

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANA PADA IBU HAMIL DENGAN ANEMIA RINGAN Ny.F UMUR 38 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 30 MINGGU 5 HARI DI KLINIK UMUM PRATAMA AMANDA GAMPING SLEMAN

a. Kunjungan ke-1

Tanggal/waktu : 06 Januari 2020, 19.40 WIB

Tempat : Rumah Ny.F

Identitas pasien

Nama ibu	: Ny. F	Nama suami	: Tn. D
Umur	: 38 tahun	Umur	: 43 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: jl. Banjarsari, Gedongkiwo, Yogyakarta		

Data Subjektif (06 Januari 2020, pukul 19.40 wib)

Anamnesa

1. Kunjungan ini merupakan kunjungan yang pertama

Ibu mengatakan mudah lelah dan perut kadang kenceng kalau malam hari

2. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 12 tahun, siklus 28 hari, teratur, lamanya 6-7 hari. Keluhan saat menstruasi pegel-pegel di bagian pinggang, banyaknya ganti pembalut 3 kali dalam sehari. HPHT 05 Juni 2019, HPL 12 Maret 2020.

3. Riwayat pernikahan

Ibu menikah 1 kali, menikah pada umur 22 tahun, lama menikah 16 tahun.

4. Riwayat kehamilan

a. Riwayat ANC

ANC sejak kehamilan 8 minggu

Tabel 3.1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	penanganan
Trimester I, 2 kali kunjungan	Mual muntah	1. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering 2. Pemberian tablet asam folat
Trimester II, 4 kali kunjungan	Mual muntah, perut kembung	1. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 2. Menganjurkan Ibu untuk mengurangi aktifitas yang berat 3. Pemberian terapi tablet Fe, asam folat

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir lebih dari 10 kali.

c. Pola nutrisi

Tabel 3.2 Pola Nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Sesudah hamil	
	makan	minum	makan	minum
Frekuensi	3-4 kali	5-6 gls	3-4 kali	6-8 gls
Jenis	nasi, sayur, lauk	Air putih	Nasi, sayur, lauk	air putih
Jumlah	Sepiring sedang	5-6 gls	Sepiring sedang	6-8 gls
Keluhan	Tdk	tdk	Tdk	tdk

d. Pola eliminasi

Tabel 3.3 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil	Sesudah Hamil
----------------	---------------	---------------

	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Bau khas BAB	Bau khas BAK	Bau khas BAB	Bau khas BAK
Konsistensi	Lembek, keras	Cair	Lembek, keras	Cair
Frekuensi	1 kali sehari	4-5 x/hari	1 kali sehari	6-7 x/hari
Keluhan	Tdk	tdk	Tdk	tdk

e. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : ibu rumah tangga (masak, bersih-bersih rumah, dan lain-lain)

Istirahat : sore 2 jam, malam 9 jam

Seksualitas : 2-3 kali dalam seminggu

f. Pola hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali dalam sehari, membersihkan kelamin setiap sehabis mandi, BAB, BAK serta membersihkan payudara. Mengganti pakaian setiap sehabis mandi dan jenis pakaian yang digunakan adalah berbahan katun.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT5.

5. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Tabel 3.4 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Hamil ke	Tahun lahir	U K	Jenis persalinan	L/P	BB lahir	komplikasi	laktasi	komplikasi
1	2004	-	Spontan	P	3500	Tidak ada	Lancar	Tidak ada
2	2008	-	Spontan	L	4000	Tidak ada	Lancar	Tidak ada
3	Kehamilan ini							

6. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan selama kehamilan ini ibu menggunakan KB Alamiah yaitu senggama terputus sudah 11 tahun.

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistematik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, jantung, dan HIV.

b. Riwayat yang pernah/diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya nya tidak ada yang pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, jantung dan HIV.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

d. Kebiasaan-kebiasaan

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

8. Keadaan psiko sosial spiritual

a. Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan. Ibu sebelumnya menggunakan kontrasepsi alamiah senggama terputus.

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui ketidaknyamanan kehamilan, namun tidak mengerti mengenai kehamilan berisiko.

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan

Ibu mengatakan senang dan bahagia mengenai kehamilan sekarang, dan ibu mendapatkan dukungan dari suami serta keluarga dan orang-orang terdekat, ibu akan menjaga dan merawat bayinya sampai lahir dan tumbuh besar.

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga mendukung mengenai kehamilan ini

e. Kesehatan ibu dalam ibadah

Ibu mengatakan kurang rajin melakukan sholat 5 waktu.

9. P4K

a. Tempat persalinan

Di Klinik Umum Pratama Amanda Gamping Sleman Yogyakarta.

b. Penolong persalinan

Penolong persalinan yaitu bidan.

c. Transportasi

Transportasi yang akan digunakan yaitu mobil.

d. Biaya persalinan

Biaya persalinan menggunakan biaya sendiri.

e. Donor darah

Ibu mengatakan belum ada pendonor darah

f. Pengambilan keputusan

Ibu mengatakan pengambil keputusan yaitu suami dan istri.

Data Objektif (06 Januari 2020, pukul 19:40 WIB)

Keadaan umum : baik..

Kesadaran : composmentis.

Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg RR :20x/menit

Nadi : 76 x/menit Suhu :36,4°C

TB : 155 cm.

BB : 53 kg sebelum hamil

: 60 kg sekarang

LiLA : 28 cm.

Pemeriksaan fisik :

Wajah : tidak ada edema, tidak pucat.

Mata : simetris, kinjungtiva tidak pucat, sklera putih.

Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, terdapat gigi berlubang

Terdapat karang gigi.

Leher :tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan kelenjar tiroid,
Tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan.

Payudara : simetris, tidak ada warna kemerahan atau kebiruan, Putting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada aerola, tidaka ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.

Abdomen : tidak dilakukan pemeriksaan.

Ekstremitas : kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises, reflek patella kanan dan kiri positif.

Pemeriksaan penunjang
Pada tanggal 2019 Ny.F melakukan pemeriksaan Hb dengan Hasil 10,5 gr% dan melakukan pemeriksaan USG.

Analisa (06 Januari 2020, pukul 19:40 WIB)

Diagnose :Ny. F umur 38 tahun multigravida usia kehamilan 30 minggu 5 hari dengan anemia ringan.

Dasar

Data subjektif : Ibu mengeluh mudah lelah dan perut kenceng kalau malam hari. HPHT 05 Juni 2019, HPL 12 Maret 2020.

Data objektif : keadaan umum baik, dan kuku tangan dan kaki tidak pucat.

Penatalaksanaan (06 Januari 2020, pukul 19.40 WIB)

Hari/tgl/jam	Ura3ian kegiatan	Paraf
06 Januari 2020/ pukul	1. Memberitahu Ibu hasil pemeriksaan, dengan hasil TTV normal, dan pemeriksaan fisik dalam keadaan	Dewi aprianti

19.40 WIB	normal. Dan mmemberitahu bahwa kadar Hb ibu rendah atau termasuk anemia ringan. Evaluasi : telah dilakukan dan ibu mengerti
	2. Memeritahu ibu solusi untuk mengatasi agar ibu tidak mudah lelah yaitu dengan mengurangi pekerjaan yang berat, dan ibu mandi dengan air hangat agar tubuh ibu bisa merasa lebih rileks. Evaluasi : ibu mengerti
	3. Memberitahu ibu mengenai ketidaknyamanan yang dapat terjadi pada kehamilan. Evaluasi : telah diberikan dan ibu mengerti
	4. Memberitahu ibu bahwa penyebab kenceng pada ibu hamil sebelum waktu nya bisa di pengaruhi beberapa hal, seperti terlalu sering berhubungan suami istri. Evaluasi : ibu mengerti
	5. Memberikan KIE mengenai anemia, mengenai pengertian, macam-macam anemia, dan cara mengatasi.
	6. Menganjurkan dan konseling ibu untuk melanjutkan obatnya, yaitu tablet Fe 1x1, kalk 1x1, dan Vit C 1x1, yang diminum setelah makan.
	7. Melakukan pendokumentasian tindakan. Evaluasi : telah dilakukan pendokumentasian

b. Kunjungan ke-2

Tanggal/waktu kunjungan : 20 Januari 2020, pukul 19:45 WIB

Tempat : Klinik Umum Pratama Amanda

Data Subjektif (20 Januari 2020, pukul WIB)

Ny.F mengatakan keluhan yaitu merasa sering kenceng kalau malam hari.

Data Objektif (20 Januari 2020, pukul 19:45 WIB)

Keadaan umum : baik.

Kesadaran : composmentis.

Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 100/70 mmHg pernafasan:20 x/menit

Nadi	: 76 x/menit	Suhu	: 36,4 °C
TB	: 155 cm.		
BB	: 60 kg		
Pemeriksaan fisik			
Wajah	: tidak ada edema, tidak pucat.		
Mata	: simetris, kinjungtiva sedikit pucat, sklera putih.		
Mulut	: bibir lembab, tidak ada sariawan, terdapat gigi berlubang Terdapat karang gigi.		
Leher	: tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan kelenjar tiroid, Tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan.		
Payudara	: simetris, tidak ada warna kemerahan atau kebiruan, Putting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada Aerola, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.		
Abdomen	: TFU 27 cm, terdapat striae gravidarum, terdapat linea nigra. Leopold I : bagian teratas perut teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong). Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba keras, memanjang (punggung), sedangkan perut bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin , ruang kosong (ekstremitas). Leopold III : bagian terbawah teraba keras , bulat, dan melenting (kepala)		
TBJ	: 27-11x155= 2480 gram		

DJJ :120x/menit.
 Ekstremitas : kuku tangan sedikit Panjang, kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises, reflek patella kanan dan kiri positif.

Analisan (20 januari 2020, pukul 19:45 WIB)

Ny.F umur 38 tahun G3P2A0AH1 usia kehamilan 32 minggu 5 hari dengan kehamilan normal

Dasar

Data subjektif : ibu mengatakan hamil ke tiga, keluhan ibu merasa mudah lelah, dan kenceng kalua malam hari.

Data objektif : keadaan umum baik, TD 100/70 mmHg, DJJ 120x/menit.

Penatalaksanaan (20 Januari 2020, pukul 19:45 WIB)

Hari/tanggal /jam	Penatalaksanaan	Paraf
20 Januari 2020/19:45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik dalam keadaan normal Evaluasi : telah dilakukan dan ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu mengenai keluhan dan solusinya, istirahat yang cukup, merilekskan tubuh, dan mengubah pola pemenuhan nutrisi yang seimbang, hindari aktivitas yang berat. Dan mengurangi aktivitas seksual Evaluasi : ibu mengerti 3. Memberikan KIE tanda bahaya pada trimester ini mengenai perdarahan pervaginam, pusing dalam jangka waktu yang lama, gerakan janin berkurang, dan bengkak pada muka dan ekstremitas. Evaluasi : telah dilakukan dan ibu mengerti 4. Memberikan KIE pemenuhan nutrisi pada ibu hamil, yaitu makan makanan yang mengandung kalori seperti jenis kacang-kacangan, alpukat, telur, 	Bidan Klinik Amanda

keju. Mengandung vitamin B6 (paprika, bayam, kacang hijau, ubi jalar, brokoli, dan lobak hijau), yodium, vitamin B1 (sereal, roti, pasta, sayuran berdaun hijau, (seperti bayam, selada, kubis), vitamin B2 (ayam, ikan, telur, kacang polong, susu, yogurt, keju, sayuran berdaun hijau dan sereal), vitamin B3 (ayam, pasta gandum, dan biji-bijian) dan kebutuhan lain lain yaitu air sekitar 8 gelas air putih perhari.

Evaluasi : ibu mengerti

5. Menganjurkan ibu untuk cek kembali kadar Hb di klinik paratama Amanda gamping

Evaluasi : ibu belum bersedia karena ibu takut untuk dengan jarum suntik

6. Melakukan dokumentasi tindakan

Evaluasi : telah dilakukan pendokumentasian.

c. Kunjungan ke3

Tanggal/waktu kunjungan : Sabtu, 08 Februari 2020

Tempat : Rumah Ny.F

Data Subjektif (08 Februari 2020, pukul 16:00 WIB)

Ny.F mengatakan tidak ada keluhan, mudah lelah sudah mulai berkurang, gerakan janin dalam 12 jam lebih dari 10 kali, ibu sedikit merasa cemas hari persalinan semakin dekat.

Data Objektif (08 Februari 2020, pukul 16:00 WIB)

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg RR : 22x/menit

Nadi : 78x/menit S : 36,6 °C

BB sekarang : 60 kg

Pemeriksaan fisik

Wajah	: tidak ada edema, tidak pucat
Mata	: simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
Mulut	: bibir lembab, tidak ada sariawan, terdapat gigi berlubang, terdapat karang gigi
Leher	: tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada Pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar toroid, tidak nyeri tekan dan telan
Payudara	: simetris, tidak ada warna kemerahan atau kebiruan, Putting menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada Aerolla, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.
Abdomen	: Tidak dilakukan pemeriksaan.
Ekstremitas	: kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak edema Tidak ada varies, reflek patella kanan dan kiri positif.

Analisa (08 Februari 2020, pukul 16.00 WIB)

Ny.F umur 38 tahun G3P2A0AH2 usia kehamilan 37 minggu 6 hari normal

Dasar

Data subjektif : tidak ada keluhan

Data Objektif : KU baik, TD 110/70 mmHG

Penatalaksanaan (08 februari 2020, pukul 16.00 WIB)

hari/tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
08 Februari 2020/ pukul 16.00 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa TTV dan pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu mengerti 2. Memberikan dukungan kepada ibu agar	Dewi aprianti

tidak cemas dalam menghadapi kehamilan dan persalinan

Evaluasi : ibu merasa lebih tenang

3. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan obatnya jika habis yaitu tablet Fe 1x1, kalk 1x1, dan VitC 1X1 yang diminum setelah makan.
 4. Menganjurkan ibu untuk memberitahu jika ingin melakukan ANC di klinik umum pratama Amanda Gamping Sleman
 5. Melakukan pendokumentasian tindakan
- Evaluasi : telah dilakukan pendokumentasian.
-

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

2. Asuhan persalinan

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NY.F UMUR 38 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 39 MINGGU 3 HARI DENGAN PERSALINAN NORMAL DI KLINIK UMUM PRATAMA AMANDA GAMPING SLEMAN

Tanggal/waktu kunjungan : 8 Maret 2020, pukul 08.00 WIB
 Tempat : Klinik Umum Pratama Amanda
 Gamping
 No.Register :xxxxxx
 Identitas pasien
 Nama ibu : Ny. F Nama suami : Tn. D
 Umur : 38 tahun Umur : 43 thn
 Agama : Islam Agama : Islam
 Suku : Jawa Suku : Jawa
 Pendidikan :SMA Pendidikan : SMK
 Pekerjaan : IRT Pekerjaan :Swasta
 Alamat :jl. Banjarsari, gedungkiwo, yogyakarta

Kala I fase laten

Data Subjektif (8 maret 2020,pukul 08.00 WIB)

Ibu mengatakan hamil ketiga usia kehamilan 39 minggu 3 hari, ibu mengatakan kenceng-kenceng sejak puku 23.00 wib tanggal 08 Maret 2020, HPHT 05 Juni 2019, HPL 12 Maret 2020.

Data Objektif (8 Maret 2020, pukul 08.00 WIB)

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80mmHg RR : 22x/menit

Nadi : 84x/menit Suhu : 36,8⁰C

BB sekarang : 60 kg

LiLA	:25 cm
Pemeriksaan fisik	
Wajah	: tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak edema
Mata	: simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada edema pada palpebra.
Mulut	: bibir lembab, tidak ada sariawan, ada karang gigi
Leher	: tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran Kelenjar limfe dan tiroid.
Payudara	:simetris, bentuk normal, bersih, tidak ada benjolan, colostrum Sudah keluar.
Abdomen	:TFU 36 cm, tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum. Palpasi Leopold Leopold I : perut bagian atas teraba bulat, lunak, tidak melenting(bokong) Leopold II : perut bagian kiri teraba keras, memanjang(punggung), sedangkan bagian kanan teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)
His	: 2x/10 menit lamanya 15 detik tidak teratur, kuat
Djj	:145 x/menit
Genetalia	: tidak ada odem, tidak ada bekas luka, terdapat cairan lender darah,
PD	: vulva uretra tenang, vagina licin, portio lunak, pembukaan 2 cm, penipisan 20 %, ketuban belum pecah, penurunan hodge II, presentasi kepala, POD UUK jam 12, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, STLD(+).
Anus	: tidak ada hemoroid.
Ekstremitas	: tidak ada varises, kuku kaki dan tangan tidak

pucat.

Analisa (8 Maret 2020, pukul 08:00 wib)

Ny.F umur 38 tahun G3P2A0AH2 umur kehamilan 39 minggu 3 hari
inpartu kala I fase laten

Dasar

Data sekunder : ibu mengatakan hamil ketiga, usia kehamilan 9 bulan, mengeluh kenceng sejak jam 23:00 WIB, HPHT 05 Juni 2019, HPL 12 Maret 2020.

Data objektif : keadaan umum baik, tanda-tanda vital normal, TFU 36 cm, frekuensi 2 kali dalam 10 menit lamanya 15 detik, tidak teratur dan kuat. Hasil palpasi tunggal, bagian terendah janin kepala, pemeriksaan dalam 2 cm.

Penatalaksanaan (8 Maret 2020, pukul 08:00 WIB)

Hari/tanggal/jam	Penatalaksanaan	parah
8 Maret 2020/ pukul 08:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan normal, pemeriksaan detak jantung 145x/menit, pembukaan 2 cm, ketuban belum pecah. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Melakukan observasi keadaan umum ibu dan tanda vital Evaluasi : dilakukan oleh bidan klinik sesuai dengan waktu 3. Melakukan observasi kemajuan persalinan, DJJ, dan His Evaluasi :telah dilakukan oleh bidan klinik sesuai dengan waktunya 4. Memberikan dukungan moral dan informasi mengenai keluhan atau keadaan ibu dan bayi Evaluasi : ibu menerima dukungan yang diberikan 5. Mengajarkan ibu tehnik relaksasi yaitu 	<p>Bidan Klinik Amanda</p>

Teknik nafas Panjang melalui hidung dan menghembuskan perlahan melalui mulut pada saat ada kontraksi.

Evaluasi : ibu mengerti dan menerapkan Teknik relaksasi.

6. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi
- Evaluasi : ibu mengerti dan mau makan atau minum.

7. Menyiapkan alat seperti partus set, heating set, resusitasi set, infuse set, serta menyiapkan obat-obatan seperti oksitosin, metergin, dan lidocaine, perlengkapan bayi dan ibu, larutan chlorine 0,5 %, air DTT, serta tempat hangat dan bersih.

Evaluasi : telah disiapkan oleh bidan klinik alat untuk membantu proses persalinan.

8. Melakukan pendokumentasian tindakan.
- Evaluasi : telah dilakukan pendokumentasian.
-

Kala I fase Aktif

Data subyektif (3 Maret 2020, pukul 08:50 WIB)

Ibu mengatakan kenceng kenceng semakin sering dan rasa ingin mengejan

Data obyektif (3 Maret 2020, pukul 08:50 WIB)

Keadaan umum : baik

Keasadaran : composmentis.

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg pernafasan : 22x/menit

Nadi : 84 x/menit suhu : 36,5 °C

DJJ : 143 x/menit.

His : 3 kali dalam 10 menit lamanya 35 detik, teratur

dan kekuatan sedang.

PD : vulva uretra tenang, vagian licin, portio lunak tipis, pembukaan 7 cm, penipisan 70 %, ketuban belum pecah, penurunan hodge III, presentasi kepala, POD, UUK jam 12, tidak ada bagian yang menumbung, STLD (+).

Analisa (8 Maret 2020, pukul 08:50 WIB)

Ny.F umyr 38 tahun G3P2A0AH2 umur kehamilan 39 minggu 3 hari inpartu kala 1 fase aktif.

Dasar

Data subyektif : ibu mengatakan kenceng semakin kuat dan ingin mengejan

Data obyektif : keadaan umum baik, TD 120/80 mmHg, punctum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, DJJ 143x/menit. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal, bagian terendah janin kepala, pemeriksaan dalam sudah 7 cm, ketuban belum pecah.

Penatalaksanaan (8 Maret 2020, pukul 08:50 WIB)

Har/tanggal/jam	Penatalaksanaan	paraf
8 Maret 2020 pukul 08:50 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah bertambah yaitu 7 cm, detak jantung janin 143x/menit, tanda-tanda vital dalam batas normal Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti 2. Mengajarkan ibu Teknik relaksasi yaitu menarik nafas Panjang melalui hidung dan hembuskan perlahan melalui mulut pada saat ada kontraksi. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah dilakukan. 3. Memberikan <i>massage counter pressure</i> kepada ibu yang bertujuan untuk membantu ibu merasa lebih segar, rileks, nyaman, dan mengurangi rasa nyeri dalam persalinan. Evaluasi : ibu merasa lebih nyaman saat diberikan 	Bidan klinik Amanda

massage counter pressure.

4. Melakukan pendampingan psikologis pada ibu yaitu mendampingi ibu secara langsung dengan memberikan dukungan dan semangat.
Evaluasi: sudah dilakukan.
 5. Memberitahu ibu untuk tidak mengejan sebelum pembukaan lengkap agar tidak terjadi pembengkakan pada jalan lahir.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia
 6. Menganjurkan keluarga untuk mendampingi dan memberi semangat pada ibu.
Evaluasi : keluarga mengerti dan bersedia
 7. Menganjurkan Ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraks.
Evaluasi : ibu bersedia
 8. Melakukan pendokumentasian tindakan.
Evaluasi : sudah dilakukan pendokumentasian.
-

Kala II

Data subyektif (8 Maret 2020, pukul 09:15 WIB)

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis.

Tanda-tanda vital

Tekanan dara : 120/80 mmHg pernafasan : 22x/menit

Nadi : 84 x/menit suhu : 36,5 °C

DJJ : 145 x/menit.

His : 4 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik, teratur dan kekuatan kuat.

PD :vulva uretra tenang, vagina licin, portio lunak tipis, pembukaan 10 cm,penipisan 100 %, ketuban sudah pecah, penurunan hodge IV, presentasi kepala, POD, UUK jam 12, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, STLD (+). Tanda-tanda persalinan terlihat ada tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka.

Analisa (8 Maret 2020, 09:15 WIB)

Ny.F umur 38 tahun G2P2A0AH2 umur kehamilan 39 minggu 3 hari inpartu kala II normal.

Dasar

Data subyektif : ibu mengatakan ada dorongan ingin mengejan

Data obyektif : keadaan umum baik, keadaan umum baik, TD 120/80 mmHg, punctum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, DJJ 145x/menit. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal, bagian terendah janin kepala, pemeriksaan dalam sudah 10 cm, ketuban sudah pecah. Terdapat tanda-tanda persalinan.

Penatalaksanaan (8 Maret 2020, puku 09:15 wib)

Hari/tanggal/ jam	Penatalaksanaan	Paraf
8 Maret 2020/pukul 09:15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap, sudah ada tanda-tanda persalinan, dan ibu sudah diperbolehkan mengejan. Evaluasi : ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan 2. Memposisikan ibu senyaman mungkin atau dorcal recumbent yaitu kedua kaki dibuka kemudian di rangkul menggunakan kedua tangan pada paha. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 3. Mengajarkan ibu cara mengejan yang baik yaitu dengan cara pandangan melihat kearah perut, gigi dirapatkan, tidak bersuara, saat ada kontraksi Tarik nafas Panjang terlebih dahulu lalu mengejan seperti buang air besar. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan 4. Memastikan kembali peralatan yang akan digunakan dalam membantu proses persalinan sudah lengkap dan siap. Evaluasi : telah dilakukan oleh bidan Klinik Amanda 	Bidan Klinik Amanda

-
5. Menganjurkan keluarga untuk mendampingi dan memberi semangat pada ibu.
Evaluasi : keluarga mengerti dan bersedia
 6. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum disela-sela kontraksi.
Evaluasi : ibu mengerti dan beristirahat disela kontraksi
 7. Melakukan pertolongan persalinan normal oleh bidan klinik amanda, yaitu melahirkan kepala bayi dengan tangan kanan melakukan stenen, dan tangan kiri menekan kepala bayi agar tidak hiperekstensi, menganjurkan ibu untuk mengejan secara efektif saat kepala sudah lahir, mengecek lilitan tali pusat, lalu melahirkan bahu dengan kedua tangan biparietal, setelah bahu lahir, lalu melakukan sangga susur untuk melahirkan seluruh tubuh bayi.
Evaluasi : telah dilakukan dan bayi lahir pukul 09:20 wib, jenis kelamin laki-laki.
 8. Melakukan penilaian sepintas bayi lahir.
Evaluasi : sudah dilakukan oleh bidan Klinik Amanda
 9. Melakukan pendokumentasian tindakan
Evaluasi : sudah dilakukan.
-

Kala III

Data subyektif (8 Maret 2020, pukul 09:25 WIB)

Ny.F mengatakan senang dengan kelahiran bayinya dan merasakan perutnya masih mules.

Data Obyektif (8 Maret 2020, pukul 09:25 WIB)

Keadaan umum : baik.

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg pernafasan : 22x/menit.

Nadi : 84x/menit suhu : 36,5^{0C}

Abdomen : tidak ada janin kedua, kontraksi keras, TFU sepusat.

Genitalia : pengeluaran darah ±150 cc

Analisa (8 Maret 2020, pukul 09:25 WIB)

Ny.F umur 38 tahun P3A0AH3 inpartu kala III dengan keadaan normal

Dasar

Data subyektif : ibu mengatakan perutnya masih mules

Data obyektif : keadaann umum baik, tidak ada janin kedua, kontraksi keras, TFU setinggi pusat.

Penatalaksanaan (8 Maret 2020, pukul 09:25 WIB)

Hari/tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
8 Maret 2020/pukul 09:25 wib	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan pengecekan janin kedua Evaluasi : telah dilakukan dengan hasil tidak ada janin kedua Memberitahukan kepada ibu bahwa akan disuntik oksitosin 10 IU pada paha kanan anterolateral secara IM. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta Evaluasi : sudah dilakukan oleh bidan klinik Amanda Melakukan penjepitan tali pusat yaitu dengan klem 3 cm dari arah perut bayi, kemudian 2 cm dari klem pertama, memotong tali pusat diantara klem pertama dan kedua, kemudian mengikat tali pusat. Peregangan tali pusat terkendali (PTT). Plasenta dapat lahir segera dan tidak terjadi perdarahan. Evaluasi : telah dilakukan oleh bidan klinik Amanda plasenta lahir pukul 09:25 WIB. Melakukan massase fundus uteri salam 15 detik searah jarum jam yang bertujuan untuk menimbulkan kontraksi, mencegah terjadinya perdarahan. Evaluasi : telah dilakukan oleh bidan klinik 	<p>Bidan Klinik Amanda</p>

Amanda

6. Melakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta.

Evaluasi : telah dilakukan oleh bidan klinik Amanda dan plasenta lahir lengkap.

7. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : sudah dilakukan dokumentasi

Kala IV

Data subbyektif (8 Maret 2020, pukul 09:30 WIB)

Ny.F mengatakan senang dengan kelahiran bayinya, dan perut ibu masih terasa mules.

Data obyektif (8 Maret 2020, pukul 09:30 WIB)

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg pernafasan : 22x/menit.

Nadi : 84x/menit suhu : 36,4⁰C

Abdomen : kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong.

Genetalia : tidak ada laserasi, pengeluaran dara ± 100 cc.

Analisa (8 Maret 2020, pukul 09:30 WIB)

Ny.F umur 38 tahun P3A0AH3 inpartu kala IV dengan kondisi normal

Dasar

Data subyektif : ibu mengatakan perut masih terasa mules

Data obyektif : keadaan umum baik, tekanan darah 120/mmHg, Perdarahan ± 100 cc, kontraksi keras, TFU 2 jari bawah pusat

Penatalaksanaan (8 Maret 2020, pukul 09:30 WIB)

Hari/tanggal jam	Penatalaksanaan	Paraf
8 Maret 2020/ pukul 09:30 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan normal yaitu tekanan darah 120/80	Bidan Klinik Amanda

	mmHg, nadi 84x/menit, suhu 36,4 ⁰ C, respirasi 22x/menit. Dan tidak ada laserasi
	Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan bidan klinik Amanda
2.	Melakukan IMD dengan meletakkan bayi didada ibu sehingga terjadi skin to skin antara bayi da ibu. Evaluasi : telah dilakukan dan IMD berhasil
3.	Memastiakn uterus berkontraksi dengan baik Evaluasi : telah dilakukan oleh bidan klinik Amandan dan kontraksi baik
4.	Memastikan kandung kemih kosong. Evaluasi : telah dilakukan oleh bidan klinik Amanda
5.	Menganjuran ibu untuk massase uterus earah jarum jam yang bertujuan untuk menimbulkan kontraksi dan mencegah perdarahan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
6.	Melakukan pemantauan KU, TTV, kontraksi uterus, pengeluaran darah selama 2 jam persalinan. Evaluasi : telah dilakukan oleh bidan klinik Amanda.
7.	Memberitahu ibu untuk memenuhi nutrisi (makan dan minum) untuk kondisi tubuh Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia
8.	Melakukan pendokumentasian. Evaluasi : sudah dilakukan dokumentasi.

Tabel 3.5 hasil Observasi kala I

WAKTU	TTV				KONTRAKSI	DJJ	PD
	TD	N	R	S			
8/3/2020 08.00 WIB	120/80	84	22	36,8	2 kali dalam 10 menit lamanya 15 detik, tidak teratur	145	Vulva uretra tenang, vagina licin, portio menipis, pembukaan 2 cm, penipisan 20%, ketuban utuh, penurunan hodge II,

									presentasi kepala, POD UUK jam 12, tidak ada bagian yang menumbung, STLD (+)
8/3/2020 08.30 WIB						3 kali dalam 10 menit lamanya 35 detik, teratur dan kuat			146
3/8/2020 08.50 WIB	120/80	84	22	36,5		3 kali dalam 10 menit lamanya 35 detik, teratur dan kekuatan sedang			143
8/3/2020 09.00 WIB						3 kali dalam 10 menit lamanya 40 detik, teratur kekuatan kuat			144
8/3/2020 09.15 WIB	120/80	84	22	36,5		4 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik, teratur dan kuat			

Tabel 3.6 Hasil observasi kala IV

NO	Waktu	TD	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi	Urine	Darah
1.	09.30	128/80	84	36,5	2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	100 cc
2.	09.45	120/80	84		2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	
3.	10.00	110/80	83		2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	
4.	10.15	120/70	80		2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	
5.	10.45	120/80	84	36,6	2 jari dibawah	Keras	Kosong	50 cc

6.	11.15	120/80	84	pusat 2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong
----	-------	--------	----	-------------------------------------	-------	--------

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

3. Asuhan bayi baru lahir

**ASUHAN KEBIDANA PADA BAYI SEGERA SETELAH LAHIR
NORMAL BAYI Ny.F DALAM KEADAAN NORMAL DI
KLINIK UMUM PRATAMA AMANDA GAMPING SLEMAN
YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu kunjungan : 8 Maret 2020, pukul 09:20 WIB
Tempat : Klinik Umum Pratama Amanda Gamping

Identitas pasien

Nama bayi : Bayi Ny.F

Umur : 0 jam

Jenis kelamin : laki-laki

Identitas orang tua

Nama ibu : Ny. F Nama suami : Tn. D

Umur : 38 tahun Umur : 43 thn

Agama : Islam Agama : Islam

Suku : Jawa Suku : Jawa

Pendidikan : SMA Pendidikan : SMK

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : swasta

Alamat : jl. Banjarsari, Gedongkiwo, Yogyakarta

Data Subyektif (8 Maret 2020, pukul 09:20 WIB)

Ibu mengatakan baru saja melahirkan bayinya, dan bayinya menangis kuat, bayi Ny.F lahir pada tanggal 09 Maret 2020, pukul 09:20 WIB.

Data Obyektif (8 Maret 2020, pukul 09:20 WIB)

Keadaan umum : baik

Bayi menangis kuat : menangis.

Gerak aktif : bayi gerak aktif

Warna kulit kemerahan : seluruh tubuh kemerahan.

Penilaian APGAR yaitu 7/8/10.

Analisa (8 Maret 2020, pukul 09:20 WIB)

Bayi Ny.F umur 0 jam, jenis kelamin laki-laki, lahir cukup bulan, sesuai

dengan masa kehamilan dalam keadaan normal.

Dasar

Data sekunder : Bayi Ny.F lahir pada tanggal 8 Maret 2020, pukul 09:20 WIB

Data Obyektif : APGAR score 7/8/10.

Penatalaksanaan (8 Maret 2020, pukul 09:20 WIB)

Hari/tanggal/jam	Penatalaksanaa	Paraf
8 Maret 2020, pukul 09:20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memotong tali pusat dengan menggunakan gunting tali pusat. Evaluasi : sudah dilakukan oleh bidan klinik Amanda Meletakkan bayi dan keringkan tubuh bayi dengan menggunakan handuk kering. Evaluasi : telah dilakukan oleh bidan klinik Amanda Melakukan penilaian sepintas, yaitu warna kulit, tonus otot, aktifitas, pernafasan, dan denyut jantung. Evaluasi : telah dilakukan oleh bidan klinik Amanda. Score APGAR 7 Meletakkan bayi dan keringkan tubuh bayi, mengatur posisi bayi, membersihkan jalan nafas dari mulut dengan kedalaman 5 cm dan hidung dengan kedalaman 3 cm, mengeringkan kembali bayi, mengatur posisi kembali. Evaluasi : telah dilakukan oleh bidan klinik Amanda dengan hasil APGAR 8, dan APGAR terakhir 10. Memakaikan baju, popok, sarung tangan, sarung kaki, dan topi bayi, ganti handuk basah dengan kain yang kering untuk menghangatkan bayi supaya hangat. Evaluasi : telah dilakukan oleh bidan klinik Amanda Memberikan injeksi vitamin K 1 mg secara IM dipaha kiri bagian luar. 	Bidan Klinik Amanda

Evaluasi : telah dilakukan injeksi vitamin K 1 mg secara IM dipaha bagian luar.

7. Memberikan salep mata eritromisin 0,5 %.

Evaluasi : telah diberikan salep mata

8. Melakukan rawat gabung dengan ibu

Evalasi : telah dilakukan rawat gabung.

9. Melakukan pendokumentasian tindakan.

Evaluasi : sudah dilakukan pendokumentsian.

4. Asuhan Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA By. C UMUR 6 JAM DALAM KEADAAN NORMAL DI KLINIK UMUM PRATAMA AMANDA GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA

a. Kunjungan ke-1

Tanggal/waktu kunjungan : 8 Maret 2020, pukul 15:30 WIB

Tempat : Klinik Umum Pratama Amanda Gamping

Identitas pasien

Nama bayi : By. Chalid

Umur : 6 jam

Jenis kelamin : laki-laki

Identitas orang tua

Nama ibu : Ny. F Nama suami : Tn. D

Umur : 38 tahun Umur : 43 thn

Agama : Islam Agama : Islam

Suku : Jawa Suku : Jawa

Pendidikan :SMA Pendidikan : SMK

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Swasta

Alamat : jl. Banjarsari, Gedongkiwo, Yogyakarta

Data subyektif (8 Maret 2020, pukul 15:30 WIB)

By.C masih dalam perawatan masa neonatus di klinik Umum Pratama Amanda Gamping Sleman, ibu mengatakan bayi nya

sudah BAB dan BAK. Bayi lahir pada tanggal 8 Maret 2020 pukul 09.20 WIB. Menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan. BB 3200 gram, PB 48 cm.

Data obyektif (8 Maret 2020, pukul 15:30 WIB)

Keadaan umum : baik
 HR : 128x/menit.
 R : 45x/menit.
 S : 36,6 °C

Pemeriksaan fisik

Kepala : simetris, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma.
 Wajah : simetris, tidak ada kelainan syndrome down.
 Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
 Hidung : simetris, tidak ada kelainan
 Telinga : simetris, tulang daun telinga sudah terbentuk, dan sejajar dengan mata
 Mulut : bibir lembab, tidak ada labioskisis, dan tidak ada labiopallatumskisis.
 Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroidea.
 Dada : simetris, gerakan dada seirama dengan nafas, tidak ada tarikan dinding dada, tidak terdapat cekungan, tidak terdapat bunyi wheezing.
 Payudara : simetris, puting menonjol
 Abdomen : simetris, normal, tidak ada benjolan disekitar pusat, tali pusat basah, tidak ada tanda infeksi.
 Genitalia : jenis kelamin laki-laki, bentuk normal, testis berada pada scrotum, tidak fimosia dan hiposfadia.
 Anus : normal, berlubang, sudah BAB.
 Ekstremitas : warna kulit kemerahan, simetris, tidak ada fraktur,

jari-jari lengkap.

Pemeriksaan antropometri

PB : 48 cm
 BB : 3200 gram
 LK : 32 cm
 LD : 31 cm
 LL : 11 cm

Analisa (8 Maret 2020, pukul 15:30 WIB)

By.C jenis kelamin laki-laki umur 6 jam dalam keadaan normal.

Dasar

Data sekunder : ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK.

Data obyektif : keadaan umum baik, HR 128x/menit, RR 45x/menit, Suhu 36,6 °C, pemeriksaan fisik normal, jenis kelamin laki-laki. PB 48 cm, BB 3200 gram.

Penatalaksanaan (8 Maret 2020, pukul 15:30 WIB)

hari/tanggal /jam	Penatalaksanaan	Paraf
8 maret 2020/pukul 15:30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan pemeriksaan TTV lengkap, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan antropometri. Evaluasi : sudah dilakukan oleh bidan klinik Amanda Memberitahu ibu bahwa bayinya telah diberikan I njeksi vitamin K pada paha bagian kiri atas bayi untuk mencegah terjadinya perdarahan dan salap mata pada matanya untuk mencegah terjadinya infeksi. Evaluasi : ibu mengerti mengenai hal ini Memberitahu ibu bahwa bayinya akan diberikan imunisasi awal yaitu Hb-0 untuk perlindungan terhadap penyakit hepatitis-B atau penyakit kuning yang disebabkan oleh tidak berfungsinya hati. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia bayinya dilakukan imunisasi oleh bidan klinik Amanda Memberitahu kepada ibu jadwal imunisasi berikutnya yaitu imunisasi BCG untuk perlindungan terhadap penyakit TBC. 	Bidan Klinik Amanda

Evaluasi : ibu mengerti

5. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga untuk menjaga kehangatan bayi agar tidak hipotermi. Dan KIE perawatan bayi baru lahir

Evaluasi : ibu mengerti dan akan menjaga kehangatan bayi.

6. Memberikan KIE kepada ibu mengenai ASI eksklusif, yaitu pemberian ASI 6 bulan, ASI memiliki banyak manfaat bagi seperti mengandung gizi cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi bayi, dan sebagai sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah dari penyakit.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan menerapkan ASI eksklusif pada bayinya.

7. Mengajarkan kepada ibu untuk menjemur bayinya dipagi hari antara pukul 07.00-09.00 WIB selama 10 menit agar bayi tidak kuning dengan tidak memakai pakaian serta menutup alat kelamin dan mata bayi.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya ketika sudah dirumah.

8. Memberikan KIE tanda bahaya pada neonatus bahwa bayi sampai umur 28 hari sangat berisiko terkena infeksi yang ditandai dengan demam lebih dari 37,5 °C, rewel, dan tidak mau menyusu, keluar darah dan nanah dari tali pusat. Jika terdapat tanda-tanda seperti itu sebaiknya segera ke tenaga kesehatan.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan ke tenaga kesehatan apabila terdapat tanda-tanda bahaya pada bayinya.

9. Melakukan pendokumentasian tindakan.

Evaluasi : sudah dilakukan dokumentasi

b. Kunjungan ke-2

Identitas pasien

Nama bayi : By. Chalid

Umur : 7 hari

Jenis kelamin : laki-laki

Data subyektif (15 Maret 2020, pukul 14:00 WIB)

Ny.F mengatakan bahwa ini merupakan hari ke-7 setelah bersalin, tidak ada keluhan pada bayinya, BAB dan BAK lancar. Bayinya mau menyusui.

Data obyektif (15 Maret 2020, pukul 14:00 WIB)

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis.

Tanda-tanda Vital

Suhu : 36,6⁰C.

HR : 135x/menit.

R : 42x/menit.

BB : lahir 3200 gram

PB : 48 cm.

Pemeriksaan fisik

Wajah : simetris, tidak pucat, tidak ada tanda ikterus.

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada tanda infeksi pada mata.

Mulut : reflek rooting baik, reflek sucking baik.

Dada : tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi Wheezing.

Abdomen : normal, tidak ada benjolan disekitar pusat, tali pusat sudah terlepas.

Ekstremitas : warna kulit kemerahan, tidak ada tanda ikterus.

Analisa (15 Maret 2020, pukul 14:00 WIB)

By. C jenis kelamin laki-laki umur 7 hari dalam keadaan normal.

Dasar

Data subyektif : ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan pada bayinya, BAB dan BAK lancar.

Data obyektif : keadaan umum baik, S 36,6 °C, HR 135x/menit, RR 42 x/menit, tali pusat sudah terlepas, BB 3200 gram.

Penatalaksanaan (15 Maret 2020, pukul 14:00 WIB)

Hari/tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
15 Maret 2020/ pukul 14:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada keluarga dengan hasil pemeriksaan fisik normal tidak ada kelainan apapun, tali pusat sudah lepas, pusar bayi kering, bayi dalam keadaan sehat. Evaluasi : telah dilakukan dan keluarga mengerti Melakukan pemeriksaan kemungkinan penyakit sangat berat atau infeksi bakteri. Evaluasi : telah dilakukan dengan hasil tidak ada kemungkinan adanya penyakit berat dan infeksi pada bayi. Melakukan pemeriksaan adanya ikterus Evaluasi : telah dilakukan dengan hasil kulit bayi C berwarna merah, dan tidak ada tanda-tanda terkena icterus. Melakukan pemeriksaan kemungkinan adanya diare. Evaluasi : telah dilakukan dengan hasil tidak ada tanda-tanda kemungkinan bayi terkena diare. Melakukan pemeriksaan apakah ada masalah pemberian ASI. 	Dewi Aprianti

Evaluasi : tidak ada permasalahan dalam pemberian ASI

6. Memberitahu ibu mengenai pemberian ASI minimal 8 kali sehari/24 jam.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan memberikan ASI minimal 8 kali sehari.

7. Memberitahu ibu dan keluarga untuk menjaga kehangatan dan kebersihan bayi agar terhindar dari hipotermi dan penyakit.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan menjaga kehangatan bayi.

8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang ke tenaga kesehatan apabila sewaktu-waktu ada keluhan, seperti demam, warna kulit kuning, diare, bayinya tidak mau menyusui.

Evaluasi :ibu mengerti dan bersedia akan melakukan kunjungan ke tenaga kesehatan

9. Melakukan pendokumentasian tindakan.

Evaluasi : sudah dilakukan pendokumentasian.

c. Kunjungan ke-3

Identitas pasien

Nama bayi : By.Chalid

Umur : 28 hari

Jenis kelamin : laki-laki

Data subyektif (5 April 2020, pukul 13.00 WIB)

Ny.F mengatakan bahwa ini merupakan hari ke-28 setelah bersalin, tidak ada keluhan pada bayinya, BAB dan BAK lancar. Bayinya mau menyusui.

Data obyektif (5 April 2020, pukul 13.00 WIB)

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis.
 Tanda-tanda vital
 S : 36,5 °C HR : 134x/menit.
 R : 42x/menit.
 BB : lahir 3200 gram, sekarang 3800 gram.
 Pemeriksaan fisik
 Wajah : simetris, tidak pucat, tidak ada tanda
 icterus.
 Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih,
 tidak ada tanda Infeksi pada mata.
 Mulut : reflek rooting baik, reflek sucking baik.
 Dada : tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada
 bunyi Wheezing.
 Abdomen : normal, tidak ada benjolan disekitar pusat,
 tali pusat, Pusat kering.
 Ekstremitas : warna kulit kemerahan, tidak ada tanda
 ikterus.

Analisa (5 April 2020, pukul 13.00 WIB)

By.C jenis kelamin laki-laki umur 27 hari dalam keadaan normal.

Dasar

Data subyektif : ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan
 pada bayinya

Data obyektif : KU baik, S 36,5 °C, HR : 134x/menit, R
 42x/menit. BB lahir 3200 gram, sekarang 3700 gram. Puser kering.

Penatalaksanaan (5 April 2020, pukul 13.00 WIB)

Hari/tanggal /jam	Penatalaksanaan	Paraf
5 April 2020/pukul 13.00 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada orang tua dengan hasil bahwa pemeriksaan fisik dalam batas normal, KU baik, S 36,5 °C, HR : 134x/menit, R 42x/menit. sekarang 3700 gram. Puser kering, tidak ada	Dewi Aprianti

kelainan apapun.

Evaluasi : keluarga mengerti mengenai hasil pemeriksaan

2. Melakukan KIE cara menjaga kebersihan bayi dan tanda-tanda bahaya bayi baru lahir

Evaluasi : ibu mengerti

3. Melakukan pemeriksaan adanya icterus.

Evaluasi :telah dilakukan dengan hasil kulit bayi C tidak ada tanda-tanda icterus.

4. melakukan kemungkinan berat badan rendah dan masalah pemberian ASI.

Evaluasi : telah dilakukan dengan hasil berat badan mengalami kenaikan 500 gram, dan tidak ada masalah pemberian ASI.

5. Mengajarkan ibu dan keluarga tetap menjaga kehangatan dan bayi agar terhindar dari hipotermi.

Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan bersedia

6. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk tidak sering keluar rumah bila tanpa ada keperluan mengingat pandemic covid-19 yang semakin meningkat.

Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan bersedia

7. Mengajarkan ibu dan keluarga sebelum memegang bayi sebaiknya cuci tangan dengan bersih.

Evaluasi : ibu dan keluarga bersedia

8. Memberitahu ibu mengenai jadwal imunisasi BCG saat bayi berusia 1 bulan.

Evaluasi : ibu mengerti.

9. Melakukan dokumentasi.
-

5. Asuhan nifas

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY.F UMUR 38 TAHUN MULTIGRAVIDA 6 JAM POSTPARTUM DENGAN NORMAL DI KLINIK UMUM PRATAMA AMANDA GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA

a. Kunjungan ke-1

Tanggal/waktu kunjungan : 8 Maret 2020, pukul 15.30 WIB
Tempat : Klinik Umum Pratama Amanda
Gamping

Menurut data yang didapat dari Klinik Amanda Gamping

Identitas orang tua

Nama ibu	: Ny. F	Nama suami	: Tn. D
Umur	: 38 tahun	Umur	: 43 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: jl. Banjarsari, Gedongkiwo, Yogyakarta		

Data subyektif (8 Maret 2020, pukul 15.30 WIB)

ibu mengatakan senang bayinya sudah lahir dengan selamat. ASI sudah keluar, dan ibu sudah diberikan vitamin A.

Data obyektif (8 Maret 2020, pukul 15.30 WIB)

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg pernafasan : 21x/menit

Nadi : 80 x/menit suhu : 36,4 °C

Pemeriksaan fisik

Wajah : tidak ada edema, tidak pucat

Mata : simeris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda anemia.

Leher	: tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan telan.
Payudara	: simetris, bentuk bulat, puting menonjol, tidak ada massa, ada hipergigmentasi aerola, ASI sudah keluar.
Abdomen	: terdapat striae gravidarum, terdapat linea nigra, TFU teraba keras 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong.
Genetalia	: tidak terdapat luka jahitan, tidak ada edema, terdapat darah yang keluar dari jalan lahir berwarna merah segar, lochea rubra, bau khas, jumlah sedang.
Ekstremitas	: kuku tidak pucat, tidak edema, tidak varises, dan terpasang infus ditangan sebelah kiri ibu.

Analisa (8 Maret 2020, pukul 15.30 WIB)

Ny.F umur 38 tahun P3A0AH3 post partum 5 jam dengan keadaan normal.

Dasar

Data subyektif : ibu mengatakan senang anaknya sudah lahir secara normal,perut masih terasa mules

Data obyektif : TFU 2 jari dibawah pusat, teraba keras.

Penatalaksanaan (8 Maret 2020, pukul 15.30 WIB)

Hari/tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
8 Maret 2020/pukul 15.30 WIB	1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan masih dalam batas normal. Evaluasi : ibu mengerti.	Bidan Klinik Amanda
	2. Memastikan involusi uteri berjalan dengan baik dan mendeteksi adanya perdarahan abnormal. Evaluasi : involusi uterus berjalan dengan	

baik, dan tidak ada perdarahan yang abnormal.

3. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa nyeri atau mules yang dirasakan adalah hal yang normal karena proses pengembalian bentuk rahim. Dan menganjurkan ibu untuk melakukan massase uterus.

Evaluasi : ibu mengerti.

4. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya pada masa nifas yaitu perdarahan, sakit kepala yang hebat, demam tinggi, pengeluaran cairan yang berbau busuk, jika mengalami hal tersebut ibu harus segera memanggil tenaga kesehatan

Evaluasi : ibu mengerti

5. Memberikan KIE kepada ibu mengenai ASI eksklusif, yaitu memberikan ASI selama 6 bulan penuh tanpa tambahan lain.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menerapkan ASI eksklusif.

6. Mengajarkan ibu cara Teknik menyusui yang benar.

Evaluasi : ibu mengerti dan dapat memberikan ASI dengan Teknik menyusui yang benar dan tidak ada kesulitan dalam menyusui bayinya.

7. Memberikan KIE tentang pemenuhan nutrisi pada ibu nifas.

Evaluasi : ibu mengerti

8. Menganjurkan keluarga untuk memberikan dukungan dan semangat pada ibu.

Evaluasi : keluarga mengerti dan bersedia

9. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup agar ibu tidak mudah lelah ataupun kelelahan.
-

Evaluasi : ibu bersedia

10. Melakukan pendokumentasian.

Evaluasi : telah dilakukan
pendokumentasian

b. Kunjungan ke-2

Tanggal/waktu : 15 Maret 2020, pukul 14:00 WIB

Tempat : rumah Ny.F

Data subyektif (15 Maret 2020, pukul 14:00 WIB)

Ny.F mengatakan kadang-kadang masih terasa mules, ASI sudah keluar, tidak ada keluhan.

Data obyektif (15 Maret 2020, pukul 14:00 WIB)

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg pernafasan : 20x/menit

Nadi : 79x/menit suhu : 36,6⁰C

Pemeriksaan fisik

Wajah : tidak ada edema, tidak pucat

Mata : simeris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda anemia.

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan telan.

Payudara : simetris, bentuk bulat, puting menonjol, tidak ada massa, ada hipergigmentasi aerola, ASI sudah keluar.

Abdomen : terdapat striae gravidarum, terdapat linea nigra, TFU teraba keras di pertengahan simpisis dan pusat, kandung kemih kosong.

Genetalia : tidak terdapat luka jahitan, tidak ada edema, terdapat darah yang keluar dari jalan

lahir berwarna kuning kecoklatan, lochea sanguinolenta, bau khas, jumlah sedang. Tidak ada tanda-tanda REEDA.

Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak edema, tidak varises, dan terpasang infus ditangan sebelah kiri ibu.

Analisa (15 Maret 2020, pukul 14:00 WIB)

Ny.F umur 38 tahun P3A0AH3 post partum hari ke 7 dengan kondisi normal.

Dasar

Data subyektif : Ny.F mengatakan kadang-kadang masih terasa mules, ASI sudah keluar

Data obyektif : keadaan umum baik, TD 110/80 mmHg, ASI sudah keluar , TFU pertengahan simpisis dan pusat, teraba keras, *lochea sanguinolenta*.

Penatalaksanaan (15 Maret 2020, pukul 14:00 WIB)

Hari/tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
15 Maret 2020/ pukul 14.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan dengan hasil tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 79x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36,6⁰C, kontraksi baik, pengeluaran darah dalam batas normal Evaluasi : telah dilakukan dan ibu mengerti 2. Memberitahukan kepada ibu bahwa hari ini sudah hari ke 7 nifas jadi darah yang keluar berwarna kuning kecoklatan dan pengeluaran darah dalam batas normal tidak sebanyak hari-hari pertama. Ibu tidak perlu khawatir perut ibu masih teraba keras karena mendakan kontraksi baik. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan. 3. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya yaitu dengan menganjurkan kepada ibu bahwa ketika bayinya tidur sebaiknya ibu juga beristirahat 	Dewi Aprianti

karena ibu dalam masa pemulihan.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

4. Melakukan evaluasi apakah ada tanda bahaya dari hari pertama sampai hari ke 7 dan masalah menyusui bayinya

Evaluasi : tidak ada tanda bahaya dan tidak ada masalah dalam Teknik menyusui.

5. Melakukan evaluasi mengenai makanan yang dikonsumsi ibu selama masa nifas, apakah ibu mengonsumsi makanan dengan baik, dan apakah ada makanan yang di hindari.

Evaluasi : telah dilakukan dengan hasil inu makan dengan baik dan tidak ada makanan yang dihindari.

6. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan tubuh terutama pada bagian genetalia

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

7. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk tidak pergi keluar rumah bila tidak ada keperluan mengingat pandemic covid-19 yang semakin meningkat dan tetap jaga kebersihan seperti mencuci tangan, dan jaga jarak serta memakai masker bila pergi keluar.

Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan bersedia.

8. Melakukan pendokumentasian.

Evaluasi : telah dilakukan pendokumentasian.

c. Kunjungan ke-3

Tempat/waktu : 5 April 2020, pukul 13.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.F

Data Subyektif (5 April 2020, pukul 13.00 WIB)

Ny.F mengatakan ASI kadang tidak lancar, tidak ada keluhan

Data Obyektif (5 April 2020, pukul 13.00 WIB)

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg pernafasan : 21x/menit

Nadi	: 79x/menit	suhu	: 36,6 ⁰ C
Pemeriksaan fisik			
Wajah	: tidak ada edema, tidak pucat		
Mata	: simeris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda anemia.		
Leher	: tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan telan.		
Payudara	: simetris, bentuk bulat, puting menonjol, tidak ada massa, ada hipergigmentasi aerola, ASI sudah keluar.		
Abdomen	: tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.		
Genetalia	: <i>lochea alba</i> , pengeluaran cairan putih, tidak bau. Tidak ada tanda-tanda REEDA.		
Ekstremitas	: kuku tidak pucat, tidak edema, tidak varises, dan terpasang infus ditangan sebelah kiri ibu.		

Analisa (5 April 2020, pukul 13.00 WIB)

Ny.F umur 38 tahun P3A0AH3 post partum 28 hari dengan keadaan normal.

Dasar

Data subyektif : tidak ada keluhan, ASI sudah keluar tetapi kadang Tidak lancar.

Data obyektif : keadaan umum baik, : 110/70 mmH, pernafasan 21x/menit, Nadi 79x/menit, suhu 36,6⁰C, TFU tidak teraba, *lochea alba*, pengeluaran cairan berwarna putih, tidak bau, tidak ada tanda-tanda REEDA.

Penatalaksanaan (5 April 2020, Pukul 13.00 WIB)

Hari/tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
5 April 2020/ pukul 13.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="746 510 1278 824">1. Memberitahukan ibu mengenai hasil pemeriksaan, keadaan umum baik, : 110/70 mmH, pernafasan 21x/menit, Nadi 79x/menit, suhu 36,6⁰C, TFU tidak teraba, <i>lochea alba</i>, pengeluaran cairan berwarna putih, tidak bau dan pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu mengerti <li data-bbox="746 882 1278 1099">2. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya yaitu dengan menganjurkan kepada ibu bahwa ketika bayinya tidur sebaiknya ibu juga beristirahat karena ibu dalam masa pemulihan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia <li data-bbox="746 1158 1278 1330">3. Mengingatkan kepada ibu untuk mengonsumsi makanan yang tinggi protein seperti daging, hati, telur, tahu, tempe, kacang-kacangan, dan sayuran yang hijau. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia <li data-bbox="746 1388 1278 1462">4. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan tubuh. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia <li data-bbox="746 1520 1278 1693">5. Mengajarkan ibu dan keluarga pijat oksitosin supaya ASI lancar. Evaluasi : telah dilakukan dan keluarga mengerti bagaimana cara pijat oksitosin. <li data-bbox="746 1706 1278 1832">6. Mengevaluasi tanda bahaya pada masa nifas. Evaluasi : telah dilakukan dan tidak ada tanda bahaya masa nifas. <li data-bbox="746 1845 1278 1966">7. Menganjurkan ibu untuk segera ke tenaga kesehatan bila ada tanda-tanda bahaya masa nifas. 	Dewi Aprianti

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia.

8. Mengingatkan ibu untuk imunisasi BCG bayinya waktu usia 1 bulan.

Evaluasi : ibu mengerti.

9. Melakukan pendokumentasian.

Evaluasi : telah dilakukan pendokumentasian.

d. Kunjungan ke-4

Tanggal/waktu : 12 April 2020, pukul 17.00 WIB

Via : Watsapp

Data Subyektif (12 April 2020, pukul 17.00 WIB)

Ny.F mengatakan pengeluaran ASI sudah lancar, dan ibu sedang diare sejak 2 hari dan perut terasa mules

Data Obyektif (12 April 2020, pukul 17.00 WIB)

Ny.F sedang diare dan perut terasa mules

Analisa (12 April 2020, pukul 17.00 WIB)

Ny.F umur 38 tahun post partum 35 hari dengan diare.

Dasar

Data subyektif : Ny.F umur 38 tahun mengatakan Pengeluaran ASI sudah lancar, ibu diare sudah 2 hari.

Data obyektif : Ny.F sedang diare sudah 2 hari dan perut terasa Mules.

Penatalaksanaan (12 April 2020, pukul 17.00 WIB)

Hari/tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
12 April 2020/ pukul 17.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Menanyakan kepada ibu penyebab diare, dan apakah konsistensi feses encer atau lembek Menganjurkan ibu untuk segera ke tenaga kesehatan supaya segera di obati 	Dewi Aprianti
	Evaluasi : telah dilakukan dengan hasil ibu makan makanan yang pedas dan konsistensi feses sedikit encer	
	Evaluasi : ibu bersedia	

-
3. Menganjurkan ibu untuk tidak makan makanan pedas dulu dan mengurangi makanan yang banyak mengandung serat seperti sayuran

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

4. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola nutrisi karena ibu masih dalam kondisi pemulihan.

Evaluasi :

5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tetap menyusui bayinya secara ondemand atau 2 jam sekali

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

6. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : sudah dilakukan pendokumentasian

B. Pembahasan

Dalam studi kasus ini penulis akan membahas tentang asuhan berkesinambungan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir kepada Ny.F umur 38 tahun dari usia kehamilan trimester III sampai dengan kunjungan neonatus ke-3 dari tanggal Januari- April 2020 di Klinik Umum Pratama Amanda Gamping Sleman. Pada bab ini penulis akan membahas mengenai kasus yang diambil dengan membandingkan teori yang telah ada dengan praktik lapangan.

1. Asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny.F

Berdasarkan hasil pengkajian Ny.F merupakan salah satu ibu hamil yang memiliki faktor risiko pada kehamilannya, yaitu usia >35 tahun. Adanya faktor risiko yang dimiliki oleh Ny.F tidak menyebabkan Ny.F mengalami komplikasi kehamilan. Hal ini tidak sesuai dengan teori (Tanziha & dkk, 2016) wanita yang hamil >35 tahun, akan mengalami fungsi tubuh tidak optimal, karena sudah masuk awal degenerative. Oleh karena itu wanita hamil pada usia >35 tahun merupakan kehamilan yang berisiko yang dapat menyebabkan anemia, juga dapat berdampak pada keguguran (*abortus*), bayi lahir dengan berat badan yang rendah (BBLR), serta persalinan yang tidak lancar (komplikasi persalinan). Pada kasus Ny.F melahirkan bayi dengan berat badan 3200 gram yang tidak termasuk BBLR, berdasarkan hal tersebut terdapat kesenjangan antara teori dan kasus

Selain faktor risiko kehamilan, ditemukan tanda bahaya kehamilan yang terjadi pada Ny.F saat dilakukan pengkajian yaitu anemia, hal ini dilihat dari hasil laboratorium dengan Hb 10,5 g/dL. Penanganan penulis mengenai tanda bahaya kehamilan ini adalah memberikan KIE mengenai anemia, mengenai pengertian, macam-macam anemia. Anemia adalah suatu keadaan dimana tubuh memiliki jumlah sel darah merah (eritrosit) yang terlalu sedikit, yang dimana sel darah merah itu mengandung hemoglobin yang berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh tubuh, Hb 11 gr% : Tidak anemia, Hb 9-10 gr % :Anemia

ringan, Hb 7-8 gr %: Anemia sedang, Hb <7 gr %: Anemia berat. Hasil pemeriksaan Hb Ny.F merupakan merupakan salah satu tanda bahaya kehamilan yang sesuai dengan (Astriana, 2017). Berdasarkan hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus.

Hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny.F dalam kondisi anemia, menganjurkan Ny.F untuk cek kembali kadar Hb untuk memastikan apakah kadar Hb sudah normal atau masih rendah, tetapi Ny.F menolak untuk dilakukan pengecekan kadar Hb kembali.

Kehamilan yang terjadi pada Ny.F merupakan kehamilan yang direncanakan, kehamilan ini merupakan hasil persetujuan Ny.F dengan suami, selama 12 tahun Ny.F tidak ber KB.

Hasil pengkajian yang dilakukan pada subjek dan sudah melakukan pemeriksaan kehamilannya pada trimester I sebanyak 2 kali, trimester II 4 kali, trimester III sebanyak 2 kali. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan setiap ibu hamil memerlukan minimal 4 kali kunjungan *antenatal care* (Kementerian Kesehatan RI, 2017). merupakan suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medis pada ibu hamil yang untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan (pada beberapa keputastakaan di sebut sebagai *prenatal care*) (Marmi, 2017).

Pada saat usia kehamilan 28 minggu 3 hari Ny.F mengalami ketidaknyamanan yaitu perut kenceng-kenceng pada malam hari. Terjadinya kenceng karena aktivitas seksual yang sering sesuai dengan teori (Nurdiansyah, 2011), Saat hamil, sebenarnya seks tetap aman dilakukan karena kantong ketuban menjaga janin tetap aman di dalam rahim ibu. Di dalam rahim ibu juga terdapat jaringan yang melindungi rahim dari adanya benda luar yang masuk. Meskipun begitu, hubungan intim pada saat hamil tetap harus dilakukan dengan hati-hati. Berhati-hatilah dengan berhubungan seks yang dilakukan pada trimester pertama kehamilan dan trimester terakhir. Pada trimester pertama masih rawan terjadinya keguguran, sedangkan pada trimester terakhir,

kontraksi akibat orgasme, gerakan-gerakan saat berhubungan, dan cairan sperma ditakutkan dapat memicu terjadinya kontraksi yang berlebihan hingga terjadi kelahiran yang terlalu dini.

Pada saat usia kehamilan 37 minggu 6 hari Ny.F mengalami rasa cemas menjelang hari persalinan semakin dekat. Penanganan penulis mengenai kecemasan yang dialami oleh ibu, yaitu memberitahu keluarga untuk memberi semangat dan dukungan kepada ibu dan menyarankan ibu untuk tidak berfikir negative. Hal ini sesuai dengan teori Gunawan (2017) Kecemasan pada ibu hamil yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan janin. Kecemasan yang di alami oleh ibu hamil khususnya pada trimester III terkait dengan adanya rasa yang khawatir akan kesehatan ibu dan janin seperti adanya rasa takut saat melahirkan. Takut bila janin yang dilahirkn cacat dan bila terjadi komplikasi saat persalinan atau setelah bersalin.

Pelayanan antenatal yang dilakukan untuk memenuhi standar pelayanan yang dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang dengan 14 T, yaitu Ukur Tinggi Badan / Berat Badan, Ukur Tekanan Darah, Ukur Tinggi Fundus Uteri, Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) lengkap, Pemberian Tablet Zat Gizi (Minimal 90 Tablet) Selama Kehamilan, Test Terhadap Penyakit Menular Seksual/Vdrl, Temu Wicara/Konseling, Tes/Pemeriksaan Hb, Tes/Pemeriksaan Urin Protein, Tes Reduksi Urine, Perawatan Payudara (Senam Payudara, Pijat, Dan Tekanpayudara), Pemeliharaan Tingkat Kebugaran , Terapi Yodium Kapsul (Khusus Daerah Endemic Gondok), Terapi Anti Malaria (Daerah Endemic Malaria) telah sesuai dengan standar pelayanan minimal 14 T (Yanti, 2017). Serta sesuai dengan etika pelayanan kebidanan sehingga tidak terdapat kesenjangan teori dengan kasus ini.

2. Asuhan kebidanan ibu bersalin Ny.F

Pengkajian yang dilakukan pada ibu bersalin yaitu Ny.F yang dimulai dari kala I sampai kala Iv.

Berdasarkan rekam medis pasien pada saat tanggal 8 Maret 2020, pukul 08.00 WIB Ny.F datang ke klinik Amanda Gamping merasakan kenceng-kenceng sejak pukul 23.00 WIB tanggal 7 Maret 2020, didapatkan hasil pemeriksaan Tekanan darah 120/80mmHg, RR : 22x/menit, Nadi 84x/menit, Suhu : 36,8⁰C, keadaan umum baik, tanda-tanda vital normal, TFU 36 cm, frekuensi 2 kali dalam 10 menit lamanya 15 detik, tidak teratur dan kuat. Hasil palpasi tunggal, bagian terendah janin kepala, pemeriksaan dalam 2 cm. DJJ 145x/menit.

Asuhan tambahan yang diberikan saat INC yaitu *massage counter pressure* untuk mengurangi rasa nyeri yang di alami oleh ibu, asuhan ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Juniarti (2018), yang menyatakan bahwa solusi untuk membantu mengurangi rasa nyeri yang dialami oleh ibu bersalin kala 1 fase aktif adalah dengan melakukan pijat dengan Teknik *massage counter pressure*. Serta asuhan tambahan lain yaitu Teknik relaksasi pernafasan untuk mengurangi rasa nyeri pada saat ada His.

Berdasarkan rekam medis pasien pada 8 Maret 2020, pukul 09.15 WIB ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering dengan disertai pengeluaran lender yang bercampur darah dan ketuban sudah pecah. Hal ini sesuai dengan teori tanda-tanda persalinan menurut (Walyani & Purwoastuti, 2016), yaitu Kekuatan His yang semakin sering terjadi dan teratur dengan jarak kontraksi yang semakin pendek, dapat terjadi pengeluaran lender yang bercampur darah. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus yang ada pada tanggal 8 Maret 2020, pukul 09.15 WIB ibu semakin ingin mengejan, tekanan pada rektum, ibu merasa ingin BAB, dan anus membuka, adapun lama kala II berlangsung 5 menit seperti menurut (Walyani & Purwoastuti, 2016) bahwa lama kala II pada multipara biasanya berlangsung 30 menit- 1 jam sedangkan pada primipara berlangsung 1,5 jam-2 jam. Selama proses kala II tidak didapatkan penyulit pada Ny.F kemudian bayi lahir pukul 09.20 WIB.

Berdasarkan rekam medis pasien kala III terdapat tanda-tanda pengeluaran plasenta pada Ny.F, yaitu adanya semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, uterus menjadi globuler, hal ini dibenarkan oleh teori Oktarina (2016) yang menyatakan bahwa lepasnya plasenta dapat diperkirakan dengan memperhatikan beberapa tanda-tanda mencakup uterus menjadi bundar, uterus terdorong keatas, tali pusat bertambah Panjang dan terjadi pendarahan. Ny.F melahirkan plasenta pukul 09.25 WIB, jarak kelahiran bayi dengan plasenta hanya 5 menit. Plasenta lahir lengkap.

Berdasarkan rekam medis pada persalinan kala IV Ny.F mengatakan masih merasa mules di perut. TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, sedang dilakukan pemantauan selama 2 jam, pemantauan yang dilakukan, yaitu tingkat kesadaran, pemeriksaan tanda-tanda vital, berupa tekanan darah, nadi, suhu, dan pernafasan, kontraksi uterus, dan pendarahan. Pada kasus Ny.F sesuai dengan teori mutmainnah (2017) yang menyatakan bahwa ada beberapa hal penting yang harus diperhatikan dalam pemantauan kala IV, yaitu observasi tingkat kesadaran, pemeriksaan tanda-tanda vital, berupa tekanan darah, suhu, nadi, dan pernafasan, kontraksi uterus, dan pendarahan. Kala IV dimaksudkan untuk melakukan observasi karena pendarahan postpartum paling sering terjadi 2 jam pertama.

Selama subjek berada di fase persalinan kala I-IV, subjek dilakukan pemantauan dengan partograf yang mulai dapat digunakan ketika memasuki kala I fase aktif sampai kelahiran bayi. Pengisian partograf yang dilakukan pada lembar depan kondisi janin (DJJ, warna dan adanya air ketuban, penyusupan atau molase kepala janin), kemajuan persalinan (pembukaan serviks, penurunan bagian terbawah janin atau presentasi janin), jam dan waktu, kontraksi uterus, kondisi ibu (nadi, tekanan darah, dan temperature tubuh), sedangkan lembar belakang partograf mencatat hal-hal yang terjadi selama proses persalinan dan kelahiran, serta tindakan-tindakan yang dilakukan sejak

persalinan kala I hingga kala IV. Pada kasus subjek ini, tidak terjadi kesenjangan dengan teori menurut Prawirohardjo (2010), yang menyatakan bahwa pengisian partograf yang menyatakan bahwa pengisian partograf yang dilakukan pada lembar depan meliputi, informasi tentang ibu (nama, gravid, para, abortus atau keguguran, nomor catatan medic/nomer puskesmas, dan tanggal waktu mulai), waktu pecahnya selubut ketuban, kondisi janin (DJJ, warna dan adanya air ketuban, penyusupan atau molase kepala janin), kemajuan persalinan (pembukaan serviks, penurunan bagian terbawah janin atau presentasi janin), jam dan waktu, kontraksi uterus, obat-obatan dan cairan yang diberikan, kondisi ibu (nadi, tekanan darah, dan temperature tubuh), dan asuhan, pengamatan, dan keputusan klinik lainnya.

3. Asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny.F

Pengkajian asuhan kebidanan ibu nifas Ny.F umur 36 tahun diberikan sesuai dengan kunjungan yang dimulai dari kunjungan pertama 6 jam postpartum, kedua 7 hari post partum, dan ketiga 35 hari post partum. Menurut Astuti, dkk (2015) kunjungan nifas 1 (KF I 6jam-3 hari), kunjungan nifas 2 (KF II 4-27 hari), dan kunjungan nifas 3 (KF III 28-42 hari). Kunjungan yang dilakukan Ny.F tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Pada kunjungan pertama yaitu dan kedua, yaitu 6 jam-3 hari setelah melahirkan. Hasil pengkajian yang dilakukan terhadap Ny.F didapatkan hasil pemeriksaan lochea yang keluar pada 1 hari postpartum dari rekam medik pasien, yaitu lochea *rubra*, hari ke-7 post partum pengeluaran lochea *sanguinolenta*, dan hari ke 28 postpartum pengeluaran lochea *alba*. Hal ini sesuai dengan teori Astuti (2015), menyatakan bahwa lochea *rubra* keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa *postpartum*, lochea *sanguinolenta* keluar pada hari ke 4-7 masa *postpartum*, dan lochea *alba* keluar pada minggu 2-6 masa *postpartum*.

Berdasarkan rekam medik pasien hasil pemeriksaan uterus yang dilakukan pada kunjungan pertama mendapatkan hasil, yaitu tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat dan kunjungan ke 2 yang dilakukan dirumah, yaitu uterus teraba keras. Kunjungan kedua didapatkan hasil pemeriksaan tinggi fundus pertengahan antara pusat dan simpisis dan hal ini sesuai dengan teori Marmi (2017), yaitu Setelah plasenta lahir setinggi pusat, 1 minggu TFU pertengahan pusat dengan simpisis, 2 minggu fundus uteri sudah tidak teraba, 6 minggu uterus sudah kembali normal, dengan hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus.

Asuhan yang diberikan kepada Ny.F adalah memastikan kontraksi baik dan mengajarkan ibu untuk massase sendiri uterusnya, dan memastiksn ibu untuk menyusui bayinya. Menurut Astuti, dkk (2015) kunjungan pertama bertujuan untuk mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, pemantauan keadaan umum ibu, melakukan hubungan antara bayi dan ibu (*bonding attachment*), dan ASI eksklusif. Asuhan yang telah diberikan kepada Ny.T tidak ada kesenjangan teori dengan kasus.

Asuhan tambahan yang diberikan untuk Ny.F yaitu pijat oksitosin, asuhan ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Saputri, dkk (2019) meneliti bahwa pijat stimulasi oksitosin untuk ibu menyusui berfungsi untuk merangsang hormone oksitosin agar dapat meperlancar ASI serta meningkatkan kenyamanan pada ibu.

4. Asuhan kebidanan pada neonatus By.C

Berdasarkan rekam medik pada tanggal 8 Maret 2020, pukul 09.25 Ny.F melahirkan anak laki-laki di usia kehamilan 39 minggu 3 hari, bayi lahir langsung menangis dengan berat badan 3200 gram, Panjang badan 48 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 31 cm, LiLA 10 cm, APGAR score 1 menit pertama 7, yaitu warna kulit seluruh tubuh kemerahan(2), tonus otot (1), dan menangis kuat (2) dari hasil tersebut By. C merupakan bayi baru lahir normal, hal ini sesuai dengan teori

Sondakh (2013), yaitu berat badan 2500-4000 gram, Panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, frekuensi jantung 120-140x/menit, pernafasan \pm 80 kali/menit, kulit kemerahan dan licin karena jaringan subkutan cukup terbentuk dan diliputi *vernix caseosa*, rambut lanugo telah tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna, kuku telah agak Panjang dan lemas, testis sudah turun pada skrotum (laki-laki), eliminasi baik, urine meconium akan keluar dalam 24 jam pertama, meconium berwarna hitam kecoklatan.

Pengkajian asuhan kebidanan neonatus By. C diberikan sesuai dengan kunjungan yang dimulai dari kunjungan pertama yaitu 6 jam setelah lahir, kedua 7 hari setelah lahir, dan kunjungan ke tiga 28 hari setelah lahir. Menurut Zulyanto, dkk (2014) kunjungan neonatal ke-1 (KN 1) dilakukan dalam kurun waktu 6-48 jam setelah bayi lahir, kunjungan neonatal ke-2 (KN 2) dilakukan pada kurun waktu hari ke 3-7 setelah bayi lahir, dan kunjungan neonatal ke-3 (KN 3) dilakukan pada kurun waktu hari ke 8-28 setelah bayi lahir. Kunjungan yang dilakukan By. C tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus.

Asuhan yang diberikan kepada By. C pada kunjungan pertama adalah memberikan konseling perawatan bayi baru lahir, memastikan bayi sudah BAB dan BAK, pemeriksaan bayi baru lahir, mempertahankan suhu tubuh bayi, ASI eksklusif, pemberian Vitamin K injeksi, dan pemberian imunisasi HB 0 injeksi. Asuhan yang diberikan pada By. C sudah sesuai dengan teori Zulyanto, dkk (2014), yaitu untuk memberikan konseling perawatan bayi baru lahir, memastikan bayi sudah BAB dan BAK pemeriksaan fisik bayi baru lahir, mempertahankan suhu tubuh bayi, ASI eksklusif, pemberian vitamin K injeksi, dan pemberian imunisasi HB 0 injeksi. Tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus.

Kunjungan neonatus yang kedua, yaitu By. C umur 7 hari hasil pemeriksaan keadaan umum baik, asuhan yang diberikan, yaitu menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, menjaga

kebersihan bayi, pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI, memberikan ASI minimal 8 kali dalam 24 jam, menjaga kehangatan bayi. Dan kunjungan neonatus yang ketiga yaitu konseling cara menjaga kebersihan bayi, memberitahu ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, dan memberitahu ibu tentang jadwal imunisasi BCG. Asuhan yang diberikan pada By. E sudah sesuai dengan teori Zulyanto, dkk (2014).

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA