BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

Kunjungan ANC I di PMB Siti Markhasanah

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. S UMUR 27 TAHUN MULTIPARA HAMIL 30 MINGGU 1 HARI DI PMB SITI MARKHASANAH PAJANGAN BANTUL YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : 14 Februari 2019, 14.00 WIB

Tempat : di BPM Siti Markhasanah

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. S	Tn. N
Umur	: 27 tahun	27 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Wiraswasta	Buruh
Alamat	: Kentolan Pajangan	Kentolan Pajangan

DATA SUBJEKTIF (14 Februari 2019, jam 14.00 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

   Ibu datang ke BPM karena sudah waktunya kunjungan ulang dan ingin memantau keadaan bayinya, ibu mengeluh pegal pada bagian pinggang.
2. Ibu mengatakan menikah 1 kali, usia perkawian sudah 7 tahun.
3. Riwayat menstruasi

   Ibu mengatakan menarche umur 14 tahun, siklus haid 30 hari serta siklusnya teratur, lamanya haid 6 hari, keluhan saat mentruasi tidak ada, saat mentruasi ganti pembalut 3-4 kali. HPHT : 18 Juli 2018, HPL : 25 April 2019

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

4. Riwayat Kehamilan ini

a) Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 6 minggu 6 hari di PMB Siti Markhasanah tanggal (04-09-2018).

Frekuensi	Keluhan	Tindakan
Trimester I 3 kali	Lemas	1. Mengajurkan ibu untuk baca buku KIA hal 1-9. 2. Mengajurkan ibu untuk makan-maknan gizi seimbang. 3. Mengajurkan ibu untuk aktivitas yang ringan. 4. Memberikan terapi obat asam folat 10 1x1 (pagi) vitamin B6 10 3x1.
Trimester II 8 kali	nyeri perut bagian kanan	1. Mengajurkan ibu untuk istirahat yang ringan. 2. Pemberian tablet molacta 2x1 3. Mengajurkan ibu untuk minum obat yang teratur. 4. Mengajurkan ibu untuk control rutin hami 1 bulan lagi atau jika ada keluhan.
Trimester III 2 kali	Nyeri pinggang	1. Menganjurkan ibu untuk tidak mengangkat beban terlalu berat. 2. Memberitahu ibu penyebab nyeri pada pinggang pada trimester III. 3. Memberikan KIE ketidaknyamanan trimester III. 4. Memberikan terapi obat molacta 2x1. 5. Mengajurkan ibu untuk control rutin 1 bulan lagi atau jika ada keluhan.

b) Pergerakan janin yang pertama pada usia kehamilan 17 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir > 10 kali.

c) Pola nutrisi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pola Nutrisi	Sebelum	Hamil	Saat	Hamil
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	3-6 kali	2-3 kali	3-5 kali
Macam	Nasi, sayur, tahu, tempe, ikan	Air putih, the	Nasi, sayur, tahu, ikan, tempe, buah	Air putih, teh
Jumlah	Sedang	3-6 gelas	Sedang	3-5 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Mual	Tidak ada

d) Pola eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum	Hamil	Saat	Hamil
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsitensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	2-5 kali	1 kali	4-7 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e) Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, cuci baju, cuci piring, nonton televisi.

Istirahat/tidur : siang 2 jam, malam 7 jam

Seksualitas : 2-3 kali seminggu, tidak ada keluhan.

f) Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali/hari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap habis mandi, BAK dan BAB. Kebisaan mengganti pakaian dalam setiap habis mandi dan jenis pakaian yang digunakan adalah bahan katun.

g) Imunisasi

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT_3

5. Riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu

   Ibu mengatakan kehamilan kedua, persalinan dulu dengan normal, tidak ada riwayat pendarahan pasca persalinan, jenis kelamin laki-laki, berat bayi 3.400 gram, tidak ada masalah/komplikasi masa nifas, jarak kehamilan anak pertama - kedua 7 tahun

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

   Ibu mengatakan pernah menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulanan dan mengeluh berat badan bertambah.

7. Riwayat kesehatan

   a. Riwayat kesehatan yang pernah/sedang diderita

      Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menular (TBC, HIV/AIDS, PMS, Hepatitis B), menurun (Hipertensi, Asma, DM), dan menahun (Jantung, Ginjal, Paru-Paru, DM).

   b. Penyakit yang pernah/sedang di derita keluarga

      Ibu mengatakan dalam keluarga ibu maupun suami tidak pernah/sedang menderita penyakit menular (TBC, HIV/AIDS, PMC, Hepatitis B), menurun (Hipertensi, Asma, DM) dan menahun (Jantung, Ginjal, Paru-Paru, DM).

   c. Riwayat keturunan kembar

      Ibu mengatakan dalam keluarga ibu maupun suami tidak mempunyai riwayat keturunan kembar.

   d. Kebiasaan

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

8. Riwayat alergi obat

   Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat alergi obat maupun makanan.

9. Keadaan pengetahuan dari hasil angket kehamilan, persalinan, nifas, bayi dan KB

   a. Dari hasil penelitian angket kehamilan, hasil angket menunjukkan pengetahuan ibu baik dari 10 pertanyaan yang diberikan ibu menjawab 10

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

dengan jawaban benar. Angket persalinan dengan hasil angket menunjukkan pengetahuan ibu baik 10 jawaban benar. Angket nifas dengan hasil angket menunjukkan pengetahuan ibu cukup baik 10 jawaban benar. Angket neonatus dan bayi dengan hasil angket menunjukkan pengetahuan ibu cukup baik 10 jawaban benar. Angket KB dengan hasil angket menunjukkan pengetahuan ibu baik 10 jawaban benar.

b. Hasil penelitian perencanaan persalinan ibu sudah memperiapkan P4K yaitu taksiran persalinan ibu tanggal 25 April 2019 ibu ingin bersalinan dengan bidan yang ada didesa karena dekat dengan rumah karena transportasi hanya motor, ibu berharap suami dan ibunya dapat mendampingi saat melahirkan karena ibunya golongan darah yang sama dan untuk persiapan dana ibu mempunyai asuransi kesehatan yaitu BPJS ataupun apabila ada dana yang kurang ibu sudah mempersiapkannya.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum
   a. Keadaan umum : baik
   b. Kesadaran : composmentis
2. Tanda vital
   TD : 120/80 mmHg
   N : 85 x/menit
   RR : 21 x/menit
   S : 36,^{0}C
   TB : 159 cm
   BB : sebelum hamil 62 kg dan saat hamil 65 kg
   IMT : 26
   LILA : 28 cm
3. Pemeriksaan fisik
   a. Wajah : simetris, oval, tidak ada jerawat, tidak edema
   b. Mata : simetris, pandangan baik, sklera putih, konjugtiva merah muda.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

c. Hidung : simetris, tidak polip, tidak ada pernafasan cuping hidung

d. Mulut : bibir lembab, tidak stomatitis, tidak ada sariawan, gusi tidak bengkak atau berdarah, terdapat 1 caries gigi di bagian bawah sebelah kanan dan tidak ada pembesaran tonsil.

e. Telinga : simetris, pendengaran baik, ada lubang dan gendang telinga dan ada daun telinga.

f. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar parotis, tiroid, limfe dan tidak ada pembesaran vena jugularis.

g. Payudara : tidak ada benjolan, areola hyperpigmentasi, puting susu menonjol, kolostrum, tidak ada bekas operasi.

h. Abdomen : pembesaran abdomen sesuai UK, tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra dan strae gravidarum.

Palpasi Abdomen

Leopold I : TFU pertengahan Px dan pusat, bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting bokong.

Leopold II : Kanan perut ibu teraba kecil – kecil tidak beraturan seperti ekstermitas dan bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan berarti punggung (puki).

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting berarti kepala dan masih bisa digoyangkan.

TBJ : 23cm TBJ : 23 – 12 x 155 = 1.705 gram

Auskultasi DJJ : 145 x/menit

i. Ekstermitas atas : Simetris, jumlah jari lengkap, kuku tidak pucat, tidak oedema.

Ekstermitas bawah : Simetris, jumlah jari lengkap, reflek patella kanan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kiri (+), tidak varises, tidak ada oedema.

j. Genetalia luar : Tidak ada pembesaran kelenjar bartholini dan skene, tidak varises, tidak ada pengeluaran cairan pervaginam dan anus tidak hemoroid.

4. Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 08 September 2018 Ny. S melakukan ANC terpadu di Puskemas Pajangan, dari pemeriksaan gigi ibu terdapat 1 gigi berlubang bagian bawah sebelah kanan dan gusi tidak ada yang berdarah. Pemeriksaan dokter umum hasil pemeriksaan ibu tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi, serta penyakit menahun seperti jantung. Kosultasi gizi dengan memberikan KIE tentang memperbanyak makan sayuran yang hijau dan buah-buahan serta aktivitas ringan. Dilakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil Hb 11,0 gr%, protein urin negatif, reduksi urin negatif, VCT non reaktif , HbsAg negatif. Pada tanggal 2 Januari 2019 UK 24 minggu 4 hari Ny. S melakukan USG dari hasil pemeriksaan janin tunggal, presentasi bokong, puki, DJJ 142 x/menit, air ketuban cukup, laki-laki, TFU setinggi pusat, HPL 25-04-2019.

DIAGNOSA

Ny. S umur 27 tahun G2P1A0Ah1 usia kehamilan 30 minggu 1 hari janin tunggal hidup dengan kehamilan normal.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan normal meliputi : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, status emosional : stabil, TD : 120/80 mmHg, N : 85 x/menit, R : 21 x/menit, S : 36^0C, BB : 65 Cm, TB : 159 cm, Lila : 28 cm, TFU : 23 cm, TBJ : 1.705 gram, DJJ : 145 x/menit, janin dalam baik serta usia kehamilan sesuai besarnya kehamilannya.

   Evaluasi: ibu nampak senang mendengar hasil pemriksaan dan ibu sudah mengerti.

2. Memberitahu ibu bahwa pegal-pegal yang dirasakan pada daerah punggung merupakan ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III. Hal

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

tersebut terjadi karena pembesaran rahim. Untuk mengatasi pegal-pegal tersebut yaitu dengan istirahat yang cukup, aktiviitas yang berat dikurangi, saat bangun tidur diusahakan miring terlebih dahulu, mengonsumsi makanan yang bayak mengandung kalsium, jangan berdiri dan duduk terlalu lama atau jika mau duduk sangga dengan bantal penyangga, dan bisa tidur dengan punggung diganjal bantal.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya

3. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan kehamilan pada trimester III yaitu sulit tidur, konstipasi, sakit kepala, nyeri pinggang dan mudah lelah. Jika ibu mengalami salah satu hal tersebut jangan cemas, karena itu adalah hal yang wajar pada trimester III.

   Evaluasi: ibu mengerti penjelasan bidan

4. Memberikan ibu terapi obat yaitu Fe 10 1x1 (pada malam hari) dan kalk 10 1x1 (pada pagi) dan diminum menggunakan air putih atau air jeruk, jangan menggunakan teh, susu, maupun kopi.

   Evaluasi: ibu sudah menerima obat dan bersedia meminumnya sesuai anjuran yang diberikan.

5. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan.

   Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Pemeriksa

(Nilam Prasetyaning Dewi) (Siti Markhasanah S.ST)

Kunjungan ANC II di Rumah Ny.S

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. S UMUR 27 TAHUN MULTIPARA HAMIL 33 MINGGU DI RUMAH NY.S KENTOLAN PAJANGAN BANTUL

Tanggal/waktu pengkajian : 6 Maret 2019,15.00 WIB

Tempat : Rumah pasien (Kentolan)

A. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan masih nyeri pinggang

C. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum
   a. Keadaan umum : Baik
   b. Kesadaran : Composmentis
2. Tanda-tanda vital
   a. Tekanan darah : 120/80 mmHg
   b. Nadi : 80x/menit
   c. Respirasi : 20x/menit
   d. Suhu : 36,2^{o}C
   e. BB : BB sebelum hamil 62kg dan sekarang65 kg
3. Pemeriksaan fisik
   a. Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda,
   b. Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, ada 1 gigi berlubang bagian bawah sebelah kanan, simetris
   c. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kalenjar limfe, tidak ada pembesaran kalenjar tyroid, tidak ada nyeri tekan.
   d. Abdomen :tidak ada luka bekas operasi, tidak ada strie gravidarum, ada linea nigra, gerakan janin aktif > 10x sehari (Tidak dilakukan pemeriksaan Leopold karena tidak ada pendampingan)

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

e. Ekstremitas atas : tidak pucat, tidak edema

Ekstremitas bawah : tidak pucat, tidak edema, tidak varises

D. DIAGNOSA

Ny. S umur 27 tahun G2P1A0Ah1 usia kehamilan 33 minggu janin tunggal hidup dengan kehamilan normal

E. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan baik meliputi : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, status emosional : stabil, TD : 120/80 mmHg, N : 80x/menit, R : 20 x/menit, S : 36,2^{0}C, janin dalam baik .

   Evaluasi: ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti.

2. Mengevaluasi keluhan yang dirasakan yaitu pegel-pegel pada kunjungan yang pertama.

   Evaluasi: Ibu mengatakan pegal-pegalnya sudah berkurang karena ibu sudah mengurangi aktivitas yang terlalu berat.

3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya Trimester III yaitu perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat, bayi kurang bergerak seperti biasa,bengkak di wajah dan jari-jari tangan, dan penglihatan kabur. Jika ibu mengalami salah satu tanda bahaya tersebut ibu dianjurkan untuk segera memeriksakan pada tenega kesehatan tedekat.

   Evaluasi : Ibu mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan pada trimester III

4. Memberikan penjelasan tentang prenatal yoga yaitu gerakan peregangan sisi samping tubuh yang berguna untuk relaksasi pada otot, mencegah kelenturan sendi-sendi tulang belakang, memberikan ruang lebih bagi rongga dada untuk mengembang pada saat bernafas. Yoga dapat juga mengurangi ketidaknyamanan TM III yaitu pingggul pegal, kontraksi, cemas, tidur tidak nyaman, dan insomnia.

   Evaluasi : Ibu mengerti tentang prenatal yoga.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

5. Membuat perencanaan Prenatal Yoga pada tanggal 21 Maret 2019.
   Evaluasi : Ibu bersedia
6. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan obat yang kemarin.
   Evaluasi : ibu bersedia

Pemeriksa

(Nilam Prasetyaning Dewi)

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Kunjungan ANC III di Rumah Ny.S

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. S UMUR 27 TAHUN MULTIPARA HAMIL 35 MINGGU 1 HARI DI RUMAH NY.S KENTOLAN PAJANGAN BANTUL

Tanggal/waktu pengkajian : 21 Maret 2019/14.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. S (Kentolan)

A. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan pegal pada pinggang

B. DATA OBYEKTIF

1) Pemeriksaan umum
   a. Keadaan umum : Baik
   b. Kesadaran : Composmentis
2) Tanda-tanda vital
   a. Tekanan darah : 110/70 mmHg
   b. Nadi : 78x/menit
   c. Respirasi : 20x/menit
   d. Suhu : 36 ^{o}C
   e. BB : BB sebelumnya 62 kg BB sekarang 66 kg
3) Pemeriksaan fisik
   a. Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda,
   b. Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, ada 1 gigi berlubang bagian bawah sebelah kanan, simetris
   c. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kalenjar limfe, tidak ada pembesaran kalenjar tyroid, tidak ada nyeri tekan.
   d. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada strie gravidarum, ada linea nigra. (Tidak dilakukan pemeriksaan Leopold karena tidak ada pendampingan).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

e. Ekstremitas

Atas : tidak ada oedem, kuku tidak pucat

Bawah : tidak ada oedem, tidak ada varises, kuku tidak pucat, reflek patella kanan dan kiri (+).

C. DIAGNOSA

Ny. S umur 27 tahun G2P1A0Ah1 usia kehamilan 35 minggu 1 hari janin tunggal hidup dengan kehamilan normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan baik meliputi : keadaan umum : baik, kesadaran : compousmentis, status emosional : stabil, TD : 110/70 mmHg, N : 78 x/menit, R:20x/menit, S : 36^0C, janin dalam baik.

   Evaluasi: ibu tampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti.

2. Mengajarkan ibu gerakan prenatal yoga untuk mengurangi rasa pegal pada pinggul ibu.

   a) Gerakan pertama yaitu gerakan *Ardhakati Chakrasana,* ibu dianjurkan berdiri, buka kedua kaki selebar panggul, tarik napas, jalin jari-jari tangan dan angkat ke atas, keluarkan napas, bawa tangan ke arah kanan, regangkan sisi kiri tubuh, tahan beberapa saat, tarik napas, bawa tangan kembali ke tengah.

   b) Gerakan kedua yaitu gerakan *Trikosana,* caranya buka kedua kaki lebar, kaki paralel menghadap depan putar kaki kanan ke arah luar, panggul dan perut tidak ikut berputar, tarik napas buka kedua tangan ke samping, keluarkan napas, dengan kedua lutut tetpa lurus, bawa tubuh ke samping kanan, dan jaga tulang belakang tidak membungkuk, letakkan tangan kanan pada paha atau betis, angkat tangan kiri ke atas dan rasakan regangan pada sisi kiri.

   c) Gerakan ketiga yaitu gerakan *Parsvakosana* caranya buka lebar kedua kaki ke samping, putar keluar kaki kiri dan tekuk lutut kiri searah jari kaki, luruskan lutut kanan dan letakkan seluruh telapak kaki kanan di

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

lantai, letakkan siku kiri pada lutut kiri atau pada lantai untuk gerakan yang lebih menantang, angkat tangan kanan ke atas, rasakan peregangan sisi kanan tubuh atau bahkan gerakan tangan kanan ke arah kirir untuk regangan yang lebih dalam, lakukan sisi sebelahnya. Cara ini juga bisa dilakukan sambil duduk di kursi dengan memerhatikan untuk menjejakkan kaki di lantai agar tetap mendapatkan efek peregangan sisi samping tubuh.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti gerakan prenatal yoga dan mau melakukannya sendiri di rumah.

3. Menganjurkan ibu untuk meminum obat secara rutin.

   Evaluasi : ibu bersedia.

Pemeriksa

(Nilam Prasetyaning Dewi)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Kunjungan ANC IV di PMB Siti Markhasanah

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. S UMUR 27 TAHUN MULTIPARA HAMIL 37 MINGGU 6 HARI DI PMB SITI MARKHASANAH PAJANGAN BANTUL YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : 9 April 2019 /17.00 WIB

Tempat : PMB Siti Markhasanah

A. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan kadang masih pegal pada pinggang tetapi sudah berkurang

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum
   a) Keadaan umum : Baik
   b) Kesadaran : Composmentis
2. Tanda-tanda vital
   a) Tekanan darah : 125/76 mmHg
   b) Nadi : 83x/menit
   c) Respirasi : 20x/menit
   d) Suhu : 36,3 ^{o}C
   e) BB : BB sebelum hamil 62kg, BB sekarang 67 kg
3. Pemeriksaan fisik
   a) Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda
   b) Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, ada 1 gigi berlubang bagian bawah sebelah kanan, simetris
   c) Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kalenjar limfe, tidak ada pembesaran kalenjar tyroid, tidak ada nyeri tekan.
   d) Abdomen : tidak ada bekas operasi, ada garis line nigra,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ada setriae gravidaum

Palpasi leopod

Leopod 1 : TFU 1 jari dibawah PX, pada fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong

Leopod II : pada sisi kiri perut ibu teraba bagian keras dan memanjang seperti papan yaitu punggung. Pada sisi kanan ibu teraba kosong ada tonjolan-tonjolan kecil yaitu ekstremitas.

Leopod III : Pada bagian terendah teraba bulat keras, melenting, tidak bisa digoyangkan yaitu kepala

Leopod IV : Divergen

TFU : (30-11) x 155=2.945 gram

DJJ : 146x/menit

e) Ekstremitas atas : tidak pucat, tidak edema

Ekstremitas bawah : tidak pucat, tidak edema, tidak varises

C. DIAGNOSA

Ny. S umur 27 tahun G2P1A0Ah1 usia kehamilan 37 minggu 6 hari janin tunggal hidup dengan kehamilan normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan baik meliputi : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, status emosional : stabil, TD : 125/76 mmHg, N : 83x/menit, R : 20x/menit, S : 36,3^{0}C, berat badan naik BB 67 kg janin dalam baik serta usia kehamilan sesuai besarnya kehamilannya dan sudah masuk panggul.

   Evaluasi: ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti.

2. Mengevaluasi gerakan yoga yang telah diajarkan.

   Evaluasi : ibu hanya melakukan yoga 4x dalam seminggu di pagi sebelum beraktivitas. Yoga ini akan lebih efektif bila diakukan secara teratur.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

3. Memberikan konseling tanda-tanda persalinan kepada, jika ada kontraksi dalam 10 menit teratur 3-5x dan keluar lendir bercampur darah, keluar air ketuban tidak terasa seperti pipis.

   Evaluasi ibu mengerti apabila ada tanda-tanda tersebut ibu segera ketempat tenaga kesehatan terdekat untuk dilakukan pertolongan
4. Memberitahukan ibu untuk menghadapi persalinan persiapan persalinan dengan mempersiapkan pakaian bayi, pakai ibu, kendaraan, tempat bersalinan, donor darah, uang, dan doa.

   Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mempersiapkan semunya.
5. Menjelaskan tujuan melakukan perawatan payudara yaitu untuk menjaga agar payudara terjaga kebersihannya sehingga terhindar dari berbagai penyakit dan infeksi, untuk mencegah kemungkinan terjadinya penyumbatan ASI bila tidak dicegah akan mengakibatkan dampak penyakit yang lebih luas, dan meningkatkan produksi ASI.

   Evaluasi : Ibu mengerti tujuan perawatan payudara.
6. Mengajarkan ibu perawatan payudara
   a. Duduk bersandar dengan pakaian atas dibuka
   b. Handuk diletakkan dibawah payudara
   c. Basahi kapas dengan baby oil
   d. Kompres kedua putting susu dengan kapas yang sudah dibasahi dengan baby oil selama 3-5 menit.
   e. Usap daerah sekitar putting dengan kapas untuk mengangkat kotoran yang menempel
   f. Untuk membersihkan putting dari baby oil kompres putting dengan waslap air dingin
   g. Basahi kedua telapak tangan dengan baby oil
   h. Letakkan kedua telapak tangan di antara belahan payudara, lalu urut memutar dan sedit mengankat payudara berlahan lahan lalu lepaskan, ulangi sebanyak 30 kali

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

i. Telapak tangan kiri menyokong payudara sebelah kiri, lalu tangan kanan dengan posisi kelingking di atas putting susu dan sisir dari pangkal payudara ke putting, lakukan hal yang sama untuk payudara sebelah kanan. Ulangi 30 kali

j. Sokong payudara kiri dengan tangan kiri, tiga jari dari tangan kanan membuat gerakan memutar menekan lembut, mulai dari pangkal payudara sampai putting susu. Lakukan hal yang sama pada payudara kanan. Untuk setiap payudara 2 kali.

k. Selanjutnya pengompresan payudara dengan waslap hangat bergantian dengan waslap dingin selama 5 menit, sekalian membersihkan payudara dari baby oil.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakuknnya di rumah.

7. Menganjurkan ibu agar tetap menghitung gerakan janin dalam 1 hari

   Evaluasi : ibu mengerti gerakan bayi lebih dari 10x dalam sehari.

8. Menganjurkan ibu untuk meneruskan obatnya dan rutin meminum obat.

   Evaluasi: ibu bersedia meminum obat secara rutin.

Pemeriksa

(Siti Markasanah S.ST)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NY. S UMUR 27 TAHUN MULTIPARA HAMIL 39 MINGGU 6 HARI DI PMB SITI MARKHASANAH PAJANGAN BANTUL YOGYAKARTA

KALA I

Tempat : PMB Siti Markhasanah

Tanggal/ Jam masuk : 24April 2019/ 04:00 WIB

No Registrasi : xxx

DATA SUBYEKTIF

1. Alasan datang

   Pada pukul 13.00, tanggal 23 April 2019 ibu datang mengeluh kenceng-kenceng, belum ada pengeluaran lendir darah dan belum ada pembukaan, selanjutnya bidan menganjurkan untuk pulang terlebih dahulu. Pada pukul 04.00 ibu merasa kenceng-kenceng semakin sering dan sudah mengeluarkan lendir darah, air ketuban belum pecah.

2. Keluhan Utama

   Ibu mengatakan kenceng-kenceng (Kontraksi) dari perut bagian bawah sampai ke pinggang sejak jam 12.00 WIB (23/4/2019), belum ada pengeluaran ketuban, gerakan janin aktif.

3. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehar-hari

   a. Pola Nutrisi

      Ibu mengatakan terakhir makan jam 20.00 WIB. Porsi 1 piring dengan komposisi nasi, sayur, dan lauk. Minum terakhir pukul 21.15 WIB dengan air putih jumlah 1 gelas sedang

   b. Pola Eliminasi

      Ibu mengatakan BAB terakhir jam 07.00 WIB (23/04/2019), konsistensi lembek, tidak ada keluhan. BAK terakhir pukul 20.30 WIB warna jernih, tidak ada keluhan.

   c. Pola Hygiene

      Ibu mengatakan terakhir mandi pagi jam 15.30 WIB serta gosok gigi, dan ganti pakaian serta celana dalam.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

d. Data Psikososial

Ibu mengatakan bahwa kelahiran anaknya ini sangat dinanti- nanti oleh ibu dan keluarganya.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis

2. Tanda- tanda vital

Tekanan darah	: 120/80 mmhg
Suhu	: 36,6 ºC
Nadi	: 81 kali/menit
Respirasi	: 22 kali/menit

3. Pemeriksaan Fisik

a) Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, tidak strie gravidarum

b) Pemeriksaan Leopold :

Leopold I	: TFU 29cm (pertengahan px dan pusat) , pada fundus teraba bagian lunak, bulat tidak melenting, bokong.
Leopold II	: Bagian kanan ibu teraba bagian- bagian kecil ekstremitas, pada bagian kiri teraba panjang keras seperti papan punggung.
Leopold III	: Bagian bawah perut teraba bulat keras kepala.
Leopold IV	: Divergen (sudah masuk panggul 2/5)
TBJ	: (29-11)x 115 = 2.790 gram
DJJ	: 144x/ menit
HIS	: 3x dalam 10 menit 30 detik

c) Pemeriksaan dalam jam 04.00 WIB (24/04/2019)

Portio lunak, penipisan30%, pembukaan 3 cm, ketuban utuh, penurunan kepala hodge II, presentasi belakang kepala, POD UUK jam 12, STLD +.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ANALISA

Ny. S umur 27 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 39 mnggu 6 hari inpartu kala I fase laten normal.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan yaitu pembukaan 3 cm, sudah ada pengeluaran lendir darah, DJJ 144x/menit, kontraksi 3x dalam 10 menit 30 detik.

   Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan
2. Memberikan support mental kepada ibu dengan cara mempersilahkan suami dan keluarga untuk selalu menemani ibu pada saat ibu merasakan kesakitan.

   Evaluasi : suami dan keluarga mau mendampingi ibu.
3. Mengajarkan teknik relaksasi dengan menarik nafas panjang lewat hidung, dan buang melalui mulut pada saat adanya kontraksi.

   Evaluasi : ibu bersedia menarik nafas saat ada kontraksi
4. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri untuk mempercepat pembukaan dan penurunan kepala.

   Evaluasi : ibu bersedia miring ke kiri
5. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum secukupnya saat tidak ada his, untuk mencegah dehidrasi dan menambah tenaga saat mengejan.

   Evaluasi : ibu bersedia makan dan minum saat tidak ada his.

KALA II (pukul 06.30 WIB)

Ibu mengatakan kenceng- kenceng semakin kuat, teratur, seperti ingin BAB dan sudah ingin mengejan.

DATA OBYEKTIF

1. Ada tanda-tanda persalinan terdapat dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka.
2. Kontraksi Sebanyak 4 kali dalam 10 menit lama 50 kali/menit teratur.
3. Detak Jantung Janin 138 kali/menit teratur, puntum maksimum kiri bawah pusat.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

4. Pemeriksaan Dalam (Pukul 06.30 WIB/ 24-04-1019)

   Vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah , tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, hodge IV, POD teraba ubun-ubun kecil, di jam 12, dan tidak ada molase.

ANALISA

Ny.S umur 27 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 39 minggu 6 hari inpartu kala II normal.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan 10 cm, dan ibu sudah memasuki persalinan untuk melahirkan bayi serta ibu sudah diperbolehkan untuk meneran saat ada kontraksi.

   Evaluasi : Ibu mengerti dengan keadaannya saat ini dan bersedia meneran ketika ada kontraksi.
2. Memastikan pertolongan persalinan lengkap yaitu APD, resusitasi set, obat-obatan, partus set, dan heacting set. Alat sudah lengkap dan bidan sudah memakai APD serta siap menolong persalinan.

   Evaluasi : alat sudah lengkap
3. Memimpin ibu untuk meneran, jika timbul his, meneran seperti pada saat BAB, kepala melihat perut, gigi dirapatkan, merangkul kedua paha, tidak bersuara dan tidak mengangkat bokong, dan meneran sampai his sampai his hilang baru berhenti.

   Evaluasi : ibu dapat meneran dengan baik
4. Melakukan pertolongan persalinan.
   a. Ketika kepala crowning, meletakan tangan kiri pada kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal yang terlalu cepat, sementara tangan kanan menahan perineum.
   b. Ketika kepala lahir seluruhnya cek lilitan tali pusat dan menganjurkan ibu untuk napas pendek-pendek.
   c. Menunggu sampai putaran paksi luar.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

d. Meletakan tangan secara biparental, lalu tarik kebawah secara perlahan untuk melahirkan bahu depan dan Tarik lembut keatas untuk mengeluarkan bahu belakang.
e. Lahir bayi lengkap tanggal 24 April 2019 pukul 06.40 WIB, lahir spontan bayi laki-laki, menangis kuat, tonus otot aktif dan warna kemerahan.
f. Mengeringkan bayi, klem tali pusat dari arah bayi diurut terlebih dahulu berjarak 3 cm dan arah ibu 2 cm, lalu potong dengan cara di lindungi, setelah itu ikat tali pusat dengan umbilical cord clam.
g. Meletakan bayi pada dada ibu untuk melakukan IMD dengan memberikan bayi topi dan selimut.

Evaluasi : pertolongan persalinan telah dilakukan.

KALA III

Tanggal/ Jam : 24 April 2019/ 06.50 WIB

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan merasa mulas pada perut dan ibu senang serta lega atas kelahiran anak pertamanya.

DATA OBYEKTIF

1. Tinggi fundus uteri : Setinggi pusat
2. Palpasi Abdomen : Tidak teraba janin kedua .

ANALISA

Ny. S umur 27 tahun P2A0AH2 inpartu Kala III normal.

PENATALAKSANAAN

1. Meletakkan kain yang bersih dan kering. Melakukan palpasi abdomen untuk memastikan tidak ada bayi kedua.

   Evaluasi : Terdapat janin tunggal.
2. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik oksitosin.

   Evaluasi: Ibu bersedia.
3. Setelah bayi lahir, memberikan suntikan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas ibu bagian luar.

   Evaluasi: Oksitoin telah disuntikkan segera setelah bayi lahir.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

4. Melihat adanya tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus globuler, semburan darah tiba-tiba, dan tali pusat memanjang.
   Evaluasi: Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta.
5. Melakukan peregangan tali pusat terkendali, tangan kanan memegang klem tali pusat dan tangan kiri melakukan dorso kranial.
   Evaluasi: PTT telah dilakukan
6. Mengelurkan plasenta dengan mngarahkan klem ke bawah searah lantai untuk melahirkan bagian atas plasenta, lalu sebaliknya untuk mengeluarkan bagian bawah, dan melakukan gerakan seperti memlilin.
   Evaluasi: Plasenta lahir pukul 06.50 WIB
7. Menilai Perdarahan
   Evaluasi: pengeluaran darah 150 cc
8. Memastikan tidak ada kotiledon yang tertinggal.
   Evaluasi: Plasenta lahir lengkap.
9. Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi yang mengalami perdarahan aktif.
   Evaluasi: terdapat laserasi derajat II yaitu dari kulit sampai mukosa vagina dan di heating dengan teknik jelujur.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

KALA IV

Tanggal/Jam : 24 April 2019/ 07.10 WIB

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan merasa lega telah lahir bayi dan lasentanya. Ibu mengatakan pertnya masih terasa mulas.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : baik
2. Kesadaran : Composmentis.
3. Tanda-tanda vital :
   a. Tekanan darah : 110/70 mmhg
   b. Nadi : 79 kali/menit
   c. Respirasi : 19 kali/menit

d. Suhu : 36,5 0C

4. Kontraksi uterus : Keras (Baik)
5. Tinggi fundus uteri : 1 jari di bawah pusat
6. Jumlah perdarahan : 150 cc
7. Perineum : Terdapat laserasi derajat II

ANALISA

Ny. S umur 27 tahun P2A0AH2 inpartu kala IV normal

PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik,kontraksi uterus baik, dan terdapat robekan pada jalan lahir. Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.
2. Melakukan pengecekan laserasi, terdapat laserasi derajad II dan memberitahu ibu akan di lakukan penjahitan perineum yang sebelumnya akan di lakukan penyuntikan anastesi yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit. Ibu mengerti terdapat laserasi dan bersedia untuk dilakukan penjahitan dengan anastesi untuk penghilang rasa sakit.
3. Melakukan penjahitan perineum yang sebelumnya di suntikan campuran aquades : lidocain dengan perbandingan 1:1, setelah itu melakukan penjahitan secara jelujur dan di lanjutkan subcutis. Telah di lakukan penjahitan perineum yang memakan waktu 10 menit. Penjahitan telah dilakukan
4. Mengajarkan suami dan ibu untuk memassase uterus agar tidak terjadi perdarahan, dan memberitahu suami dan ibu jika uterus teraba lembek langsung memeberi tahu kepada bidan yang berjaga. Suami dan ibu bersedia melakukan massase uterus.
5. Melakukan pendekontaminasi alat habis pakai seperti partus set, heacting set pada larutan klorin 0,5%. Alat sudah di dekontaminasikan.
6. Membersihkan ibu dengan mengelap dengan air dari bagian yang bersih ke bagian yang kotor, lalu membantu ibu menggunakan celana dalam yang sudah diberi pembalut dan dilanjutkan mengganti pakaian ibu. Ibu merasa nyaman.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

7. Melakukan Pemantauan 2 jam post partum seperti tanda-tanda vital, pengeluaran darah, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, (pada 1 jam pertama 15 menit dan pada 1 jam kedua 30 menit) .Hasil terlampir
8. Memberikan makan minum pada ibu. Ibu minum air 1 gelas dan roti 1 potong.
9. Mengevaluasi keberhasilan IMD. IMD tidak berhasil.
10. Melakukan rawat gabung ibu dan bayi. Telah dilakukan rawat gabung ibu dan bayi.

Jam Ke	Waktu	TD (mmHg)	Nadi (x/menit)	Suhu(ºC)	Kontraksi Uterus	TFU	kandung Kemih	Jumlah darah (cc)
I	07.10	110/70	79	36,5	Keras	1 jr bwh pst	Kosong	50
	07.25	120/80	81		Keras	1 jr bwh pst	Kosong	50
	07.40	110/80	83		Keras	1 jr bwh pst	Kosong	50
	07.55	120/70	81		Keras	1 jr bwh pst	Kosong	50
II	08.25	110/70	81	36,7	Keras	2 jr bwh pst	Kosong	25
	08.55	120/70	82		Keras	2 jr bwh pst	Kosong	25

Pemeriksa

(Siti Markhasanah S.ST)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Kunjungan KF1 di BPM Siti Markhasanah

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY.S UMUR 27 TAHUN P2AOAH2 NIFAS 6 JAM NORMAL DI PMB SITI MARKHASANAH PAJANGAN BANTUL

Tanggal/ waktu pengkajian : 24 April 2019 /pukul 12.00 WIB
Tempat : PMB Siti Markhasanah

A. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan masih merasakan nyeri di bagian jahitannya, dan masih sedikit mulas. ASI sudah keluar dan bayinya sudah mulai menyusu.

B. DATA OBYETIF

1. Pemeriksaan umum
   a) Keadaan umum : Baik
   b) Kesadaran : Composmetis
2. Riwayat Persalinan
   a) Tanggal/pukul : 24 April 2019 / 12.00 WIB
   b) Jenis persalinan : Normal
   c) BB : 3.100 gram
   d) PB : 50 cm
   e) Jenis kelamin : laki-laki
   f) Penolong : Bidan
3. Riwayat perdarahan lalu

   Tidak ada
4. Pengeluaran ASI

   ASI sudah keluar sedikit
5. Mobilisasi

   Ibu sudah dapat duduk dan sudah bisa ke kemar mandi sendiri.
6. Eliminasi

   BAK : Ibu belum BAK setelah melahirkan

   BAB : Ibu belum BAB setelah melahirkan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

7. Nutrisi

   Ibu mau makan dan minum yang diberikan PMB dan keluargnya. Tidak ada pantangan dalam makanan pada ibu nifas.

8. Istirahat

   Ibu belum tidur setelah melahirkan

9. Psikologis

   Ibu merasa bahagia dengan kelahiran anaknya.

B. OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum
   a. Keadaan umum : Baik
   b. Kesadaran : Composmetis
2. Tanda-tanda vital
   a. Tekanan darah : 110/80 mmHg
   b. Nadi : 80x/menit
   c. Respirasi : 21x/menit
   d. Suhu : 36,5 ^{o}C
3. Pemeriksaan Fisik
   a. Wajah : tidak pucat, tidak bengkak
   b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda
   c. Mulut : bibir tidak pucat, tidak ada sariawan, terdapat 1 gigi berlubang bagian bawah sebelah kanan, sedikit karang gigi.
   d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limve, dan kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan dan telan.
   e. Payudara : warna normal, areola hiperpigmentasi, putting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, colostrum sudah keluar.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, TFU 2 jari dibawah pusat.

g. Genetalia : lochea rubra, berwarna merah kehitaman, jumlah perdarahan normal.

C. DIAGNOSA

Ny. S umur 27 tahun P2A0Ah2 nifas 6 jam normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kedaan baik TD 110/80 mmHg, R: 20x/menit, N: 80x/menit, S: 36,5 ^{o}C.
   Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan
2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang banyak mengandung protein dan mineral.
   Evaluasi : ibu bersedia mengonsumsi makanan yang mengandung protein dan mineral.
3. Menganjarkan ibu tentang teknik menyusui berbaring miring dengan posisi ibu miring dan bayi diposisikan miring menghadap ibu, mulut bayi sejajar dengan putting susu, tangan ibu mengatur posisi bayi agar tetap miring, kemudian tangan yang lainnya memegang payudara yang dimasukkan.
   Evaluasi : ibu sudah menyusui bayinya denga posisi yang benar.
4. Menganjurkan ibu untuk segera lapor ke bidan yang berjaga apabila merasakan ada keluhan atau darah yang keluar banyak.
   Evaluasi : Ibu bersedia untuk melapor apabila ada keluhan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Pemeriksa

(Nilam Prasetyaning Dewi)

Kunjungan KF2 di rumah Ny.S

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY.S UMUR 27 TAHUN P2AOAH2 NIFAS 14 HARI NORMAL DI RUMAH NY.S KENTOLAN PAJANGAN BANTUL

Tanggal/ waktu pengkajian : 8 Mei 2019/pukul 15.00 WIB
Tempat : Rumah Ny.S

A. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan sudah melakukan kunjungan nifas pertama pada tanggal 29 April 2019 di PMB Siti Markhasanah dan keadaannya baik-baik saja. Tidak ada keluhan dan masalah, makan 3 kali sehari, minum 5-7 gelas sehari, dan tidak ada pantangan makanan apapun. Bayi meyusu dengan kuat. ASI lancar hingga dilakukan pompa ASI. Ibu juga mengatakan sudah tidak mulas. BAB (+) BAK (+).

B. DATA OBYETIF

1. Pemeriksaan umum
   a) Keadaan umum : Baik
   b) Kesadaran : Composmetis
2. Tanda-tanda vital
   a) Tekanan darah : 120/80 mmHg
   b) Nadi : 81x/menit
   c) Respirasi : 20x/menit
   d) Suhu : 36,8 ^{o}C
3. Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak lecet, tidak ada abses, terdapat pengeluaran ASI lancar.
4. Kandung kemih : Kosong
5. Lokhea : Serosa, berwarna kekuningan
6. Ektremitas atas : Tidak pucat, tidak bengkak
   Ektremitas bawah : tidak pucat, tidak bengkak, tidak varises

C. DIAGNOSA

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Ny. S umur 27 tahun P2A0Ah2 nifas hari 14 normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kedaan baik TD 120/80 mmHg, R: 20x/menit, N: 81x/menit, S: 36,8 ^{o}C.

   Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan

2. Mengingatkan kembali agar ibu untuk tetap mengkonsumsi tinggi protein dan mineral mendukung ibu untuk terus makan teratur 3x/hari dan mengkonsumsi makanan bergizi seperti lauk pauk, buah dan sayuran, serta memperbanyak minum yaitu 9-10 gelas / hari agar pencernaan ibu dan produksi ASI sebelah kiri lancar.

   Evaluasi : Ibu sudah makan nasi 1 kali dengan ikan dan sayur, minum 3 gelas air putih dan 1 gelas teh manis.

3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI ekslusif selama 6 bulan, karena ASI mengandung semua bahan yang diperlukan bayi, dapat memberikan perlindungan terhadap infeksi, dan merupakan nutrisi yang baik pada bayi untuk tumbuh kembangnya dan menganjurkan ibu untuk menyusui sesering mungkin.

   Evaluasi : Ibu mengatakan akan memberikan ASI ekslusif 6 bulan

4. Menganjurkan ibu untuk istirahat dan tidur yang cukup, yaitu tidur siang 2 jam dan tidur malam 8 jam, serta menjelaskan kepada ibu tentang mungkin terganggunya pola tidur karena adanya bayi, jadi ibu bisa ikut tidur apabila bayi sedang tidur agar stamina dan kesehatan ibu terjaga.

   Evaluasi : Ibu mengerti dan mengatakan akan melakukannya sesuai dengan yang dianjurkan

5. Memberikan konseling personal hygiene untuk tetap menjaga kebersihan tubuh, mengganti pembalut 3x/hari sesuai kebutuhan.

   Evaluasi : ibu mengerti dah sudah mandi sebelum melakukan pemeriksaan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

6. Memberikan konseling tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu uterus lembek, sakit kepala berat, rasa sakit atau waktu BAK, pengelihatan kabur, pengeluaran cairan yang berbau busuk pada jalan lahir
   Evaluasi : ibu mengerti dan apabila ada salah satu tanda bahaya tersebut, ibu akan datang segera datang ke tempat pelayanan kesehatan terdekat.

Pemeriksa

(Nilam Prasetyaning Dewi)

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS PADA NY.S UMUR 27 TAHUN P2AOAH2 NIFAS 30 HARI NORMAL DI RUMAH NY. S KENTOLAN PAJANGAN BANTUL

Kunjungan KF 3 hari ke-30

Tanggal/ waktu pengkajian : 24 Mei 2019 / 15.30

Tempat : Rumah pasien (Kentolan)

A. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, makan 3 kali sehari, minum 5-7 gelas sehari, BAB (+) BAK (+). Ibu juga mengatakan masih mengeluarkan cairan sedikit berwarna putih bening dan tidak berbau. Bayi menyusu kuat, dan ASI lancar.

B. DATA OBYETIF

1. Pemeriksaan umum
   a. Keadaan umum : Baik
   b. Kesadaran : Composmetis
2. Tanda-tanda vital
   a. Tekanan darah : 110/70 mmHg
   b. Nadi : 79x/menit
   c. Respirasi : 19x/menit
   d. Suhu : 36,2 ^{o}C
3. Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak lecet, tidak ada abses, ASI(+)
4. TFU : Baik, sudah tidak teraba
5. Kandung kemih : Kosong
6. Lokhea : Alba, sedikit, tidak berbau
7. Ektremitas atas : Tidak pucat, tidak bengkak

   Ektremitas bawah : tidak pucat, tidak bengkak, tidak varises.

C. DIAGNOSA

Ny. S umur 27 tahun P2A0Ah2 nifas hari normal

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kedaan baik TD 120/80 mmHg, R: 20x/menit, N:81x/menit, S: 36,8 ^{o}C.

   Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan

2. Mengevaluasi kebutuhan gizi ibu nifas.

   Evaluasi : ibu mengatakan sehari makan 3 kalu dengan nasi, sayur, ikan dan tempe, ibu juga megatakan sehari minum 7 gelas air putih dan 1 gelas teh dipagi hari.

3. Mengevaluasi kebutuhan ASI dan jarak pemberian ASI .

   Evaluasi : Ibu mengatakan ASI pada bayi terpenuhi, dan ibu mngatakan setiap 2 jam sekali bayinya disusui.

4. Mengevaluasi istirahat ibu selama nifas.

   Evaluasi : ibu mengatakan tidur siang hari hanya 1 jam, dan malam hari hanya 6 jam karena bayi rewel.

5. Memberitahu ibu KB yang cocok untuk ibu menyusui yaitu:

   Amenore Laktasi (MAL) yaitu dengan menggunakan metode menyusui secara eksklusif, selama ibu belum haid, dan waktunya kurang dari 6 bulan pasca persalinan, selebihnya ibu harus menggunakan alat kontrasepsi lainnya.

   Evaluasi : ibu mengerti dan ibu ingin menggunakan KB MAL karena ibu ingin menyusui secara ekslusif selama 6 bulan

6. Memberitahukan kepada ibu bahwa akan melakukan kunjungan ulang apabila ibu ada keluhan ibu boleh menemui bidan kapan saja.

   Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia bahwa akan melakukan kunjungan ulang serta akan datang ke bidan apabila ada keluhan.

Pemeriksa

(Nilam Prasetyaning Dewi)

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL PADA BAYI NY.S
UMUR 6 JAM DI PMB SITI MARKHASANAH
PAJANGAN BANTUL

Kunjungan KN 1

Tanggal/pukul : 24 April 2019 / jam 15.00 WIB

Tempat praktik : PMB Siti Markhasanah

Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny. S

Umur/ tanggal lahir : 6 jam / 24 April 2019

Jenis kelamin : Laki-laki

A. DATA SUBYEKTIF

Bayi Ny.S lahir secara spontan pukul 06.40 WIB, bayi lahir berwarna kemerahan, langsung menangis kuat, gerakan aktif, tonus otot normal. Bayi lahir pada umur kehamilan 39 minggu 6 hari. Bayi sudah mendapatkan injeksi Vitamin K dan imunisasi HB 0. Bayi sudah BAB dan sudah BAK. Hasil pemeriksaan antropomentri BB 3.100 gram, PB 50 cm ,LK 31 cm, LD 35 cm, Lila 11 cm.

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   a) Keadaan Umum : tidak pucat, tidak kedinginan, menangis dengan spontan
   b) Kesadaran : Compousmentis
2. Tanda – tanda Vital

   HR : 143 x/menit

   Respirasi : 54 x/menit

   Suhu : 37 ℃

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

BB : 3.100 gram

PB : 50 cm

Kulit : kemerahan

3. Pemeriksaan Fisik

a) Kepala : Normal tidak ada molase, tidak ada caput, tidak ada chepal.

b) Mata : Normal, Simetris, tidak ada infeksi, sclera putih, konjungtiva merah muda

c) Hidung : Simetris, tidak ada kelainan

d) Mulut : Simetris, tidak ada labiopalatoskisis, tidak ada palatokisis, tidak ada tanda-tanda infeksi

e) Telinga : Simetris dengan mata, terdapat tulang rawan telinga, perlekatan daun telinga baik

f) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid

g) Dada : Normal, simetris, tidak ada retraksi dada,

h) Abdomen : Simetris, tidak ada massa, tali pusat sudah lepas, tidak ada pendarahan pada tali pusat ataupun infeksi

i) Ekstremitas atas : Simetris, jumlah lengkap, gerakan aktif, tidak pucat, tidak fraktur

Ekstremitas bawah : Simetris, jumlah lengkap, gerakan aktif, jumlah lengkap, tidak fraktur

j) Genetalia : testis berada di skrotum, tidak ada fimosis, tidak ada hipospedia BAK (+)

k) Anus : Berlubang, BAB(+)

l) Punggung : Simetris, tidak ada spina bifida.

4. Pemeriksaan reflek

Moro : (+) baik, bayi terkejut saat di kageti.

Rooting : (+) baik, ketika pipi disentuh bayi langsung mencari dan menoleh.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Grasping : (+) baik, tangan bayi mengenggam saat disentuh.

Sucking : (+) baik, bayi sudah bias menyusu dengan baik.

Tonick Neck : (+) baik, saat bayi ditolehkan bayi segera menoleh kembali.

Babinski : (+) baik, jari kaki mencengkram saat telapak kaki disentuh.

5. Antropometri

BB : 3.100 gram

PB : 50 cm

LK : 31 cm

LD : 35 cm

Lila : 11 cm

C. DIAGNOSA

By. Ny. S umur 6 jam dalam keadaan normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahkan hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik dan bayinya mengalami kenaikan berat badan HR: 143x/menit, R: 54x/menit, S: 37 ^{o}C, BB: 3.100 gram bayi dalam keadaan baik, pertumbuhan bayi sudah sesuai dengan usia sekarang.

   Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan
2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan memakaikan topi, baju hangat, menyelimuti, dan mengganti popok jika basah.

   Evaluasi: ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya.
3. Menganjurkan ibu agar selalu menyusui bayinya secara on demand, atau secara 2 jam sekali.

   Evaluasi: ibu bersedia menyusui bayinya secara on demand.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

4. Menganjurkan pada ibu agar selalu menjaga kebersihan tali pusat pada bayinya dan menjaga supaya tetap kering agar tali pusat cepat lepas dengan tidak diberi apapun seperti betadine ataupun alcohol.

   Evaluasi : ibu bersedia menjaga kebersihan dan menjaga tali pusat agar tetap kering.

Pemeriksa

(Nilam Prasetyaning Dewi) (Siti Markhasanah S.ST)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL BAYI NY.S UMUR 14 HARI DI RUMAH NY. S KENTOLAN PAJANGAN BANTUL

Kunjungan KN3 hari ke-14

Tanggal/pukul : 8 Mei 2019 / jam 15.00 WIB

Tempat praktik : Rumah Ny. S

A. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan sudah melakukan kunjungan neonatus pertama pada tanggal 24 April 2019 bayinya lahir secara normal dan langsung menagis. , serta kunjungan neonatus kedua pada tanggal 29 April 2019 tidak ada keluhan pada bayinya dan pusat bayi belum lepas. Bayinya dapat menyusu dengan benar. BAB ± 3 kali sehari, BAK 6-8 kali sehari. Gerak bayi aktif, hanya saja rewel tiap malam. Ibu juga mengatakan tali pusar bayi sudah lepas.

B. DATA OBYEKTIF

2. Pemeriksaan Umum
   a) Keadaan Umum : tidak pucat, tidak kedinginan, menangis dengan spontan
   b) Kesadaran : Composmentis
3. Tanda – tanda Vital

   HR : 146 x/menit

   Respirasi : 56x/menit

   Suhu : 36,9 ℃

   BB : 3.400 gram

   PB : 50 cm

   Kulit : kemerahan
6. Pemeriksaan Fisik
   a) Kepala : Normal, tidak ada molase, tidak ada caput, tidak ada chepal.
   b) Mata : Simetris, tidak ada infeksi, sclera putih, konjungtiva merah muda
   c) Hidung : Simetris, tidak ada kelainan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

d) Mulut : Simetris, tidak ada kelainan, tidak ada tanda-tanda infeksi

e) Telinga : Simetris dengan mata, terdapat tulang rawan telinga, perlekatan daun telinga baik

f) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid

g) Dada : Simetris, tidak ada retraksi dada, tidak ada bunyi wheezing

h) Abdomen : Simetris, tidak ada massa, tali pusat sudah lepas, tidak ada pendarahan pada tali pusat ataupun infeksi

i) Ekstremitas atas : Simetris, jumlah lengkap, gerakan aktif, tidak pucat, tidak fraktur

Ekstremitas bawah : Simetris, jumlah lengkap, gerakan aktif, jumlah lengkap, tidak fraktur

j) Genetalia : testis berada di skrotum, tidak ada fimosis, tidak ada hipospedia BAK (+)

k) Anus : Berlubang, BAB(+)

l) Punggung : Simetris, tidak ada spina bifida.

C. DIAGNOSA

By. A umur 14 hari dalam keadaan normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahkan hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik dan bayinya mengalami kenaikan berat badan N: 140x/menit, R: 55x/menit, S: 37 ^{o}C, BB: 3.400 gram bayi dalam keadaan baik, pertumbuhan bayi sudah sesuai dengan usia sekarang.

   Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan

2. Menanyakan pada ibu tentang perkembangan bayinya.

   Evaluasi : ibu mengatakan bayinya tumbuh dengan baik, dan berat badan bayi naik 3 gram menjadi 3.400 gram.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

3. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan pada bayi terutama pada tali pusat, lalu menganjurkan pada ibu agar sebelum memegang bayinya mencuci tangan terlebih dahulu agar bayi terhindar dari bakteri atau kuman karena kulit bayi sangat sensitive.

   Evaluasi : ibu mengatakan tali pusat bayinya lepas pada hari ke 6. Ibu juga selalu menjaga kebersihan bayi seperti segera mengganti popok jika bayi BAK dan BAB.
4. Melakukan konseling perawatan bayi sehari-hari terutama cara mencegah bayi hipotermi yaitu dengan tetap menjaga kehangatan bayi diantaranya dengan menempatkan bayi di tempat yang hangat, segera mengganti kain bayi yang basah dengan yang kering dan bersih, serta selalu memakaikan topi pada bayi. Selain itu.

   Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan bidan mengenai mencegah byi hipotermi.
5. Mengingatkan kembali tentang tanda–tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir. Diantaranya bayi rewel, tali pusat bau, bengkak dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu. Jika terjadi tanda–tanda tersebut, diharapkan ibu menghubungi petugas kesehatan secepatnya.

   Evaluasi : ibu mengerti apabila ada tanda-tanda tersebut langsung menghubungi tenaga kesehatan.
6. Memberitahukan ibu bahwa 1 bulan lagi bayinya akan diimunisasi BCG yang bertujuan mencegah anak terkena *Tuberkolosis* berat, dengan menyuntikkan obat yang sudah disiapkan pada lengan kanan 1/3 *Musculus Deltoideus* bagian luar dengan dosis 0,05 ml sampai berbentuk seperti bisul.

   Evaluasi : ibu bersedia bayinya di imunisasi BCG jika bayinya sudah berusia 1 bulan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

7. Mengingatkan kembali ibu tentang ASI ekslusif selama 6 bulan, karena ASI mengandung semua bahan yang diperlukan bayi, dapat memberikan perlindungan terhadap kekebalan tubuh bayi, dan merupakan nutrisi yang baik pada bayi untuk tumbuh kembangnya dan menganjurkan ibu untuk menyusui sesering mungkin.

   Evaluasi : Ibu mengatakan memberikan ASI secara ekslusif tanpa memberikan makanan lain selain ASI
8. Memberitahukan ibu pada kunjungan selanjutnya hari ke 28 akan dilakukan pijat bayi yang bertujuan untuk melancarkan peredaran darah, menstimulasi tumbuh kembang bayi, bayi dapat tidur nyenyak, dan berat badan bayi bertambah.

   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia bayinya dipijat
9. Mengajurkan ibu untuk kunjungan ulang apabila ada keluhan

   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang apabila ada keluhan.

Pemeriksa

(Nilam Prasetyaning Dewi)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.S umur 27 tahun multipara yang dimulai sejak usia kehamilan 30 minggu 1 hari, bersalin sampai dengan nifas serta asuhan pada *neonatus*. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir.

1) ASUHAN KEHAMILAN

Penulis melakukan pengkajian pada Ny. S umur 27 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 30 minggu 1 hari dari tanggal 14 Februari 2019 sampai 9 April 2019. Dari hasil buku KIA didapatkan sudah melakukan ANC sebanyak 16 kali yaitu pada TM I sebanyak 3 kali, TM II sebanyak 8 kali dan TM III sebanyak 5 kali. Penulis melakukan pendampingan pada trimester III sebanyak 4 kali, Menurut Prawirohardjo (2014), kunjungan *Antenatal Care* (ANC) minimal 4 kali yaitu 1 kali pada trimester I, satu kali pada trimester II, 2 kali pada trimester III, dengan begitu kunjungan ANC sudah sesuai. Selain itu ibu telah melakukan pemeriksaan HB 2 kali di TM I pada UK 7 minggu 3 hari dengan hasil 11,0 gr% dan pada TM II pada UK 19 minggu 6 hari dengan hasil 11,7gr%. Hal ini tidak sesuai dengan teori Pawirohardjo (2014) yangmana pemeriksaan darah (HB) minimal dilakukan 2x selama hamil yaitu pada trimester I dan trimester III.

Penulis melakukan pengkajian pertama pada tanggal 14 Februari 2019 umur kehamilan 30 minggu 1 hari pukul 14.00 WIB di PMB Siti Markhasanah. Hasil pemeriksaan menunjukkan TD : 120/80 mmHg, suhu : 36^0 C, nadi : 85x/menit, respirasi : 21x/menit., pemeriksaan fisik dalam batas normal, keadaan janin baik dalam 1 hari gerakan lebih dari 10x, TFU 23 cm, TBJ 1.705 gram. Hal ini terdapat perbedaan dimana normal TFU menurut teori Mc Donald pada umur kehamilan 30 minggu yaitu 29,5-30 cm. Selain itu Ny. S mengeluh nyeri pada pinggang, asuhan yang diberikan yaitu memberikan KIE ketidaknyamanan TM III yang mana ketidaknyamanan ini merupakan hal yang fisiologis pada ibu hamil TM III karena disebabkan pembesaran rahim sehingga pinggag mudah lelah dan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

pegal. Untuk mengatasinya ibu dianjurkan untuk mengurangi aktivitas yang berat, istirahat yang cukup, mengonsumsi banyak mengandung kalsium dan jangan berdiri dan duduk terlalu lama. Hal ini sudah sesuai dengan teori Sutanto dan Yuni (2016).

Asuhan kehamilan yang kedua pada tanggal 6 Maret 2019 jam 15.00 WIB dirumah Ny.S usia kehamilan 33 minggu. Dari hasil pemeriksaan TD: 120/80 mmHg, nadi: 80x/menit, respirasi: 20x/menit, Suhu: 36,2^0 C. Ibu mengatakan nyeri pinggang sudah sedikit berkurang, asuhan yang diberikan selain mengurangi beban terlalu berat, memberikan KIE prenatal yoga yaitu gerakan peregangan yang berguna untuk relaksasi otot. Prenatal yoga yang dilakukan pada TM III dapat mengurangi ketidaknyamanan seperti punggung pegal, kontraksi, cemas, dan tidur tidak nyenyak. Yoga yang dilakukan secara teratur dan rutin setiap hari pada pagi hari sebelum berkativitas juga dapat mengurangi kelahiran premature. Hal ini sesuai dengan penelitian Mediarti, Sulaiman, Rosnani, dan Jawiah (2014)

Asuhan kehamilan yang ketiga pada tanggal 21 Maret 2019 jam 14.30 WIB, usia kehamilan 35 minggu 1 hari di rumah Ny.S. Dari hasil pemeriksaan TD: 110/70 mmHg, nadi: 78x/menit, respirasi 20x/menit, suhu: 36^0 C, dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, dan ibu masih merasa nyeri pada pinggang. Untuk menindaklanjutinya maka penulis menganjarkan ibu untuk melakukan yoga dengan gerakan yoga Ardhakati Chakrasana, Trikosana, dan Parsvaosana. Yoga dilakukan pada pagi hari sebelum beraktifitas setiap harinya. Gerakan Ardhakati Cakrasana (*Standing Lateral Stretch*) yaitu dengan berdiri membuka kedua kaki, tarik nafas, regangkan tangan dan regangkan sisi kiri tubuh, tahan berapa saat, tarik nafas bawa tangan kembali ke tengah, dan lakukan sebaliknya. Gerakan Trikosana (*Triangle Pose*) yaitu dengan berdiri membuka kedua kaki dengan lebar kaki menghadap kedepan, putar kaki kanan ke luar, panggul dan perut tidak ikut berputar, tarik nafaskedua tangan kesamping, keluarkan nafas dengankedua lutut tetap lurus, bawa tubuh ke samping

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

kanan, dan jaga tulang belakang, membungkuk, lalu letakkan tangan kana pada paha atau betis, dan angkat tangan kiri ketas dan rasakan regangan pada sisi kiri. Gerakan Parsvakonasana (*Intense Side Strech Pose*) yaitu dengan berdiri membuka lebar kedua kaki kesamping, putar keluar kaki kiri dan tekuk lutut kiri searah jari kaki, luruskan lutut kanan dan letakkan seluruh telapak kaki kanan dilantai, lalu letakkan siku kiri pada lutut kiri atau pada lantai, selanjutnya angkat tangan ke atas, rasakan pergangan sisi kanan tubuh, lalikan sebaliknya. Gerakan ini juga dapat dilakukan sambil duduk. Hal ini sudah sesuai dengan penelitian Mediarti, Sulaiman, Rosnani, dan Jawiah (2014)

Asuhan kehamilan yang keempat pada tanggal 9 April 2019 jam 17.00 WIB usia kehamilan 38 minggu 2 hari di PMB Siti Markhasanah. Hasil pemeriksaan TD: 125/76 mmHg, nadi: 83x/menit, respirasi: 20x/menit, suhu 36,3^0 C pemeriksaan fisik dalam batas normal, keadaan janin baik gerakan bayi dalam 1 hari lebih dari 10x, TFU 30 cm, TBJ 2.945 gram, DJJ: 146x/menit, dan ibu kadang masih merasakan pegal. Asuhan yang diberikan yaitu mengevaluasi yoga yang telah diajarkan, dilakukan secara rutin atau tidak. Hasil observasi ibu tidak melakukan yoga dengan teratur ibu hanya melakukan yoga 1 minggu 4 kali saja. Hal ini akan lebih efektif jika yoga dilakukan secara rutin di pagi hari sebelum beraktivitas. Hal ini sudah sesuai dengan penelitian Mediarti, Sulaiman, Rosnani, dan Jawiah (2014)

2) ASUHAN PERSALINAN

a) Kala I

Pada anamnesa yang dilakukan Ny. S pada tanggal 23 April 2019 didapatkan keluhan yaitu ibu sudah merasakan kenceng-kenceng sejak pukul 12.00 WIB, belum ada pengeluaran air ketuban dan sudah keluar lendir bercampur darah. Dari hasil pemeriksaan TD: 120/70 mmHg, nadi: 80x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36^0 C dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Pada pemeriksaan dalam sudah ada pembukaan 1 cm dan terdapat STLD. Dengan demikian responden

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

mengalami adanya tanda-tanda persalinan yang mana hal ini sejalan dengan buku yang ditulis Marmi, (2012), tanda-tanda inpartu diantaranya adalah adanya rasa sakit oleh adanya his yang datang lebih kuat, sering dan teratur, keluar lendir bercampur darah (*show*) yang lebih banyak karena robekan-robekan kecil pada serviks, kadang-kadang ketuban pecah dengan sendirinya, pada pemeriksaan dalam serviks mendatar dan pembukaan telah ada, dengan demikian hal yang dialami Ny. S itu sudah sesuai dengan teori.

Pada kasus Ny. S pada pukul 13.00 WIB telah dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 1 cm dan pada pukul 04.00 WIB dilakukan lagi pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 3 cm. Dengan ini pada kala I fase laten responden terjadi selama 15 jam sedangkan menurut menurut Marmi (2012), tahapan persalinan dibagi 2 fase adalah fase laten yaitu pembukaan serviks berlangsung lambat dari pembukaan 1 sampai pembukaan 3 cm berlangsung selama 7-8 jam. Fase aktif yaitu pembukaan 4 sampai pembukaan 10 berlangsung selama 6 jam, dengan demikian hal tersebut tidak sesuai dengan teori yang ada.

b) Kala II

Pada pukul 06.30 WIB ibu mengatakan sudah ingin mengejan seperti ingin BAB dan kenceng-kenceng sudah semakin kuat. Dari hasil pemeriksaan his 4x dalam 10 menit 50 detik, DJJ 138x/menit, pembukaan 10 cm dan terdapat tanda kala II seperti dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perenium menonjol, dan vulva membuka. Hal ini sama dengan teori yang di tulis Kusmiati (2014), gejala utama kala II sebagai yaitu semakin kuat his dengan interval 2 sampai 3 menit dengan durasi 50 sampai 100 detik. Tanda gejala kala II ibu ingin meneran (dorongan, meneran/doran), perineum menonjol (perjol), vulva membuka (vulka), tekanan anus (teknus), meningkatnya pengeluaran darah dan lendir kepala telah turun di dasar panggul.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Pada kasus Ny. S dari pembukaan lengkap (pukul 06.30 WIB) sampai dengan bayi lahir spontan pukul 06.40 WIB, hanya berlangsung selama 10 menit, dengan demikian hal ini tidak sesuai dengan teori yang di tulis oleh Kusmiati (2014), dari pembukaan 10 cm sampai bayi lahir berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida.

c) Kala III

Pada kala III Ny. S mengatakan masih merasakan mulas dan dari hasil pemeriksaan TFU setinggi pusat dan tidak ada janin kedua. Asuhan yang diberikan yaitu menyuntikkan oksitosin 10 IU/3 cc secara IM setelah bayi lahir, setelah itu melakukan manajemen aktif kala III serta menunggu pelepasan plasenta. Menurut Prawirohardjo (2014), segera memberikan oksitosin 10 IU/3 cc, melakukan traksi terkendali pada tali pusat segera diinsisi. Dengan demikian sudah sesuai dengan teori yang ada. Plasenta lahir lengkap pukul 06.50 WIB

Setelah disuntikkan oksitosin, bidan melihat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus *globuler*, semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang. Menurut Sari dan Rimandini (2014) tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu perubahan bentuk da tinggi fundus (*globuler*), tali pusat memanjang, semburan darah tiba-tiba. Dengan demikian sudah sesuai dengan teori yang ada.

d. Kala IV

Pada hasil pemeriksaan terdapat robekan dijalan lahir derajat II secara spontan yaitu mengenai mukosa vagina, komisura postorior, kulit perineum, otot perineum dan dilakukan penjahitan pada robekan jalan lahir dengan jahitan jelujur. Menurut Sofian (2012) penanganan rupture perenium spontan yaitu dengann melakukan penjahitan luka lapis agar tidak terjadi ruang kosong yang terbuka kea rah vagina (*dead space*). Ruang tersebut dapat dimasuki bekuan-bekuan darah yang menyebabkan tidak baiknya penyembuhan luka. Dengan demikian hal ini sudah sesuai dengan teori yang ada.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Pada hasil observasi kala IV, Ny. S dalam keadaan baik, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 79x/menit, respirasi 19x/menit, suhu 36,5ºC, tinggi fundus uteri 1 jari dibawah pusat, kontraksi baik, konsistensi keras, kandung kemih kosong, lochea rubra, pendarahan ±150 cc. Asuhan yang diberikan yaitu memantau keadaan ibu selama 2 jam pasca persalinan dan mengajarkan ibu dan keluarga memasase uterus dan mengajarkan bagaimana menilai kontraksi dan jumlah darah yang keluar. Menurut Marmi (2012), pemantauan keadaan umum ibu selama 2 jam pasca persalinan yaitu pantau tekanan darah, nadi, suhu,kontraksi uterus, tinggi fundus, kandung kemih dan jumlah darah yang keluar setiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan 30 menit sekali pada 1 jam ke 2. Ajarkan pada ibu dan keluarga bagaimana menilai kontraksi uterus dan jumlah darah yang keluar dan massase uterus jika uterus lembek. Dengan demikian sudah sesuai dengan teori.

3) ASUHAN NIFAS

Hasil dari pengkajian nifas pada Ny.S didapatkan sudah dilakukan kunjungan nifas sebanyak 3 kali, hal ini sudah sesuai dengan teori standar kunjungan pada pada ibu nifas menurut Dewi dan Sunarsih (2011) yaitu kunjungan 1 (6 jam-3 hari), kunjungan 2 (hari ke 4-28 hari), dan kunjungan 3 (29-40 hari).

Pada kunjungan nifas pertama sudah dilakukan pada tanggal 24 April 2019 pasca persalinan di PMB Siti Markhasanah, NY.S dalam keadaan baik tidak ada masalah. Pada kunjungan 6 jam *Post Partum* ini pasca persalinan Ny. S dalam keadaan baik, TD: 110/80 mmHg, nadi: 80x/menit, respirasi 21x/menit, suhu: $36,5^0$ C, sudah ada pengeluaran ASI (+), TFU 2 jari dibawah pusat, lochea rubra, warna merah kehitaman, jumlah sedang. Asuhan yang diberikan teknik menyusui yang benar, mengobservasi darah yang keluar, dan megobservasi involusi uterus. Menurut Dewi dan Sunarsih (2011), tujuan asuhan kebidanan pada kunjungan pertama yaitu pemeberian ASI awal, mengkaji warna dan darah

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

yang keluar, mengkaji involusi uterus dan menjelaskan kepada pasien, menanyakan tentang proses kelahiran bayinya, memperkuat ikatan batin ibu dan bayi, penyuluhan tanda-tanda bahaya ibu dan bayi dan rencana menghadapi keadaan gawat darurat. Dengan ini sudah sesuai dengan teori yang ada.

Pada kunjungan nifas kedua dilakukan pada tanggal 8 Mei 2019 di rumah Ny.S hari ke-14 post partum. Tidak ada keluhan apapun. Hasil pemeriksaan TD: 120/80 mmHg, nadi: 81x/menit, respirasi: 20x/menit, suhu: 36,8^0 C dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu gizi yang baik untuk ibu nifas, KIE pola istirahat, KIE personal hygine, dan KIE tanda bahaya ibu nifas. Hal ini sudah sesuai dengan teori yang ditulis oleh Dewi dan Sunarsih (2011), memberikan informasi makanan seimbang yang banyak mengandung protein, makanan yang berserat, dan mineral sebanyak 8-10 gelas perhari, kebersihan/ perawatan diri sendiri (putting susu dan perenium), mengajarkan senam, kebutuhan dan istirahat ibu, mengkaji tanda tanda *post partum blues*, perencanaan KB, memberitahukan cara bagaimana menghubungi bidan juka ada tanda bahaya, perjanjian untuk pertemuan berikutnya.

Pada kunjungan nifas ketiga dilakukan di rumah Ny.S pada tanggal 24 Mei 2019 hari ke-30 post partum. Ny. S dalam keadaan baik tidak ada keluhan, TD: 110/70 mmHg, nadi: 79x/menit, respirasi: 19x/menit, suhu 36,2^0 C , ada pengeluaran ASI (+), TFU tidak teraba, lochea alba. Asuhan yang diberikan yaitu mengevaluasi KB ibu, mengevaluasi kebutuhan gizi ibu nifas, dan mengevaluasi kebutuhan ASI bayinya . Menurut Dewi dan Sunarsih (2011), tujuan asuhan kebidanan pada kunjungan ketiga yaitu penampisan adanya kontraindikasi adanya terhadap metode KB yang belum dilakukan, evaluasi fisik dan panggul spesifik yang berkaitan dengan kembalinya saluran reproduksi dan tubuh pada status tidak hamil, kecukupan gizi (zat besi/asam folat) makanan yang bergizi, menentukan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

dan menyediakan alat, rencana asuhan selanjutnya, rencana imunisasi bayi. Dengan demikian sudah sesuai dengan teori yang ada.

4) ASUHAN BAYI BARU LAHIR

Bayi Ny. S lahir dengan usia kehamilan 39 minggu 6 hari lahir spontan pukul 06.40 WIB tidak ditemukan adanya masalah, menangis spontan, kuat, tonus otot positif (+) warna kulit kemerahan jenis kelamin laki-laki, berat badan 3.100 gram, panjang badan 50 cm, pemeriksaan fisik dan reflek dalam batas normal, tidak ada cacat bawaan, sudah BAB dan BAK. Menurut Dewi (2010), ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu lahir aterm antara 37-42 minggu, berat badan 2.500-4.000 gram, panjang badan 48-52 cm, kulit kemerahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup, gerakan aktif, eliminasi yang baik ditandai dengan keluarnya mekonium dalam 24 jam pertama hitam kecoklatan. Dengan demikian sudah sesuai dengan teori yang ada bahwa bayi lahir cukup bulan pada usia kehamilan 39 minggu 6 hari, berat badan 3100 gram, panjang badan 50 cm dengan spontan.

Kunjungan neonatal pertama dilakukan di PMB Siti Markhasanah pada tanggal 24 April 2019 post natal 6 jam. Bayi lahir normal, kulit berwarna kemerahan, langsung menangis, tonus otot normal, gerakan aktif, bayi sudah BAB dan BAK,Vitamin K dan HB 0 sudah diberikan. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya, menganjurkan ibu untuk selalu menyusui secara on demand, menganjurkan untuk menjaga kebersihan tali pusat. Hal ini sesuai dengan teori yang di dituliskan oleh Rukiah dan Yulianti (2010), mempertahankan suhu tbuh bayi agar tetap hangat, pemeriksaan fisik bayi, mengawasi tanda bahay bayi, perawatan tali pusat bayi.

Kunjungan Neonatal ke-3 dilakukan di rumah Ny.S pada tanggal 8 Mei 2019 di hari ke 14 post natal hasil pemeriksaan HR: 146x/menit, respirasi: 56x/menit, suhu, 36,9^0 C, BB: 3.400 gram, tali pusat sudah lepas pada hari ke 7, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Asuhan yang diberikan menjaga kebersihan bayi, memberitahu ibu tentang tanda-tanda

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

bahaya bayi baru lahir, memberikan ASI bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam) dalam 2 minggu pasca persalinan, menjaga keamanan bayi, menjaga suhu tubuh bayi, konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI ekslutif pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir, memberitahu ibu tentang Imunisasi BCG, penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan. Hal ini sudah sesuai dengan teori yang ditulis oleh Rukiah dan Yulianti (2010), asuhanyang harus dilakukan pad KN 3 yaitu pemeriksaan fisik, menjaga kebersihan bayi, KIE tanda bahaya bayi baru lahir, pemberian ASI secara in demand, menjaga keamanan bayi, menjaga kehangatan bayi, KIE ASI ekslusif, perencanaan imunisasi BCG, penanganan rujukan bila diperlukan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA