BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Asuhan Kehamilan

a. Asuhan kehamilan kunjungan 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. A UMUR 33 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 23 MINGGU 3 HARI DI KLINIK PELITA HATI

No. Register : 03/I/PH/19
Tanggal : Sabtu, 5 Januari 2019
Tempat : Rumah Ny. A

Identitas pasien

Nama	: Ny. A	Nama suami	: Tn. S
Umur	: 33 tahun	Umur	: 36 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Perguruan Tinggi	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Wonocatur RT 19	Alamat	: Wonocatur RT 19

DATA SUBYEKTIF (5 Januari 2019, pukul: 16.00 WIB)

1) Alasan kunjungan

Ini merupakan *home care* pertama yang dilakukan penulis dengan tujuan untuk menggali informasi terkait keseharian dan kondisi kehamilan ibu sebagai acuan asuhan.

2) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan jarang minum Fe dan kalk secara teratur dengan alasan sering lupa.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3) Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan *menarche* umur 14 tahun. Siklus 30 hari. Teratur. Lama menstruasi 7 hari. Konsistensi darah encer, warna merah segar, bau khas. *Disminore* ringan. Banyaknya 3 - 4 kali ganti pembalut dalam sehari. HPHT: 25-7-2018. HPL: 2-5-2019.

4) Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan ini pernikahan pertamanya. Menikah saat umur 25 tahun dengan suami sekarang. Sudah menikah selama 8 tahun.

5) Riwayat keluarga berencana

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun. Ibu menerapkan metode KB alamiah yaitu KB kalender.

6) Riwayat kesehatan

Tabel 4.1. Riwayat Kesehatan ibu

Riwayat Kesehatan	Ibu	Suami	Orangtua	Keluarga
Hipertensi	tidak	tidak	tidak	tidak
Asma	tidak	tidak	tidak	tidak
Diabetes Mellitus	tidak	tidak	tidak	tidak
IMS	tidak	tidak	tidak	tidak
TBC	tidak	tidak	tidak	tidak
HIV	tidak	tidak	tidak	tidak
Lain-lain	tidak	tidak	tidak	tidak

7) Riwayat paritas

Saat ini Ny. A hamil anak ke - 3, anak terakhir Ny. A berumur 21 bulan. Persalinan pertamanya ditolong oleh bidan di Klinik Pelita Hati pada tahun 2012 dengan berat 3.300 gram dan persalinan keduanya ditolong oleh bidan di Klinik Pelita Hati pada tahun 2017 dengan berat 3.700 gram.

8) Riwayat *Antenatal Care*

a) Trimester I

Ibu tidak melakukan kunjungan ANC dengan alasan ibu tidak mengetahui bahwa dirinya sedang hamil.

b) Trimester II

Tabel 4.2. Riwayat ANC Trimester II

No.	Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Tempat/Pemeriksa
1.	8 November	Keluhan: pusing, pegel	Puskesmas

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

No.	Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Tempat/Pemeriksa
	2018	TD: 85/60 mmHg BB: 55,7 kg TB: 155 cm LILA: 27 cm Goldar: A Status TT: TT 5 UK: 15 minggu 3 hari TFU: pertengahan pusat dan simfisis Teraba ballotement DJJ sudah terdengar Cek laboratorium: Hb: 11,7 gr% HbsAg: negatif Protein urin: negatif Reduksi urin: negatif HIV/ AIDS: negatif	Banguntapan III
2.	17 November 2018	Keluhan: t.a.k TD: 110/70 mmHg BB: 55 kg UK: 16 minggu 5 hari	Praktik mandiri dokter dr. Akhmad Hidayat, Sp. Og
3.	4 Januari 2019	Keluahn: t.a.k TD: 90/70 mmHg BB: 58,5 kg UK: 23 minggu 2 hari TFU: sepusat Teraba ballotement DJJ: 146x/menit	Klinik Pelita Hati

Pada tanggal 8 November 2018 Ny. A melakukan ANC terpadu di Puskesmas Banguntapan III. Hasil pemeriksaan ANC terpadu dalam keadaan normal. Pemeriksaan gigi ibu tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah. Pemeriksaan oleh dokter umum Ny. A tidak mempunyai penyakit menurut seperti DM, hipertensi, asma serta penyakit menahun seperti jantung. Konsultasi gizi telah diberikan KIE tentang memperbanyak sayuran berwarna hijau, buah-buahan, dan memperbanyak konsumsi air putih. Hasil pemeriksaan laboratorium Hb: 11,7 gr%, HbsAg negatif, protein urin negatif, reduksi urin negatif, dan HIV/ AIDS negatif.

9) Kebiasan sehari-hari

a) Nutrisi

Makan: 2 kali sehari, porsi sedang, macam makanan seperti nasi, sayur dan lauk seperti tempe, ikan, ayam, buah

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

dan roti,

Minum: teh dan air putih, frekuensi minum 8 gelas.

b) Eliminasi

(1) Frekuensi BAK: 8 - 9 kali/hari, warna kuning jernih, bau khas, tidak ada keluhan,

(2) Frekuensi BAB: 1 kali/hari, warna kuning kecoklatan, bau khas, konsistensi lembek, tidak ada keluhan.

c) Pola istirahat

Tidak pernah tidur siang, tidur malam 7 – 8 jam.

d) Aktivitas sehari-hari

Bekerja di salah satu kantor di Bantul, Yogyakarta. Setiap harinya ibu mengetik data, terkadang turun langsung ke lapangan untuk mengambil data langsung ke klien. Di rumah ibu tetap mengerjakan pekerjaan ibu rumah tangga seperti membersihkan rumah, memasak, mencuci pakaian dan mengurus anak sambil dibantu oleh ibu mertuanya.

e) Seksual

Tidak ada keluhan.

f) *Personal hygine*

Ibu mengatakan memiliki kebiasaan mandi 2 kali/hari, ibu selalu membersihkan alat kelamin saat mandi dan mengeringkannya dengan tisu ataupun handuk setelah BAK dan BAB. Ibu selalu mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan katun.

g) Imunisasi TT

Saat ini status imunisasi ibu adalah TT5.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

10) Keadaan psikososial spiritual

a) Ibu mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan yang tidak direncanakan atau diinginkan karena mengingat usia anak terakhir masih 21 bulan.

b) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui sedikit tentang kebutuhan gizi ibu hamil.

c) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ketiganya dan sudah menerima kehamilannya.

d) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dengan kehamilan ini.

e) Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu.

f) Perencanaan persalinan

Ibu mengatakan belum ada perencanaan apapun untuk persalinannya kelak.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

DATA OBYEKTIF

1) Keadaan umum : baik

2) *Vital sign*

a) TD : 100/70 mmHg

b) Nadi : 80 x/menit

c) Suhu : 36,6 ^{0}C

d) Respirasi : 22 x/menit

e) BB : 58,5 kg

3) Pemeriksaan fisik

a) Kepala : bersih, tidak ada ketombe

b) Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema

c) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

d) Mulut : bersih, tidak ada, sariawan

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

f) Payudara : simetris, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, tidak ada perlekatan kulit

g) Ektremitas : tangan: kuku tidak pucat, tidak ada varises dan tidak ada oedema

kaki: kuku tidak pucat, tidak ada varises dan tidak ada oedema

4) Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan.

ANALISA

1) Diagnosa:

Multigravida umur 33 tahun, hamil 23 minggu 3 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, *intrauterine.*

2) Data dasar:

Ibu mengatakan gerakan janin aktif, tidak ada keluhan saat ini, HPHT 25-7-2018, HPL 2-5-2019. KU baik, TTV normal, pemeriksaan fisik normal.

3) Masalah:

Ibu tidak teratur minum tablet Fe dan kalk.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
Pukul: 16.15 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti hasil pemeriksaan.	Anis
Pukul: 16.20 WIB	2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli), makanan	

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	berprotein (daging, ayam, telur, hati, ikan, tahu, tempe, kacang-kacangan), buah-buahan (mangga, pepaya, jambu, melon, jeruk, alpukat, sirsak) dan memperbanyak minum air putih minimal 8-10 kali/hari, serta menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Ibu bersedia mengonsumsi makanan bergizi, memperbanyak minum air putih, dan istirahat yang cukup.	
Pukul: 16.25 WIB	3. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan ibu hamil trimester II seperti hiperpigmentasi, pusing, konstipasi, perut kembung, varises, nyeri/kesemutan. Ibu mengerti ketidaknyamanan ibu hamil trimester II.	
Pukul: 16.30 WIB	4. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan yaitu perdarahan, bengkak di kaki, tangan dan wajah, yang disertai dengan kejang-kejang, demam tinggi (≥ 38° C), keluar air ketuban sebelum waktunya, gerakan bayi berkurang atau tidak bergerak sama sekali, dan terjadi trauma. Menganjurkan ibu untuk datang ke pelayanan kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut. Ibu mengerti dan bersedia datang ke pelayanan kesehatan apabila terdapat tanda bahaya.	
Pukul: 16.35 WIB	5. Memberikan KIE tentang P4K yaitu	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi dengan stiker. Memfasilitasi dan membantu ibu mengisi stiker P4K. Meminta ibu menempelkan stiker di rumah pada area yang dapat dilihat warga sekitar. Ibu mengerti dan bersedia menempelkan stiker P4K.	
Pukul: 16.40 WIB	6. Menganjurkan ibu untuk memasang alarm untuk mengingatkan ibu agar minum Fe sebelum tidur dan kalk setiap pagi. Ibu mau melakukan anjuran.	
Pukul: 16.45 WIB	7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi (2-2-2019) atau jika ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.	
Pukul: 16.50 WIB	8. Mendokumentasikan kegiatan. Dokumentasi kegiatan telah dibuat	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b. Asuhan kehamilan kunjungan ke-2

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. A UMUR 33 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 26 MINGGU 3 HARI DI KLINIK PELITA HATI

No. Register : 03/I/PH/19
Tanggal : Sabtu, 26 Januari 2019
Tempat : Rumah Ny. A

Identitas pasien

Nama	: Ny. A	Nama suami	: Tn. S
Umur	: 33 tahun	Umur	: 36 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Perguruan Tinggi	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Wonocatur RT 19	Alamat	: Wonocatur RT 19

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
Pukul: 16.00 WIB	S: Ny. A mengatakan tidak ada keluhan. Ny. A mengatakan masih belum teratur minum tablet Fe dan kalk dengan alasan sering lupa.	Anis
Pukul: 16.10 WIB	O: TTV: TD : 100/70 mmHg S : 36,6 ^{o}C N :80 x/menit R : 22 x/menit BB : 60 kg	

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	Pemeriksaan fisik Kepala: muka tidak pucat Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih Mulut: tidak ada sariawan Leher: tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tiroid Payudara: payudara simetris, tidak terdapat massa maupun benjolan, puting menonjol, belum terdapat kolostrum, tidak ada perlekatan kulit Ekstremitas: tangan: kuku tidak pucat, tidak ada varises dan tidak ada oedema, kaki: kuku tidak pucat, tidak ada varises dan tidak ada oedema	
Pukul: 16.20 WIB	A: 1. Diagnosa: Multigravida umur 33 tahun, hamil 26 minggu 3 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, *intrauterine.* 2. Data dasar: Ibu mengatakan gerakan janin aktif, tidak ada keluhan saat ini,	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	dari pemeriksaan sebelumnya normal, KU baik, TTV normal, pemeriksaan fisik normal. 3. Masalah: Ibu masih sering lupa minum tablet Fe dan kalk.	
	P:	
Pukul: 16.20 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti hasil pemeriksaan.	
Pukul: 16.23 WIB	2. Mengevaluasi pengetahuan ibu tentang ketidaknyamanan semester II. Ibu dapat menyebutkan beberapa ketidaknyamanan semester II.	
Pukul: 16.25 WIB	3. Mengevaluasi pengetahuan ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan. Ibu dapat menyebutkan beberapa tanda bahaya pada kehamilan.	
Pukul: 16.28 WIB	4. Memberikan KIE tentang pentingnya konsumsi tablet Fe untuk pencegahan anemia saat kehamilan dan perdarahan saat persalinan serta kalk sebagai zat kalsium yang dibutuhkan untuk pertumbuhan janin. Ibu mengerti dan mau	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	mengonsumsi tablet Fe dan kalk secara teratur.	
Pukul: 16.30 WIB	5. Mengevaluasi ada atau tidaknya perubahan rencana persalinan. Memastikan ibu telah menempel stiker P4K. Tidak ada perubahan perencanaan persalinan dan stiker telah ditempel pada tempat yang sesuai.	
Pukul: 16.40 WIB	6. Mengisi kartu skor Poedji Rochyati pada buku KIA ibu. Skor berdasarkan kartu skor ibu adalah 6 yaitu Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) yang berwarna kuning. Ibu mengerti hasil penapisan.	
Pukul: 16.45 WIB	7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi (2-2-2019) atau jika ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.	
Pukul: 16.45 WIB	8. Mendokumentasikan kegiatan. Dokumentasi kegiatan telah dibuat.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Asuhan kehamilan kunjungan ke-3

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. A UMUR 33 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 28 MINGGU 5 HARI DI KLINIK PELITA HATI

No. Register : 03/I/PH/19
Tanggal : Senin, 11 Februari 2019
Tempat : Klinik Pelita Hati

Identitas pasien

Nama	: Ny. A	Nama suami	: Tn. S
Umur	: 33 tahun	Umur	: 36 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Perguruan Tinggi	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Wonocatur RT 19	Alamat	: Wonocatur RT 19

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
Pukul: 17.00 WIB Pukul: 17.10 WIB	S: Ny. A mengatakan pantatnya terasa pegal. O: TTV: TD : 100/70 mmHg S : 36,6 °C N : 80 x/menit R : 20 x/menit BB : 61 kg Pemeriksaan fisik Kepala: muka tidak pucat Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih	Bidan Isna dan Anis

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	Mulut: tidak ada sariawan Leher: tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tiroid Payudara: payudara simetris, tidak terdapat massa maupun benjolan, puting menonjol, belum terdapat kolostrum, tidak ada perlekatan kulit Abdomen: tidak ada luka bekas operasi, tidak ada benjolan, ada *line nigra*, ada *striae gravidarum* Leopold I: teraba bagian bulat, keras, melenting (teraba kepala), TFU: 22 cm Leopold II: teraba bagian memanjang dan keras seperti papan (punggung) di abdomen kiri, teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas) di abdomen kanan Leopold III: teraba bagian lunak, tidak melenting (teraba bokong), belum masuk PAP DJJ: 140 x/menit, teratur Ekstremitas: tangan: kuku tidak pucat, tidak ada varises dan tidak ada oedema, kaki: kuku tidak pucat, tidak ada varises dan tidak ada oedema	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
Pukul: 17.20 WIB	A: 1. Diagnosa: Multigravida umur 33 tahun, hamil 28 minggu 5 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, *intrauterine*. presbo, puki. 2. Data dasar: Ibu mengatakan gerakan janin aktif, tidak ada keluhan saat ini, dari pemeriksaan sebelumnya normal, KU baik, TTV normal, pemeriksaan fisik normal. DJJ terdengar jelas di *punctum maximum* pada perut bagian kiri, frekuensi 140 x/menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin bokong. 3. Masalah: Ibu mengatakan pantatnya sering terasa pegal. Presentasi saat ini adalah bokong.	
Pukul: 17.20 WIB Pukul: 17.25 WIB	P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik. Menjelaskan kepada ibu tentang posisi bayinya masih bisa berubah-ubah karena masih TM II. Ibu mengerti hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu bahwa keluhan yang dirasakan ibu saat ini merupakan	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	ketidaknyamanan di TM II. Ibu mengerti.	
Pukul: 17.28 WIB	3. Menganjurkan ibu untuk tidak terlalu sering duduk di kursi saat sedang bekerja, menganjurkan ibu untuk mengonsumsi kalk secara teratur setiap harinya untuk mengurangi keluhan. Ibu mengerti.	
Pukul: 17.30 WIB	4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Ibu mengerti.	
Pukul: 17.33 WIB	5. Memberikan terapi: Fe (1 x 125 mg) dan kalk (1 x 500 mg). Terapi telah diberikan dan ibu bersedia minum obat.	
Pukul: 17.35 WIB	6. Mengajarkan ibu untuk *knee chest* agar presentasi bayi menjadi kepala. Mengatakan pada ibu bahwa pada usia kehamilan saat ini bayi masih sering berputar-putar di dalam kandungan sehingga presentasi dapat berubah-ubah. Ibu mengerti dan mau melakukan anjuran.	
Pukul: 17.40 WIB	7. Mengevaluasi ada atau tidaknya perubahan rencana persalinan. Tidak ada perubahan perencanaan persalinan.	
Pukul: 18.00 WIB	8. Memberikan asuhan komplementer hipnoterapi, memulai pemberian terapi dari tahap *interview*, induksi, *deepening*,	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	terapi pikiran dan terminasi. Menganjurkan ibu untuk sering memberikan sugesti yang baik terhadap janinnya. Asuhan komplementer telah diberikan.	
Pukul: 18.10 WIB	9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi (11-3-2019) atau jika ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.	
Pukul: 18.10 WIB	10. Mendokumentasikan kegiatan. Dokumentasi kegiatan telah dibuat.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

d. Asuhan kehamilan kunjungan ke-4

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. A UMUR 33 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 39 MINGGU 6 HARI DI KLINIK PELITA HATI

No Register : 03/I/PH/19
Tanggal : Rabu, 1 Mei 2019
Tempat : Klinik Pelita Hati

Identitas pasien

Nama	: Ny. A	Nama suami	: Tn. S
Umur	: 33 tahun	Umur	: 36 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Perguruan Tinggi	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Wonocatur RT 19	Alamat	: Wonocatur RT 19

Sebelum kunjungan ANC kali ini, ibu melakukan kunjungan ANC sebanyak 3 kali dengan hasil pemeriksaan sebagai berikut;

Tabel 4.3. Riwayat ANC Trimester III

No.	Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Tempat/Pemeriksa
1.	19 Februari 2019	Keluhan:pegel-pegel TD: 90/60 mmHg BB: 62,8 kg UK: 29 minggu 6 hari Hasil USG: Presentasi bokong DJJ sudah terdengar TBJ; 1.313 gram AK cukup Tidak ada lilitan tali pusat	Praktik mandiri dokter dr. Tritia Widiantara, Sp. Og
2.	21 Maret 2019	Keluhan: t.a.k TD: 100/70 mmHg BB: 63,7 kg UK: 34 minggu 1 hari TFU: 28 cm Presentasi kepala	Puskesmas Banguntapan III

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

No.	Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Tempat/Pemeriksa
		DJJ: 140 x/menit, teratur	
3.	23 April 2019	Keluahn: t.a.k TD: 100/60 mmHg BB: 65 kg UK: 38 minggu 5 hari Hasil USG: Letak lintang DJJ: 146x/menit Hidramnion TBJ: 3.500 gram	Praktik mandiri dokter dr. Tritia Widiantara, Sp. Og

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
Pukul: 16.30 WIB Pukul: 16.40 WIB	S: Ny. A mengatakan pantatnya terasa pegal. O: TTV: TD : 120/70 mmHg S : 36 °C N : 82 x/menit R : 20 x/menit BB : 65 kg Pemeriksaan fisik Kepala: muka tidak pucat Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih Mulut: tidak ada sariawan Leher: tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tiroid Payudara: payudara simetris, tidak terdapat massa maupun benjolan, puting menonjol, belum terdapat kolostrum, tidak ada perlekatan kulit	Bidan Isti dan Anis

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	Abdomen: tidak ada luka bekas operasi, tidak ada benjolan, ada *line nigra*, ada *striae gravidarum* Leopold I: teraba bagian lunak, tidak melenting (teraba bokong), TFU: 32 cm Leopold II: teraba bagian memanjang dan keras seperti papan (punggung) di abdomen kiri, teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas) di abdomen kanan Leopold III: teraba bagian bulat, keras, melenting (teraba kepala), belum masuk PAP DJJ : 145 x/menit, teratur Ekstremitas: tangan: kuku tidak pucat, tidak ada varises dan tidak ada oedema, kaki: kuku tidak pucat, tidak ada varises dan tidak ada oedema	
Pukul: 16.50 WIB	A: 1. Diagnosa: Multigravida umur 33 tahun, hamil 39 minggu 6 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, *intrauterine*. preskep, puki. 2. Data dasar: Ibu mengatakan gerakan janin aktif,	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	tidak ada keluhan saat ini, dari pemeriksaan sebelumnya normal, KU baik, TTV normal, pemeriksaan fisik normal. DJJ terdengar jelas di *punctum maximum* pada perut bagian kiri, frekuensi 145 x/menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala. 3. Masalah: Ibu mengatakan pantatnya masih sering terasa pegal.	
	P :	
Pukul: 16.50 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti hasil pemeriksaan.	
Pukul: 16.53 WIB	2. Memberitahu ibu bahwa pegal di pantat yang dirasakannya diakibatkan oleh kekurangan kalsium karena kalsium ibu diserap oleh bayi dan keluhan akan hilang saat bayinya lahir. Ibu mengerti.	
Pukul: 16.55 WIB	3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tidak terlalu sering duduk tegak sehingga dapat meredakan pegal di pantat yang ibu rasakan. Ibu mengerti.	
Pukul: 16.58 WIB	4. Memberikan terapi: kalk (1 x 500 mg) dan melanjutkan terapi Fe yang tersisa di rumah.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	Terapi telah diberikan dan ibu bersedia minum obat.	
Pukul: 17.00 WIB	5. Mengevaluasi ada atau tidaknya perubahan rencana persalinan. Tidak ada perubahan perencanaan persalinan.	
Pukul: 17.03 WIB	6. Meminta ibu untuk menyiapkan perlengkapan bersalin ibu dan bayi. Ibu mau melakukan anjuran.	
Pukul: 17.05 WIB	7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan maupun tanda-tanda persalinan. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.	
Pukul: 17.05 WIB	8. Mendokumentasikan kegiatan. Dokumentasi kegiatan telah dibuat.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Asuhan Persalinan (Data Sekunder)

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL NY.A UMUR 33 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 40 MINGGU 3 HARI DI KLINIK PELITA HATI

No. Register : 03/I/PH/19
Tanggal : Minggu, 5 Mei 2019
Tempat : Klinik Pelita Hati

Identitas pasien

Nama	: Ny. A	Nama suami	: Tn. S
Umur	: 33 tahun	Umur	: 36 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Perguruan Tinggi	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Wonocatur RT 19	Alamat	: Wonocatur RT 19

Ny. A datang ke Klinik Pelita Hati tanggal 5 Mei 2019 dengan keluhan kenceng-kenceng sejak pukul 04.00 WIB. HPHT : 25-7-2018, HPL : 2-5-2019. Ibu mengatakan gerakan janin masih aktif dan masih merasakan gerakan bayi pada pukul 12.20 WIB. Ibu mengatakan sudah mengeluarkan darah dan cairan ketuban belum keluar. Ibu mengatakan makan terakhir pada pukul 10.00 WIB dan minum terakhir pada pukul 12.00 WIB.

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
Pukul: 12.30 WIB Kala I	S: Ibu mengatakan kenceng-kenceng sejak pukul 04.00 WIB.	Bidan Isna
Pukul: 12.40 WIB	O:	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	Keadaan umum: baik Kesadaran: compos mentis TTV: TD : 110/80 mmHg S : 36,8 ^{o}C N : 80 xmenit R : 18 x/menit BB : 65 kg Pemeriksaan fisik Wajah: wajah tidak odema, tidak pucat Mata: sklera putih, konjungtiva merah muda Bibir: lembab dan tidak pucat Leher: tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tyroid, dan nyeri tekan dan telan Payudara: bentuk normal, simetris, areola hiperpimentasi, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, ASI belum keluar, tidak ada perlekatan kulit Abdomen: tidak ada bekas luka operasi, terdapat *linea nigra* Leopold I: TFU 30 cm (3 jari di bawah PX), teraba lunak, tidak melenting (teraba	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	bokong) Leopold II: bagian kiri perut ibu teraba bagian memanjang dan keras seperti papan (punggung), bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas) Leopold III: teraba bulat, keras, melenting (kepala) pada bagian terbawah janin dan sudah tidak dapat digoyangkan/ sudah masuk PAP Leopold IV: divergen DJJ:140 x/menit, teratur HIS: 4x dalam 10 menit durasi 35 detik Genetalia: tidak ada benjolan, varises, oedema, terdapat lendir bercampur darah VT: vulva urethra tenang, dinding vagina licin, portio tipis, lunak, Ø 6 cm, presentasi kepala, selaput ketuban (+), air ketuban (-), penurunan bagian terbawah janin di H-II dan 3/5, STLD (+) Ekstremitas: tangan: kuku tidak pucat, tidak ada varises	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	dan tidak ada oedema, kaki: kuku tidak pucat, tidak ada varises dan tidak ada oedema	
Pukul: 12.50 WIB	A: 1. Diagnosa: Ny. A umur 33 tahun G3P2A0Ah2, UK 40 minggu 3 hari dalam inpartu kala I fase aktif normal. 2. Data dasar: HPHT 25-7-2018, HPL 2-5-2019. Ibu mengatakan kenceng-kenceng sejak tadi pagi pukul 04.00 WIB, KU baik, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala. DJJ 140 x/menit. Hasil pemeriksaan dalam portio tipis, lunak, Ø 6 cm, presentasi kepala, selaput ketuban (+), penurunan bagian terbawah janin di H-II dan 3/5. 3. Masalah: Tidak ada masalah. P:	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
Pukul: 12.50 WIB Pukul: 12.53 WIB Pukul: 12.55 WIB Pukul: 12.58 WIB Pukul: 13.00 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri untuk membantu penurunan kepala janin. Ibu bersedia miring kiri 3. Menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum sebagai energi saat persalinan nanti. Ibu bersedia untuk makan dan minum. 4. Melakukan observasi tekanan darah, suhu, respirasi, nadi, HIS, dan DJJ. Observasi telah dilakukan di dalam partograf. 5. Menganjurkan ibu untuk relaksasi dengan tarik nafas panjang ketika ada kontraksi dan tidak mengejan sampai pembukaan lengkap nanti. Ibu menarik nafas panjang saat ada kontraksi dan nafas biasa saat tidak kontraksi.	
Pukul: 14.00 WIB Kala II	S: Ny.A mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat dan teratur, sudah ingin mengejan seperti ingin BAB.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
Pukul: 14.00 WIB	O: KU: baik Kesadaran: compos mentis TTV: TD : 110/80 mmHg S : 36,5 ^{o}C N : 85 xmenit R : 22 x/menit HIS: 5x dalam 10 menit durasi 45 detik DJJ: 138 x/menit Tampak dorongan ingin meneran, vulva membuka, perineum menonjol, tekanan pada anus. VT: vulva urethra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, Ø 10 cm (lengkap), ketuban pecah spontan (jernih), tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan kepala H-III dan 1/5, tidak ada molase, presentasi belakang kepala, POD UUK jam 12, STLD (+)	
Pukul: 14.02 WIB	A: 1. Diagnosa: Ny. A umur 33 tahun G3P2A0Ah2, UK 40 minggu	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	3 hari dalam inpartu kala II normal. 2. Data dasar: Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, teratur, ibu ingin mengejan. KU baik, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala. DJJ 138 x/menit. Hasil pemeriksaan dalam portio tidak teraba, Ø 10 cm (lengkap), ketuban pecah spontan (jernih), tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan kepala H-III dan 1/5, tidak ada molase, presentasi belakang kepala, POD UUK jam 12. 3. Masalah: Tidak ada masalah.	
Pukul: 14.02 WIB	P: 1. Mengamati tanda dan gejala persalinan kala dua. Ibu merasa ingin segera meneran. Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan/atau vaginanya. Perineum ibu terlihat menonjol.Vulva-vagina dan	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	sfingter anal membuka.	
Pukul: 14.02 WIB	Terdapat tanda gejala kala II.	
	2. Memastikan bahan, obat-obatan esensial dan peralatan (*partus set, hecting set,* resusitasi set) siap digunakan. Mematahkan ampul oksitosin 10 unit dan memasukkan oksitosin ke spuit 3cc steril. Menamai spuit sesuai dengan isi obat. Peralatan, bahan dan obat-obatan telah siap. Mengenakan baju penutup atau celemek plastik yang bersih.	
Pukul: 14.03 WIB	Celemek telah terpasang.	
	3. Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun.	
Pukul: 14.04 WIB	Tangan telah dicuci dan dikeringkan.	
	4. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya.	
Pukul: 14.05 WIB	Ibu mengerti.	
	5. Meminta bantuan suami/keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran (pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	duduk dan pastikan ibu merasa nyaman).	
Pukul: 14.05 WIB	Suami/keluarga mengerti. 6. Memimpin ibu untuk meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran. Telah dilakukan bimbingan meneran dan ibu mengerti cara meneran yang benar.	
Pukul: 14.06 WIB	7. Melakukan pertolongan persalinan: a. Saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi. Meletakkan kain yang bersih di bawah bokong ibu untuk persiapan stenen.	
Pukul: 14.07 WIB	b. Melakukan stenen, melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, meletakkan tangan yang lain di kepala bayi dan melakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
Pukul: 14.07 WIB Pukul: 14.08 WIB Pukul: 14.08 WIB Pukul: 14.09 WIB Pukul: 14.10 WIB Pukul: 14. 12 WIB	meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala lahir c. Menyeka muka, mulut dan hidung bayi dengan kain yang bersih. d. Memeriksa lilitan tali pusat. e. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan. f. Melakukan biparietal pada kepala bayi. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya. Dengan lembut menarik sisa tubuh bayi ke arah bawah dan ke arah luar hingga bahu anterior dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior. g. Melakukan sanggah susur sambil mengeluarkan seluruh tubuh bayi. 8. Melakukan penilaian sepintas pada bayi dengan cepat, mengeringkan bayi dan mengganti handuk yang basah dengan kain kering,	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian pusat.	
Pukul: 14.12 WIB Kala III Pukul: 14.12 WIB Pukul: 14.12 WIB	S: Ny. A mengatakan bahagia karena bayinya sudah lahir namun perutnya masih terasa mules. O : K/U: baik Kesadaran: compos mentis Uterus: tidak ada janin kedua A: 1. Diagnosa: Ny. A umur 33 tahun G3P2A0Ah2, UK 40 minggu 3 hari dalam inpartu kala III normal. 2. Data dasar: Ibu mengatakan ini merupakan anak ketiga, merasa lega dan senang atas kelahirannya. Ibu mengatakan merasa mulas pada perutnya. KU baik, tidak ada janin kedua. 3. Masalah: Tidak ada masalah. P:	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
Pukul: 14.13 WIB	1. Segera setelah kelahiran bayi, memberikan suntikan oksitosin 10 unit IM 90° di 1/3 paha kanan atas ibu bagian luar, setelah mengaspirasinya terlebih dahulu.	
Pukul: 14.14 WIB	2. Melakukan jepit potong tali pusat dan memasang benang tali pusat.	
Pukul: 14.14 WIB	3. Menganjurkan ibu untuk memeluk bayinya dan memulai IMD.	
Pukul: 14.15 WIB	4. Mendekatkan klem tali pusat hingga berjarak 5 - 10 cm dari vulva.	
Pukul: 14.15 WIB	5. Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan penegangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut. Melakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus ke arah atas dan belakang (*dorso kranial*).	
Pukul: 14.16 WIB	6. Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran pelan sambil meregangkan tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas, mengikuti kurve jalan lahir	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus.	
Pukul: 14.16 WIB	7. Memegang plasenta dengan dua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin.	
Pukul: 14.17 WIB	8. Melakukan masase uterus selama 15 detik, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi.	
Pukul: 14.17 WIB	9. Memeriksa kedua sisi plasenta baik yang menempel ke ibu maupun janin dan selaput ketuban untuk memastikan bahwa selaput ketuban lengkap dan utuh. Plasenta lahir lengkap.	
Pukul: 14.18 WIB	10. Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi yang mengalami perdarahan aktif. Ada laserasi derajat I yaitu pada mukosa vagina saja sehingga tidak dilakukan *hecting*.	
Pukul: 14.18 WIB	11. Menilai ulang uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
Pukul: 14.19 WIB Pukul: 14.20 WIB	12. Menjaga kehangatan bayi dengan meyelimuti seluruh tubuh bayi. Melanjutkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sampai 1 jam. 13. Mengajarkan pada ibu/ keluarga bagaimana melakukan masase uterus dan menilai kontraksi uterus.	
Pukul: 14.20 WIB Kala IV Pukul: 14.20 WIB

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	G3P2A0Ah2, UK 40 minggu 3 hari dalam inpartu kala IV normal. 2. Data dasar: Ibu mengatakan perutnya masih mulas. Ibu merasakan darah yang keluar sedikit, KU baik, kontraksi keras, TFU sepusat, perdarahan ± 100 cc, terdapat laserasi derajat I. 3. Masalah: Tidak ada masalah.	
	P :	
Pukul: 14.23 WIB	1. Mendekontaminasi peralatan dalam larutan klorin 0,5%.	
Pukul: 14.24 WIB	2. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai.	
Pukul: 14.25 WIB	3. Membersihkan ibu dengan menggunakan air disinfeksi tingkat tinggi. Membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.	
Pukul: 14.26 WIB	4. Memastikan bahwa ibu nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkan.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
Pukul: 14.27 WIB	5. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.	
Pukul: 14.28 WIB	6. Melanjutkan pemantauan TTV, kontraksi uterus, penurunan TFU, kandung kemih, perdarahan pervaginam selama 2 jam setelah bersalin.	
Pukul: 14.30 WIB	7. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang).	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Asuhan Nifas

a. Asuhan nifas kunjungan 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL
NY. A MULTIPARA 2 HARI POST PARTUM
DI KLINIK PELITA HATI

No. Register : 03/I/PH/19
Tanggal : Senin, 6 Mei 2019
Tempat : Klinik Pelita Hati

Identitas pasien

Nama	: Ny. A	Nama suami	: Tn. S
Umur	: 33 tahun	Umur	: 36 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Perguruan Tinggi	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Wonocatur RT 19	Alamat	: Wonocatur RT 19

DATA SUBYEKTIF (6 Mei 2019, pukul: 14.00 WIB)

1) Keluhan

Ny. A P3A0Ah3 *post partum* 2 hari di Klinik Pelita Hati mengeluh mulas dan ASI-nya belum lancar dan keluar sangat sedikit. Kolostrum sudah keluar.

2) Riwayat persalinan

a) Tanggal/ pukul : 5 Mei 2019/ 14.12 WIB
b) Jenis persalinan : spontan
c) Jenis kelamin : perempuan
d) PB : 51 cm
e) BB : 3.900 gram
f) Penolong : bidan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

3) Riwayat perdarahan lalu

Tidak ada.

4) Pengeluaran ASI

ASI belum lancar keluar/sangat sedikit, kolostrum sudah ada sejak hari pertama *post partum.*

5) Mobilisasi

Ny. A sudah bisa berjalan, tetapi belum bisa bergerak secara normal.

6) Eliminasi

Ny. A sudah BAK 2 kali dan belum BAB.

7) Nutrisi

Baik dan tidak berpantang dalam makan. Ibu makan 2 kali sehari dengan porsi sedang, ibu makan nasi, lauk pauk, sayur dan buah. Ibu minum susu dan air putih 7-8 gelas sehari.

8) Istirahat

Sudah bisa istirahat walaupun sebentar–sebentar. Ibu merasa kelelahan dan kurang istirahat.

9) Psikologis

Ny. A mengtakan sangat senang atas kelahiran anak ketiganya.

DATA OBYEKTIF

1) K/U: baik
2) Kesadaran: compos mentis
3) TTV:

TD : 120/80 mmHg

N : 82 x/menit

R : 22 x/menit

S : 36,8 ^{o}C

BB : 62 kg

4) Pemeriksaan fisik :

a) Wajah : agak pucat, tidak ada oedema, bibir lembab.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

b) Mata : konjungtiva merah muda, tidak oedema palpebra, sklera putih.

c) Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan tiroid.

d) Payudara : puting susu menonjol, warna normal, tidak benjolan, tidak lecet, tidak ada perlekatan, pengeluaran ASI belum lancar.

e) Abodomen : tidak ada luka bekas operasi, TFU teraba 2 jari di bawah pusat, kontraksi keras.

f) Genetalia : lokhea rubra, jumlah perdarahan normal, tidak terdapat jahitan pada jalan lahir.

g) Ekstremitas : tangan: kuku tidak pucat, tidak oedema, tidak varises
kaki: kuku tidak pucat, tidak oedema, tidak varises.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ANALISA

1) Diagnosa:

Ny. A umur 33 tahun P3A0Ah3 *post partum* 2 hari normal.

2) Data dasar:

Ibu mengatakan telah melahirkan bayi pada tanggal 5 Mei 2019 pukul 14.12 WIB dan ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas, KU baik, kesadaran compos mentis. TTV normal, TFU 2 jari di bawah pusat, teraba keras, pengeluaran ASI belum lancar, pengeluaran pervaginam *lochea* rubra dan tidak ada perdarahan abnormal.

3) Masalah:

Tidak ada masalah.

PENATALAKSANAAN

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
Pukul: 14.15 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisinya normal. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.	Anis
Pukul: 14.20 WIB	2. Memberikan konseling kepada ibu tentang teknik menyusui yang benar. Ibu mengerti teknik menyusui yang benar. Ibu mengerti.	
Pukul: 14.25 WIB	3. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak mengonsumsi makanan yang mengandung protein, seperti putih telur, daging merah, ikan, kacang – kacang dll, serta tidak berpantang dalam mengonsumsi makanan. Supaya kebutuhan gizi ibu nifas terpenuhi. Ibu mengerti.	
Pukul: 14.30 WIB	4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara ekslusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun. Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif.	
Pukul: 14.35 WIB	5. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene, seprti mengganti pembalut tiap 4 jam sekali. Ibu mengerti.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
Pukul: 14.40 WIB	6. Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin yang bermanfaat untuk meningkatkan dan memperlancar produksi ASI, membuat ibu rileks dan tenang. Mengajarkan cara pijat oksitosin pada ibu dan suami yaitu dengan menggunakan *baby oil* atau minyak zaitun terlebih dahulu, kemudian memulai pemijatan pada daerah leher punggung sampai tulang *costae* ke V dan IV. Menekan dengan kuat kedua ibu jari yang menghadap kearah atas membentuk gerakan lingkaran kecil, dilakukan selama 2-3 menit atau 15 kali dan minimal sehari sekali. Ibu mengerti manfaat pijat oksitosin dan cara melakukan pijat oksitosin.	
Pukul: 14.55 WIB	7. Melanjutkan terapi obat Fe (2x 125 mg), amoxcilin (3x500 mg), asam mefenamat (3x500 mg) dan menganjurkan ibu untuk minum obat sesudah makan. Terapi telah diberikan dan ibu bersedia minum obat setelah makan.	
Pukul: 14.58 WIB	8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang (KF	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
Pukul: 15.00 WIB	II) tanggal 9-5-019 atau saat ibu maupun bayinya ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang. 9. Dokumentasi asuhan. Asuhan telah didokumentasi.	

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

b. Asuhan nifas kunjungan ke-2

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL
NY. A MULTIPARA 5 HARI POST PARTUM
DI KLINIK PELITA HATI

No. Register : 03/I/PH/19
Tanggal : Kamis, 9 Mei 2019
Tempat : Rumah Ny. A

Identitas pasien

Nama	: Ny. A	Nama suami	: Tn. S
Umur	: 33 tahun	Umur	: 36 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Perguruan Tinggi	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Wonocatur RT 19	Alamat	: Wonocatur RT 19

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
Pukul: 17.00 WIB	S: Ny. A mengatakan tidak ada keluhan dan ASI sudah lancar keluar.	Anis
Pukul: 17.10 WIB	O: K/U : baik Kesadaran : compos mentis TD : 100/70 mmHg Nadi : 78 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,5 °C BB : 61 kg Pemeriksaan fisik : Wajah: tidak pucat, tidak ada oedema,	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	bibir lembab Mata: konjungtiva merah muda, tidak oedema palpebra, reflek cahaya normal Payudara: puting susu menonjol, warna normal, tidak benjolan tidak lecet, tidak ada perlekatan, pengeluaran ASI lancar Abodomen: tidak ada luka bekas operasi TFU: pertengahan antara pusat dengan simfisis, kontraksi: keras Genetalia: lokhea *sanguinolenta*, jumlah pengeluaran darah normal Ekstremitas: tangan: kuku tidak pucat, tidak oedema, tidak varises, kaki: kuku tidak pucat, tidak oedema, tidak varises	
Pukul: 17.20 WIB	A: 1. Diagnosa: Ny. A umur 33 tahun P3A0Ah3 *post partum* 5 hari normal. 2. Data dasar: Ibu mengatakan ASI-nya sudah lancar keluar. 3. Masalah: Tidak ada masalah. P:	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
Pukul: 17.20 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisinya normal. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan	
Pukul: 17.23 WIB	2. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumi makanan yang mengandung banyak protein seperti telur, ayam, hati, ikan, tahu, tempe, sayuran hijau, kacang-kacangan dan tidak berpantang dalam makanan yang bertujuan untuk pemenuhan kebutuhan gizi ibu nifas. Ibu bersedia melakukan anjuran.	
Pukul: 17.25 WIB	3. Memberikan KIE pada ibu tentang manfaat ASI eksklusif, meliputi manfaat bagi ibu (membantu involusi uterus, mencegah perdarahan, sebagai alat kontrasepsi alamiah, dan mempererat hubungn batin ibu dan bayinya), sedangkan bagi bayi (sebagai antibodi melindungi bayi dari berbagai penyakit, dan mempererat hubungan bayi dan ibu. Ibu mengerti manfaat ASI eksklusif.	
Pukul: 17.28 WIB	4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, yaitu saat bayi tidur ibu juga istirahat. Ibu mengerti.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
Pukul: 17.30 WIB	5. Memberikan KIE tentang 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), dan perdarahan abnormal >500cc. Ibu mengerti tentang tanda-tanda bahaya masa nifas.	
Pukul: 17.33 WIB	6. Melanjutkan terapi Fe (1x 125 mg), menganjurkan ibu untuk minum obat sesudah makan. Terapi telah diberikan dan ibu bersedia minum obat setelah makan	
Pukul: 17.35 WIB	7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang (KF III) tanggal 3 – 6 – 2019 atau saat ibu maupun bayinya ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.	
Pukul: 17.40 WIB	8. Dokumentasi asuhan. Asuhan telah didokumentasi.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Asuhan nifas kunjungan ke-3

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL NY. A
MULTIPARA 30 HARI POST PARTUM
DI KLINIK PELITA HATI

No. Register : 03/I/PH/19
Tanggal : Senin, 3 Juni 2019
Tempat : Rumah Ny. A

Identitas pasien

Nama	: Ny. A	Nama suami	: Tn. S
Umur	: 33 tahun	Umur	: 36 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Perguruan Tinggi	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Wonocatur RT 19	Alamat	: Wonocatur RT 19

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
Pukul: 08.00 WIB	S : Ny. A mengatakan tidak ada keluhan.	Anis
Pukul: 08.10 WIB	O: K/U : baik Kesadaran : compos mentis TD : 100/80 mmHg Nadi : 82 x/menit RR : 22 x/menit S : 36 °C BB : 58 kg Pemeriksaan fisik: Wajah: tidak pucat, tidak ada oedema,	

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	bibir lembab Mata: konjungtiva merah muda, tidak oedema palpebra, reflek cahaya normal Payudara: puting susu menonjol, warna normal, tidak benjolan, pengeluaran ASI lancar, tidak lecet, tidak ada perlekatan Abodomen: tidak ada luka bekas operasi. TFU tidak teraba. Kontraksi: tidak ada Genetalia: lokhea alba, jumlah lokhea normal Ekstremitas: tangan: kuku tidak pucat, tidak oedema, tidak varises, kaki: kuku tidak pucat, tidak oedema, tidak varises	
Pukul: 08.20 WIB	A: 1. Diagnosa: Ny. A umur 33 tahun P3A0Ah3 *post partum* 30 hari normal. 2. Data dasar: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. TTV normal. Pemeriksaan fisik normal. 3. Masalah: Tidak ada masalah. P:	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
Pukul: 08.20 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisinya normal dan tidak ada penyulit. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.	
Pukul: 08.23 WIB	2. Menganjurkan ibu untuk tetap istirahat saat bayinya tidur. Ibu mengerti.	
Pukul: 08.25 WIB	3. Memberikan KIE tentang macam - macam KB yang cocok untuk Ny. A agar tidak memengaruhi produksi ASI yaitu metode suntikan progestin, implan, dan IUD. Ibu mengerti tentang KB dan akan mendiskusikan KB kepada suaminya tentang KB yang akan dipakai.	
Pukul: 08.28 WIB	4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang bila ibu ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.	
Pukul: 08.30 WIB	5. Dokumentasi asuhan. Asuhan telah didokumentasi.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. Asuhan Bayi Baru Lahir
   a. Asuhan bayi baru lahir kunjungan 1

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR
NORMAL BAYI NY. A UMUR 23 JAM
DI KLINIK PELITA HATI

No Register : 03/I/PH/19
Tanggal : Senin, 6 Mei 2019
Tempat : Klinik Pelita Hati

Identitas bayi
Nama : By. Ny. A
Umur/ tanggal lahir : 2 hari / 5 Mei 2019
Jenis Kelamin : Perempuan

Identitas orangtua

Nama	: Ny. A	Nama suami	: Tn. S
Umur	: 33 tahun	Umur	: 36 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Perguruan Tinggi	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Wonocatur RT 19	Alamat	: Wonocatur RT 19

DATA SUBYEKTIF (6 Mei 2019, pukul: 13.00)

By. Ny. A lahir spontan, menangis kuat, tonus otot normal, pukul 14.12 WIB, cukup bulan, Apgar skor 7/9. Setelah lahir, bayinya langsung IMD selama 1 jam. Bayinya telah diberi vitamin K sebagai pencegahan perdarahan dan profilaksis salep mata sebagai pencegahan infeksi pada umur 1 jam dan diimunisasi Hb-0 sebagai pencegahan penyakit Hepatitis B pada umur 6 jam. Saat ini dilakukan rawat gabung.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

DATA OBYEKTIF

1) Keadaan umum: baik
2) Kesadaran: compos mentis
3) Pemerikaan tanda vital:
   a) HR : 128 x/menit
   b) RR : 48x/menit
   c) Suhu : 36,6^{0}C
4) Pemeriksaan antropometri
   a) BB : 3.900 gram
   b) PB : 51 cm
   c) LK : 35 cm
   d) LD : 36 cm
   e) LILA : 13 cm
5) Pemeriksaan fisik:
   a) Kepala: bentuknya normal, tidak ada molase, tidak ada hidrocephalus, tidak ada chepal hematoma.
   b) Mata: sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada infeksi pada mata.
   c) Telinga: terdapat lubang telinga, daun telinga normal.
   d) Mulut: terdapat pallatum, bibir lembab.
   e) Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.
   f) Dada: simetris, tidak ada retraksi dinding dada.
   g) Abdomen: tidak ada benjolan sekitar pusat, tidak ada perdarahan pada tali pusat.
   h) Punggung: tidak ada spina bifida, tidak ada kelainan tulang.
   i) Genetalia: labia mayora telah menutupi labia minora, uretra berlubang, vagina berlubang.
   j) Anus: berlubang
   k) Ekstremitas: kaki dan tangan tidak ada fraktur, jari-jari lengkap.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

6) Pemeriksaan reflek:

Reflek *sucking* (+), reflek *rooting* (+), refleck *tonicneck* (+), reflek *grasping* (+), reflek *moro* (+), reflek *babynski* (+).

7) Pemeriksaan penunjang:

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang apapun.

ANALISA

1) Diagnosa:

Bayi Ny. A bayi baru lahir umur 23 jam normal.

2) Data dasar:

bayi baru lahir tanggal 5 Mei 2019 pukul 14.12 WIB, sudah BAK dan BAB, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, menangis kuat, Apgar skor 7/9, BB 3.900 gram, PB 51 cm, refleks bayi baik, tidak ada kelainan apapun.

3) Masalah:

Tidak ada masalah.

PENATALAKSANAAN

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
Pukul: 13.15 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi bayinya normal. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.	Anis
Pukul: 13.18 WIB	2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan memberikan selimut dan topi pada bayinya, mengganti popok bila basah. Ibu mengerti.	
Pukul: 13.20 WIB	3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya tiap 2 jam sekali atau secara *on demand* (semau bayi).	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya.	
Pukul: 13.23 WIB	4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang (KN II) tanggal 9 – 5 – 2019 atau saat ibu maupun bayinya Ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.	
Pukul: 13.25 WIB	5. Dokumentasi asuhan. Asuhan telah didokumentasi.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b. Asuhan bayi baru lahir kunjungan ke-2

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR
NORMAL BAYI NY. A UMUR 5 HARI
DI KLINIK PELITA HATI

No. Register : 03/I/PH/19
Tanggal : Kamis, 9 Mei 2019
Tempat : Rumah Ny.A

Identitas bayi
Nama : By. Ny. A
Umur/ tanggal lahir : 5 hari / 5 Mei 2019
Jenis Kelamin : Perempuan

Identitas orangtua

Nama	: Ny. A	Nama suami	: Tn. S
Umur	: 33 tahun	Umur	: 36 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Perguruan Tinggi	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Wonocatur RT 19	Alamat	: Wonocatur RT 19

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
Pukul: 16.00 WIB	S: Ny. A mengatakan tidak ada keluhan bayinya, By. Ny. A diberikan ASI secara eksklusif dan menyusui ± 2 jam sekali.	Anis
Pukul: 16.10 WIB	O: TTV: RR: 48 x/menit	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	N: 138 x/menit S: 36,8 ^{o}C BB: 4.000 gram PB: 52 cm Pemeriksaan fisik: Muka: simetris, dan tidak ada kelainan sindrom down Mata: simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan refleks terhadap cahaya (+) Hidung: simetris, tidak ada kelainan *atresia coana*, dan tidak ada sumbatan jalan napas Mulut: bentuk normal, terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut (*oral trush*, lesi) Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan Dada: simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi *wheezing*, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan *hernia diafragma* Abdomen: bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tali pusat belum puput, tidak ada infeksi dan tidak ada kelainan *(hisprung, omfalokel, dan hernia umbilikal)* Ekstermitas: tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
Pukul: 16.20 WIB	A: 1. Diagnosa: Bayi Ny. A bayi baru lahir umur 5 hari normal. 2. Data dasar: BAK lebih 7 kali sehari dan BAB lebih 2 kali sehari, menyusui ± 2 jam sekali. TTV normal, pemeriksaan fisik normal. 3. Masalah: Tidak ada masalah. P:	
Pukul: 16.20 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa bayinya dalam keadaan sehat. Ibu mengerti hasil pemeriksaan.	
Pukul: 16.23 WIB	2. Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa memberikan makanan tambahan atau susu formula. Bayi mendapatkan ASI cukup tanpa tambahan.	
Pukul: 16.25 WIB	3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan tetap memberikan tutup kepala, menggunakan popok dan baju yang kering, dan segera mengganti popok dan baju dengan yang kering dan bersih apabila basah serta kotor karena bayi	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	BAK atau BAB, dan tetap menjaga kebersihan bayinya. Ibu bersedia menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya.	
Pukul: 16.28 WIB	4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi sebelum jam 8 minimal 15 menit supaya bayinya mendapatkan vitamin D. Ibu mengerti.	
Pukul: 16.30 WIB	5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi BCG pada bayinya tanggal 15-05-2019, dan menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya apabila ada keluhan. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi atau apabila ada keluhan.	
Pukul: 16.35 WIB	6. Dokumentasi asuhan. Asuhan telah didokumentasi.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Asuhan bayi baru lahir kunjungan ke-3

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR
NORMAL BAYI NY. A UMUR 9 HARI
DI KLINIK PELITA HATI

No. Register : 03/I/PH/19
Tanggal : Senin, 11 Mei 2019
Tempat : Rumah Ny. A

Identitas bayi
Nama : By. Ny. A
Umur/ tanggal lahir : 9 hari / 5 Mei 2019
Jenis Kelamin : Perempuan

Identitas orangtua

Nama	: Ny. A	Nama suami	: Tn. S
Umur	: 33 tahun	Umur	: 36 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Perguruan Tinggi	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Wonocatur RT 19	Alamat	: Wonocatur RT 19

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
Pukul: 16.00 WIB	S: Ny. A mengatakan bayinya tidak ada keluhan.	Anis
Pukul: 16.10 WIB	O: TTV: RR: 50 x/menit N: 140 x/menit	

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	S: 36,6 ^{o}C BB: 4.200 gram PB: 53 cm Pemeriksaan fisik: Muka: simetris, dan tidak ada kelainan sindrom down. Mata: simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan refleks terhadap cahaya (+) Hidung: simetris, tidak ada kelainan *atresia coana*, dan tidak ada sumbatan jalan napas Mulut: bentuk normal, terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut (*oral trush, lesi*) Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan Dada: simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi *wheezing*, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan *hernia diafragma* Abdomen: bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tali pusat sudah puput, tidak ada infeksi dan tidak ada kelainan (*hisprung, omfalokel, dan hernia umbilikal)* Ekstermitas: tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
Pukul: 16.20 WIB	A: 1. Diagnosa: Bayi Ny. A bayi baru lahir umur 9 hari normal. 2. Data dasar: Tidak ada keluhan, pemenuhan nutrisi cukup, TTV normal, pemeriksaan fisik normal. 3. Masalah: Tidak ada masalah.	
	P:	
Pukul: 16.20 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa bayinya dalam keadaan sehat. Ibu mengerti hasil pemeriksaan.	
Pukul: 16.23 WIB	2. Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa memberikan makanan tambahan atau susu formula. Bayi mendapatkan ASI cukup tanpa tambahan.	
Pukul: 16.25 WIB	3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan tetap memberikan tutup kepala, menggunakan popok dan baju yang kering, dan segera mengganti popok dan baju dengan yang kering dan bersih apabila basah serta kotor karena bayi BAK atau BAB, dan tetap menjaga	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	kebersihan bayinya. Ibu bersedia menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya.	
Pukul: 16.28 WIB	4. Menganjurkan ibu menjemur bayinya setiap pagi supaya bayinya tidak kuning. Ibu mengerti.	
Pukul: 16.30 WIB	5. Memberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi, menyiapkan peralatan dan bayi, melakukan pemijatan mulai dari tungkai, lengan, dada, perut, punggung. Bayi sudah dipijat.	
Pukul: 16.45 WIB	6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi atau apabila ada keluhan. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi atau apabila ada keluhan.	
Pukul: 16.50 WIB	7. Dokumentasi Asuhan. Asuhan telah didokumentasi.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

B. Pembahasan

Penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. A yang berumur 33 tahun G3P2A0Ah3 multipara dengan usia kehamilan 23 minggu 3 hari. Penelitian ini dimulai dari bulan Januari 2019 hingga bulan Juni 2019. Penelitian dan asuhan dilakukan sejak masa hamil, bersalin hingga nifas serta memberikan asuhan pada bayi baru lahir yang dilakukan di rumah Ny. A dan Klinik Pelita Hati. Pada bab ini, penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus, dari hasil perbandingan tersebut didapatkan hasil sebagai berikut;

1. Asuhan kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. A umur 33 tahun G3P2A0Ah2 umur kehamilan 23 minggu 3 hari dilakukan sejak tanggal 5 Januari 2019 sebanyak 4 kali (2 kali yang dilakukan di Klinik Pelita Hati dan 2 kali di rumah Ny. A). Setelah dilihat dari buku KIA ibu, tercatat ibu telah melakukan ANC rutin sebanyak 9 kali selama kehamilannya di Klinik Pelita Hati Bantul, Puskesmas Banguntapan III dan praktik mandiri dokter. Menurut catatan data, ibu melakukan kunjungan ANC pertama pada usia kehamilan 15 minggu 3 hari. Pada trimester I, ibu tidak melakukan kunjungan ANC. Pada trimester II kunjungan ANC dilakukan sebanyak 3 kali. Pada trimester III, ibu melakukan kunjungan ANC sebanyak 6 kali. Kebijakan WHO dan pemerintah menyatakan bahwa anjuran kunjungan ANC selama masa kehamilan yaitu 1 kali pada trimester I (sebelum 14 minggu), 1 kali pada trimester II (14 minggu – 28 minggu), dan 2 kali pada trimseter III (28 minggu - 36 minggu dan setelah 36 minggu) (Widatiningsih, 2017). Dengan tidak sesuainya jumlah kunjungan ini, dapat disimpulkan bahwa ibu belum sadar akan pentingnya jumlah pemeriksaan tiap trimester pada kehamilannya.

Pada saat umur kehamilan 15 minggu 3 hari, pasien melakukan pemeriksaan ANC Terpadu di Puskesmas Banguntapan III sesuai dengan program pemerintah dengan hasil yaitu; Hb: 11,7 gr%, protein

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

urin negatif, reduksi urin negatif, HbsAg negatif dan HIV/AIDS negatif. Berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium tersebut, dapat diketahui bahwa kehamilan Ny. A normal.

Pada saat melakukan asuhan kehamilan, ibu mengalami ketidaknyamanan pada kehamilan di trimester II dan III seperti pusing dan pegal terutama di bagian bokong. Hal ini sesuai dengan teori Widatiningsih (2017), yang mengatakan keluhan umum saat hamil salah satunya adalah pusing, yang disebabkan oleh penekanan uterus pada *vena cava ascendens* saat posisi terlentang. Penyebab lainnya adalah berkurangnya perfusi renal dan uteroplasental. Menurut teori Irianti (2013), cara mengatasi ketidaknyamanan tersebut adalah dengan istirahat yang cukup, menghindari posisi berdiri secara tiba-tiba terutama setelah duduk, menghindari berdiri terlalu lama, berbaring miring ke kiri dan tidak melewatkan waktu makan.

Keluhan lainnya yang sering dirasakan ibu saat kehamilannya yaitu pegal di bagian bokong, dimana pada bokong terdapat tulang ekor dan tulang panggul yang menjadi salahsatu penyangga tubuh bersama tulang punggung dan menjadi tumpuan saat duduk. Keadaan ini disebabkan oleh tekanan terhadap akar saraf dan perubahan sikap badan pada kehamilan lanjut karena titik berat badan berpindah kedepan disebabkan perut yang membesar. Hal ini didukung dengan adanya lordosis yang berlebihan yang kemudian dapat menimbulkan *spasmus* (Manuaba, 2010). Menurut teori Irianti (2013), cara mengatasi ketidaknyamanan ini adalah dengan menjaga posisi tubuh. Dianjurkan ibu untuk melakukan *exercise* selama kehamilannya dan mengurangi kegiatan serta menambah istirahat.

Asuhan komplementer berupa hipnoterapi memberikan manfaat pada saat persalinan, yaitu persalinannya menjadi lebih cepat dengan perbedaan waktu sebesar 90 menit. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai alternatif terapi untuk meningkatkan kenyamanan dan melancarkan proses persalinan (Widiawati, 2019).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Hasil pengkajian awal dan kunjungan seperti yang dipaparkan di atas dapat disimpulkan bahwa Ny. A sudah melakukan kunjungan ANC terpadu tetapi tidak sesuai dengan program pemerintah, walaupun konseling yang diberikan sesuai kebutuhan dan keluhan yang dirasakan Ny. A. Berdasarkan hasil pengkajian awal dan kunjungan yang dilakukan tersebut, maka dalam teori dan praktiknya terdapat kesenjangan.

2. Asuhan persalinan

a. Kala I

Pada waktu kala I pada Ny. A berlangsung selama 1 jam 30 menit, persalinan yang dialami Ny. A masih dalam batas normal karena menurut Damayanti (2014) persalinan kala I pada primigravida kala I berlangsung ± 12 jam, sedangkan pada multigravida berlangsung ± 7 jam.

Asuhan persalinan pada Ny. A dilakukan pada tanggal 5 Mei 2019 pukul 12.30 WIB dengan umur kehamilan 40 minggu 3 hari, Ny. A datang ke Klinik Pelita Hati dengan keluhan mulai merasakan kenceng-kenceng dari perut bagian bawah sampai ke pinggang sejak pukul 04.00 WIB. Ibu mengatakan sudah mengeluarkan lendir darah namun tidak ada pengeluaran air ketuban, dan gerakan janin masih aktif. Bidan melakukan pemeriksaan dalam dengan hasil vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal dan lunak, pembukaan 6 cm, selaput ketuban utuh, penurunan kepala *hodge* II, STLD (+).

Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan Ny. A untuk mengambil posisi yang nyaman, makan dan minum yang tenang, mengajarkan teknik relaksasi dan mengobservasi keadaan janin dan ibu. Suami dan keluarga dianjurkan untuk memberikan dukungan bagi ibu selama proses persalinan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

b. Kala II

Pada kala II, asuhan sayang ibu yang diberikan salah satunya adalah menganjurkan suami atau keluarga yang lain untuk menemani ibu, memberikan rasa aman dan nyaman, melakukan pendampingan selama proses persalinan dan memenuhi asupan makanan dan minuman ibu (Marmi, 2016). Pada pukul 14.12 WIB bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, dan jenis kelamin perempuan. Waktu persalinan kala II pada Ny. A berlangsung selama 12 menit. Dari uraian diatas dapat dilihat hal yang yang dialami oleh Ny. A adalah normal dan diperkuat lagi dengan teori yang ditulis Damayanti (2014), bahwa kala II berlangsung ± 2 jam pada primi dan ± 1 jam pada multi.

c. Kala III

Selanjutnya, pada kala III dilakukan Manajemen Aktif Kala (MAK) III, yaitu; injeksi oksitosin 10 unit di 1/3 paha anterolateral secara IM, penegangan tali pusat terkendali saat ada kontraksi, dan melakukan masase fundus uterus. Kala III pada Ny. A berlangsung selama 5 menit sejak kelahiran bayi. Plasenta lahir spontan dan lengkap pada pukul 14.17 WIB. Ketika kala III berlangsung sejak pukul 14.12 WIB, asuhan dilakukan dengan mengajarkan Ny. A dan keluarga cara masase perut ± 15 detik hingga perut teraba keras (baik) agar tidak terjadi perdarahan dan melakukan pemantauan 2 jam *post partum* yang meliputi; tanda-tanda vital, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan pengeluaran darah.

Persalinan kala III dimulai setelah bayi lahir sampai pengeluaran plasenta. Pada kala ini, dilakukan MAK yaitu pemberian oksitosin, melakukan Peregangan Tali Pusat Terkendali (PTT) dan yang berlangsung < 30 menit. Tujuan dilakukan MAK antara lain; mempercepat kala III, mengurangi pendarahan, dan mengurangi retensio plasenta (Damayanti, 2014).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

d. Kala IV

Ketika kala IV dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama *post partum*, observasi yang dilakukan pada kala ini yaitu; pemeriksaan Tanda-Tanda Vital (TTV), Tinggi Fundus Uteri (TFU), kontraksi uterus, pengeluaran darah, dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada jam ke – 2 (Marmi, 2016).

Pada kala IV ini, dilakukan pemantauan selama 2 jam yang dimulai pukul 14.30 WIB sampai 16.15 WIB. Pemantauan yang dilakukan yaitu meliputi pemantauan pada tanda – tanda vital (tekanan darah, nadi, respirasi, dan suhu), kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, kandung kemih dan perdarahan. Berdasaran pemantauan yang dilakukan selama 2 jam, didapatkan hasil bahwa kondisi ibu normal. Sesuai teori yang ditulis oleh Damayanti (2014), ibu dan keluarga perlu diajarkan cara memijat uterus untuk mencegah perdarahan.

Berdasarkan hasil asuhan yang diberikan pada Ny. A selama persalinan, dapat disimpulkan bahwa pada kala I, kala II, kala III, dan kala IV tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

3. Asuhan nifas

Asuhan masa nifas pada Ny. A dilakukan sebanyak 3 kali di Klinik Pelita Hati dan Rumah Ny. A. Pada saat kunjungan pertama tanggal 6 Mei 2019, Ny. A mengeluh pengeluaran ASI-nya (Air Susu Ibu) belum lancar. Pada saat itu, hasil TTV pada ibu adalah TD: 120/80 mmHg, N: 82 x/menit, RR: 22 x/menit, dan S: 36,8 ^{o}C. Pada pemeriksaan fisik, didapatkan hasil bahwa kondisi ibu normal. Setelah melakukan pemeriksaan fisik, asuhan KF I yang meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu), pemeriksaan tinggi fundus uteri (puncak rahim), pemantauan umum ibu melakukan hubungan antara bayi dan ibu (*bounding attachment*), dan pemantauan perdarahan yang dilakukan pada ibu nifas. Selanjutnya, untuk

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

mengatasi keluhan yang ibu rasakan, dilakukan pemijatan oksitosin yang bermanfaat untuk memperlancar dan meningkatkan produksi ASI.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu *post partum* (Surayani, 2013). Pijat oksitosin dilakukan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima atau keenam. Dengan dilakukannya pemijatan tersebut, ibu merasa tenang, rileks, dan dapat melewati nyeri serta lebih mencintai bayinya sehingga *hormone oxytocin* keluar dan pengeluaran ASI lebih cepat. Setelah dilakukan pemijatan oksitosin oleh peneliti, ASI Ny. A lebih lancar pengeluarannya dibandingkan sebelum dilakukan pemijatan.

Kunjungan kedua (KF II) dilakukan pada tanggal 9 Mei 2019, 5 hari setelah persalinan (*post partum*), ibu mengatakan ASI-nya sudah lancar, pengeluaran darah lokhea sedikit, dan tidak ada masalah nutrisi, eleminasi, mobilisasi, dan psikologis. Pada saat ini, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV) adalah TD: 100/70 mmHg, N: 78x/m, R: 20x/menit, S: 36,5^{0}C.

Pada kunjungan kedua, peneliti kemudian melakukan asuhan nifas, yaitu mengecek kontraksi uterus, memastikan adanya tanda-tanda infeksi atau tidak, menganjurkan ibu istirahat yang cukup, dan KIE ASI eksklusif. Sesuai dengan aturan Kemenkes RI (2017), dikatakan bahwa, pada kunjungan kedua, asuhan yang dilakukan yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu), pemeriksaan tinggi fundus uteri (puncak rahim), pemeriksaan *lochea* dan cairan pervaginam yang lainya, pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif, pemberian komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) tentang kesehatan ibu nifas, memberikan KIE tanda bahaya pada ibu nifas, memastikan ibu istirahat dengan cukup, dan makan-makanan yang bergizi.

Pada tanggal 3 Juni 2019 dilakukan kunjungan ketiga (KF III). Asuhan yang diberikan yaitu pemeriksaan fisik dan KIE KB pada masa

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

menyusui. Berdasarkan konseling tersebut Ny. A memutuskan ingin tetap menggunakan metode KB alamiah yaitu KB kalender.

Dari hasil pengkajian kunjungan di atas dapat disimpulkan bahwa keluhan yang dirasakan Ny. A merupakan keluhan yang normal, tidak mengalami tanda-tanda komplikasi selama masa nifas, dan asuhan yang diberikan sesuai kebutuhan serta keluhan yang dirasakan Ny. A. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa dalam teori dan praktik tidak terdapat kesenjangan.

4. Asuhan bayi baru lahir

Bayi lahir dengan kondisi hasil normal pada pukul 14.17 WIB, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan dan cukup bulan. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan BB: 3.900 gram, PB: 51 cm, LK: 36 cm LD: 35 cm, LILA 13 cm, dan labia mayora dan labia minora sudah terpisah. Setelah melakukan pemeriksaan, dilakukan IMD selama 60 menit yang sudah diberi profilaksis salep mata dan vitamin K. Hal ini sesuai dengan pernyataan Dewi (2013) bahwa ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu lahir aterm antara 37 - 42 minggu, berat badan 2.500 - 4.000 gram, panjang badan 48 - 52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33 - 35 cm, lingkar lengan 11 - 12 cm, nilai APGAR > 7, gerak aktif, langsung menangis kuat, kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup dan pada perempuan kematangan ditandai dengan vagina dan uretra yang berlubang, serta adanya labia minora dan mayora.

Menurut Vivian (2010), ada lima hal yang dapat dinilai dari bayi baru lahir dengan metode skoring sebagai berikut;

Tabel 4.4.
Tanda Apgar Skor

Tanda	Nilai: 0	Nilai: 1	Nilai: 2
Appearance (Warna kulit)	Seluruh tubuh dan ekstremitas biru	Tubuh merah, *ekstremitas* biru	Seluruh tubuh kemerahan
Pulse (Denyut jantung)	Tidak ada	<100 x/menit	>100 x/menit
Grimance	Tidak ada	Meringis atau	Bayi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tanda	Nilai: 0	Nilai: 1	Nilai: 2
(Reflek)	respon terhadap simulasi	menangis lemah saat distimulasi	menangis/batuk/bersin
Activity (Tonus otot)	Tidak ada gerakan	Sedikit gerakan	Gerakan aktif
Respiration (Pernapasan)	Tidak ada	Lemah, tidak teratur, merintih	Baik, teratur, menangis kuat

Sumber: Vivian, Nanny Lia Dewi. (2010).

Kunjungan neonatus I (6-48 jam) dilakukan pada tanggal 6 Mei 2019 pukul 13.00 WIB. Menurut Kemenkes RI (2016), asuhan KN I dilakukan dalam kurun waktu 6 - 48 jam setelah bayi lahir. Pemeriksaan yang dilakukan meliputi pemeriksaan pernafasan, warna kulit, dan gerakan aktif atau tidak, hasil timbangan berat badan, ukuran panjang badan, lingkar lengan, lingkar dada, pemberian salep mata, vitamin K1, Hepatitis B, perawatan tali pusat, pencegahan kehilangan panas bayi.

Kunjungan neonatus kedua dilakukan pada hari ke-5 (9 Mei 2019, pukul 16.30 WIB). Pada kunjungan ini, ibu mengatakan tidak memiliki keluhan dan bayi dapat menyusu dengan kuat. Ibu juga mengatakan tali pusat bayi belum puput serta BAB dan BAK bayi normal. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2016) yang menganjurkan bahwa asuhan pada KN II adalah sebagai berikut: pemeriksaan fisik, penampilan dan perilaku bayi, nutrisi, eliminasi, *personal hygiene*, pola istirahat, keamanan, tanda-tanda bahaya yang terjadi.

Kunjungan neonatus III dilakukan pada tanggal 11 Mei 2019 pukul 16.00 WIB. Ibu mengatakan ia tidak memiliki keluhan, bayi menyusu dengan kuat, dan berat badan terakhir bayi yaitu 4.200 gram. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2016) yang menyatakan bahwa, saat kunjungan neonatus III, yang perlu dilakukan diantaranya adalah dilakukannya pemeriksaan pertumbuhan dengan berat badan, tinggi badan dan nutrisinya. Ibu juga perlu diedukasi tentang jadwal imunisasi bayinya. Bayi juga diberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi. Analisis data menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kemampuan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

dalam mengontrol lengan, badan, tungkai bawah dan koordinasi jari tangan saat sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Pemberian pemijatan bayi usia 3-24 bulan berpengaruh terhadap peningkatan perkembangan bayi (Suharto, 2018).

Berdasarkan hasil asuhan yang diberikan pada bayi Ny. A selama kunjungan neonatus, dapat disimpulkan bahwa pada KN I, KN II dan KN III tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA