BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. E UMUR 24 TAHUN PRIMIPARA USIA KEHAMILAN 33 MINGGU 6 HARI DI RUMAH NY. E BANTUL YOGYAKARTA

No registrasi : 220/VIII/18

Tanggal/waktu : Selasa 10, februari, 2020/18:00WIB

Tempat : Rumah Ny. E

Identitas pasien

Ibu		Suami	
Nama	: Ny E	Nama	: Tn. H
Umur	: 24 tahun	Umur	: 28 tahun
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	:SMU	Pendidikan	: SMU
Perkerjaan	:IRT	Pekerjaan	: Buruh Harian Lepas

Alamat : Bedukan, Pleret Sleman

No tlp	: 08386185031	No tlp	: 08386185031

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

KUNJUNGAN ANC KE 1 (Selasa10 februari 2020 18:00 WIB)

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini kunjungan ulang di rumah Ny E, ibu mengatakan sering pusing, gerakan janin aktif.
2. Riwayat perkawinan

   Ibu mengatakan menikah 1 kali, umur ibu ketika menikah 23 tahun dan umur suami 28 tahun, dengan suami sekarang sudah 7 bulan, tercatat di KUA sah.
3. Riwayat menstruasi

   Ibut mengatakan menarche umur 13 tahun, siklus 28 hari. Teratur , lama 7 hari. Sifat darah encer, bau khas, tidak disminore, banyaknya 2-3 kali ganti pembalut, HPHT: 19-06-2019, HPL: 26-03-2020
4. Riwayat kehamilan
   a. ANC sebanyak 11 kali , ibu melakukan ANC mulai dari umur kehamlan 8 minggu

Table 4.1 (Riwayat ANC)

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I 17-08-2019	mual pusing	1. Memberikan KIE ketidak nyamanan 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat 3. Membrikan KIE nutrisi 4. Memberikan therapy paracetamol 3x1 20 tablet, B6 1x1 30 tablet, asam folat 1x1 30 tablet Menganjurkan ibu kunjungan ulang 4 minggu lagi atau jika ada keluhan
Trimester II 28-09-2019	Tidak ada	1. Ibu melakukan USG oleh Dr Obsygin 2. Memberikan therapy vitonal 1x1 30 tablet 3. Menganjurkan ibu untuk ANC terpadu
04-10-2019	Tidak ada	1. Ibu melakukan ANC terpadu di puskesmas 2. Ibu melakukan pemeriksaan lab 3. Memberikan KIE nutrisi dan menganjurkan ibu minum banyak air putih minimal 3 liter/hari

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

		4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 4 minggu lagi atau jika ada keluhan
24-10-2019	Tidak ada	1. Ibu melakukan USG oleh Dr Obsygin 2. Memberikan therapy vitonal 1x1 30tablet 3. Menganjurkan ibu memperbanyak minum air putih dan istirahat yang teratur 4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 4 miggu lagi atau jika ada keluhan
21-11-2019	Pusing	1. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup 2. Memberikan therapy vitonal 1x1 30 tablet 3. Memberikan KIE ketidaknyamanan 4. Menganjurkan ibu untuk selalu memantau gerakan janinnya 5. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 4 minggu lagi atau jika ada keluhan
14-12-2019	Batuk panas	1. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup 2. Memberikan therapy paracetamol 3x1 10 tablet 3. Memberikan KIE nutrisi 4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 4 minggu lagi atau jika ada keluhan
16-12-2019	Batuk gregesi	1. Menganjurkan ibu itirahat yang cukup 2. Ibu melakukan cek lab 3. Memberikan therapy TT5, FE 1x1 30 tablet, vitamil C 3x1 10 tablet, kalsium 1x1 30 tablet 4. Menganjurkan ibu untuk kontrol kehamilannya secara teratur 5. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 4 minggu lagi atau jika ada keluhan
26-12-2019	Tidak ada	1. Ibu melakukan USG dengan Dr. Obsygin 2. Menganjurkan ibu untuk kunjuangan ulang jika ada keluhan
Trimester III 13-01-2020		
	Perut sakit	1. Memberikan relaksasi gerakan perut 2. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup 3. Memberikan therapy antasida 3x1 10

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

		tablet 4. Menganjurkan ibu kontrol secara rutin 5. Menganjuekan ibu untuk kunjungan ulang 4 minggu lagi atau jika ada keluhan
14-01-2020	Perut sakit kencang	1. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 2. Memberikan ibu therapy kalsium 1x1 30 tablet. Vitamil C 3x1 10 tablet, paracetamol 3x1 10 tablet, 3. Menganjurkan ibu untuk kembali lagi jika ada keluhan
15-01-2020	Ngflek kenceng	1. Menganjurkan ibu untuk istirahat 2. Mengannjurkan ibu untuk selalu mengontrol kondisi ibu dan janin 3. Memberitahu ibu untuk tidak melakukan aktivitas yang berat 4. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 2 minggu lagi

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur 18 minggu, pergerakan janin dalam waktu 24 jam>12 kali

c. Pola nutrisi

Table 4.2(pola nutrisi)

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	makan	Minum
Frekuensi	3 kali	5-7 gelas	3 kali	7-8 gelas
Makan	Nasi, lauk pauk, sayur	Asir putih	Nasi, lauk pauk, syurm roti, buah-buahan	Air putih, susu
Jumlah	1 piriing	5-7 gelas	1 piring	7-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola eliminasi

Table 4.3 (pola eliminasi)

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Setelah hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning	Kuning	Kuning	Kuning

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	kecoklatan	bening	kecoklatan	bening
Konsistensi	Lembek	Cair	lembek	cair
Jumlah	1 kali	4-5 kali	1 kali	5-6 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari: di rumah mengerjakan pekerjaan ibu rumah tangga seperti(menyapu, cuci piring, mencuci baju, menyapu dan mengepel lantai)

Istirahat/tidur: siang 1 jam, malam 7-8 jam

Seksual: (-)

f. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap habis mandi, BAB dan BAK, dan menggati pakaian setiap habis mandi dan pakaian yang digunakan berbahan katun dan tidak ketat.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan imunisasinya sudah lengkap TT5 (pada saat hamil trimester II 2019)

5. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

6. Riwayat kesehatan

a) Riwayat sistemik yang pernah/ sedang diderita

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

b) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

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

7. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat ketururnan kembar

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

8. Kebiasaan-kebiasaan

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

9. Keadaan pisiko social spiritual

   1) Ibu mengatakan kehamilan sekarng ini diinginkan
   2) Ibu mengatakan sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan pada pengetahuan kehamilan
   3) Penerimaan terhadap kehamilan

      Ibu mengatakan sangat senang dengan kehamilan ini
   4) Respon keluarga dengan kehamilan ini

      Ibu mengatakan keluarga sangat senang dan mendukung dengan kehamilan ini

10. P4K

    a. Tempat persalinan

       Ibu mengatakan ingin bersalin di puskesmas

    b. Penolong persalinan

       Penolong persalinan bidan

    c. Tranportasi

       Ibu mengatakan transportasi adalah mobil punya saudara

    d. Biaya persalinan

       Ibu mengatakan biaya persalinan menggunakan asurasi kesehatan

    e. Donor darah

       Kaka kandung Ny. E

    f. Pengambilan keputusan

       Ibu mengatakan pengambilan keputusan utama adalah suami

DATA OBJEKTIF (Selasa, 10 februari 2020 18:00 WIB)

1. Pemeriksaan fisik

   a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

   b. Tanda-tanda vital

      Tekanan darah :100/70 mmHg

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Suhu :36,6ºC

Respirasi : 20 kali/ menit

Nadi :82 kali/menit

LILA : 25 cm

Tinggi badan : 155 cm

Berat badan

Sebelum hamil : 49kg

Setelah hamil : 55 kg

a. Kepala : ranbut bersih, tidak rontok, tidak berketombe
b. Wajah : tidak pucat, dan tidak ada edema
c. Mata : sclera putih , konjungtiva merah muda
d. Mulut: bibir lembab, Tidak sariawan, tidak ada gigi berlubang dan tidak ada karang gigi, tidak ada gusi berdarah
e. Leher : tiadak ada pembengkakan vena jugularisa dan kelenjar linfe
f. Payudara : simetris, puting susu penonjol, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan
g. Abdomen : tidak dilakukan palpasi abdomen
h. Ekstremnitas

   Ekstermitas atas : tidak edema, tidak ada varises, kuku tidak pucat

   Ekstremnitas bawah: tidak edema, tidak ada varises, kuku tidak pucat dan reflek patela (+).
i. Genetalia: tidak dilakukan pemeriksaan, ditanyakan tidak ada benjolan, tidak ada cairan yang keluar/ gatal dan berwarna.

2. Pemeriksaan penunjang

   Pada tanggal 14 desember 2019 Ny E melakukan ANC terpadu di Puskesmas Jetis II dan hasil pemeriksaan didapatkan hasil gigi ibu dan gusi ibu sehat dari hasil pemeriksaan dokter umum, ibu tidak memiliki penyakit menurun, menular dan menahun, konsultasi gizi, ibu diberikan konseling tentang memperbanyak makan sayuran hijau, buah buahan dan memperbanyak minum air putih. Hasil pemeriksaan laboratorium yaitu Hb 10,2 gr %, HBSAG negatif, protein urin (-), HIV/AID (-).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ANALISA

NY E umur 24 tahun G1P0A0 umur kehamilan 33 minggu 6 hari dengan kehamilan normal

DS: ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertamanya dengan keluhan sering pusing HPHT: 19-09-2019, HPL: 26-03-2020.

DO: Ku baik kesadaran composmentis, pemeriksaan fisik dalam batas normal

PENATALAKSANAAN (Selasa 10, februari 2020, 18:00 WIB)

Jam	penatalaksanaan	Paraf
18:00 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal dengan hail (TD: 100/70 mmHg, N: 82x/menit, S: 36,6Cº, RR: 20x/menit. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE nutrisi pada ibu yaitu makan makanan yang bergizi seperti, nasi, sayur, daging, susu telur, kacang-kacangan, dan buah-buahan untuk memenuhi nutrisi ibu dan janin. Evaluasi ibu mengerti dengan hasil penjelasan yang dijelaskan 3. Menganjurkan ibu untuk minum air putih yang bayak minimal 3 liter 1 hari Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia minum air putih yang banyak 4. Memberikan KIE ketidaknyamanan trimester III pada Ny. E, seperti kaki kram, pusing,sakit pungging, kaki bengkak, sering berkemih, menjelaskan pada ibu pusing yang terjadi pada ibu dikarenakan karena adanya perubahan sirkulasi darah, cara mengatasinya dengan, sering minum air putih, jangan berdiri terlalu lama, bangun dan duduk secara perlahan. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil penjelasan dan sudah mulai merencanakan untuk persiapan persalinan 5. Memberikan KIE tanda bahaya pada ibu hamil seperti, pusing yang disertai dengan pandangan kabur, bengkak pada tangan, kaki, dan wajah, nyeri perut hebat, pendarahan pervagina, gerakan bayi berkurang, menganjurkan ibu jika menemukan gejala yang dijelaskan, segera pergi ke tenaga kesehatan terdekat. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil penjelasan yang diberikan 6. Mengajarkan dan menganjurkan ibu untuk melakukan gerakan yoga child pose (postur anak), yaitu: a. duduk di atas tumit dengan renggangkan lutut meleber ke samping, b. Bungkukan bada ke depan, tekuk kedua	Putri fernanda

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	tangan, dan rebahkan kepala ke lengan atau alas, c. Pejamkan mata dan perdalam nafas, d. Bernafas perlahan dan teratur sebanyak 5-8 kali. yang bertujuan untuk memperdalam kapasitas nafas, membantu [osisi bayi dalam perut agar berada pada posisi yang benar, membantu tubuh dan pikiran lebih rileks Evaluasi: ibu mengerti dan sudah bisa melakukan gerakan child pose 7. Menganjurkan untuk periksa ke PMB sesuai dengan jadwal yang sudah diberikan/jika ada keluhan Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

KUNJUNGN ANC KE II (sabtu 07 maret 2020 17:00 WIB)

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. E UMUR 24 TAHUN PRIMIPARA USIA KEHAMILAN 37 MINGGU 3 HARI DI RUMAH NY. E BANTUL YOGYAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Sabtu 07 maret 2020 17:00 WIB	**DATA SUBJEKTIF** Kunjungan saat ini kunjungan ulang di rumah Ny E Ibu mengatakan sering kencang-kencang dan pinggang sakit/pegal, gerakan janin aktif. **DATA OBJEKTIF** (sabtu 07 maret 2020 17:00 WIB) 1. Pemeriksaan fisik a. Keadaan umum baik, kesadaran compsmentis b. Tanda-tanda vital Tekanan darah :110/70 mmHg Suhu :36,5ºC Respirasi : 20 kali/ menit Nadi :80 kali/menit Berat badan : 56 kg a) Kepala : rambut bersih, tidak rontok, tidak ada ketombe b) Wajah : tidak pucat, dan tidak ada edema c) Mata : sclera putih , konjungtiva merah muda d) Mulut: bibir lembab, Tidak sariawan, tidak ada gigi belubang dan tidak ada karang gigi, tidak ada gusi berdarah e) Leher : tiadak ada pembengkakan vena jugularis dan kelenjar linfe f) Abdomen : tidak dilakukan palpasi abdomen g) Ekstremnitas Ekstermitas atas : tidak edema, tidak ada varises, kuku tidak pucat Ekstremnitas bawah: tidak edema, tidak ada varises, kuku tidak pucat dan reflek patela (+). h) Genetalia: tidak dilakukan pemeriksaan, ditanyakan tidak ada benjolan, tidak ada cairan yang keluar/ gatal dan berwarna. 2. Pemeriksaan penunjang Pada tanggal 12 februari 2020 ibu melakukan USG, oleh dokter Obsygin, dan didapkan hasil, letak terbawah janin kepala, berat janin 1.600gram. **ANALISA** NY E umur 24 tahun G1P0A0 umur kehamilan 37 minggu 3 hari dengan kehamilan normal	Putri fernanda

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	DS: ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertamanya dengan keluhan sering kencang-kencang dan pinggang sakit, HPHT: 19-092019, HPL: 26-03-2020. DO: Ku baik kesadaran composmentis, pemeriksaan fisik dalam batas normal. **PENATALAKSANAAN** 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal dengan hasil (TD: 110/70 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,5C^{o}, RR: 20x/menit. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Memberitahu ibu bahwa nyeri pinggang adalah ketidaknyamanan pada trimester III yang disebabkan karena bertambahnya berat janin dan menjadikan ketegangan pada tulang dan otot ibu, selain itu membungkuk dan berdiri terlalu lama juga dapat menyebabkan nyeri punggung, cara mengatasinya, jangan berdiri terlalu lama, mengatur posisi duduk dengan benar, dan bila duduk bisa di ganjal dengan bantal. Evaluasi:ibu mengerti dengan hasil penjelasan yang diberikan 3. Menjelaskan pada ibu kenjang-kencang pada kehamilan trimester III sering terjadi dan dikenal sebagai kontraksi palsu, yang disebabkan karena mengencangnya otot rahin karena janin terlalu aktif, cara mengatasinya, tidur dan istirahat dengan posisi yang tepat dan nyaman, mengubah-ubah posisi dengan perlahan, mandi dengan air hangat. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil penjelasan yang diberikan 4. Menjelaskan kembali KIE nutrisi pada ibu yaitu makan-makanan yang bergizi seperti, nasi, sayur , daging, susu, telur, kacang-kacangan, dan buah-buahan untuk memenuhi nutrisi ibu dan janin. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil penjelasan yang dijelaskan 5. Menganjurkan ibu untuk minum air putih yang bayak minimal 3 liter 1 hari Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia minum air putih yang banyak 6. Memberikan KIE P4K yaitu menjelaskan dan menanyakan pada ibu untuk persiapan persalinan, seperti (siapa penolong saat persalinan, dimana tempat akan bersalin, siapa yang akan mendampingi saat persalinan, transportasi menuju tempat bersalin, dana untuk persalinan, siapa pendonor darah untuk jaga-jaga saat persalinan, dan persiapan baju bayi dan ibu setelah	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	bersalin) Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil penjelasan dan sudah mulai merencanakan untuk persiapan persalinan 7. Memberikan KIE tanda-tanda persalina seperti (adanya keluar lender darah, kencang-kencang secara teratur dan terus-menerus, cairan ketuban merembes atau pecah, nyeri pada bagian pinggang dan bawah perut yang teratur dan sakit) dan memberitahu ibu jika ada gejala dan terdapat tanda-tanda persalinan, segera datang ke PMB/ke tempat tenaga kesehatan terdekat Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil penjelasan yang diberikan 8. Memberikan asuhan komplementer sari kurma untuk meningkatkan kadar hemoglobin pada Ny. E , menjelaskan manfaat sari kurma yaitu untuk meningkatkan kada HB pada ibu hamil, dan mengajarkan pada ibu cara mengonsumsi sari kurma pada ibu hamil yaitu diminum 15 cc atau sama dengan 3 sendok makan, dan diminum selama 1 minggu pada ibu trimester III. Evaluasi: ibu bersedia meminum sari kurma yang telah diberikan 9. Menganjurkan untuk periksa ke PMB sesuai dengan jadwal yang sudah diberikan/jika ada keluhan Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

KUNJUNGAN ANC III (Kamis 12 maret 2020, 08:30 WIB)

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. E UMUR 24 TAHUN PRIMIPARA USIA KEHAMILAN 38 DI PUSKESMAS PLERET BANTUL YOGYAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	paraf
Kamis 12 maret 2020 08:30 WIB	**DATA SUBJEKTIF** kunjungn ini, dilakukan di puskesmas Pleret ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif **DATA OBJEKTIF** 1. Pemeriksaan fisik a. Keadaan umum baik, kesadaran compsmentis b. Tanda-tanda vital Tekanan darah :109/77 mmHg Suhu :36,4ºC Respirasi : 22 kali/ menit Berat badan :56,5 kg a) Kepala : rambut bersih, tidak rontok, tidak ada ketobe b) Wajah : tidak pucat, dan tidak ada edema c) Mata : sclera putih , konjungtiva merah muda d) Mulut: bibir lembab, Tidak sariawan, tidak ada gigi berlubang dan tidak ada karang gigi e) Leher: tidak ada pembengkakan vena jugularisa dan kelenjar linfe f) Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan g) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, ada stratmack, dan terdapat linea nigra Palpasi abdomen Leopold I : teraba lunak tidak melenting (bokong), TFU 27 cm Leopoad II: perut bagian kanan ibu teraba memanjang seperti papan, dan perut bagian kiri ibu ekstremnitas bayi (punggung bayi berada di kanan perut ibu) Leopoad III: bagian terbawah janin teraba bulat keras melenting (kepala), dan tidak bisa di goyangkan lagi (sudah masuk pintu atas panggul) Leopoad IV: 1/5 divergen h) DJJ: puntum maximum terderngar di kanan bawah pusat ibu , dan frekuensi 142x/menit. i) Ekstremnitas	Bidan Endang dan Putri fernanda

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	Ekstermitas atas: tidak edema, tidak ada varises, kuku tidak pucat Ekstremnitas bawah: tidak edema, tidak ada varises, kuku tidak pucat dan reflek patela (+). j) Genetalia: tidak dilakukan pemeriksaan, ditanyakan tidak ada benjolan, tidak ada cairan yang keluar/ gatal dan berwarna. 2. Pemeriksaan penunjang Ny. E melakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil, Hb: 9,4gr%, protein urin: (-), HbsaG: (-), di Puskesmas Pleret. **ANALISA** NY E umur 24 tahun G1P0A0 umur kehamilan 38 minggu dengan kehamilan normal DS: ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertamanya dan ibu mengatakan tidak ada keluhan HPHT: 19-09-2019, HPL: 26-03-2020. DO: Ku baik kesadaran composmentis, puntum maximum terdengar jelas di kanan bawah pusat ibu **PENATALAKSANAAN** 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal dengan hail (TD: 109/77 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,4Cº, RR: 22x/menit, TFU 27 cm, bagian terbawah panggul kepala sudah masuk pintu atas panggul Hb: 9,4gr%. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE nutrisi pada ibu yaitu makan makanan yang bergisi seperti, nasi, sayur , daging, susu telur, kacang-kacangan, dan buah-buahan untuk memnuhi nutrisi ibu dan janin, terutama untuk meningkatkan kadar HB, seperti daun katuk, ikan laut, hati, jeroan, susu. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil penjelasan yang dijelaskan, dan bersedia makan-makanan yang telah dianjurkan 3. Memberikan ibu therapy, tablet FE 20 tablet, diminum 1x1, dan kalsium 20 tablet diminum 2x1. Evaluasi: ibu bersedia meminum therapy yang diberikan 4. Menganjurkan ibu untuk minum air putih yang bayak minimal 3 liter 1 hari Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia minum air putih yang banyak 5. Menjelaskan kembali KIE P4K yaitu menjelaskan dan menanyakan pada ibu untuk persiapan persalinan, seperti (siapa penolong saat persalinan, dimana tempat	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	akan bersalin, siapa yang akan mendampingi saat persalinan, transportasi menuju tempat bersalin, dana untuk persalinan, siapa pendonor darah untuk jaga-jaga saat persalinan, dan persiapan baju bayi dan ibu setelah bersalin), dan menanyakan persiapan ibu mempersiapkan persiapan persalinan. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil penjelasan dan persiapan persalinan sudah ibu siapkan. 6. Menjelaskan kembali KIE tanda-tanda persalina seperti (adanya keluar lender darah, kencang-kencang secara teratur dan terus-menerus, cairan ketuban merembes atau pecah, nyeri pada bagian pinggang dan bawah perut yang teratur dan sakit) danmemberitahu ibu jika ada gejala dan terdapat tanda-tanda persalinan, segera datang ke PMB/ke tempat tenaga kesehatan terdekat Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil penjelasan yang diberikan 7. Menganjurkan untuk periksa ke PMB sesuai dengan jadwal yang sudah diberikan/jika ada keluhan Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Asuhan persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL PADA NY. E UMUR 23 TAHUN PRIMIPARA 39 MINGGU 5 HARI DI KLINIK PRATAMA KEDATON BANTUL

KALA 1

Tempat praktik : Klinik Pratama Kedaton

Tanggal/jam : Sabtu, 21 maret 2020 08:30 WIB

NY. E mengatakan ini adalah kehamilan pertamanya, umur kehamilan 39 minggu 5 hari, HPHT 19-06-2019, HPL 26-03-2020, ibu tidak memiliki riwayat penyakit menular, menurun dan menahun

Pada tanggal 21 maret 2020 jam 08:30 WIB ibu dantang ke Klinik, ibu mentakan kencang-kencang, kencang-kencang dirasakan mulai jam 02:00 WIB tanggal 20-03-2020, pada hasil pemeriksaan didapatkan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/70 mmHg, nadi: 86x/menit, respirasi: 22x/menit, suhu: 36,7ºC, pemeriksaan fisik dalam batas

normal, pada pemeriksaan abdomen, bagian fundus teraba bokong, TFU 30 cm, perut bagian kanan ibu teraba punggung, perut bagian kiri ibu teraba ekstremnitas, bagian terbawah janin teraba kepala, sudah masuk pintu atas panggul, TBJ (30-11)x155=2.945gram), kontrasi: frekuensi 1 kali lamanya 10-15 detik, kekuatan sedang, DJJ: 121x/menit, pemeriksaan dalam, selaput ketuban utuh, vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 1 cm, presentasi kepala, penurunan H1, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase, STLD (+).

Dari hasil pemeriksaan yang di dapatkan Bidan di Klinik Pratama Kedaton mendiaknosa bahwa, Ny. E umur 24 tahun G1P0AH0 umur kehamilan 39 mingg 5 hari inpartu kala 1 fase laten, bidan di Klinik Pratama Kedaton memberikan penatalaksanaan yaitu: memberitahu ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu dalam keasaan normal dan ibu dalam inpartu kala 1 fase laten, menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi, mengajurkan ibu untuk miring kiri agar memberikan oksigen pada bayinya, dan melakukan pemantauan kontraksi dan keadaan umum ibu, menanyakan pada ibu apakah ibu ingin pulang ke rumah, ibu mengatakan ibgin pulang ke rumah dulu, jarak klinik dan rumah Ny. E 5 menit. Menganjurkan ibu segera kembali ke Klinik jika kontraksi bertambah teratur/semakin kencang, atau pecah/keluar cairan ketuban.

KALA II

Pukul 16:00 WIB ibu mengatakan kencang-kencang semain kat dan terus menerus, dan ibu juga mengatakan ingin mengejan seperrti ingin BAB, hasil pemeriksaan didapatkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, ada tanda-tanda persalinan, adanya dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, vulva vagina membuka, HIS, 4 x 10 menit, lamanya 45 menit, DJJ 138x/menit, pemeriksaan dalam, vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10cm, penurunan H3, selaput ketuban sudah pecah, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

molase, tidak adabagian terkecil janin, STLD (+). Dari hasil pemeriksaan yang didaptkan bidan di Klinik Pratama Kedatom mendiaknosa bahwa, Ny. E umur 24 tahun G1P0AH0 umur kehamilan 39 minggu 5 hari inpartu kala II normal, bidan di Klinik Pratama Kedaton mekakukan penatalaksanaan yaitu, memberitahu ibu dan keluarga bahwa ibu dalam inpartu kala II normal, mengajarkan ibu cara mengejan yang baik dan benar, menganjurkan ibu untuk mengejan saat ada kontraksi, menganjurkan ibu untuk makan/minum jika ada kontraksi, menyiapkan partus set, dan set untuk bayi, obat-obatan yang diperlukan, memakai APD, melakukan pertolongan persalinan, bayi lahir tanggal 21-03-2020, pukul 16:15 WIB, jenis kelamin laki-laki, warna kulit kemerahan, menangis keras, tonus otot aktif, berat lahir 2600gram.

KALA III

Pukul 16:15 WIB ibu mengatakan senang dan lega bayinya sudah lahir, dan ibu juga mengatakan perutnya terasa mules, dilakukan pemeriksaan, K/U ibu baik, kesadaran composmentis, TFU setinggi pusat, kontraksi keras, tidak teraba janin ke2. Pengeluaran darah dalam batas normal. Dari hadil pemeriksaan yang dilakukan bidan di Klinik Pratama Kedaton mendiaknosa, Ny. E umur 24 tahun P1A0AH1 inpartu kala III normal, bidan di Klinik Pratama Kedaton memberikan penatalaksanaan, memebritahu ibu dan keluarga bahwa ibu dalam inpartu kala III, memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik oksitosin 10 IU, di 1/3 paha kiri bagian luar secara IM, melakukan jepit potong tali pusat, yaiti menjepit pusar bayi menggunakan klem 3 cm dari perut bayi dan 2 cm dari klem pertama, lalu potong tali pusat , dan ikat menggunakan benang tali pusatm keringkan bayi, lalu letakan bayi di dada ibu (IMD selama 1 jam, dan selimuti bayi, melihat adanya tanda-tanda pelepasa plasenta, yaitu adanya semburan dara, tali pusat memanjang, uterus menjadi globuler, dekatkan klem tali pusat 5-10 cm di depan vilva, melakukan peregangan talipusat terkendali dengan tangan kanan, dan takan kiri melakukan dorsokranial secara bersamaan, mengeluarkan plasenta searah jalan lahir yaitu kea rah bawah atas, sampai plasenta di sepan vulva, lalu

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

tangkap lasenta menggunakan 2 tangan dan pilin searah jarum jam, dampai plasenta lahir semuanya, lakuakan masase uterus selama 15 detik, sampai uterus berkontraksi, plasenta lahir lengkap jam 16:20 WIB, pendarahan ±150 ml, terdapat laserasi derajat II.

KALA IV

Jam 16:21 WIB, ibu mengatakan perutnya masih mules, dilakukan pemeriksaan , keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran darah ±150 ml**,** ada laserasi jalan lahir derajat II, dari hasil pemeriksaan bidan di Klinik Pratama Kedaton mendiaknosa Ny. E umur 24 tahun P1A0AH1 inpartu kala IV normal, bidan melakukan penatalaksanaan , memberitahu ibu dan keluarga bahwa ibu dalam inpartu kala IV normal, mengajarkan ibu dan keluarga caramengecek kontraksi dan masase fundus, jika keras berate bagus, melakukan penjahitan pada luka jalan lahir dengan tekhnik jelujur, membersihkan ibu dengan air DTT, mencelupkan pralatan, membersihkan bed pasien dengan larutan klorin 0.5%, membuang sampah pada tempatnya, mencelupkan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0.5%, melepasnya secara terbalik, mencuci tangan 6 langkah, menganjurkan ibu utnuk makan dan minum untuk mengganti tenaga yang teruras selama persalinan, memberikan therapy oral, amoxilin 3x1 500mg, asam mefenamat 3x1 500mg, FE 2x1, vit A 200000 IU, melakukan pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus kandung kemih , dan pengeluaran darah, selama 2 jam, 1 jam pertama setiap 15 menit, dan 2 jam ke-2 setiap 30 menit, menganjurkan ibu segera memanggil bidan jaga jika ada keluhan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Asuhan masa nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL 6 JAM NY. E UMUR 24 TAHUN P1A0AH1 DI KLINIK PRATAMA KEDATON BANTUL YOGYAKARTA

Kunjungan masa nifas ke 1 (6 jam)

Tanggal/jam masuk : Sabtu, 21 maret 2020 (21:20 WIB)

Tempat praktik : Klinik Pratama Kedaton

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Sabtu 21 maret 2020 Pukul 21:30 WIB	**DATA SUBYEKTIF** Ibu mengatakan perutnya masih mules dan nyeri luka jahitan, dan senang bayinya telah lahir, bayinya dilakukan rawat gabung dan sudah bisa menyusui mulai dari IMD, ibu melahirkan pukul pukul 16:15 WIB, lahir spontan, ditolong oleh bidan, BB 2.600gram, pengeluaran ASI masih kurng lancar, ada kolostrum yang keluar, dilakukan penjahitan perenium, ibu sudah bisa duduk, berdiri, miring kiri dan kanan. **DATA OBJEKTIF** 1. Keadaan umum : baik 2. Kesadaran : composmentis 3. Tanda-tanda vital: a. Tekanan dara : 100/70 mmhg b. Nadi :80x/menit c. Raspirasi : 21/menit d. Suhu : 36,7ºC 4. Pemeriksaan fisik a. Muka : tidak pucat, tidak odema b. Mata: sclera putih konjungtiva merah muda c. Mulut: bibir lembab, tidak ada sariauan, tidak ada karang gigi, tidak ada gigi berlubang, dan gusi berdarah d. Leher: tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar linfe dan tyroid, tidak ada nyeri tekan dan telan e. Payudara: payudara simetris, puting menonjol, hipertpigmentasi areola, tidak ada nyeri tekan, ada pengeluaran colostruam, dan tidak ada benjolam f. Abdomen: tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat g. Genetalia, tidak ada hematoma, tidak edema, tidak ada varises, tidak ada hemoroid, dan ada pengeluaran lochea lubra, warna merah segar, bau	Putri fernanda

UNIVERSITAS PERPUSTAKAAN JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

khas, kurang lebih 10 cc, dan ada luka jahitan , jahitan masih basah , tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak kemerahan, tidak ada binti-bintik merah, dan tidak bengkak dan tidak bernanah)

h. Ekstremnitas
Ekstremnitas atas: simetris, tidak edema, kuku tidak pucat
Ekstremnitas bawah: simetris, tidak edema, kuku tidak pucat

ANALISA

Ny E umur 24 tahun P1A0AH1 post partum 6 jam normal

DS: ibu mentakan telah melahirkan bayinya pada tanggal 21 maret 2020 pukul 16:15 WIB dan ibu mengeluh perutnya masih terasa mules dan nyeri luka jahitan

DO: ku: baik. Kesadaran composmentis, hasil TTV: semua dalam keadan normal, TFU 2 jari di bawah pusat, teraba keras, ada pengeluaran colostrum, pengeluaran lochea lubra, jumlah sedang, ada luka jahitan dan tidak ada tanda-tanda infeksi , tanda-tanda abnormal.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal dengan hasil TD 100/70 mmHg, nadi : 80x/menit, respirasi: 21x/menit, suhu 36,7ºC, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi keras, pengeluaran darah dalam batas normal.
   Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
2. Mengajari ibu cara memasase perutnya, untuk mengecek kontraksi, dengan cara meletakan tangan ibu di perut dan mengelus-elus perutnya, apabila terasa keras makan kontraksi ibu bagus, agar mecegah pendarahan pasca persalinan
   Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan masase uterus
3. Mengajarkan ibu tekhnik menyusui yang benar
   a. Mengeluarkan ASI dan mengoleskan asinya ke puting sampai ke areola
   b. Mengatur posisi bayi, leher bayi di sangga dengan siku dalam ibu, dan telapak tangan menyangga pantat bayi, tangan satunya memegang payudara, perut bayi ke perut ibu, wajah bayi mengarah ke payudara ibu
   c. Lakukan rangsangan pada mulut bayi agar bayi membuka mulut dengan cara meletakan 1 jari dekat mulut bayi, saat bayi sudah membuka mulut, masuka puting sampai areola

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	d. Pastikan hanya ada bunyi menelan, dan jauhkan payudara dengan hidung bayi dengan menggunakan ibu jari tangan satunya e. Saat bayi sudah tidak menyusui, namun mulutnya belum lepas dari payudara, jangan menariknya secara mendadak, tapi gunakan jari kelingking untuk mengeluarkan puting susu ibu f. Setelah itu sendawakan bayi dengan cara letakan bayi di pundak dan tepuk-tepuk lembut, agar bayi tidak gumoh/muntah Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil penjelasan yang diberikan 4. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau, kacang-kacangan, daging, ayam, telur, ikan laut, buah buahan, tempe, tahu, dan memperbanyak minum airputih minimal 3 liter 1 hari 8-10 gelas/hari, dan istirahat yang cukup. Evaluasi: ibu bersedia makan makan yang bergisi 5. Mengajarkan ibu cara perawatan perenium yaitu: setelah BAB/BAK cuci menggunakan sabun, dan kemudian keringkan menggunakan handuk atau kain bersih, mengganti pembalut bila penuh atau saat ibu merasa sudah tidak nyaman 3-4 kali sehari evaluasi: ibu mengerti dengan hasil penjelasan 6. Memberikan asuhan komplemeter pijat oksitosin dan mengajarkan pada keluarga dan suami ibu a. Menyiapkan alat dan bahan dan mencuci tangan 6 langkah b. Membuka pakaian ibu dan menyelimuti bagian depan ibu c. Mengoleskan tangan yang akan memijit dengan menggunakan baby oil d. Memulai memijit menggunakan 2 ibu jari kanan dan kiri dari bawa leher diantara tulang punggung dengan cara ibu jari memutar kearah luar sampai tulang costa ke5 dan 6, mengulangi sampai 15 kali pemijatan e. Memberitahu ibu manfaat pijat oksitosin adalah membantu memperlancarkan produksi ASI dan menganjurkan suami ibu agar biasa melakukan pijat oksitosin di rumah. Evaluasi: sudah dilakukan pijat oksitosin dan untuk perasaan yang dirasakan Ny. E merasa nyaman dan payudaranya terasa tegang, da nada pengeluaran kolosrum lalu mengajar suami dan keluarga bagaimana cara pijat oksitosin di rumah	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	7. Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas seperti, pusing disertai dengan pandangan yang berkunang-kunang dan tidak hilang dengan istirahat, lochea yang berbau busuk disertai dengan ibu demam, dan payudara bengkak, merah dan bernanah Evaluasi; ibu mengerti dengan hasil penjelasan 8. Menganjurkan ibu kunjungan ulang nifas ke-2 tada tanggal 26 maret 2020 Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungn ulang	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

KUNJUNGAN NIFAS KE 2 (5 hari)

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL HARI KE-5 NY. E UMUR 24 TAHUN P1A0AH1 DI KLINIK PRATAMA KEDATON BANTUL YOGYAKARTA

Tanggal/jam masuk : kamis 26 maret 2020 17:03 WIB

Tempat praktik : Klinik Pratama Kedaton

Jam	Penatalaksanaan	paraf
kamis 26 maret 2020 Pukul 17:03 WIB	**SUBJEKTIF** Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin kunjungan nifas ke-2, pengeluaran ASI lancar **DATA OBJEKTIF** 1. Pemeriksaan umum a. Keadaan umum :baik b. Kesadaran : composmentis c. Tanda-tanda vital Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi :84x/menit Respirasi :20x/menit Suhu :36,7ºC 2. Pemeriksaan fisik a. Muka : simetris , tidak pucat, tidak edema b. Mata: sclera putih kinjungtiva merah muda c. Leher: tidak ada bendungan vena jugularis dan pembengkakan kelenjar linfe dan tyroid, dan tidak ada nyeri tekan dan telan d. payudara : simetris, hiperpigmentasi areola, ada pengeluaran ASI tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan e. abdomen: tidak ada luka bekas operasi, kontraksi keras , TFU 1 jari di atas sympisis f. genetalia: tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varies, tidak ada hemoroid, terdapat pengeluaran lochea sangoelenta, dan tidak ada tanda-tanda infeksi seperti (kemerahan, bintik-bintik merah, edema, dan tidak ada nanah, dan luka jahitan sudah mulai menyatu tetapi belum kering) g. ekstremitas : simetris, kuku tidak pucat, dan tidak ada edema **ANALISA** Ny. E umur 24 tahun P1A0AH1 post partum hari ke-5 normal	Bidan dan Putri frnanda

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	DS : ibu mengatakan bertsalin tanggal 21 maret 2020, dan ibu mengatakan asinya sudah lancar keluar, pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari terpenuhi DO: keadaan umum, baik, kesadaran composmentis, hasil TTV dalam batas normal, TFU 1 jari di atas sympisis, kontraksi keras, pengeluaran lochea sangoelenta, luka jahitan sudah melekat namun masih belum kering, dan tidak ada tanda-tand infeksi. **PENATALAKSANAAN** 1. memberitahu ibu hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan normal, TD :120/80mmHg, N 84x/menit, S 36,7ºC,RR 20x/menit. Pengeluara ASI lancar, luka jahiran sudah mulai menyatu tetapi belum kering, dan tidak ada pengeluaran cairan yang berbau busuk evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. memberi tahu ibu pentingnya menjaga kebersihan ibu dan dengan mandi 2 kali sehari pakai sabun, mengganti pakaian 2 kali sehari/jika sudah kotor, menggosok gigi minimal 2 kali sehari, mengganti pembalut 2-3 kali sehari, evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 3. Menjelaskan kembali tanda bahaya masa nifas sepetri demam lebih dari 37,5ºC selama 2 hari tidak sembuh, kepala sakit disertai dengan pandangan kabur, adanya infeksi luka jahirtan separti(kemerahan, asnya binti-bintik merah, ada nana, dan berbau dan bengkak), dan adanya pendarahan yang abnormal >500cc dan lochea yang berbau busuk. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 4. melihat pengeluaran ASI dan menganjurkan ibu memberikan ASI sesering mungkin pada bayinya atau 2 jam sekali dan memberiakn KIE ASI eklusif selama 6 bulan, dan memberi tahu ibu manfaat ASI pada bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan bayinya seperti mengandung anti bodi pada bayi, anti alergi, dan sebagai sumber kekebalan tubuh pada bayi untuk mencegah berbagai penyakit. Evaliasi: ibu mengerti dengan hasil penjelasan yang diberikan 5. menganjurkan ibu istirahat yang cukup 1-2 jam di siang hari dan 7-8 jam pada malam hari evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 6. Menjelaskan kembali kepada ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi terutama untuk memperlancar	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	memproduksi ASI seperti sayur hijau, daun katuk, kangkung, bayam, dan daging, telur, ikan laut, kacang-kacangan, dan buah-buahan, dan menga njurkan ibu untuk memperbanyak minum air putih minimal 3 liter/hari evaliasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 7. memberikan ibu KIE KB, menjelaksan pada ibu tentang KB, pengertian KB merupakan alat atau metode yang dapat mengatur/mengendalikan kelahiran, yang bertujuan untuk mensejahterakan ibu dan anak, macam-macam KB ada metode sederhana, hormonal dan non hormonal, seperti metode MAL, konom, suntik 1 dan 3 bulan, implant dn IUD. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan, dan ingin mendiskusikan dengan suami di rumah. 8. menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang nifas ke-tiga atau bila ada keluhan evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang	

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

KUNJUNGNGAN NIFAS KE 3 (Senin 26 april 2020)

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL HARI KE-36 NY. E UMUR 24 TAHUN P1A0AH1 DI KLINIK PRATAMA KEDATON BANTUL YOGYAKARTA

Tanggal/jam: Senin 26 april 2020/16:00 WIB

Tempat: Rumah Ny. E

Jam	Penatalaksanaan	paraf
Senin, 26 april 2020 16:00 WIB	**SUBJEKTIF** ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI sudah keluar lancar **DATA OBJEKTIF** 1. pemeriksaan umum a. keadaan umu : baik b. kesadaran : composmentis c. tanda-tanda vital: tekanan darah :110/70mmHg nadi :80x/menit raspirasi :22x/menit suhu :36,7ºC 2. pemeriksaan fisik a. muka: simetris, tidak pucat, dan tidak edema b. mata: sclera putih konjung tiva merah muda c. Leher: tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar linfe dan tyroid d. Payudara: simetris, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, hioerpigmentasi mame, ada pengeluaran ASI banyak e. Abdomen: tidak ada bekas operasi, kontraksi uterus keras TFU tidak teraba f. Genetalia: tidak ada varises, tidak ada hematoma, tidak ada hemeroid, pengeluaran lochea warna putih, bau khas, jumblah sedikit, luka jahitan sudah kering dan sudah menyatu, tidak ada tanda-tanda infeksi(kemerahan, bintik-binrik merah, tidak ada edema, tidak ada nanah) g. ekstremnitas Ekstremnitas atas: tidak ada edema, kuku tidak pucat Ekstremnitas atas: tidak ada edema, kuku tidak pucat	Putri fernanda

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	ANALISA Ny. E umur 24 tahun P1A0AH1 post partum hari ke-36 normal DS: ibu mengatakan bersalin tanggal 21-03-2020, ibu mengatakan ASInya sudah lancer keluar, pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari terpenuhi DO: KU: baik, kesadaran composmentis, hasil TTV dalam keadaan normal. Luka jaditan sudah menyatu dan sudah kering dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi **PENATALAKSANAAN** 1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal: TD: 110/70mmHg, nadi: 80x/menit, suhu: 36,7ºC, respirasi: 22x/menit, pengeluaran ASI lancar, luka bekas jahitan sudah menyatu dan sudah kering, ada pengeluaran lochea berwarna putih, jumblah sedikit, dan tidak ada tanda-tanda infeksi(kemerahan, bintik-bintik merah, odema, keluar nanah) 2. memberi tahu ibu pentingnya menjaga kebersihan ibu dan dengan mandi 2 kali sehari pakai sabun, mengganti pakaian 2 kali sehari/jika sudah kotor, menggosok gigi minimal 2 kali sehari, mengganti pembalut 2-3 kali sehari, evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 3. melihat dan mengevaluasi adanya tanda bahaya pada masa nifas evaluasi: ibu mengatakan tidak ada tanda-tanda bahaya masa nifas 4. Menjelaskan kembali tanda bahaya masa nifas sepetri demam lebih dari 37,5 selama 2 hari tidak sembuh, kepala sakit disertai dengan pandangan kabur, adanya infeksi luka jahirtan separti(kemerahan, asnya binti-bintik merah, ada nana, dan berbau dan bengkak), dan adanya pendarahan yang abnormal >500cc dan lochea yang berbau busuk. Evaluasi: ibu mengerti dengan haasil pemeriksaan 5. Memberikan ibu KIE KB, menjelaksan pada ibu tentang KB, pengertian KB merupakan alat atau metode yang dapat mengatur/mengendalikan kelahiran, yang bertujuan untuk mensejahterakan ibu dan anak, macam-macam KB ada metode sederhana, hormonal dan non hormonal, seperti metode MAL, kondom, suntik 1 yang mengandung hormone progesterone, keuntungan, efektifitas tinggi, tidak mengandung hubungan seksual, mudah dihentikan,	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

	keterbatasan, sering terdapat gangguan haid, mengganggu produksi ASI, kesuburn lama kembali, tidak melindungi dari PMS, cara kerjanya, mnekan ovulasi, mengentalkan lender serviks, menghambat tranfortasi sperma, yang boleh menggunaka: sudah/belum mempunyai anak, pasca abortus, gemuk/kurus, yang tidak boleh menggunakan; hamil/diduga hamil, ada riwayat kangker payudaa, pendarahan disela haid yang tidak tau penyebabnya,dan 3 bulan yang mengandung hormone progesterone, mafaatnya, efektifitas tinggi, tidak mengganggu hubungan seksual, resiko terhadap kesehatan kecil, tidak mengganggu produksi ASI, keterbatasan, sering terdapat gangguan haid, kesuburan lama kembali, tidak melindungi dari PMS, cara kejanya: menekan ovulasi, mengentalkan lender serviks, mencegah implementasi, yang boleh menggunakan; usia reprosuksi, sudah/belum mempunyai anak, gemuk/kurus, ibu yang sedang menyusui, pasca aboetus, yang tidak boleh menggunakan: hamil/diduga hamil, mempunyai riwayat kangker payudara , implant dan IUD evaluasi: ibu tertarik memakai KB suntuk 3 bulan , tapi sekarng masih belum ingin memakai KB 6. mengevaluasi pengeluaran ASI setelah dilakukan pijat oksitosin evaluasi: pengeluara ASI lancar 7. memberitaku ibu untuk kembali lagi ke fasilitas kesehatan jika ada keluhan evaluasi: ibu mengerti untuk periksa	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

4. **Aasuhan Neonatus**

KUNJUNGAN NEONATUS KE 1 (6 jam)

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL, BAYI NY. E UMUR 6 JAM DI KLINIK PRATAMA KEDATON

tanggal/jam : Sabtu 21 maret 2020 , 21:30 WIB

tempat : Klinik Pratama Kedaton

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Sabtu 21 maret 2020 21:30 WIB	**DATA SUBYEKTIF** Ibu mengtatakan bayiya sudah mulai biasa menyusui, belum BAB, dan sudah BAK 1 kali, keadaan bayi sehat dan bayi sudah diberikan Vit K dan salep mata Identitas bayi nama : bayi Ny. E tanggal lahir : 21 maret 2020 umur :6 jam jenis kelamin :laki-laki **DATA OBJEKTIF** 1. pemeriksaan umum tonus otot : kuat warna kulit : kemerahan tangisan/reflek :baik 2. tanda-tada vital nadi :142x/menit pernafasan :45x/menit suhu :36,7ºC 3. antropometri berat badan :2600gram tinggi badan : 48cm lingkar kepala :33cm lingkar dada :32cm lingkar lengan :11cm 4. pemeriksan fisik a. Muka: simetris, tidak ada kelainan b. Mata: simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada kelainan c. Hidung: simetris, ada lubang hidung dan penyekatan dan tidak ada sumbatan jalan nafas d. Mulut: bentuk normal tidak ada kelainan, dan ada lagit-langit, bibir lembab dan warna kemerahan e. Leher: simetris, tidak da pemebengkakan kelenjar linfe dan tyroid, tidak ada kelainan syndrome turner f. Dada: simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi	Putri fernanda

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

	dinding dada, pernafasan teratur dan tidak ada kelainan diafragma g. Abdomen: simetris, tidak ada benjolan atau massa, tali pusat masih basah, dan tidak ada kelainan pada perut h. Genetalia: testis sudah turun ke scrotum, tidak ada kelainan seprti vimosis dan hipospadia i. Ekstremnitas: simetris, kuku tidak pucat, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur, dan grakan aktif **ANALISA** Bayi Ny. E umur 6 jam dalam keadaan normal DS: ibu mengatakan bayinya lahir pada tanggal 21 maret 2020 jam 16: 15 WIB berjenis kelamin laki-laki Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusui, BAK 1 kali, belum BAB dan bayinya sehat DO: tonus otot, warna kemerahan, menangis kuat, hasil TTV dalam keadaan normal. **PENATALAKSANAAN** 1. memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal: ttv:, N:142x/menit, RR: 45x/menit, S: 36,7ºC, dan pemeriksaan fisik bayi dalam keadaan normal evaluasi: ibu dan keluarga mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan cara, selalu mendekatkan dengan ibu, memakaikan topi, popok, kaos kaki dan tangan yang kering (jika bayi BAK/BAB segera mengganti popok bayi dan membersihkan lalu mengeringkannya), dan segera mengerigkan bayi segera setelah mandi, dan menyelimuti bayinya, menjauhkan dari jendela, kipas angina, dan AC. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 3. menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya 2 jam sekali, atau semau bayinya, dan jika bayinya tertidur lebih dari 2 jam segera bangunkan bayi dan di susui, memberikan ASI saja tanpa tanbahan lain evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya 4. memberikan KIE pada ibu tentang perawatan tali pusat, yaitu dengan tetap menjaga tali pusat tetap kering dan bersih, membiarkan tali pusat tetap terbuka terkena udara dan tidak memeberika betadine dan ramuan apapun evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 5. memberikan KIE kepada ibu tentang pencegahan	

UNIVERSITAS KHAN PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	infeksi dan mengenjurkan ibu menjaga keamanan bayinya, dengan cara mengganti popok bayi ketika kotor, mencuci tangan sesudah dan sebelum mengganti popok bayi dan merawat bayi, menjaga keamanan bayi dengan tidak meninggalkan bayi sendirian tanpa pengawasan orang evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 6. menganjurkan ibu untuk kunjuangan ulang tanggal 26 maret 2020 pada KN 2 atau jika ada keluhan evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

KUNJUNGAN NEONATUS KE 2 (26 maret 2020) 5 hari

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL, BAYI NY. E UMUR 5 HARI DI KLINIK PRATAMA KEDATON

Tanggal/jam : Kamis 26 maret 2020/ 16:00WIB

Tempat : Klinik Pratama Kedaton

Hari tanggal	Penatalaksanaan	paraf
Kamis 26 maret 2020 16:00 WIB	**DATA SUBYEKTIF** Ibu mengatakan kunjungan ulang neonates 2 (KN2) dan bayinya tidak ada keluhan dan sudah bisa menyusui Identitas bayi Nama : bayi R Tanggal lahir : 21 maret 2020 Umur : 5 hari Jenis kelamin : laki-laki **DATA OBJEKTIF** 1. pemeriksaan umum K/U : baik Kesadaran : composmentis 2. tanda-tanda vital: nadi :132x/menit pernafasan :45x/menit suhu :36,4ºC 3. antropometri berat badan :2.600gram tinggi badan :48cm 4. pemeriksaan fisik a. kepala: simetris, tidak ada kelainan b. muka: simetris, tidak pucat, dan tidak ada kelainan c. telinga: simetris sejajar dengan mata, ada daun telinga, dan ada lubang telinga d. hidung: simetris, tidak ada kelainan, ada lubang hidung dan penyekat e. mulut: simetris, bibir lembab, tidak pucat, tidak ada kelainan, tidak ada oral trus f. leher: tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pebengkakan kelenjar life dan tyroid g. dada: simetris, putting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, dan tidak ada terdengan bunyi wheezing, tidak da kelainan	Bidan dan Putri fernanda

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

h. abdomen: bentuk normal, tali pusat sudah kering, tidak ada infeksi atau kelainan
i. genetalia: bentuk norma, simetris, testis sudah turun ke scrotum, tidak ada kelainan hipospadia dan fomosis
j. ekstremnitas: kuku tidak pucat

ANALISA

Bayi R umur 5 hari dalam keadaan normal

DS: ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 21 maret 2020, jenis kelamin laki-laki

DO: K/U, baik kesadaaran composmentis, TTV dalam keadaan normal, tali pusat sudah kering.

PENATALAKSANAAN

1. memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa anaknya dalam keadaan normal, N: 129x/menit:, S: 36,4ºC, RR: 38x/menit BB:2600gram, dan tidak ada kelainan
   evaluasi: ibu mengerti dengan hasi pemeriksaan
2. menanyakan pada ibu apakah bayinya mendapatka ASI yang cukup atau memberikan makanan tambahan seperti susu forula
   evaluasi: bayi mendapatkan ASI cukup tanpa tambahan lain
3. menganjurkan ibu agar tetep memberikan ASI saja kepada bayinya selama 6 bulan, dan menyusui bayinya setiap 2 jam sekali, atau semau bayinya, jika bayinya tertidur lebih dari 2 jam makan bangunkan bayi untuk disusui
   evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya 2 jam sekali
4. memberitahu ibu agar tetap menjaga kehangatan bayinya dengan memasangkan kaos kaki dan tangan pada bayi, memakaikan topi, baju, popok dan selimut yang bersih dan kering kepada bayi, apabila pakaian bayi basah atau kotor setelah BAB/BAK segera bersihkan, keringkan dang anti dengan yang bersih.
   Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil penjelasan yang diberikan
5. memerikan KIE tanda bahaya pada bayi seperti, demam lebih dari 37,5ºC, pernafasan cepat, terdapat tarikan dinding dada, bayi kuning sampai telapak tangan, dan infeksi pada tali pusat(bernanah, kemerahan), dan menganjurkan ibu agar pergi ke tenaga kesehatan terdekat jika terjadi gejala tersebut
   evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	diberikan 6. menganjurkan ibu untuk melakukan kunjuangan ulang tanggal 8 april 2020, untuk melakukan imunisasi BCG, atau jika ada keluhan evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai denganjadwal imunisai atau jika ada kluhan	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

KUNJUNGAN NEONATUS KE 3 (18 hari)

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL, BAYI NY. E UMUR 18 HARI DI KLINIK PRATAMA KEDATON

Tanggal/jam : Rabu 8 april 2020 15:40 WIB

Tempat : Klinik Pratama Kedaton

Hari/tanggal	Penatalaksanaan	paraf
Rabu 8 april 2020 15:40 WIB	**DATA SUBJEKTIF** Ibu mengatakan kunjungan ulang neonatus ke-3 dan mengatakan ingin imunisasi BCG sesuai dengan jadwal yang diberikan ibu mengatakan anaknya tidak ada keluhan Identitas bayi Nama : AN. R Umur : 18 hari Jenis kelamin : laki-laki **DATA SUBJEKTIF** 1. pemeriksaan umum keadaan umum : baik kesadaran : composmentis 2. tanda-tanda vital nadi :132x/menit pernafasan :43x/menit suhu : 36,4ºC 3. amtropometri berat badan :3250gram tinggi badan :52cm 4. pemeriksaan fisik muka:simeteis tidak pucat dan tidak edema mata: simetris, sclera putih konjungtiva merah muda hidung: simetris, ada lubang hidung, dan penyekatnya mulut: simetris, bibir lembab, tidak ada infeksi(oral trus) bibir warna pink. Leher: tidak ada pembesaran kelenjar linfe dan tyroid, dan tidak ada pembengkakan vena jugularis Dada: simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi wheezing, tidak ada kelainan Abdomen: simetris, tidak ada benjolan atau masa, tali pusat sudah lepas, tidak ada infeksi atau kelainan Genetalia: normal, testis sudah turun k skrotum, tidak ada kelainan seperti fimosis dan hipospadia Ekstremnitas: tangan dan kaki simetris, kuku tidak pucat	Bidan dan Putri fernanda

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

	ANALISA Bayi R umur 18 hari dengan keadaan normal DS: ibu mengatakan ingin mengimunisasi bayinya sesuai dengan jadwal yang sudah di tentukann, bayi sudah pandai menyusui DO: K/U baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal,tidak terdapat kelainan, **PENETALAKSANAA**N 1. memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal, dengan hadil N: 132x/menit, S: 36,4ºC, RR: 43x/menit, BB: 3.250gram, pemeriksaan fisik semua dalam batas normal evalusai: ibu dan keluarga mengerti dangan hasil pemeriksaan 2. memberikan konseling tentang imunisasi BCG. a. Pengertian imunisasi BCG adalah vaksin hidup yang dibuat dari mycobacterium bovis yang dibiakan berulang selama 1-3 tahun, sehingga di dapatkan hasil yang tidak virulen tetapi masih mempunyai imunogenitas. b. Tujuan vaksin BCG adalah mengurangi risiko terjadinya penyakit TBC c. Indikasi, diberikan pada anak umur 1-2 bulan dan pada anak yang sehat. d. Kontrakindikasi, pada anak yang sakit, pada anak yang menderita innfeksi kulit luas e. Penyuntikan BCG biasanya menimbulkan ulkus 3 minggu stelah penuntikan, dan sembuh sekitar 2-3 bulan yang akan meninggalkan luka parut bulat berdiamete 4-8. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil penjelasan 3. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa anaknya akan di imunisasi BCG. Evaluasi: ibu dan keluarga bersedia anaknya di imunisasi 4. Melakukan menyuntikan imunisasi BCG Menyiapkan akat dan bahan, spuit 1 cc, dan 5 cc untuk melarutkan vaksin, vaksin BCG dan pelarut, air DTT, hanscoon. Safty box, Memeriksa vaksin dan pelarut, VVM (vaksin vail monitor), mengoplos vaksin dengan pelarut, menyiapkan dosis penyuntikan 0,05cc, memposisikan bayi: diletakan bayi di meja dengan posisi d bedong, membuka pakaian pada lengan kanan atas, memegang lengan kanan bayi dengan tangan kiri dan tangan kanan	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

	menentukan lokasi penyuntikan di insertion musculus deltoideus, membersihkan area penyuntiakan dengan kapas DTT secara silkuler, memasukan jarum dengan lubang menghadap k etas dengan sudut 25º di bawah kulit (subcutan), lalu memasukan obat dengan dosis 0,05ml sampai terlihat menggelembung di permukaan kulit, menarik jarum, membuang ke safety box, mengusap daerah penyuntikan jika ada darah tanpa menekan, merapikan pakaian bayi, mendekontaminasi alat, dan mencuci tangan, langkah. Mengobservasi kemungkinan terjadi KIPI. Evaluasi: sudah dilakukan imunisasi BCG pada bayi R 7. menganjurkan ibu agar tetep memberikan ASI saja kepada bayinya selama 6 bulan, dan menyusui bayinya setiap 2 jam sekali, atau semau bayinya, jika bayinya tertidur lebih dari 2 jam makan bangunkan bayi untuk disusui evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya 2 jam sekali 5. memberitahu ibu untuk kunjungan ulang imunisaki DPT-HIPB-HP dan polio pada bayi berusia 2 bulan , atau jika ada keluhan evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan persalinan pada Ny. E umur 24 tahun primpara sejak tanggal 12 januari 2020 dengan usia kehamilan 29 minggu 4 hari, sampai bersalin, nifas dan asuhan pada BBL, asuhan yang dilakukan dimulai dari saat kehamilan, persalinan nifas, neonates dan konseling KB. Pada ini penulis mencoba membandingkan antara teori yang sudah ditulisakn dengan asuhan yang sudah diberikan pada pasien, dengan hasil :

1. Asuhan kehamilan

Asuhan kehamilan dimulai pada saat infom consent/pengkajian awal sampai memberikan asuhan pada pasien, asuhan yang diberikan penulis sebanyak 3 kali, yang dilakukan di rumah pasien, daba di puskesmas dari

data yang didapatkan di buku KIA pasien Ny. E sudah melakukan kunjungan sesuai dengan standar antenatal yang dilakukan minimal 4 kali , dan sudah melakukan ANC terpadu di puskesmas, pemeriksaan yang didapatkan seperti pengukuran berat bada, tinggi badan, pengukuran LILA, pemeriksaan leopoad, dan TFU, pemriksaan DJJ, pemeriksaan laboratorium, pemberian tablet tambah darah dan calcium, dan KIE.

Kebijakan program pelayanan antenatal care yaitu kunjungan dilakukan minimal 4 kali, 1 kali pada trimester I, satu kali pada trimester II, dan III kali pada trimester III (Ekasari & Natalia, 2019). Seorang bidan yang profesional, dalam melaksanakan praktiknya harus sesuai dengan standar asuhan kebidanan yang berlaku, standar mencerminkan norma, pengetahuan dan tingkat kinerja yang telah disepakati oleh para profesional, dalam penerapannya akan sekaligus melindungi masyarakat karena penilaian terhadap proses dan hasil pelayanan yang dapat dilakukan atas dasar yang jelas (Andriani, 2019). Pada tanggal 12 januari 2020 dilakukan kunjungan pertama di rumah Ny.E penulisa melakukan pengkajian anamesa pada pasien yang didapkan hasil bahwa HB Ny.E kurang dari batas normal yaitu HB 10 gr%, dan letak janin sungsang, dalam teori (Purwandari, *et al*,. 2016) Anemia dalam kehamilan merupakan kondisi dimana kekurangan sel darah merah atau kadar HB <11gr %. Anemia dalam kehamilan merupakan masalah kronik di Indonesia dari prevelensi yang ditemukan pada wanita hamil sebanyak 63,5% dalam 4 tahun terakhir Anemia yang terjadi pada ibu hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin sehingga nantinya menyebabkan berat bayi lahir rendah (BBLR), dan beresiko terjadinya kematian pada bayi, dan dapat mengakibatkan pendarahan yang bresiko terjadi kematian pada ibu (Amallia *et al*., 2017). Dan letak sungsang merupakan janin yang terletak membujur dalam Rahim, kepala berada di fundus, dan bokong berada di bagian bawah janin(Puta, *et al*,. 2016), kehamilan sungsang dalam persalinan dapat menyebabkan komplikasi pada ibu dan janin, pada janin dapat menyebabkan terjadinya safiksia, fraktur atau dislokasi, trauma

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

intracranial, dan pada ibu dapat terjadi trauma jalan lahir dan infeksi (Zulaikha & Pratiwi, 2017). Dari pengkajian yang didapatkan terdapat kesenjangan antara teori dan kasus yang didapatkan, yaitu ibu dengan kadar HB 10gr% dan letak janin sungsang yang dapat menyebabkan komplikasi pada ibu dan janin menyebabkan terjadinya pendarahan, trauma jalan lahir, dan infeksi pada ibu dan pada bayi akan beresiko terjadi asfiksia, BBLR, fraktur, trauma intrakranial, dan terjadinya kematian pada ibu dan bayi. Hasil pemeriksaan pada tanggal 10 februari 2020 di rumah pasien didaptkan hasil pemeriksaan tekanan darah tekanan darah 100/70 mmHg, suhu 36,6ºC, nadi 82x/menit, LILA 25 cm, BB 55kg, TB 155 cm, umur kehamilan 33 minggu 6 hari, pada tanggal 07 maret di rumah pasien didapat kan hasil pemeriksaan tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36,5ºC, nadi 80x/menit, respirasi: 20 kali/menit, BB 56kg, umur kehamilan 37 minggu 3 hari, pada tanggal 12 maret 2020 di puskesmas pleret didapatkan hasil tekanan darah 109/77 mmHg, suhu 36,4ºC, nadi 80x/menit, respirasi: 22 kali/ menit, BB 56,5kg, umur kehamilan 38 minggu, TFU 27cm, tidak sesuai dengan teori (Jayanti, 2019) usia kehamilan >36 minggu sekitar 36cm-(±2cm).

Pada saat memberikan asuhan ditemukan ketidaknyamanan pada kehamilan trimester ke III seperti pusing, nyeri pinggang, hal yang di alami ibu ini sesuai dengan teori yang dituliskan (Megasari *et al.*, 2015) ketidaknyamanan dalam kehamilan seperti nyeri punggung pada ibu hamil disebabkan karena bertambahnya berat janin dan menjadikan ketegangan pada tulang dan otot ibu, selain itu membungkuk dan berdiri terlaku lama juga dapat menyebabkan nyeri punggung. Pada tanggal 10 februari 2020 memberikan asuhan komplementer gerakan yoga yaitu gerakan *child pose* (postur anak) , yang bertujuan untuk membantu posisi bayi dalam perut agar berada pada posisi yang benar (Pratignyo, 2014), setelah dilakukan pemeriksaan USG pada tanggal 12 februari 2020, posisi kepala janin sudah di bagian terbawah perut ibu. Pada tanggal 07 maret 2020 Memberikan asuhan komplementer sari kurma utuk meningkatkan kadar

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

hemoglobin pada Ny.E disertai dengan penjelasan manfaat sari kurma yaitu untuk meningkatkan kada Hb dan cara mengonsumsi sari kurma pada ibu hamil yaitu diminum 115 cc atau sama dengan 3 sendok makan, dan diminum selama 1 minggu pada ibu trimester III. Buah kurma sering dikonsumsi oleh masyarakat karena tinggi nutrisi dan berpotensi besar sebagai obat untuk berbagai penyakit, kadar zat besi dalam buah kurma cukup tinggi yairu 0,90 mg per 100 gram (11% AKG), yang bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil (Setiowati & Nuriah, 2018). Berdasarkan hasil penelitian (Setiowati & Nuriah, 2018)dari 16 responden yang sebelum dan sesudah diberikan sari kurma didapatkan hasil, responden yang mengalami kadar hemoglobin meningkat hampir seluruhnya (93,75%) dan sebagian kecil kadar hemoglobin tidak mengalami peningkatan (6,25%). Tanggal 12 ,maret 2020 ibu melakukan pemeriksaan Hb di Puskesmas Pleret didapatkan hasil 9,4gr%, dari pemberian sari kurma pada tanggal 07 maret 2020 kadar hempoglobin Ny. E tidak mengalami peningkatan karena setelah ditanyakan pada Ny. E ibu tidak teratur untuk meminum sari kurma yang diberikan, sehingga kadar HB ibu tidak mengalami peningkatan.

Masalah yang ada pada ibu yaitu anemia dan sungsang pada saat kehamilan setelah dilakukan asuhan, saat persalinan tidak terjadi komplikasi seperti yang sudah dituliskan yaitu menyebabkan terjadinya pendarahan, trauma jalan lahir, dan infeksi pada ibu dan pada bayi akan beresiko terjadi asfiksia, BBLR, fraktur, trauma intrakranial, dan terjadinya kematian pada ibu dan bayi

Hasil pengkajian awal sampai akhir tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik yang sudah dilaksanakan.

2) Asuhan persalinan

Persalinan merupakan pengeluaran hasil konsepsi (janin, plasenata, dan cairan ketuban) dari uterus ke dunia luar melalui jalan lahir atau jalan lain dengan bantuan atau dengan kekuatan ibu sendiri (Indrayani & Djami, 2016). Pada tanggal 21 maret 2020 Ny. E datang ke Klinik Pratama

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Keaton mengeluh kencang-kencang mulai jam 01:00 WIB, air ketuban masih utuh, umur kehamilan 39 minggu 5 hari.

Kala I

Kala I pada Ny. E berlangsung 8 jam yang dimulai pembukaan 1 pukul 18:30 WIB sampai pembuaan 10 cm (lengkap) berdasarkan teori (Indrayani & Djami, 2016) Kala I dimulai dari terjadinya kontraksi "*his*" yang teratur dan meningkat hingga serviks berdilatasi 10 cm (pembukaan lengkap) atau dimulai dari adanya pembukaan sampai pembukaan lengkap. Kala I persalinan di bagi menjadi dua yaitu fase laten dan fase aktif, fael laten dimulai dari adanya pembukaan sampai pembukaan servik 3 cm, dan fase aktif dimulai dari serviks 4 cm sampai pembukaan serviks 10cm (lengkap), dari asuhan yang dilakukan bidan di Klinik Pratama Kedaton tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik yang dituliskan.

Kala II

Pembukaan lengkap terjadi pada pukul 16:00 WIB, bidan di Klinik Pratama Kedaton melakukan pertolongan persalinan kala II, dan bayi lahir tanggal 16:15 WIB, sesui dengan teori Kala II persalinan dimulai dari pembukaan lengkap (10cm) hingga kelahiran bayi (kala pengeluaran bayi). Kala II pada primigravida berlangsung 1,5-2 jam, dan pada multi gravida berlangsung 0,5- 1jam (Marmi, 2012), dari asuhan yang diberikan asuhan komplementer relaksasi nafas dan masase punggung tdak terlaksana karena penulis tidak mendampingi ibu pada saat persalinan. Dari asuhan kala II yang diberikan oleh bidan di klinik Pratama Kedaton tidak terdapat kensenjangan yang terjadi antara praktik dan teori yang telah dituliskan .

Kala III

Pukul 16:00 WIB ibu mengatakan senang dan lega bayinya sudah lahir dan ibu juga mengatakan perutnya masih mules, bidan di Klinik Pratama Kedaton melakukan pemyuntikan oksitosin 10 IU di 1/3 paha kiri bagian luar, melihat tanda-tanda pengeluaran plasenta yitu adanya semburan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

darah, tali pusat memanjang, uterus globuler, melakukan PTT (peregangan tali pusat terkendali) menggunakan tangan kanan, dan secara bersamaan melakukan dosokranial, dan mengeluarkan plasenta, plasenta lahir lengkap pukul 16:20 WIB, dalam teori (Marmi, 2012) Kala III dimulai saat bayi lahir sampai lahirnya plasenta. Rata-rata kala II berkisar 15-30 menit, pada primigravida maupun multi gravida, dari praktik yang sudah dilaksanakan tidak terdapat kesenjangan yang terjadi antara teori dan praktik yang sudah dilaksanakan.

Kala IV

Pukul 16:20 WIB ibu mengatakan perutnya masih mules, bidan di Klinik Pratama Kedaton melakukan pengecekan laserasi jalan lahir, lalu melakukan penjahitan, membersihkan ibu, dan bed pasien, mengevaluasi jumlah pengeluaran darah, dan melakukan observasi selama 2 jam , 1 jam pertama setiap 15 menit, 1 jam ke-2 setiap 30 menit mengbservasi (tekanan darah, suhu, nadi, TFU, kontraksi, kandung kemih, dan pengeluaran darah, baerdasarkan teori (Marmi, 2012) Kala IV adalah kala pengawasan 2 jam pertama setelah bayi lahir dan plasenta lahir untuk memantau kondisi ibu, pemantauan yang dilakukan selama kala IV adalah kesadaran ibu, TTV, kontraksi, TFU, pengeluaran darah, kandung kemih. Berdasarkan tindakan yang telah dilakukan bidan di Klinik Pratama Kedaton tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik yang sudah dilaksanakan.

3) Asuhan nifas

Dari anamnesa pada Ny. E didapatkan hasil pada postpartum 6 jam ibu masil mules-mules, karena otot-otot uterus berkontraksi dan terjadinya involusi uteri atau kembalinya uterus ke dalam keadaan semula sepeti sebelum hamil/setelah melahirkan, yang dimulai dari setelah kelahiran plasenta dan berakhir sampai 6 minggu setelah persalinan (42 hari) sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil . Kunjungan masa nifas bertujuan untuk mendeteksi adanya pendarahan masa nifas, menjaga

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kesehatan ibu dan bayi, melaksanakan skiring secara komprehensif, dan memberikan pendidikan kesehatan secara dini, (Dewi & Sunarsih, 2011).

Kunjungan 1, 6 jam post partum Ny. E , kontraksi uterus keras, tinggi fundus uterus 2 jari di bawah pusat, pengeluaran lochea lubra, keadaan umum baik, dan ibu sudah dapat melakukan mobilisasi seperti duduk, miring kiri dan kanan, berdiri dan berjalan, serta sudah mulai bisa memberikan ASI pada bayinya, tindakan yang sudah dilakukan sesuai dengan teori (Bahiyatun, 2009). Yaitu kunjungan nifaas yang bertujuan untuk mengkaji warna dan jumlah pendarahan yang keluar, kontraksi uterus, mengajarkan dan menganjurkan ibu memberikan ASI sesering mungkin/2 jam sekali pada bayi, dari hasil asuhan yang diberikan dan teori yang dituliskan tidak terdapat kesenjangan antara asuhan yng diberikan dengan teori yang sudah dituliskan.

Memberikan pijat oksitosin dan mengajarkan pada keluarga Ny. E yang bertujuan untuk memperlancar produksi ASI. Asuhan ini sesuai dengan teori (Monika, 2014) Pijat oksitosin merupaka pemijatan di sepanjang tulang belakang(*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima dan ke enam yang berfungsi untuk merangsang hormon oksitosin dan prolaktin sehingga memproduksi ASI lebih lancar.

Kunjungan ke II, hari ke-7 post partum, pada kunjungan ini dilakukan asuhan menilai adakah tanda-tanda infeksi dan tanda-tanda bahaya pada ibu nifas, memastikan ibu memenuhi nutrisi pada masa nifas, dan memastikan ibu sudah bisa menyusui yang benar, ibu mengatakan sudah bias menyusi anaknya dengan benar dan sudah menerapkan pijat oksitosin di rumah oleh suami, dan ASI yang keluar sudah lancar, mengulang kembali memberikan KIE gizi, memberikan KIE KB, menganjurkan ibu banyak mengonsumsi air putih minimal 3 liter/hari. Berdasarkan hasil penelitian (Monika, 2014) pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI dengan 16 responden yang melakukan pijat terdapat 15 orang yang prosuksi ASInya lancar, dan dari 16 responden yang tidak melakukan pijat terdapat 9 orang yang ASInya lancar/cukup. Berdasarkan asuhan yang

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

diberikan dan teori yang dituluskan, tidak terdapat adanya kesenjangan antara teori dan praktik yang dilaksanakan.

Kunjungna nifas III, hari ke-36 dari pemeriksaan yang didaptkan Ny. E dalam keadaan normal, tidak terdapat tanda-tanda infeksi, luka jalan lahir sudah menyatu dan sudah kering, pengeluaran lochea alba, pengeluara ASI sudah lancar, dan ibu sudah bisa menyusui dengan benar, nutrisi ibu sudah terpenuhi dengan baik, ibu sudah mengerti menjaga kebersihan dirinya dengan benar, dan menganjurkan ibu untuk memakai alat kontasepsi, dan ibu ngatakan rencana ingin memakian KB suntik 3 bulan dan sekarang masih belum ingin ber KB, sudah diberikan KIE KB suntik 3 bulan pada Ny. E , dari hasil yang didapatkan tidak didapatkan kesenjangan yang terdapat antara teori dan praktik yang sudah dilaksanakan.

Dalam asuhan kebidanan masa nifas kunjungan masa nifas paling sedikit 3 kali dalam kebijalan program nasional masa nifas yang dilakukan untuk menilai status kesehatan ibu dan bayi baru lahir, dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi (Bahiyatun, 2009).

4) Asuhan neonates

Kunjungan neonatua I pada tanggal 21 maret 2020 umur 6 jam, bayi lahir pukul 16:00 WIB, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, bayi sudah diberikan VIT K, salep mata dan HB 0, memberikan asuhan menganjurkan ibu memberikan ASI sesering mungkin/2 jam sekali, menjaga kehangatan dengan memakaikan pakaian bayi kaos tangan dan kaki, dan topi pada bayi , menjaga kebersihan bayi dengan segera mengganti popok bayi jika bayi BAB atau BAK, mengajarkan cara merawat tali pusat bayi, dan mengajarkan ibu cara melihat tanda-tanda infeksi pada banyinya, pada tanggal 26 maret 2020 dilakukan kunjungan neonatus ke-2 di Klinik Pratama Kedaton dengan hasil pemeriksaan berat badan 2600 gram, nadi 132x/menit, respirasi, 42x/ menit, suhu 36,4C^{o}, dan ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayinya sudah bisa menyusui dengan benar, dan ASI yang di dapatkan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

cukup pada bayinya, memberikan konseling tanda bahaya pada bayi baru lahir, dan mengulang kembali memberikan konseling tentang menjaga kengahangatan, keamanan, dan kebersihan pada bayinya. Pada tanggal 8 april 2020 dilakukan kunjungan neonates ke-3 di Klinik Pratama Kedaton dengam hasil pemeriksaan berat bayi 3250 gram, pemberian imunisasi BCG yang bertujuan untuk mengurangi risiko terjadinya penyakit TBC, menganjurkan ibu agar tetap memberikan ASI pada bayinya sampai bayinya berusia 6 bulan/ASI eklusif, dan menganjurkan ibu untuk kembali lagi untuk imunisasi DPT-HB-HIPB pada tanggal 20 mei 2020.

Hasil asuhan yang diberikan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang sudah dilaksanankan, Pelayanan kesehatan yang diberikan tenaga kesehatan paling sedikit 3 kali pada neonatal selama periode 0-28 hari setelah lahir, kunjungan neonatus yang dilakukan di tenaga kesehatan yaitu (Maita, Pitriani, Yulviana, & Ristica, 2019), tetapi asuhan komplementer pijat bayi tidak dapat terlaksana dikarenakan ibu tidak bersedia anaknya di pijat.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA