BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan

DATA PERKEMBANGAN KE I

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY N UMUR 26 TAHUN PRIMIGRAVIDA 23 MINGGU 4 HARI DI PMB SRI LESTARI KALASAN SLEMAN

No Registrasi : 3080/18
Tanggal/waktu pengkajian : 4 Januari 2019/18:00 WIB

Tempat : PMB Sri Lestari

Identitas

Nama Ibu	: Ny N	Nama Suami	:Tn. R
Umur	: 26 tahun	Umur	: 24 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: Karyawan	Pekerjaan	: Karyawan
Alamat	: Ringinsari	Alamat	: Ringinsari

Data Subjektif (4 Januari 2019, jam 18:00 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang
   Ibu mengatakan sering pusing .
2. Riwayat Perkawinan : Ibu mengatakan menikah 1 kali, umur ibu ketika menikah 26 tahun dan umur suami 24 tahun, dengan suami sekarang sudah 10 tahun, tercatat di KUA sah.
3. Riwayat menstruasi : Ibu mengatakan menarche 13 tahun, siklus haid 28 hari,teratur, lama 7 hari, sifat darah encer, bau khas, tidak dismenorea. Banyaknya 3 kali ganti pembalut. HPM: 24 Juli 2018, HPL: 1 Mei 2019.
4. Riwayat Kehamilan ini
   a. Riwayat ANC

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ANC sudah sebanyak 5 kali di PMB Sri Lestari sejak umur kehamilan 6 minggu 5 hari.

Tabel 4.1 Riwayat ANC

No	Frekuensi	Keluhan	Penanganan
	Trimester I		
1.	10-9-18	Tidak ada keluhan	1. Memberikan KIE ketidaknyamanan TM I 2. Memberikan KIE tanda bahaya TM I 3. Memberikan tablet tambah darah 1x1 30 tablet 4. Menganjurkan kunjungan ulang 1 bulan lagi .
2.	4-10-18	Mual	1. KIE makan sedikit tapi sering 2. Minum air putih 1 hari minimal 2 liter 3. Memberikan terapi asam folat 20 tablet 1x1 , B6 5 4. Menganjurkan untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi.
3.	26-10-18	Mual, batuk, keputihan	1. USG dilakukan oleh dokter Obsgyn 2. KIE makan sedikit tapi sering 3. Memberikan terapi Zenirex 3x1 1 botol, asam folat 1x1 30 tablet 4. Konsultasi Dokter Obsgyn
	Trimester II		
4.	22-11-2018	Sering pusing, nyeri perut bagian bawah	1. KIE Ntrisi 2. KIE pola istirahat 3. Pemberian terapi Grafadon 3x1 10 tablet, Etabion 15 1x1, Kalk 15 1x1. 4. Menganjurkan kunjungan ulang pada tanggal 30-11-2019 untuk USG.
5.	7-12-2018	Nyeri perut bagian bawah	1. Dilakukan USG oleh dokter obsgyn. 2. Konsul Dokter Obsgyn 3. Memberikan terapi Etabion 1x1, 30 tablet, Kalk 1x1 30 tablet,, Anastan 3x1 5 tablet. 4. Menganjurkan kunjungan ulang 1 bulan lagi (4-1-19)

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu. Pergerakan janin dalam waktu 24 jam terakhir >21 kali.

c. Pola nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil Makan	Minum	Saat Hamil Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	5 kali	4 kali	6-7 kali
Macam	Nasi, sayur, telur, ayam goreng, buah-buahan	Air putih, teh manis, susu	Nasi, sayur, telur, ayam goreng, buah-buahan	Air putih, teh manis, susu
Jumlah	½ piring	5 gelas	1 piring	6-7 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

d. Pola eliminasi

Tabel 4.3 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Sesudah Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning Kecoklatan	Kuning	Kuning Kecoklatan	Kuning
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, cuci piring, bekerja di pabrik.

Istirahat : Siang 1 jam (kadang-kadang) malam, 7-8 jam.

Seksualitas : 1 kali seminggu tidak ada keluhan.

f. Pola Hygiene

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

g. Imunisasi

Ibu mengataan sudah imunisasi TT 5 tanggal (2 Juni 2018).

h. Riwayat kesehatan

1) Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

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

2) Riwayat penyakit yang diderita oleh keluarga.

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

i. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

j. Kebiasaan-kebiasaan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

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

k. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

1) Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan.
2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

   Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan.
3) Penerimaan ibu terhap kehamilan ini

   Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini.
4) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

   Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini.

   1. Kedaan umum: baik, kesadaran composmentis.
   2. Tanda-tanda vital

      Tekanan darah : 110/80 mmhg

      Suhu : 36,6 C

      Nadi : 80 kali/ menit

      Respirasi : 20x/menit

      Lila : 24 cm

      Tinggi badan : 160 cm

      BB sebelum hamil: 43 cm

      BB sekarang : 50 kg

      TB : 160 cm

      IMT : BB/TB² : 50/2,56 : 19,53 (ideal). (Normal 18,5-25).
   3. Pemeriksaan Fisik

      a. Muka : Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan edema.

      b. Mata : Simetris, tidak juling, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva agak pucat.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

c. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi.

d. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, parotis atau ada bendungan vena jugularis.

e. Payudara : Simetris, putting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas operasi, tidak ada nyeri tekan .

f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea nigra.

Palpasi Leopold : Teraba Ballotement

TFU : 1 jari dibawah pusat/ 24 cm

TBJ : 633 gram (USG)

DJJ : Punctum maksimum terdengan jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 156x/menit.

g. Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patela(+)

h. Luka, tidak Genetalia : tidak varises,tidak ada bekas luka, tidak ada Floural albus, tidak ada hematoma dan tidak ada haemoroid.

4. Pemeriksaan penunjang

a. Pada tanggal 10 September 2018 hasil labolatorium Hb: 11,5 gr%, HbsAg : Negatif (-), protein urine negatif (-).

b. Pada tanggal 4 Januari 2019 hasil GDS: 78 mg/dL.

ANALISA

Ny. N umur 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 23 minggu 4 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup, puka, presentasi kepala.

DS : Ibu mengatakan hamil pertama HPM: 24 Juli 2018 ,HPL : 1 Mei 2019

DO :KU: baik, kesadaran : Composmenis, punctum maksimum terdengar jelas perut bagian kanan, frekuensi 156 x/menit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi janin tuggal dan bagian terendah kepala.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN (4 Januari 2019, pukul 18:00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18:00 WIB	1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan umum baik, TD: 110/80 mmHg N:80x/menit S: R:20 x/menit , berdasarkan hasil USG TFU: 3 jari di bawah pusat, DJJ: 156x/menit teratur jenis kelamin perempuan, TBJ : 633 gram, air ketuban cukup, dan berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium kadar gula darah ibu normal 78mg/dL. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemerikasaan.	Bidan Rini, Fera
	2. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan yang dapat terjadi pada ibu hamil salah satunya adalah pusing. Pusing yang dirasakan ibu adalah salah satu faktor dari kenaikan hormon saat hamil. Menganjurkan ibu untuk beristirahat dan apabila pusing yang dialaminya tidak kunjung hilang dan ibu merasa sangat tidak nyaman segera periksa. Evaluasi : Ibu mengerti tentang KIE yang diberikan.	Fera
	3. Memberikan KIE pada ibu mengenai nutrisi yang baik selama kehamilan, yaitu makan makanan bergizi seperti sayuran, buah-buahan , daging dan sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli) makanan berprotein (daging, ayam, telur). Menganjurkan ibu mengonsumsi buah-buahan (mangga, pepaya, jambu, melon, jeruk, alpukat, sirsak) dan memperbanyak minum air putih. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.	Fera
	4. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering, tidak harus nasi, ibu bisa mengonsumsi biskuit dsb. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia.	Fera
	1. Memberikan terapi a. Etabion (fero glukonat 250 mg, asam folat 1 mg, vitamin C 50 mg, sorbitol 25 mg, mangan sulfat 0,2 mg, dan cupro sulfat 0,2 mg, B12 7,5 mg) 30/1x1 (1 kapsul : 333,9 mg) b. Kalk (*Calcium Lactate 500 mg*) 30/1x1 (1 tablet 500 mg).	Bidan Rini, Fera
	2. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang satu bulan lagi yaitu pada tanggal 1 Februari 2019. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.	
	3. Memantau keadaan ibu via hand phone. Pada hari ke 2 setelah periksa, ibu mengatakan bahwa pusing yang dirasakannya telah hilang.	

UNIVERSITAS PERPUSTAKAAN INDONESIA AHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN KE 2

Kunjungan ANC 2 (1 Februari 2019)

Tanggal/Jam : 1 Februari 2019/18:00 WIB.

Tempat : PMB Sri Lestari

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janinnya aktif, lebih dari 10 kali dalam sehari.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   a. Keadaan umum : baik
   b. Kesadaran : Composmentis
   c. Tanda-tanda vital :
      a) Tekanan darah : 100/60 mmHg
      b) Nadi : 82x/menit
      c) Suhu : 36,5˚C
      d) Pernapasan : 20x/menit
   d. Mata : Konjungtiva merah muda sklera berwarna putih, tidak ada oedema palpebra.
   e. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, terdapat striae gravidarum dan terdapat linea nigra.

      Leopold I : Tinggi fundus uteri 25 cm/3 jari diatas pusat. Teraba bulat , keras, dan melenting yaitu kepala janin.

      Leopold II : Pada sisi kiri perut ibu teraba bagian yang keras dan memanjang yaitu punggung. Pada sisi kanan perut ibu teraba bagian yang kecil-kecil dan ada ruang yaitu ekstremitas/tangan dan kaki janin.

      Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong janin, masih bisa digoyangkan

      Leopold IV : Convergen (belum masuk panggul).

      TBJ : (25-12)x155= 1550 gram USG: 1148 gram.

      Auskultasi DJJ : 148x/menit

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

ANALISA

Ny. N umur 26 tahun G1P0A0 umur kehamilan 27 minggu 4 hari dengan janin tunggal hidup untrauterin.

DS : Ibu mengatakan hamil pertama HPM : 24 Juli 2018 HPL: 1 Mei 2019

DO :KU:Baik, kesadaran composmentis, punctum maksimum terdengar jelas di perut bagian kanan, frekuensi 148x/menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah bokong.

PENATALAKSANAAN (1 Februari 2019, 18: 00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18:00 WIB	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan,keadaan umum baik, TD:100/60 mmHg N:82x/menit S:36,5˚C R:20x/menit saat ini usia kehamilan ibu 27 minggu 4 hari. Berdasarkan hasil USG janin ibu sehat, letak bokong, plasenta berada di korpus, air ketuban cukup, gerakan janin aktif, DJJ : 145x/menit normal, teratur, jenis kelamin laki-laki, taksiran berat janinnya 1148 gram. Saat ini keadaan ibu sehat, bayinya dalam posisi sungsang. Evaluasi : Ibu mengerti dan tampak senang dengan hasil pemeriksaan.	Bidan Nais, Fera
	2. Memberikan KIE tentang gizi pada ibu hamil, mengingat ibu memiliki riwayat KEK atau LILA kurang dari 23,5 cm pada saat usia kehamilan 6 Minggu. Gizi pada ibu hamil merupakan gizi yang diperlukan ibu hamil dalam peroses metabolisme dan penting bagi proses pembentukan organ janin (organogenesis). Gizi yang diperlukan ibu hamil meliputi karbohidrat yang dapat diperoleh dari makanan pokok seperti nasi, kentang dan singkong, Vitamin, mineral, protein, lemak dan zat besi. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi buah-buahan, seperti apel, jeruk dan alpukat, sayur-sayuran hijau seperti bayam, brokoli, kacang-kacangan , daging, dan susu agar kebutuhan nutrisinya terpenuhi, sering ngemil agar berat badannya bertambah Evaluasi : Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.	Fera
	3. Memberikan KIE mengenai beberapa ketidaknyamanan yang sering dialami ibu hamil trimester II yaitu : pusing yang disebabkan melebarnya pembuluh darah yang dapat melebar dan tekanan darah yang menurun pada saat kehamilan selain itu sakit punggung yang disbabkan bertambah besarnya janin sehingga terjadi penekanan pada tulang belakang, bengkak pada kaki yang hilang setelah dipakai istirahat, selain itu bebrapa ibu hamil di trimester II juga sering mengalami insomnia. Evaluasi : Ibu mengerti tentang ketidaknyamanan yang	Fera

UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN DR. HIDAYAT AGUS YANI

	sering dialami ibu hamil di trimester ke II.	
4.	Melakukan evaluasi apakah ibu sudah meminum obat yang diberikan oleh bidan. Ibu menghabiskan obat yang diberikan oleh bidan dan ibu sudah mengerti cara minum obat tambah darah yaitu bisa dengan jus jeruk, dan jus jambu karena minuman tersebut dapat membantu penyerapan zat besi , dianjurkan untuk tidak meminum kopi , teh atau susu setelah meminum tablet tambah darah, karena minuman tersebut dapat menghambat penyerapan zat besi.	Fera
5.	Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, siang tidur 1-2 jam malam 7-8 jam. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.	Fera
6.	Menganjurkan ibu untuk melanjutkan meminum obatnya. Evaluasi : Ibu bersedia untuk melanjutkan terapi.	Fera
7.	Menganjurkan ibu untuk sering melakukan posisi sujud agar posisi bagian terendah janin menjadi kepala sehingga akan mempermudah ibu dalam proses persalinan nanti, ibu juga bisa melanjutkan melakukan senam hamil. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk memperbanyak posisi sujud dan melakukan senam hamil.	Fera
8.	Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi (15 Februari 2019) atau jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.	Fera
9.	Melakukan pemantauan *via chat whatsapp* untuk memantau keadaan ibu dan mengingatkan ibu untuk sering sujud. Evaluasi : Pemantauan telah dilakukan, ibu melakukan instruksi yang diberikan.	Fera

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

DATA PERKEMBANGAN KE 3

Kunjungan ANC ke 3 (26 April 2019)

Tanggal/Jam : 26 April 2019/18:00 WIB

Tempat : PMB Sri Lestari

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan nyeri perut, pinggang dan kaki pegal.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum
   a. Keadaan umum : Baik
   b. Kesadaran : Composmentis
   c. Tanda-tanda vital :
      Tekanan darah :110/80 mmHg
      Nadi :80x/menit
      Respirasi :21x/menit
      Suhu :36,7° C
      Lila : 24 cm
      Berat Badan : 57 kg
   d. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak terdapat striae gravidarum, dan tidak terdapat linea nigra.
      Leopold I : Tinggi fundus uteri 30 cm, pada fundus teraba bulat,lunak, tidak melenting yaitu bokong.
      Leopold II : Pada sisi kiri perut ibu teraba bagian yang keras dan memanjang yaitu punggung.
      Pada sisi kanan perut ibu teraba bagian yang kecil-kecil yaitu ekstremitas janin.
      Leopold III : Pada bagian terendah teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala janin.
      Leopold IV : Divergen (sudah masuk panggul)
      TBJ (30-11)x155 : 2.945 gram USG : 2.916 gram.
      Auskultasi : 136x/menit.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

ANALISA

Ny. N umur 26 tahun G1P0A0 umur kehamilan 39 minggu minggu 2 hari dengan janin tunggal hidup untrauterin.

DS : Ibu mengatakan hamil pertama HPM : 24 Juli 2018 HPL: 1 Mei 2019

DO :KU:Baik, kesadaran composmentis, punctum maksimum terdengar jelas di perut bagian kanan, frekuensi 136x/menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala.

PENATALAKSANAAN (26 April 2019/18:00 WIB)

Jam		Penatalaksanaan	Paraf
18:00 WIB	1.	Menjelaskan hasil pemeriksaan TD:110/80 mmHg N:80x/menit R:21x/menit S:36,7˚C. Berdasarkan hasil USG janin dalam keadaan sehat, letak kepala, plasenta berada di korpus, air ketuban cukup, gerakan aktif, DJJ (+) taksiran berat janinnya 2.916 gram usia kehamilan ibu 39 minggu 2 hari. Evaluasi : Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaannya.	Bidan Rini, Fera
	2.	Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan yang sering dialami ibu pada trimester III diantaranya adalah nyeri pada perut yang dialami ibu, neyeri tersebut disebabkan oleh karena tubuh janin yang terus berkembang sehingga menekan organ tubuh dan tulang ibu hal inilah yang menyebabkan nyeri. Selain itu sering buang air kecil untuk mengatasi hal tersebut ibu bisa banyak minum di siang hari, hal ini disebabkan oleh karena kandung kemih yang tertekan oleh tubuh janin, beberapa ibu juga akan mengalami sembelit yang dapat diatasi dengan banyak makan makanan berserat seperti buah-buahan (pepaya). Evaluasi : Ibu mengerti tentang ketidaknyamanan pada trimester III dan mengerti cara mengatasinya.	Fera
	3.	Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi jus jambu (ibu mulai mengonsumsi sejak tanggal 20 Maret) yang berfungsi untuk meningkatkan kadar haemoglobin, karena pada pemeriksaan sebelumnya ibu mengalami anemia. Kadar Hb Ibu rendah : ,8,6 gr% pada tanggal 13 Februari 2019 dan 8,8 gr% pada tanggal 15 Maret 2019 pada tanggal 5 April 2019 kadar Hb ibu sudah meningkat yaitu 11,1 gr% dan untuk mempertahankan serta meningkatkan Hb ibu dianjurkan untuk ibu rutin mengonsumsi jus jambu. Evaluasi : Ibu telah menerima jus jambu dan bersedia meminumnya , ibu bersedia untuk rutin mengonsumsi jus jambu di rumah.	Fera
	4.	Mengajarkan ibu untuk melakukan kompres air hangat untuk mengurangi nyeri pada punggung, perut dan kakiknya. Alat dan bahan yang perlu disiapkan adalah handuk dan air hangat.	Fera

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	Kemudian menggunakan handuk yang sudah dibasahi dengan air hangat untuk mengompres area yang nyeri selama kurang lebih 10-15 menit. Efek hidrokinesis dimana air dapat mengurangi pengaruh gravitasi dan ketidaknyamanan akibat tekanan pada tulang belakang dan struktur lainnya. Selain itu kompres air hangat juga dapat meningkatkan aliran darah, meningkatkan aliran nutrisi, membuang sisa metabolisme yang tidak digunakan, membuat otot menjadi relaksasi dan mengurangi spasme otot pada area yang dikompres. Pemberian kompres air hangat terbukti dapat menurunkan skala nyeri dari nyeri berat menjadi sedang, nyeri sedang menjadi ringan ataupun nyeri ringan menjadi tidak nyeri sama sekali. Ibu dapat melakukan pengompresan setiap kali merasa nyeri. Evaluasi : Ibu bersdia untuk melakukan kompres air hangat dirumah.	
5.	Menganjurkan ibu untuk memperbanyak mengonsumsi sayuran hijau seperti sawi, bayam, kol dan daging/jeroan agar kadar haemoglobin ibu bertambah dan kembali normal dan memperbanyak minum air putih 7-8 gelas dalam sehari. Evaluasi : Ibu bersedia mengonsumsi sayuran dan jeroan dan bersedia memperbanyak minum air putih .	Fera
6.	Menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup, tidur minimal 2 jam pada siang hari dan 8 jam pada malam hari. Evaluasi : Ibu bersedia untuk menjaga pola istirahatnya.	Fera
7.	Menganjurkan ibu untuk selalu memantau gerakan janinnya pada saat di rumah. Minimal gerakan janinnya adalah 10 kali dalam 2 jam. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk memantau gerakan janinnya.	Fera
8.	Memberikan terapi: a. Gestiamin 1x1 7 tablet. b. Kalk 1x1 7 tablet. Evaluasi : Ibu bersedia mengonsumsi terapi yang diberikan.	Bidan Rini, Fera
9.	Memberikan asuhan komplementer senam hamil dengan variasi gerakan khusus ibu hamil trimester III. Evaluasi: Senam hamil telah dilakukan.	Bu Neng, Fera
10.	Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau ketika ibu ada keluhan. Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang dan segera periksa jika ada keluhan.	Fera

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

DATA PERKEMBANGAN KE 4

Kunjungan ANC 4 (30 April 2019)

Tanggal/Jam : 30 April 2019/16:00 WIB.

Tempat : PMB Sri Lestari Kalasan Sleman

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, hanya saja terkadang perut sering teraba sangat keras , perut bagian bawah terasa nyeri dan hari ini jadwal ibu senam hamil.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum
   a. Keadaan Umum : Baik
   b. Kesadaran : Composmentis
   c. Tanda-Tanda Vital :
      Tekanan Darah : 110/80 mmHg
      Nadi : 80x/menit
      Respirasi : 20x/menit
      Suhu : 37,2 ˚C
      Berat Badan : 58 kg
   d. Abdomen :
      Leopold I : Tinggi Fundus Uteri 30 cm, pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong.
      Leopold II : Pada sisi kanan perut ibu teraba bagian yang keras dan memanjang yaitu punggung.
      Pada sisi kiri perut ibu teraba bagian yang kecil-kecil dan ada ruang yaitu ekstremitas tangan dan kaki janin.
      Leopold III : Pada bagian terendah teraba bulat, keras dan melenting merupakan bagian kepala janin.
      Leoplold IV : Divergen (sudah masuk panggul)
      TBJ (30-110x 155) : 2.945 gram
      Auskultasi DJJ : 146x/menit

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

ANALISA

Ny N umur 26 tahun G1P0A0AH0 umur kehamilan 40 minggu normal, janin tunggal hidup intrauterin.

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan,hanya saja teraba keras pada perut, dan saat ini jadwal untuk senamhamil HPHT:24 Juli 2018 HPL:1 Mei 2019

DO :KU : Baik, Kesadaran Composmentis, punctum maksimum jelas terdengar di perut bagian kiri, frekuensi 146 kali/menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala.

PENATALAKSANAAN (30 April 2019/16:00 WIB.)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16:00 WIB	1. Membeitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan nomal TD: 110/80mmHg N:82x/menit S: 37,2˚ C R:20x/menit TBJ: 2.945 gram DJJ:136x/menit dan gerakan janin aktif. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan	Bidan Dona, Fera
	2. Mengevaluasi kembali pengetahuan ibu mengenai tanda-tanda persalinan seperti keluarnya lendir darah dari jalan lahir, kenceng-kenceng semakin sering dan teratur, keluar air ketuban dari jalan lahir, dan saki pada area perut yang menjalan sampai ke pinggang (kontraksi). Evaluasi : Ibu mampu menjelaskan tanda-tanda persalinan.	Fera
	3. Menanyakan persiapan apa saja yang sudah disiapkan ibu hamil dalam menghadapi persalinan (Memberikan KIE P4K). Evaluasi : Ibu sudah mempersiapkan perlengkapan persalinannya seperti pakaian, transportasi, donor darah, dan sauransi kesehatan serta berencana melahirkan di PMB Sri Lestari.	Fera
	4. Menanyakan pola makan ibu untuk mempersiapkan persalinan apakah sudah diterapkan dengan baik dirumah. Evaluasi : Ibu sudah menerapkan pola makan yang baik dan sesuai dengan saran bidan seperti mengonsumsi sayur-sayuran, daging , buah-buahan dan minum air putih yang banyak.	Fera
	5. Menganjurkan ibu untuk sering berjalan-jalan untuk mempercepat penurunan kepala. Evaluasi : Ibu bersedia untuk jalan-jalan.	Fera
	6. Mengevaluasi bagaimana yang dirasakan ibu setelah mengonsumsi buah alpukat . Evaluasi : Ibu mengatakan setelah sering mengonsumsi buah alpukat Hb nya naik, dan badannya segar.	Fera
	7. Mengajak ibu untuk melakukan senam hamil dengan gerakan ringan selama 15 menit. Seperti duduk bersila untuk melatih pernapasan, senam jongkok , posisi tidru menghadap samping dengan gerakan kaki secara perlahan, gerakan mengayuh sepeda dengan posisi telentang, mengangkat pinggul guna	Fera

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	menguatkan otot perut, gerakan merangkak, posisi *catcow*. Evaluasi : Ibu bersedia mengikuti senam hamil. Senam hamil telah dilakukan.	
8.	Menganjurkan ibu untuk segera periksa apabila sudah mengalami tanda-tanda persalinan karena HPL ibu sudah dekat. Evaluasi :Ibu bersedia untuk segera periksa jika sudah ada tanda-tanda persalinan.	Fera

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

2. Asuhan persalinan

DATA PERKEMBANGAN KE 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL NY N UMUR 26 TAHUN PRIMIGRAVIDA 40 MINGGU 1 HARI DI PMB SRI LESTARI KALASAN SLEMAN

KALA I

Tempat Praktek : PMB Sri Lestari Kalasan Sleman Yogyakarta

Tanggal/Jam Masuk : 2 Mei 2019/16:00 WIB

No Registrasi : 2080/18

DATA SUBYEKTIF

1. Alasan Datang

   Ibu datang ke PMB mengatakan ingin melahirkan.

2. Keluhan Utama

   Ibu mengatakan kenceng-kenceng , sering sejak jam 07:00 WIB, ibu merasa khawatir, sudah mengeluarkan lendir darah pada pukul 15: 45 WIB dan belum mengeluarkan ketuban.

3. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

   a. Pola Pemenuhan Nutrisi

      Ibu mengatakan makan terakhir jam 16:00 WIB, porsi sedang dengan komposisi nasi, sayur dan lauk.

   b. Pola Eliminasi

      Ibu mengatakan BAB terakhir pukul 08:00 WIB , konsistensi lembek, tidak ada keluhan, BAK terakhir pukul 15:00 WIB warna jernih, tidak ada keluhan.

   c. Pola Aktivitas

      Ibu mengatakan hari ini mencuci piring, menyapu, dan masak.

   d. Pola Istirahat

      Ibu mengatakan tidur siang ini 30 menit, malam 7 jam

   e. Pola Seksual

      Ibu mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual yaitu, 4 hari yang lalu namun hanya sebentar karena Ibu merasa kurang nyaman saat melakukan hubungan seksual.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan terakhir mandi tadi siang jam 14:00 WIB serta gosok gigi, dan ganti pakaian dalam serta celana dalam.

4. Data Psikososial

Ibu mengatakan bahwa kelahiran anaknya ini sangat dinanti-nantikan oleh keluarganya.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/70 mmhg

Nadi : 80 kali/menit

Respirasi : 20 kali/menit

Suhu : 36˚C

3. Pemeriksaan Fisik

Tidak terdapat cloasma gravidarum pada wajah, tangan, maupun kaki

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra, tidak terdapat striae gravidarum.

Pemeriksaan Leopold

Leopold I : TFU 30cm, fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong).

Leopold II : pada perut bagian kiri teraba kecil-kecil dan ada ruang (ekstremitas janin) dan pada bagian kanan perut ibu teraba memanjang, keras seperti papan dan ada tahanan (punggung janin).

Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting, yaitu kepala janin.

Leopold IV : kepala sudah masuk panggul (divergen).

TBJ : (30-11)x155= 2945 gram.

DJJ : 157x/menit, teratur.

HIS : 4 kali dalam 10 menit durasi 45 detik, teratur.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Periksa dalam jam 16:00 WIB oleh bidan Rini dan Mahasiswa Praktikan (Christofera)

Portio, lunak, tipis, effacement 10%, pembukaan 1 cm longgar, kantung ketuban utuh , penurunan kepala Hodge I, presentasi belakang kepala, POD sutura sagitalis, STLD (+).

ANALISA

Ny N umur 26 tahun G1P0A0 umur kehamilan 40 Minggu 1 Hari inpartu kala I fase laten fisiologis janin tunggal hidup intrauterin.

DS : Ibu mengatakan ini merupakan anak pertama, HPHT:24 Juli 2018 HPL: 1 Mei 2019. Ibu mengataan kenceng-kenceng , sering sejak jam 07:00 WIB, sudah mengeluarkan lendir darah tetapi belum ada pengeluaran ketuban .

DO : KU : Baik, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala, DJJ : 157 kali/menit. Hasil pemeriksaan dalam : Portio lunak, tipis, effacement 10% pembukaan 1 cm, kantung ketuban utuh, penurunan kepala hodge II, presentasi belakang kepala, POD sutura sagitalis, STLD (+).

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Bidan
16:00 WIB	1. Memberitahu kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksan bahwa saat ini ibu sudah masuk dalam proses persalinan dengan pembukaan 1 cm, ketuban untuh, kontraksi 4 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik kuat dan teratur ,DJJ 157 kali.menit, keadaan ibu dan janin normal. Evaluasi : Ibu dan keluarga paham dengan hasil pemeriksaan.	Bidan Rini, Fera
	2. Menganjurkan kepada ibu agar tidak pulang kerumah dan tetap diobservasi di BPM mengingat ibu telah rajin mengikuti senam hamil , dikhawatirkan pembukaan akan bertambah lebih cepat . Evaluasi : Ibu beredia untuk diobservasi di BPM.	Fera
	3. Menanjurkan keluarga untuk selalu mendampingi ibu dan memberikan dukungan atau motivasi, doa dan semanga agar proses persalinan ibu berjalan dengan lancar. Evaluasi : Suami dan keluarga bersedia untuk selalu mendampingi ibu.	Fera
	4. Menganjurkan ibu keluarga untuk memberikan ibu makan dan minum yang cukup ketika ibu sedang tidak dalam keadaan kontraksi/kenceng, dan menjelaksan tujuan makan dan minum yaitu agar kebutuhan nutrisi ibu selama proses persalinan tercukupi sehingga ibu memiliki cukup energi dalam mengejan nanti. Evaluasi : Ibu bersedia makan dan minum yang cukup saat tidak kontraksi (pada pukul 16: 30 minum 1 gelas air putih, dan	Fera

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	¼ botol *pocari sweat* dan makan 1 potong roti) serta mengerti tujuan makan dan minum. Minum terakhir pukul 17:45 WIB dengan air putih jumlah 1 gelas sedang.	
5.	Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan cara tarik nafas yang dalam lewat hidung dan mengeluarkan perlahan-lahan dari mulut yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit pada saat kontraksi. Evaluasi : Ibu melakukan teknik relaksasi dengan benar.	Fera
6.	Mengajak ibu untuk melakukan senam hamil jika masih kuat. Evaluasi: Ibu merasa masih kuat dan bersedian melakukan senam hamil dengan gerakan ringan selama 10 menit untuk mempercepat penurunan kepala dan menambah pembukaan. Senam hamil telah dilakukan.	Fera
7.	Menganjurkan ibu untuk istirahat dengan tidur miring kekiri agar kebutuhan oksigen bayinya tercukupi dan mempercepat pembukaan sambil mengatur nafas dengan teknik relaksasi yang telah dipelajari. Evaluasi : Ibu bersedia untuk tidur miring kiri dan mengatur nafasnya.	Fera
8.	Mengajarkan suami dan mertua Ibu langkah-langka memassase punggung dengan teknik pemijatan berupa usapan lembut, lambat dan, panjang atau tidak putus-putus yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri saat kontraksi. Evaluasi : Suami dan mertua bisa melakukan massase punggung dan suami dan mertua bersedia bergantian untuk melakukannya.	Fera
9.	Menjelaskan dan mengajarkan ibu cara meneran yang efetif pada kala 2 persalinan, apabila ibu sudah merasakan adanya dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, vulva tersasa membuka, dan terdapat pengeluaran lendi darah, serta his, ibu bisa langsung melengkungkan badan, dagu didada, kaki ditarik kearah badan yang bertujuan untuk mempercepat penurunan kepala, dan mendorong bayi untuk keluar. Evaluasi : Ibu mengerti cara meneran efektif dan bersedia melakukan jika sudah ada tanda-tana kala 2 persalinannya.	Fera
10.	Menjelaskan kepada ibu bahwa ibu akan diperiksa pembukaan dalam 4 jam lagi dan akan dilakukan observasi yang meliputi detak jantung janin dan kontraksi ibu setiap 1 jam.. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk diobservasi .	Fera Fera
11.	Menyiapan perlengkapan persalinan seperti partus set, hecting set, alat resusitasi, obat-obatan esensial, pakaian bayi, tempat yang bersih dan hangat dilengkapi lampu sorot untuk menjaga kehangatan bayi saat dilakukan tindakan, alat syok dan perdarahan serta ruangan yang nyaman bagi ibu Evaluasi : Alat persalinan, ruang dan segala yang dibutuhkan telah siap untuk proses persalinan.	Fera
12.	Mengobservasi keadaan ibu serta kesejahteraan janin serta mencatat pada lembar observasi. Hasil Terlampir.	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Nama Pasien : Ny N

Umur : 26 tahun

Nama Suami : Tn. R

Alamat : Ringinsari

Tanggal/Jam : 2 Mei 2019/16:00 WIB

Mules Jam : 07:00 WIB

Ketuban pecah jam : 18:30 WIB

Tabel 4.4 (Lembar Observasi Kala I)

Tgl dan Jam	*His*			DJJ	Periksa Dalam				Ket
	Frek.	Lainnya	Kekuatan	Frek.	Vulva /Uterus	Pembukaan & Portio	Penurunan	Sel. Ket	
2/5/2019 16:00 WIB	2X10’	30’’	Lemah	(+) 146x/m, teratur	Tipis, lunak	1 cm	H-II	(+)	
16:30 WIB	3X10’	30’’	Sedang	(+) 136x/m, teratur					
17:00 WIB	3X10’	30’’	Sedang	(+) 140x/m, teratur					
17:30 WIB	3X10’	35’’	Sedang	(+) 146x/m, teratur					
18:00 WIB	4X10’	45’’	Sedang	(+) 140x/m, teratur	Tipis, lunak	6 cm	H-II	(+)	
18:30 WIB	4X10’	45’’	Sedang	(+) 140x/m, teratur				(-) AK Jernih	
19:00 WIB	5X10’	45’’	Kuat	(+) 154x/m, teratur		10 cm	H-III	(-)	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

CATATAN PERKEMBANGAN KALA I

KALA I

Tanggal/jam : 2 Mei 2019/18:00 WIB

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, teratur.

DATA OBYEKTIF

1. Ada tanda-tanda persalinan

   Kenceng-kenceng yang dirasakan ibu semakin sering, kuat, dan teratur.
2. Kontraksi

   Sebanyak 4 kali dalam 10 menit, lama 45 detik , teratur.
3. Detak Jantung Janin

   140 kali/menit teratur, punctum maksimum kanan bawah pusat.
4. Pemeriksaan Dalam (Pukul 18:00 WIB)

   Vagina licin, portio teraba lunak, tipis, pembukaan 6 cm longgar, effacement 60% , selaput ketuban pecah , jernih, tidak ada penumbungan tali pusat, presentas kepala, Hodge III, POD teraba ubun-ubun kecil, di jam 12, dan tidak ada molase.

ANALISA

Ny N umur 26 tahun G1P0A0AH0 umur kehamilan 40 Minggu 1 hari inpartu kala I fase aktif normal, janin tunggal hidup intra uterin.

DS : ibu mengatakan kenceng-kenceng yang dirasakannya semakin sering, kuat dan teratur, serta mulai merasa ingin mengejan. HPHT:24 Juli 2018 HPL: 1 Mei 2019

DO : KU, baik, Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala, DJJ 140 kali/menit. Hasil pemeriksaan dalam Vagina licin, portio lunak, penipisan 60%, pembukaan 6 cm, selaput ketuban pecah, jernih tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, hodge III, POD teraba ubun-ubun kecil, di jam 11, dan tidak ada molase/penyusupan.

PENATALAKSANAAN (2 Mei 2019/18:00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18:00 WIB	1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu sudah pembukaan 6 cm.	Bidan Rini,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	Evaluasi : Ibu mengerti dengan keadaannya.	Fera
2.	Memindahkan ibu dari ruang observasi menuju kamar bersalin Evaluasi : Ibu telah dipindahkkan menuju kamar bersalin.	Fera
3.	Menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri dan tidak boleh mengejan terlebih dahulu sebellum pembukaan lengkap agar jalan lahirnya tidak bengkak. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.	Fera
4.	Meminta keluarga untuk tetap memberikan makan dan minum pada ibu agar memiliki energi saat mengejan nanti. Evaluasi : Ibu bersedia untuk minum air putih (½ gelas).	Fera
5.	Memastikan kelengkapan partus set Evaluasi : Partus set lengkap.	Fera
6.	Mengobservasi keadaan ibu serta kesejahteraan janin serta mencatat pada lembar observasi. Hasil Terlampir.	Fera

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

CATATAN PERKEMBANGAN KALA 2

KALA II

Tanggal/Jam : 02 Mei 2019/19:00 WIB

DATA SUBYEKTIF

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

DATA OBYEKTIF

1. Terdapat Tanda-Tanda Persalinan

   Terdapat dorongan untuk mengejan, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka.
2. Kontraksi

   Sebanyak 5 kai dalam 10 menit lama 45 detik teratur.
3. Detak Jantung Janin

   145 kali/menit teratur, punctum maksimum 1/3 perut bagian kanan bawah.
4. Pemeriksaan Dalam (Pada pukul 19:00 WIB)

   Vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%,pembukaan 10 cm, selaput ketuban sudah pecah, tidak ada penumbungan tali pusat,presentasi kepala, hodge IV, POD teraba ubun-bun kecil, di jam 11 , tidak ada molase.

ANALISA

Ny N umur 26 tahun G1P0A0AH0 umur kehamilan 40 minggu 1 hari inpartu kala II normal.

DS : Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, teratur serta seperti ingin BAB dan sudah ingin mengean, HPHT: 24 Juli 2018 HPL: 1 Mei 2019.

DO : KU baik, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal intra uterin dan bagian terendah janin kepala,DJJ 145 kali/menit. Hasil pemeriksaan dalam vagina licin,portio tidak teraba,penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, hodge IV, POD teraba ubun-ubun kecil, di jam 11, dan tidak ada molase.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN (2 Mei 2019/18:30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18:30 WIB	1. Memberitahukan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini ibu sudah pembukaan lengkap atau 10 cm, dan ibu sudah siap untuk melahirkan bayi serta ibu sudah diperbolehkan untuk mengejan ketika ada kontraksi atau terasa kenceng. Evaluasi : Ibu mengerti dengan keadaannya saat ini dan bersedia meneran ketika ada kontraksi.	Bidan Rini, Fera
	2. Memastikan pertolongan persalinan lengkap yaitu APD, resusitasi set, obat-obatan, partus set,dan hecting set. Evaluasi : Alat sudah lengkap dan bidan sudah memakai APD serta siap menolong persalinan.	Fera
	3. Memberikan asuhan persalinan normal. a. Pimpin ibu untuk meneran, jika timbul kontraksi/his, meneran seperti saat BAB, keala melihat ke perut, gigi dirapatkan, merangkul kedua paha, tidak bersuara serta tidak mengangkat bokong, dan meneran sampai his selesai baru berhenti. b. Menganjurkan kembali teknik relaksasi ambil nafas dalam dari hidung keluarkan dari mulut dan apabila hiis hilang beri makan minum sambil melakukan masase punggung. c. Ibu nyaman dnegan posisi sekarang *(dorsal recumbent)* dan minum ¼ gelas. d. Melakukan episiotomi karena indikasi perinemum kaku dengan cara menutupi bagian bawah kepala bayi lalu dilakukan pengguntingan perineum model episiotomi medolateralis. e. Telah dilakukan episiotomi.	Bidan Rini, Bidan Nais, Fera
	4. Melakukan pertolongan persalinan menolong persalinan bayi. a. Ketika kepala crowning, meletakkan tangan kiri pada kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal yang terlalu cepat,sementara tangan kanan menahan perineum untuk meminimalisir derajat laserasi. b. Ketika kepala lahir seluruhnya cek lilitan tali pusat dan menganjurkan ibu untuk napas pendek-pendek. c. Menunggu sampai putaran paksi luar d. Meletakkan tangan secara biparietal, lalu tarik kebawah secara perlahan untuk melahirakan bahu depan dan tarik lembut keatas untuk mengeluarkan bahu belakang. e. Lahir bayi keseluruhan tanggal 2 Mei 2019 pukul 19:20 WIB bayi lahir spontan, laki-laki,menangis kuat, tonus otot aktif, dan warna kemerahan. f. Mengeringkan bayi, klem tali pusat dari arah bayi diurut terlebih dahulu berjarak 3 cm dan ara ibu jari 2 cm, lalu potong dengan cara di lindungi, setelah itu ikat tali pusat dengan *umbilical cord clam.* g. Meletakkan bayi pada dada ibu untuk melakukan IMD dengan memakaikan bayi topi dan selimut agar kehangatan bayi tetap terjaga.	Bidan Rini, Bidan Nais, Fera

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal/Jam : 2 Mei 2019/ 19:25 WIB

DATA SUBYEKTIF

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

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kontraksi : Keras
3. Tinggi fundus uteri : Setinggi pusat
4. Palpasi abdomen : Tidak teraba janin kedua

ANALISA

Ny N umur 26 tahun G1P0A0AH0 inpartu kala III normal.

DS : Ibu mengatakan ini merupakan anak pertama, ibu merasa lega dan senang atas kelahiran anak pertamanya. Ibu mengatakan merasa mulas pada perutnya

DO : KU: Baik, Kontraksi Keras, TFU setinggi pusat dan tidak ada janin ke dua.

PENATALAKSANAAN (2 Mei 2019/ 19:25 WIB).

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19:25 WIB	1. Menjelaskan hasil pemeriksaaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadan umum baik, plasenta belum lahir, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.	Bidan Rini, Fera
	2. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin di pada luar ibu dengan dosis 10 IU yang bertujuan untuk merangsang kontraksi uterus. Evaluasi : Ibu bersedia di suntik oksitosin di pahanya.	Fera
	3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 paha luar dengan sudut 90˚. Evaluasi : Telah dilakukan penyuntikkan pada paha luar.	Fera
	4. Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta seperti ada semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan fundus berubah bentuk menjadi globuler (Bulat). Evaluasi : Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta.	Bidan Rini, Fera
	5. Melakukan PTT dan dorso kranial (Melahirkan Plasenta) a. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva. b. Meletakkan tangan diatas perut ibu untuk mendeteksi	Bidan Rini, Fera

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	konntraksi dan tangan satunya memegang tali pusat. c. Melakukan penegangan tali pusat dan melakukan dorso kranial kearah atas secara hati-hati pada saat ada kontraksi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya inversion uteri, setelah ada pemanjangan tali pusat lakukan hal sama yaitu dekatkan klem sambil melakukan dorso ranial sampai plasenta terlihat pada vulva, kemudian lahirkan plasenta dengan kedua tangan memegang plasenta dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin, plasenta lahir pada pukul 19:25 WIB, menempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.	
6.	Melakukan massase uterus selama 15 detik. Evaluasi : Telah dilakukan massase uterus, uterus teraba keras.	Fera
7.	Melakukan pengecekan plasenta. a. Bagian maternal Kotiledon lengkap, selaput ketuban yang robek menyatu. b. Bagian fetal Tidak ada peranakan plasenta (Plasenta Suksenturiata). Plasenta lahir lengkap jam 19:25 WIB.	Bidan Rini, Fera
8.	Melakukan eksporasi untuk memastikkan tidak ada plasenta yang tertinggal dengan cara memasukkan tangan yang membawa kasa kedalam uterus ibu. Evaluasi : Tidak terdapat sisa plasenta.	Bidan Rini, Fera

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal/jam : 2 Mei 2019/ 19:40 WIB

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan merasa lega telah lahir bayi dan ari-arinya.

Ibu mengatakan masih merasa mules.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital
   a. Tekanan darah : 110/80 mmHg
   b. Nadi : 74x/menit
   c. Respirasi : 20x/menit
   d. Suhu : 36,5° C
4. Kontraksi uterus : Keras (Baik)
5. Tinggi Fundus Uteri : 2 jari di bawah pusat
6. Jumlah perdaarahan : ± 10 ml.
7. Perineum : Terdapat luka bekas episiotomi derajad II.
8. Kandung kemih : Kosong

ANALISA

Ny N umur 26 tahun G1P0A0AH0 inpartu kala IV Normal.

DS : Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas. Bayi lahir tanggal 02 Mei 2019 pada pukul

DO : KU : Baik,kesadaran composmentis, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat., plasenta lahir lengkap, perdarahan ±10 cc, terdapat luka episiotomi derajad II.

PENATALAKSANAAN (2 Mei 2019/ 19:40 WIB).

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19:40 WIB	1. Menyuntikkan Metilergometrin pada paha kiri ibu secara IM dengan dosis 0,2 mg/ml yang bertujuan untuk merangsang kontraksi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan. Evaluasi :Telah dilakukan penyuntikan metilergometrin secara IM pada paha kiri ibu. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa	Fera

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	saat ini ibu dalam keadaan normal, keadaan umum ibu baik, kontraksi uterus baik, dan terdapat robekan pada jalan lahir ibu. Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.	
2.	Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penjahitan pada luka robekan jalan lahir ibu dan sebelum tindakan penjahitan akan dilakukan penyuntikan anestesi yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit. Evaluasi : Ibu bersedia untuk dilaukan penjahitan dengan anestesi sebagai penghilang rasa sakit.	Bidan Rini, Fera
3.	Melakukan penjahitan perineum yang sebelumnya disuntikan anestesi/lidocain 1 ml , setelah itu melakukan penjahitan secara jelujur satu-satu dan dilanjutkan subcutis. Evaluasi : Perineum menyatu, penjahitan memakan waktu 20 menit.	Bidan Rini, Fera
4.	Mengajarkan suami dan ibu untuk memassase uterus apabila pada perut ibu tidak teraba keras. Evaluasi : Suami dan ibu bersedia melakukan masase.	Fera
5.	Melakukan pendekontaminasian alat seperti parus set, hecting set pada larutan klorin 0,5%. Evaluasi : Alat sudah didekontaminasikan.	Fera
6.	Membersihkan ibu dengan mengelap dengan air dan bagian yang bersih ke bagian yang kotor, lalu membantu ibu menggunakan celana dalam yang sudah diberi pembalut nifas dan dilanjutkan mengganti pakaian ibu dengan pakaian yang bersih. Evaluasi : Ibu telah dibersihkan dan berganti baju, ibu sudah merasa nyaman.	Fera
7.	Melakukan pemantauan 2 jam post partum seperti tanda-tanda vital, pengeluaran darah,TFU ,kontraksi uterus, kandung kemih (pada 1 jam pertama setiap 15 menit dan pada 1 jam berikutnya setiap 3 menit). Evaluasi : Hasil terlampir.	Fera
8.	Memberikan makan dan minum pada ibu. Evaluasi : Ibu minum air 2 gelas dan 1 bungkus roti pada pukul 19: 35 WIB.	Fera
9.	Mengevaluasi keberhasilan IMD. Evaluasi : IMD berhasul di menit ke 40.	Fera
10.	Melakukan rawat gabung ibu dan bayi. Evaluasi : Telah dilakuakan rawat gabung ibu dan bayi.	Fera

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Tabel 4.5 (Lembar Observasi 2 Jam Post Partum)

Hari Tanggal	Waktu	TD	Nadi	Suhu	Kontraksi	TFU	Kandung Kemih	Jumlah Darah
Kamis 2 Mei 2019	19:40	120/80	74	36,5	Keras	1 jari bawah pusat	Kosong	±10 ml
	19:55	110/80	88		Keras	1 jari bawah pusat	Kosong	±20 ml
	20:10	110/80	82		Keras	1 jari bawah pusat	Kosong	±30 ml
	20:25	110/80	76		Keras	1 jari bawah pusat	Kosong	±40 ml
	20:55	110/80	80	36,7	Keras	1jari bawah pusat	Kosong	±50 ml
	21:25	110/80	81		Keras	1 jari bawah pusat	Kosong	±60 ml

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

3. Asuhan Bayi Baru Lahir

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY N UMUR 0 JAM NORMAL DI PMB SRI LESTARI KALASAN SLEMAN

Tanggal/ Jam : 2 Mei 2019/19:20 WIB
Tempat : PMB Sri Lestari Kalasan

DATA SUBYEKTIF

Bayi Baru lahir 2 Mei 2019 Jam 19:20 WIB, Jenis Kelamin laki-laki, bayi sudah BAK belum BAB, IMD berhasil pada menit ke 35,bayi sudah menyusu dengan baik.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum

   Tonus otot : Kuat

   Warna kulit : kemerahan

   Tangisan bayi/reflek : Baik

2. Tanda-tanda vital

   Nadi : 136x/menit

   Pernapasan : 50 kali/menit

   Suhu : 36,8˚C

3. Pemeriksaan Antropometri

   Berat badan : 3000 gram.

   Panjang badan : 49 cm.

   Lingkar Kepala : 34 cm

   Lingkar Dada : 33 cm.

   LILA : 11 cm.

4. Penilaian APGAR Score

Warna kulit kemerahan	: Merah ekstremitas sedikit biru	1
Frekuensi Nadi	: 136kali/menit	2
Tonus Otot Aktif	: Gerakan aktif	2
Reaksi Rangsangan	: Batuk/bersin	2
Tangisan	: Menangis kuat	2
Total APGAR score		9

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

5. Pemeriksaan Fisik
   a. Kepala : Bentuk normal (tidak macrocephal ataupun mikrocephal), tidak ada molase, ubun-ubun besar datar, dan tidak ada kelainan (cephal hematom, ataupun caput succedaneum, anencephals, dan hidrocephalus).
   b. Muka : Simetris, dan tidak ada kelainan sindrom down.
   c. Mata : Simetris, tidak ada secret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan refleks terhadap cahaya (+).
   d. Telinga : Simetris dengan mata, tidak ada perlekatan dan terdapat lubang telinga.
   e. Hidung : Simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan seperti: *atresia koana*, dan tidak ada sumbatan jalan napas.
   f. Mulut :Bentuk normal (tidak ada kelainan labioskiziz ataupun labiopalatoskiziz terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut. Refleks rooting (+) dan refleks sucking (+).
   g. Leher : Tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom turner. Refleks tonic neck (+).
   h. Dada : Simetris, putting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma.
   i. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada kelainan (hirschprung, omfalokel, dan hernia umbilikalis)
   j. Ekstremitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif.Refleks grasping (+).refleks moro (+), dan refleks babynski (+).
   k. Genetalia : Testis sudah masuk skorotum, terdapat lubang pada urethra, tidak ada tanda-tanda kelainan seperti hipospadia dan epispadia.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

l. Anus : Terdapat lubang pada anus, dan tidak ada kelainan seperti atresia ani.

ANALISA

Bayi Ny N bayi baru lahir umur 0 jam normal.

DS : Bayi Baru Lahir tanggal 2 Mei 2019, Jam 19:20 WIB, sudah BAK dan belum BAB.

DO : Warna kemerahan, tonus otot aktif, frekuensi jantung 136 kali/menit, menangis kuat, APGAR score 10 BB 3000 gram.

TB 49 cm , Refleks bayi baik dan tidak ada kelainan apapun.

PENATALAKSANAAN (2 Mei 2019/20:20 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19:20 WIB	1. Memberitahu kepada ibu mengenai hasil pemerksaan bayinya, yaitu bayinya dalam keadaan baik S:36,8˚C BB:3000 gram. PB:.49 cm. Hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal atau tidak ada kelainan apapun, dan memberitahu ibu asuhan yang akan diberikan. Evaluasi : Ibu mengetahui keadaan bayinya dan ibu mengetahui asuhan yang akan diberikan.	Fera
	2. Memberi KIE tentang cara menjaga kehangatan bayi yaitu dengan cara memakaikan pakaian bayi dengan pakaian yang kering, memasangkan sarung tanga, kaos kaki, topi dan selimut serta meletakkan bayi di tempat yang bersih dan hangat. Evaluasi : Bayi sudah memakai pakaian dan dijaga kehangatannya.	Fera
	3. Memberi injeksi vitamin k secara intramuscular 0,5 cc pada paha kiri bayi untuk mencegah perdarahan otak, salep mata dan chloramphenicol pada bayi dimata kanan dan kiri agar terhindar dari infeksi. Evaluasi : Bayi sudah diberikan injeksi vitamin k dan salep mata.	Fera

UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI

DATA PERKEMBANGAN KE I

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONAUS BAYI NY N UMUR 10 JAM NORMAL DI PMB SRI LESTARI KALASAN SLEMAN

Kunjungan Neonatus ke I (10 Jam)

Tanggal/Jam : 3 Mei 2019/ 06:20 WIB

Tempat : PMB Sri Lestari Kalasan.

Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny N

Tanggal Lahir : 2 Mei 2019

Umur : 6 jam

Jenis Kelamin : Laki-laki

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu, BAK 1 kali dan BAB 1 kali dan keadaan bayinya sehat serrta bayi sudah diberikan suntik vitamin K.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

   Tonus Otot : Kuat

   Warna Kulit : Kemerahan

   Tangis bayi/reflek : Baik

2. Tanda-tanda vital

   Nadi : 130 kali/menit

   Pernapasan : 40 kali/menit

   Suhu : 36,5˚C

3. Antropometri

   Berat Badan : 3000 gram.

   Tinggi Badan : 49 cm.

   Lingkar Kepala : 34 cm.

   Lingkar Dada : 33 cm.

   Lingkar Lengan : 11 cm.

ANALISA

Bayi Ny N umur 10 jam normal.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DS : Ibu mengatakan bayinya berjenis kelamin laki-laki, lahir pada tanggal 2 Mei 2019 pukul 19:20 WIB, PHT:24 Juli 2019 HPL:1 Mei 2019.

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu, BAK 1 kali, belum BAB dan keadaan bayinya sehat.

DO : Tonus otot aktif, warna kemerahan, tangisan bayi kuat. Hasil vital sign dalam keadaan baik.

PENATALAKSANAAN (3 Mei 2019/ 06:20 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
06:20 WIB	1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayinya sehat, yaitu, R:40 kai/menit N: 130 kali/menit S:36,5˚C dan bayi tidak mengalami kelainan bawaan. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan bayinya bahwa bayi sehat.	Bidan Rini, Fera
	2. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayinya akan dimandikan dan akan diberikan imunisasi Hb-0 untuk mencegah agar bayinya terhindar dari penyakit Hepatitis B penyuntikan akan dilakukan pada 1/3 paha kanan atas bagian luar secara intramuscular (90°) dengan dosis 0,5 cc. Evaluasi : Ibu dan Keluarga mengerti dan bersedia bayinya dimandikan dan diimunisasi. Bayi telah dimandikan dan diimunisasi.	Fera
	3. Memastikan bayi dalam keadaan hangat dengan membedong bayi, memakaikan sarung tanga, kaus kaki, dan penutup kepala. Evaluasi : Kehangatan bayi telah terjaga.	Fera
	4. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali dan hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan makanan ataupun minuman apapun. Evaluasi : Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali dan hanya diberikan ASI saja.	Fera
	5. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat dengan tetap menjaga tali pusat agar tetap dalam keadaan kering, jangan membeikan betadin ataupun ramuan apapun pada tali pusat bayi, dan membiarkan tali pusat terkena udara. Menjelaskan bahwa prinsip perawatan tali pusat adalah bersih dan kering. Evaluasi : Ibu mengerti tentang cara perawatan tali pusat dan bersedia menjaga tali pusat bayinya agar dalam keadaan kering.	Fera
	6. Memberikan KIE kepada ibu tentang pencegahan infeksi dan menganjurkan ibu untuk menjaga keamanan bayi. Pencegahan infeksi dengan segera mengganti popok bayi jika basah atau kotor, cuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi, dan menjaga keamanan bayi dnegan tidak meninggalkan bayi sendirian tanpa ada yang mendampingi. Evaluasi : Ibu mengerti mengenai cara pencegahan infeksi	Fera

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	pada bayinya dan bersedia menjaga keamanan bayinya.	
	7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 5 Mei 2019 Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada bayinya	Fera

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN II

Kunjungan Neonatus Ke 2 (3 Hari)

Tanggal/Jam : 5 Mei 2019, 09:30 WIB

Tempat : PMB Sri Lestari Kalasan

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan sudah pandai menyusu.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

   Respirasi : 45 kali/menit

   Nadi : 132 kali/menit

   Suhu : 37,2˚ C

2. Antropometri

   Berat Badan : 3100 gram.

   Tinggi Badan : 49 cm

3. Pemeriksaan Fisik

   a. Muka : Simetris, dan tidak ada kelainan sindrom down.

   b. Mata : Simetris,tidak ada sekret, sklera puth, tidak ada tanda infeksi (kemerahan),konjungtiva merah muda, dan refleks terhadap cahaya (+).

   c. Hidung : Simetris, tidak ada kelainan atresia koana dan tidak ada sumbatan jalan napas.

   d. Mulut : Bentuk normal dan tidak ada infeksi pada mulut (oral trash).

   e. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom turner.

   f. Kulit : Kulit berwarna merah atau tidak kuning.

   g. Dada : Simetris, putting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdenga bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

h. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tali pusat masih basah, tidak ada infeksi dan tidak ada kelainan (hirschprung, omfalokel, dan hernia umbilikalis).

i. Ekstremitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bau, dan gerakan aktif.

ANALISA

DS : Ibu mengatakan bayi lahir berjenis kelamin laki-laki pada tanggal 2 Mei 2019 pukul 19:20 WIB, HPHT: 24 Juli 2018 HPL: 1 Mei 2019.

Ibu mengatakan bayinya sudah pandai menyusu, dan keadaan bayi sehat dan sudah BAB tidak ada masalah pada BAB dan BAK.

DO : Keadaan bayi baik, hasil vital sign dalam keadaan normal, tali pusat masih basah dan tidak terdapat kelainan dan terdapat kenaikan berat badan dan kenaikan tinggi badan.

PENATALAKSANAAN (5 Mei 2019, 09:30 WIB).

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09:30 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa bayinya dalam keadaan sehat, R:45 kali/menit N :132x/menit S:37,2˚C BB:3100 gram dan tidak terdapat kelainan apapaun. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan sehat.	Bidan Nais, Fera
	2. Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa memberikan minuman tambahan atau susu formula. Evaluasi : Bayi mendapatkan ASI cukup tanpa tambahan makanan ataupun minuman apapun.	Fera
	3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan tetap memakaikan tutup kepala, menggunakan popok dan baju yang kering, dan segera mengganti popok dan baju dengan yang kering dan bersih apabila basah serta kotor karena BAK atau BAB, dan tetap menjaga kebersihan bayinya. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya.	Fera
	4. Menjelaskan KIE pada ibu mengenai tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayinya,seperti kemerahan dan mengeluarkan nanah pada pusar, bayi terlihat kuning, bayi tidak mau menyusu, rewel/tampak gelisah, demam > 37˚ C , napas cepat,dan terdapat tarikan dinding dada. Dan menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan apapila terdapat salah satu tanda tersebut. Evaluasi : Ibu mengerti tanda-tanda bahaya tersebut dan	Fera

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	bersedia datan apabila bayinya mengalami salah satu tanda terseut.	
5.	Menjelaskan kepada ibu mengenai pijat bayi yaitu manfaat pijat bayi seperti, kenaikan berat badan, daya tahan tubuh, bayi rileks dan nyaman, dan bayi tidak sulit tidur. Evaluasi : Ibu mengerti mengenai manfaat pijat bayi.	Fera
6.	Mengajarkan ibu cara pijat bayi dirumah dan mberikan ibu video dan panduan pijat bayi dari johnson tentang pijat bayi dan menganjurkan ibu untukk mempraktikannya di rumah sesuai dengan panduan yang diberikan dan menyesuaikan usia bayi. Evaluasi : Ibu antusias melihat video pijat bayi dan bersedia untuk melakukanpijat bayi di rumah.	Fera
7.	Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi BCG bayinya yaitu pada tanggal 7 Mei 2019 jam 06:00 WIB-10:00 WIB dan menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya apabila ada keluhan. Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi atau apabila ada keluhan.	Fera

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA PEREMBANGAN KE 3

Kunjungan Neonatus Ke 3 (28 hari)

Tanggal / Jam : 29 Mei 2019/13:00 WIB.

Tempat : Rumah Pasien

DATA SUBYEKTIF

Ny N mengatakan anaknya tidak ada keluhan, ibu sering melakukan pijatan halus sesuai dengan panduan johnson dan post imunisasi BCG tanggal 7 Mei 2019.

Ny N mengatakan bayinya tidur dengan pulas dan tenang sesudah dilakukan pemijatan halus.

Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah puput pada tanggal 7 Mei 2019.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

   Respirasi : 46 kali/menit.

   Nadi : 133 kali/menit.

   Suhu : 36,7˚C.

2. Antropometri

   Berat Badan : 3600 gram.

   Panjang Badan : 51 cm.

3. Pemeriksaan Fisik

   a. Muka : Simetris, dan tidak ada kelainan sindrom down.

   b. Mata : Simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda,dan refleks terhadap cahaya (+).

   c. Hidung : Simetris, dan tidak ada sumbatan jalan napas.

   d. Mulut : Bentuk normal, dan tidak ada infeksi pada mulut

   e. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom turner.

   f. Kulit : Kulit kemerahan tidak kuning.

   g. Dada : Simetris, putting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

h. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tali pusat sudah puput, tidak ada infeksi dan tidak ada kelainan (hirschprung, omfalokel, dan hernia umbilikalis).

i. Ekstremitas : Simetris, pada lengan terdapat ulkus bekas imunisasi BCG, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif.

ANALISA

Bayi Ny N umur 28 hari normal.

DS : Ibu mengatakan bayinya sudah pandai menyusu dan setelah sering melakukan sentuhan atau pijat bayi, bayinya tenang dan mulai tidur, tali pusat puput pada tanggal 7 Mei 2019 pukul 07:00 WIB.

DO : Keadaan bayi baik. Hasil vital sign bayi dalam keadaan sehat,tali pusat sudah puput terdapat kenaikan berat badan menjadi 4000 gram dan tinggi badan menjadi 51 cm serta tidak terdapat kelainan.

PENATALAKSANAAN (29 Mei 2019/13:00 WIB).

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
13:00 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa bayinya dalam keadaan sehat, N:133 kali/menit R:46 kali/menit S:36,7˚C TB:51 cm BB:4000 gram, mengalami kenaikan dari berat badan sebelumnya yaitu : 3100 gram, pada lengan sebelah kanan terdapat ulkus bekas suntikan imunisasai BCG. Evaluasi : Ibu mengerti bahwa saat ini bayinya dalam keadaan sehat.	Bidan Nais, Fera
	2. Memberikan KIE pada ibu mengenai manfaat ASI eksklusif, meliputi manfaat bagi ibu (membantu proses involusi uterus, mencegah perdarahan, sebagai alat kontrasepsi alamiah, dan mempererat hubungan batin antara ibu dan bayinya), sedangkan bagi bayinya (sebagai antibodi alami yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit, dan mempererat hubungan bayi dan ibu. Evaluasi : Ibu mengerti mengenai manfaat ASI bagi ibu maupun bayi.	Fera
	3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya, dengan cara memandikan bayi 2 kali sehari, segera mengganti popok apabila penuh , mengganti baju apabila kotor terkena BAK/BAB bayi, serta menjaga kebersihan lingkungan sekitar bayi. Evaluasi : Ibu bersedia menjaga kebersihan bayinya.	Fera
	4. Menganjurkan ibu untuk segera membawa bayinya ke petugas kesehatan apabila bayinya sakit atau ditemukan tanda yang mengarah ke tanda bahaya yang diketahui ibu. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya ke	Fera

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	petugas kesehatan apabila bayinya sakit.	
5.	Menganjurkan kepada ibu untuk selalu menstimulasi bayinya dengan cara diajak berkomunikasi, mendengarkan musik , dan mengajak bayinya bermain. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengajak berkomunikasi, mendengarkan musik dan bermain bayinya.	Fera
6.	Mengevaluasi asuhan komplementer pijat bayi yang dilakukan ibu di rumah sesuai dengan buku panduan johnson dan video panduan pijat bayi. Evaluasi : Ibu menjelaskan pijat bayi dilakukan sendiri di rumah oleh ibu seperti memberi sentuhan dan terbukti pertumbuhan dan perkembangan bayinya baik. Bayi tampak tenang, tidur dengan pulas, dan mengalami kenaikan berat badan.	Fera
7.	Memberitahu ibu untuk memeriksakan pertumbuhan dan perkembangan bayinya di posyandu atau pelayanan kesehatan, serta melakukan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal dipelayanan kesehatan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia memerikskan tumbuh kembang anaknya di pelayanan kesehatan.	Fera

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. Asuhan Masa Nifas

Data Perkembangan Ke I

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS PADA NY N UMUR 26 TAHUN P1A0AH1 POST PARTUM 10 JAM NORMAL DI PMB SRI LESTARI KALASAN SLEMAN

Kunjungan Nifas Ke I (10 jam)

Tnggal/Jam masuk : 3 Mei 2019/06:20 WIB.

Tempat Praktik : PMB Sri Lestari

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

   Ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas, dan ASInya belum kelur banyak.

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

   a. Pola Nutrisi

      Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi jenis: nasi,sayur, lauk, dan sudah minum 1 gelas the manis dan 1 gelas air putih.

   b. Pola Eliminasi

      Ibu mengatakan sudah buang air kecil dan belum buang air besar.

   c. Pola aktivitas

      Beberapa jam setelah melahirkan, Ibu mampu miring ke kanan dan miring ke kiri, dan 3 jam setelah persalinan Ibu mampu duduk dan sudah berjalan secara mandiri menuju ruang nifas.

   d. Pola Menyusui

      Ibu mengatakan mengeluarkan cairan ASI berwarna kuning dari kedua putting susunya dan ibu sudah menyusui bayinya sejak jam pertama setelah bayi lahir melalui proses Inisiasi Menyusui Dini (IMD).

3. Data Psikososial, Spiritual, dan Kultural

   Ibu mengatakan bahwa ia dan keluarganya senang bayinya sudah lahir. Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan apapun.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. Data Pengetahuan

   Ibu mengatakan belum mengerti mengenai cara perawatan diri pada masa nifas/pasca bersalin karena ini merupakan anak yang pertama.

5. Riwayat Persalinan Ini

   a. Tempat Persalinan

      Praktik Bidan Mandiri (PMB) Sri Lestari Kalasan, Sleman.

   b. Tnaggal/Jam Persalinan

      2 Mei 2019 Pukul19:20 WIB Umur Kehamilan: 40 Minggu 1 Hari.

   c. Jenis Persalinan

      Spontan, normal.

   d. Penolong Persalinan

      Bidan dan mahasiswa.

   e. Komplikasi Persalinan

      Tidak ada komplikasi dalam proses persalinan.

   f. Kondisi Ketuban

      Ketuban pecah spontan saat pembukaan 6 cm.

   g. Lama Persalinan

Kala I	: 3 jam	
Kala II	: _____	20 menit
Kala III	: _____	15 menit
Kala IV	: 2 jam	
	5 jam	35 menit

   h. Perdarahan Persalinan Normal

Kala I	: 20 ml
Kala II	: 70 ml
Kala III	: 150 ml
Kala IV	: 60 ml
	300 ml.

   i. Pengeluaran ASI

      ASI keluar sejak dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD).

   j. Keadaan Bayi

      Keadaan bayi baik, berat badan 3000 gram, panjang badan 49 cm, jenis kelamin laki-laki, sehat, dilakukan rawat gabung.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

k. Keadaan Ibu

Ibu dalam keadaan sehat (baik).

l. Perineum

Terdapat luka bekas episiotomi derajad II dan telah dilakukan penjahitan perineum.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-Tanda Viral :

   Tekanan darah : 110/80 mmHg.

   Nadi : 80 kali/menit.

   Respirasi : 20x kali/menit.

   Suhu : 36,5˚C

   BB : 55 kg.
4. Pemeriksaan Fisik

   a. Muka : Tidak pucat, dan tidak ada edema.

   b. Mata : Simetris, idak ada oedema palpebra , sklera putih, dan konjungtiva merah muda.

   c. Mulut : Bibir lembab, tidak ada stomatitis (sariawan), ginggivitis (gusi berdarah), epulis (daging tumbuh pada gusi),dan caries dentist (gigi berlubang), dan tidak ada pembesaran tonsilitis.

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

   e. Payudara : Simetris, putting menonjol, hiperpigmentasi areola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri ekan, dan pengeluaran colostrum (+) sedikit.

   f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus baik, keras, TFU 2 jari di bawah pusat.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

g. Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada oedema, tidak ada varises, dan tidak ada haemoroid. Pengeluaran lokhea rubra, warna merah segar, bau khas ± 100 cc. Perineum terdapat luka episiotomi derajad II.

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

ANALISA

Ny N umur 26 tahun P1A0AH1 post partum 10 jam normal.

DS : Ibu mengatakan telah melahirkan bayi pada tanggal 2 Mei 2019 pada jam 19:20 WIB dan ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas.

DO : KU: Baik, kesadaran composmentis. Hasil vital sign dalam keadaan normal, TFU 1 jari di bawah pusat, teraba keras, terdapat pengeluaran ASI, pengeluaran pervaginam lochea rubra, jumlah sedang, luka jahitan masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

PENATALAKSANAAN (3 Mei 2019/06:20 WIB).

Jam		Penatalaksanaan	Paraf
06:20 WIB	1.	Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, yaitu TD: 110/80 kali/menit, RR:20 kali/menit N:80 kali/menit S:36,5˚C terdapat luka pada jalan lahir dan telah dilakukan penjahitan. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan.	Fera
	2.	Mengajarkan ibu dan keluarga cara massase perut apabila perut teraba lembek, laukan massage hingga perut teraba keras (baik) agar tidak terjadi perdarahan pasca bersalin. Evaluasi : Ibu dan keluarga bersedia melakukan massase perut.	Fera
	3.	Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung nutrisi seperti sayuran berwarna hijau (seperti bayam, kangkung, brokoli), makanan berprotein (seperti telur, ikan, kacang-kacangan,tahu tempe,daging ayam), buah-buahan (apel, jeruk, pepaya, jambu, melon, alpukat, sirsak) dan memperbanyak minum air putig minimal8-10 gelas/hari, serta menganjurkan ibu untuk beristirahar yang cukup dan menjaga pola tidurnya. Evaluasi : Ibu bersedia mengonsumsi makanan bergizi, memperbanyak minum air putih, dan istirahat yang cukup.	Fera
	4.	Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi	Fera

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	denganmelakukan rawat gabung saat di rumah atau ibu dan bayi berada dalam satu ruangan . Evaluasi : Ibu bersedia melakukan rawat gabung.	
5.	Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar yaitu : ibu dapat duduk di kursi bersandaran kemudian ibu memangku bantal, bayi diletakkan pada bantal dan siku membentuk sudut 90˚. Kemudian mengoleskan ASI pada seluruh bagian putting ibu sebagai antiseptik agar putting ibu tidak infeksi saat terjadi lecet atau luka, kemudian merangsang mulut bayi agar membuka dengan cara menyentuhkan bagian putting pada mulut bayi. Setelah mulut bayi terbuka kemudian memasukkan seluruh bagian putting hingga areola. Bayi menyusu dengan baik jika tidak berdecap dan bayi terlihat tenang,tekan bagian atas payudara agar tiak menutupi hidung bayi. Setelah bayi kenyang tau selesai menyusui keluarkan putting dengan merangsang mulut bayi agar terbuka menggunakan jari ibu, kemudian saat mulut bayi membuka keluarkan putting perlahan-lahan agar tidak lecet. Setelah itu olesi putting dengan ASI kembali. Evaluasi :Ibu mengerti teknik menyusui yang benar.	Fera
6.	Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya tiap 2 jam sekali atau ketika bayi merasa lapar agar kebutuhan nutrisi bayinya tercukupi. Evaluasi : Ibu bersedia menyusui bayinya tiap 2 jam sekali atauu ketika bayi lapar.	Fera
7.	Memberitahu ibu tentang cara melakukan perawatan perineum yaitu : setelah selesai BAK/BAB bersihkan bagian kemaluan/genital dari arah depan menuju ke belakang dengan air sabun kemudian keringkan menggunakan kain bersih atau handuk bersih agat tidak lembab sehingga dapat terhindar dari infeksi, mengganti pembalut, dan mengolesi luka jahitan menggunakan kasa yang diberi betadin. Evaluasi : Ibu mengerti tentang cara melakukan perawatan perineum di rumah.	Fera
8.	Memberikan terapi obat Etabion 10 1x333,9 mg , Grafadon3x500 mg, Cefadroxil 2x500 mg, Vitamin A 2 tablet 1x1 Dan menganjurkan ibu utuk meminum obat sesudah makan. Evaluasi : Ibu bersedia meminum obat sesudah makan, terapi telah diberikan.	Bidan Rini, Fera
9.	Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 hari lagi jadwal kunjungan akan dicatat pada buku KIA ibu. Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.	Fera

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

DATA PERKEMBANGAN KE 2

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY N UMUT 26 TAHUN P1A0AH0 POST PARTUM 3 HARI NORMAL DI PMB SRI LESTARI KALASAN SLEMAN

Kunjungan Nifas Ke 2 (3 hari)

Tanggal/jam : 5 Mei 2019/08:00 WIB

Tempat : PMB Sri Lestari Kalasan

DATA SUBYEKIF

1. Keluhan Utama

   Ibu mengatakan bayinya sering gumoh, pengeluaran ASI sedikit.

2. Pola Pemenuhan kebutuhan

   a. Pola Nutrisi

      Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari porsi satu piring sedang. Jenis : nasi, sayur, lauk, buah (terkadang). Minum 7-8 gelas perhari, jenis : air putih, susu, dan teh manis.

   b. Pola Eliminasi

      Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5-6 kali, warna kuning jernih, BAB 1 kali sehari, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan nyeri.

   c. Pola Aktivitas

      Ibu mengatakan setelah bersalin kegiataan mengurus rumah dan bayinya dibantu oleh suami, ibu kandung dan mertuanya.

   d. Pola Hygiene

      Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, keramas 2 kali perminggu, ganti pembalut saat sudah penuh atau saat ibu merasa tidak nyaman, atau setellah BAK/BAB, serta cebok dari arah depan ke belakang.

   e. Pola Menyusui

      Ibu mengatakan frekuensi menyusui bayinya lebih sering (lebih dari 10 kali perhari) saat bayi tertidur tetap dibangunkan untuk disusui dalam waktu 2-3 jam sekali.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayi sedang tidur. Malam hari 5-6 jam siang hari 1 jam.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   a. Keadaan Umum : Baik
   b. Kesadaran : Composmentis
   c. Tanda-Tanda Vital :
      Tekanan Darah : 110/80 mmHg
      Nadi : 82 kali/menit.
      Respirasi : 21 kali/menit.
      Suhu : 36,7˚C.
      Berat Badan : 54 kg.
2. Pemeriksaan Fisik
   a. Muka : tidak ada edema, tidak ada cloasma, dan tidak pucat.
   b. Mata : Sklera putih dan konjungtiva merah muda.
   c. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ad pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan.
   d. Payudara : Simetris, putting menonjol tidak lecet, hiperpigmentasi areola mammae, tidk ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran ASI sedikit.
   e. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU 3 jari di bawah pusat.
   f. Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises. Pengeluaran lochea rubra, warna merah kecoklatan, bau khas. Perineum tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

edema, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka sudah menyatu tetapi belum kering).

g. Anus : Tidak ada haemoroid.

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

ANALISA

Ny N umur 26 tahun P1A0AH1 post partum hari ke 3 normal.

DS : Ibu mengatakan bersalin pada tanggal 2 Mei 2019

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

DO : KU baik, kesadaran composmenis. Hasil vital sign dalam keadan normal, TFU 3 jari di bawah pusat, teraba keras, pengeluaran pervaginam lochea rubra, jumlah sedang, luka jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

PENATALAKSANAAN (5 Mei 2019/08:00 WIB).

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08:00 WIB	1. Memberitahu Ibu hasil pemeriksaan,bahwa ibu dalam keadaan sehat TD: 110/80 mmHg N:82 kali/menit S :36,7˚C pengeluaran ASI sedikit dan tidak ada tanda-tanda infeksi (Kemerahan, edema, bintik merah, luka masih basah, tidak ada pengeluaran cairan yang berbau busuk). Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.	
	2. Menganjurkan ibu untukmengonsumsi makanan yang mengandung protein seperti telur, daging, hati, sayuran,kacang-kacangan dan ikan yang bertujuan untuk mempercepat pemulihan luka jahitan. Evaluasi : Ibu bersedia mengonsumsi makanan yang mengandung protein.	Fera
	3. Memeberikan KIE mengenai ASI eksklusif yaitu pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman apapun selama 6 bulan. ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi diantaranya mengandung antibodi yang berperan penting dalam kekebalan tubuh bayi dan mengan gizi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi.	Fera
	4. Evaluasi : Ibu mengerti tentang manfaas ASI dan bersedia memberikan ASI minimal 6 bulan tanpa tambahan makanan dan minuman apapun pada bayinya.	
	5. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara di rumah yaitu dapat dilakukan dengan cara membersihkan putting	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	menggunakan baby oil dan kapas kemudian ditempelkan pada putting dan diusap agar kotoran ataupun sisa-sisa ASI pada putting. Selain itu dapat dilakukan dengan cara mengompres payudara dengan air hangat. Ibu juga dapat memassage payudaranya dengan gerakan menyisir dari bagian luar payudara hingga putting, gerakan spiral, dan gerakan seperti memerah pada kedua payudaranya. Evaluasi : Ibu mengerti cara melakukan perawatan payudara di rumah.	
6.	Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi sayuran seperti daun katuk yang memiliki banyak kandungan protein, serat, vitamin dan mineral (kalsium, zat besi, kalium, fosfor dan magnesium). Daun katuk bertujuan untuk memperlancar ASI ibu. Memberikan ekstrak daun katuk dalam kemasan kepada ibu. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi ekstrak daun katuk yang diberikan.	Fera
7.	Memberikan KIE tentang KB yaitu usaha yang dilakukan untuk mengatur jumlah dan jarak anak yang diingingkan, yang bertujuan untu memberikan kesejahteraan ibu, anak dan keluarga bertujuang untuk mengurangi angka kelahiran, menurunkan angka kematian ibu dan anak, serta mengurangi masalah kesehatan reproduksi ibu. Menjelaskan jenis-jenis alat kontrasepsi (kondom, suntik, implant,IUD,pil, Mow, Mop), kelebihan, kelemahan, dan efek samping dari alat kontrasepsi tersebut serta wanita yang diperbolehkan menggunakan alat kontrasepsi tersebut. Memberi kesempatan ibu dan suami untuk memilih alat kontrasepsi dan melakukan evaluasi mengenai KIE yang telah diberikan. Evaluasi : Ibu mengerti KIE KB yang telah diberikan dan masih ingin bermusyawarah untuk menentukan jenis alat kontrasesi yang akan digunakan.	Fera
8.	Menganjurkaan ibu untuk tetap minum obat yang diberikan PMB Sri Lestari yang meliputi : Amoxcilin 3x1 sesudah makan Etabion 1x1 sebelum tidur Evaluasi : Ibu bersedia tetap minum obat yang diberikan ole PMB Sri Lestari.	Bidan Rini, Fera
9.	Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin dan mengajarkan cara pijat oksitosin pada mertua ibu serta menjelaskan pengertian pijat oksitosin yaitu pemijatan pada daerah leher, punggung sampai tulang costae V dan IV. Menekan dengan kedua ibu jari yang menghadap kearah atas membentuk gerakan lingkaran keil yang dilakukan sleama 2-3 menit atau 15 kali, dan minimal sehari sekali. Manfaat dari pijat oksitosin yaitu meningkatkan dan memperlancar produksi ASI, membuat ibu lebih rileks dan tenang. Bahan yang digunakan untuk memijat yaitu dapat menggunakan baby oil, minyak zaitun, ataupun aroma terapi. Evaluasi : Ibu dan mertuanya mengerti mengenai cara melakukann pijat oksitosin, serta paham tentang manfat dan tujuan pijat oksitosin. Mertua ibu bersedia melakukan pijat oksitosin pada ibu minimal sehari sekali .	Fera

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

DATA PERKEMBANGAN KE 3

Kunjungan Nifas ke 3 (34 hari)

Tanggal/jam : 3 Juni 2019/08:00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

   Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI sudah lancar. Seminggu setelah lebaran ibu akan kembali bekerja. Ibu bingung cara memompa dan menyimpan ASI saat ibu bekerja.

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

   a. Pola Nutrisi

      Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi satu piring sedang, jenis nasi, sayur, lauk. Minum 8-9 gelas per hari jenis air putih, the dan susu. Ibu masih mengonsumsi daun katuk.

   b. Pola Eliminasi

      Ibu mengatakan BAK lancar sehari 5-6 kali, warna kuning jernih, tidak ada keluhan, BAB 1 kali sehari, konsistensi lembek, dan tidak ada keluhan.

   c. Pola Aktivitas

      Ibu mengataan setealh bersalin kegiatan mengurus rumah dan bayinya dibantu oleh suami dan mertuanya.

   d. Pola Hygiene

      Ibu mengatakan madi 2 kali sehari (pagi dan sore), keramas 2 kali dalam seminggu, ganri pembalut jika sudah terasa oenuh atau saat ibu merasa tidak nyaman, cara cebok dari arah depan ke belakang.

   e. Pola Menyusui

      Ibu mengatakan menyusui sesuai dengan keinginan bayinya, jika bayi tertidur, bayi dibangunkan setiap 1 sampai 2 jam sekali.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan saat ini tidur siang 1 jam da tidur malam saat bayi teratur.

g. Data Psikososial, spiritual, dan kultural.

Ibu mengatakan sat ini sudah mampu mengurus bayinya sendirim dengan bantuan suami. Ibu mengatakan belum menjalani ibadah sholat wajib karena masih dalam masa nifas.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   a. Keadaan Umum : Baik
   b. Kesadaran : Composmentis
   c. Tanda-tanda vital :
      Tekanan Darah : 110/70 mmHg
      Nadi : 82 kai/menit
      Respirasi : 21x/menit
      Suhu : 36,5˚C
   d. Berat Badan : 52 kg
2. Pemeriksaan Fisik
   a. Muka : tidak ada edema, tidak ada cloasma, dan tidak pucat.
   b. Mata : sklera putih dan konjungtiva merah muda.
   c. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidaka da pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan.
   d. Payudara : simetris, putting menonjol, hiperpigmentasi areola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal,tidak ad nyeri tekan, dan pengeluaran ASI (+) banyak.
   e. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, dan TFU tidak teraba.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

f. Genetalia : tidak ada haematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, tidak ada haemoroid. Pengeluaran lochea alba, warna putih, bau khas. Perineum tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaan nanah, luka sudah menyatu dan kering).

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

ANALISA

Ny N umur 26 tahun P1A0AH1 post partum hari ke-34 normal.

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan , ASI lancar, pola nutrisi baik (tidak ada pantangan makanan dan minuman), pola eliminasi dalam keadaan normal, setelah lebaran seminggu kemudian ibu akan kembali bekerja dan ia belum mengerti cara memompa ASI.

DO : KU: baik, kesadaran composmentis. Hasil vital sign dalam keadaan normal,TFU tidak teraba, pengeluaran pervaginam lochea alba, jumlah sedang, luka jahitan perineum sudah kering dan menyatu.

Tidak ada tanda tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

PENATALAKSANAAN (3 Juni 2019/08:00 WIB).

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08:00 WIB	1. Membertahukan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan sehat, TD : N: R: S: bekas jahitan dalam keadaan kering dan sudah menyatu dengan baik, tidak ada tanda-tanda infeksi pada bekas luka jahitannya. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaannya.	Fera
	2. Mengevaluasi jenis KB apa yang akan digunakan oleh ibu dan suami. Ibu dan suami sudah mantap akan menggunakan KB suntik 3 bulan dan telah menjadi akseptor KB suntik progestin pada tanggal 2 Juni 2019. Evaluasi : Ibu sudah menggunakan alat kontasepsi yaitu KB suntik 3 bulanan/ suntik progestin.	Fera
	3. Menjelaskan kepada ibu efek samping dari kb suntik 3 bulan yaitu dapat menyebabkan terjadinya perubahan siklus menstruasi, berat badan naik, dan beberapa ibu sering mengalami pusinng dan berjerawat. KB suntik 3 bulan merupakan salah satu KB hormonal yang mengandung hormon progestin. Evaluasi : Ibu mengerti dengan efek samping suntik KB 3 bulan.	Fera

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. Memberitahu ibu pentingnya menjaga kebersihan diri seperti mandi dan gosok gigi minimal 2 kali sehari, ganti pembalut 2-4 kali sheari atau saat terasa sudah penuh dan tidak nyaman, ganti pakaian bersih dan lain-lain. Fera
   Evaluasi : Ibu mengerti dan paham pentingnya menjaga kebersihan diri.
5. Mengevaluasi pengeluaran ASI. Ibu setelah dilaukan pemijatan. Fera
   Evaluasi : Ibu mengatakan ASI sudah lancar dandari hasil pemeriksaan ASI yang keluar sudah banyak.
6. Menjelaskan kepada ibu teknik pemerahan dan penyimpanan ASI yaitu : Saat memerah ASI dan menyimpannya, ada beberapa hal yang perlu diketahui oleh ibu, yaitu: Fera
   a) Pastikan ibu mencuci tangan dengan bersih sebelum memerah ASI maupun menyimpannya.
   b) Wadah penyimpanan harus dipastikan bersih. Ibu dapat menggunakan botol kaca atau kontainer plastik dengan tutup yang rapat dengan bahan bebas bisphenol A (BPA).
   c) Hindari pemakaian kantong plastik biasa maupun botol susu disposable karena wadah-wadah ini mudah bocor dan terkontaminasi. Kontainer harus dicuci dengan air panas dan sabun serta dianginkan hingga kering sebelum dipakai.
   d) Simpanlah ASI sesuai dengan kebutuhan bayi.
   e) Pastikan bahwa pada wadah ASI telah diberi label berisi nama anak dan tanggal ASI diperah.
   f) Tanggal kapan ASI diperah perlu dicantumkan untuk memastikan bahwa ASI yang dipakai adalah ASI yang lebih lama.

Tabel 4.6 (Penyimpanan ASI)

Tempat	Suhu	durasi	Keterangan
Meja	Suhu ruangan (max. 25°C)	6-8 Jam	Wadah harus ditutupi dan dijaga sedingin mungkin, bila perlu dibalut dengan handuk dingin
Cooler bag tertutup	-15 - 4°C	24 jam	Pastikan es batu menyentuh wadah ASI sepanjang waktu hindari membuka cooler bag.
Lemari es	4°C	5 hari	Simpan ASI pada bagian belakang lemari es
Freezer			
Freezer dengan lemari es satu pintu	-15°C	2 minggu	Simpan ASI pada bagian belakang freezer di mana suhu berada dalam kondisi paling stabil. ASI
Freezer dengan lemari es 2	-18°C	3-6 bulan	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

pintu Freezer dengan pintu di atas	-20°C	6-12 bulan	yang disimpan lebiuh lama dari waktu yang dianjurkan tetap aman, tetapi kandungan lemak mulai terdegradasi sehingga kualitasnya menurun.

g) Jangan mencampurkan ASI yang telah dibekukan dengan ASI yang masih baru pada wadah penyimpanan.
h) Jangan menyimpan sisa ASI yang sudah dikonsumsi untuk pemberian berikutnya.
i) Putarlah kontainer ASI agar bagian yang mengandung krim pada bagian atas tercampur merata. Jangan mengocok ASI karena dapat merusak komponen penting dalam susu. Cara menghangatkan ASI perah yang telah di bekukan

Beberapa tips dalam menghangatkan ASI perah yang telah dibekukan:

a) Cek tanggal pada label wadah ASI. Gunakan ASI yang paling dulu disimpan
b) ASI tidak harus dihangatkan. Beberapa ibu memberikannya dalam keadaan dingin
c) Untuk ASI beku: pindahkan wadah ke lemari es selama 1 malam atau ke dalam bak berisi air dingin. Naikkan suhu air perlahan-lahan hingga mencapai suhu pemberian ASI
d) Untuk ASI dalam lemari es: Hangatkan wadah ASI dalam bak berisi air hangat atau air dalam panci yang telah dipanaskan selama beberapa menit. Jangan menghangatkan ASI dengan api kompor secara langsung.
e) Jangan menaruh wadah dalam microwave. Microwave tidak dapat memanaskan ASI secara merata dan justru dapat merusak komponen ASI dan membentuk bagian panas yang melukai bayi. Botol juga dapat pecah bila dimasukkan ke dalam microwave dalam waktu lama.
f) Goyangkan botol ASI dan teteskan pada pergelangan tangan terlebih dahulu untuk mengecek apakah suhu sudah hangat.
g) Berikan ASI yang dihangatkan dalam waktu 24 jam. Jangan membekukan ulang ASI yang sudah dihangatkan.
h) Perlu diketahui bahwa ASI yang telah dihangatkan kadang terasa seperti sabun karena hancurnya komponen lemak. ASI dalam kondisi ini masih aman untuk dikonsumsi. Apabila ASI berbau anyir karena kandungan lipase (enzim pemecah lemak) tinggi, setelah diperah, hangatkan ASI hingga muncul gelembung pada bagian tepi (jangan mendidih) lalu segera didinginkan dan dibekukan. Hal ini dapat menghentikan aktivitas lipase pada ASI. Dalam kondisi inipun kualitas ASI masih lebih baik dibanding susu formula.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	Evaluasi : Ibu mengatakan sudah paham mengenai teknik pemerahan ASI dan cara menyimpan ASI.	

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

B. PEMBAHASAN

Dalam studi ini penulis akan membahas tentang asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan pada Ny N umur 26 tahun dari usia kehamilan 23 minggu 4 hari sampai dengan Kunjungan Neonatus ke 3 dimulai dari tanggal 4 Januari 2019-3 Juni 2019 di PMB Sri Lestari Sleman Yogyakarta. Pada BAB ini penulis akan membahas mengenai kasus yang diambil dengan membandingkannya antara teori yang ada dengan praktik di lapangan.

1. Asuhan Kebidanan pada ibu hamil Ny N

Asuhan kehamilan pada Ny N umur kehamilan 23 minggu 4 hari dilakukan mulai 4 Januari 2019 dan dilakukan sebanyak 4 kali di PMB Sri Lestari Kalasan Sleman. Setelah dilihat pada buku KIA ibu, tercatat ibu telah melakukan ANC rutin sebanyak 17 kali selama kehamilan di PMB Sri Lestari Sleman. Ibu melakukan kunjungan pertama pada usia kehamilan 6 minggu 5 hari. Ibu telah melakukan kunjungan ANC 3 kali pada trimester I, 5 kali pada trimester II, dan 9 kali pada trimester III. Kunjungan ibu sudah sesuai dengan kebijakan pemerintah dalam Kemenkes RI 2016 yaitu minimal 1x kali pada trimester I (sebelum 14 minggu), 1x pada trimester II (14 minggu-28 minggu), dan 2x ada trimester III (28 minggu-36 inggu dan setelah 36 minggu) Hal ini menunjukan bahwa ibu menyadari pentingnya pemeriksaan kehamilan untuk memantau kesejahteraan ibu dan janinnya.

Pada saat melakukan asuhan kehamilan, Ny N mengalami beberapa ketidaknyamanan di trimester I, II dan III seperti nyeri pinggang, perut dan kaki terasa pegal. Terjadinya nyeri pinggang dan perut kemungkinan disebabkan oleh perubahan kelengkungan area lumbal dan serviks akibat pertumbuhan janin yang menyebabkan perut semakin membesar dan menekan bagian-bagian organ dalam ibu sedangkan nyeri pada kaki disebabkan karena penekanan pada saaf kaki oleh uterus, hal ini terjadi karena janin semakin berkembang, atau sirkulasi darah yang terhambat. Asuhan yang diberikan kepada Ny N adalah dengan melakukan kompres air hangat pada area yang nyeri. Setelah dilakukan massage dan kompres air

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

hangat nyeri yang dirasakan ibu berkurang. Hal ini sesuai dengan teori Hakiki, I. N. (2015) yang menyatakan bahwa kompres air hangat selama 15 menit dapat menurunkan skala nyeri mulai dari nyeri berat , ringan ataupun sedang .

Pada trimester ke II ibu mengakami tanda bahaya kehamilan yaitu gerakan janinnya berkurang dan anemia , pada pagi hari biasanya janinnya sudah bergerak aktif lebih dari 10x tetapi dalam sehari ibu hanya merasakan kurang lebih 6 kali gerakan janinnya. Asuhan yang diberikan oleh penulis adalah meminta ibu untuk segera periksa ke PMB agar diberikan surat rujukan untuk dilakukan NST karena berkurangnya gerakan janin bisa menjadi gejala terganggunya kesejahteraan janin yang mengarah ke tanda bahaya setelah dilakukan rujukan hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa janin Ny N dalam keadaan baik, detak jantung normal. Pada usia kehamilan 29 minggu 4 hari setelah dilakukan cak lab, Hb ibu rendah yaitu 7,8 gr% (normalnya minimal 11 gr%). Asuhan yang diberikan adalah asuhan komplementer yaitu pemberian jus jambu yang terbukti dapat membantu meningkatkan kadar Hb dalam tubuh. Setelah dilakukan asuhan, pada hari ke 21 setelah diberikan terapi komplementer, dilakukan pemeriksaan Hb, kadar Hb ibu meningkat dari 8,8 gr % menjadi 11,1 gr% (normal). Terdapat kesenjangan teori yang disampaikan oleh Fitriani, Y., Panggayuh, A., & Tarsikah, T. (2018) , dengan kasus yang menyatakan bahwa pmeberian jus jambu sebanyak 250 gram selama 7 hari dapat meningkatkan kadar Hb hingga 40 %, pemantauan Hb dalam teori dilakukan pada hari ke 7 sedangkan pada kasus dilakukan pada hari ke 21 walaupun kadar Hb ibu mengalami peningkatan.

Hasil pengkajian awal hingga akhir asuhan kehamilan diatas menunjukkan bahwa Ny N sudah melakukan kunjungan ANC terpadu sesuai dengan program pemerintah, konseling yang diberikan sesuiai kebutuhan dan keluhan yang dirasakan Ny N. Kehamilan Ny N *aterm* atau cukup bulan yaitu 40 minggu 1 hari , hal ini sesuai dengan teori bahwa masa kehamilan dimulai dari konsepsi hingga lahirnya janin normalnya

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

berlangsung sekitar 40 minggu atau 10 bulan lunar dihitung dari hari pertama hai terakhir (Syariffudin, 2013).

2. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin Ny N

Pada tanggal 2 Mei 2019 pukul 16: 00 WIB Ny N melakukan kunjungan ulang ke PMB Sri Lestari karena sudah ada tanda-tanda persalinan. Ibu merasakan kenceng-kenceng sejak pukul 07:00 WIB dan sudah keluar lendir darah dari jalan lahirnya. Usia kehamilan ibu 40 minggu 1 hari . Berdasarkan teori menurut Nurjasmi,dkk 2016 tanda-tanda persalinan adalah timbulnya his persalinan dan adanya bloody show (keluarnya cairan lendir disertai darah dari jalan lahir). Berdasarkan pengkajian yang dilakukan tidak ada kesenjangan teori dengan kasus

a. Kala I dan Kala II

Penulis memberikan asuhan yaitu melakukan pemeriksaan pada ukul 16:00 WIB dengan hasil kontraksi 2 kali dalam 10 menit durasi 10 detik DDJ :146x/menit pemeriksaan dalam dinding vagina licin, portio tipis, penipisan serviks 10%, pembukaan 1 cm longgar, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil janin, presentasi kepala, POD UUK jam 12, tidak ada molase, penururunan kepala di H-1 , STLD (+), AK (-), tidak ada mekonium. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan Ny N untuk tidak pulang dan diobservasi di PMB, mengajarkan teknik relaksasi dan pernapasan saat bersalin, menganjurkan suami dan keluarga untuk memberikan support, menganjurkan ibu untuk makan dan minum, dan mengobservasi keadaan ibu dan janin. Dan waktu kala I pada Ny N berlangsung selama 3 jam.

Kala I pada Ny N berlangsung selama 3 jam. Menurut Prawiroharjo (2016) , lama kala I untuk primigravida yaitu 12-16 jam sedangkan untuk multigravida 6-8 jam berdasarkan teori tersebut menunjukan bahwa terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus. Selama hamil Ny N mengikuti senam hamil kurang lebih sebanyak 12 kali, singkatnya proses persalinan kemungkinan merupakan dampak

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dari senam hamil yang rutin dilakukan oleh ibu. Hal ini sesuai teori yang dikemukakan oleh Rahmawati, N. A., & Lestari, S. (2016) bahwa senam hamil memiliki pengaruh yang signifikan terhadap lama persalinan kala I dan II, khususnya pada primigravida. Lama persalinan kala II pada ibu hamil yang melakukan senam hamil lebih cepat/singkat dibandingan dengan lama persalinan kala I dan II pada ibu hamil yang tidak pernah melakukan senam hamil

Asuhan komplementer yang diberikan saat kala I yaitu relaksasi dan massage punggung. Setelah dilakukan relaksasi dan massage punggung ibu mengatakan skala nyeri yang dirasakannya berkurang dan ibu menjadi lebih relaks. Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Kusyati, E., & Astuti, L. P. (2012) bahwa relaksasi dan massage punggung dapat mengurangi skala nyeri ibu baik nyeri ringan, sedang ataupun berat.

Asuhan sayang ibu yang diberikan salah satunya adalah menganjurkan kelurga dan suami ibu menemani pada saat proses persalinan, menganjurkan ibu untuk mencoba berbagai posisi selama persalinan, menganjurkan ibu untuk makan dan minum disela-sela kontraksi dan menghargai privasi ibu, dan menjelaskan tindakan yang akan dilakukan (Walyani,2015). Pada pukul 19: 20 WIB bayi lahir normal, menangis kuat, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan, dan jenis kelamin laki-laki.Waktu persalinan pada Ny N berlangsung selama 20 menit. Pertolongan persalinan pada Ny N dilakukan dengan 60 langkah APN sesuai dengan Kemenkes RI 2017.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa hal yang dialami Ny N adalah normal dan diperkuat lagi dengan teori yang ditulis oleh Prawirohardjo, 2016 Yang menyatakan bahwa kala II berlangsung selama 2 jam pada primigravidan dan 1 jam pada multigravida.

b. Kala III

Selanjutnya bidan melakukan Manajemen Aktif Kala III (MAK) sesuai dengan teori menurut Prawirohardjo, S (2016) yang terdiri dari

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

pemberian oksitosin segera setelah bayi lahir secara injeksi intramuskular, peregangan tali pusat terkendali dan massase uterus. Pada kasus Ny N telah diberikan injeksi oksitosin 10 IU 1 menit setelah bayi lahir. Dilakukan jepit potong tali pusat 2 menit setelah bayi lahir, dan melahirkan plasenta dengan peregangan tali pusat terkendali dengan menahan fundus uterus secara dorsokranial (arah ke atas dan ke belakang) untuk melahirkan plasenta secepat mungkin, pada kasus Ny N pelepasan plasenta ditandai dengan talipusat bertambah panjang, semburan darah tiba-tiba dan perubahan bentuk dan tinggi uterus (uterus globular). Hal ini sesuai dengan tanda-tanda pelepasan plasenta menurut Prawirohardjo, S (2016) yairu uterus berbentuk bundar tali pusat semakin memanjang dan terjadinya perdarahan spontan. Selanjutnya mengajrkan keluarga massase uterus searah jarum jam selama 15 detik untuk menilai kontraksi keras dan lembek.

Lama kala III pada kasus Ny N berlangsung selama 5 menit dan plasenta lahir lengkap pada 19:25 WIB sedangkan bayi lahr pada pukul 19:20 menit. Hal ini sesuai dengan teori yang ditulis oleh Prawirohardjo, (2016) Yang menyebutkan bahwa kala III adalah waktu pelepasan plasenta yang dimulai setelah berakhirnya kala II dan tidak lebih dari 30 menit sehingga tidak ada kesenjangan teori.

c. Kala IV

Ny N mengalami robekan perineum derajad II (mukosa vagna sampai jaringan perineum). Bidan melakukan penjahitan perineum sebanyak 6 jahitan dalam dengan teknik jelujur dan 4 jahitan luar dengan teknik subkutis, tinggi fundus uteri 1 jari di bawah pusat, pengeluaran lochea rubra, pengeluaran darah dalam batas normal. Pada kala IV dilakukan pemantauan selama 2 jam mulai pukul 19:40 WIB sampai dengan 21:25 WIB. Pemantauan yang dilakukan meliputi tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, dan suhu), kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, kandung kemih dan perdarahan. Hasil pemantauan selama 2 jam kondisi ibu normal. Sesuai teori yang diberikan meliputi pemeriksaan TTV, tinggi

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

fundus uteri, dan pemeriksaan cairan pervaginam sehinga tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Berdasarkan asuhan yang diberikan Ny N selama persalinan dapat disimpulkan bahwa kala I, kala II, kala III, dan kala IV tiak dapat kesenjangan antara teori dengan praktik saat proses persalinan berjalan.

3. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir.

Bayi lahir normal pada tanggal 2 Mei 2019 pukul 19:20 WIB , menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan dan cukup bulan, nilai APGAR 10. BB : 3000 gram, PB: 49 cm LK: 34 cm LD: 33 cm LLA: 11 cm, testis sudah masuk scortum, dilakukan IMD selama 60 menit, sudah diberi salep mata dan vitamin K 1 jam setelah lahir, sudah diberikan imunisasi Hb-0 pada tanggal 3 Mei 219, hal ini sesuai dengan teori Walyani DKK, 2017 yang menyatakan bahwa bayi lahir normal mempunyai ciri-ciri berat badan lahir 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar lengan 11-12 cm, frekuensi denyut jantung 120-160x/menit, lanugo tidak terlihat dan rambut kepala tumbuh sempurna, kuku agak panjang dan lemas,nilai APGAR >7 , refleks-refleks sudah terbentung dengan baik (roooting, sucking, tonick neck, moro, grasping, babynski),organ genetalia pada bayi laki-laki testis sudah berada pada skorotum dan penis berlubang. Kunjungan neonatus 1 (6-48 jam) dilaukan pada tanggal 4 Mei 2019 asuhan yang diberikan penulis yaitu menjaga kehangatan bayi, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI hingga bayi berusia 6 bulan, dan melakukan pemeriksaan fisik. Hal ini sesuai dengan teori Kemenkes RI (2016) yaitu perawatan yang diberikan pada bayi usia 6-48 jam atau kunjungan neonatal I (KN I) adalah dilakukan pemeriksaan pernafasan, warna kulit, gerakan aktif atau tidak, ditimbang, ukur panjang badan, lingkar lengan atas, lingkar dada, pemberian salep mata, vitamik K 1, imunisasi Hb-0, perawatan tali pusat dan pencegahan kehilangan panas.

Kunjungan neonatus II dilakukan pada hari ke 3. Ny N mengatakan bayi dapat menyusu dengan kuat BAB dan BAK bayi lancar. Bidan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

memberi asuhan evaluasi pemberian ASI, dan tanda bahaya pada bayi baru lahir. Hal ini sesuai teori menurut Kemenkes RI (2016) KN II dilakukan pada kurun waktu hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah lahir, dilakukan pemeriksaan fisik, nutrisi, eliminasi, pola istirahat, dan tanda bahaya yang terjadi.

Kunjungan neonatus III dilakukan pada tanggal 29 Mei Pukul 13:00 WIB. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi menyusu dengan kuat, tidak rewel, dan istirahat cukup, sebentar lagi ibu akan kembali bekerja dan ibu belum mengerti cara memerah dan menyimpan ASI-nya. Hasil pemriksaan HR:133 kali/menit RR:46 kali/menit S: 36,7 ˚C PB:3600 gram BB:4000 gram .Hal ini sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI (2017) KN III dilakukan pada kurun waktu hari ke-8 sampai dengan hari ke-28 setelah lahir. Dilakukan pemeriksaan pertumbuhan berat badan, tinggi badan dan nutrisinya.

Penulis memberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi yang diberikan pada KN II, pemijatan dilakukan untuk menambah berat badan bayi. Setelah dilakukan pemijatan, pada hari ke 24 bayi mengalami peningkatan berat badan dari 3100 gram menjadi 4000 gram. Terdapat kesenjangan dengan teori yang disampaikan oleh Kalsum, 2014 bahwa bayi yang diberikan terapi pemijatan 2-3 kali seminggu dengan durasi pemijatan 10-20 menit selama 1 bulan mengalami peningkatan berat badan 500-600 gram per bulan pada bayi Ny N pemijatan dilakukan 3 kali dalam seminggu selama 3 minggu lebih 3 hari dan kenaikan berat badan bayinya mencapai 900 gram. Setelah dilakukan pemijatan, bayinya tidur lebih pulas dibandingkan sebelum dilakukan pemijatan. Hal ini sesuai dengan teori menurut Ayuningtyas, IF (2019) bahwa pijat bayi dapat menstimulasi sistem saraf dan otak yang sedang berkembang, memori dari sentuhan positif itu kemudian dapat secara permanen tercetak di dalam sel-sel tubuh, memberikan rasa nyaman pada bayi dan membuatnya terhindar dari kolik dan meningkatkan kasih sayang antara bayi dan orang tua setelah dilakukan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

pemijatan berat badan bayi meningkat dan bayi dapat tertidur dengan pulas sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan.

4. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Fisiologis Ny N

Kunjungan pertama (KF 1) dilakukan pada tanggal 3 Mei 2019 pukul 06:20 WIB terhadap Ny N 10 jam post partum dengan hasil pemeriksaan TD:110/80 mmHg N:80 kali/menit R:20x/menit S:36,5˚C , kontraksi uterus keras, TFU 1 jari di bawah pusat, Ny N sudah bisa berjalan ke kamar mandi dan sudah BAK. Penulis melakukan asuhan kebidanan dengan mengajarkan Ny N teknik menyusui, perawatan payudara, dan memberikan KIE nutrisi pada ibu nifas, selain itu penulis juga memberikan KIE ASI Eksklusif. Hal ini sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI (2017) yaitu kunjungan nifas pertama atau KF 1 dimulai dari 6 jam-3 hari pasca bersalin, asuhan yang diberikan pada KF I yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi dan perawatan penyebab lain perdarahan, pemberias ASI awal atau IMD, dan menjaga bayi agar tetap hangat dan tidak mengalami hipotermi.

Kunjungan nifas ke II (KF II) dilakukan pada tanggal 5 Mei 2019 pukul 08:00 WIB, Ibu mengatakan ASI nya sudah keluar tetapi belum banyak, luka jahitan masih agak nyeri, tidak ada masalah nutrisi, eliminasi, mobilisasi dan psikologis. TTV TD:110/80 mmHg N:82 kali/menit R:21 kali/menit S:36,7˚C , pemeriksaan fisik dalam batas normal, TFU:3 jari dibawah pusat, pengeluaran darah dalam batas normal, jenis lochea sanguinolenta, luka jahitan sudah mulai mengering dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Asuhan yang diberikan oleh penulis yaitu memberikan KIE tentang pola istirahat, mengevaluasi tanda bahaya ibu nifas, ASI Eksklusif dan teknik menyusui. Hal ini sesuai dengan Kemenkes, RI (2017) yang menyatakan bahwa pada kunjungan kedua asuhan yang diberikan yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu), pemeriksaan puncak rahim, pemeriksaan lochea dan cairan pervaginam lainnya, pemeriksaan payudara, pemberian anjuran ASI eksklusif, pembeian komunikasi, informasi dan edukasi kesehatan ibu nifas, dan bayi

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

baru lahir, memberikan KIE tanda bahaya ibu nifas dan tanda bahaya bayi baru lahir,memastikan ibu istirahat cukup, dan makan makanan yang bergizi.

Pada tanggal 3 Juni 2019 dilakukan kunjungan nifas ke III (KF III), asuhan yang diberikan yaitu pemeriksaan fisik dan KIE KB pada masa menyusui. Berdasarkan konseling tersebut Ny N memutuskan menggunakan KB suntik progestin, selama penggunaan KB suntik progestin ibu tidak mengalami gangguan dalam produksi ASInya. Hal ini sesuai dengan teori Arum, Dyah, N.S., dan Sujiyatini. 2016 bahwa KB suntik progestin merupakan jenis KB yang tidak mengandung hormon esterogen sehingga tidak mengganggu produksi ASI dan dianjurkan bagi ibu yang sedang menyusui.

Penulis memberikan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin pada KF II. Penulis memberikan pijat oksitosin karena ASI Ny N hanya sedikit. Fungsi dari pijat oksitosin adalah merangsang ASI keluar sekaligus memperlancar poduksi ASI. Menurut Isnaini, N., & Diyanti, R. 2015, pijat oksitosin akan membuat ibu merasa rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang kondisi relaks ini akan merangsang pengeluaran ASI. Pemijatan dapat dilakukan 2 kali sehari oleh keluarga pasien sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus. setelah Ny N diberikan pijat oksitosin volume pengeluaran ASI meningkat hingga kurang lebih 5-10 ml dibandingkan sebelum pemijatan. Hal ini sesuai teori yang dsiampaikan oleh Delima, M., Arni, G. Z., & Rosya, E. (2016). bahwa pijat oksitosin yang dilakukan 3-5 menit dapat meningkatkan volume ASI 5-10 ml pasca pemijatan.

Hasil pengkajian kunjungan diatas dapat disimpulkan bahwa keluhan yang dirasakan Ny S merupakan keluhan yang normal, tidak mengalami tanda-tanda koomplikasi selama masa nifas, dan asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan serta keluhan yang dirasakan Ny N. Berdasarkan hasil kunjungan tersebut maka tidak dapat kesenjanganan antara teori dan praktik.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA