

**BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Hasil

1. Asuhan Kehamilan

DATA PERKEMBANGAN KE 1

**ASUAHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL Ny.M
UMUR 27 TAHUN MULTIPARAHAMIL 29⁺¹ MINGGU
DI BPM EMI NARIMAWATI BANTUL**

Tanggal/waktu pengkajian : Tanggal 8 Februari 2019, pukul 14.00

Tempat : Rumah Pasien

Identitas

Ibu		Bapak
Nama	: Ny.M	Tn.A
Umur	: 27 tahun	41 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SD	SMU
Pekerjaan	: IRT	Karyawan Swasta
Alamat	: Wonokromo Pleret Bantul Rt 06	

DATA SUBJEKTIF (8 Februari 2019, jam 14.00 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang
Ibu mengeluh susah BAB sejak tadi pagi dan belum minum obat apapun
2. Riwayat perkawinan
Ibu mengatakan kawin satu kali. Kawin pertama umur 21 tahun, dengan suami sekarang sudah 5tahun
3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarch umur 13 tahun, siklus mens teratur 28-30 hari, lama 5-7 hari, bau khas, jumlah 2-3kaliganti pembalut dalam sehari, sifat darah encer HPHT 19/7/2018, HPL 26/4/2019, UK 29⁺¹ minggu

4. Riwayat Kehamilan ini

a. Kunjungan ANC

Ibu mengatakan mulai kunjungan ANC sejak umur kehamilan 7 minggu 4 hari di PMB Emi Narimawati

Tabel 4. 1 kunjungan ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester III		
11-02-2019	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> Melaksanakan ANC terpadu di Puskesmas Pleret Memberikan terapi Fe 30 tab, Vit C 30 tab 1x1 Menganjurkan untuk minum vitamin secara teratur
4-03-2019	Taka da keluhan	<ol style="list-style-type: none"> Menganjurkan untuk memantau gerakan janin 10 x/12 jam Memberikan terapi etabion x tab 1x1 dan calcifar 1x1
24-3-2019	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> Menganjurkan check darah ulang ke puskesmas Memberikan tablet etabion X tab 1x1
08-4-2019	Merasakan kenceng-kenceng	<ol style="list-style-type: none"> Memberikan KIE tanda persalinan Persiapan persalinan

b. Pergerakan janin selama 24 jam (dalam sehari)

Ibu mengatakan gerak janin aktif > 20 kali/24 jam

c. Pola Nutrisi

Tabel 4. 2 Pola Nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 x/hari	6-8 x/hari	3 x/hari	8-9 x/hari
Jenis	Nasi, sayur (soto, sayur asam) lauk (ayam goreng, telur)	Air putih, the	Nasi, sayur (sop, tumisan), lauk (rending, tempe)	Air putih, susu
Porsi	1 piring	1 gelas	1 piring	1 gelas
Pantangan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola elimiasi

Tabel 4. 3 Pola Eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Frekuensi	1 kali /hari	4-5 kali/hari	1 kali/ hari	9-10 kali/hari
Warna	Kuning khas	Kuning jernih	Kuning khas	Kecokelatan
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

- 1) Kegiatan sehari hari : menyapu, memasak, mencuci
- 2) Istirahat/tidur : siang 2 jam, malam 8 jam
- 3) Seksualitas : 2 kali seminggu, tidak ada kendala

f. *Pola hygiene*

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

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT

5. Riwayat kehamilan Persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4. 4 Riwayat Obstetri

Hamil			Bersalin				Nifas	
Anak ke	TTL	UK	Komplikasi	Jenis persalinan	Penolong	Tempat	BB	Laktasi
I		8 bln	Tidak ada	Spontan	Bidan	BPM	2100 gr	Ya
II	Hamil sekarang	37 ⁺⁴ minggu	-	-	-	-	-	-

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan kontrasepsi pil

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

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

b. Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

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

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

d. Kebiasaan-kebiasaan

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

8. Keadaan Pisko Sosial Spiritual

a. Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung

e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b. Tanda vital

TD : 110/80mmHg RR : 23x/menit

N : 80x/menit S : 36,6⁰C

c. TB : 156 cm

BB : sebelum hamil 47kg, BB sekarang 49kg

IMT : $\frac{47 \text{ kg}}{(156)^2} = 19,3$

LiLA : 25cm

d. Kepala dan leher

Wajah : Tidak ada pembengkakan, tidak ada cloasma gravidarum

Mata : simetris, tidak juling, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis dan tidak ada pembendungan vena jugularis

e. Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas luka oprasi

f. Abdomen : perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak adaastrie gravidarum

Palpasi Leopold

- 1) Leopold I :fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong), 3 jari diatas pusat, TFU Mc Donald 23 cm
- 2) Leopold II: pada perut bagian kiri ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan perut bagian kanan ibu teraba bagian kecil (ekstremitas)
- 3) Leopold III: bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala, belum masuk PAP

TBJ : (23-12) x 155 = 1705 gram

Auskultasi DJJ : 148 x/menit

2. Ekstremitas : tidak ada edema, tidak terdapat varices pada kaki, reflek patella +/-
3. Genetalia : tidak ada varises, tidak ada bekas luka, ada flour albus, bau khas
4. Anus : tidak ada hemoroid

ANALISA

Ny. M umur 27 tahun G₂P₁A₀Ah₁ umur kehamilan 29 minggu 1`hari dengan kehamilan normal

Janin tunggal, hidup, puki, presentasi kepala

DS : Ibu mengatakan hamil kedua, mengeluh susah BAB sejak pagi HPHT: 19-7-2018, HPL: 26-4-2019

DO : KU baik, Kesadaran composmentis, TTV normal, Palpasi janin tunggal, 23 cm, punggung kiri, bagian terendah kepala frekuensi DJJ teratur 148 x/menit.

PENATALAKSANAAN (tanggal 8 Maret 2019)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 14.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu TD : 110/70 mmHg, bagian terendah kepala, DJJ teratur 138 x/menit Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Memberitahu ibu tentang macam-macam ketidaknyamanan kehamilan trimester III seperti susah BAB, susah tidur, nyeri punggung, pembengkakan, kram pada kaki, sering BAK dan sesak nafas Evaluasi: Ibu mengerti tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III 	Noviana Tri Astuti

-
3. Memberitahu ibu tentang penyebab susah BAB dan cara mengatasinya yaitu disebabkan karena gerakan *peristaltic* usus yang melambat karena, *motilitas* usus besar lambat sehingga menyebabkan penyerapan air pada usus meningkat, konsumsi suplemen zat besi dan tekanan uterus yang membesar pada usus. Cara mengatasinya yaitu, meningkatkan asupan cairan, membiasakan BAB secara teratur, mengonsumsi serat seperti buah pepaya, jeruk, pisang, sayuran hijau, aktivitas ringan seperti jalan-jalan dan tidak mengonsumsi makanan yang dapat menyebabkan konstipasi
Evaluasi: Ibu mengerti tentang penyebab dan cara mengatasinya
 4. Menganjurkan ibu untuk melakukan ANC rutin dan terpadu untuk mendeteksi sedini mungkin apabila terjadi komplikasi
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia
 5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 3 minggu lagi atau apabila mengalami keluhan
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang
-

DATA PERKEMBANGAN

Kunjungan ANC ke -2

Tempat pengkajian : BPM Emi Narimawati

Hari/tanggal : 4 Maret 2018 / 17.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, BAB normal dan istirahat cukup

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum
 - Keadaan umum : baik
 - Kesadaran : composmetis
 - Status emosional : stabil
2. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 112/81 mmHg
 - Nadi : 80 x/menit
 - Pernafasan : 21 x/menit
 - Suhu : 36,5⁰C
3. BB : 50 kg
4. Palpasi Leopold

1) Leopold I

Bagian atas teraba lunak, tidak melenting (bokong), 3 jari diatas pusat , TFU Mc Donald 23 cm.

2) Leopold II

Pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstremitas)

3) Leopold III

Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala, belum masuk PAP

TBJ : $(23-12) \times 155 = 1705$ gram

Auskultasi DJJ : 138x/menit

5. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 11 Februari 2019 pasien melakukan ANC terpadu di Puskesmas Pleret, dari hasil pemeriksaan gigi ibu tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah. Pemeriksaan dokter umum hasil pemeriksaan ibu tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi, serta penyakit menahun yaitu jantung. Konsultasi gizi dengan diberikan KIE tentang memperbanyak makan sayuran yang hijau dan buah-buahan. Dan terakhir dilakukan pemeriksaan laboratorium yaitu protein urin negative, reduksi urin negative, HBsAg negative, HMT 38,4 gr%, HIV/Aids negative. Kemudian pada tanggal 4 maret 2019.

ANALISA

Ny.M umur 27 tahun G₂P₁A₀Ah₁ umur kehamilan 32 minggu 2 hari

Janin tunggal hidup dengan kehamilan normal.

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, BAB normal dan istirahat cukup. HPHT 19-7-2018, HPL: 26-4-2019

DO : K/U baik, TTV normal. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal, punggung kanan, bagian terendah janin kepala, DJJ teratur 138 x/menit.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 17.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan normal, TD 112/81, BB 50 Kg, TFU 23 cm, punggung kanan, bagian terendah kepala Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan 2. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin, gerak normal >10x/ 12 jam Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memantau gerak janin 3. Memberitahu ibu tentang gizi seimbang masa kehamilan yaitu makan yang mengandung karbohidrat (nasi, jagung), protein (tempe, tahu, ikan), zat besi (buncis, bayam), sayur-sayuran hijau dan cukup air putih minimal 3 L perhari Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia makanan bergizi seimbang 4. Memberikan terapi etabion 10 tablet diminum 1x1 dan calcifar 10 tablet diminum 1x1 Evaluasi: Ibu bersedia meminum terapi yang sudah diberikan secara teratur 5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau apabila ada keluhan Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang 	Bidan Emi Narimawati, S ST

DATA PERKEMBANGAN KE-3

Kunjungan ANC ke -3

Tempat pengkajian : Rumah Ny.M

Hari/tanggal : 24 Maret 2019 / 15.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengeluh sering BAK. Gerakan janin aktif > 10x/12 jam

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmetis

Status emosional : stabil

2. Tanda vital

TD : 120/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

- Respirasi : 20 x/menit
- Suhu : 36,6⁰C
3. BB : 52 kg
4. Palpasi Abdomen:
- Leopold I : bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong). TFU pertengahan pusat *prosesus xifoideus*
- Leopold II : kiri perut ibu teraba kecil-kecil tidak beraturan seperti ekstermitas. Bagian kanan perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan (punggung)
- Leopold II : bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting (kepala). Masih bisa digoyangkan (belum masuk PAP)
- TFU Mc Donald : 25 cm
- TBJ : (25-12) x 155 = 2015 gram
- Auskultasi DJJ : 140 x/menit, teratur

ANALISA

Ny.M umur 27 tahun G₂P₁A₀Ah₁ umur kehamilan 36 minggu 3 hari normal.

DS : Ibu mengatakan sering BAK. HPHT 19-7-2018, HPL: 26-4-2019

DO : K/U baik, TTV normal, BB 52 kg. Hasil pemeriksaan palpasi TFU 25 cm, punggung kiri, bagian terendah kepala, DJJ teratur 140 x/menit

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 15.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, TD 120/80 mmHg, BB 52 kg, TFU 3 jadi dibawah px (25 cm), bagian terendah kepala, punggung kanan, DJJ 140 x/menit Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Memberitahu ibu bahwa kenaikan berat badan normal selama kehamilan yaitu 9-13,9 kg akan tetapi penambahan berat ibu masih 5 kg. Sehingga harus mengatur pola makan yaitu makan-makanan seimbang mengandung karbohidrat, lauk pauk hewani seperti (ikan, daging, ayam), lauk nabati seperti (tahu, tempe) untuk meningkatkan 	Noviana Tri Astuti

-
- pertambahan berat badan
Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan
3. Menjelaskan pada ibu tentang keluhan yang dirasakan saat ini yaitu sering BAK sering BAK merupakan ketidsknyamanan pada ibu hamil. Sering BAK terjadi karena tertekannya kandung kemih oleh kepala janin yang akan turun ke pintu atas panggul
Evaluasi: Ibu mengetahui penyebab sering BAK
 4. Memberitahu ibu cara mengatasi sering BAK dengan memperbanyak minum air putih pada siang hari agar tidak mengganggu tidur pada malam hari serta membatasi konsumsi kopi, teh dan soda.
Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mengikuti saran yang dianjurkan.
 5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau apabila mengalami keluhan
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang
-

DATA PERKEMBANGAN KE-4

Kunjungan ANC ke -4

Tempat pengkajian : Rumah Ny. M

Hari/tanggal : 4 April 2018 / 15.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu cemas menghadapi persalinan dan belum mengetahui P4K

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Kedadaan umum : baik

Kesadaran : composmetis

Status emosional : stabil

2. Tanda - tanda vital

TD : 110/70 mmHg

Nadi : 88 x/menit

Respirasi : 22 x/menit

Suhu : 36,6⁰C

3. Pemeriksaan Leopold

Leopold I : TFU pertengahan pusat *prosesus xifoideus*, bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong).

Leopold II : kiri perut ibu teraba kecil-kecil tidak beraturan (ekstermitas). Bagian kanan perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan berarti punggung (punggung).

Leopold II : bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting (kepala), tidak bisa digoyangkan (sudah masuk PAP)

Leopold IV : Divergen 3/5 bagian

TFU : 25 cm

TBJ : $(25 - 11) \times 155 = 2.170$ gram

Auskultasi DJJ : 138 x/menit, teratur

ANALISA

Ny.M umur 27 tahun G₂P₁A₀Ah₁ umur kehamilan 37 minggu normal

DS : Ibu mengeluh cemas menghadapi persalinan dan belum mengetahui P4K. HPHT 19-7-2018, HPL: 26-4-2019

DO : K/U baik, TTV normal. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal, punggung kanan, bagian terendah kepala, DJJ teratur 138 kali per menit.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 15.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan, bahwa dalam keadaan normal yaitu TD 110/70 mmHg, TFU 3 jari dibawah px (25 cm), punggung kanan, bagian terendah kepala, DJJ 138 x/menit Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan Memberikan asuhan komplementer relaksasi nafas dalam. Relaksasi dan pernafasan yang terkontrol dapat mengatasi kecemasan serta mengatasi timbulnya stress dan nyeri. Keuntungan relaksasi nafas dalam yaitu dapat menimbulkan rasa tenang dan sejahtera, mengurangi stress, meningkatkan efektivitas di rumah dan di tempat kerja, mengumpulkan energy untuk ibu menghadapi 	Noviana Tri Astuti

-
- persalinan, membantu mengatasi insomnia dan mampu mengurangi kecemasan dan rasa takut
Evaluasi : Ibu mengerti tentang relaksasi nafas dalam dan keuntunganya
3. Mengajarkan cara relaksasi nafas dalam dan menganjurkan untuk dilakukan secara berulang-ulang agar efektifitas meningkat. Cara relaksasi dengan Sikap tubuh tidur terlentang di tempat tidur yang datar, kedua tangan di samping badan dan tungkai bawah ditekuk pada lutut, salah satu tangan diletakkan di atas perut, bantu latihan : tarik napas perlahan dari hidung serta pertahankan pernafasan dalam semampunya, setelah itu keluarkan napas melalui erut secara perlahan. Melakukan gerakan latihan 8-10 kali
Evaluasi: Ibu mengerti tentang relaksasi nafas dalam dan dapat melakukannya dengan baik
 4. Memberikan KIE tentang P4K (Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi)
Evaluasi: Ibu memutuskan untuk bersalin di PMB Emi Narimawati, penolong bidan, transportasi motor pribadi, biaya pribadi, pendamping persalinan dan pengambilan keputusan adalah suami, sudah ada calon pendonor darah
 5. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu perut mulas teratur, pengeluaran lender darah, kontraksi semakin lama semakin sering
Evaluasi: ibu mengetahui tentang tanda persalinan
 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila mengalami keluhan
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia
-

2. Asuhan Persalinan

Asuhan persalinan pada Ny. M umur 27 tahun multipara UK 37⁺⁴ minggu di BPM Emi Narimawati dengan persalinan normal dari kala I sampai IV yang dilakukan oleh bidan Emi Narimawati dikarenakan mahasiswa tidak bisamendampingi pasien saat proses melahirkan dikarenakan ada urusan keluarga dan sedang berada di luar kota.

**ASUAHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL Ny.M
UMUR 27 TAHUN MULTIPARA USIA KEHAMILAN 37
MINGGU 4HARIDI BPM EMI NARIMAWATI
BANTUL YOGYAKARTA**

KALA I

Hari/tanggal : 8 April 2018 /pukul 08.00

Tempat : BPM Emi Narimawati Bantul

Identitas

Ibu		Bapak
Nama	: Ny.M	Tn.A
Umur	: 27 tahun	41 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SD	SMU
Pekerjaan	: IRT	Karyawan Swasta
Alamat	: Wonokromo Pleret Bantul Rt 06	

DATA SUBJEKTIF

1. Alasan Datang

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng sejak pukul 05.00 WIB, ada pengeluaran lendir darah tetapi belum ada pengeluaran cairan ketuban

3. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari
 - a. Pola Nutrisi
Ibu mengatakan makan terakhir pukul 07.00 WIB porsi sedang, jenis nasi, lauk, sayuran. Minum teh terakhir pukul 07.40 WIB.
 - b. Pola Eliminasi
Ibu mengatakan BAK terakhir pukul 07.30 WIB berwarna kuning jernih, BAK terakhir pukul 06.00 WIB konsistensi lembek.
 - c. Pola Aktivitas
Ibu mengatakan aktivitas terakhir pada pagi hari ini yaitu mencuci piring dan menyapu lantai
 - d. Pola Istirahat
Ibu mengatakan istirahat malam 8 jam tidak terganggu.
 - e. Pola Seksual
Ibu mengatakan berhubungan seksual dengan suami 1 minggu yang lalu tidak ada keluhan
 - f. Pola hygiene
Ibu mengatakan mandi 2x sehari, sering melakukan kebiasaan menjaga kebersihan daerah kemaluan dan payudara.
 - g. Data Psikososial
Ibu mengatakan kelahiran anaknya dinantikan oleh dirinya dan keluarganya

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: baik
Kesadaran	: composmetis
Status emosional	: stabil
2. Tanda vital

TD	: 122/79 mmHg
Nadi	: 112 x/menit
Respirasi	: 20 x/menit
Suhu	: 36,4 ⁰ C

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Simetris, mesocephal, kulit kepala bersih dan rambut, tidak ada massa/benjolan, tidak ada nyeri tekan.
- b. Wajah : Terdapat cloasma gravidarum, tidak ada pembengkakan
- c. Mata : Simetrisklera putih, konjuktiva merah muda.
- d. Mulut : bibir lembab, tidak stomatitis, tidak ada sariawan, gusi tidak bengkak atau berdarah, tidak ada caries gigi dan tidak ada pembesaran tonsil.
- e. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar parotis, tiroid, limfe dan tidak ada pembesaran vena jugularis.
- f. Payudara : Terdapat hyperpigmentasi areola, puting susu menonjol, colostrum (+).
- g. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai UK, tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra dan striae gravidarum

Pemeriksaan Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari dbawah px, bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong).

Leopold II : Kiri perut ibu teraba kecil – kecil tidak beraturan seperti ekstermitas. Bagian kanan perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan (Punggung)

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting (Kepala), sudah masuk PAP (tidak dapat digoyangkan)

Leopold IV : Divergen 2/5 bagian

Pemeriksaan Mc. Donald

TFU : 28 cm

TBJ : $28-11 \times 155 = 2635$ gram.

Auskultasi DJJ : 135 x/menit

His : 3 x 30 detik ' 10 menit.

h. Ekstremitas

Atas : simetris, jumlah jari lengkap, gerakan aktif, kuku tidak pucat, tidak oedema.

Bawah : simetris, jumlah jari lengkap, reflek patella kanan dan kiri (+), tidak varises, tidak ada oedema.

i. Genetalia

Tidak ada pembesaran kelenjar bartholini dan skine, tidak varises, tidak ada pengeluaran cairan pervaginam dan anus tidak hemoroid.

Pemeriksaan dalam : Pukul 08.00 v/u tenang, dinding vagina licin, portio tebal, pembukaan 5 cm selaput ketuban utuh, *effacement* 50% presbelkep, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, penurunan kepala H 3, STLD (+)

ANALISA

Ny.M umur 27 tahun G₂P₁A₀Ah₁ umur kehamilan 37 minggu 4 hari inpartu kala I fase laten normal

Janin tunggal hidup, intrauterine

DO : Ibu mengatakan kenceng-kenceng, keluar lender darah dan belum ada pengeluaran cairan ketuban

DS : KU baik, TTV normal. Hasil palpasi janin tunggal, punggung kiri, bagian terendah janin kepala, divergen 2/5 bagian, DJJ 135 kali/menit. His 3 x 30 detik dalam 10 menit. Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 5 cm, *effacement* 50%, selaput ketuban utuh, presentasi belakang kepala, penurunan hodge 2/5, STLD (+)

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 08.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah memasuki proses persalinan dengan pembukaan 5 cm, selaput ketuban utuh, 3 x 30 detik ' 10 menit, keadaan janin baik, DJJ 135 x/menit Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan yang disampaikan 2. Mengajarkan ibu untuk reaksi nafas dalam untuk menghindari reflek mengejan dan mengurangi rasa nyeri dengan cara tarik nafas dalam dan menghembuskan secara perlahan melalui mulut, dilakukan secara perlahan Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya 3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum sebagai energy dalam menghadapi persalinan Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia 4. Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi senyaman mungkin atau bisa dengan miring ke kiri agar kepala 	Bidan Emi Narimawati, SST

janin cepat turun dan melakukan mobilisasi ringan seperti jalan-jalan

Evaluasi: Ibu mengerti, bersedia miring kiri dan jalan-jalan saat tidak kontraksi

5. Memberikan asuhan komplementer pijat *efflurage* untuk mengurangi nyeri persalinan kala I dengan cara melakukan usapan ringan dengan gerakan mengusap dan bergerak simfisis pubis, lalu ke samping abdomen, mengelilingi samping abdomen menuju ke arah fundus uteri.

Evaluasi: Ibu mengatakan lebih relaks setelah dilakukan pijat *efflurage*

6. Menganjurkan ibu untuk menyiapkan perlengkapan persalinan seperti baju bayi, popok, bedan dan baju ibu serta pembalut

Evaluasi: Ibu mengerti dan perlengkapan persalinan sudah siap

7. Memberitahu suami dan keluarga untuk memberikan dukungan kepada ibu agar persalinan berjalan lancar

Evaluasi: suami dan keluarga bersedia mendampingi ibu

8. Menyiapkan partus set, resusitasi set, perlengkapan ibu dan bayi serta obat-obatan esensial didalam spuit

Evaluasi: Perlengkapan persalinan telah disiapkan

LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN KALA I

Jam	DJJ (x/mnt)	His Dalam 10 menit	Nadi (x/mnt)	TD (mmHg)	Suhu (°C)	Pemeriksaan dalam
08.00	135	3x30 detik'10	112	122/79	36,4	v/u tenang, dinding vagina licin, portio tebal, pembukaan 5 cm selaput ketuban utuh, presentasi belakang kepala, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, penurunan kepala HIII, STLD (+).
08.30	130	4x40 detik'10	80	120/70	36,5	v/u tenang, dinding vagina licin, portio sudah tidak teraba , pembukaan 10 cm, SK (-) presentasi belakang kepala, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, penurunan kepala HIV, STLD (+), AK (J).

PERKEMBANGAN KALA II

Tempat pengkajian : BPM Emi Narimawati Bantul

Hari/tanggal : 8 April 2019 / 08.30 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering dan sakit, ibu mengatakan sudah ingin mengejan seperti ingin BAB.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmetis

2. Status emosional : Stabil

3. Tanda vital

TD : 120/70 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Respirasi : 22 x/menit

Suhu : 36,5⁰C

4. Auskultasi DJJ : 130 x/menit (reguler)

5. Abdomen : His teratur 4 x 45 detik ' 10 menit

6. Genetalia : terdapat tanda gejala kala II yaitu dorongan ingin meneran, tekanan anus, perineum menonjol dan vulva membuka.

7. Pemeriksaan Dalam

V/u tenang, dinding vagina licin, portio sudah tidak teraba, pembukaan 10 cm, effacement 100 %, selaput ketuban (-), presentasi belakang kepala(presbelkep), tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, penurunan kepala Hodge IV, STLD (+), air ketuban jernih

ANALISA

Ny.M umur 27 tahun G₂P₁A₀Ah₁umur kehamilan 37 minggu 2 hari inpartu kala II normal

janin tunggal, hidup, intrauterin

Do : Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering, ibu ingin mengejan seperti mau BAB

Ds : KU baik, TTV normal, His 4 x 45 detik '10 menit, DJJ 130 x/menit, sudah terdapat tanda gejala kala II, pembukaan 10 cm, *effacement* 100 %, selaput ketuban (-), presentasi belakang kepala (presbelkep), tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, penurunan kepala Hodge IV, STLD (+)

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 08.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap (10 cm), keadaan janin baik DJJ 130 x/menit, dan diperbolehkan mengejan apabila ada kontraksi Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan bersedia mengejan saat ada kontraksi 2. Memastikan kembali perelengkapan persalinan yaitu APD, partus set (obat-obatan esensial didalam spuit), hecing set dan resusitasi set Evaluasi: Persiapan persalinan lengkap 3. Memberitahu ibu cara mengejan yang baik yaitu menarik nafas dalam saat akan mengejan, dagu menempel didada, mengejan pada perut seperti BAB dan tidak mengeluarkan suara Evaluasi: Ibu mengerti cara mengejan yang benar 4. Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi nyaman mungkin saat meneran Evaluasi: Ibu bersedia dan sudah merasa nyaman 5. Melakukan pertolongan persalinan kala II dengan cara: <ol style="list-style-type: none"> a. Saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringkan bayi. b. Melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain, lalu menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan dan bernafas cepat saat kepala lahir c. Menyeka daerah muka, mulut dan hidung bayi dengan kain bersih d. Memeriksa kemungkinan lilitan tali pusat e. Menunggu bayi putar paksi luar dan saat kepala lahir pegang secara biparietal dengan menekan kearah lantai untuk melahirkan bahu depan dan menarik keatas untuk melahirkan bahu belakang. f. Setelah bahu ahir maka meneruskan persalinan dengan sangga susur hingga badan dan tungkai lahir Evaluasi: Bayi lahir spontan pukul 09.10 WIB 6. Melakukan penilaian sepintas Evaluasi: cukup bulan, menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif. 7. Mengeringkan dan menghangatkan bayi Evaluasi: Bayi dalam keadaan hangat 	Bidan Emi Narimawati, SST

DATA PERKEMBANGAN KALA III

Tempat pengkajian : BPM Emi Narimawati Bantul

Hari/tanggal : 8 April 2019 / 09.10 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu merasa bahagia atas kelahiran bayinya tetapi masih merasakan mules

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmetis

Status emosional : Stabil

2. Tanda vital

TD : 117/74 mmHg

Nadi : 77 x/menit

Respirasi : 22 x/menit

Suhu : 36,6⁰C

3. Abdomen

Tidak ada janin kedua, kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong

4. Genetalia : Jumlah perdarahan \pm 100 cc**ANALISA**

Ny. M umur 27 tahun P₂A₀Ah₂inpartu kala III normal.

DO : Ibu merasa bahagia atas kelahiran bayinya tetapi masih merasakan mules

DS : Ku baik, TTV normal, tidak ada janin kedua, kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong

PENATALAKSANAAN

Jam	Pelaksanaan	Paraf
Pukul 09.25 WIB	1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu normal, TD 117/74 mmHg, TFU setinggi pusat, kontraksi uterus baik, plasenta belum lahir Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan 2. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin pada paha kiri untuk	Bidan Emi Narimawati, SST

-
- merangsang terjadinya kontraksi uterus
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia
3. Menyuntikan oksitosin 10 IU pada 1/3 atas paha kiri bagian luar secara IM
Evaluasi: Penyuntikan telah dilakukan
 4. Memantau adanya tanda pelepasan plasenta
 5. Evaluasi: terdapat semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, uterus globuler
 6. Melakukan PTT (peregangan tali pusat terkendai) yaitu
 - a. Memindahkan klem 5-10 cm didepan vulva
 - b. Melakukan peregangan tali pusat terkendali ketika ada kontraksi sambil melakukan penekanan kearah dorso cranial
 - c. Melahirkan plasenta dengan kedua tangan setelah plasenta terlihat didepan introitus vagina dan memutar plasenta searah jarum jam hingga selaput ketuban terpilin
 Plasenta lahir lengkap pukul 09.15 WIB
 7. Melakukan massase fundus uterus selama 15 kali 15 detik
Evaluasi: uterus berkontraksi dengan baik
 8. Melakukan pengecekan kedua sisi plasenta
Evaluasi: plasenta lahir lengkap, kotiledon 18-20.
 9. Mengevaluasi jumlah perdarahan kala II dan kala III
Evaluasi: perdarahan ± 150 cc
-

DATA PERKEMBANGAN KALA IV

Tempat pengkajian : BPM Emi Narimawati Bantul

Hari/tanggal : 8 April 2019 / 09.15 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu masih merasakan mules

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Kedadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmetis

Status emosional : Stabil

2. Tanda vital

TD : 117/74 mmHg

Nadi : 77 x/menit

Respirasi : 22 x/menit

Suhu : 36,6⁰C

3. Abdomen

Kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong

4. Genetalia : Terdapat laserasi perineum derajat I meliputi mukosa vagina dan kulit perineum, perdarahan \pm 10 cc

ANALISA

Ny. M umur 27 tahun P₂A₀Ah₂ inpartu kala IV normal.

DO : Ibu mengatakan masih mulas

DS : KU baik, TTV normal, kontraksi uterus keras, TFU dua jari dibawah pusat, laserasi perineum derajat 1

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 19.25 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, TD 117/77 mmHg, TFU 2 jari dibawah pusat, terdapat laserasi perineum derajat I Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan 2. Memberitahu ibu bahwa tidak dilakukan penjahitan perineum karena luka sedikit dan tidak menimbulkan perdarahan Evaluasi: Ibu mengerti 3. Membereskan peralatan dan membuang bahan bekas Evaluasi: telah dilakukukan dekontaminasi alat dengan larutan klorin 5% selama 10 menit 4. Membersihkan ibu dan tempat bersalin dari paparan darah dan cairan tubuh Evaluasi: Ibu dalam keadaan bersih 5. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pemantauan selama 2 jam postpartum yaitu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada jam kedua. Pemantauan meliputi, tanda vital, perdarahan, kandung kemih, dan TFU Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia dilakukan pemantauan 6. Mengestimasi jumlah perdarahan kala I- kala IV Evauasi: jumlah perdarahan kala I sampai dengan kala IV sebanyak 160 cc 	Bidan Emi Narimawati

2. Asuhan bayi baru ahir

DATA PERKEMBANGAN KE-1

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BAYI Ny.M UMUR 1 HARIDI BPM EMI NARIMAWATI BANTUL

Tanggal/waktu pengkajian : 09 April 2019/14.00 WIB

Tempat : BPM Emi Narimawati

Identitas bayi :

Nama : By. Ny. M

Umur : 1 hari

Tanggal lahir : 8 April 2019

Jam : 09.10

Jenis kelamin : Laki-laki

Identitas orang tua

Ibu Ayah

Nama : Ny.M Tn.A

Umur : 27 tahun 41 tahun

Agama : Islam Islam

Suku/bangsa : Jawa/Indonesia Jawa/Indonesia

Pendidikan : SD SMU

Pekerjaan : IRT Karyawan Swasta

Alamat : Wonokromo II RT 06 Pleret Bantul

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi menyusu kuat, sudah BAK dan BAB

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik

2. Kesadaran : Composmentis

3. Tanda-tanda vital

Respirasi : Teratur, 42 kali/menit

Suhu : 36,6 °C
 DJB : 138 x/menit

4. Pemeriksaan fisik

- a. Tubuh bayi : Terdapat vernic casesosa, warna kemerahan
- b. Kepala : Tidak ada molase, bentuk normal, tidak ada kelainan maupun trauma persalinan seperti caput maupun chepal hematoma
- c. Telinga : Sejajar dengan mata, daun telinga normal, tidak ada perlekatan, terdapat lubang telinga
- d. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada tanda infeksi pada mata
- e. Hidung : Bentuk normal, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan atresia coana
- f. Mulut : Bentuk bibir normal, tidak ada kelainan labioskizis maupun labio pallatoskizis, dan tidak ada tanda infeksi pada mulut
- g. Dada : Bentuk dada normal, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada bunyi wheezing
- h. Bahu, lengan dan tangan : Simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada fraktur (patah tulang)
- i. Abdomen : Bentuk normal, tidak benjolan disekitar pusat dan tidak ada perdarahan pada pusat
- j. Genetalia : Bentuk normal, testis turun ke skrotum, tidak ada kelainan fimosis maupun hipospadia
- k. Punggung : Bentuk normal, tidak ada benjolan spina bifida
- l. Anus : Terdapat lubang anus (sudah BAB), tidak ada kelainan atresia coana
- m. Tungkai dan kaki : Bentuk normal dan jari-jari lengkap

5. Pemeriksaan reflek

- a. Reflek rooting : Reflek rooting positif karena bayi dapat mencari putting susu

- b. Reflek sucking :Reflek sucking positif karena bayi dapat menyusu
- c. Reflek tonic neck :Reflek tonick neck positif karena bayi dapat menoleh saat kepala diarahkan ke satu sisi
- d. Reflek grasping :Reflek grasping positif karena bayi dapat mengenggam
- e. Reflek moro :Reflek grasping positif karena bayi tampak kaget
- f. Reflek babynski :Reflek babynski positif karena kaki bayi mengkerut saat digores pada telapak kaki

6. Pemeriksaan Antropometri

PB : 48 cm
 BB : 2300 gram
 LiLA : 9 cm
 LD : 31 cm
 LK : 31 cm

7. Data sekunder

Telah dilakukan penyuntikan Vitamin K1 pada 1 jam setelah bayi lahir dengan dosis 1 mg, dan HB-0 pada 1 jam setelah penyuntikan vitamin K

ANALISA

Bayi Ny. M umur 1 haridengan berat badan lahir rendah

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi menyusu kuat, sudah BAK dan BAB

DO : K/U baik, TTV normal, pemeriksaan fisik normal, pemeriksaan reflek positif, pemeriksaan antropometri BB 2300 gram

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 18.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksan bahwa bayi mengalami berat badan lahir rendah dengan berat 2300 gram atau <2500 gram Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan 2. Memberikan KIE perawatan bayi BBLR dengan metode PMK (perawatan metode kanguru) merupakan perawatan untuk bayi BBLR atau prematur dengan cara <i>skin to skin</i> atau kontak langsung kulit bayi dengan kulit ibu Evaluasi: Ibu mengerti tentang perawatan PMK 	Bidan Emi Narimawati

-
3. Memberitahu ibu dan keluarga tentang manfaat PMK antara lain dapat meningkatkan berat badan, meningkatkan suhu tubuh/ menghangatkan bayi, meningkatkan hubungan kasih sayang, dan membuat bayi merasa nyaman

Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti manfaat PMK

4. Mengajarkan cara pelaksanaan PMK yaitu melakukan persiapan alat meliputi gendongan kanguru, baju dan topi bayi, memasukan kaki bayi pada lubang gendongan kanguru, meletakkan bayi diantara payudara dengan posisi tegak, dada bayi menempel pada dada ibu, pastikan posisi bayi aman dan ikat slendang sesuai prosedur, kepala bayi dipalingkan kesisi kanan atau kiri dan agak sedikit tengadah (untuk menjaga saluran nafas), posisi kaki seperti kodok, pakaikan topi dan kaos kaki, dan menganjurkan ibu untuk memakai kembali pakaian atasnya kembali

Evaluasi: Ibu mengerti cara melakukan PMK

5. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa PMK dapat dilakukan oleh semua anggota keluarga yang sehat atau suami, minimal 30 menit dan dapat dilakukan setiap hari

Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan

6. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan cara pemakaian topi dan selimut, mengganti popok apabila basah, menjauhkan bayi dari paparan angin langsung seperti kipas angin dan AC

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

7. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga tali pusat kering dan bersih

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia

8. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI awal karena mengandung colostrum yang berguna untuk bayi sebagai anti bodi alami

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI awal

DATA PERKEMBANGAN KE-2

Kunjungan Nenatus 2 (5 hari)

Tempat pengkajian : BPM Emi Narimawati Bantul

Hari/tanggal : 12 April 2019 / 16.30 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 8 April 2019 dan tali pusat belum terlepas, bayinya menyusu dengan kuat, dalam satu hari 10-12 kali. BAK 10-12 kali/hari da BAB 3-4 kali/hari. Ibu masih melakukan PMK

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Tanda vital
 - DJB : 124 x/menit
 - Respirasi : 46 x/menit
 - Suhu : 36,6⁰C
3. Berat Badan : 2400 gram
4. Seluruh tubuh : Badan bayi tidak tampak kuning
5. Abdomen : Tali pusat kering, belum terlepas, tidak ada tanda infeksi pada tali pusat seperti kemerhan pada dinding perut disertai pengeluaran darah atau nanah.

ANALISA

By.Ny M umur 5 hari dengan berat badan lahir rendah

- DS : Ibu mengatakan tali pusat belum terlepas, bayi menyusu kuat, 10-12 kali dalam sehari. BAK 10-12 kali/hari dan BAB 3-4 kali/hari. Ibu masih melakukan PMK
- DO : K/U baik, TTV normal, BB 2400 gram, badan bayi tidak tampak kuning, Tali pusat kering, belum terlepas, tidak ada tanda infeksi pada tali pusat

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 17.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa BB bayi masih dibawah normal yaitu <2500 gram, tali pusat belum terlepas dan tidak ada tanda-tanda infeksi Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan 2. Mengevaluasi cara melakukan PMK Evaluasi: Ibu dapat melakukan PMK dengan benar 3. Mengingatkan ibu bahwa PMK dapat dilakukan oleh anggota keluarga lain dengan syarat dalam keadaan sehat dan aman Evaluasi: Ibu mengerti dan PMK kadang dilakukan oleh suami 4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi agar bayi merasa nyaman dengan cara mandi 2 kali sehari, mengganti pakaian saat kotor dan basah, membersihkan setelah selesai BAK dan BAB, menjaga lingkungan bayi tetap bersih Evaluasi: Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan bayi 	Bidan Emi Narimawati, SST

-
5. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin >8 kali sehari atau semau bayi tetapi bayi dibangunkan apabila tidur >2 jam
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayi sesering mungkin
 6. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu tali pusat bernanah, perdarahan, demam tinggi >38,5 °C, merintih, bayi tampak kuning, tarikan dinding dada kejang dan bergerak hanya saat disentuh
Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahaya dan bersedia datang ke petugas kesehatan terdekat apabila bayi mengalaminya
 7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang saat bayi berusia 1 bulan guna imunisasi BCG atau apabila bayi mengalami masalah
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang untuk imunisasi BCG
-

DATA PERKEMBANGAN KE-3

Kunjungan Nenas 3 (24 hari)

Tempat pengkajian : Rumah Ny. M

Hari/tanggal : 2 Mei 2019 / 14.30 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengeluh bayi sedikit rewel, menyusui kuat 8-12 kali sehari, tali pusat sudah lepas saat berumur 5 hari, sudah tidak melakukan PMK

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Tanda vital
 - DJB : 128 x/menit
 - RR : 42 x/menit
 - Suhu : 36,6 °C
3. Berat Badan : 2800 gram
4. Panjang badan : 49 cm
5. Abdomen : Tali pusat lepas, dan dalam keadaan bersih

ANALISA

Bayi Ny. M umur 23 hari dalam keadaan normal

- DO : Ibu mengeluh bayi sedikit rewel, menyusu kuat 8-12 kali sehari, tali pusat sudah lepas saat berumur 5 hari
- DS : K/U baik, TTV normal, tali pusat lepas, pertumbuhan normal (BB 2800 gram, PB 49 cm)

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 14.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal, BB 2800 gram dan PB 49 cm, tali pusat sudah lepas dan bersih Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan 2. Memberitahu ibu bahwa bayi rewel dapat disebabkan karena kelelahan, lapar, dan tidak nyaman seperti popok basah. Evaluasi: Ibu mengerti penyebab bayi rewel 3. Memberikan komplementer pijat bayi dengan memberitahu ibu mengenai manfaat pijat bayi seperti mengurangi kelelahan pada bayi, meningkatkan frekuensi menyusu, menambah berat badan Evaluasi: Ibu mengerti tentang manfaat pijat bayi 4. Mengajarkan ibu cara melakukan pemijatan bayi dengan mulai pemijatan dari kaki, perut, dada, bahu dan lengan, punggung, dan gerakan pereganggan Evaluasi: Pemijatan telah dilakukan dan ibu mengerti cara melakukannya 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemijatan 2 kali seminggu selama 10-15 menit atau senyaman bayi, tidak melakukan pemijatan saat bayi lapar, setelah menyusu dan saat sakit Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan 6. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI selama 6 bulan penuh tanpa makanan tambahan atau minuman lain Evaluasi: Ibu mengerti dengan konseling yang diberikan 7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang guna imunisasi pentabio I tanggal 12 juni 2019. Evaluasi: Ibu bersedia kunjungan ulang 	Noviana Tri Astuti

3. Asuhan Nifas

DATA PERKEMBANGAN KE 1

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS NORMAL PADA Ny.M UMUR 27
TAHUN P₂A₀Ah₂1 HARI POST PARTUM
DI BPM EMI NARIMAWATI
BANTUL**

KUNJUNGAN NIFAS I

Tanggal / waktu pengkajian : 9 April 2019/ 14.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. M

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan utama
Ibu mengatakan tidak ada keluhan
2. Pola pemenuhan nutrisi
Ibu mengatakan sudah makan 2x porsi sedang, jenis nasi, sayur dan lauk dan minum 4 gelas air putih, 1 gelas teh
3. Pola eliminasi
Ibu mengatakan sudah BAK dan BAB tidak ada keluhan
4. Pola aktivitas
Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam aktivitas, sudah mampu duduk dan berjalan-jalan tanpa bantuan tetapi belum melakukan aktivitas rumah tangga seperti menyapu, mencuci dan memasak
5. Pola menyusui
Ibu mengatakan sudah mengeluarkan ASI berwarna kekuningan dari kedua puting susu, dan sudah menyusui sejak bayi lahir
6. Data psikososial, spiritual dan kultural
Ibu mengatakan bahagia karena bayi sudah lahir, tidak ada pantangan makanan apapun, dan ibu tidak menjalankan ibadah karena masa nifas.

7. Data pengetahuan

Ibu mengatakan sudah mengetahui cara perawatan bayi dan masa nifas tetapi perlu pengetahuan tambahan dan diingatkan kembali

8. Riwayat persalinan ini

- a. Tempat persalinan : PMB Emi Narimawati, SST
- b. Tanggal/jam : Bersalin tanggal 8 April 2019/ pukul 09.10 WIB
- c. Jenis persalinan : Normal
- d. Penolong : Bidan
- e. Komplikasi : Tidak ada komplikasi yang terjadi pada ibu akan tetapi bayi mengalami komplikasi yaitu BBLR
- f. Kondisi ketuban : Jernih, pecah saat pembukaan lengkap
- g. Lama persalinan : Kala I 3 jam 30 menit
Kala II 40 menit
Kala III 5 menit
Kala IV 2 jam 0 menit+
6 jam 15 menit
- h. Jumlah perdarahan : Kala I 20 ml
Kala II 50 ml
Kala III 100 ml
Kala IV 10 ml +
Total 170 ml
- i. IMD : Dilakukan selama \pm 30 menit bayi tidak menemukan puting susu
- j. Keadaan bayi dan ibu : Keadaan ibu baik, keadaan bayi BBLR dengan berat 2300 gram, PB 48 cm, jenis kelamin laki-laki, dilakukan asuhan PMK dan rawat gabung
- k. Perineum : Terdapat rupture perineum derajat I tidak dilakukan penjahitan

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmetis
3. Tanda vital
 - TD : 110/70 mmHg
 - Nadi : 88 x/menit
 - Respirasi : 21 x/menit
 - Suhu : 36,5⁰C
4. Pemeriksaan Fisik
 - a. Kepala : Mesocephal, kulit kepala bersih dan rambut,tidak ada massa/benjolan,tidak ada nyeri tekan.
 - b. Wajah : Tidak pucat, tidak ada pembengkakan pada wajah.
 - c. Mata :Tidak ada oedema palpebral, sklera putih, dan konjungtiva merah muda.
 - d. Mulut : Bibir lembab, warna merah muda
 - e. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar parotis, tiroid, limfe dan tidak ada pembesaran vena jugularis serta tidak ada nyeri tekan maupun nyeri telan
 - f. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, konsistensi penuh, ASI keluar warna kekuningan (colostrum)
 - g. Abdomen :Kontraksi baik (teraba keras) TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong
 - h. Genetalia : Terdapat pengeluaran darah warna merah segar (*lochea rubra*), jumlah ½ pembalut (± 20 cc)
Tidak terdapat jahitan perineum.
 - i. Ekstremitas : Tidak ada pembengkakan pada kaki

ANALISA

Ny.M umur 27 tahun P₂A₀Ah₂ 1 hari masa nifas normal.

DO : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI keluar, tidak ada pantangan makanan masa nifas, sudah melakukan aktivitas ringan dan bahagia atas kelahiran bayi.

DS : K/U baik, kesadaran composmentis, TTV normal. ASI keluar, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah merah segar (*lochea rubra*)

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 14.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan bahwa ibu dalam keadaan normal, kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran darah normal warna merah segar jumlah ½ pembalut Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Memberitahu ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan karena atonia uteri dengan cara melakukan masasse menggunakan telapak tangan, selama 15 kali 15 detik. Kontraksi uterus baik apabila teraba keras Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti cara melakukan massase fundus uterus 3. Menganjurkan ibu untuk mempererat hubungan kasih sayang dengan bayi yaitu berada didekat bay, menyusui, memeluk bayi dengan penuh kasih sayang dan memfokuskan perhatian terhadap bayi Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya 4. Memberitau ibu untuk mengonsumsi obat terapi yang telah diberikan yaitu amoxicilin 3 x1, vitamin A, dan omegavit 1x1 Evaluasi: Ibu bersedia meminum terapi yang diberikan 5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila mengalami keluhan Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang 	Noviana Tri Astuti

DATA PERKEMBANGAN KE-2

Kunjungan Nifas ke-2 (4 hari masa nifas)

Tanggal / waktu pengkajian : 12 April 2019/ 16.00 WIB

Tempat : PMB Emi Narimawati

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan utama
Ibu mengatakan ASI keluar sedikit
2. Pola pemenuhan kebutuhan
 - a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3 kali sehari jenis nasi, sayur dan lauk. Minum 8 gelas air putih dan 1 gelas susu. Tidak ada pantangan makanan

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, BAK 3-4 kali sehari warna kuning jernih, bau khas BAK. BAB 1 kali sehari, konsistensi lembek.

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan saat ini sudah melakukan pekerjaan rumah tangga yang ringan seperti menyapu.

d. Pola *Hygiene*

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, kramas kemarin sore, ganti pembalut saat sudah penuh

e. Pola Menyusui

Ibu mengatakan menyusui > 8 kali sehari tetapi ASI keluar sedikit

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat cukup karena saat bayi tidur ibu juga beristirahat

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Status emosional : Stabil

2. Tanda-tanda vital

- TD : 110/70 mmHg
- Nadi : 80 x/menit
- Respirasi : 20 x/menit
- Suhu : 36,6⁰C

3. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : Tidak ada pembengkakan
- b. Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih
- c. Mulut : lembab, warna merah muda

- d. Payudara : Tidak terdapat hiperpigmentasi pada kulit payudara, simetris, konsistensi lembek, ASI sedikit
- e. Abdomen : TFU 3 jari diatas symphysis, kontraksi uterus baik
- f. Genitalia : Pengeluaran darah warna merah kecoklatan (*lochea sanguinolenta*), jumlah sedang ± 10 cc, bau khas *lochea*, tidak ada tanda infeksi seperti *lochea* berbau maupun nanah.
- g. Ekstremitas : Tidak terdapat pembengkakan pada tangan, kaki maupun tungkai

ANALISA

Ny. M umur 27 tahun P₂A₀Ah₂ 4 hari masa nifas normal

DS` : Ibu mengatakan ASI sedikit

DO` : K/U baik, TTV normal, pemeriksaan payudara didapatkan pengeluaran ASI sedikit, TFU 3 jari diatas symphysis, kontraksi baik, perdarahan warna merah kecoklatan, jenis *lochea sanguinolenta*, jumlah ± 10 cc, bau khas *lochea*,

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 16.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, kontraksi uterus baik, TFU 3 jari diatas symphysis, pengeluaran darah normal jumlah ± 10 cc Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan 2. Memberitahu ibu bahwa penyebab ASI sedikit adalah kurangnya asupan nutrisi, kurang adekuat dalam menyusui, psikologis seperti rasa malas dan takut ASI tidak lancar, serta kurang istirahat Evaluasi: Ibu mengerti penyebab ASI keluar sedikit 3. Meminta kesediaan ibu untuk dilakukan pijat oksitosin yaitu pijat pada tulang belakang yang bermanfaat untuk melancarkan ASI, menghilangkan stress, meningkatkan rasa percaya diri, membuat ibu berfikiran positif terhadap kecukupan ASI, melepas lelah. 4. Evaluasi; Ibu mengerti manfaat pijat oksitosin dan bersedia dilakukan pemijatan 5. Mengajarkan ibu dan suami cara melakukan pijat oksitosin yaitu, Pemijatan menggunakan baby oil dan telanjang dada (hanya ditutup handuk/kain), sediakan cangkir untukantisipasi jika ASI menetes, atur posisi senyaman ibu (posisi duduk dan tangan menyender pada meja/kursi kearah depan) pijat dari tengkuk menggunakan jempol menghadap keatas dan gerakan 	Bidan Emi Narimawati

melingkar ke bawah sampai dengan batas belikat (batas BH) dilakukan selama 10-15 menit atau sampai ibu merasa nyaman. Pijat dapat dilakukan kapan saja.

Evaluasi: Ibu dan suami memahami cara melakukan pijat oksitosin dan akan dilakukan dirumah agar ASI lancar

6. Memberitahu ibu untuk mengonsumsi gizi seimbang masa nifas yaitu makanan yang mengandung karbohidrat seperti nasi, jagung, gandum. Protein tinggi seperti telur, ikan, tahu, tempe. Mengonsumsi sayuran hijau

Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan bidan dan bersedia mengonsumsi makanan bergizi seimbang

7. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan, pusing kepala hebat, penglihatan kabur, demam $>38,5^{\circ}\text{C}$, mutah, dan nyeri saat berkemih, pengeluaran darah berbau busuk disertai nanah, merasa cemas berlebihan

Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahaya masa nifas

8. Menganjurkan ibu untuk menyusui sesring mungkin minimal 8 kali sehari atau semau bayi

Evaluasi: Ibu bersedia menyusui sesring mungkin

9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 3 minggu lagi atau apabila mengalami keluhan

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang

DATA PERKEMBANGAN KE-3

Kunjungan Nifas ke-3 (30 hari)

Tanggal / waktu pengkajian : 8 Mei 2019/ 17.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.M

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - TD : 120/80 mmHg
 - Nadi : 84 x/menit
 - Suhu : $36,5^{\circ}\text{C}$
 - Respirasi : 20 x/menit

4. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak lecet pada puting susu, konsistensi penuh, ASI lancar
5. Abdomen : TFU tidak teraba
6. Genetalia : Pengeluaran darah warna putih kekuningan (*lochea alba*), bau khas lochea, jumlah sedikit

ANALISA

Ny. M umur 27 tahun P₂A₀Ah₂ 30 hari masa nifas normal

DO : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DS : K/U baik, TTV normal, ASI lancar, TFU tidak teraba, pengeluaran darah warna putih kekuningan (*lochea alba*), bau khas lochea, jumlah sedikit

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 17.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, TD 120/80 mmHg, TFU tidak teraba, pengeluaran darah normal Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Memberitahu ibu tentang macam-macam KB yang dapat digunakan pada ibu menyusui seperti IUD, Kb suntik 3 bulan, MAL (<i>Metode Amenorea Laktasi</i>), dan implant Evaluasi: Ibu mengerti tentang macam-macam KB dan ingin mengetahui lebih dalam tentang Kb suntik 3 bulan 3. Memberikan KIE tentang KB suntik 3 bulan yaitu merupakan metode KB yang hanya mengandung hormone progesterone. Keuntungan Kb suntik 3 bulan sangat efektif, tidak mengganggu proses senggama, tidak mengganggu produksi ASI, hanya 4 kali penyuntikan dalam satu tahun. Kerugiannya seperti kenaikan berat badan, perubahan pola haid, pemulihan kesuburan 7-9 bulan, tergantung pada petugas kesehatan, tidak melindungi dari IMS. Evaluasi: Ibu mengerti tentang KB suntik 3 bulan beserta keuntungan dan kerugiannya 4. Meyakinkan ibu kembali dalam pemilihan alat kontrasepsi Evaluasi: Ibu mengatakan sudah berunding dengan suami untuk menggunakan KB suntik 3 bulan 5. Menganjurkan ibu untuk datang ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila ada keluhan Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia 	Noviana Tri Astuti

B. Pembahasan

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. M umur 27 tahun multigravida yang dimulai tanggal 8 Februari 2019 sampai dengan 1 Mei 2019 sejak usia kehamilan 28 minggu 6 hari, bersalin sampai dengan nifas serta asuhan pada *neonatus*. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan penyuluhan tentang KB. Pada BAB ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus dan didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan telah dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan yaitu 2 kali kunjungan di PMB Emi Narimawati dan 1 kali kunjungan rumah. Berdasarkan hasil pengkajian Ny. M telah melakukan kunjungan ANC sebanyak 9 kali, yaitu 1 kali pada trimester I, 4 kali pada trimester II dan 4 kali pada trimester III. Ny. M juga telah melakukan ANC terpadu di Puskesmas terdekat pada tanggal 11 Februari 2019. Hal ini telah sesuai dengan anjuran Kemenkes RI (2017) dan teori yang dikemukakan oleh Bidan dan Dosen Indonesia (2018) bahwa ibu hamil hendaknya melakukan kunjungan minimal 4 kali selama masa kehamilannya melakukan ANC terpadu komprehensif minimal 1 kali selama masa kehamilan.

Standar pelayanan yang digunakan dalam asuhan *antenatal care* terhadap Ny. M adalah 10 T, yaitu penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, ukur tekanan darah, pengukuran LiLA, pengukuran TFU, penentuan status imunisasi TT, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, penentuan presentasi janin, DJJ, tes laboratorium, temu wicara, dan tata laksana kasus (Bidan dan Dosen Indonesia, 2018). Di PMB Emi Narimawati Bantul. Ny. M telah mendapatkan pelayanan sesuai standar pelayanan kebidanan.

Hasil pemeriksaan berat badan Ny. M dari awal kehamilan sampai akhir kehamilan hanya naik 5 kg, pada saat sebelum hamil BB 47 kg dan sesudah hamil BB menjadi 52 kg. Menurut Meihartati (2019) kenaikan

berat badan selama kehamilan sangat berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan bayi. Keadaan normal kenaikan berat badan ibu dari sebelum hamil dihitung dari TM I sampai TM III yang berkisar 9-13,9 kg adalah 0,4-0,5 perminggu mulai di trimester II. Kenaikan berat badan Ny. M selama kehamilan sebanyak 5 kg, hasil tersebut tidak sesuai dengan rentang normal penambahan berat badan. Bidan menganjurkan untuk mengatur pola makan yaitu makan-makanan seimbang mengandung karbohidrat, lauk pauk hewani seperti (ikan, daging, ayam), lauk nabati seperti (tahu, tempe) untuk meningkatkan pertambahan berat badan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harti (2016) bahwa pola makan dari sumber hewani selama kehamilan mempunyai hubungan yang signifikan dengan penambahan berat badan ibu hamil ($p=0,024$ dan $r=0,286$).

Hasil pengkajian yang diperoleh pada tanggal 8 februari 2019 UK 29⁺¹ Minggu diperoleh data bahwa ibu mengalami susah BAB dan belum mengonsumsi obat apapun. Susah BAB pada trimester III merupakan ketidaknyamanan yang disebabkan adanya *motilitas* usus besar lambat sehingga menyebabkan penyerapan air pada usus meningkat, konsumsi suplemen zat besi dan tekanan uterus yang membesar pada usus. Asuhan yang diberikan KIE cara mengatasi susah BAB yaitu dengan makan makanan yang berserat seperti buah dan sayuran, minum maksimal 8 gelas perhari. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori yang dikemukakan Husein (2014) dengan cara meningkatkan asupan cairan, membiasakan BAB teratur, mengonsumsi serat seperti buah pepaya, jeruk, pisang, sayuran hijau dan aktivitas ringan seperti berjalan-jalan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Indah (2017) yang berjudul pengaruh konsumsi pisang raja, minum air merial dan jalan-jalan pagi terhadap kejadian konstipasi pada ibu hamil trimester III bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi buah pisang dengan kejadian konstipasi, hal ini terjadi karena tingginya kandungan serat pada buah pisang. Mengonsumsi air mineral juga menunjukkan hubungan yang signifikan

dengan kejadian konstipasi pada masa kehamilan karena banyaknya jumlah air mineral yang masuk ke dalam tubuh akan diserap oleh usus besar agar hidrasi tetap stabil, sehingga apabila asupan air kurang maka feses akan mengeras dan menyebabkan konstipasi/ sembelit. Hal ini menunjukkan bahwa yang dilakukan sudah sesuai dengan teori dan standar asuhan kebidanan yaitu standar 4 pemeriksaan dan pemantauan antenatal.

Hasil pengkajian pada tanggal 4 maret 2019 UK 32⁺⁴ Minggu diperoleh data bahwa ibu tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan fisik TFU 23 cm, DJJ 140 x/menit. Dari hasil pemeriksaan tersebut TFU normal sesuai usia sebagaimana di kemukakan dalam teori Abrori (2015) bahwa tinggi fundus uteri normal pada usia kehamilan 28-34 minggu adalah 1/3 pusat *prosesus xifoideus* sampai dengan 1/2 pusat dan *prosesus xifoideus*, serta rentang normal DJJ 120-160 x/menit. Bidan memberikan anjuran untuk memantau gerak janin, hal ini bertujuan untuk mengantisipasi terjadinya tanda bahaya kehamilan sebagaimana disebutkan dalam teori Marmi (2017) bahwa gerak janin berkurang harus diwaspadai terjadinya kematian janin dalam kandungan. Hal ini menunjukkan bahwa yang dilakukan sudah sesuai dengan teori dan standar asuhan kebidanan yaitu standar 4 pemeriksaan dan pemantauan antenatal.

Hasil pengkajian pada tanggal 28 Maret 2019 UK 36⁺⁴ Minggu diperoleh data bahwa ibu sering BAK. Keluhan sering BAK merupakan ketidaknyamanan yang normal terjadi pada ibu hamil trimester III, hal ini disebabkan karena uterus membesar sehingga terjadi penurunan bagian bawah janin yang menekan kandung kemih. Hasil pemeriksaan fisisk normal. Asuhan yang diberikan konseling cara mengatasi sering BAK pada kehamilan yaitu dengan cara memperbanyak minum air disiang hari dan membatasi konsumsi kopi, the dan soda. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Tyastuti (2016) yaitu dengan memperbanyak minum air putih pada siang hari agar tidak mengganggu tidur pada malam hari serta membatasi konsumsi cafein. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukorini (2017) yang berjudul

hubungan gangguan kenyamanan fisik dan Penyakit dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III bahwa Sebanyak 53,6% ibu hamil yang memiliki gangguan kenyamanan fisik ringan seperti sering BAK memiliki kualitas tidur yang buruk dan berisiko 2,678 kali lebih besar dibandingkan ibu hamil yang tidak memiliki gangguan kenyamanan fisik. Hal ini menunjukkan bahwa yang dilakukan sudah sesuai dengan teori dan standar asuhan kebidanan yaitu standar 4 pemeriksaan dan pemantauan antenatal.

Hasil pengkajian pada tanggal 4 April 2019 UK 37⁺⁴ Minggu diperoleh data bahwa ibu merasa cemas menghadapi persalinan. Asuhan yang diberikan komplementer relaksasi nafas dalam untuk mengatasi cemas sesuai dengan teori Schoot (2009) yaitu relaksasi dan pernafasan yang terkontrol dapat mengatasi kecemasan serta mengatasi timbulnya stress dan nyeri. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Laili (2017) yang berjudul Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil bahwa pada tabel 7 sebelum diberikan terapi teknik relaksasi nafas Dalam (56%) responden pada tingkat kecemasan sedang akan tetapi setelah diberikan terapi teknik relaksasi nafas dalam (44%) respon mengalami penurunan kecemasan yaitu pada tingkat ringan. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian relaksasi nafas dalam terhadap kecemasan dalam menghadapi persalinan pada Ibu hamil. Hal ini menunjukkan bahwa yang dilakukan sudah sesuai dengan teori dan standar asuhan kebidanan yaitu standar 4 pemeriksaan dan pemantauan antenatal.

2. Asuhan persalinan

Persalinan Ny.M berlangsung tanggal 8 April 2019. Ny. M mengeluh kenceng-kenceng sejak pukul 05.00 WIB sudah mengeluarkan lender darah dan belum ada cairan ketuban. Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Oktarina (2016) bahwa tanda persalinan yaitu timbulnya kenceng-kenceng yang semakin sering, adanya lender darah dan keluar cairan dari jalan lahir. Hasil pemeriksaan dalam didapatkan bahwa Ny. M mengalami pembukaan 5 cm, maka ditegakkan diagnosa bahwa Ny.

M dalam kala I fase aktif. Bidan memberikan asuhan komplementer pijat *efflurage* untuk mengurangi nyeri persalinan kala I. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2018) yang berjudul perbandingan pengaruh aromaterapi mawar dan massage *effleurage* terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif bahwa terdapat hubungan pijat *efflurage* dengan penurunan rasa nyeri pada persalinan kala I. Menurut Damayanti (2014) lama persalinan kala I pada multigravida adalah 6-8 jam, sedangkan pada Ny. M kala I berlangsung selama 3 jam 30 menit atau lebih cepat. Waktu tersebut normal sebagaimana teori yang diungkapkan Widiastini (2018) bahwa penentuan lama persalinan tidaklah mutlak, akan tetapi hanya digunakan sebagai pemantauan kala I. Hal ini menunjukkan bahwa yang dilakukan sudah sesuai dengan teori dan standar asuhan kebidanan yaitu standar 9 asuhan persalinan.

Kala II atau kala pengeluaran janin yang dimulai dari pembukaan lengkap (10cm) sampai lahirnya bayi yang ditandai dengan dorongan untuk meneran, perineum menonjol, vulva membuka (JNPK-KR, 2012). Asuhan yang diberikan melakukan pertolongan persalinan dengan prinsip 60 langkah APN. Persalinan kala II berlangsung normal selama 40 menit, sesuai dengan teori JNPK-KR (2012) bahwa kala II pada multigravida berlangsung selama ½ jam-1 jam (JNPK-KR, 2012). Hal ini tidak ada kesenjangan dalam teori dan lahan dan sudah sesuai dengan standar kebidanan yaitu standar 10 persalinan kala II yang aman

Kala III dimulai segera setelah bayi baru lahir sampai lahirnya plasenta, lama kala II tidak lebih dari 30 menit. Asuhan yang dilakukan yaitu melakukan MAK III, sebagaimana teori JNPK-KR (2012) yaitu menyuntikan oksitosin 10 IU, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan *masasse fundus uteris*. Kala III Ny.M berlangsung normal selama 5 menit, sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Prawirohardjo (2014) bahwa kala III berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Hal ini menunjukkan tidak adanya kesenjangan antara teori dan lahan dan telah sesuai dengan

standar asuhan kebidanan yaitu standar 11 penatalaksanaan aktif persalinan kala III

Kala IV atau kala pemantauan dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama *post partum* (Prawirohardjo, 2014). Asuhan yang diberikan pemantauan kala IV meliputi tanda vital, kandung kemih, kontraksi dan perdarahan dan mengestimasi jumlah perdarahan kala I sampai dengan kala IV normal yaitu sebanyak 160 cc. Dikatakan perdarahan apabila >500 cc (Marmi, 2017). Hal ini menunjukkan tidak adanya kesenjangan antara teori dan lahan dan telah sesuai dengan standar asuhan kebidanan yaitu standar 14 penanganan pada dua jam pertama setelah persalinan.

3. Asuhan bayi baru lahir

Kunjungan neonates pertama (KN₁) dilakukan pada tanggal 9 April 2019. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan berat badan bayi saat lahir 2300 gram. Menurut Dewi (2010) Salah satu ciri bayi baru lahir normal yaitu memiliki berat lahir 2500-4000 gram. Berdasarkan teori tersebut diagnosa ditegakkan bahwa Bayi Ny.M mengalami berat badan lahir rendah yaitu berat lahir < 2500 gram tanpa memandang usia gestasi (Pudjiadi, 2010). Asuhan yang diberikan asuhan PMK (Perawatan Metode Kanguru) yaitu perawatan bayi sederhana dengan cara *skin to skin* antara ibu dan bayi yang bermanfaat untuk menjaga kehangatan bayi, meningkatkan berat badan bayi, meningkatkan hubungan kasih sayang (Ain, 2019). Hasil penelitian Sari (2018) yang berjudul efektivitas perawatan metode kanguru dengan support binder (kain panjang batik/jarik) dalam peningkatan berat badan bayi lahir rendah di RSUD Haji Medan menunjukkan bahwa terdapat peningkatan yang signifikan perawatan metode kanguru terhadap peningkatan berat badan bayi yang dibuktikan dengan uji t berpasangan sebesar -3,356 dengan nilai signifikan $0,005 < 0,05$ yang diketahui rata-rata *pretest* 2026 gram, dan pada saat *post test* meningkat menjadi 2206,67 gram. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Silvia & Yelmi (2014) bahwa terdapat Perbedaan antara

rata-rata berat badan sebelum dan sesudah Perawatan Metode Kanguru adalah 28.30 gram per hari dengan p value 0,000. Bagi ibu yang memiliki bayi BBLR untuk dapat melakukan perawatan metode kanguru secara continue karena sangat bermanfaat untuk bayi dan juga ibu bayi (Silvia, 2015). Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan dalam teori dan lahan dan telah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yaitu setandar 13 perawatan bay baru lahir.

Kunjungan Neonates kedua (KN₂) tidak ada keluhan, bayi menyusu dengan kuat. Asuhan yang diberikan pada KN₂ telah sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Wahyuni (2012) yaitu melakukan pemeriksaan fisik, observasi penampilan dan perilaku bayi, menanyakan bagaimana bayi menyusu, mengevaluasi keamanan dan adanya tanda bahaya, menganjurkan untuk menjaga kebersihan bayi dan mengevaluasi pola eliminasi bayi. Tidak ada kesenjangan antara teori dengan lahan dan telah sesuai dengan standar kebidanan yaitu standar 13 perawatan bayi baru lahir.

Kunjungan Neonatus ketiga (KN₃) ibu mengatakan bayi sediki rewel. Asuhan yang diberikan dengan memberikan asuhan komplementer pijat bayi untuk mengatasi rewel, meningkatkan durasi menyusu, mengurangi kelelahan dan meningkatkan berat badan (Amrini, 2016). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Awang (2018) yang berjudul pengaruh pijat bayi menggunakan minyak kelapa terhadap kenaikan berat badan bayi aterm BBLR dan Non BBLR Usia 0-3 bulan di Puskesmas PONED Kota Kupang bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pijat bayi terhadap peningkatan BB pada kedua kelompok responden setelah dilakukan pemijatan selama 3 minggu. Penelitian Fitriahadi (2016) di BPM Istri Utami Sleman juga menyebutkan bahwa ada pengaruh pijat bayi terhadap frekuensi dan durasi menyusu. Sebagian besar bayi mendapat frekuensi menyusui dalam kategori baik (75,0%) dengan frekuensi menyusui kurang lebih 8-12x/hari, durasi menyusui dalam kategori baik (96,9%) dengan durasi menyusui kira-kira

10-30 menit dalam setiap kali menyusui dan sebagian besar memiliki pertumbuhan dalam kategori normal. Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan dan telah sesuai dengan standar asuhan kebidanan yaitu standar 15 pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas.

4. Asuhan Nifas

Asuhan masa nifas dilakukan sejak berakhirnya observasi kala IV sampai dengan 42 hari pasca persalinan. Penulis melakukan asuhan sesuai dengan peraturan Kemenkes RI (2016) yaitu dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan pada 6 jam- 3 hari masa nifas, 4-28 hari masa nifas dan 29-42 hari masa nifas.

Kunjungan Nifas pertama (KF₁) ibu mengatakan tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan fisik kontraksi uterus baik (teraba keras) TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, pengeluaran darah warna merah segar (*lochea rubra*), jumlah $\frac{1}{2}$ pembalut (\pm 20 cc), Dari hasil pemeriksaan tersebut bidan memberikan asuhan sesuai anjuran Kemenkes RI (2016) yaitu mencegah perdarahan karena atonia uteri dengan melakukan massae fundus uteri dan menjalin hubungan kasih sayang dengan bayi. Asuhan yang diberikan dan teori sudah sesuai dan tidak ada kesenjangan, telah sesuai dengan standar asuhan kebidanan yaitu standar 15 pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas.

Kunjungan Nifas kedua (KF₂) dilakukan tanggal 12 April 2018, Ibu mengeluh ASI keluar sedikit. Dari hasil pemeriksaan tersebut involusi uterus berjalan normal sesuai teori Ambarwati (2009) bahwa TFU pada 7 hari masa nifas adalah pertengahan pusat symphysis dan pengeluaran *lochea rubra* warna merah segar muncul pada hari pertama sampai 5 hari masa .memperlancar ASI dengan pijat oksitosin, yaitu tindakan pemijatan *back massage* pada punggung ibu untuk meningkatkan pengeluaran hormone oksitosin (Rahayu, 2016). Hasil penelitian Pilaria (2017) yang berjudul pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas Pejeruk kota Mataram bahwa terdapat pengaruh

pijat oksitosin dengan produksi ASI. Asuhan yang diberikan sudah sesuai teori dan tidak ada kesenjangan, telah sesuai dengan standar asuhan kebidanan yaitu standar 15 pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas.

Kunjungan Nifas ketiga (KF₃) dilakukan tanggal 8 Mei 2019. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Asuhan yang diberikan yaitu dengan memberikan KIE macam-macam KB yang dapat digunakan pada ibu menyusui seperti IUD, Kb suntik 3 bulan, MAL (*Metode Amenorea Laktasi*), dan implant. Ny. M memilih Kb suntik 3 bulan yaitu merupakan metode KB yang hanya mengandung hormone progesterone. Keuntungan Kb suntik 3 bulan sangat efektif, tidak mengganggu proses senggama, tidak mengganggu produksi ASI, hanya 4 kali penyuntikan dalam satu tahun. Kerugiannya seperti kenaikan berat badan, perubahan pola haid, pemulihan kesuburan 7-9 bulan, tergantung pada petugas kesehatan, tidak melindungi dari IMS (Handayani, 2012). Hasil penelitian dari Barens (2015) yang berjudul Perbedaan kecukupan ASI antara Akseptor KB suntik kombinasi dengan KB suntik progestin pada ibu menyusui 0-6 bulan di wilayah kerja puskesmas Sambirejo Sragen bahwa di dalam ASI terdapat hormone prolaktin dihasilkan oleh kelenjar hipofesia bagian depan otak. Prolaktin merangsang kelenjar produksi ASI. Hormone prolaktin mempunyai efek untuk meningkatkan produksi ASI jika diberikan awal *postpartum*. Asuhan yang diberikan sudah sesuai teori dan tidak ada kesenjangan, telah sesuai dengan standar asuhan kebidanan yaitu standar 15 pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas.