# BAB IV

# HASIL DAN PEMBAHASAN

## 1. Asuhan Kehamilan

**DATA PERKEMBANGAN KE 1**

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADANY. S UMUR 38 TAHUN MULTIGRAVIDA DI PUSKESMAS MINGGIR KABUPATEN SLEMAN**

Tanggal/waktu pengkajian : 09 Januari 2019/09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

**Identitas Pasien**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nama Ibu | :Ny. S | Nama Suami | : Tn. R |
| Umur | :38 tahun | Umur | : 35 tahun |
| Suku/bangsa | :Jawa/Indonesia | Suku/Bangsa | :Jawa/Indonesia |
| Agama | : Islam | Agama | : Islam |
| Pendidikan | : SMA | Pendidikan | : SMA |
| Pekerjaan | :Karyawan | Pekerjaan | : Swasta |
| Alamat | : Gatak | Alamat | : Gatak |

**Data Subjektif** (09 Januari 2019. jam 09.00 WIB)

1. Kunjungan saat ini kunjungan ulang

   ibu mengatakan tidak ada keluhan.

2. Riwayat Perkawinan

   Ibu mengatakan menikah 1 kali, umur ibu ketika menikah 23tahun, dengan suami sekarang sudah 10 tahun, tercatat di KUA (sah).

3. Riwayat Menstruasi

   Ibu mengatakan menarche umur 13 tahun, siklus 28 hari teratur,lama 7 hari, sifat darah encer, bau khas.ganti pembalut 3 kali sehari, HPM :22-7- 2018, HPL: 29-4-2019

4. Riwayat Kehamilan ini

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

a. Riwayat ANC

ANC Sudah sebanyak 8 kali di Puskesmas Minggir Sleman, ANC sejak usia kehamilan 5 minggu.

**Trimester I**

4.1 Riwayat ANC

| Frekuensi | Keluhan | Penanganan |
|---|---|---|
| 1. 27-08-2018 | Mual | 1. Melakukan ANC terpadu yang meliputi pemeriksaan gigi, pemriksaan laboraturium (Hb: 12gr%, protein urine: (-), GDS: 119.<br>2. Menganjurkan membaca buku KIA.<br>3. Memberikan terapi obat asam folat 20 tablet 1x1, B6 10 tablet 3x1. Penambah darah 20 tablet 1x1 malam.<br>4. Menganjurkan untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi. |
| 2. 01-10-2018 | Tidak ada keluhan | 1. Memberikan terapi obat Asam folat 10 tablet 1x1<br>2. menganjurkan ibu untuk membaca-baca buku KIA.<br>3. menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi. |
| 3. 13-10-2018 | Tidak ada keluhan | 1. memberikan terapi obat Etabion 10 tablet 1x1<br>2. menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan. |
| 4. 12-11-2018 | Keputihan | 1. menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygine dengan baik.<br>2. menganjurkan ibu |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | | untuk ganti celana dalam jika sudah lembab.<br>3. menganjurkan ibu untuk menggunakan celana dalamyang berbahan katun.<br>4. menganjurkan ibu untuk menjaga kelembaban pada area genetalia.<br>5. memberikan terapi obat Etabion 10 tablet 1x1(malam). |

**Trimester II**

| Frekuensi | Keluhan | Penanganan |
|---|---|---|
| 1. 28-11-2019 | Gerakan janin melambat | 1. menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup<br>2. menganjurkan ibu untuk tidak beraktivitas terlalu berat<br>3. menganjurkan ibu untuk tetap memantau gerakan janin dalam 12 jam minimal 10 kali gerakan<br>4. memberikan terapi obat Kalk 20 tablet 1x1, Etabion 10 tablet 1x1. |
| 2. 13-12-2018 | Tidak ada keluhan | 1. menganjurkan ibu untuk USG dengan dokter kandungan<br>2. memberikan terapi obat Etabion 10 tablet 1x1, Kalk 20 tablet 1x1.<br>3. menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi. |
| 3. 14-01-2019 | Tidak ada keluhan | 1. memberikan terapi obat Etabion 10 tablet 1x1, kalk 10 tablet 1x1 |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | 2. menganjurkan ibu untuk tetap memantau gerakan janinnya setiap hari<br>3. menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi. | |

b. pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam waktu 24 jam terakhir >12 kali.

c. Pola Nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi

| Sebelum hamil | | | Selama Hamil | |
|---|---|---|---|---|
| Pola Nutrisi | Makan | Minum | Makan | Minum |
| Frekuensi | 3 kali | 6 kali | 3 kali | 5-6 kali |
| Macam | Nasi,sayur,lauk | Air putih, teh manis. | Nasi sayur, lauk,buah | Nasi sayur, ayam, buah. |
| Jumlah | ½ piring | 4 gelas | 1 piring | 6-8 gelas |
| Keluhan | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |

d. Pola Eliminasi

Tabel 4.3 Pola Eliminasi

| Sebelum hamil | | | Saat Hamil | |
|---|---|---|---|---|
| Pola Eliminasi | BAB | BAK | BAB | BAK |
| Warna | Kuning kecolatan | Jernih | Kuning kecolatan | Jernih |
| Bau | Khas BAB | Khas BAK | Khas BAB | Khas BAK |
| Konsistensi | Lembek | Cair | Lembek | Cair |
| Jumlah | 1 kali | 4-5 kali | 1 kali | 5-9 kali |
| Keluhan | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

e. Pola aktivitas

kegiatan sehari-hari: Menyapu, memasak, mencuci

istirahat/tidur : siang 2 jam, malam 8 jam.

seksualitas : seminggu sekali, tidak ada keluhan.

f. Pola *Hygiene*

ibu mengatakan kebiasaan mandi sehari 2 kali, kebiasaan membersihkan alat genetalia setiap kali mandi, BAK,BAB. kebiasaan mengganti pakaian dalam sehabis mandi dan jenis pakaian yang digunakan adalah bahan katun. tidak ketat.

g. Imunisasi

ibu mengatakan sudah imunisasi TT 5 kali, ibu mengatakan untuk tanggalnya lupa.

Tabel 4.4 Imunisasi TT

| TT | Waktu pemberian |
|---|---|
| TT 1 | Pada saat bayi |
| TT 2 | Sekolah SD |
| TT 3 | Sebelum nikah |
| TT 4 | Saat hamil 16 Minggu |
| TT 5 | Saat hamil 24 Minggu |

h. Riwayat kehamilan,persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4.5 Riwayat kehamilanyang lalu

| Tahun | Jenis persalinan | Tempat persalinan | Penolong | Bayi | | Nifas | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | PB/BB Jenis kelamin | Kead | Kead | laktasi |
| 2015 | Normal | Puskesmas | Bidan | PB: 50 cm BB:3100 gram JK: Laki-laki | Sehat | Baik | Asi secara ekslusif 6 bulan |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

i. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Tabel 4.6 Riwayat kontrasepsi yang di gunakan

| Jenis Kontrasepsi | Tahun pemakaian | Berapa lama | Alas an menggunakan | Keluhan |
|---|---|---|---|---|
| KB Suntik 3 bulan | 2015 | 1 tahun | KB yang cocok untuk ibu menyusui | Ibu merasa lebih gemuk. |
| KB Alami (kondom) | 2016 | - | Ibu ingin ganti alat kontrasepsi karena berat badan semakin bertambah | - |

j. Riwayat kesehatan

1) Riwayat sistemik yang pernah atau sedang di derita.

ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, HIV, TBC.

2) Riwayat yang pernah di derita keluarga

ibu mengatakan tidak pernah mempunyai riwayat penyakit yang serius maupun menular.

k. Riwayat keturunan kembar

ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

l. Kebiasaan-kebiasaan

ibu mengatakan tidak merokok, tidak buang air besar dan kecil sembarangan, tidak minum minuman yang beralkohol.

m. Keadaan psikososial spiritual

1) Ibu mengatakan kehamilan ini diinginkan.

2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan dan ketidaknyamanan kehamilan

3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan saat ini.

4) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dengan kehamilan ini.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

**Data Obyektif**

1. keadaan umum baik, kesadaran composmentis
2. Tanda-tanda Vital

| | |
|---|---|
| Tekanan darah | : 110/70 |
| Nadi | : 82x/menit |
| Respirasi | : 24x/menit |
| Suhu | :36,2$^0$C |
| Lila | : 27 cm |
| Tinggi Badan | : 150 cm |
| BB Sebelum | : 56 kg |
| BB Saatini | : 67 kg |

3. pemeriksaan fisik

| | |
|---|---|
| a. Muka | : Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan edema |
| b. Mata | : simetris, tidak ada sekret, konjungtiva merah muda. |
| c. Mulut | : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada caries gigi. |
| d. Leher | : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan parotis, tidak ada bendungan vena juguralis, tidak ada nyeri saat menelan. |
| e. Payudara | : Tidak dilakukan (Ibu tidak mau di periksa payudaranya). |
| f. Abdomen | : tidak ada luka bekas opersai, tidak ada strie gravida dan linea nigra.<br>Palpasi : 1 jari bawah pusat, teraba ballottement<br>Auskultasi DJJ: Puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian pertengahan simpisis dengan pusat, Frekuensi 146x/menit. |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

g. Entremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella (+).

Sumber data diperoleh dari buku KIA, pemeriksaan dilakukan pada tanggal 13 Desember 2018 di Puskesmas Minggir.

4. Pemeriksaan penunjang

Riwayat yang lalu: Tanggal 27Agustus 2018HB: 12gr%, protein urine: (-), GDS: 119,

**ANALISA**

Ny. S umur 38 tahun $G_3P_1A_1AH_1$ umur kehamilan 27 minggu dengan kehamilan normal.

DS : Ibu mengatakan hamil ke tiga HPM :22- 7- 2018, HPL: 29-4-2019

DO :Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, puntum maxsimum terdengar jelas perut ibu bagian pertengahan simpisis dengan pusat, frekuensi 146x/menit.

**PENATALAKSANAAN** (09 Januari 2019)

Tabel 4.7 ANC Kunjungan 1

| Jam | Penatalaksanaan | Paraf |
|---|---|---|
| 09.00 | 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal TD: 110/70 mmHg, N: 82x/menit, S: 36,2$^0$C, R: 24x/menit, DJJ: 146 x/menit, gerakan janin aktif.<br>Dan memberitahu ibu bahwa ibu hamil dengan usia lebih dari 35 tahun atau resiko tinggi kehamilan.<br>Evaluasi: ibu mengerti dan tampak senang dengan jasil pemeriksaan | Ristia Anggaini |
| | 2. Memberikan KIE tentang faktor risiko kehamilan, yaitu hamil dengan usia lebih dari 35 tahun tidak diperbolehkan hamil karena kesehatan ibu menurun,fungsi rahim menurun, dan terjadi peningkatan komplikasi kehamilan dan persalinan yang diakibatkan dari penyakit degeneratife . risiko yang akan terjadi yaitu terjadi kecacatan pada janin.<br>Evaluasi: ibu mengerti dan faham tentang faktor risiko yang sekarang ia alami. | Ristia Anggaini |
| | 3. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik | |

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

| | | |
|---|---|---|
| | selama kehamilan, yaitu makan-makanan yang bergizi seimbang seperti sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli), makanan yang berprotein (daging, ayam, telur, hati,tempe, tahu, kacang-kacangan).<br>Evaluasi: ibu mengerti tentang KIE nutrisi saat kehamilan. | |
| | 4. Memberikan KIE tanda bahaya TM II yaitu seperti edema pada muka, tangan disertai hasil laboraturium protein urine (+) dan tekanan darah tinggi edema biasanya menetap tidak hilang setelah beristirahat, pusing disertai pandangan kabur, gerakan janin berkurang. menganjurkan ibu untuk dating ketenaga kesehatan jika ditemui keluhan seperti di atas.<br>Evaluasi: ibu mengerti tentang tanda bahaya TM II dan bersedia melakukan kunjungan jika mengalami keluhan. | Ristia Anggaini |
| | 5. Menganjurkan ibu untuk meminum obat yang sudah diberikan dokter/bidan.<br>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia meminumnya | Ristia Anggaini |

**DATA PERKEMBANGAN KE 2**

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADANY. S UMUR 38 TAHUN MULTIGRAVIDA DI PUSKESMAS MINGGIR KABUPATEN SLEMAN**

Kunjungan ANC ke 2 (28 minggu 5 hari)

Tanggal/jam : 26 Januari 2019/09.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

**DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

**DATA OBYEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum
   a. Keadaan Umum : Baik
   b. Kesadaran : Composmentis
   c. Tanda-Tanda Vital
      Tekanan darah : 110/80 mmHg

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36,5$^0$C

Respirasi : 24x/menit

d. Wajah :Tidakada edema dancloasmagravidarum.

e. Mata : Simetris, sklera putih, conjungtiva merah muda

f. Mulut : Mukosabibir lembab,tidak ada sariawan, simetris,tidak terdapat caries gigi

g. Leher :Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak adapembesaran kelenjar limfe dan tiroid.

h. Payudara : Tidak melakukan pemeriksaan (pasien tidak mau dilakukan pemeriksaan).

i. Abdomen : TFU setinggi pusat, teraba ballottement. Auskultasi DJJ 146x/menit.
(Sumber data mengambil dari buku KIA pemeriksaan abdomen pada tanggal 14 Januari 2019).

j. Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak ada edema, dan dikaki tidak ada varises.

**ANALISA**

Ny. S umur 38 tahun $G_3P_1A_1AH_1$ Umur kehamilan 28 minggu 5 hari dengan kehamilan normal.

Dasar : DS: ibu mengatakan hamil ketiga, HPHT : 22-07-2018,

HPL: 29-04-2019

**PENATALAKSANAAN** (26 Januari 2019)

Tabel 4.8 ANC Kunjungan 2

| Jam | Penatalaksanaan | Paraf |
|---|---|---|
| 09.00 | 1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu normal TD 110/80 mmHg, S: 36,5$^0$C , RR 24 x/menit, N 82 x/menit, dan pemeriksaan fisik normal. | Ristia Anggaini |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | |
|---|---|
| Evaluasi : ibu mersa senang dan mengerti<br>2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup siang 1-2 jam dan malam 7-8 jam serta mengurangi aktivitas yang menyebabkan kelahan.<br>Evaluasi : ibu bersedia untuk istirahat yang cukup.<br>3. Menganjurkan ibu untuk mengatur pola makannya, sehari minimal 3 kali, makan sayur-sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli), makan berprotein (daging, ayam, telur, tempe, dan tahu), buah-buahan ( mangga, pepaya, jambu, melon, jeruk) dan memperbanyak minum air putih.<br>Evaluasi: Ibu bersedia makan 3 kali dan bervariasi nasi, sayur, dan lauk.<br>4. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada kehamilan TM II meliputi perdarahan yang hebat, bengkak pada tangan dan kaki, nyeri dada atau jantung, sesak nafas, demam tinggi, keluar air ketuban, dan lain-lain.<br>Evaluasi: Ibu mengerti tanda bahaya pada kehamilan.<br>5. Memberikan ibu asuhan komplementer senam hamil untuk melenturkan otot-otot, dan mempersiapkan fisik maupun mental untuk menghadapi proses persalinan nanti. senam hamil mampu melatih dan menguasai teknik pernafasan yang berperan penting untuk kehamilan dan proses persalinan.<br>Evaluasi: Ibu bersedia dan mengerti manfaat senam hamil. | Ristia Anggaini |
| 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ibu ada keluhan<br>Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang atau jika ada keluhan . | Ristia Anggaini |

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

**DATA PERKEMBANGAN KE 3**

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. S UMUR 38 TAHUN MULTIGRAVIDA DI PUSKESMAS MINGGIR SLEMAN**

Kunjungan ANC ke 3 ( 31minggu 5 hari)

Tanggal/jam : 16 Februari 2019/10.00 WIB

Tempat : Puskesmas Minggir Sleman

**DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

**DATA OBYEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum
   a. Keadaan Umum : Baik
   b. Kesadaran : Composmentis
   c. Tanda-Tanda Vital
      Tekanan darah : 120/80 mmHg
      Nadi : 82x/menit
      Suhu : 36,5$^0$C
      Respirasi : 24x/menit
   d. Wajah :Tidakada edema dan cloasmagravidarum.
   e. Mata : Simetris, sklera putih, conjungtiva merah muda
   f. Mulut : Mukosabibir lembab,tidak ada sariawan, simetris, tidak terdapat caries gigi
   g. Leher :Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid.
   h. Payudara : simetris, puting menonjol, terdapat hiperpigmentasi aerola tidak ada benjolan atau masa, belum ada pengeluaran ASI, tidak ada bekas operasi.
   i. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, ada striae gravidarum, ada linea nigra.
      Leopold I : Tinggi fundus uteri 25 cm, fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting berarti (bokong).
      Leopold II : Pada sisi kiri perut ibu teraba bagianyang kosong dan ada jari-

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

jari kecil, (ekstremitas), pada bagian kanan perut ibu teraba teraba bagian yang keras dan memanjang seperti papan, (punggung).

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

Leopold IV : belum masuk PAP (konvergen)
TBJ (25-12) x 155:
Auskultasi DJJ: 135 kali/menit

j. Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella(+).

**ANALISA**

Ny. S umur 38 tahun $G_3P_1A_1AH_1$ Umur kehamilan 31 minggu 5 haridengan kehamilan normal.

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif.

DO :Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, puntum maksimum terdengar jelas di perut bagian kanan, frekuensi 135 kali/menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala.

**PENATALAKSANAAN**

Tabel 4.9 ANC Kunjungan 3

| Jam | Penatalaksanaan | Paraf |
|---|---|---|
| 10.00 WIB | 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan jani dalam keadaan normal TD: 120/70 mmHg, N: 80 kali/ menit, S: 36,6$^0$C, R: 24 kali/ menit. DJJ: 135 kali/menit, gerakan aktif.<br>Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal.<br>2. Menganjurkan ibu untuk banyak istirahat dan mengurangi aktivitas yang menyebabkan kelelahan.<br>Evaluasi: Ibu mengerti.<br>3. Mengevaluasi pengetahuan ibu tentang KIE tanda bahaya | Ristia Anggaini |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | kehamilan trimester ketiga seperti edema pada muka, tangan disertai hasil pemeriksaan Lab protein urin (+) dan tekanan darah tinggi edema biasanya menetap tidak hilang setelah beristirahat, perdarahan dari jalan lahir, pusing disertai pandangan kabur, gerakan janin berkurang/ tidak ada, ketuban pecah dini (KPD).<br>Evaluasi: Ibu mampu menjelaskan tanda bahaya trimester ketiga. | Ristia Anggaini |
| | 4. Memberikan KIE persiapan persalinan seperti perlengkapan ibu dan bayi, tranportasi yang akan di gunakan, asuransi kesehatan, donor darah, siapa penolong pada saat persalinan.<br>Evaluasi: Ibu mengerti dan faham persiapan persalinan. | Ristia Anggaini |
| | 5. Memberikan terapi suplemen tablet Fe 1x1 20 tablet dan kalk 1x1 15 tablet.<br>Evaluasi: Ibu bersedia mengonsumsi suplemen tablet Fe dan Kalk. | Ristia Anggaini |
| | 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi jika ada keluhan.<br>Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi. | Ristia Anggaini |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**DATA PERKEMBANGAN KE 4**

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. S UMUR 38 TAHUN MULTIGRAVIDA DI PUSKESMAS MINGGIR SLEMAN**

Kunjungan ANC ke 4 (34 minggu 2 hari)

Tanggal/jam :6 Maret 2019/10.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

**DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

**DATA OBYEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum
   a. Keadaan Umum : Baik
   b. Kesadaran : Composmentis
   c. Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,5$^0$C

Respirasi : 22 x/menit

d. Wajah :tidakada edema dancloasmagravidarum.

e. Mata : simetris, sklera putih, conjungtiva merah muda

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

g. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak nyeri saat menelan.

h. Payudara : tidak melakukan pemeriksaan (pasien tidak mau dilakukan pemeriksaan karena malu).

i. Abdomen : Leopold

Leopold I: TFU 27 cm, fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).

Leopold II: pada perut bagian kiri ibu teraba keras, memanjang seperti papan (punggung).

Leopold III: bagian bawah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala).

Leopold IV: kepala belum masuk panggul (konvergen).

Auskultasi: puntum maksimum terdengar jelas pada perut ibu bagian bawah, frekuensi 140 kali/menit.

Sumber data di dapat dari buku KIA.pemeriksaan dilakukan pada tanggal 02 Maret 2019 di Puskesmas Minggir.

j. Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella (+).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

k. Pemeriksaan penunjang: Pada tanggal 02 Maret 2019 dengan hasi: HB 11,6gr%.

**ANALISA**

Ny. S umur 38 tahun $G_3P_1A_1AH_1$ Umur kehamilan 34 minggu 2 haridengan kehamilan normal.

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif.

DO : Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal.

**PENATALAKSANAAN**

Tabel 4.10 ANC Kunjungan 4

| Jam | Penatalaksanaan | Paraf |
|---|---|---|
| 10.00 WIB | 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal TD: 110/80 mmHg, N: 80 kali/ menit, S: 36,5$^0$C, R: 22 kali/ menit.<br>Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal.<br>2. Menganjurkan ibu kembali untuk makan – makanan yang bergizi, seperti makan sayur-sayuran, buah-buahan, nasi lauk pauk yang mengandung nabati dan hewani. dan menganjurkan ibu untuk minum air putih minimal 8 gelas perhari.<br>Evaluasi: Ibu bersedia makan makanan yang bergizi dan minum air putih yang banyak.<br>3. Menganjurkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup dan tidak terlalu kelelahan. minimal siang hari tidur 1-2 jam, dan malam hari minimal 8 jam.<br>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia istirahat yang cukup | Ristia. A |
| | 4. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin setiap hari.<br>Evaluasi: Ibu bersedia untuk memantau gerakan janinnya. | Ristia Anggaini |
| | 5. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah atau keluar air ketuban dari jalan lahir, terasa kenceng-kenceng semakin lama dan teratur minimal 3 kali dalam 10 menit, dan sakit pada area perut yang menjalar sampai ke pinggang. Dan menganjurkan ibu untuk dating ke pelayanan kesehatan apabila ibu mengalami salah satu tanda persalinan tersebut.<br>Evaluasi: Ibu mengerti tanda-tanda persalinan dan bersedia dating ke pelayanan kesehatan apabila mengalami salah satu tanda persalinan tersebut. | Ristia Anggaini |

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

| | |
|---|---|
| 6. Memberikan KIE persiapan persalinan seperti perlengkapan ibu dan bayi, tranportasi yang akan di gunakan, asuransi kesehatan, donor darah, siapa penolong pada saat persalinan.<br>Evaluasi: Ibu mengerti dan faham persiapan persalinan.<br>7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke bidan 2 minggu lagi atau jika ada keluhan serius.<br>Evaluasi: Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang. | |

**2. Persalinan**

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY. S UMUR 38 TAHUN MULTIPARA 40 MINGGU 3 HARI DI PUSKESMAS MINGGIR SLEMAN**

Tanggal/waktu pengkajian : 02 Mei 2019/21.00 WIB

Tempat : Puskesmas Minggir

Ny. S umur 38 tahun $G_3P_1A_1Ah_1$mengatakan ini kehamilan yang ke 3, umur kehamilan 40 minggu 3 hari HPHT 22-07-2018 HPL 29-04-2019. Riwayat persalinan pertama dengan normal, cukup bulan, jenis kelamin laki-laki, BB Lahir: 3500 gr.usia anak saat ini 2 tahun, tidak ada riwayat perdarahan pada persalinan yang lalu. Sebelumnya tidak menggunakan KB, serta ibu maupun keluarga tidak memiliki riwayat penyakit apapun.

Tanggal 02 Mei 2019 pulul 18.00 WIB Ny.S mengatakan perut kenceng-kenceng. mengeluarkan flek darah dari jalan lahir, Pada pukul 21.00 WIB, ibu memeriksakan kandunganya di Puskesmas Minggir.Berdasarkan data yang didapat, hasil pemeriksaan ibu Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 120/70 mmHg, nadi 88 xi/menit, pernafasan 24x/menit, suhu 36,5$^0$C, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, pemeriksaan abdomen tidak ada luka bekas operasi, ada

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

linea nigra, ada striae gravidarum, TFU 35 cm, bagian teratas bokong, punggung kanan, serta kepala suadah masuk PAP. DJJ 142x/menit, kontraki 2x dalam 10 menit dengan durasi (kekuatan 35 detik). Pemeriksaan dalam /VT: v/u tenang, vagina licin, porsio agak tebal, lunak, pembukaan 1 cm, kepala sudah masuk panggul, STLD (+), AK (-), selaput ketuban (-). Bidan di puskesmas mendiaknosa bahwa Ny. S umur 38 tahun $G_2P_1A_1AH_1$ umur kehamilan 40 minggu 3 hari dalam inpartu kala 1 fase laten.

Bidan memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan dalam batas normal, ibu memasuki fase persalinan pembukaan 1 cm, ibu dianjurkan untuk melakukan mobilisasi yaitu berjalan-jalan ringan agar mempercepat proses pembukaan dan penuntunan bagian terbawah janin, serta memberitahu ibu, bahwa akan dilakukan pemantauan tanda-tanda vital dan DJJ setiap 30 menit, dan pemeriksaan dalam 4 jam lagi.

Pukul 00.00 WIB ibu mengatakanperut semakin kencang semakin kuat, dari hasil pemeriksaandidapatkan hasil bahwa ibu dan bayi dalam keadaan normal, kontraksi 3kali dalam 10 menit dengan durasi (kekuatan 30 detik). Pemeriksaan dalam atau VT v/u tenang, Vagina licin, portio lunak, effacemen 40%, pembukaan 4 cm, ketuban pecah, penurunan kepala hodge II, presentasi belakang kepala, POD UUKjam 12, STLD (+). DJJ: 140 x/menit. Bidan dipuskesmas menyatakan bahwa Ny.S umur 38 tahun $G_3P_1A_1Ah_1$ umur kehamilan 40 minggu 3 hari dalam inpartu kala I fase aktif. Bidan memberi tahu ibu bahwa apabila pembukaan sudah lengkap akan dilakukan pertolongan persalinan, ibu diperbolehkan makan atau minum agar ibu mempunyai tenaga pada saat mengejan.

Pukul 04.30 WIB ibu mengatakan kencang-kencang semakin kuat, merasa ingin mengejan. Kontraksi sebanyak 4 kali dalam 10 menit durasi 35 x/menit. Berdasarkan hasil pemeriksaan, bidan dipuskesmas mendiagnosa bahwa atau VT v/u tenang, Vagina licin, portio lunak, effacemen 40%, pembukaan 10 cm, ketuban pecah, penurunan kepala hodge II, presentasi belakang kepala, POD UUKjam 12, STLD (+-). DJJ:

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

142. Bidan dipuskesmas menyatakan bahwa Ny.S umur 38 tahun $G_3P_1A_1Ah_1$ umur kehamilan 40 minggu 3 hari dalam inpartu kala II. Bidan memimpin persalinan dimuai dengan mengajarkan ibu cara meneran ketika ada his atau perut kontraksi ibu harus meneran, tetapi jika tidak ada his ibu tidak perlu meneran. Saat meneran ibu tidak boleh menutup mata, dagu menempel didada, tidak boleh mengeluarkan suara, meneran seperti hendak BAB, memposisi kan ibu *dorsal recumbent* untuk mempermudah pengeluaran bayi. Pukul 05.00 WIB bayi lahir sepontan, menangis kuat apgar *score* 8, jenis kelamin lai-laki. Kemudian bidan melakukan jepit potong tali pusat, memastikan tidak ada janin ke 2 dan menyuntikkan oksitosin 10 IU dipaha kanan secara IM. Bayi lahir langsung di IMD selama 1 jam. Pukul 05.15 WIB ibu mengatakan masih mulas pada perut dan ibu senang dan lega atas kelahiran anaknya. Keadaan umum ibu baik, pengeluaran darah +- 200 cc, kandung kemih kosong, kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat, terdapat pengeluaran darah, tali pusat memanjang, uterus membulat. Bidan melakukan pereganggan tali pusat dengan memindahkan klem 5-10cm didepan vulva ibu, tangan kanan tegangkan tali pusat sejajar lantai, tangan kiri dorsocranial, tarik keatas lalu kebawah, sambut plasenta dengan kedua tangan saat sudah berada didepan vulva dan putar atau pilin searah jarum jam, ibu tidak boleh mengejan. Pukul 05.30 WIB plasenta lahir lengkap kemudian dilakukan masase uterus segera setelah plasenta lahir selama 15 detik dan uterus berkontraksi dengan baik.

Setelah plasenta lahir ibu merasakan perut mulas dan nyeri dijalan lahir, setelah diperiksa, ibu mengalami ruptur perinium derajat 2. Bidan melakukan penjahitan pada luka jalan lahir, setelah selesai bidan mengajarkan ibu cara masase uterus, merapikan ibu dan membereskan alat, serta melakukan pemantauan selama 2 jam.

Setelah persalinan selesai dan bayi sudah IMD 1 jam maka dilakukan pengukur antopometri meliputi BB: 3700gr, PB: 50cm, LK:36cm, LD:34cm, lila:12cm. Pemeriksaan tanda vital bayi didapatkan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

hasil : denyut jantung 120 x/menit, suhu:36$^0$C, RR:46 x/menit. Keadaan fisik bayi normal, bayi diberi salep mata agartidak infeksi dan injeksi vitamin K dipaha kiri untuk mencegah terjadinya perdarahan, 2 jam setelah pemberian vitamin K 0,05 cc, dilakuan penyuntikan HB-0 dipaha kanan bayi.

Sumber data didapat dari pengkajian terhadap ibu dan keluarga serta catatan rekam medik Puskesmas Minggir yang didapat pada tanggal 03 Mei 2019.

**Kunjungan KF-1**

**ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS PADA NY. S UMUR 38 TAHUN P2A1AH2 POST PARTUM 8 JAM DALAM KEADAAN NORMAL DI PUSKESMAS MINGGIR SLEMAN**

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tempat/waktu pengkajian : 03 Mei 2019, 13.30 WIB

Tempat : Puskesmas Minggir

**Identitas**

| Ibu | | Suami |
|---|---|---|
| Nama | : Ny. S | Tn. R |
| Umur | : 38 tahun | 35 tahun |
| Agama | : Islam | Islam |
| Suku/Bangsa | : Jawa/Indonesia | Jawa/Indonesia |
| Pendidikan | : SMA | SMA |
| Pekerjaan | : Karyawan swasta | swasta |
| Alamat | : Gatak, Sendangsari | Gatak, Sendangsari |

**DATA SUBJEKTIF**(03 Mei 2019, pukul 13.30 WIB )

1. KeluhanUtama.

   Ny. S mengeluh ASI nya yang keluar baru sedikit, perutnya masih sedikit mules.

2. Pola pemenuhan kebutuhan
   a. Pola nutrisi

      Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi jenis: sayur, nasi, lauk dan minum 1 gelas air teh dan 1 gelas air putih.
   b. Pola Eliminasi

      Ibu sudah buang air kecil dan belum buang air besar.
   c. Pola Aktivitas

      2 jam setelah persalinan ibu sudah mampu miring kanan kiri, bisa duduk dan jalan menuju ruang nifas.
   d. Pola Menyusui

      Ibu mengatakan mengeluarkan cairan ASI berwarna kuning dari kedua puting susu. Ibu sudah menyusui bayinya sejak jam pertama setelah di lakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).
3. Data Psikososial, Spiritual

   Ibu dan keluarga mengatakan sangat senang atas kelahiran bayinya. Ibu mengatakan tidak ada pantangan makan apa pun.
4. Data Pengetahuan

   Ibu mengatakan sudah paham tentang cara perawatan masa nifas dan cara merawat Bayi baru lahir karena ini merupakan anak ke dua.
5. Riwayat Persalinan ini
   a. Tempat Persalinan

      Puskesmas Minggir Sleman
   b. Tanggal/ Jam Persalinan

      03 Mei 2019/05.00 WIB
   c. Jenis Persalinan

      Normal, Spontan
   d. Penolong

      Bidan
   e. Komplikasi Persalinan

      Tidak ada komplikasi persalinan
   f. Pengeluaran ASI

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

ASI keluar sejak dilakukan IMD tetapi masih sedikit.

g. Keadaan Bayi Baru Lahir

Keadaan bayi baik, berat badan 3700 gram, panjang badan 50 cm, jenis kelamin laki-laki, sehat, dilakukan rawat gabung.

h. Keadaan Ibu

Ibu dalam keadaan sehat (Baik)

i. Luka Perineum

Ibu dilakukan penjahitan derajat II.

**DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis

b. Tanda vital

TD : 110 /80 mmHg RR : 24x/ menit

N : 82 x/ menit S : 36$^{o}$C

c. Kepala dan leher

Edema wajah : tidak ada

Mata : simetris, sklera putih, conjungtiva merah muda

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

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

d. Payudara : simetris, puting datar, terdapat hiperpigmentasi aerola tidak ada benjolan atau masa, pengeluaran ASI sedikit, tidak ada bekas operasi.

e. Abdomen : pada luka bekas operasi tidak terdapat tanda-tanda infeksi, tidak terdapat rembesan cairan, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat.

f. Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak ada edema, tidak ada varises.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

g. Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan (pasien tidak mau dilakukan pemeriksaan).

**ANALISA**

Ny. S umur 38 tahn P2A1Ah2 post partum 8 jam dalam keadaan normal.

DS: Ibu megatakan sudah melahirkan anak keduanya pukul 05.00 WIB, ibu mengeluhkan perut masih sedikit mulas.

DO: KU baik, kesadaran composmentis. Td: 110/80 mmHg, S: 36 C, RR: 24 x/menit, N: 83 /menit, kontraksi uterus baik, TFU : 2 jari dibawah pusat, teraba keras, payudara terdapat pengeluaran ASI sedikit, pengeluaran pervaginam lochea rubra, jumlah sedang, luka jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

**PENATALAKSANAAN (**03 Mei 2019, 13.30 WIB)

Tabel 4.11 Kunjungan KF1

| Jam | Penatalaksanaan | Paraf |
|---|---|---|
| 13.30 WIB | 1. Memberitahukan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan normal yaitu TD 110/80 mmHg, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat<br>Evaluasi : Ibu mengerti dan ibu nampak senang atas hasil pemeriksaan. | Ristia Anggaini |
| | 2. Memberitahukan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan normal yaitu TD 110/80 mmHg, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat.<br>Evaluasi : Ibu mengerti dan ibu nampak senang atas hasil pemeriksaan. | Ristia Anggaini |
| | 3. Menganjurkan ibu untuk merawat payudara agar puting bersih ketika akan dan setelah menyusui, melancarkan keluarnya ASI dan mencegah bengkaknya payudara. caranya: licinkan telapak tangan dengan minyak/baby oil, lakukan gerakan pengurutan dengan kedua telapak tangan mulai dari pertengahan kedua payudara lalu memutar kearah luar sampai ke bagian bawah, pengurutan dengan satu sisi telapak tangan dengan pangkal ke putting, dan tangan yang satu menyangga payudara, kompres payudara dengan air hangat kemudian dilanjut dengan komres air dingin, keringkan payudara dengan handuk, kemudian pakai BH | Ristia Anggaini |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | yang menopang payudara.<br>Evaluasi : Ibu mengatakan mengerti dan akan melakukanya sesuai yang diajarkan<br>4. Memberikan KIE tentang tehnik menyusui yang baik dan benar yaitu dengan cara ASI dikeluarkan terlebih dahulu dan ioleskan disekitar puting ibu, bayi disangga dengan satu tangan posisi lurus, kepla bayi dilengan ibu dan telapak tangan ibu dipantat bayi, dan perut ibu menempel di perut bayi juga memastikan bayi benar-benar menghisap puting dengan baik tanpa terdengar kecapan dari mulut bayi<br>Evaluasi : Ibu mengatakan mengerti dan dapat melakukan tehnik yang sesuai penjelasan bidan<br>5. Memberikan KIE tentang ASI esklusif yaitu menyusui bayi mulai dari usia 0-6 bulan pertama bayi lahir tanpa memberi makanan dan minuman tambahan apapun.<br>Evaluasi : Ibu mengerti dan paham tentang asi esklusif<br>6. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi untuk makan-makanan seimbang seperti, nasi, sayur, lauk dan buah selama masa nifas ini terutama memperbanyak makanan tinggi protein agar mempercepat kering di bekas jahitanya.<br>Evaluasi : Ibu mengatakan mengerti dan mehami apa yang dianjurkan oleh bidan<br>7. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas yaitu ika ibu mengalami pandangan kabur, pusing yang mengalami demam, dan luka jahitan mengeluarkan cairan sperti nanah dan berbau maka ibu segera harus dperiksakan ke tenaga kesehatan untuk mendapat penanganan.<br>Evaluasi : ibu mengerti dan memahami tentang tanda bahaya masa nifas.<br>8. Memberikan terapi obat Amoxcilin X 3x1 500 mg, Fe X 1x1, Vitamin A 1x1. menganjurkan ibu untuk minum obat sesudah makan.<br>Evaluasi : Ibu bersedia meminum obat.<br>9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 3 hari lagi atau jika ada keluhan.<br>Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang. | Ristia anggaini |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**DATA PERKEMBANGAN KE 2**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. S UMUR 38 TAHUN P2A1AH2 POST PARTUM HARI KE-14 NORMAL DI PUSKESMAS MINGGIR SLEMAN**

**Kunjungan Nifas Ke 2**

Tempat/waktu pengkajian : 17 Mei 2019, 15.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

**DATA SUBYEKTIF**

1. Keluhan Utama

   Ibu mengatakan pengeluaran ASI masih sedikit

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

   a. Pola Nutrisi

   Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi satu piring sedang, jenis : nasi, sayur, serta lauk, buah (kadang), minum 8-10 gelas perhari, jenis: air putih, dan teh.

   b. Pola Eliminasi

   Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5-6 kali, warna kuning jernih, BAB 2 hari sekali, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, tidak ada nyeri.

   c. Pola Aktivitas

   Ibu mengatakan setelah bersalin ibu tetap melakukan pekerjaan rumah.

   *d.* Pola *Hygiene*

   Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, menganti pembalut minimal 3 kali sehari atau sudah penuh dan tidak nyaman, mencuci tangan setelah BAB dan BAK.

   e. Pola Menyusui

   Ibu mengatakan frekuensi menyusui bayinya sering dan lebih dari 10 kali, jika bayi tertidur tetap di bangunkan untuk disusui dalam jangka waktu 2 jam.

   f. Pola Istirahat

   Ibu mengatakan istirahat saat bayi sedang tertidur.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

**DATA OBYEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis

b. Tanda vital

| | | | |
|---|---|---|---|
| TD | : 110 /80 mmHg | RR | : 24x/ menit |
| N | : 82 x/ menit | S | : 36$^{o}$C |

a. Kepala dan leher

Edema wajah : tidak ada odem

Mata : simetris, sklera putih, conjungtiva merah muda

Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak terdapat caries gigi.

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

Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada masa/benjolan, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran ASI sedikit.

Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, TFU setinggi simpisis.

Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. pengeluaran lokhea rubra, warna kemerahan, bau khas, perineum tidak ada tanda-tanda infeksi ( tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka sudah menyatu tetapi belum kering).

Sumber data pemeriksaan genetalia diperoleh dari buku KIA riwayat pemeriksaan yang dilakukan pada tanggal 07 Mei 2019 di Puskesmas Minggir.

Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak ada edema, tidak ada varises.

**ANALISIS**

Ny. S Umur 38 tahun P2A1AH2 nifas hari ke 14 dalam keadaan normal

DS : Ibu mengatakan bersalin pada tanggal 03 Mei 2019.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Ibu mengeluh ASI yang keluar masih sedikit, pola nutrisi baik (tidak ada pantangan makanan), pola eliminasi dalam keadaan normal, pola aktivitas tidak masalah, pola hygiene baik, pola menyusui benar, dan pola istirahat menyesuaikan saat bayi tertidur.

DO : KU baik, kesadaran composmentis,hasil vital sign dalam keadaan normal, TFU setinggi simpisis, teraba keras.

**PENATALAKSANAAN**

Tabel 4.12 Kunjungan KF2

| Jam | Penatalaksanaan | Paraf |
|---|---|---|
| 15.00 WIB | 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan sehat, TD: 120/70 mmHg, N : 82x/menit, S : 36,7$^0$C, R : 24x/menit, pengeluaran ASI sedikit, tidak ada tanda-tanda infeksi (Kemerahan, edema, bintik-bintik merah, penyatuan luka sudah menyatu tetapi masih basah tidak ada pengeluaran cairan yang berbau busuk).<br>Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal. | Ristia Angaini |
| | 2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung protein seperti telur, ayam, hati, sayuran, kacang-kacangan dan ikan yang bertujuan untuk penyembuhan luka bekas jahitan.<br>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan yang mengandung protein. | Ristia Anggaini |
| | 3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, siang 1-2 jam, malam 6-8 jam. Dan menjelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam> 38$^0$C selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka jahitan (ditandai dengan bintik-bintik kemerahan, bengkak, dan keluar nanah berbau), perdarahan abnormal > 500 cc, dan lain-lain.<br>Evaluasi : Ibu bersedia istirahat yang cukup, dan mengerti tabda-tanda bahaya masa nifas. | |
| | 4. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi sup daun katuk yang banyak mengandung protein, serat, vitamin, mineral (Kalsium, Zat besi, kalium, fosfor dan magnesium).Daun katuk bertujuan untuk memperlancar ASI ibu dan mengajarkan cara memasak sup daun katuk yaitu masak seperti sup biasa, dengan cara memasak siapkan panic yang berisi air hingga mendidihh lalu masukan bawang merah dan putih. masukan jagung dan wortel hingga empuk, jika sudah empuk masukan daun katuk, tambahkan garam dan gula serta masak daun katuk hingga matang.<br>Evaluasi : Ibu bersedia mengonsumsi sayur sup daun katuk | Ristia .A |

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

| | | |
|---|---|---|
| | dan ibu tau cara memasak daun katuk. | |
| | 5. Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin dan mengajarkan cara pijat oksitosin pada suami atau keluarga serta menjelaskan pengertian pijat oksitosin adalah penjahitan pada daerah leher, punggung sampai tulang costae ke V dan IV, menekan dengan kedua ibu jari menghadap kearah atas membentuk gerakan lingkaran kecil yang dilakukan selam 2-3 menit atau 15 kali, dan minimal sehari sekali. manfaat pijat oksitosin adalah meningkatkan dan meringgankan produksi ASI, membuat ibu rileks dan tenang. ibu dan suami mengerti cara melakukan pijat oksitosin, serta faham tentang mnfaat pijat oksitosin.<br>Evaluasi : Suami bersedia melakukan pijat oksitosin pada ibu minimal sehari sekali. | Ristia.A |
| | 6. menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang satu minggu lagi atau jika ada keluhan.<br>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang. | Ristia. A |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**DATA PERKEMBANGAN KE 3**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.S UMUR 38 TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM HARI KE-38 NORMAL DI PUSKESMAS MINGGIR SLEMAN**

**Kunjungan Nifas Ke 3**

Tempat/waktu pengkajian : 30 Mei 2019, 11.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

**DATA SUBYEKTIF**

1. Keadaan Umum

   Ibu mengatakan pengeluaran ASI sudah lancar.

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

   a. Pola Nutrisi

      Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi satu piring sedang, jenis : nasi, sayur, serta lauk, buah (kadang). minum 8-10 gelas perhari, jenis: air putih, dan teh.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5-6 kali, warna kuning jernih, BAB 2 hari sekali, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, tidak ada nyeri.

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan setelah bersalin ibu tetap melakukan pekerjaan rumah.

*d.* Pola *Hygiene*

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, menganti pembalut minimal 3 kali sehari atau sudah penuh dan tidak nyaman, mencuci tangan setelah BAB dan BAK.

e. Pola Menyusui

Ibu mengatakan frekuensi menyusui bayinya sering dan lebih dari 10 kali, jika bayi tertidur tetap dibangunkan untuk disusui dalam jangka waktu 2 jam.

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayi sedang tertidur.

**DATA OBYEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum
   a. Keadaan umum ibu baik
   b. Kesadaran composmentis
   c. Tanda vital

| | | | |
|---|---|---|---|
| TD | : 110 /70 mmHg | RR | : 24x/ menit |
| N | : 82 x/ menit | S | : 36$^{o}$C |

2. Pemeriksaan Fisik

| | |
|---|---|
| a. Edema wajah | : tidak ada |
| b. Mata | : simetris, sklera putih, conjungtiva merah muda |
| c. Mulut | : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak terdapat caries gigi. |
| d. Leher | : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid. |

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

e. Payudara :simetris, puting menonjol, terdapat hiperpigmentasi aerola tidak ada benjolan atau masa, pengeluaran ASI lancar.

f. Abdomen : pada luka bekas operasi tidak terdapat tanda-tanda infeksi, tidak terdapat rembesan cairan, kontraksi uterus keras, TFU sudah tidak teraba.

g. Ekstremitas :kuku tidak pucat, tidak ada edema, tidak ada varises.

h. Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan genetalia.

**ANALISA**

Ny. R umur 38 tahun P2A1AH2 Pot partum hari ke-38 dalam keadaan normal.

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan ASI sudah lancar. pola nutrisi baik(tidak ada pantang makan) pola eliminasi dalam keadaan normal, pola aktivitas tidak ada masalah, pola *hygiene* baik, pola menyusui benar, dan pola istirahat menyesuaikan saat bayi tertidur.

DO : KU baik, kesadaran composmentis, Hasil vital sign dalam keadaan normal, TFU tidak teraba.

**PENATALAKSANAAN**

Tabel 4.13 Kunjungan KF 3

| Jam | Penatalaksanaan | Paraf |
|---|---|---|
| 11.00 WIB | 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan sehat TD : 120/70 mmHg, N : 82 kali/menit, R : 22 kali/menit, S : 36,5$^0$C, luka bekas jahitan sudah menyatu dan kering.<br>Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan.<br>2. Mengevaluasi jenis KB apa yang akan di gunakan oleh ibu.<br>Evaluasi: Ibu dan suami sudah mantap akan menggunakan KB IUD.<br>3. Menjelaskan Menjelaskan jenis atau macam-macam KB IUD diantaranya CuT-380A, Nova T, dan Lippes Lopps, keuntungan efektifitas tinggi (0,6-0,8 kehamilan/100 kehamilan), metode jangka panjang (10 tahun untuk CuT-380A), tidak mempengaruhi senggama, tidak berpengaruh pada produksi ASI, dapat dipasang setelah | Ristia Anggaini |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | melahirkan atau sesudah abortus. dapat digunakan juga saat menopause, dan dapat digunakan perempuan usia subur dan kerugian perubahan siklus haid, merasa sakit dan kejang selama 3-5 hari setelah pemasangan, tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS, tidak cocok untuk perempuan dengan IMS atau perempuan yang sering gonta-ganti pasangan, serta menganjurkan ibu untuk komunikasi terlebih dahulu dengan bidan kapan jadwal pemasangan IUD yang tepat.<br>Evaluasi: Ibu mengerti tentang KB IUD dan akan melakukan pemasangan sesuai yang anjurkan bidan. | Ristia Anggaini |
| | 4. Mengingatkan kembali kepada ibu pentingnya menjaga kebersihan diri seperti mandi 2 kali sehari, ganti pembalut minimal 3 kali sehari, ganti pakaian bersih.<br>Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan faham. | Ristia Anggaini |
| | 5. Mengevaluasi pengeluaran ASI ibu setelah dilakukan pemijatan oksitosin dan mengonsumsi sup daun katuk.<br>Evaluasi: Ibu mengatakan ASI sudah lancar dan dari hasil pemeriksaan ASI yang keluar sudah banyak. | Ristia Anggaini |
| | 6. Menganjurkan ibu untuk tetap makan makanan yang bergizi, seperti makan sayur-sayuran hijau, lauk pauk supaya ASI tetap lancar.<br>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia makan makanan yang bergizi. | |
| | 7. Menganjurkan ibu untuk periksa ketenaga kesehatan jika ibu ada keluhan serius.<br>Evaluasi: Ibu bersedia periksa. | Ristia Anggaini |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**4. Asuhan Bayi Baru Lahir**

**Kunjungan KN-1**

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BAYI NY.S UMUR 8 JAM DENGAN KEADAAN NORMAL DI PUSKESMAS MINGGIR SLEMAN**

Tempat/waktu pengkajian : 03 Mei 2019, 13.00 WIB

Tempat : Puskesmas Minggir Sleman

**Identitas Bayi :**

NamaBayi : By Ny S

Umur : 8 jam

Jenis Kelamin : Laki-laki

Tanggal Lahir : 03 Mei 2019

**Identitas Orangtua :**

| Ibu | | Ayah | |
|---|---|---|---|
| Nama | : Ny. S | Nama | : Tn. R |
| Umur | : 38 Tahun | Umur | : 35 Tahun |
| Agama | : Islam | Agama | : Islam |
| Suku/Bangsa | : Jawa/Indonesia | Suku | : Jawa |
| Pendidikan | : SMA | Pendidikan | : SMA |
| Pekerjaan | : Karyawan swasta | Pekerjaan | : Karyawan |
| Alamat | : Gatak, Sendangsari | Gatak, Sendangsari | |

**DATA SUBJEKTIF**( 03 Mei 2019, pukul 13.00WIB )

Bayi Ny. S Lahir normal, ektermitas kemerahan, menangis kuat dan tonus otot kuat lahir pukul 05.00 WIB

**DATA OBJEKTIF**

1. Penilaian Sepintas: bayi menangis kuat, tonus otot baik, ekstremitas kemerahan
2. Tanda vital

   RR : 46 x/ menit N : 115 x/ menit S: 36 C
3. Pemeriksaan fisik
   a. Kepala : bentuk kepala normal, tidak ada caput sucsadenium, tidak terdapat cepal hematoma, UUB datar, Wajah tidak pucat
   b. Telinga : simetris, bentuk daun telinga normal, tidak ada pelekatan tulang rawan, terdapat 2 lubang telinga.
   c. Mata : simetris, sklera, conjungtiva merah muda, tidak terdapat tanda-tanda infeksi seperti pengeluaran cairan dan kemerahan pada ujung mata.
   d. Hidung : bentuk hidung normal, tidak terdapat atresia coana, tidak terdapat cuping hidung, dan secret.
   e. Mulut : bentuk bibir normal, tidak terdapat labio

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

palatokiziz, palatum keras, tidak terdapat tanda-tanda infeksi dan oral trush semua dalam keadaan normal.

f. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak terdapat tanda-tanda sindrom turner.

g. Dada : Simetris, puting merah kecoklatan,tidak terdapat cekungan dan tarikan dinding dada.

h. Ekstremitas : Kedua tangan simetris, jumlah jari-jari tangan lengkap, tidak terdapat kelainan, pada bahu dan lengan bayi tampak fleksi, tidak terdapat fraktur klavikula.
Kedua kaki simetris tidak leter X dan leter O,jumlah jari-jari kaki lengkap.

i. Abdomen : Normal, tidak terdapat omfalokel, pada tali pusat tidak terdapatkemerahan, tidak terdapat perdarahan tali tali pusat tidak berbau.

j. Genetalia : testis sudah turun pada scrotum, tidak ada kelainan

k. Anus : tidak terdapat atresia ani.

l. Punggung : normal, tidak terdapat spina bifida, tidak terdapat kifosis, lordosis, scoliosis.

Reflek : reflek rooting baik, reflek sucking baik, reflek morro baik, reflek babinsky baik.

4. Antropometri :

a. BB : 3700 gram

b. PB: 50 cm

c. LK: 36 cm

d. LD: 34 cm

Sumber didapat dari Rekam Medik pasien di Puskesmas Minggir pada tanggal 03 Mei 2019.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

**ANALISA**

Bayi Ny. S umur 8 jam dalam keadaan normal

DO : APGAR skor 8, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal

**PENATALAKSNAAN (** 03 Mei 2019, pukul 13.30 WIB )

Tabel 4.14 Penatalaksanaan KN 1

| Jam | Penatalaksanaan | Paraf |
|---|---|---|
| 13.30 WIB | 1. Memberitahu kepada ibu bayi dalam keadaan normal<br>Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan<br>2. Memberi tahu ibu cara merawat tali pusat:<br>Membersihkan tali pusat dengan air dan sabun lalu dikeringkan dan tidak membubuhkan apapun pada tali pusat.<br>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya.<br>3. Memberikan konseling nutrisi pada ibu:<br>Menganjurkan ibu untuk tidak memantang makanan, perbanyak protein untuk mempercepat kesembuhan luka ibu( telur, ikan tempe, tahu), sayuran hijau untuk memperbanyak produksi ASI ( bayam, buncis)<br>4. Menyarankan ibu untuk menyusui 2 jam sekali, jika bayinya sedang tidur tetap dibangunkan untuk menyusui<br>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukannya. | Ristia Anggaini |
| | 5. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya yang terjadi pada bayi baru lahir yaitu rewel, diare, bayi kuning, tidak mau menyusu, kejang, demam >37,5 C, nafas cepat atau lambat. jika di temukan tanda-tanda tersebut segera bawa ke tenaga kesehatan.<br>Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahaya bayi baru lahir. | Ristia Anggaini |

**Kunjungan KN-2**

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BAYI NY.S UMUR 14 HARI DENGAN KEADAAN NORMAL DI PUSKESMAS MINGGIR SLEMAN**

Tempat/waktu pengkajian : 17 Mei 2019, 15.00 WIB
Tempat : Rumah Pasien

**Identitas Bayi :**

NamaBayi : By Ny S

Umur : 14 hari

Jenis Kelamin : Laki-laki

Tanggal Lahir : 17 Mei 2019

UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

**Identitas Orangtua :**

| Ibu | | Ayah | |
|---|---|---|---|
| Nama | : Ny. S | Nama | : Tn. R |
| Umur | : 38 Tahun | Umur | : Tahun |
| Agama | : Islam | Agama | : Islam |
| Suku/Bangsa | : Jawa/Indonesia | Suku | : Jawa |
| Pendidikan | : SMA | Pendidikan | : SMA |
| Pekerjaan | : Karyawan swasta | Pekerjaan | : Swasta |
| Alamat | : Gatak, Sendangsari | Gatak, Sendangsari | |

**DATA SUBJEKTIF**( 17 Mei 2019, pukul 15.00WIB )

Bayi Ny. S umur 14 hari lahir normal, jenis kelamin laki-laki menyusu lancar.

**DATA OBJEKTIF**

1. Penilaian Sepintas: bayi menangis kuat, tonus otot baik, ekstremitas kemerahan
2. Tanda vital

   RR : 48 x/ menit N : 120 x/ menit
   S : 36,5$^0$C
3. Pemeriksaan fisik
   a. Kepala : Bentuk kepala normal, tidak ada caput sucsadenium, tidak terdapat cepal hematoma, UUB datar, Wajah tidak pucat
   b. Telinga : Simetris, bentuk daun telinga normal, tidak ada pelekatan tulang rawan, terdapat 2 lubang telinga.
   c. Mata : Simetris, sklera, conjungtiva merah muda, tidak terdapat tanda-tanda infeksi seperti pengeluaran cairan dan kemerahan pada ujung mata.
   d. Hidung : Bentuk hidung normal, tidak terdapat atresia coana, tidak terdapat cuping hidung, dan secret.
   e. Mulut : Bentuk bibir normal, tidak terdapat labio

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

palatokiziz, palatum keras, tidak terdapat tanda-tanda infeksi dan oral trush.

f. Leher :Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak terdapat tanda-tanda sindrom turner.

g. Dada : Simetris, puting merah kecoklatan,tidak terdapat cekungan dan tarikan dinding dada.

h. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa atau benjolan, tali pusatsudah puput, tidak ada infeksi dan kelianan.

i. Ekstremitas : Kedua tangan simetris, jumlah jari-jari tangan lengkap, tidak terdapat kelainan, pada bahu dan lengan bayi tampak fleksi, tidak terdapat fraktur klavikula.

**ANALISA**

Bayi Ny. S umur 14 hari dalam keadaan normal.

DO : KU baik, TTV normal, Pemeriksaan fisik normal

**PENATALAKSNAAN (17 Mei 2019, pukul 15.00 WIB** )

Tabel 4.15 Penatalaksanaan KN 2

| Jam | Penatalaksanaan | Paraf |
|---|---|---|
| 15.00 WIB | 1. Memberitahukan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan normal.<br>Evaluasi: ibu mngerti dan merasa senang<br>2. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat dengan cara dibersihkan dengan sabun dan di bilas hingga bersih, kemudian keringakan. bisa juga di bersihkan dengan kasa atau kapas DTT dari pangkal sampai ujung.<br>Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukan sesuai yang sudah di jelaskan<br>3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI esklusif 6 bulan tanpa makanan pendamping.<br>Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukannya<br>4. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi untuk memperlancar ASI.<br>Evaluasi: ibu mngerti dan paham apa yang sudah dijelaskan bidan<br>5. Memberitahu konseling tentang tanda bahaya bayi baru lahir :<br>Bayi tidak mau minum ASI seharian, demam, diare, | Ristia Anggaini<br><br><br><br><br><br>Ristia Anggaini |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

| | | |
|---|---|---|
| | kejang-kejang, bayi merintih, kulit kuning. Jika bayi mengalami tanda bahaya segera bawa ke fasilitas kesehatan terdekat.<br>Evaluasi: ibu mngerti dan paham.<br>6. Menyarankan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya 2-3 jam sekali.<br>Evaluasi: ibu mngerti dan paham. | Ristia Anggaini |

**DATA PERKEMBANGAN KE-3**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR**
**BAYI NY. S UMUR 47 HARI NORMAL**

Tempat/waktu pengkajian : 20 Juni 2019

Tempat : Rumah Pasien

Identitas Bayi

Nama Bayi : By Ny. S

Umur : 47 hari

Jenis Kelamin : Laki-laki

Identitas Orangtua

| Ibu | | Ayah | |
|---|---|---|---|
| Nama | : Ny. S | Nama | : Tn. R |
| Umur | : 38 Tahun | Umur | : Tahun |
| Agama | : Islam | Agama | : Islam |
| Suku/Bangsa | : Jawa/Indonesia | Suku | : Jawa |
| Pendidikan | : SMA | Pendidikan | : SMA |
| Pekerjaan | : Karyawan swasta | Pekerjaan | : Swasta |
| Alamat | : Gatak, Sendangsari | Gatak, Sendangsari | |

**DATA SUBYEKTIF**

Pada pengkajian data subjektif ditemukan:

1. Ibu masih menyusui dengan ASI Esklusif
2. BAK 6x sehari warna jernih, BAB 3x sehari berwarna kuning.

**DATA OBYEKTIF**

1. Pemeriksaan umum: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Tanda-tanda vital

   N: 130x/m, RR: 48x/m, S: 36,6$^{o}$ C. BB terakhir posyandu 5 kg

3. Pemeriksaan fisik

   a. Kepala : bentuk kepala normal, tidak ada caput sucsadenium, tidak terdapat cepal hematoma, UUB datar, wajah tidak pucat

   b. Telinga : simetris, bentuk daun telinga normal, tidak ada pelekatan tulang rawan, terdapat 2 lubang telinga.

   c. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, tidak terdapat tanda tanda infeksi seperti pengeluaran cairan dan kemerahan pada ujung mata.

   d. Hidung : bentuk hidung normal, tidak terdapat atresia koana, tidak tidak terdapat cuping hidung dan secret.

   e. Mulut : bentuk bibir normal, tidak terdapat labio palatokiziz, palatum keras, tidak terdapat tanda-tanda infeksi dan oral trush.

   f. Leher : tidak ada bendungan vena juguralis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak terdapat tanda-tanda sindrom turner.

   g. Dada : simetris, putting merah kecoklatan, tidak terdapat cekungan dan tarikan dinding dada.

   h. Abdomen : bentuk normal, tidak ada masa atau benjolan, tali pusat sudah puput, tidak ada infeksi.

   i. Ekstremitas : Kedua tangan simetris, jumlah lengkap tidak ada kelainan.

**ANALISA**

By Ny. S umur 1 Bulan 17 hari dalam keadaan normal.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

**PENATALAKSANAAN**

Tabel 4.16 KN Kunjungan ke-3

| Jam | Penatalaksanaan | Paraf |
|---|---|---|
| 11.00 WIB | 1. Memberitahukan pada Ny. S tentang hasil pemeriksaan Suhu:36,5$^{o}$ Nadi: 136x/menit, R: 46 kali/menit, BB: 3500 gram ( data dari penimbangan di puskesmas). semua dalam keadaan normal.<br>Evaluasi: Ny. S Mengatakan mengerti hasil pemeriksaan. | Ristia Anggaini |
| | 2. Menganjurkan pada ibu untuk memberikan ASI pada bayi setiap 2 jam sekali, jika bayi tertidur harus di bangunkan untuk di susui.<br>Evaluasi:Ny. S mengatakan mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya 2 jam sekali. | |
| | 3. Mengajarkan kepada Ny. S cara memandikan bayi dan menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya dengan memandikan bayi setiap 2 kali sehari.<br>Evaluasi: Ny. S mengatakan bersedia memandikan bayinya 2 kali sehari. | |
| | 4. Menjelaskan pada ibu tentang pijat serta mengajari ibu pijat bayi yaitu memberikan sentuhan atau stimulasi pada tubuh bayi. manfaat dari pijat bayi yaitu bayi mudah tidur dan merasa tenang, berat badan bayi meningkat, dan meningkatkan perkembangan bayi.<br>Evaluasi: Ibu mengerti tentang manfaat pijat bayi. | Ristia Anggaini |
| | 5. Mengajarkan kepada ibu cara membersihkan mulut bayi setelah disusui dengan kasa steril dan air hangat. Ny. S mengatakan mengerti dan dapat melakukannya sendiri. | Ristia Anggaini |

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

## B. PEMBAHASAN

Penulisan asuhan kebidanan pada Ny. S umur 38 tahun multigravida yang dimulai sejak tanggal 09 Januari 2019 sampai dengan 20 Juni 2019 sejak usia kehamilan 27minggu, bersalin sampai nifas serta asuhan bayi baru lahir.

### 1. Kehamilan

Ny S umur 38 tahun $G_3P_1A_1Ah_1$datang ke Puskesmas Minggiruntuk memeriksakan kehamilannya.Hari pertama haid terakhir (HPHT) ibu tanggal 22-07-2018, Hari Perkiraan Lahir (HPL) tanggal 29-04-2019.Ibu mengatakan sudah imunisasi TT 5 kali. selama hamil, ibu sudah melakukan kunjungan ANC ke fasilitas kesehatan sebanyak 18 kali, yaitu pada trimester 1 sebanyak 4 kali, trimester II sebanyak 4 kali, trimester III sebanyak 10 kali.

Asuhan kehamilan Ny. S mulai dari pengkajian awal hingga pemberian asuhan.Asuhan kebidanan yang diberikan penulis selama hamil sebanyak 4 kali, 1 kali pada saat kunjungan di Puskesmas dan 3 kali di Rumah pasien.Asuhan yang diberikan pada Ny. S pada setiap kunjungan sudah sesuai Standar Asuhan minimal pada kehamilan meliputi “14 T” yaitu ukur berat badan dan tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, pemberian tablet fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan, pemberian imunisasi TT, pemeriksaan HB, pemeriksaan protein urine, pemeriksaan VDRL (*Veneral Disease Research Lab*), pemeriksaan urine reduksi, perawatan payudara, senam hamil, pemberian obat malaria, pemberian kapsul minyak yodium, dan temu wicara/konseling termasuk Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) serta KB paska persalinan (Pantiawati, 2010).

Hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, ditemukan kadar HB ibu 12 gr%. Pemberian tablet penambah darah dengan dosis 1x1 diminum secara rutin pada malam hari sebelum tidur dapat mempertahankan kadar HB ibu sampai masa persalinan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pada kunjungan pertama tanggal 09 Januari 2019 di Rumah Ny. S didapatkan hasil anamnesa: ibu hamil anak ketiga, pernah keguguran, umur ibu 38 tahun. umur 38 tahun menurut Rochjati (2011) merupakan kelompok risiko tinggi bagi ibu hamil yaitu usia terlalu tua (>35 tahun), dampak kehamilan pada usia >35 tahun dapat menimbulkan penyakit penyerta seperti diabetes, jantung, dan tekanan darah tinggi. komplikasi tersebut dapat meningkatkan kemungkinan terjadi cacat pada bayi bahkan dapat meningkatkan kematian pada ibu dan bayi.

Akibat dari kehamilan dengan usia yang terlalu tua dari teori diatas tidak terjadi pada Ny. S. Ny. S tidak mengalami diabetes, jantung, dan tekanan darah tinggi selama kehamilan serta bayi berkembang sesuai umur kehamilan ibu.

Sebagai upaya mencegah terjadinya komplikasi pada kehamilan dengan usia terlalu tua Ny. S rutin melakukan pemeriksaan ANC selama kehamilan dan periksa laboratorium.

2. Asuhan Persalinan

a. Kala I

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks, dan janin turun ke dalam jalan lahir. Kelahiran adalah proses dimana janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun janin (Sarwono, 2009).

Pada hari Kamis, 02 Mei 2019 Ny. S mengeluh perut kenceng-kenceng, keluar lendir darah dan ketuban belum pecah.Sekitar pukul 21.00 WIB ibu dan suami pergi ke Puskesmas Minggir. pemeriksaan dalam (VT) portio lunak, *effacement* 10 %, pembukaan 1 cm, kantung ketuban utuh, penurunan kepala hodge II, persentasi belakang kepala, POD belum jelas, STLD (+). Setelah pemeriksaan, didapatkan hasil bahwa ibu dalam persalinan kala I fase laten yaitu pembukaan 1. Pukul

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

00.00 WIB dilakukan pemeriksa dalam (VT) portio lunak, *effacement* 40 %, pembukaan 4 cm, kantung ketuban utuh, penurunan kepala hodge II, persentasi belakang kepala, POD UUK jam 12, STLD (+). Pukul 04.30 dilakukan pemeriksaan ke 3 didapatkan hasil pemeriksaan dalam vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100 %, pembukaan 10 cm, tidak ada penumbungan tali pusat, persentasi kepala, hodge IV POD teraba ubun-ubung kecil, di jam 12, dan tidak ada molase. ibu dalam persalinan kala II fase aktif yaitu pembukaan 10 (lengkap). Kala I fase laten dimulai dari awal kontraksi yang menyebabkan pembukaan serviks dari 0-3 cm, berlangsung 8 jam, sedangkan kala I fase aktif biasanya frekuensi dan lama kontraksi uerus umumnya meningkat membuka dari 4 cm-10 cm.

Pada kasus ini kala I berlangsung 7 jam dimulai dari pembukaan 1 cm pada pukul 21.00 WIB sampai pembukaan 10 pada pukul 04.30 WIB. Shofawidia (2014) menuliskan bahwa fase laten berlangsung selama 8 jam dan fase aktif berlangsung selama 7 jam. Dalam kasus ini terdapat kesenjangan yaitu pada pembukaan 1 cm sampai 10 cm membutuhkan waktu 7 jam sedangkan menurut teori membutuhkan waktu 8 jam. Hal ini terjadi karena kehamilan ketiga dan kontraksi lebih kuat sehingga pembukaan serviks lebih cepat.

b. Kala II

Ny. S bersalin secara spontan dengan pertolongan persalinan normal 60 APN.Prawiroharjo (2009) kala II dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir.Pada Ny. S kala II Berlangsung 30 menit dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir.lama kala II berlangsung 1,5-2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida. pada pukul 04.30 WIB Ny. S mengatakan ingin meneran seperti ingin BAB dan setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil bahwa Ny. S mengalami pembukaan 10 cm, dan selaput ketuban sudah pecah jernih.

Dari hasi pemeriksaan tersebut Ny. S dipimpin meneran serta dilakukan pertolongan persalinan sesuai langkah APN sehingga bayi

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

lahir spontan, menangis kuat, kulit kemerahan, dan tonus otot aktif.persalinan kala II ibu berlangsung 30 menit dari pembukaan lengkap pukul 04.30 WIB hingga bayi lahir pukul 05.00 WIB sehingga dalam persalinan kala II Ny. S tidak ada kesenjangan, karena waktu normal kala II pada multigravida menurut teori lamanya yaitu 1 jam.

c. Kala III

Menurut Prawirohardjo (2009), Kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit.

Pukul 05.15 WIB ibu mengatakan masih mulas dan lemes. Keadaan umum ibu baik, pengeluaran darah ± 200 cc, kandung kemih kosong, kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat, terdapat pengeluaran darah, tali pusat memanjang, uterus membulat. Bidan melakukan peregangan tali pusat.pukul 05.30 WIB plasenta lahir lengkap, kemudian dilakukan massase uterus segera setelah plasenta lahir selama 15 detik dan uterus berkontraksi dengan baik. Berdasarkan teori, proses pelepasan plasenta pada ibu tidak mengalami kesenjangan, dapat dilihat dari tanda-tanda pelepasan plasenta dan tindakan yang dilakukan bidan sudah sesuai dengan standar 58 langkah asuhan persalinan normal menurut Shofa Widia (2015).

d. Kala IV

Shofawidia (2014) menuliskan kala IV dimulai setelah plasenta lahir sampai 2 jam post partum. Kala IV dilakukan observasi selama 2 jam yang bertujuan untuk mengawasi ibu bersalin terutama terhadap bahaya perdarahan observasi hubungan kasih saying orang tua dan bayi (*bounding attaschement*) dan menyusui dini (IMD) selama 1 jam. Setelah dilakukan pemeriksaan, ibu mengalami rupture perineum derajat 2.Bidan melakukan penjahitan pada luka jalan lahir. Bayi dilakukan IMD selama 1 jam sebagai upaya meningkatkan hubungan kasih saying orangtua dengan bayi.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Kala IV ibu berjalan sesuai dengan teori, artinya tidak terdapat kesenjangan karena telah dilakukan observasi keadaan ibu, pemantauan pengeluaran darah ibu, serta penerapan asuhan sayang ibu dan bayi dengan melakukan IMD selama 1 jam.

3. Asuhan Masa Nifas

Sarwono (2009) mengatakan bahwa masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa ini dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu.

Kunjungan masa nifas pada Ny. S dilakukan sebanyak 3 kali yaitu kunjungan nifas pertama ($KF_1$) hari pertama dilakukan pada tanggal 03 Mei 2019 dengan hasil TD 110/80 mmHg, N 82 kali/menit, R 24 kali/menit, S 36,5 C, ASI keluar sedikit, TFU setinggi pusat, kontraksi uterus keras, pengeluaran darah berwarna merah. Asuhan yang diberikan menjelaskan keadaan ibu, memberikan KIE tentang teknik menyusui yang baik dan benar, KIE ASI Ekslusif, KIE nutrisi, KIE tanda bahaya nifas. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan tinjauan pustaka.

Kunjungan nifas kedua ($KF_2$) 14 hari dilakukan pada tanggal 17 mei 2019 dengan hasil tanda-tanda vital normal, ASI keluar sedikit, TFU setinggi simpisis, *lochea* alba, dan tidak ada infeksi. Asuhan yang diberikan mengkonsumsi makanan bergizi, istirahat yang cukup.Pada kunjungan nifas ini penulis memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin.Pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI, membuat ibu rileks, dan tenang (Rini, 2016).

Kunjungan nifas ketiga ($KF_3$) 38 hari dilakukan pada tanggal 30 Mei 2019 dengan hasil ibu mengatakan ASI sudah lancar setelah beberapa kali di lakukan pijatan oksitosin di rumah. tanda-tanda vital normal, TFU tidak teraba, *lochea* alba, dan tidak ada cairan yang keluar dari jalan lahir. Asuhan yang diberikan yaitu tentang KB yang akan digunakan Ny. S yaitu IUD yang jangka panjang yang akan di pasang setelah hari ke 42 sesuai teori Afandi (2014), kebersihan diri, evaluasi tanda bahaya nifas. Berdasarkan hasil tidak

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik serta terbukti pijat oksitosin yang dilakukan rutin dapat memperlancar ASI.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir (Neonatus) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari. BBL normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat badan 2500-4000 gram (Marmi, 2012).

Marmi (2012) menyatakan bahwa bayi baru lahir perlu dilakukan evaluasi nilai APGAR.APGAR dihitung pada menit pertama dan 5 menit kemudian setelah bayi lahir. Klasifikasi klinik nilai APGAR yaitu Asfiksia ringan: 7-10, Asfiksia sedang: 4-6 dan Asfiksia berat: 0-3 (perlu resusitasi). By.Ny. S memiliki APGAR Score 8 dimenit pertama, hal ini termasuk dalam kategori Asfiksia ringan.

Saat lahir, tali pusat By. Ny. S langsung dipotong kemudian bayi dikeringkan dan di IMD, diberi suntikan vitamin K, salep mata dan imunisasi hepatitis B-0, dilakukan pemeriksaan fisik secara lengkap serta pemantauan tanda bahaya pada bayi baru lahir.Hal ini sudah sesuai dengan 58 Asuhan Persalinan Normal menurut Shofa widia (2015).

Bayi Ny. S lahir spontan pada taggal 03 Mei 2019 pukul 05.00 WIB , BB 3700 gram, PB 50 cm, LK 36 cm, LD 34 cm, tidak ditemukan adanya masalah, menangis spontan, kuat, dan tonus otot positif (+), warna kulit kemerahan enis kelamin laki-laki, anus (+), dan tidak ada cacat bawaan. Pada bayi lahir yaitu jaga kehangatan, bersihkan jalan nafas, keringkan dan tetap jaga kehangatan, potong dan ikat tali pusat tanpa membubuhi apapun, lakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan cara kontak kulit bayi dengan ibu, beri salep mata eritromisin 0,5% pada kedua mata, suntikan vitamin Neo K 1Mg/0,5 cc intramuscular di 1/3 paha bagian luar sebelah kiri antreolateral setelah inisiasi menyusu dini.

Marmi (2012) menuliskan cirri-ciri bayi baru lahir normal yaitu aterm antara 37-40 minggu, berat badan antara 2500-4000 gram, panjang lahir 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, lingkar lengan 11-

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

12 cm, kulit kemerahan, gerakan aktif, eliminasi baik. dengan demikian tidak ada kesenjangan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus.

Pada kunjungan ke 2 pada tanggal 17 Mei 2019 hari ke 14 , bayi sudah pandai menyusu, warna kulit kemerahan, frekuensi jantung 120 kali/menit, tidak ada kelainan apapun. Asuhan yang diberikan KIE perawatan tali pusat, KIE tanda bahaya bayi baru lahir, Asi Esklusif, mengonsumsi makanan yang bergizi.

Pada kunjungan ke 3 pada tanggal 20 Juni 2019 hari ke 47 keadaan bayi baik. Hasil *vital sign* bayi dalam keadaan sehat, tali pusat sudah puput, serta tidak terdapat kelainan.penulis mengevaluasi KB IUD yang akan digunakan dan ibu sudah mantab ingin menggunakan KB IUD . pada kunjungan ini penulis memberikan asuhan komplementer pijat bayi.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA