulai pada tanggal 02 Maret 2020 dan berakhir pada tanggal 12 Mei 2020. Asuhan yang telah diberikan yaitu asuhan pada kehamilan, persalinan, nifas dan asuhan pada BBL. Pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus yang didapatkan, hasil sebagai berikut :

1. Asuhan Kehamilan

Pada saat penulis melakukan pengkajian awal dan melihat riwayat periksa kehamilan pasien atau ANC dari awal kehamilan, ibu melakukan ANC sebanyak 7 kali, sedangkan menurut Kemenkes RI (2018) dan Prawirohardjo (2016) ibu dianjurkan melakukan kunjungan ANC minimal 4 kali yaitu 1 kali pada TM I. 1 kali pada TM II, dan 2 kali pada TM III. Hal ini bertujuan untuk mengetahui kondisi ibu dan janin serta untuk mencegah atau mengurangi risiko penyakit saat hamil. Dari penelitian ini didapatkan kesesuaian dan tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik.

Menurut Wagiono dan Putrono (2016) pemeriksaan *antenatal* dikatakan bermutu jika sudah memenuhi standar pelayanan *antenatal* 14 T

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

yang meliputi pengukuran BB (T1), pengukuran TD (T2), pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) (T3), pemberian tablet penambah darah (T4), skrining imunisasi TT dan pemberian imunisasi TT (T5), pemeriksaan HB (T6), pemeriksaan VDRL (T7), perawatan payudara (T8), pelaksanaan senam hamil (T9), tata laksana/penanganan kasus dan temu wicara/konseling (T10), pemeriksaan protein urin (T11), pemeriksaan reduksi urin (T12), pemberian terapi kapsul yodium (T13) dan pemberian obat malaria (T14). Asuhan yang diberikan terdapat kesenjangan dimana asuhan yang diberikan hanya 11T, masih terdapat tiga asuhan yang belum diberikan yaitu pemberian obat malaria, pemberian obat gondok dan senam ibu hamil. Akan tetapi pemberian obat gondok dan obat malaria hanya pada kasus tertentu atau pendatang dari daerah endemis dan terdapat gejala penyakit kekurangan yodium ataupun malaria. Ny. C tidak berada di daerah endemis dan tidak mengalami kekurangan yodium maka tidak diberikan obat malaria dan obat gondok. Pemberian senam hamil tidak dapat terlaksana dikarenakan situasi keadaan yang tidak memungkinkan.

Kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 02 Maret 2020 pukul 17.30 WIB, Ibu mengeluh nyeri pinggang. Asuhan yang penulis berikan adalah berupa KIE ketidaknyamanan pada ibu hamil di antaranya adalah nyeri punggung. Cara mengatasi nyeri punggung menganjurkan ibu untuk memakai alas kaki yang datar, dan menyangga tubuh bagian belakang dengan bantal saat duduk. Nyeri punggung dapat terjadi karena beban yang semakin berat sehingga terjadi peregangan pada otot perut bagian bawah. Asuhan yang diberikan telah sesuai dengan standar pelayanan 14 T di antaranya adalah pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling) menurut Wagiono dan Putrono (2018). Dalam hal tersebut tidak ada perbedaan atau kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan.

Memberikan asuhan tambahan senam kegel, diberikan asuhan senam kegel bertujuan untuk menguatkan otot panggul dan membantu penyembuhan luka lebih cepat pada ibu nifas. Hasil penelitian yang

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

dilakukan oleh Fitri, Aprina dan Setiawati (2019) menyimpulkan bahwa ada perbedaan penyembuhan luka pada ibu *post partum* yang melakukan senam kegel dan yang tidak melakukan senam kegel, Ibu yang melakukan senam kegel proses penyembuhan luka pada masa nifas lebih cepat. Hal ini menandakan tidak perbedaan atau kesenjangan antara hasil penelitian dengan kasus.

Kunjungan ke 2 pada tanggal 27 Maret 2020 pukul 18.00 WIB dengan usia kehamilan 37^{+2} minggu. Didapatkan hasil ibu mengeluh sedikit keluar flek dari jalan lahir. Asuhan yang diberikan adalah berupa KIE tanda-tanda persalinan tanda-tanda persalinan di antaranya adalah terdapat pengeluaran lendir darah, keluar air ketuban dari jalan lahir, kencang-kencang teratur minimal 2-3 kali dalam 10 menit, sakit pada area perut yang menjalar ke punggung. Menurut Indrayani dan Djami (2013) tanda-tanda persalinan di antaranya adalah terjadi kontraksi disertai nyeri pinggang yang menjalar sampai ke depan, kontraksi bersifat teratur dan terdapat pengeluaran lendir darah. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan teori..

Kunjungan ke 3 pada tanggal 11 April 2020 pukul 18.30 WIB dengan usia kehamilan 39^{+6} minggu Ny. C mengatakan ingin melakukan USG untuk mengetahui keadaan janinnya, jenis kelamin, TBJ dan presentasi. Hasil pemeriksaan USG dalam batas normal : janin tunggal, hidup intrauterine, jenis kelamin laki-laki, TBJ 3553 gram, AK cukup, letak plasenta di korpus, tidak ada lilitan tali pusat. Menurut Senoaji (2012) pemeriksaan USG pada trimester akhir penting untuk memastikan kehamilan normal atau tidak. Hal ini menandakan tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus.

Pada rencana asuhan kehamilan seharusnya kunjungan ibu hamil dilakukan sebanyak 4 kali. Pada kasus kunjungan ibu hamil hanya dilakukan sebanyak 3 kali dikarenakan adanya pademi sehingga penulis tidak dapat melakukan kunjungan rumah. Hal ini menunjukkan terdapat kesenjangan antara rencana asuhan dengan asuhan yang diberikan, namun kesenjangan ini tidak menimbulkan bahaya pada ibu maupun janin.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

2. Persalinan

Pada tanggal 12 April 2020 Ny. C datang ke Klinik Pratama Amanda mengeluh kencang-kencang sudah teratur hasil pemeriksaan dalam yang dilakukan pada pukul 08.24 WIB terdapat pembukaan yaitu pembukaan 2 cm kepala masih di hodge I dan selaput ketuban masih utuh. Pukul 16.00 WIB dilakukan pemeriksaan dalam kembali dengan hasil pembukaan 3 cm, penurunan kepala di HII, serta diberikan asuhan tambahan berupa relaksasi nafas dalam dan masasse punggung. Pukul 20.40 WIB ibu mengeluhkan kenceng-kenceng semakin kuat, sering dan teratur, ibu juga mengatakan ingin BAB dan sudah ingin mengejan, melakukan pemeriksaan dalam kembali dengan hasil pembukaan 10 cm selaput ketuban sudah tidak teraba. Menurut Rahayu (2016) Pemeriksaan dalam dilakukan tiap 4 jam sekali untuk menilai kemajuan persalinan.Hal ini menandakan terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik dimana seharusnya dilakukan pemeriksaan dalam tiap 4 jam sekali pada kasus pemeriksaan dalam tidak dilakukan tiap 4 jam sekali dikarenakan pasien menolak untuk dilakukan pemeriksaan dalam.

a. Kala I

Kala I berlangsung selama 12 jam 16 menit dari pembukaan 1 cm pada pukul 08.24 WIB sampai dengan pada pembukaan lengkap pukul 20.40 WIB. Kala I pada primipara berlangsung selama 13 jam dan pada multipara berlangsung selama 7 jam menurut Yulianti dan Sam (2019). Hal ini menandakan tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus.

Pada kala I diberikan asuhan komplementer oleh mahasiswa berupa relaksasi nafas dalam dan masasse punggung, dimana kedua asuhan komplementer tersebut dapat membantu ibu mengurangi rasa sakit pada saat terjadinya kontraksi dan membuat ibu menjadi lebih tenang. Pada penelitian yang dilakukan Faujiah dkk (2018) terdapat pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri persalinan kala I dan pada penelitian yang dilakukan oleh Supliyani (2017)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

diperoleh hasil penelitian menunjukkan bahwa masase punggung berpengaruh terhadap intensitas rasa nyeri kala I persalinan. Setelah dilakukan relaksasi nafas dalam dan masase punggung Ny. C mengatakan lebih rileks dan rasa nyeri saat ada kontraksi berkurang. Hal ini menandakan tidak ada kesenjangan antara hasil penelitian dengan praktik.

b. Kala II

Persalinan Kala II dimulai pukul 20.40 WIB ibu mengatakan kencang semakin sering, terdapat pengeluaran lendir darah dari jalan lahir dan ada rasa seperti ingin buang air besar serta terlihat adanya tanda gejala kala II di antaranya adalah dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva dan spingter ani membuka. Hal ini merupakan tanda gejala kala II sesuai dengan teori menurut Muthmainnah dkk (2017). Data obyektif pada saat persalinan di dapatkan hasil tanda- tanda vital dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal, kontraksi yang adekuat yaitu 4x dalam 10 menit lamanya 45 detik, DJJ 148x/menit dan ibu terlihat akan meneran saat terjadi kontraksi, penineum tampak menonjol, vulva membuka serta tedapat tekanan pada anus. Hasil pemeriksaan dalam pada pukul 20.40 WIB di dapatkan hasil terdapat pengeluaran lendir darah, vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tipis, pembukaan 10 cm, tidak ada penumbungan tali pusat, selaput ketuban masih utuh sehingga dilakukan tindakan amniotomi, penurunan kepala di Hodge IV, POD UUK di jam 12, tidak ada molase, STLD (+). Asuhan menggunakan 60 langkah APN (Asuhan Persalinan Normal).

Kala II berlangsung selama 27 menit mulai dari pembukaan lengkap sampai pada bayi baru lahir. Proses persalinan dengan 60 langkah APN dan bayi lahir pada pukul 21.07 WIB tanggal 12 April 2020, telah dilakukan episotomi pada Ny. C atas indikasi ibu sudah tidak kuat untuk mengejan. Menurut Nani (2018) kala II dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

kelahiran bayi. Kala II juga disebut sebagai kala pengeluaran bayi. Lama kala II pada primigravida berlangsung selama 2 jam sedangkan pada multigravida berlangsung selama 1 jam. Pada kasus Ny. C kala II berlangsung selama 27 menit hal ini menandakan tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

c. Kala III

Kala III berlangsung selama 8 menit dimana segera setelah bayi lahir dan dipastikan tidak ada janin kedua dan dilakukan penyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM, menilai adanya tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang, perubahan bentuk uterus menjadi globuler, kemudian melakukan PTT. Plasenta lahir lengkap pada pukul 21.15 WIB, kemudian melakukan massase uterus selama 15 detik. Menurut Widiastini (2014) kala III adalah waktu untuk pelepasan plasenta, berlangsung setelah kala II tidak lebih dari 30 menit setelah bayi lahir dan tanda-tanda pelepasan plasenta sebagai berikut : uterus berbentuk globuler, tali pusat memanjang, dan terdapat semburan darah yang singkat. Pada Ny. C kala III berlangsung selama 8 menit dan terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta setelah dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU, hal ini menandakan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

d. Kala IV

Kala IV merupakan proses pemantauan 2 jam setelah bayi dan plasenta lahir. Pada kasus Ny. C pemantauan kala IV dimulai pada pukul 21.16 WIB. Pada kala IV dilakukan pemantauan meliputi TTV, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, jumlah pengeluaran darah. Pemantauan dilakukan selama 2 jam, pada 1 jam pertama dilakukan pemantauan setiap 15 menit sekali dan pada 1 jam kedua dilakukan setiap 30 menit sekali. Menurut Widiastini (2014) Kala IV dimulai setelah plasenta lahir sampai 2 jam setelah lahirnya plasenta, pada kala IV disebut juga dengan kala observasi atau pemantauan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Observasi yang dilakukan yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, memantau tinggi fundus uteri, memantau kontraksi uterus, memastikan kandung kemih serta memantau terjadinya perdarahan. Pada kasus Ny. C pemantauan yang dilakukan tidak ada kesenjangan dan sudah sesuai dengan teori yang ada.

3. Nifas

Kunjungan nifas pada Ny. C dilakukan 3 kali, yaitu pada tanggal 13 April 2020 dilakukan kunjungan nifas I (9 jam post partum), kunjungan nifas II (6 hari post partum) pada tanggal 18 April 2020 dan kunjungan nifas III (30 hari post partum) pada tanggal 12 Mei 2020. Menurut Arkanudin dkk (2019) kunjungan nifas dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai dengan jadwal yang dianjurkan, yaitu pada 6 jam sampai dengan 3 hari pasca persalinan, pada hari ke 4 sampai dengan hari ke 28 pasca persalinan, dan pada hari ke 29 sampai dengan hari ke 42 pasca persalinan. Dalam kasus kunjungan nifas yang dilakukan Ny. C sudah dilakukan sebanyak tiga kali dan sesuai dengan teori yang ada.

Kunjungan nifas I yang dilakukan pada tanggal 13 April 2020 pukul 06.20 WIB dilakukan pemeriksaan dengan hasil TTV dalam keadaan normal, jahitan masih nyeri, kontraksi keras, TFU 2 jari di bawah pusat, lokhea rubra, warna merah kehitaman, jahitan perineum masih basah, memberikan terapi Fe sebanyak 10 tablet 1x1, Vitamin A 10.000 IU sebanyak 2 tablet 1x1 dan Amoxicillin sebanyak 15 tablet 3x1. Menurut Arkanudin dkk (2019) tujuan kunjungan ulang nifas yang pertama yaitu memantau TTV, memastikan involusi uterus, memeriksa TFU, kontraksi, mengecek adanya perdarahan, pengeluaran ASI, pengeluaran lokhea, laserasi jalan lahir. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan praktik karena sudah dilakukan pemeriksaan sesuai dengan tujuan.

Di samping asuhan pokok juga diberikan asuhan tambahan berupa pijat oksitosin, Menurut Monika (2014) dan Rahayu (2016) pijat oksitosin adalah tindakan yang dilakukan untuk meningkatkan kelancaran ASI, pijat

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

oksitosin dapat dilakukan oleh bidan maupun keluarga pasien lainnya. Pemijatan oksitosin telah dilakukan di klinik oleh bidan selama 15 menit. Menurut penelitian yang dilakukan Isnaini dan Diyanti (2020) menunjukan bahwa ada hubungan pijat oksitosin pada ibu nifas terhadap pengeluaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Raja Basa Indah Bandar Lampung. Hasil penelitian yang dilakukan Widiawati dan Utami (2020) menunjukan bahwa terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap perubahan involusio uteri lebih cepat. Setelah dilakukan pemijatan oksitosin secara rutin selama 2 minggu pada Ny. C didapatkan hasil terdapat perubahan pengeluaran ASI dari sedikit menjadi lebih banyak serta terdapat perubahan involusio uteri lebih cepat. Hal ini menandakan tidak ada kesenjangan antara teori, hasil penelitian dengan praktik.

Kunjungan nifas kedua pada tanggal 18 April 2020 pukul 09.00 WIB setelah dilakukan pemeriksaan didapat hasil bahwa kondisi ibu dalam keadaan normal namun ASI ibu belum terlalu banyak dikarenakan belum melakukan pemijatan oksitosin secara rutin selama 6 hari. Pemeriksaan TFU pada Ny. C didapatkan hasil kontraksi keras, TFU 2 jari di atas simpisis, Menurut Nugroho dkk (2014) perubahan uterus masa nifas hari ke 7 berada di pertengahan pusat dan simpisis. Hal ini menandakan terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus. Terdapat pengeluaran lokhea sanguinolenta berwarna merah, dan jahitan sudah kering, Menurut Pitriani dan Andriyani (2014) pengeluaran lokhea pada hari ke 3 sampai dengan hari ke 7 masa nifas di antaranya adalah lokhea sanguinolenta berwarna merah. Hal ini menandakan tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik.

Kunjungan nifas ketiga pada tanggal 12 Mei 2020 pukul 07.00 WIB dilakukan pemeriksaan dengan hasil ibu dalam keadaan normal, TFU sudah tidak teraba, Menurut Nugroho dkk (2014) TFU setelah lebih dari 14 hari post partum sudah tidak teraba. Hal ini menandakan tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus. Terdapat pengeluaran lokhea alba berwarna putih dan jumlahnya sedikit. Menurut Pitriani dan Andriyani

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

(2014) pengeluaran lokhea setelah lebih dari 14 hari post partum di antaranya adalah lokhea alba, berwarna putih. Hal ini menandakan tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus.

Asuhan keluarga berencana pada Ny. C diberikan dengan tujuan agar ibu dapat mengetahui jenis kontrasepsi yang akan digunakan. Dari hasil pengkajian ibu dan suami sudah memutuskan akan menggunakan alat kontrasepsi IUD/AKDR. Menurut Rini dan Kumala (2017) AKDR merupakan alat kontrasepsi yang dimasukan ke dalam rahim dan sangat efektif, dapat digunakan jangka panjang serta dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduktif untuk mencegah kehamilan,

Dari hasil pengkajian selama dilakukannya kunjungan nifas dapat disimpulkan bahwa Ny. C tidak mengalami tanda-tanda komplikasi selama masa nifas dan asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan Ny. C.

4. Kunjungan Neonatus

Bayi lahir normal pada hari Minggu, 12 April 2020 pukul 21.07 WIB, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan dan cukup bulan. BB : 3560 gram, PB : 50 cm, LK : 33 cm, LD : 31 cm, LL : 12 cm, testis sudah berada dalam skrotum, A/S : 9/10, dilakukan IMD selama 60 menit, sudah diberikan salep mata, Vitamin K dan imunisasi HB0. Menurut Dewi (2010) yang menyatakan bahwa ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, lingkar lengan 11-12 cm, kulit kemerahan dan licin, gerakan aktif, APGAR skor > 7, menangis kuat. Hal ini menandakan tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus.

Kunjungan neonatus I (6-48 jam) dilakukan pada tanggal 13 April 2020 pukul 06.20 WIB usia bayi 9 jam. Asuhan KN1 yaitu memeriksakan TTV, memastikan bayi sudah BAB dan BAK, menjaga kehangatan bayi, menganjurkan ibu memberikan ASI dini, memberikan KIE tanda bahaya dan menganjurkan ibu melakukan perawatan tali pusat. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2018) dan Rohani dkk (2015) mengatakan bahwa KN1 usia 6-48 jam asuhan yang dapat diberikan yaitu pemeriksaan TTV,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

memastikan bayi sudah BAB dan BAK, menjaga agar bayi tetap hangat, memberikan ASI dini, pemantauan tanda bahaya dan perawatan tali pusat. Hal ini telah sesuai dengan teori sehingga asuhan yang diberikan telah sesuai dengan teori sehingga asuhan yang diberikan telah sesuai standar.

Kunjungan neonatus II dilakukan pada tanggal 18 April 2020 pukul 09.00 WIB, Usia bayi 6 hari. Ibu mengatakan bayinya tidur dengan lelap, hanya rewel jika telat diberikan ASI dan bayi dapat menyusu dengan kuat, ibu mengatakan tali pusat sudah puput, ibu mengatakan BAB dan BAK bayi normal. Penulis melakukan asuhan KN2 yaitu meliputi pemeriksaan TTV, pemeriksaan fisik, menjaga kehangatan bayi, menjaga kebersihan bayi, pemeriksaan tanda bahaya, menjaga keamanan bayi dan memberikan konseling mengenai ASI ekslusif. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2018) dan Rohani dkk (2015) Kunjungan neonatus ke-2 dilakukan dalam kurun waktu 3-7 hari setelah bayi lahir, pemeriksaan yang dilakukan meliputi menjaga bayi agar tetap hangat, pemeriksaan TTV, pemeriksaan fisik, menjaga kebersihan bayi, pemantauan tanda bahaya, menjaga keamanan bayi dan memberikan konseling mengenai ASI ekslusif. Hal ini menandakan asuhan yang diberikan tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik.

Kunjungan neonatus III dilakukan pada tanggal 24 April 2020 pukul 15.00 WIB. Usia bayi 11 hari. Ibu mengeluh kulit bagian punggung bayinya terdapat kemerahan, dan berat badan terakhir 3700 gram. Asuhan yang diberikan di antaranya adalah pemeriksaan TTV, pemeriksaan fisik, konseling sesuai kebutuhan, memastikan bayi tidak mengalami salah satu tanda bahaya, menjaga keamanan bayi, menjaga kehangatan bayi, memastikan ibu memberikan ASI ekslusif, memberitahu ibu mengenai imunisasi BCG. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2018) dan Rohani dkk (2015) Kunjungan neonatus yang ke-3 dilakukan dalam kurun waktu 8-28 hari setelah bayi lahir, pemeriksaan yang dilakukan meliputi pemeriksaan TTV, pemeriksaan fisik menjaga kebersihan bayi, menilai adanya tanda bahaya pada bayi, menjaga keamanan bayi, menjaga suhu

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

tubuh bayi, memastikan ibu memberikan ASI esklusif, dan konseling mengenai imunisasi BCG. Hal ini menunjukan tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik.

Pada kunjungan neonatus yang ke-3 diberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi dimana pijat bayi bermanfaat untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan, meningkatkan daya tahan tubuh bayi dan membuat bayi lebih nyenyak. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Sawitry, Kuntjoro dan Ariyanati (2019) bahwa terdapat pengaruh pijat bayi terhadap peningkatan berat badan sebelum dan sesudah pemijatan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ifalahma dan Sulistiyanti (2016) Terdapat pengaruh setelah dilakukan pemijatan pada bayi terhadap kualitas tidur bayi. Pada saat By. Ny. C dilakukan pemijatan secara rutin selama 2 kali dalam seminggu didapatkan hasil penambahan berat badan serta kualitas tidur bayi yang lebih nyenyak. Hal ini menandakan tidak ada kesenjangan antara hasil penelitian dengan praktik.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA